

MATERNITATS ADOLESCENTS EN SITUACIÓ DE TUTELA: UNA MIRADA CRÍTICA AL SISTEMA D'ATENCIÓ I ACOMPANYAMENT

TREBALL DE FI DE GRAU

MARINA LUCAS SÁNCHEZ

TUTORA: FATIHA EL MOUALI SAMADI
ÀREA DE FEMINISME I DIVERSITAT SEXUAL

2023-2024

UNIVERSITAT OBERTA DE CATALUNYA (UOC)

GRAU EN EDUCACIÓ SOCIAL

AGRAÏMENTS

Aquest treball s'ha fet en un moment vital vulnerable per mi, fet que em porta a agrair molta gent que m'ha acompanyat durant el procés.

Gràcies a les persones entrevistades per dedicar-me una estona del seu temps i per la predisposició i col·laboració.

Gràcies Núria per acollir-me i posar-m'ho sempre fàcil. Gràcies Lucia pel tracte en un moment tan fràgil, i pels debats pedagògics que em col·locaven en nous escenaris.

Gràcies a les dues per la perspectiva humana, pròxima i amable. Quina sort he tingut.

Gràcies mares de la maternal, sobretot a les participants del TFG, per la confiança, la valentia i el compartir.

Gràcies Fatiha per l'acompanyament i la disposició constants, pel guiatge i per posar en valor les vivències. Fins i tot i quan no ens anava bé, hem estat allà.

Gràcies amigues per estar al meu costat en moments difícils. Gràcies a vosaltres i als meus professors per estar al meu costat, i per ser família.

Gràcies Martí per ser refugi i per sustentar-me, per estimar-me quan jo ho he odiat tot, per abraçar-me quan ho he necessitat i per encoratjar-me a seguir endavant.

Gràcies Marcel per saber-te recol·locar tan bé i per aguantar les meves queixes, bàsicament, sempre. Gràcies per la paciència.

Gràcies papa per mantenir-te i tirar de nosaltres, per donar-me suport i per apropar-te a la meva vulnerabilitat. Ah, i per fer-me millor redactora.

Gràcies a totes les persones que posen en valor la sensibilitat i la vulnerabilitat. La transparència ens apropa i ens fa més humanes.

I gràcies mama, per ser el meu referent i el meu motor, per portar-me a conèixer distintes realitats i fer-me responsabilitzar dels meus privilegis, per alimentar la meva consciència social i neguit de transformació, per ensenyar-me a ser crítica, i a lluitar pel que crec. Per ser el vincle més proper i profund, per escoltar-me i ser la meva confident, i l'altra dona de la casa. Per abraçar els meus mals i celebrar les alegries. Per ser la meva amiga, i la meva companya de feminisme. I per salvar-me. Per salvar-me la vida. Sense tu no seria qui soc. Gràcies mama. T'estimo infinit.

Gràcies a totes de tot cor, sense vosaltres no hagués pogut arribar fins aquí.

RESUM

Aquest treball presenta una anàlisi dels condicionants que imperen directament en la realitat de les mares adolescents i joves en situació de tutela, analitzant els eixos de desigualtat que les travessen i la institucionalització de les seves maternitats, així com els recursos existents per la seva inclusió i conciliació al territori català. S'analitzen també les formes d'abordatge per part del sistema de protecció a la infància i adolescència, així com el seu grau d'efectivitat.

La investigació es desenvolupa principalment dins la residència maternal on l'any passat vaig fer les meves pràctiques, partint d'una visió auto-etnogràfica i recollint el testimoni de les mares i els relats de les professionals.

La bola de neu ha portat a completar la recerca amb el recull de narratives d'altres recursos, i de famílies afectades per les mancances i violències d'un sistema que es presenta de protecció.

Paraules clau: Maternitat, adolescència, feminisme interseccional, acompanyament, residència maternal, tutela, institucionalització, DGAIA

RESUMEN

Este trabajo presenta un análisis de los condicionantes que imperan directamente en la realidad de las madres adolescentes y jóvenes en situación de tutela, analizando los ejes de desigualdad que las atraviesan y la institucionalización de sus maternidades, así como los recursos existentes para su inclusión y conciliación en el territorio catalán. Se analizan también las formas de abordaje por parte del sistema de protección a la infancia y adolescencia, y su grado de efectividad.

La investigación se desarrolla principalmente dentro de la residencia maternal donde el año pasado hice prácticas, partiendo de una visión auto-etnográfica y recogiendo el testigo de las madres y el relato de las profesionales.

La bola de nieve ha llevado a completar la investigación con narrativas de otros recursos, y de familias afectadas por las carencias y violencias de un sistema que se presenta de protección.

Palabras clave: Maternidad, adolescencia, feminismo interseccional, acompañamiento, residencia maternal, tutela, institucionalización, DGAIA

ABSTRACT

This paper presents an analysis of the conditioning factors that prevail directly in the reality of teenage and young mothers in guardianship, analyzing the axes of inequality that affect them and the institutionalization of their maternity, as well as the existing resources for their inclusion and conciliation in the Catalan territory. It also analyzes the forms of approach by the child and adolescent protection system, and their degree of effectiveness.

The research is developed mainly within the maternal residence where I did my internship last year, starting from an autoethnographic vision and collecting the mothers' witness and the professionals' account.

The snowball has led to complete the research with narratives from other resources, and from families affected by the shortcomings and violence of a system that presents itself as a system of protection.

Key words: Maternity, adolescence, intersectional feminism, accompaniment, maternal residence, guardianship, institutionalization, DGAIA.

ÍNDEX

INTRODUCCIÓ	5
OBJECTIUS	6
MARC TEÒRIC	6
1- Maternitat entre concepcions prèvies i nous horitzons	6
2- La maternitat des d'una perspectiva interseccional	8
2.1.- Maternitat adolescent	8
2.2.- Maternitat adolescent i processos migratoris	10
2.3.- Maternitat i tutela	10
3- Alguns principis rectors de l'educació social a les residències maternals	12
3.1.- La teoria de l'aferrament i les relacions afectives	12
3.2.- L'atenció al procés identitari: espai i espiritualitat	13
4- Abordatge de la realitat de les mares adolescents tutelades a Catalunya	14
4.1.- El sistema de protecció a la infància i l'adolescència	14
4.2.- Les residències maternals	15
4.3.- Circuits	16
MARC METODOLÒGIC	17
TREBALL DE CAMP: RESULTATS I ANÀLISI DE DADES	18
1- Relats de les mares	18
1.1.- S	18
1.2.- M	20
2- La Residència Maternal	21
2.1.- Circuits reals i habituals	22
2.2.- Perspectiva de treball i suport del recurs	24
2.3.- Desculpabilització i consciència d'eixos opressió-privilegi	25
2.4.- La institucionalització com a condicionant	26
2.5.- “¿Tú cómo te trabajas los traumas?”	27
2.6.- Pràctiques culturals d'origen	29
3- El sistema de protecció a la infància i l'adolescència	30
3.1.- El sistema està cobrint tota la demanda?	30
3.2.- Dificultats burocràtiques del sistema de protecció	31
3.3.- Altres limitacions del sistema	35
4- Breu relat auto etnogràfic	36
CONCLUSIONS	37
ANNEXOS	41
BIBLIOGRAFIA	49

INTRODUCCIÓ

Les maternitats adolescents en tutela són una realitat tan complexa com invisible als ulls de la nostra societat. En el meu cas, va ser la combinació del meu interès professional i les meves circumstàncies personals la que va m'hi va acostar. La intersecció entre infància i adolescència i feminisme em va portar a demanar pràctiques en una residència maternal on, l'any passat, coneixia per primera vegada aquesta realitat social. Durant la carrera he pogut comprovar la desconexió generalitzada envers aquesta realitat; en cap moment l'hem tractada, i tampoc està a l'ordre del dia, fins i tot en entorns més sensibilitzats. Tot això m'evidencia la invisibilització d'aquestes maternitats joves que busquen la conciliació amb contextos complexos i amb les adolescències i joventuts.

D'altra banda, aquest treball respon a una motivació personal marcada per una presa de consciència de la necessitat del pensament feminista i la lluita contra el patriarcat i les violències masclistes. La meva mare, pilar fonamental a la meua vida, va ser el meu motor feminista, que m'ha salvat la vida en molts moments. La mama ens va deixar el Març del 2023, just a l'inici de la meua estada a la Maternal. Aquesta nova perspectiva involuntària cap al vincle materno-filial em va portar a abordar les pràctiques, i aquest TFG, des d'una posició vulnerable però resilient, implicant-me personalment i emocionalment, i deixant-me afectar. Un camí intens, però també un refugi.

La maternitat adolescent en tutela és una realitat vulnerable i poc emparada pels recursos públics. De fet, no existeix cap recurs totalment públic al territori català, ni tan sols a Barcelona, capital que es vol sensibilitzada a les diferents realitats socials. Tot i rebre subvencions i tenir convenis amb l'administració pública, les iniciatives que atenen les mares adolescents depenen totes d'ens privats. Aquestes mares, a més, suporten una càrrega d'opressions, culpabilitat i angoixa que ve sustentada per un sistema insensible que les vol productives. És a dir que l'estructura capitalista neoliberal i l'eix de privilegis que la sustenta condicionen i marginen aquestes vides, a través d'un invisibilitzat control social per part dels òrgans institucionals que les atenen.

A través d'una metodologia qualitativa i un enfocament interseccional, s'ha buscat conèixer aquesta realitat, sensibilitzar les mirades i oferir reflexions sobre les formes d'acompanyament cap a l'autonomia, de creació de contextos segurs i de no judici cap a les distintes formes de vivència, comprenent com els eixos de desigualtat porten a situacions particulars. Al ser un camp concret i poc abordat, s'obren fronts potencials de noves aportacions al camp de l'educació social (d'ara en endavant ES), cap a la generació de contextos inclusius per part, també, de les institucions.

OBJECTIUS

Objectiu general:

- Conèixer i analitzar els eixos principals que condicionen la realitat de les maternitats adolescents en situació de tutela i de quina manera operen.

Objectius específics:

- Donar a conèixer la realitat social de les mares adolescents amb tutela.
- Analitzar els recursos d'abordatge existents, públics i privats, com es gestionen i què suposen.
- Conèixer els neguits reals dins un recurs destinat a aquest abordatge.
- Identificar les violències estructurals que imperen en aquesta realitat, des d'una mirada interseccional.
- Proposar noves reflexions i possibilitats de models d'acompanyament i suport institucional.

MARC TEÒRIC

1. Maternitat entre concepcions prèvies i nous horitzons

La maternitat és un terme que, tradicionalment, s'ha utilitzat per fer referència al vincle, sovint biològic, de la mare amb les seves criatures. Històricament, la maternitat ha estat lligada a la feminitat (Bertran, 2009 citat per El Mouali, 2021); ambdós fenòmens supeditats a concepcions tradicionals i culturals imposades i limitants. La unió entre capitalisme i patriarcat ha encasellat aquesta experiència a un àmbit domèstic deixant així l'espai públic monopolitzat pels homes cis a nivell de presa de decisions i de regularització de la vida social (El Mouali, 2021).

Segons Vivas (2019), la maternitat s'havia comprès en espais privats i també el patiment que pot comportar, les confusions, o el desequilibri cap a la identitat de la persona que atén aquesta maternitat. L'autora explica, també, que la maternitat és complexa; cada experiència és una i cada forma de viure-la és pròpia: "No hi ha una maternitat única, però sí models imposats que supediten l'experiència materna als dictats del patriarcat i el capitalisme" (p.15)

Actualment, parlar de maternitat ens porta a nous debats: "nous horitzons, noves formes familiars i maternals que busquen l'adequació d'aquest fenomen a una realitat pròpia, heterogènia i plural" (Vivas, 2019: 15). El pensament feminista de les últimes dècades

ha criticat els eixos tradicionals que han envoltat la maternitat (Arruzza, Fraser i Bhattacharya, 2019). Per aquest corrent, lluitar contra el patriarcat és també lluita de classes, per una igualtat i justícia social estructural. Això implica un altre model d'organització social, una concepció del mercat de treball de l'estructura familiar i serveis públics, és a dir, un mecanisme alternatiu de reproducció social.

En aquesta línia, es rebutja la maternitat com a destí per tal de pensar-la des d'una altra mirada. Vivas (2019) en parla quan refereix a les tesis d'Adrienne Rich a *Of Woman Born*, quan aquesta explica que, per ella, “no es tractava d'impugnar la maternitat, sinó el sentit en què la definia, la imposava i la restringia el patriarcat, el qual havia «domesticat la idea del poder maternal»”. (p.97) És a dir, trencar amb la concepció de maternitat patriarcal i desinstitucionalitzar-la perquè esdevingués una decisió lliure i escollida, lligada als valors i lluites pròpies, a la reivindicació de la figura de la dona allunyada de ser mera eina del sistema capitalista neoliberal, amb un suposat destí imposat en base als interessos d'aquest.

Pagès (2019), precisament, citava Lacan i la seva frase “la femme n'existe pas”, als anys setanta, referint-se a que no existeix un concepte universal de femení, de dona. És a dir que la feminitat, i amb ella el gènere i el que l'envolta, és una construcció social, d'alguna manera imposada, ja que en essència totes les dones, així com totes les mares, son subjectivitats úniques amb sistemes de creences múltiples i formes de viure, d'educar, o de criar, pròpies. La identitat femenina és heterogènia, com la maternitat. No és universal ni inequívoca, sinó una experiència única per cadascú, i així ha de ser per allunyar-nos del fenomen com a destí imposat pel patriarcat i el capitalisme i mantenir la naturalesa de lliure elecció i de reivindicació de la maternitat pròpia:

Por suerte, la Maternidad, como la Feminidad, no constituye una esencia que represente a todas por igual de la misma manera. En ese sentido no existe: sea como sea, responde más bien a la perplejidad y la incertidumbre permanentes de lo equívoco (Pagès, 2019)¹

Actualment, parlar de maternitat ens porta a concepcions, debats i reflexions noves. Sorgeixen nous horitzons i noves formes familiars i maternals que busquen l'adequació del fenomen a una realitat pròpia, heterogènia i plural.

¹Recuperat de la Vanguardia del 6 de setembre del 2019 sota el títol ¿Existe la 'Maternidad'?

2. La maternitat des d'una perspectiva interseccional

La perspectiva interseccional és una eina teòrica que permet identificar els diferents elements que entren en joc de forma simultània per marcar processos vitals d'uns col·lectius, sovint exposats a la marginació i subalternitat.

El terme “interseccionalitat” venia coent-se des de 1977 pel grup Combahee River, per Spelman el 1983, Moraga i Anzaldúa, Ángela Davis i Bell Hooks en 1981 (López, Vilaseca i Serrano, 2022) però va ser concebut oficialment en una publicació científica de l'activista, acadèmica i advocada Kimberlé Williams Crenshaw, el 1989. El concepte s'ha fet viral amb l'onada feminista dels anys noranta del segle XX, que qüestionava el feminisme blanc i hegemònic que no introduïa en l'anàlisi qüestions de raça, classe social, orientació sexual, entre d'altres (Pnitas, 2019).

La interseccionalitat neix en mans de pensadores negres² per la necessitat d'abordar amb perspectiva la desigualtat del sistema capitalista, identificant els múltiples eixos i la seva forma d'interrelació, fet que expandeix el concepte de justícia social o privilegi. És essencial identificar tots els eixos, comprenent que impliquen relacions de poder en base a factors identitaris: “La identitat no és una forma autònoma si no que té a veure amb la relació de les persones amb la història, les persones amb les comunitats, les persones amb les institucions...” (Crenshaw, 2018: 1:18’).

