

L'avaluació com a eina de millora dels centres d'acolliment residencial de menors¹

Àngela Ramis

¹ La tesis doctoral d'aquesta investigació va ser dirigida pels professors Martí X. March i Lluís Ballester.

RESUM

En aquest treball es parla d'avaluació dins l'àmbit dels serveis socials, concretament dins l'acolliment residencial de menors. S'explica l'evolució paral·lela que han fet els recursos d'atenció residencial i de la forma d'entendre els processos d'avaluació, així com dels estàndards de qualitat dins d'aquest àmbit. Per acabar, s'explica breument una experiència d'avaluació duta a terme dins els centres d'atenció residencial gestionats directament per l'Institut Mallorquí d'Afers Socials.

RESUMEN

En este trabajo se habla de evaluación dentro del ámbito de los servicios sociales, concretamente en el acogimiento residencial de menores. Se explica la evolución paralela que han hecho los recursos de atención residencial y de la forma de entender los procesos de evaluación, así como de los estándares de calidad dentro de este ámbito. Para acabar, se explica brevemente una experiencia de evaluación llevada a cabo dentro de los centros de atención residencial gestionados directamente por el Institut Mallorquí d'Afers Socials.

I. INTRODUCCIÓ

Etimològicament, el concepte d'avaluació prové del verb francès évaluer, que significa 'determinar el valor d'alguna cosa'. Avaluar permet valorar, indicar, establir o calcular la importància del que avaluam. És a dir, fem un judici de la magnitud o el significat d'alguna cosa.

Quan sentim xerrar d'avaluació, el nostre pensament gira al voltant d'experiències de la nostra etapa escolar. Tots ens hem afrontat a exàmens que avaluaven el que havíem après o si havíem aconseguit uns objectius prèviament fixats. Ens posaven una nota, una qualificació (numèrica en la majoria dels casos). Aquesta puntuació tenia (i encara continua tenint) dues funcions. Una, ens situava dins una escala, ens donava la posició que ocupava el nostre coneixement, i l'altra ens permetia comparar-nos amb la resta dels nostres companys. Ara bé, no només dins l'àmbit educatiu podem fer avaluacions. En altres contextos molt habituals per a nosaltres podem trobar situacions valoratives, com ara dins el món sanitari, on es fa un diagnòstic de l'estat del pacient en funció d'uns criteris.

Aquests exemples ens ajuden a deduir que una avaluació no és més que una valoració d'alguna cosa, un judici de valor, que ens ajuda a situar el que volem avaluar en una determinada posició en una escala entre dos pols oposats (bé o malament, zero o deu, alt o baix, etc.) i permet establir comparacions d'acord amb uns paràmetres o normes que ens indiquen en quina posició es troba. Aquests només són estàndards i ens ajuden a unificar criteris. Darrere aquests estàndards no hi ha més que el fet de voler que el que avaluam sigui de qualitat. Ens ajuden a saber què hem de millorar. Si en l'àmbit educatiu es posen notes, no només és per aprovar o suspendre, sinó perquè aquestes ens indiquen que hi ha alguna cosa que hem de millorar.

En aquest article parlarem de l'avaluació entesa així, com un procés valoratiu que ens orienta a la millora d'alguna cosa. I ho farem des de l'avaluació de programes en l'àmbit dels serveis

socials, concretament, dins un servei social especialitzat com ho és el de la protecció de menors. Explicarem l'evolució paral·lela que han fet els recursos d'atenció residencial i de la forma d'entendre els processos d'avaluació, així com dels estàndards de qualitat dins d'aquest àmbit. Per acabar, explicarem breument una experiència d'avaluació duta a terme dins els centres d'atenció residencial gestionats directament per l'Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS),² que va des de l'elaboració i validació d'un instrument d'avaluació a partir d'estàndards de qualitat fins a la seva aplicació i l'anàlisi de resultats.

2. AVALUACIÓ I ACOLLIMENT RESIDENCIAL

La història de la protecció infantil espanyola és molt recent si la comparem amb la història de l'acolliment residencial (entès com a institucions creades per iniciativa privada o pública per facilitar una atenció especialitzada als nins que necessiten ser separats de les seves famílies o que no en tenen). L'acolliment residencial és una mesura que ha existit des de fa segles. Abans de disposar d'una política coherent de protecció de la infància, es varen desenvolupar respostes residencials per atendre les necessitats dels menors abandonats i desprotegits. Aquests recursos eren coneguts com a cases d'expòsits, cases de misericòrdia, hospicis, etc. No és fins a finals del segle XIX i principis de XX que en l'àmbit mundial es varen començar a considerar aquests recursos com una mesura de caràcter protector i no únicament assistencial (Oliver, 2001; Del Valle, 2009a; Del Valle i Fuertes, 2007).