Ser mare en un sistema social desigual dominat pel capitalisme converteix la maternitat en eix d'exclusió i actua simultàniament amb més elements, condemnant les vides d'algunes dones a realitats precaritzades i vulnerables. Aquest treball analitza el cas concret de mares adolescents en situació de tutela, mares exposades a intervencions institucionalitzades degut a les seves condicions de dones, mares, adolescents, sovint de classe social baixa i en alguns casos havent viscut processos migratoris.

2.1.- Maternitat adolescent

L'adolescència ha estat un concepte amb significat variant històricament, i la seva transformació ha vingut condicionada pel context sociocultural on es distingeix infància i adulta (Urteaga, 2018):

Si bien la juventud tiene una base biológica que implica el desarrollo sexual y corporal que se refleja a través de cambios fisiológicos, esto sólo es una puerta de entrada a las

² Principalment va ser la sociòloga americana i professora a la Universitat de Maryland, Patricia Hill Collins, qui va retratar la perspectiva en una roda de privilegi/opressió (veure Annex 1).

diferentes maneras como las sociedades construyen las juventudes y cualquier otra categoría etaria. (p.60)

Urteaga (2018) repassa les concepcions sobre adolescència d'alguns autors com Rousseau (1762), que parlava d'un procés de socialització i educació per arribar a l'adolescència, a través d'abandonar l'egoisme per ser un ésser moral i social. També de Foucault (1976) qui deia que, al definir aquesta joventut com a categoria social, la va tornar problemàtica a ulls de la societat. O en autors més recents com Pérez (2008), qui defensa que el jove es troba en una institució que el vol moldejar degut a la seva immaduresa.

Hi ha diferents formes d'entendre-la però l'adolescència ha estat, històricament, institucionalitzada a causa de considerar-la vulnerable. Aquesta concepció ha normalitzat el control social institucional sobre aquestes joventuts pretextant que han passar per certes etapes per fer-se responsables d'ells mateixos.

Existeix una altre teoria, nascuda de l'Antroposofia de Rudolf Steiner a principis del segle XX, que divideix les etapes vitals en cicles de set anys (Pigem, 2023). En aquesta línia definirem l'adolescència de les mares entre els 14 i el 21 anys.

La investigació de la maternitat adolescent comença els anys noranta del segle XX, segons Hernández, Gentile i Tanase (2019). Les publicacions sobre aquesta qüestió consideren com a causes de l'augment de l'embaràs adolescent (generalment no buscat) a Espanya factors com la tendència a l'exploració de la sexualitat en aquesta edat, considerada com a pont a la vida adulta, i la importància que se li dona com a vinculació afectiva amb les persones. També la seva desvinculació de les funcions merament reproductives gràcies a l'augment de mètodes anticonceptius (Castro-Martín, 2007 citat per Hernández, Gentile, Tanase, 2019). La manca d'educació sexual a les escoles i als entorns socials i familiars és un altre factor tal com ho explica l'estudi Daphne (2011) citat per Hernández, Gentile i Tanase (2019), que considera que el 23,1% dels adolescents entre 15-19 anys no utilitzen els mètodes anticonceptius adequats. Les mateixes autores destaquen que el 2017, per cada 1.000 adolescents residents a Espanya, 7,15 s'embarassaven i tenien el nadó. (p.112-117). També hi entren en joc la manca de recursos per interrompre l'embaràs, la falta d'espais socio-sanitaris on accedir sense els tutors legals, i la transmissió en medis de comunicació i xarxes socials de models de relació des de la desigualtat de gènere (Laila, 2011 citat per Hernández, Gentile i Tanase, 2019).

Les conseqüències de l'embaràs i la maternitat sobre la vida de l'adolescent també són multidimensionals, i reben l'atenció dels responsables de salut, d'educació i de serveis socials (SS) , al considerar que la mare adolescent encara no pot fer-se càrrec d'una criatura donat les circumstàncies socioeconòmiques en que es troben la majoria: falta d'independència material i falta de preparació física i emocional per responsabilitzar-se de la criança d'un infant, sent elles mateixes menors d'edat. L'arribada d'una criatura per a una mare menor s'associa també a limitacions en l'accés a la formació, al mercat de treball i dependència de tercers (Zárate, Sala i Arnau, 2013).

2.2.- Maternitat adolescent i processos migratoris

Les maternitats en contextos migratoris generen canvis significatius en molts dels paràmetres conceptuals habituals. Les mares immigrades es troben vivint simultàniament l'experiència migratòria i l'experiència maternal en un espai físic i normatiu nou, sovint sense el suport de la xarxa familiar i d'amistat degut a la distància geogràfica i a la burocràcia de la llei d'estrangeria (El Mouali, 2021). Si la maternitat ja suposa un eix d'exclusió en les societats actuals, quan aquestes mares són immigrants i adolescents, es troben atravesades per encara més factors.

La migració ha influït en la taxa de fecunditat a Espanya els últims anys, també en la maternitat adolescent. Segons Hernández i Gentile (2015)³, tot i el decreixement de població migrada durant la crisi econòmica (2008-2013), el percentatge de mares adolescents a Espanya és sorprenentment alt en dones migrades: casi un 40% el 2008, i un 30% el 2013.

Algunes recerques consideren que el nivell de pobresa pot ser un factor explicatiu d'aquestes dades (Faustino, Sala-Roca, 2022), però en cap moment es busca desglosar més elements i fer una anàlisi més interseccional per comprendre la complexitat d'aquestes situacions.

2.3.- Maternitat i tutela

La maternitat adolescent és habitual en joves que han estat tutelades. Si la maternitat adolescent ja està afectada per més factors de risc i vulnerabilitat, “aquesta situació és més dramàtica per a una jove que està intentant emancipar-se sense el suport d'una família, sovint amb un baix nivell formatiu, sense un habitatge estable ni una xarxa de suport social.” (Zárate, Sala i Arnau, 2013). El sistema de protecció treballa per la seva

³ Veure Annex 2.

emancipació i autonomia, per això se sol exigir més directament el procés de transició de les joves a la vida adulta, amb les responsabilitats i canvis de rol i perspectiva que comporta. Aquest fenomen pot resultar contradictori ja que les joves tutelades solen tenir menys estabilitat pel que fa a la construcció de vincles sans, a causa de contextos hostils que han impactat en els seus processos identitaris.

El acceso al mundo del trabajo de este grupo es más dificultoso: tienen menos posibilidades de acceder a empleos y a menores salarios que la juventud que no ha pasado por la tutela del Estado (Dworsky & Gitlow, 2017), por ende, más posibilidades de continuar en un circuito muy precario de existencia. Complejiza la situación que España es un país que presenta altas tasas de paro juvenil y el acceso a la vivienda es muy limitado por sus altos costes y requisitos (Comasòlivas et al., 2018). (Citat per Faustino, Sala-Roca, 2022: 83)

En aquest sentit i lligant-ho al procés de maternitat, “encontraron que un 30% de las jóvenes que habían sido tuteladas se convertían en madres a muy temprana edad”. (Faustino, Sala-Roca, 2022: 81). Els CRAEs (no maternal) de Catalunya ofereixen acompanyament i educació sexual, així com mètodes anticonceptius com a factor de protecció. Però tot i així la taxa de maternitat adolescent en joves tutelades és de les més altes com a col·lectiu. Zárate, Sala i Arnau (2013) n’analitzen algunes causes:

Per un costat el fet que s’iniciïn en les relacions sexuals molt abans que la majoria de joves de la seva edat; per l’altre que la maternitat i la parella són elements centrals i quasi exclusius en el seu projecte de vida, donat que no incorporen projectes professionals o vocacionals. (...) i no valoren l’impacte d’aquesta.

En aquest estudi també s’analitzen les habilitats socioemocionals de les joves, d’on extreuen que “les joves tutelades es senten menys felices que les joves d’entorns desfavorits.” (Zárate, Sala i Arnau, 2013) Ambdós col·lectius tenen pitjors resultats que les joves que viuen en contextos normatius. Al mateix estudi, analitzen que les joves tutelades milloren aquestes habilitats així com el seu estat emocional esdevenint mares: es troben més felices, almenys els primers anys, fet que propicia aquestes maternitats adolescents. Perquè els processos d'emancipació i autonomia siguin efectius cal atendre la seva concepció de la realitat i profunditzar-hi: cada cas és únic i no li serveix un protocol generalitzat, sinó l’atenció de les necessitats concretes així com les capacitats pròpies, l’estat socioemocional i les decisions que es volen prendre.

Les mares que ho son des de la tutela -o bé els nadons tutelats- son acollides (en la mesura que els recursos, l’administració pública i el sistema de protecció a la infància i

adolescència permeten) en Residències Maternals. En aquestes, la mare pot fer una pausa per adquirir eines per atendre i protegir el seu nadó.

La majoria d'elles ha crescut o ha viscut en ambients o contextos de molta violència, algunes famílies han patit processos migratoris molts durs, dols no elaborats per pèrdues de persones significatives, d'altres han tingut conductes de risc en el passat –com consum de tòxics o relacions sexuals i afectives no saludables– i la majoria ha patit molta solitud. (Capdevila, Montserrat, 2020: 92)

En aquest procés d'atenció, les residències maternals contempen factors de protecció com el sentiment de resiliència, el mantenir i treballar la xarxa de vincles de confiança, el suport i referents saludables, les capacitats cognitives i referents educatius segurs, o els models positius (Capdevila, Montserrat, 2020).

Dins de les maternals destaca la necessitat d'atenció al vincle materno-filial com a pilar del treball educatiu. També l'acompanyament emocional i de significació de la vida d'aquestes mares en un context de recurs residencial.

3- Alguns principis rectors de l'educació social a les residències maternals

3.1.- La teoria de l'aferrament i les relacions afectives

Una part clau del desenvolupament humà recau en la generació de relacions afectives. L'altruisme social i les cures mútues han estat essencials per a la supervivència de l'espècie. La psique es veu afectada pels tractes que rebem, crucials en etapes de desenvolupament com la infància i l'adolescència: “Haber sido atendido, cuidado, protegido y educado en períodos tan cruciales (...) determina la capacidad de cuidarse a sí mismo y de participar en dinámicas sociales para atender las necesidades de los demás.” (Barudy, Dantagnan, 2005: 24). Atendre el vincle materno-filial és bàsic per al desenvolupament integral de l'infant i les seves capacitats adaptatives. També influeix els adults, prevenint els efectes que pot generar l'angoixa o l'estrès. La maternitat, criança i desenvolupament de l'infant es veuran afectades per la formes de relació materno-filial. Cuidar i mantenir aquest vincle és un pilar fonamental de les residències maternals: l'únic recurs on les mares en tutela poden matenir-lo.

Bowlby (1989) va desenvolupar una teoria de l'aferrament on relata l'efecte que tenen en els infants, i en els humans en general, aquestes primeres formes de relació. Destaca la importància de la vinculació amb una figura de referència estable perquè l'infant es desenvolupi socialment i emocionalment amb certes seguretats. Reitera la importància de percebre atenció i cura constant en el vincle materno-filial. Si es dona de forma

òptima parlarem d'un vincle segur: un llaç emocional íntim de seguretat i confort. La teoria de l'aferrament diu que els humans estableixen vincles amb el seu entorn segons com ho han après de petits, sobretot en l'entorn familiar. Bowlby (1989) parla d'aquesta base segura com "el punt de partida" que influenciarà el nostre futur en tant que destreses, seguretat i confiança en un mateix i en la generació de relacions socials.

3.2.- L'atenció al procés identitari: espai i espiritualitat

La llar esdevé l'espai físic on significar interaccions per abordar les necessitats individuals en un espai d'apropiació i creixement personal. També condiona els vincles entre els qui l'habiten. Els recursos residencials han d'atendre aquesta complexitat: habitar no és només ocupar un espai físic, sinó desenvolupar-hi una experiència personal, vincular-s'hi i interaccionar-hi més enllà de menjar-hi i dormir-hi (Cuervo, 2008 citat per Martínez, 2020); per exemple, prenent decisions sobre aquest espai (Martínez, 2020). També influeix l'entorn proper: el carrer, el barri. Establir un vincle de pertinença amb aquest permet una identificació més radical. Com habitem aquests espais determina el nostre arrelament que, posteriorment, es trasllada al món:

El ámbito doméstico, tradicionalmente privado, invisible y muy protegido de la mirada ajena, es tratado como el caldo de cultivo de nuestra cultura y como el escenario donde aprendemos las reglas del juego de la vida. El espacio donde germina nuestra personalidad y con ella nuestras fortalezas, pero el lugar donde se desarrollan también nuestros miedos e inseguridades, o sea nuestras capacidades y límites relacionales desde la infancia. (Omedes, 2012: 6-7 citat per Martínez, 2020: 30)

No podem oblidar aquesta complexitat, que impactarà en els processos de les educands. Des d'una funció mediatra de la professió, i a través del vincle amb l'educand, l'ES treballa per l'autonomia i emancipació progressiva del subjecte (ASEDES, 2007) en un sentit físic, però també de transmissió cultural, acompanyament i significació. L'arrelament amb la llar s'interrelaciona amb qui soc, què significa la meua existència i el marc on es desenvolupa.

Així podem relacionar llar amb espiritualitat: una dimensió no tangible essencial per entendre'ns més que cossos i que "tenemos los seres humanos por el hecho de ser seres humanos" (Borrego, 2016: 0:10'). Busca els perquès que racionalment no podem explicar, i inclou des dels pensaments íntims fins a un tot més gran, donant importància al món interior i emocional. Pot reduir emocions negatives com la ràbia o la por. "Una espiritualitat sana i profitosa encoratja els individus a desenvolupar el sentit, l'objectiu,

la integritat personal, la plenitud, la joia, la pau interior, la coherència i un sentit general de benestar.” (Benavent, 2012: 29) Tots els humans necessiten donar sentit al transcurs de la vida, i com a professionals hi hem d’atendre. Es lliguen directament a l’espiritualitat: l’arrelament, la cerca de la identitat, la presa de decisions, la valoració i anàlisi de la realitat, i la mateixa transcendència. Permet el progrés personal i el compromís amb un mateix i l’entorn: una mirada clau per establir acompanyaments, intervencions o dissenys de projectes socioeducatius que responguin a: “¿Qué es lo que hace o va hacer que a esa persona le merezca la pena vivir allí y le genere felicidad hacerlo?” (Martínez, 2020: 92).

4- Abordatge de la realitat de les mares adolescents tutelades a Catalunya

4.1.- El sistema de protecció a la infància i l’adolescència

El sistema de protecció s’encarrega de detectar situacions de desemparament o risc dels menors. Col·labora amb professionals i institucions “que estan més a prop dels infants i que són els qui millor poden detectar aquestes situacions” (Gencat, Drets Socials, 2023: 2): familiars i veïnes, monitores d’entitats infantils i juvenils, equips d’atenció psicopedagògica (EAP), professionals dels centres hospitalaris, centres d’atenció primària (CAP) i altres serveis sanitaris, serveis policials (Policia local i Mossos d’Esquadra), serveis de Justícia (Fiscalia i Jutjats), servei Infància Respon, professionals dels serveis socials bàsics. Si es detecta una situació de risc, s’activen les mesures de protecció pertinents: d’atenció a la família i l’entorn sociofamiliar, o d’acolliment en família extensa, família aliena o recurs residencial. Els equips que atenen son:

EAIA	<p>Equips d’Atenció a la Infància i l’Adolescència</p> <ul style="list-style-type: none"> - Format per psicòlegs, tècnics d’assistència social, educadors socials i pedagogs. - Fa una primera intervenció i diagnòstic del cas i del grau de risc. - Fa una proposta de mesura, pla de treball i seguiment. - Presents a tot el territori català.
DGAIA	<p>Direcció General d’Atenció a la Infància i l’Adolescència</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atén casos que EAIA valora de desemparament, risc greu. - Assumeix el paper de protecció i tutela dels infants i adolescents.