A Espanya, però, no fou fins als anys vuitanta que començà a canviar la concepció de la protecció de la infància. Es va passar d'un enfocament assistencial basat en les grans institucions, en l'allunyament dels nins dels circuits normalitzats de socialització, i en la separació familiar com a única mesura possible, a un enfocament més aviat de caràcter educatiu dins el qual es considerava l'acolliment residencial com una mesura temporal fins que el nin pogués tornar amb la seva família (quan això era possible), en estructures més petites, semblants a una llar, on els nins s'integraven dins la societat en recursos normalitzats (escola, metge, activitats de lleure...) (Fuertes i Del Valle, 2001).

L'evolució d'aquests recursos ha anat acompanyada, per una part, dels avenços que han sofert disciplines com ara l'educació, la psicologia o la medicina i, per l'altra, dels canvis socioeconòmics que ha sofert la societat, així com de la progressiva aprovació de lleis relacionades amb la infància més desfavorida. La Llei 21/1987 (BOE núm. 275, de 17/11/1987) ordena les actuacions d'acord amb l'interès o el benefici del menor, i defineix els conceptes de guarda i tutela; la Llei orgànica 1/1996 (BOE núm. 15, de 17/01/1996) descriu les diferents actuacions en situacions de desprotecció, com ara la de l'acolliment residencial, mesura que defineix com una "forma d'exercici de la guarda, per la qual la persona menor d'edat és acollida en un centre residencial, on rep serveis d'allotjament, manutenció, suport educatiu i una atenció integral" (art. 21). La recent modificació del sistema de protecció de la infància (amb l'aprovació de la Llei orgànica 8/2015, de 22 de juliol, i la Llei 26/2015, de 28 de juliol), pel que fa als serveis d'acolliment residencial, estableix explícitament (entre altres

² L'Institut Mallorquí d'Afers Socials (d'ara en endavant IMAS) és un organisme local autònom, creat el 2003 pel Consell Insular de Mallorca, del qual depèn. L'IMAS és el responsable d'exercir les competències atribuïdes al Consell Insular de Mallorca en matèria de serveis socials, menors i igualtat, de forma directa i descentralitzada, que està adscrit al Departament de Benestar Social d'aquesta institució.

aspectes) que aquests recursos s'han d'ajustar a criteris de qualitat, i que, a més, l'entitat pública competent ha d'exigir una habilitació administrativa.

L'aprovació i posterior entrada en vigor d'aquest marc normatiu i social advoca per la millora dels serveis que es presten a favor de la infància, i es posa de manifest que la millora de l'atenció que s'ofereix dins aquests recursos es fa imprescindible per poder assegurar unes intervencions de qualitat que beneficiïn els menors.

Però, una de les característiques de la intervenció en el marc dels Serveis Socials a Espanya ha estat l'absència de cultura avaluativa de programes i intervencions que es duen a terme en l'àmbit socioeducatiu (Gómez, 2006; March, 1997). En aquest context, no existia tradició avaluativa; o no s'avaluava, o s'avaluava poc o no s'avaluava el que s'hauria hagut d'avaluar. Si l'avaluació de programes de salut i educació era escassa, encara ho era més en l'àmbit social (March, 1997). No obstant això, cada vegada es dóna més importància als processos avaluatius, i a poc a poc han anat emergint iniciatives i experiències relacionades amb l'avaluació en els serveis socials, entenent-la, tal com la defineixen Fuertes i Del Valle (2001), com "la investigació sistemàtica dels seus diferents components i processos per enjudiciar el seu valor i qualitat per tal que els resultats serveixin a posteriors preses de decisions orientades a la millora" (pàg. 452). A poc a poc, s'ha anat instaurant una cultura avaluativa dins de les institucions socials, tal com March (1999) reclamava perquè era necessari per augmentar la qualitat a través de l'avaluació (entesa com ja hem dit, com a eina de millora).

D'aquesta manera, en els últims anys, han sorgit reflexions sobre el que ha de ser una avaluació. Així, segons Cardona (2003), l'avaluació s'ha d'entendre com un procés en què es recull informació, es construeix coneixement sobre una organització (projecte, programa, institució...), que, analitzat i interpretat des d'uns paràmetres de referència, permeti l'elaboració d'uns judicis de valor sobre els quals fonamentar un conjunt de decisions orientades a la millora del que s'avalua. Per la seva banda, Pérez-Juste (2003) considera que avaluar aporta a la millora tant del disseny dels programes com de la implementació, el desenvolupament i els resultats, ja que la informació que aporta i l'actitud que implica fan possible la millora contínua.