	<ul style="list-style-type: none"> - Sis serveis territorials: Barcelona ciutat, Barcelona comarques, Girona, Lleida, Tarragona i Terres de l'Ebre.
ICAA	<p>Institut Català d'Acolliment i Adopció</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tenen l'objectiu d'“agilitzar els processos de valoració de la idoneïtat de les persones o famílies que opten per l'acolliment o per l'adopció” (Gencat, Drets Socials, 2023: 1).
UDEPMI	<p>Unitat de Detecció i Prevenció del Maltractament Infantil</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervé quan el risc es detecta en l'àmbit hospitalari. - Fa atenció immediata per la protecció de la menor, coordinant una xarxa d'atenció, i activant els EVAMI (Equips de Valoració de Maltractament Infantil, bàsicament detectat en l'àmbit sanitari), EAIA, i DGAIA territorial.
EFI	<p>Equips Funcionals Infància</p> <ul style="list-style-type: none"> - Unitats de funcionament dels serveis territorials de DGAIA. - Gestionen els expedients, derivacions i mesures de les menors.

D'altra banda, el punt **EVIA** (Espai de Visites per a Infants i Adolescents):

- Depèn de DGAIA i no es pot utilitzar lliurement pels ciutadans.
- S'adreça als/les menors que es troben en una situació de vulnerabilitat per possible conflicte amb les persones del seu entorn.
- Garanteix el benestar físic i emocional, protegint de qualsevol tipus de violència, però mantenint el dret a relació amb l'entorn.

4.2.- Les residències maternals

Al territori català només existeixen tres residències maternals, de tipologia diversa: dues d'elles a Barcelona ciutat i l'altra a Rubí, a 30 mins de la ciutat. Destaca que els 3 recursos, tot i poder rebre subvencions públiques, depenen d'entitats privades. Les residències existents son les següents:

- Residència Maternal **ANTAVIANA**, de la cooperativa EDUVIC. Es troba a Rubí i és exclusivament CRAE: atén només mares menors d'edat. S'accedeix per derivació de DGAIA. Tenen plaça per 15 nuclis familiars.

- Residència Maternal, de la **Fundació Maria Raventós**. Es troba a Barcelona ciutat i té dos serveis: d'atenció a casos de DGAIA, i d'atenció a casos de Serveis Socials. En ambdós casos, l'estada és de màxim tres anys. Tenen plaça per 15 nuclis familiars.
- Llar **Santa Isabel**, Residència Madre Teresa. Es troba a Barcelona ciutat, i atén només a mares majors d'edat: casos de SS. L'ingrés es fa a través d'un informe social de la situació de la mare desde SS. Tenen plaça per 17 nuclis familiars.

A totes elles les mares hi poden accedir des de l'embaràs.

4.3.- Circuits

L'ingrés en una residència maternal sempre és voluntari: la mare ha de voler ser acompanyada educativament i complir amb la normativa i pla de treball.

CASOS	CIRCUITS D'ACCÉS
DGAIA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tutela prèvia i derivació des d'un altre recurs (CRAE o similar) o des del referent d'EAIA. 2. Detecció de risc per part d'UDEPMI, en àmbit hospitalari. 3. Detecció d'urgència per part de Mossos d'Esquadra i posterior atenció administrativa.
Serveis Socials	<ol style="list-style-type: none"> 1. Previ expedient obert i posterior derivació. 2. Demanda d'ajuda directa per part de la mare (s'intenta atendre primer desde la xarxa social i familiar de la mare. Només van al recurs si és l'única opció, segons SS).

Els **circuits de sortida** depenen del procés particular de cada mare.

Procés interromput	1- Incompliment reiterat de la normativa
Procés no interromput	<ol style="list-style-type: none"> 1- Pis de suport amb atenció educativa menys present. 2- Retorn amb la família. 3- Pis de lloguer compartit. 4- Separació mare-nadó. En aquest cas, l'infant va, per ordre de prioritat: família extensa, família d'acollida, CRAE.

MARC METODOLÒGIC

Aquest treball s'ha basat en una metodologia qualitativa que busca la comprensió del tòpic estudiat en la seva globalitat. S'ha contactat directament amb les persones que viuen la realitat estudiada i s'han fet actes de presència en els espais físics per contemplar el context i els fenòmens que el rodegen i l'afecten, per poder fer una observació i anàlisi més completes.

La investigación cualitativa emplea la observación y su propósito consiste en la reconstrucción de la realidad, se orienta hacia el proceso y desarrolla una descripción cercana a la realidad que investiga, por lo que intenta responder a las preguntas ¿por qué? Y ¿para qué? (Balcázar *et. al*, 2013: 11)

Aquest treball aborda l'**anàlisi estructural** de la realitat del col·lectiu de mares adolescents i joves amb infants amb tutela, i la conciliació d'aquesta maternitat amb contextos socials de desemparament. L'enfocament parteix des d'una **perspectiva interseccional** que contempli els eixos que la travessen.

Durant aquest treball de camp s'ha generat l'efecte bola de neu, obrint nous camins d'investigació que no estaven plantejats (Atkinson i Flint, 2001).

S'ha utilitzat l'eina de les entrevistes per recollir informació directament dels professionals i també d'algunes de les mares d'una residència maternal. Els relats de les mares han servit per recollir els neguits que, de primera mà, es viuen i la manca de suport i recursos per part de la societat i les institucions. "En el camp específic de la investigació social, el propòsit de qualsevol entrevista és recollir informació d'un participant sobre un determinat objecte d'estudi, a partir de la seva interpretació de la realitat." (Rodríguez-Gómez, 2010: 11). S'inclou **recerca auto-etnogràfica** basada en allò viscut en les meves pràctiques el segon semestre del 2023, plantejant reflexions que ofereixin noves perspectives de treball al camp de l'educació social.

El treball de camp d'aquesta investigació té aquestes **preguntes de partida**:

- Com condicionen, des d'una perspectiva feminista interseccional, els eixos de desigualtat i el control social sustentats pel sistema capitalista neoliberal i patriarcal, la realitat de les maternitats adolescents en situació de vulnerabilitat?
- Com està acompanyant el sistema català i els recursos institucionals aquesta realitat? Son suficients i efectius?
- Quins neguits es recullen en una residència maternal i com podem respondre-hi des de l'ES?

Durant la recerca s'afegeix una entrevista conjunta al director i al coordinador d'una altra residència maternal a Catalunya, citada durant el treball com "la segona residència". Volia incloure una entrevista a un professional de DGAIA, però ha resultat impossible accedir a ningú que respongués unes preguntes bàsiques, fet que ha limitat la recerca. El procés ha evidenciat com la confiança amb la persona entrevistada marca la diferència en la profundització dels relats recollits, així com el nivell de crítica i sinceritat, molt distints entre la residència on he fet pràctiques i la segona residència. La manca de coneixença fa que les narratives es quedin en un nivell molt més superficial.

TREBALL DE CAMP: RESULTATS I ANÀLISI DE DADES

L'aproximació a la realitat estudiada ha consistit a entrevistar mares de la residència, treballadores de la mateixa, i altres entrevistes rellevants a l'àmbit. A continuació s'exposa la informació recollida i també l'anàlisi de les dades en format de diàleg entre els resultats del treball de camp, les aportacions del marc teòric i les reflexions pròpies. Comença amb el relat de les mares, les inicials de les quals son inventades per protegir-ne la intimitat. Seguidament es recull el relat del recurs on es troben i el d'una altra residència, i finalitza explorant els òrgans institucionals que es consideren el sistema de protecció.

1- Relats de les mares

1.1.- S

La primera mare entrevistada és la **S**. Nascuda a Catalunya, als 14 anys va tenir una parella i es va quedar embarassada, però no se'n va adonar fins als 6 mesos. El seu cap, en shock, va pensar que només li estava canviant el cos. No va comunicar aquests canvis físics ni a casa ni a la parella, de qui en aquell moment estava separada. La S ve d'una experiència de consum de drogues i mentre estava embarassada seguia amb la seva vida quotidiana. No es va fer cap prova. En aquest punt de confusió, fumar era una fugida. Dos dies abans del part, torna amb la seva parella, amb l'embaràs encara en silenci cap a ell i cap a la família: "Llevaba sudaderas anchas para tapar la barriga". (S) La S va tenir un part prematur, m'explica que va acudir a la germana el dia que va trencar aigües, aquesta li porta un test d'embaràs que clarament surt positiu i van a l'hospital. En aquell moment avisen tota la família i la parella, pels quals és una notícia totalment nova.

- “¿Cómo se lo tomaron?”, li pregunto. Al que respón: “Pues cómo se lo van a tomar... bien, no les quedaba otra” (S, comunicació personal, 12/23).

Després del part, li retiren el bebé, ja que és molt prematur, i el porten a la incubadora, on passarà un temps. Allà li pregunten si vol seguir endavant amb aquesta maternitat i ella respon que sí. Més tard, al mateix hospital, els equips d'EVAMI li diuen que ha d'ingressar a la residència maternal si vol seguir amb el seu nadó. El dia següent la venen a buscar i la porten a la Maternal directament. En aquests primers dies a la Maternal, torna a trencar la relació amb la parella però segueix rebent visites d'ell, així com del seu pare, al punt EVIA. Després d'uns mesos a la Maternal li comencen a concedir permisos amb la família fora del punt EVIA: primer sense el fill, i més endavant amb ell.

Al moment de l'entrevista, el nadó té nou mesos. El temps passat a la residència ha permès a la mare poder comprendre el procés viscut i trobar la conciliació amb la seva nova realitat. Amb l'embaràs va haver de marxar de l'institut i actualment està matriculada en un grau de maquillatge i perruqueria.

Analitzant aquestes circumstàncies personals de la S, veiem com intervenen molts dels elements analitzats en el marc teòric; la falta d'educació sexual en aquesta etapa vital ha fet que aquesta jove visqui el seu embaràs en solitari, desconeixent tot el que suposaria per a la seva vida d'adolescent portar dins una criatura. Veiem com la relació amb la parella és molt fràgil i amb la família manca comunicació i confiança.

El relat de la mare sobre el tracte rebut per part dels òrgans institucionals, mostra acceptació cap al seu referent de EAIA, en canvi sent molt rebuig cap als professionals dels EVAMI: “son las peores, no puedo con ellas” (S, comunicació personal, 12/23). Aquest rebuig pot tenir a veure amb què fossin els primers equips en intervenir en una gestió on ella es va sentir molt violentada, i fins i tot amenaçada amb la decisió radical entre anar al CRAE o quedar-se sense el nadó. Sí que EVAMI ha d'intervenir per protegir el nadó, però no pot oblidar que la mare també és menor, i li estan exigint una decisió que condicionarà el seu futur en un moment de desubicació; al final és una nena de 14 anys que fa menys de 12h que és realment conscient que està tenint un fill. Elles han de poder sentir que el propòsit dels equips és l'ajuda i el suport, no que son algú amb qui confrontar-se per mantenir la vida que volen per elles i seus nadons.

S ve d'una experiència vital marcada per la falta de confiança amb l'entorn familiar i el tracte rebut per les institucions pot reforçar la desconfiança amb aquest abordatge pràcticament amenaçant.

1.2.- M

La segona mare entrevistada és la **M**. Nascuda a República Dominicana, els seus pares es van separar quan ella era molt petita i amb 14 anys va venir a Catalunya amb la seva mare, una tieta i un germà petit.

Va començar l'institut i als 17 anys es va quedar embarassada d'un home amb qui després no va mantenir el vincle. Va detectar l'embaràs als dos mesos, però va amagar-ho a la família perquè creia que la farien avortar i ella no volia: "Si hay un bebé, para qué matarlo? No, yo quería estar con mi hija" (M, comunicació personal, 12/23).

Als 6 mesos de gestació, quan l'avortament provocat ja no era una possibilitat mèdica, va decidir dir-ho a la família. Afirma que en aquest moment havia de marxar de casa, que no podia seguir vivint amb ells, sense especificar per què. No volent viure tampoc amb el pare de la bebè, va trucar l'assistenta social, que li va dir: o vas a la Maternal o et retiren el bebè, postura quasi amenaçant.

La M volia estar amb el nadó, i va decidir ingressar a la residència, on va arribar als 6 mesos de gestació. Diu que se sentia desubicada, sense conèixer el recurs. Sosté que la seva referent d'EAIA li havia explicat poc. No té bons records d'aquesta referent: molt sentenciadora, poc comprensiva. "Cuando llegué lloraba todas las noches" (M, comunicació personal, 12/23). Amb l'ingrés al recurs, les treballadores li van presentar el funcionament, però va ser una companya qui la va acompanyar, esdevenint un suport fonamental per ella.

Dins la Maternal va arribar el dia del part. No va tenir conflicte dins l'hospital perquè ja vivia al recurs i, per tant, no hi havia marge de decisió ni retirada del nadó. Dins el sistema de protecció va començar la seva maternitat monoparental perquè ja havia abandonat el contacte amb el pare.

Un cop nascuda la filla, i amb el temps, la família va acceptar la maternitat de la M i la bebè: "La quieren como si fuera su propia hija" (M, comunicació personal, 12/23).

Respecte dels equips de protecció, a ella li van canviar l'EAIA, canvi positiu per ella respecte l'anterior referent, però, tot i així, rebutja EAIA com a òrgan. Sosté: "EAIA se lleva los bebès, los separa de sus madres" (M, comunicació personal, 12/23).

Té un record d'una experiència que la va marcar dins la residència, quan van retirar-li el nadó a una companya seva. Explica, referint-se a una conversa amb aquesta mare: “Me dijo: nunca te separes de tu hija. Y se me quedó grabado. Nunca me voy a separar de mi hija” (M, comunicació personal, 12/23). Recorda amb detalls el dia que l'EAIA va aparèixer a la casa, es va endur el bebé, i així la companya va haver de marxar. Aquesta experiència li va semblar violenta, i li va reforçar el sentiment de mare i les ganes de treballar el seu procés amb la seva filla. La relació amb el sistema de protecció és reticent: accepta l'ajuda, però està alerta i prudent.

La M ja està al final del seu camí a la residència, a l'estiu marxarà, tornarà a casa de la seva mare. Ha fet un procés molt bo, i surt amb una titulació d'auxiliar d'infermeria i amb autonomia i criteri propi.

Igual que el primer cas, la M mostra una manca de confiança amb la família, i amaga l'embaràs. Va viure gran part de l'embaràs amb soledat abans de recórrer als serveis públics, als sis mesos. La referent d'EAIA no li va facilitar tota la informació sobre el recurs i això la va fer sentir-se desubicada i ha reforçat la seva desconfiança. Tornem a destacar la contradicció entre els objectius de protecció dels equips d'atenció i el sentiment de recel de la mare.

Destaquen al relat els factors de protecció com el sentiment de resiliència i el manteniment i treball de la xarxa de vincles de confiança, mencionats al marc teòric. El treball del vincle familiar durant el procés a la maternal, acompanyat de les educadores, ha permès el retorn de M a casa de la seva mare. En el seu cas destaca també el procés d'arrelament a la maternal i les possibilitats que el pas per la residència li ha brindat pel seu futur, tant la xarxa de vincles com el procés d'autonomia i de formació, que li permetrà la inserció laboral.

2- La Residència Maternal

La residència sobre la qual baso l'anàlisi i la recerca autoetnogràfica és un CRAE maternal concertat que presta servei a la Direcció General d'Atenció a la Infància, atenent mares amb infants de 0 a 3 anys, a Barcelona.

- | | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">● Neix al 1941 a la zona alta de Barcelona per acollir dones joves embarassades d'homes rics que no reconeixen els seus fills. |
|--|--|

<p>Ullada històrica a la residència maternal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dones embarassades d'homes que han anat a la guerra i per tant viuen la maternitat i la criança soles i amb pocs recursos. • L'any 2004 signen un Conveni de Col·laboració amb la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA) del Departament d'Acció Social i Ciutadania de la Generalitat de Catalunya i des de llavors acullen menors (mares i infants) tutelades per l'administració catalana. • S'observa que acompanyant processos maternals durant màxim 3 anys no es garanteix l'èxit d'autonomia, sobretot amb mares tan joves. Així neixen uns pisos de suport pensats per 2 nuclis familiars, on poden ser-hi 5 anys, amb acompanyament educatiu menys intensiu, un o dos cops la setmana. • El 2022 es muden per respondre a necessitats quotidianes, com veiem al marc teòric amb Martínez (2020), d'espai d'apropiació i creixement personal. Aquest nou espai respon millor a les necessitats d'arrelament de les mares: per xarxa comunitària del barri, dimensions més acollidores, i acompanyaments en grups més petits. Amb el canvi de seu adquireixen un pis extra i actualment acullen 15 nuclis familiars (10 de CRAE i 5 de SS).
<p>Equip professional</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 18 professionals. 12 de l'equip educatiu directe, totes dones. Els torns d'atenció cobreixen les 24 hores, els 365 dies de l'any.
<p>Recursos financers</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Subvencions per part de DGAIA. • Convenis amb l'ajuntament de Barcelona. • Col·laboració d'institucions privades.
<p>Recursos socio-comunitaris de l'entorn</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Habitatge, educació, lleure, inserció laboral, formació ocupacional, salut...

2.1.- Circuits reals i habituals

Les derivacions venen per demanda dels EFI, a arrel dels EAIA o els EVAMI. Arriba un informe a la maternal, i si son menors la proposta dels tècnics és obligatòria. Segons la situació familiar l'EAIA pot no imposar la maternal, però no és habitual. Un cop

s'enceta el procés hi ha trobades inicials perquè les mares coneguin l'espai, les ES, puguin fer preguntes i baixin l'angoixa. Les derivacions des de SS són més flexibles. Es fa la trobada inicial, però es donen 2 o 3 dies de reflexió per valorar si el projecte s'adequa.

Si el que ella vol i el que nosaltres podem oferir no és el mateix, frenem. (...) La maternal no és un pis. Conviu amb 4 famílies més, hi ha normes, presència educativa diària. Has de voler fer un procés educatiu. (Coordinadora, comunicació personal, 12/23)

En aquesta línia analitzo una petita contradicció: si l'estada és voluntària, la mare ha de voler ser acompanyada, i amb les derivacions de SS es dona espai de valoració, per què amb menors no? Sí, administrativament funcionen diferent i segons el cas i l'EAIA es pot donar marge, però no és habitual, i si has de voler ser acompanyada, no hauria de ser l'obligació la que fos ocasional? En casos de línia vermella. Si no, és una tessitura amenaçant: o entres a la maternal o et retirem el fill. I es justifica per la protecció del petit, però tinguem en compte la mare, també petita, i la intenció o no d'estar amb el seu nadó. De fet la S ho explica i ho recorda malament: volia estar amb el bebè, i només parir es trobava a l'encreuament d'anar directa de l'hospital al CRAE o li retiraven el fill. És una posició violenta que després d'una situació d'estrès i desubicació per les mares, pot generar molta angoixa. Potser s'han de repensar els *tempos*, permetre uns dies d'observació i reflexió al mateix hospital, amb l'infant fora de risc, fer un estudi per fer propostes específiques. Si el recurs és l'última opció, ha de plantejar-se diferent. Suposem que per *tempos*, desubicació i estrès, decideix que no pot fer de mare: hi ha una separació que, potser, amb acompanyament s'hagués estalviat. O potser no. Però no pot ser parir i des del mateix llit decidir el futur de la teva vida i del teu fill/a.

Els circuits de sortida depenen del procés, com veiem al marc teòric. A destacar: es recull la importància dels *tempos* dels processos, de no fer d'un dia per l'altre.

Respecte les separacions, destaca l'acompanyament del recurs des de la presa de consciència de la necessitat, ja que una separació ha de ser desde la renúncia de la mare. També es dona espai al dubte i es busca el camí perquè la mare pugui seguir vinculada a l'infant (que se separin no vol dir que no els estimin). Aquest vincle es trencaria només en cas que la mare ignori el procés, les visites, etc. S'intenta que les separacions no siguin habituals però, si s'escau, s'acompanya la decisió insistint que això no les fa males mares, sino que volen el benestar de l'infant. En aquesta línia destaca falta de promoció de les famílies d'acollida per part del sistema.

Els processos són d'any i mig/dos anys de mitjana, i defineixen les opcions de sortida, vistes al marc teòric. Destaca la necessitat de treballar la relació familiar i d'empoderar la jove perquè pugui posar límits. Aquest treball pot permetre el retorn amb la família. Respecte als pisos de suport, destaca el caràcter voluntari: has de voler ser acompanyada i seguir una normativa mínima. Per últim es reitera la limitació del recurs per garantir una autonomia plena en màxim 3 anys, a l'identificar que la sortida a un pis de lloguer compartit és l'opció menys habitual.

2.2.- Perspectiva de treball i suport del recurs

La maternal treballa des del símil d'una casa amb dues columnes. “Si una falla, la casa no s'aguanta” (Coordinadora, comunicació personal, 12/23). Una columna és l'autonomia de la mare: que assumeixin les responsabilitats de l'autocura i les formatives/laborals. L'altre columna, les competències maternals i el nadó. Sense les dues, la casa es desmunta.

Sobre la maternitat, l'encàrrec és que les mares identifiquin les necessitats de l'infant i hi responguin, sàpiguen demanar ajuda i a qui, puguin adaptar-se als processos de l'infant, aprenguin a renunciar, etc. Al ser l'acompanyament en la criança una de les bases del recurs, tenen una educadora infantil que s'ocupa específicament d'això. A més, la presència educativa amb les mares tutelades és constant ja que solen anar un pas enrere pel que fa a les necessitats d'autonomia en el quotidià, tot i que depèn d'on posis el focus i de cada cas.

Es busca protegir l'infant a través d'acompanyar la mare, des d'una distància on ella pugui prendre les decisions. Col·locar-se al costat, mantenint garanties de seguretat. Es busquen estratègies perquè la residència sigui un parèntesi, i que els canvis neixin de la mare per tal que siguin profunds i transformadors.

En ocupació, la residència busca la màxima formació de les mares, amb previ diagnòstic de cadascuna: des del nivell d'estudis que tenen, fer un següent pas. Si van a l'institut, hi segueixen anant. I si no poden fer cap grau reglat, que facin cursos complementaris: TIC per aprendre a administrar les seves gestions, cursos que donin algun espai per buscar feina -monitoratge, etc.- Es busca la màxima formació comprenent el context d'on arriben. A vegades es busca que puguin treballar, però es prioritza l'estudi, ja que durant el seu pas per la residència tenen cobertura i ho poden aprofitar.

2.3.- Desculpabilització i consciència d'eixos opressió-privilegi

Com veiem al marc teòric, la perspectiva interseccional permet comprendre els diferents eixos que operen de forma simultània i marquen processos vitals, sovint exposats a la marginació. A la maternal analitzada, aquesta perspectiva està a debat per part d'una comissió específica. Tot i que atenen els contextos específics de cada mare, es busca un posicionament comú del recurs. Coneixen la interseccionalitat, però conscients que no son expertes.

Així com et diria que considero que en sé d'infància i petita infància en risc, en gènere n'estic tot just aprenent. (...) Per mi està sent molt revelador en algunes coses, i per fer plantejaments que abans fèiem però sense haver-ho passat pel pensament previ o el debat. (Coordinadora, comunicació personal, 12/23)

El debat manté actualitzada la línia de pensament i abordatge. És essencial en un equip educatiu aquesta formació i revisió constant, repensar les línies.

Intentem tenir molt en compte, i cada cop més, desculpabilitzar les dones que atenem per les circumstàncies en què es troben. Cada cop som més conscients, i si no, parlo per mi, que el context és tan absolutament hostil que, què volem? (...) Hi ha molts elements que les travessen, i no sabia quina és més vulnerable que l'altra en història. Llavors intentes dir: no, és que hi ha coses que pots canviar, però n'hi ha que son de context, i per tant anem a veure què podem fer, què existeix, i què és el que et va millor. Jo crec que amb això si que hem millorat molt a base d'experiència i reflexió. (Coordinadora, comunicació personal, 12/23)

Tot i expressar que no és experta en aquests temes, mostra una consciència i perspectiva treballada, en revisió constant.

En la línia de desculpabilització i consciència dels contextos, creen els pisos de suport, un projecte per seguir acompanyant les mares, ja que es detecta una limitació del recurs en relació al temps que poden ser-hi: se'ls demana que amb 18 anys siguin autònomes, tinguin un pis i tot resolt: "Si és impossible per una persona jove en un context normalitzat, que o li paguen els pares o res, què pretenem amb noies que a sobre carreguen tots aquests eixos?" (Coordinadora, comunicació personal, 12/23). Només amb la residència no hi ha garantia d'èxit, de sostenir les millores que puguin fer a la maternal, i "si no fas els canvis sostenibles en el temps, quin impacte tenen? Aquella persona ha canviat un temps però potser no s'integra, no és prou determinant pel seu futur" (Coordinadora, comunicació personal, 12/23). Aquesta perspectiva s'incorpora també en detalls com la direcció de la maternal en mans d'una dona, en el quotidià, o en

la consciència de l'ES sobre la seva funció de protecció d'aquesta mare contra violències que pugui rebre a causa de la seva condició, per exemple, d'immigrant.

Vull fer una petita comparació amb la segona residència: allà, tant la direcció com la coordinació la porten homes (tot i ser majoria d'educadores dones), que no coneixien la perspectiva interseccional. Explicant-los a què em referia, van dir que "clarament" la treballen. Trobo incoherent que no coneguin el terme però defensin que l'apliquen. A més, deien que no tenen un abordatge general, que està bé, però sí que cal un posicionament ideològic del recurs. La interseccionalitat com a metodologia, pràcticament. I pot ser una nomenclatura desconeguda per ells (no fa tant que està a l'ordre del dia) però és la seva responsabilitat revisar-se constantment per actualitzar les línies educatives, d'intervenció, i les bases ideològiques i pedagògiques. El debat pedagògic i teòric de l'equip és clau per mantenir la tasca educativa i no caure en certes pràctiques perquè "s'ha fet sempre".

2.4.- La institucionalització com a condicionant

La institucionalització vol protegir, generar seguretat, i com a tal té avantatges. A la vegada, però, són espais amb normes molt concretes i això pot limitar, condicionant directament les realitats, sobretot en recursos residencials. Dins les maternals aquestes contradiccions destaquen, ja que el procés d'autonomia és, pràcticament, doble: com a dona, i com a mare. Com es treballa l'autonomia mentre es manté la protecció de l'infant, si els recursos han de garantir certs mínims en aquest sentit? Un debat constant. Les educadores tenen l'encàrrec de potenciar l'autonomia d'aquestes joves, no tant intervenir condicionant les seves decisions, que seria limitant. Parlant amb les ES, destaca la necessitat del treball en equip: "variar las perspectivas para que no sea siempre desde la opinión de una" (Educatora, comunicació personal, 12/23). D'aquesta manera la mare pot identificar diferents criteris i generar-se la seva pròpia opinió i decisió, sempre en una línia de treball específica.

A la maternal hi ha moltes mares que venen de CRAE, amb dinàmiques de poca autonomia incorporades, "tot i que els educadors ens venem que volem treballar l'autonomia...", diu, i segueix: "persones que no han fet una truita mai i són mares" (Coordinadora, comunicació personal, 12/23).

Posa un exemple sobre un cas de xinxes que van tenir a l'altre seu de la maternal: uns bitxos que es posen per tot arreu, són contagiosos i generen molt malestar i picor. En aquest cas van assumir les ES la neteja dels llençols:

És treballar l'autonomia? Home, és estrany. Que tu tiris els llençols a rentar i et donin un joc nou, *plegadet*, xoca una mica amb treballar l'autonomia. Però aquí havíem de fer un equilibri. Necessitem garantir que no hi hagi plagues de xinxes pel risc pel propi centre, l'equip educatiu, les companyes... (Coordinadora, comunicació personal, 12/23)

Posa un altre exemple amb la roba de temporada. Hi ha mares a qui pots donar diners i compraran el que necessiten, i mares que estan en un altre punt del procés i potser tornen sense diners ni les coses necessàries. Aquestes van a comprar acompanyades de l'ES, fet que genera sensació de poca autonomia, però l'alternativa tampoc és un treball ben fet. "Jo crec que la clau, al final, rau també en anar prenent decisions en funció de cada moment vital, del funcionament del grup i de com son elles" (Coordinadora, comunicació personal, 12/23). És a dir, comprendre el procés de cada mare, la seva trajectòria específica, valorant quan pot assumir responsabilitats i autonomia. En aquest sentit, una ES comenta que ella promou l'autonomia, per exemple, en els tràmits administratius, però si veu les mares molt saturades els desbloqueja gestions puntualment. Com a professionals hem d'ajustar el treball d'autonomia amb la garantia d'uns certs mínims del centre i dels objectius de treball. Consisteix en observar, analitzar, i saber quan intervenir i quan no: la funció de l'ES de coneixement i anàlisi dels contextos socials i educatius (ASEDES, 2007).

L'objectiu és aprofitar l'espai segur i el temps dins el recurs per pensar-se i construir-se, ja que el recurs, si més no, dona "tiempo para adquirir la madurez de ser madres" (Educativa, comunicació personal, 12/23). Fomentar l'autonomia comprenent que el recurs és un parèntesi, i des de les necessitats específiques de les mares: mai substituir-la en els seus processos.

2.5.- "¿Tú cómo te trabajas los traumas?"

La dimensió espiritual atén al sentit que li donem a les nostres vides, com veiem al marc teòric, i la trobo especialment rellevant en recursos residencials: forma part d'atendre les necessitats particulars.

Es destaca en vides institucionalitzades, és a dir, que han saltat entre recursos: el cas de moltes mares de la residència. La necessitat d'aquesta perspectiva l'analitzo a arrel d'una conversa durant les meves pràctiques amb una mare que, precisament, venia de ser infant tutelada. Em deia: "¿tú crees que algún día voy a salir de aquí y voy a tener una casa solo para mí y para mi hijo?". Expressava molta frustració, que pot frenar els processos si no s'atén, portant a la desmotivació. Cal significar les vides per

construir-les, per voler-les viure. I si la maternal serveix precisament per parar i pensar què vols per tu i el teu nadó, això apel·la al sentit que li volen donar a les seves vides, i necessita un acompanyament específic. Ho comenta la coordinadora:

Veiem noies amb molt poca autoestima, molt danyades emocionalment i amb vincles molt fràgils. La seva pròpia autoestima i autoconeixement és baixíssim. L'altre dia, dinant amb una noia en un pis, estàvem parlant del quotidià, i de cop em diu: “¿Tú cómo te trabajas los traumas?”, em va *pillar* desubicada. I va dir: “es que ahora, por primera vez, puedo empezar a pensar en cosas que antes no podía, que las quería pasar porque me dolían mucho”. I jo li deia que aquest és el sentit del recurs. (Coordinadora, comunicació personal, 12/23)

Tu com a persona has de trobar-te mínimament bé amb tu mateix, amb les decisions que prens... i saber-te cuidar passa per allò físic però també per allò emocional, per la teva autopercepció.