Lukas-Mujika i Santiago-Etxeberria (2004) defensen que l'avaluació educativa ha de constituir una eina indiscutible per garantir la qualitat dels processos educatius, així com un instrument que pot possibilitar la millora contínua d'aquests processos. Aquesta idea no s'entén únicament des del context escolar, sinó que s'ha d'estendre en qualsevol tipus d'intervenció educativa que es dugui a terme en qualsevol àmbit.

No obstant això, referint-se a la institució escolar, però de forma extrapolable a qualsevol institució educativa, Ayerbe-Echeberria, Etxague-Alkalde i Lukas-Mujika (2007, p. 5-6) exposen les raons per què l'avaluació té clars beneficis per a la institució. Són les següents:

- Facilita la reflexió sobre l'estat actual del centre; permet conèixer el que passa al centre, tenir una visió de futur i proposar uns suggeriments que fomentin la millora contínua.

- Ajuda a fer front a projectes nous d'innovació, adaptats a les necessitats concretes de cada centre.
- L'avaluació del centre fomenta el treball en equip.
- L'avaluació de centres implica revisar els processos més importants de la institució educativa. Així, es pot analitzar el que funciona i el que no.
- L'avaluació de centres permet tenir alguns elements comparatius respecte d'altres centres de característiques semblants.

Gómez (2006) considera l'avaluació no només com un requisit metodològic de qualsevol programa o projecte socioeducatiu, sinó també com un element fonamental a l'hora de valorar-ne la qualitat. Constitueix una garantia de qualitat, ja que avaluar de forma adequada suposa un indicador de qualitat de l'acció professional. Suposa un instrument important en la millora del treball dels professionals i un element de canvi. Per tant, avaluació i qualitat són dos conceptes que van altament lligats, ja que la millora que pretén qualsevol procés avaluatiu va orientada a l'obtenció dels millors resultats possibles, a la millora del producte, intervenció o programa que s'estigui avaluant.

En els últims anys, en la trajectòria investigadora que s'ha dut a terme a Espanya en relació amb la infància i joventut i el risc social, i dins la intervenció amb programes d'intervenció amb programes psicosocials amb menors poden distingir-se tres etapes diferenciades (Rosser, Bueno i Domínguez, 2013):

- Dècada dels vuitanta. Després de l'aprovació de la Constitució de l'Estat espanyol, de 1978, s'inicien les transferències a les comunitats autònomes de les competències en matèria de menors. Això va fer que es fessin anàlisis en els diferents territoris autonòmics dels serveis que s'oferien llavors als menors. D'aquesta època són els estudis sobre els internats que hi havia. Els resultats porten a la desmassificació d'aquestes institucions i a la recerca i actualització de recursos com les llars de tutelades, els acolliments familiars, la regulació de l'adopció..
- Dècada dels noranta. Suposa la desaparició dels grans internats i la cristal·lització de dos grans recursos específics per a la intervenció amb menors: els acolliments residencials i els acolliments familiars. Apareixen els estudis avaluadors dels diferents recursos existents.
- Inicis del segle XXI. S'analitzen els nous recursos implantats: acolliments residencials, acolliments familiars i adopció nacional i internacional (sense poder evitar entrar en comparacions), així com els efectes que provoquen en els nins.

D'altra banda, en l'avaluació de programes dins l'acolliment residencial, existeixen diferents enfocaments en funció del que es vulgui valorar. Així, podem avaluar els resultats d'una intervenció determinada, l'efecte que té sobre els nens un aspecte concret del centre, la manera com s'implementen els programes, l'estructura del projecte d'intervenció, etc.

En relació amb l'avaluació de qualitat de programes, Del Valle (2009b) proposa seguir l'enfocament comprensiu que van desenvolupar el 1999 Rossi, Freeman i Lipsey, amb el qual volien no deixar de banda cap dels aspectes fonamentals de qualsevol avaluació com ara el disseny, el procés i els resultats. D'aquesta manera, no s'oblida un aspecte fonamental: els serveis residencials envolten totalment el nin i tenen conseqüències en tots els aspectes de la seva vida. La finalitat que pretén cadascun dels aspectes fonamentals de l'avaluació es recull al quadre 1.