Hi ha una part d'acompanyament, de sororitat, de teixir xarxes, de participació, que impacta directament en la percepció sobre si mateixes. I crec que aquesta és la gràcia. Per exemple quan pel 8M sortim a la mani, prèviament hem fet unes pancartes, o l'altre dia que vam muntar un taller de defensa feminista, no té a veure només amb que és 8M, sinó on les estem situant i elles mateixes, en el procés, on es col·loquen. Molta part de la nostra feina té a veure amb això. (Coordinadora, comunicació personal, 12/23)

S'identifica l'aparició d'aquesta necessitat espiritual a les tutories, com a espai de conversa íntim i personalitzat, als tallers d'emocions, on treballen els propis objectius, què busquen d'una mateixa, què senten d'elles, etc.; i als espais terapèutics on van:

Intentem que es vinculin a un procés terapèutic, perquè entenem que fer canvis educatius no té molt sentit si no van recolzats de canvis terapèutics: parlem de canvis molt importants. Aparentment puc ser operativa i fer-me l'habitació per quan la revisa l'educadora, però jo he de voler fer l'habitació perquè he d'entendre que el meu entorn immediat ha de ser agradable i m'ha de generar benestar, el meu fill ha d'estar en un entorn còmode, net, organitzat, etc. i això és més profund (...). Aquesta dimensió de qui soc, què vull, què m'ha passat en el passat, quin lloc em donaven els meus pares i què vull oferir al meu fill apareix molt sovint. (Coordinadora, comunicació personal, 12/23)

Em plantejo en aquest debat si seria productiu tenir una figura terapèutica dins de la mateixa residència. En aquesta anàlisi s'identifiquen diverses perspectives. A la segona residència tenen aquesta figura a l'equip: els terapeutes s'ocupen d'aquesta dimensió. Però la primera residència ho ha rebutjat:

Quan tot el suport a les famílies el tens dins, generes un núvol, un gueto, i això no és la vida real. Qualsevol ciutadà que està a casa seva i té una dificultat en quant a teràpia

se'n va a un lloc, quan té una necessitat física se'n va a un altre, i quan ha de treballar el seu procés formatiu se'n va a un altre lloc. I això és més normalitzador que no tenir-ho tot junt. (Coordinadora, comunicació personal, 12/23)

És una estratègia coherent si l'objectiu és apropar a aquestes mares a un context més normatiu. Però que la feina de l'ES va lligada a professionals de l'àmbit terapèutic i emocional és innegable: "Hi ha d'anar sempre, i per mi qui digui el contrari no seria un bon professional, sincerament" (Coordinadora, comunicació personal, 12/23). Aquesta perspectiva atén al com intervenim i quin impacte té sobre les persones, i també per afiançar processos.

2.6.- Pràctiques culturals d'origen

Un gran percentatge de mares de la maternal han viscut processos migratoris: "potser m'atreviria a dir que un 40% de les joves que atenem venen d'altres països. No sempre elles, a vegades son filles de processos migratoris" (Coordinadora, comunicació personal, 12/23). Sobretot les joves sense tutela. Aquests processos migratoris poden ser molt immediats (el darrer any o dos anys), o poden ser joves que han vingut a la preadolescència, per exemple. En aquest cas, elles han nascut aquí però son d'orígens diversos: un perfil freqüent. De les mares que hi ha actualment, o que han passat per la residència, hi ha molta migració llatinoamericana. Noies que han viscut amb altres familiars la seva infantesa als seus països, les mares de les quals van fer el procés migratori primer, i les han reagrupat. Però aquests processos sovint es veuen interromputs amb un embaràs prematur, que genera en les àvies molta frustració:

Aquell desig cap a la teva filla de poder-li donar unes oportunitats que tu no vas tenir, de cop s'estronca perquè ha decidit tirar endavant un embaràs. I després, quin paper té cadascú quan elles ja porten les criatures a casa, quin rols es generen, és molt interessant. (Coordinadora, comunicació personal, 12/23)

En aquests casos sovint les mares joves se senten qüestionades, però al final les àvies tenen entre 30 i 40 anys, i també han d'aprendre a fer d'àvies. "Això també té un procés, i hem de poder, en la mesura del possible, acompanyar-ho" (Coordinadora, comunicació personal, 12/23). La xarxa amb les familiars s'intenta mantenir des del recurs per poder-les donar suport i que els rols es recol·loquin.

L'idioma pot ser una limitació si l'equip no té prou recursos per abordar-ho. Però les persones entrevistades coincideixen en què la freqüència és mínima: majoritàriament, si no parlen català o castellà, parlen anglès o francès, i a l'equip hi ha algú que domina

aquests idiomes. En cas que no en parlin cap, busquen que la mare es formi en castellà, almenys, per poder comunicar-se uns mínims un cop aquí, tant dins com fora del recurs. Tot i així consideren que no parlar l'idioma no és un criteri d'exclusió dins el recurs. És a dir, que qui no parla l'idioma no té un tracte distint i l'equip s'esforça per fer-se entendre, establint canals de diàleg.

Quan hi ha una barrera idiomàtica molt forta els diem que potser la prioritat ara és que mínimament hi hagi un punt d'expressió, perquè llavors podrem profunditzar en coses. Si no, estarem sostenint això sense poder fer canvis profunds. (Coordinadora, comunicació personal, 12/23)

D'altra banda, s'intenta cuidar la identitat cultural. Tenen estratègies com el "menjars del món": rotativament, cada mare cuina per tot el pis quelcom típic del seu país d'origen. Pel que fa a la criança, s'intenta trobar l'equilibri entre la identitat cultural i la garantia de seguretat del nadó. Un procés similar a quan parlàvem de com el recurs condiona les vides. Per exemple, a la segona residència comentaven que s'ha generat xoc cultural amb les mares de Romania. Allà tenen una pràctica tradicional: embolicar el nadó amb teles, d'una manera que els ES del recurs consideren que pot comprimir el nadó, generant un risc. Aquest treball s'acompanya a través de les recomanacions del pediatra, i fent balança amb la mare. Les pràctiques culturals que no generen risc, evidentment, es mantenen. Un altre exemple serien mares que posen fulles i cremes al cap del bebè per la febre: els ES les deixen fer, però recordant que el pediatra també ha recomanat l'apiretal, per exemple. Cal compensar el xoc entre garantir els objectius de protecció del recurs sense condicionar la realitat de les mares, i abordar cada necessitat sorgida en base al diàleg, intentant que sigui la mare la que incorpora els punts de vista, i no des d'una imposició cultural del recurs.

3- El sistema de protecció a la infància i l'adolescència

3.1.- El sistema està cobrint tota la demanda?

Com s'ha mencionat en el marc teòric, el treball de camp confirma les grans mancances que representa el sistema de protecció a Catalunya; l'existència de només 3 residències maternals a Catalunya no permet cobrir tota la demanda ni permet un abordatge integral de la realitat estudiada. A més, dues estan a Barcelona capital i una a rodalies. Aquesta centralització deixa gran part del territori català desemparat i sense cobertura.

La necessitat està molt en la majoria d'edat però dones molt joves: maternitats als 18, 19, 20, 22...Molta, és exagerat. Noies que les circumstàncies han fet que es quedin sense xarxa, o amb molt poca xarxa, i que al final la situació flagrant d'habitatge a Barcelona i rodalies fa que no tinguin oportunitats de tenir habitatges dignes. Això sumat amb maternitats precoces, a vegades inesperades, et situa en una posició de molta debilitat i fragilitat, i necessites suports. Això sí que crec que de moment ni el sistema de suport social, ni el departament, ni les entitats estem arribant al grau de necessitat que hi ha en ofertes d'habitatges acompanyats i educatius per dones joves amb fills. (Coordinadora, comunicació personal, 12/23)

Es recull, des de les maternals, la necessitat de places en recursos educatius per maternitats joves sense recursos. Manquen recursos tan assistencials com d'acompanyament. La coordinadora destaca, també, la variabilitat:

Les situacions d'aquestes famílies son tan canviant... jo ho dic molt als ES quan em truquen: jo puc tenir 6 persones en llista d'espera, i tu em truques i seràs la setena, no et toca. Però quan s'allibera una plaça començo a trucar per ordre. Les 6 anteriors, potser ha canviat tant la seva situació en 6 mesos, que ja salten de la llista i li toca a la setena. (Coordinadora, comunicació personal, 12/23)

Les dificultats en oferir recursos maternals suficients planteja la possibilitat de pensar en alternatives com podrien ser eines anticipades o estratègies per acompanyar les mares que no entren al recurs de forma immediata, com espais de xarxa mutua coordinats entre ES i famílies. Crear una nova figura o òrgan fora les residències. La segona residència comenta aquesta necessitat d'estratègies prèvies a l'accés a un recurs. En qualsevol cas, sent conscients de la susceptibilitat d'aquestes realitats a causa de la inestabilitat, tant l'administració com les professionals de l'acció social hem de mantenir-nos en constant revisió de les necessitats detectades al territori.

3.2.- Dificultats burocràtiques del sistema de protecció

El sistema de protecció a la infància i adolescència té marge per repensar-se i revisar-se. S'identifiquen contradiccions en el seu enfocament i pràctiques.

D'una banda, pretén protegir els infants, evitant el seu ingrés en CRAEs, sobretot en edats 0-6. És una prioritat sobre el paper. Però a la pràctica no s'ha apostat prou per les famílies d'acollida o per possibilitats d'atencions als infants, sense exposar-los a canvis dràstics que suposen conseqüències emocionals severes i dificultats de vinculació i generació d'espais segurs. Els centres no son un entorn adequat per infants petits:

Hauríem d'evitar-los al 100%. Genera una limitació i una contradicció absolutament flagrant del sistema i DGAIA. I després contínuament ens plantegem quan hem de fer una separació, i això serà per alguna cosa, si realment la separació és millor per l'infant. És un qüestionament molt dur i molt comú de dir: aquest infant està patint certes coses amb la seva mare, però l'alternativa que li puc oferir potser no és millor. I això és molt trist i és responsabilitat nostre com a col·lectiu professional o de DGAIA com a institució. Al final no tenir llocs més petits, no tenir més famílies acollidores, no haver apostat més per aquesta mesura i no tant pels centres grans, crec que és responsabilitat d'ells i és flagrant. (Coordinadora, comunicació personal, 12/23)

La manca de recursos propis del sistema es podria substituir amb un treball més profund i d'acompanyament a les famílies d'acollida i a la família extensa. Figures professionals d'articulació per possibilitar i fomentar aquesta mesura.

Un altre eix repetit de crítica al sistema, no només DGAIA, han estat els *tempos*. La dilatació d'aquests en certes gestions genera constantment una revictimització infernal de les famílies que s'atén.

Tempos vol dir que si tu has de fer un estudi en 6 mesos, l'has de fer en 6 mesos, no pots trigar 1 any i mig. *Tempos* vol dir que fas una demanda d'un tràmit o permís i es pot allargar anys. A vegades per incompetència o per desconeixement també. (...) Si tu al registre civil, quan registres els infants, com que estan tutelats, ja els poses segons quin asterisc... això bloqueja després molts processos. I així, milions. Tota la part de gestió documental dels tràmits del NIE pels menors tutelats que no tenen DNI, que son considerats com irregulars, també hauria de ser més fàcil. Penses: està tutelat, per tant tens el sistema de protecció darrere, per tant una de les coses que hauria de ser fàcil, per favor, poseu-li un NIE d'una vegada, no ens compliquem la vida. Ja tindrà altres dificultats. I no, és molt costós. Genera saturació absoluta a les persones que tramiten tot això. (Coordinadora, comunicació personal, 12/23)

Si el sistema s'ocupa d'atendre la tutela dels infants que té a càrrec, ha de poder facilitar certs tràmits. Protegir no és només tenir la tutela en un paper. Protegir passa per evitar el màxim malestar, i oferir alternatives dignes i específiques. Es recull falta de sensibilització per part dels tècnics que gestionen els tràmits burocràtics. Un exemple:

Una altra cosa que diria flagrant és que a vegades llegeixes expedients i... com l'hem cagat tots els professionals, un darrere l'altre. Com l'hem revictimitzat. (...) Recordo un infant que ara mateix viu en un CRAE, deu tenir 3 anyets, i ha passat per moltes fases:

va néixer, va fer desemparament a l'hospital, se'n va anar, per tant, amb una família d'acollida. Després va arribar a la maternal amb la seva mare, van fer l'acoblament quan el nen tenia 3 mesos. Va estar a la Maternal any i mig, dos anys, un procés més o menys bé, amb asteriscs. Se'n va amb la seva mare a casa la seva àvia, per tant fa un retorn de funcions tutelars, i al cap d'uns mesos a casa la seva àvia la cosa peta molt, tornen a fer un desemparament i el nen se'n va a un centre d'acolliment, on hauria d'estar màxim 6 mesos però s'hi acaba quedant 1 any i mig, i d'aquest centre d'acolliment acaba al CRAE. I té tres anys. Separació, maternal, casa, centre d'acolliment, CRAE. Cinc canvis brutals. Què volem? Quines conseqüències emocionals tindrà aquest infant en el futur, de vincles, i amb la seva mare, que en el seu moment tenia 21 anys, ara en té 23, també és una noia molt jove. Però si he de pensar en algú: aquest infant. Quan veus això dius, aquí, què assumim els professionals? Potser no ho podríem haver evitat, potser no. Però què fem? (Coordinadora, comunicació personal, 12/23)

Els recursos comenten que les limitacions depenen del tècnic que et trobis. Una educadora estava enfadada a l'entrevista perquè portava tota la setmana intentant contactar amb un EAIA. Jo li preguntava per les limitacions del sistema i ella agafava el telèfon, comunicant, i deia: "tu verás". Si aquest cas requereix d'una gestió urgent, què ha de fer l'educadora?

Nosaltres els hi diem, i als Serveis Socials també, la nostra feina sols no té cap sentit. (...) ha d'anar sempre de la mà d'un altre professional referent, i la prova d'això és que l'EAIA de referència no canvia quan estan a la maternal. Poden estar a la maternal fins a 3 anys, i si el seu EAIA de referència era Santa Coloma, segueix sent Santa Coloma, perquè la idea és que la maternal és un projecte de pas, i per tant el seu referent seguirà sent aquest. (Coordinadora, comunicació personal, 12/23)

S'identifica una falta de compromís per garantir l'eficàcia del treball en xarxa. Caldria evitar que aquesta situació compliqués la gestió dels casos.

En un altre eix d'investigació, les residències no detecten una gran manca d'humanitat en els tècnics, que han de mantenir constant contacte amb les persones per comprendre més humanament els seus processos. Però les mares sí que senten rebuig cap als tècnics, com veiem al punt 1 del treball de camp, i com comenta la coordinadora:

Moltes vegades la relació que tenen amb elles és dolenta: no en volen sentir a parlar i els hi genera molta por, molta angoixa... té a veure també amb el seu passat, amb que aquestes persones han pres decisions per elles que han sigut tan doloroses que elles no

les han pogut acceptar i entendre. Hi ha molta part d'aquesta reparació. Dir: vale, aquesta persona seguirà sent la teva referent, anem a veure com tu pots confiar i pots retornar-li això que sents. (Coordinadora, comunicació personal, 12/23)

Aquesta por és conseqüència d'una incoherència entre els objectius del sistema de protecció i forma de viure-ho de les persones a qui amparen. És molt limitant i fa que les mares no construeixin des del benestar i la reflexió, sinó que la perspectiva sigui evitar el mal: una tessitura condemnant i revictimitzant per elles. Si els objectius sobre el paper i les vivències de les mares no encaixen, alguna cosa no va bé, i hem de pensar noves estratègies. Destaca la necessitat de pensar abans d'intervenir, per evitar danys i desconfiança. Transformar el caràcter judicial del sistema en un acompanyament constructiu i desculpabilitzador. Des d'aquí es poden identificar les línies vermelles i intervenir si s'escau, però en el cas contrari, és molt difícil generar espais segurs.

Una altra crítica recollida des de les residències és una contradicció entre la part tècnica i la jurídica en la gestió dels casos:

Una cosa és el que veiem els tècnics de l'acció social i l'altre cosa el que veuen els juristes de la DGAIA, que es volen cobrir molt les espatlles i que, per tant, la situació ha de ser tan límit, perquè ha de ser tan injustificada legalment parlant, perquè no hi hagi demandes o el que sigui per part de la família, que arriben a extrems que els tècnics no compartim. Això també. I no hi hem estat d'acord i ens sembla una cosa a canviar. *Lo* jurídic per mi no hauria de passar per davant de *lo* tècnic. Que entenc que la seva perspectiva és que després aquella mesura no torni enrere, perquè (...) potser també és molt contradictori i molt dolent per l'infant. Però que *lo* jurídic passi per davant de *lo* tècnic... no. (Coordinadora, comunicació personal, 12/23)

En aquest punt vull introduir el testimoni de Francesc Cárdenas (permís explícit per dir el seu nom), fundador d'APRODEME: una associació de famílies que denuncia les pràctiques de DGAIA en la retirada d'infants. Cárdenas sosté que els tècnics tenen massa poder decisiu sobre les famílies. Segons ell hauria de ser una feina en xarxa entre un jutge i un tècnic, almenys. Aquesta contradicció entre l'afectat i les treballadores evidencia que cal un debat. Cárdenas critica la manca de prevenció i acompanyament cap a les famílies per part de l'administració, i la intervenció directa, abusiva i amb maltracte institucional que es dona en molts casos: "El sistema está preparado para intervenir, pero no para prevenir ni acompañar" (F.C., comunicació personal, 12/23).

L'acció social ha de passar per la prevenció i acompanyament previs a la intervenció, evitant el màxim dany a família i infància, treballant per una protecció real d'infància i adolescència, més que intervenir per cobrir-se les esquenes. Ho deia la coordinadora també: si l'alternativa no és millor, evitem-ho. Queda recollit part del testimoni del fundador d'APRODEME a l'annex 4.

3.3.- Altres limitacions del sistema

Es recull que en alguns aspectes les residències es veuen limitades en recursos que no depenen d'elles:

Al final, quanta més ràtio tens de personal, per exemple, més capaç ets d'atendre i personalitzar, això està clar. Després hi ha moments crítics en temporades de Nadal, estiu, aquell moment on molta gent està de vacances i moltes vegades els tècnics de la DGAIA no hi son. Al final en aquests recursos 24h moltes de les coses esclaten el cap de setmana, o a la nit, o en divendres a les 15h de la tarda, i llavors agafes el telèfon per trucar un EAIA i no hi ha ningú, i et cagues en tot, per tramitar permisos... en aquests moments si que falta. No és el mateix els que treballem al peu del canó en atenció directe amb famílies en tercer sector que els tècnics que a les 15h els cau el boli. No sempre és així a tot arreu, però si, això passa. (Coordinadora, comunicació personal, 12/23)

Els recursos destinats per les institucions son limitats en aspectes de personal, horaris de cobertura, i, per altra banda, salarials, com comenta la segona residència com a única limitació: "els educadors sempre poden estar millor pagats però en general tot funciona correctament" (Director, comunicació personal, 12/23). Crida l'atenció que no tinguin cap crítica del sistema de protecció (una crítica no té per què voler dir que tot funciona malament, sinó que hi ha marge de millora, que és evident que si), i defensin que estan totes les necessitats del territori cobertes, i que es refereixin a DGAIA com "**el client**", en el sentit que és qui els trasllada els casos: una mirada absolutament institucional i econòmica. Si DGAIA és el client, les mares què son? Un producte? Utilitzar nomenclatura mercantil és incoherent i denota mentalitat empresarial envers un recurs que és d'acció social, de persones que treballen amb persones. La manca de crítica cap aquest sistema em reafirma les carències i potencials transformacions dins del teixit de protecció social, i una violència sistèmica imperant. No ens malentenguem:estic segura que les educadores poden cobrar millor, però la mirada econòmica i assumir que tot està bé és perillós en tant que t'allunya d'actualitzar-te a les necessitats reals del recurs.

4- Breu relat auto etnogràfic

Per acabar aquesta part de treball de camp, he volgut relatar alguns detalls que han acompanyat aquesta experiència. Com he explicat abans, he començat visitant la maternal on vaig fer les pràctiques, l'any passat. Aquesta tornada a la maternal m'ha fet sentir acollida. La confiança agafada durant les pràctiques s'ha vist reflectida en la profundització de diàlegs sincers i crítics amb elles, i en la realització d'entrevistes a dues mares, obrint l'espai a aquestes converses en un ambient de confiança i respecte. Després de l'entrevista amb les mares em vaig quedar al pis amb elles durant la resta del matí, cuinant i xerrant. Ens coneixem però feia mesos que no ens vèiem, i vaig aprofitar per saber com estaven i com ha anat evolucionant les seves vides.

Pel que fa a la segona residència, no coneixia ningú i haig de dir que va ser més difícil estirar els fils i aprofundir en un relat sincer i crític.

D'altra banda, al veure la influència d'un sistema que es fa dir de protecció, vaig voler estirar d'aquí, també arrel d'una experiència viscuda a la maternal, on DGAIA va generar limitacions en el procés d'una mare, relat recollit a l'Annex 5. La meva intenció inicial era poder entrevistar algú de DGAIA per conèixer el funcionament intern, però ha resultat impossible, almenys durant el temps que ha durat aquest treball. Haig de dir que m'ha sobtat veure com una institució pública com DGAIA, que té el deure de ser transparent i oferir informació de funcionament als ciutadans, i sobretot a un treball de recerca universitària, sigui inaccessible. Tal com explico en el relat adjunt en l'Annex 6, els meus intents de contactar amb aquest òrgan van ser en va i les persones que m'atenien semblaven reàcties a oferir cap tipus d'informació.

En aquest intent, però, descobreixo l'existència d'APRODEME: una associació de famílies unides afectades per gestions de DGAIA, abusives i injustificades segons relaten les persones responsables d'aquesta entitat. Investigo la web i escric demanant si puc entrevistar-los. Em responen quasi immediatament dient que sí, assenyalant la importància que es parli d'aquest tema des de les universitats. L'entrevista és amb el fundador de l'associació. Aquesta persona es mostra molt agraïda per la meva investigació des del primer moment: "Es muy importante el trabajo que vas a hacer porque el sistema de protección tiene carencias muy importantes" (F.C., comunicació personal, 12/23). L'entrevista dura més de dues hores, i es dona de forma molt natural. Fins i tot em passa documents, el llibre que ha escrit amb advocats, evidències de les carencies del sistema... Un munt d'informació extra. Quan acaba jo em sento aclaparada emocionalment, tinc moltes ganes de plorar de ràbia, i la frustració dels qui

pateixen la conseqüència d'un sistema que no funciona, que no compleix amb els seus objectius. I sentir que no puc fer res més que parlar d'això, ara mateix. No puc comparar aquest apropament amb el de DGAIA, perquè ells ni tan sols m'han atès, després de diversos intents. Que la persona afectada per les violències que es donen dins el sistema m'atengui, agraeixi el meu interès, s'obri explicant-me la seva experiència, de la mà de molt dolor i angoixa durant molts anys, mentre que DGAIA, òrgan públic i que se suposa que hauria de donar suport i cobertura a la ciutadania, ni tan sols m'atengui, ni sàpiga on derivar-me, mentre em miren malament i no em donen cap informació... només fa que reafirmi les meves sospites que alguna cosa dins del sistema no funciona.

CONCLUSIONS

Al llarg del treball he buscat fer una aproximació holística a la qüestió estudiada, visitant residències, entrevistant professionals i algunes mares. He comprovat que les maternals suposen un espai segur d'acompanyament educatiu i de cobertura de necessitats bàsiques, on poder fer un parèntesi per establir camins cap a futurs autònoms i segurs per les mares i els bebès. Al ser un recurs residencial, la vida de les mares es veu capgirada d'un dia per un altre i construïda dins aquest context. Així, **concluc que és essencial l'acompanyament proper, comunicatiu, i la desculpabilització dels contextos hostils** d'on venen aquestes mares, amb **perspectiva i consciència feminista d'intersecció** de les opressions que les acompanyen, per obrir possibilitats reals més fidels i transformadores. En aquesta línia, concluc que és **imprescindible l'actualització i revisió constant de les professionals i treballadores de l'ES**, en tant que línies pedagògiques i intervencions, per la coherència pertinent entre els objectius educatius i les pràctiques per arribar-hi. Amb mètodes de fa 20 anys no es resolen situacions del present. Repensar-se constantment és un deure de les professionals per mantenir-se flexibles i educativament actualitzades.

He pogut comprovar l'absència de recursos públics per atendre aquesta necessitat social i com les estructures del sistema capitalista neoliberal marginen els col·lectius més vulnerables i reforcen el seu aïllament i desemparament. Identifico que no existeix cap residència maternal pública: tot i rebre subvencions públiques, totes depenen d'un ens privat. Es conclou així la **manca de cobertures, inversió i polítiques públiques d'atenció social**. És significatiu, també, que alguna residència es refereix al poder públic com "el client", fet que suposa una mentalitat mercantil. L'absència de recursos

públics denota manca d'interès en la vetlla per la conciliació d'aquestes maternitats per part de les institucions. Al final, les entitats privades necessiten un benefici econòmic per sobreviure, mentre que una entitat pública depèn menys del capital, ja que el seu objectiu no és guanyar diners sinó complir un objectiu de caràcter comunitari.

Comprovo que **falten places i recursos d'atenció a les maternitats joves sense tutela, i actualització constant d'aquesta necessitat al territori**, ja que s'identifica com a una realitat ràpidament canviant: la vida d'aquestes mares pot donar un gir en qualsevol moment. Per tant, la necessitat de cobertura també ha d'estar actualitzada. En aquest sentit, s'identifica, per pal·liar aquesta manca, **la possibilitat de creació d'una nova figura o òrgan que ofereixi acompanyament educatiu fora de les residències, tipus xarxa de suport mutu**.

Analitzo **la institucionalització com a gran condicionant**. Com deia una educadora, dona temps per adquirir la maduresa de ser mares: un espai segur per recol·locar-te i encaminar-te cap a una autonomia sense risc. Però, tot i que l'encàrrec és fomentar aquesta autonomia, la institucionalització és limitant en tant que les decisions que prens han de quadrar dins les normes d'aquesta, i el sistema t'ha de donar el vistiplau. Volen la teva autonomia, però dins el seu marc estructural. Un marc del que sovint també és difícil sortir, doncs constato **que estar dins un recurs pot portar-te a un altre**, i així passar per diferents etapes d'institucionalització. L'emancipació, si és possible, hauria de facilitar-se, promoure's i allunyar-se del control social. El recurs t'ha d'obrir moltes portes per tu poder escollir el teu propi camí.

Identifico també com, tot i ser diferents vivències, amb la seva complexitat, **comparteixen factors fruit del condicionament de la institucionalització**, ja que beuen d'un sistema de control social invisibilitzat que vol protegir-les però que mostra carències. Malestars i recel cap als equips d'atenció no directe del sistema de protecció, sentiment de desinformació i desubicació durant el camí d'accés a la residència, tessitura amenaçant durant el procés -o assumeixen el sistema o perden la custòdia-, frustració cap al poder de decisió, o abús de poder, dels equips sobre les vides de les mares, en els permisos de visita o de sortida... i, sobretot, por del poder que té sobre elles aquest sistema que pretén emparar i protegir. Tot i que a l'entrar a les residències també hi ha neguit i angoixa hi desenvolupen un quotidià que les permet vincular-se i confiar en les educadores. Però envers el sistema de protecció hi ha un judici i una por generalitzada, que les fa construir diàriament desde la lluita per **evitar el mal del sistema**: evitar que els equips d'atenció i DGAIA els retirin el fill. En lloc de sentir-se

protegides per aquest sistema, i poder pensar cap on anar per arribar a la vida que volen per elles i els seus nadons, sentint-se orgullosos pel camí, se senten amenaçades. Construir en negatiu mai serà tan transformador com fer-ho tenint al costat una mà de suport. Aquesta és una conseqüència del que no està funcionant dins el sistema. Des de les grans institucions manca proximitat i comunicació, confiança i coneixença.

Es recull des de les residències **manca de promoció de les famílies d'acollida** i, en conseqüència, abús dels recursos residencials que haurien de ser l'última opció. Cal fomentar aquesta mesura d'acolliment.

S'identifiquen també crítiques al sistema en els *tempos* dels estudis i complicació en tràmits que poden agilitzar-se, com donar un NIE. També, acumulació de mesures residencials en infants molt petits, en casos on potser se'n podrien haver evitat algunes.

Recullo rebuig per part de famílies ateses envers el sistema de protecció i DGAIÀ en concret. **Manca d'adaptació i flexibilitat** amb les realitats familiars que atenen, manca de comprensió i proximitat en l'estudi dels casos, i de recursos per ajudar i acompanyar les famílies, que denota falta de perspectiva dels objectius de la feina, o de vocació. També **manca de personalització** en les mesures proposades, generalització i protocolització dels diagnòstics. No podem oblidar la complexitat de les vivències, que són úniques i precisen d'atenció i mesures personalitzades. S'identifica també abús de poder i **violència institucional** des del tracte de segons quins professionals amb les persones que atenen, amenaces, manca d'explicació i justificació en situacions de retirada del fill, manca de rigor en els expedients i informes que, no oblidem, estan canviant vides, i manca d'informació cap a les famílies sobre les quals s'està decidint. Si bé pot dependre del professional, s'ha de mantenir una línia d'acompanyament i intervenció comuna.

Necessitem **promoure la figura del tècnic com a preventiu i d'acompanyament**, no només d'intervenció i decisió: poder anar presencialment amb la mateixa família a acompanyar certes transformacions que puguin evitar mesures més dràstiques com la separació. Cal també, en aquest sentit, un **diagnòstic del risc més fidel** que eviti separacions en casos de risc no greu, o d'implicació activa per part de l'entorn familiar. En aquesta línia **cal xarxa professional** a l'hora de prendre decisions dràstiques com les retirades: cal debat envers la xarxa entre poder jurídic i administració. Una xarxa de professionals amb diferents perspectives, amb algú que obligatòriament conegui la

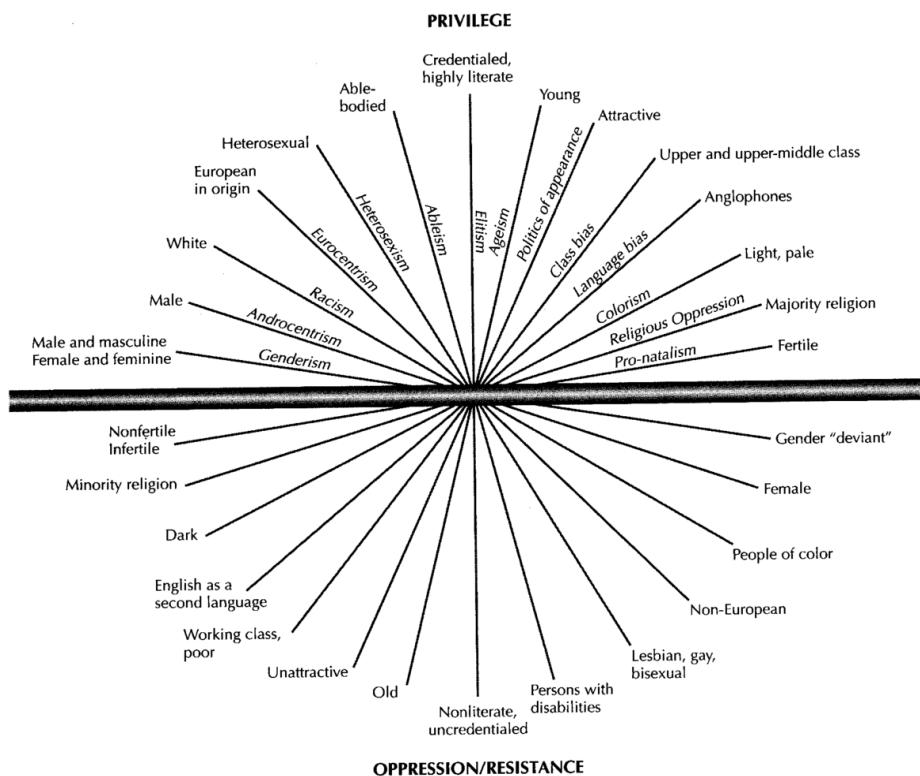
família i porti mesos de seguiment, amb mesures d'acompanyament i preventives (excepte en casos on s'identifiqui violència directa i línies vermelles).

Constato també manca de transparència des dels òrgans que atenen, que a priori son públics, i manca d'autocrítica envers les pràctiques per part d'aquest sistema d'atenció, quan persones afectades han viscut situacions traumàtiques per elles, i viuen el sistema amb por. Si volem protegir, però les persones ateses tenen por, està clar que alguna cosa no funciona. No pot costar tant investigar-ho, revisar-ho, repensar-ho. Pel contrari, genera sospites envers els objectius d'aquests òrgans. **Cal revisió per part de les polítiques públiques i conseqüents mesures de millora d'aquesta funció, així com responsabilització del que no funciona i transparència en les gestions.**

A nivell personal identifico un desplaçament de la meua mirada i una profundització de perspectiva com a ES. Aquesta recerca m'ha col·locat en tessitures molt vulnerables, ja que s'ha donat en un moment de la meua vida on ja em trobava així, i que m'ha posat en un lloc on m'he deixat afectar, perquè no fer-ho m'ha resultat bàsicament impossible. M'he trobat en escenaris que m'han remogut internament, fent-me obrir mires de la influència de la nostra professió en la vida de tantes persones, així com el malestar que pot generar una mala gestió o perspectiva, un no haver-ho repensat o revisat. Em quedo molt amb això. Qüestionar-me, revisar les meves línies pedagògiques i ideològiques constantment, que al final impregnen les formes de veure, acompanyar i intervenir. Si arribava a aquest àmbit per motivacions personals, i des d'un lloc molt vulnerable a l'haver perdut la meua mare just en el moment en que m'endinsava en un recurs exclusivament de maternitat, acabo aquest TFG absolutament remoguda, però amb una ràbia que em porta a voler seguir treballant per un canvi. Perquè és desolador, i en ocasions escandalós, i penses... podré professionalitzar-me amb l'impacte emocional que em genera? Però concloc que sí, ja que evitar mirar-ho no generarà cap canvi. I sí, soc una persona, no puc capgirar tot un sistema. Però acabo el grau amb la força i perseverança per generar esclatxes i per qüestionar allò que no comparteixo, sempre de la mà de la sensibilitat que em porta a voler estar amb la gent, a col·locar-me al costat d'aquestes realitats, a deixar-me afectar i, si em deixen, acompanyar els seus camins. Tot i que s'acaba el TFG m'agradaria seguir investigant, generant esclatxes, de dubte, de crítica i reflexió. Intentar moure les aigües del sistema. Aquest treball m'ha servit per identificar fils dels quals s'ha de seguir estirant, doncs he anat descobrint com el sistema esdevé una articulació brutal d'autoprotecció.

ANNEXOS

1- Roda de privilegis, per Patricia Hill Collins



En aquesta roda, retratada per Patricia Hill Collins, es situen alguns dels factors de privilegi més comuns a la part superior de l'eix que divideix la roda per la meitat. A la part inferior, es situen els factors o eixos d'opressió, en conseqüència. Els factors de privilegi són més valorats pel capitalisme neoliberal i, per tant, accedeixen més fàcilment a drets humans i universals. (López, Vilaseca, Serrano, 2022).

2- Mares menors de 20 anys segons nacionalitat (2000-2013)

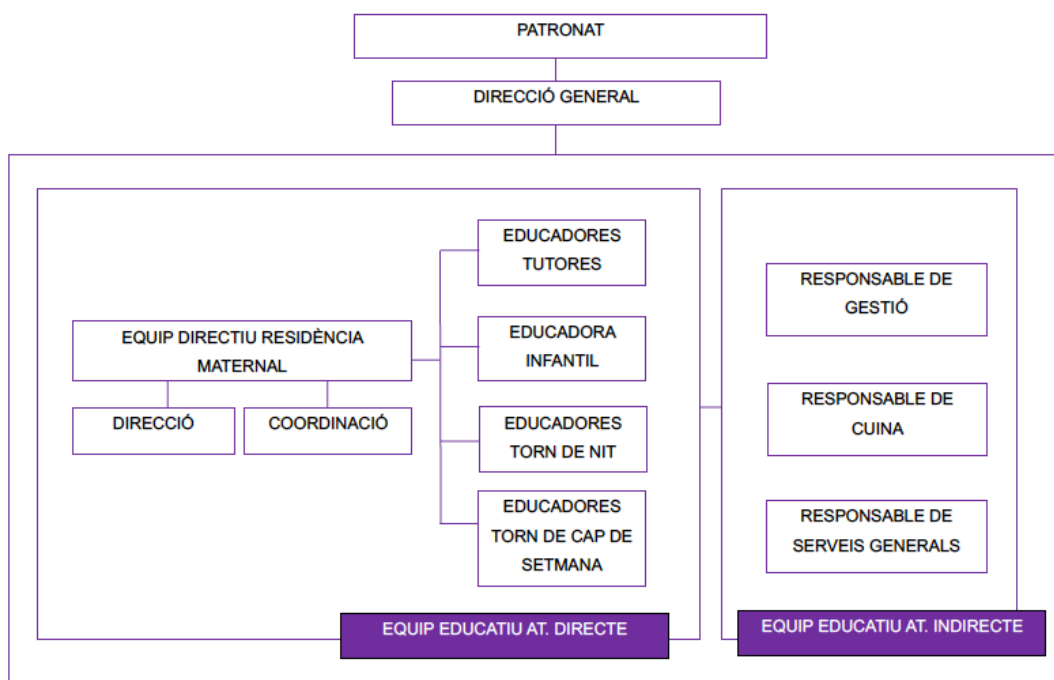
	2000	2008	2013
Nacionalidad	%	%	%
Adolescentes españolas	89,20	61,48	70,28
Adolescentes extranjeras	10,79	38,51	29,71
Total nacional	100,00	100,00	100,00
(valor absoluto)	(11.386)	(15.133)	(8.955)

Fuente: INE, Fenómenos demográficos, micro datos de nacimientos, 2014.

Nota: En estos datos no están incluidos los nacimientos de madres extranjeras nacionalizadas españolas y no se distingue entre 1°, 2° o 3° embarazo.

(Hernández, Gentile, 2015: 78)

3- Organigrama i distribució de treballadors de la residència maternal



Son 18 treballadores: 12 de l'equip educatiu. D'aquestes, 5 són tutores de referència i s'ocupen de realitzar el seguiment individual de les famílies. 2 són les responsables del torn de cap de setmana i d'altres 2 realitzen el torn de nit. Una és una educadora infantil que s'especialitza en el desenvolupament dels nadons i del vincle materno-filial, així com focalitza en l'acompanyament en les competències maternals de les mares. L'equip directiu el conformen 2 persones desenvolupant el rols de direcció i coordinació. Pel que fa a l'equip educatiu indirecte el conformen 6 persones: 1 directora general, 2 persones en les funcions de cuina, 1 persona responsable d'administració i serveis generals, 1 persona de neteja i 1 persona que realitza tasques de gestió i finançament.

4- Part del relat de Francisco Cárdenas, fundador de l'associació APRODEME i família afectada pel funcionament de DGAIA

Tot i no ser el cas d'una mare adolescent, aquest cas i aquesta associació ens permeten analitzar i conèixer certes pràctiques internes del sistema de protecció a la infància i a l'adolescència, rellevants en l'anàlisi d'aquest treball de camp. APRODEME és una associació de famílies que s'han unit per denunciar les pràctiques de DGAIA pel que fa a la retirada d'infants de les seves famílies. Defensen que en molts casos és abusiva i innecessària, retirades sense que el risc per l'infant sigui una línia vermella. Comentava

quelcom similar la coordinadora de la residència, quan deia que si l'alternativa que podem oferir a l'infant no és millor, evitem la separació.

Al fundador li van retirar la seva filla de 3 anys i mig, en procés d'adopció des dels 6 mesos, procés que no es tancava, afirma, per *tempos* del ICAA: “años después, y delante de un juez, dirían: es que tenemos mucho trabajo y vamos haciendo...” (F.C., comunicació personal, 12/23). Ell i la seva parella van decidir separar-se quan la nena tenia 3 anys. Un dia els van citar a DGAIA.

Tal como entro en las dependencias de la DGAIA (...) una funcionaria me arranca a la nena de las manos y se la lleva. A mí me hacen pasar a otra sala y me dicen que ya me puedo ir. No la vuelvo a ver más. (F.Cárdenas, *esmihija.es*. URL)

Denuncia una manca d'explicació i destaca que les tècniques, diu, no coneixien la nena, ni la família, no havien parlat amb ningú del seu entorn. Tampoc va sentir cap opció de comunicació. Aquest acte tindrà grans repercussions en la família, que des del 2009 dediquen la seva vida a l'associació i denúncia contra DGAIA; i també en aquesta nena, que amb 3 anys no torna a veure als seus pares, ni anar a l'escola, ni a casa seva, no veu més els seus amics... una retirada violenta que els seus antics tutors no comprenen.

Aquest és un cas entre milers: només en aquesta associació ja son 1.300 famílies d'arreu d'Espanya les que denuncien situacions similars. La meitat, almenys, a Catalunya. Però les denúncies de les pràctiques de l'administració coincideixen arreu del territori.

Aquesta associació no cobra ni rep subvencions: “porque si estamos criticando un sistema que no funciona, no les voy a pedir dinero” (F.C., comunicació personal, 12/23). Treballen amb professionals externs: si una família necessita un advocat, per exemple, l'ha de buscar. El fundador comenta que té el mòbil i el correu sempre connectats perquè el puguin contactar, i que cada dia rep almenys 3 o 4 trucades demanant ajuda. Persones que no saben què fer, perquè ningú les acompanya.

1.300 famílies és molta gent que s'està sentint violentada per l'administració, sense recursos per fer-hi front. Assegura que, com a família, la sensació al judici és d'indefensió i pocs recursos, amb l'única opció de justificar-se i esperar ser prou escoltat. “Tú has de demostrar que eres buen padre o madre, ante un sistema en el que es difícil defenderse porque no estás en igualdad de condiciones” (F.C., comunicació personal, 12/23). El que no pot ser, si més no, és que es doni abús institucional cap a les famílies, i, havent-hi persones afectades que defensen aquesta postura, ha de ser responsabilitat de les institucions investigar-ho.

Es desprèn del relat la manca d'un treball de prevenció i acompanyament previ a la intervenció. Un tècnic de referència que faci seguiment del cas des d'una posició propera, que pugui anar a casa d'aquestes persones durant uns mesos a acompanyar els canvis, a veure com es el quotidià de l'infant. I segur que hi ha casos en què és necessària la retirada i que existeix un risc greu, però els crítics diuen que s'abusa d'això sense molta investigació del cas. Una retirada és quelcom molt violent i amb conseqüències molt fortes per a l'infant i la família. Per tant, si ha de passar, ha de ser molt clar, amb un seguiment real, presencial. Haver donat ajudes prèvies per pal·liar les manques. El treball de prevenció és el que més pot generar aquesta protecció de l'infant que suposadament busca l'administració.

No hay contexto. Los técnicos toman la decisión y hay que justificarse. A veces ponen la palabra “pobreza”. La ley del menor dice que no pueden quitarte al hijo por pobre. Pero entonces ponen “precariedad económica”, “no vivienda fija”... El problema fundamental es que DGAIA tiene un poder increíble y lo ejerce sin ningún control. (...) Nunca me he encontrado una situación donde lo mejor era quitar a su hijo. Nunca. Todos son de riesgo, problemáticas, hay conflicto, pero no de gravedad tal como para que la solución sea retirar al niño. (F.C., comunicació personal, 12/23)

En aquest sentit també fa aquesta crítica: diu que, si veiéssim que aquestes mesures funcionen, que els infants surten dels recursos formats, feliços, amb possibilitats, la família té temps per recomposar-se, i tornen a estar junts, doncs el sistema estaria complint amb els seus objectius. Però no és així, explica. Al novembre de 2023, segons l'informe estadístic mensual de DGAIA⁴, hi ha 8.868 menors amb mesura protectora per part del sistema a Catalunya. D'aquests, el 57,6% estan en centres, la que hauria de ser l'última mesura, però que s'aplica a més de la meitat de casos. Em fa plantejar: el sistema està saturat? Més estadístiques. Segons estudis de la UAB (Sabaté-Tomàs, Sala-Roca, Arnau: 2018), dels menors que passen per centres, el 43,2% s'escapa durant mesos i perden la plaça (en aquest context, moltes joves es queden embarassades i esdevenen mares adolescents amb tutela, i així passen d'un recurs a un altre. Una vida institucionalitzada), un 19.9% arriba a la majoria d'edat abans d'assolir els objectius, un

⁴ Dades del Sistema de Protecció a la Infància de Catalunya. Departament de Drets Socials. *Informe estadístic mensual. Novembre, 2023*. Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA). https://dretssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematics/infancia_i_adolescencia/dades-del-sistema-de-proteccio-a-la-infancia-de-catalunya/

16% és traslladat de centre, i només un 20.4% acaben el seu procés i aconsegueixen el seu objectiu. Només el 20% està funcionant. Dit d'una altra manera: el sistema està fracassant en un 80% dels casos. En centres que, a més a més, son majoritàriament privats, ja que només un 10% dels recursos residencials per menors son públics. I els centres privats, al final, necessiten guanyar diners per sobreviure.

En el seu cas, Cárdenas identifica manca de rigor de les tècniques en les justificacions de la separació i la comunicació d'aquesta a la nena, de 3 anys. Frases com “bueno, a lo mejor no lo dijo así, pero lo quería decir”. Pel camí ha tractat amb 7 directors de DGAIA i ICAA, i 7 consellers de la Generalitat. Moltíssimes hores dedicades i diners en advocats. S'ha entrevistat amb representants polítics de tots els partits menys PP, que no volen, i VOX, que no vol Cárdenas. Diu: “todo el mundo empatiza pero nadie hace nada” (F.C., comunicació personal, 12/23). La vegada que més a prop va estar va ser quan el Parlament va aprovar una resolució per investigar DGAIA. APRODEME ha fet iniciatives globals de denúncia col·lectiva a la Fiscalia General de l'Estat (Madrid), al Tribunal Superior de Justícia de Catalunya, al Parlament Europeu i al Síndic de Greuges... tot va quedar a l'aire. Les denúncies de Cárdenas van arribar a TV3, en 3 documentals del Sense Ficció⁵ on es recull el relat, i on fan una taula rodona amb professionals de l'administració.

A continuació vull ordenar alguns fets que denuncia el testimoni:

- Defensa que les trobades amb tècnics de SS son en horari de funcionari, de 9 a 15h, i si tu tens una feina en aquell horari has de saltar-te-la per poder assistir a la reunió. Quan ja en portes algunes, potser demanes que siguin en un altre horari perquè el teu superior et diu que no pots seguir faltant a la feina. Quan demana flexibilitat horària, diu que els tècnics li diuen: “Que es más importante, tu hijo o tu trabajo?”. Aquesta frase, si s'ha dit, és xantatge emocional, maltracte institucional, i és intentar curar un mal generant-ne un de nou, doncs si no treballa tampoc pot mantenir la seva filla. I si

⁵- Sense ficció - Desemparats. *El debat*. (2019). [Vídeo]. CCMA.
<https://www.ccma.cat/3cat/desemparats-el-debat/video/5768800/>

- Sense ficció - Desemparats. *El dolor*. (2018). [Vídeo]. CCMA.
<https://www.ccma.cat/3cat/desemparats-el-dolor/video/5766640/>

- Sense ficció - Desemparats. *L'abús*. (2018). [Vídeo]. CCMA.
<https://www.ccma.cat/3cat/desemparats-labus/video/5768167/>

després no van a la reunió, diu, tenen apuntat a l'expedient: "la família no col·labora", una condemna administrativa, diu.

- Identifica altres actituds amenaçadores, quan una família vol buscar un advocat o quan demanen còpia dels expedients o justificació de les decisions, per exemple. També informes que no venen firmats.

- Cárdenas diu que durant molts anys DGAIA no li donava la còpia del seu expedient. I diu, com pot ser? Si al metge li demanes l'informe mèdic personal te'l donen. Al final és un òrgan públic. Això van aconseguir revertir-ho quan Mercedes San Martín era directora de DGAIA. L'única directora que ha intentat ajudar a aquesta persona, diu, i explica que la van fer fora uns mesos després. "El sistema se la comió", sostén.

- Denuncia que els expedients de separacions segueixen un patró protocolari. També sosté que l'administració utilitza un qüestionari genèric on es valora per números i el programa et diu el risc de l'infant. Casi matemàtic. Si és així, seria incoherent amb l'atenció als contextos específics.

Cárdenas, fa un paral·lelisme per explicar el maltracte institucional que senten. Diu que el sistema "corta por lo sano", com si anessis al metge perquè et fa mal el peu, i et tallessin la cama. I segueix apostant per que el sistema fa por. L'administració li fa por a les famílies. Rep trucades amb angoixa: "me dicen que vaya a la reunión con mi hijo... qué hago?". Reapareix aquí la contradicció entre els objectius del sistema i la vivència de les afectades, una de les principals evidències que el sistema no funciona com hauria.

Des de l'associació demanen que les retirades les porti un jutge en processos d'urgència, amb el protocol que es segueix amb la violència masclista. Aquí l'administració els hi diu que el poder judicial és molt lent, però ells defensen que l'administració també ho és. Proposen crear un jutjat especialitzat en menors (actualment només n'hi ha de famílies). Demanen que els tècnics hagin de justificar les retirades de forma més precisa, i amb coneixement del cas i acompanyament previ. Tot i així que decideixi el jutge. Demanen que s'acompanyin situacions de possible risc abans. També proposen que les entrevistes entre tècnics i famílies es gravin perquè després l'informe no pugui ser subjectiu, sinó que quedi enregistrat. Si volem un sistema de protecció a la infància i adolescència coherent s'han de revisar les pràctiques. Les famílies han de poder sentir suport i seguretat, acompanyament i prevenció, abans d'arribar als estadis de retirada,

on només haurien d'arribar els casos de risc greu, o si la família està ignorant les pautes recomanades. Sent professionals de l'acció social hem d'escoltar els malestars i, com a mínim, revisar si hi ha alguna cosa no està complint amb el seu objectiu. Cárdenas defensa important la pressió des de tots els estadis: els rols de poder de l'administració, la ciutadania, l'àmbit acadèmic universitari... El sistema s'ha de revisar.

5- Alguns apunts del diari de camp

5.1.- Cas dins la residència maternal

Era el cas d'una mare que, després d'un llarg procés, poca autoestima i motivació, i infinites prova-error, havia pres la decisió de separar-se de la seva filla: des de la perspectiva que això seria millor per la nena, i ella podria recuperar-se per fer de mare en les condicions que volia. Una vegada presa la decisió, van decidir, entre ella i l'ES, que esperaven a fer efectiva la separació en busca d'una família d'acollida, intentant que la nena no anés a un CRAE. Aquest procés es va coordinar amb el seu EAIA i també amb DGAIA ja que és atenció a la menor. Tot i ser molts professionals en xarxa, es va allargar molts mesos, potser 5 o 6. 5 o 6 mesos de saber que et separen de la teva filla, sense ella saber-ho, però seguint exercint de mare perquè el cas està administrativament en *stand-by*. 5 o 6 mesos d'atendre la teva filla amb el cor en un puny sabent que no ho faràs més, pensant, a més, que ets mala mare. 5 o 6 mesos d'espera sense cap resposta ni esforç extra de DGAIA ni del sistema de protecció. 5 o 6 mesos de desemparament amb la crisi brutal que suposa per una mare i una bebè un procés de separació. La residència trucava periòdicament als EAIA, a DGAIA, buscant respostes, buscant accelerar el procés. Els *tempos* que comentàvem. Res. No es veia preocupació per aquest parèntesi de patiment que van generar-li a aquesta dona. Finalment aquesta mare va haver de deixar la residència, sent l'equip directiu d'aquesta la que va pressionar i buscar una sortida, cansades d'esperar. Aquest tracte, aquesta falta de resposta, desemparament, sense acompanyament institucional, és violència. I com aquest, milers de casos.

5.2.- Dificultats en el contacte amb DGAIA

Vull contactar amb DGAIA per fer unes preguntes bàsiques de funcionament per poder contrastar certs aspectes que es recullen al meu treball, però esdevé impossible. M'explico. El primer intent de contacte és per mail. Sense respondre, em deriven a una residència maternal (em contacta directament el director d'aquesta). Intento tornar a contactar per mail per demanar si puc entrevistar a algú de DGAIA com a tal. No hi ha resposta en molts dies. Per *tempos*, decideixo presentar-me presencialment a les oficines

de Barcelona-ciutat. Les persones d'atenció al públic que es troben a les oficines de Barcelona-ciutat em reben amb cares llargues i, quan demano el que vinc a buscar, em diuen que no saben res perquè elles “només fan derivacions burocràtiques als números de referència”, diuen. Les persones que atenen el públic no haurien de conèixer mínimament l'òrgan pel qual treballen? Saber on derivar-me, almenys? No ho saben. A més, son prou desagradables, i si, no son les tècniques referents de EAIA, però formen part del funcionament de DGAIA igualment, d'atenció al públic. Quan pregunto on deriven gestions relacionades amb tuteles tampoc ho saben. Quan demano si no hi ha un departament de tuteles o similar em diuen que elles no saben res d'això, que passen l'informe i “ells” decideixen. Pregunto qui son “ells” i si no puc parlar amb aquestes persones. Em respon que “ells” son DGAIA. Però, no estic a una oficina de DGAIA ja? Dic amb qui puc parlar, no saben dir-m'ho mentre em segueixen mirant amb judici, o així és com em sento. Per aconseguir el telèfon d'algú que em pugui atendre he d'anar a una altra oficina, al costat. Allà, després de passar per seguretats i pel detector de metalls, aconseguixo que una dona em doni el telèfon de la secretària de DGAIA, o això em diu, que no es troba a l'oficina un dia laboral (“potser està de vacances”, em diu la dona de recepció). Pregunto quan la puc trobar, però em diuen que no saben quan hi serà. Com pot ser així d'inaccessible un recurs públic? I això només per demanar informació, sense que m'hi estigui jugant aspectes vitals, com poden fer-ho algunes persones que van a fer peticions. Després he seguit intentant contactar i no hi ha hagut manera. El telèfon que em van donar no responia, i quan ho va fer va resultar ser un administratiu d'atenció al públic. Aquest em va intentar passar amb la directora, però aquesta no agafava el telèfon. Em va recomanar demanar cita prèvia online, però, al provar-ho, no es pot demanar cita prèvia a DGAIA directament. Has de posar quin tràmit vols fer i et donen cita a distintes oficines de SS de Barcelona. No vaig trobar cap que em derivessin a DGAIA, ni tan sols per informació acadèmica.

BIBLIOGRAFIA

- Arruzza, C., Fraser, N., & Bhattacharya, T. (2019). *Manifiesto de un feminismo para el 99%*. Herder Editorial.
- ASEDES (2007). Documents professionalitzadors. ASOCIACIÓN ESTATAL DE EDUCACIÓN SOCIAL – CEESC. Barcelona.
- Atkinson, R., Flint, J. (2001). Accessing hidden and hard-to-reach populations: Snowball research strategies. *Social research update*, 33(1), 1-4.
- Balcázar, P., González-Arratia, N., Gurrola, G; Moysén, A. (2013). Investigación cualitativa. Universidad Autónoma del Estado de México.
- Barudy Labrin, Jorge; Dantagnan, Maryorie (2005). Los buenos tratos a la infancia: parentalidad, apego y resiliencia. Gedisa. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=634741>
- Benavent, Enric (2012). *Diàleg interreligiós i educació social*. Barcelona. FUOC.
- Borrego, Ester. (2016). La espiritualidad es algo que tenemos los seres humanos por el hecho de ser seres humanos. SJD: <https://www.youtube.com/watch?v=i0o3iduKH-s>
- Bowlby, J. (1989). *Una Base Segura, Aplicaciones Clínicas de la Teoría del Apego*. Argentina: Editorial Paidós.
- Capdevila Seix, Núria; Montserrat Drukker, Tirsit (2020). L'acompanyament residencial a famílies en contextos de vulnerabilitat. *Educació Social. Revista d'Intervenció Socioeducativa*, 74, 89-103. <https://raco.cat/index.php/EducacioSocial/article/view/364411/461584>
- Cárdenas, F. *No borrarán nuestro pasado*. Es mi hija. <https://esmihija.es/>
- Cárdenas, F. *Una asociación que trabaja por el respeto a los derechos del menor y de sus familias*. <https://aprodeme.org/>
- Collins, P. H., i Bilge, S. (2019). *Interseccionalidad*. Ediciones Morata.
- Dades del Sistema de Protecció a la Infància de Catalunya. Departament de Drets Socials. *Informe estadístic mensual. Novembre, 2023*. Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA). https://dretssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematics/infancia_i_adolescencia/dades-del-sistema-de-proteccio-a-la-infancia-de-catalunya/
- Departament De Drets Socials. *Acolliments i adopcions*. (2023). Generalitat de Catalunya. Citat: (Gencat, Drets Socials, 2023: 1) https://dretssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematics/acolliments_i_adopcions/

- Departament de Drets Socials. *El sistema català de protecció a la infància i l'adolescència*. (2023). Generalitat de Catalunya.
Citat: (Gencat, Drets Socials, 2023: 2)
https://dretssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematics/infancia_i_adolescencia/proteccio_a_la_infancia_i_ladolescencia/el_sistema_catala_de_proteccio_a_la_infancia_i_ladolescencia/
- El Mouali Samadi, F. (2021). *Mares d'origen marroquí a Catalunya: entre les experiències personals i els processos d'acompanyament a l'escolarització dels fills i filles*. Tesis Doctoral. Universitat Autònoma de Barcelona.
<http://hdl.handle.net/10803/673339>
- Faustino, R.; Sala-Roca, J. (2022). MATERNIDADES TUTELADAS. VIVENCIAS Y PROYECCIONES DE EMANCIPACIÓN DE JÓVENES MADRES DENTRO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN CATALÁN. En *El tránsito a la vida adulta de jóvenes de sistemas de protección y jóvenes vulnerables* (1st, 44705th ed., pp. 81-). Dykinson. <https://doi.org/10.2307/j.ctv2s0j5fz.8>
- Hernández Cordero, A., Gentile, A. (2015). *Entre muñecas y pañales. La maternidad adolescente en la España actual*. Revista del Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud. N° 2. Junio, 2015. Págs. 67-87.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6163222>
- Hernández Cordero, A. L., Gentile, A., Tanase, E. L. (2019). Perfil socio-demográfico de madres adolescentes en España. *Acciones e Investigaciones Sociales*, (40), 109–133. https://doi.org/10.26754/ojs_ais/ais.2019404199
- López, Vilaseca i Serrano (2022). Interseccionalidad: la discriminación múltiple desde una perspectiva de género. Dialnet.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8928082>
- Martínez Rivera, Óscar (2020): *Habitar recursos residenciales. Trabajar donde el otro está viviendo*. Barcelona: Editorial UOC.
- National Association of Independent Schools (NAIS). (2018). *Kimberlé Crenshaw: What is intersectionality?* [Vídeo]. YouTube.
<https://www.youtube.com/watch?v=ViDtnfO9FHc>
- Pagès, A. (2019). ¿Existe la ‘Maternidad’? *La Vanguardia*.
<https://www.lavanguardia.com/vida/20190906/47192790078/existe-la-maternidad.html>

- Pigem, J. (2023). La teoría de los septenios: Tu vida cambia cada 7 años. Cuerpamente.
https://www.cuerpamente.com/salud-natural/terapias-naturales/septenios_1186
- Pnitas (2019). <https://www.pnitas.es/interseccionalidad-feminismo-interseccional/>
- Rodríguez-Gómez, D. (2010). *Mòdul 2: L'entrevista*. [recurso de aprendizaje textual] FUOC.
- Sabaté Tomàs, M., Sala Roca, J., Arnau Sabatés, L. (2018). *Els CREI de Catalunya. Intervenció, perfil i evolució dels joves atesos*. Tesis Doctoral. Universitat Autònoma de Barcelona. <http://hdl.handle.net/10803/663942>
- Urteaga Castro-Pozo (2018). Adolescencia y juventud: reposicionamientos teóricos. <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/sociales/article/view/16001/13748>
- Vivas, Esther. (2019). *Mama desobedient*. Barcelona: Ara Llibres.
- Zárata, N.; Sala, J. i Arnau, L. (2013): *MATERNITAT ADOLESCENT I JOVES TUTELADES A CATALUNYA*. Grup de recerca en infància i adolescència en risc social. <https://ddd.uab.cat/pub/worpaper/2013/132062/dipticcatala.pdf>