QUADRE 1. FINALITATS DELS TIPUS D'AVALUACIÓ	
Avaluació del disseny	Avaluar el fonament teòric del projecte d'atenció dissenyat i el seu ajust a les necessitats dels nins
Avaluació del procés	Avaluar la manera com està organitzat el servei i la manera com es duu a terme l'atenció als infants
Avaluació de resultats	Avaluar els efectes que té la prestació d'aquest servei tant en relació amb els objectius com amb qualsevol altre tipus d'impacte que hagi tingut sobre els nens

Font: Adaptació de Del Valle (2009b)

Normalment, quan es pretén avaluar un centre d'atenció residencial, aquest ja està en funcionament, de manera que l'avaluació del disseny queda en un segon pla, tot i que sí que es poden valorar aspectes del disseny del programa revisant la documentació d'aquest (per exemple el projecte de centre) i se'n pot analitzar la coherència amb les necessitats dels nins atesos i amb les pràctiques que es desenvolupen. Així que, l'avaluació del procés i la de resultats solen ser l'objectiu principal de qualsevol valoració de l'atenció residencial.

L'avaluació del procés es refereix a una valoració sobre la manera com es presta un servei; concretament, dins l'àmbit que ens ocupa, intenta explorar què és allò que està funcionant dins les residències i com s'està desenvolupant l'atenció als infants i joves. En canvi, l'avaluació de resultats tracta d'esbrinar les conseqüències d'aplicar la mesura d'acolliment residencial als nins.

Segons Del Valle (2009b) (seguint la proposta de Fernández Ballesteros, 2001), l'avaluació del procés se centra, des d'una metodologia ambientalista, en aquests aspectes: característiques ambientals físiques; organització; personal i usuaris; variables psicosocials; variables d'interacció social; variables conductuals, i salut dels usuaris. Un exemple d'avaluació d'un context residencial podria ser el que es recull al quadre 2.

QUADRE 2. ASPECTES I CONTINGUTS PRINCIPALS DE LA VALORACIÓ D'UN PROGRAMA	
Aspectes de valoració	Continguts
Fisicoarquitectònics	Emplaçament Accessibilitat a la comunitat Recursos de la comunitat Imatge arquitectònica i entorn Qualitat del medi, equipament Repartiment d'espais

continua

Aspectes de valoració	Continguts
Organitzatius	Dependència i organització administrativa Organització interna Tècniques i metodologia del treball educatiu Integració i normalització Drets dels usuaris
Sociodemogràfics	Variables del personal Variables dels nins
Variables psicosocials	Xarxes de suport social Clima social residencial Integració en grups
Variables conductuals	Variables relacionades amb els objectius de desenvolupament personal i d'adaptació a contextos
Interaccions	Nin - educador Nin - família Residència - família Residència - comunitat

Font: Fuertes i Del Valle (2001)

3. ESTÀNDARDS DE QUALITAT DINS L'ACOLLIMENT RESIDENCIAL DE MENORS

Juntament amb el procés avaluatiu, és essencial que els professionals siguin capaços de reflexionar sobre el que es fa, com es fa o sobre els resultats obtinguts, i sobretot sobre com millorar tot el procés d'intervenció. Han d'entendre que l'avaluació no és un instrument de control, sinó que la finalitat última és millorar, aconseguir la qualitat.

La qualitat es pot entendre de diferents formes i comporta implícites connotacions i significats no sempre ben acceptats ni entesos, sobretot en l'àmbit de la intervenció social. La qualitat ha de ser entesa com una manera de fer bé les coses per satisfer les necessitats d'aquelles persones que atenem. Es tracta d'un dels aspectes més rellevants de la qualitat. Aquesta sempre està present en qualsevol tipus de servei; la podem entendre com un continu que va des del dolent i mediocre fins a l'excel·lència. Quan es tracta de valorar la qualitat, es pretén fer explícit què i com es fa, i promoure nivells més alts de qualitat, és a dir, una adequació més gran entre les necessitats de les persones que atenem i el servei que pretén satisfer-les, d'acord amb les possibilitats tècniques del servei (Redondo, Muñoz i Torres Gómez, 1998).

En parlar de qualitat, sorgeix la qüestió de com podem saber què està bé i què no; quins aspectes són els que cal valorar per distingir aquelles actuacions positives de les que no ho són. I és en aquest context d'avaluació que sorgeixen els estàndards d'avaluació. Aquests són una sèrie de criteris, principis, consensuats per especialistes i professionals, a partir dels quals podem determinar que, en cas que se'n doni el compliment, es produirà una millora de la qualitat d'una pràctica professional en concret.

En l'àmbit de la protecció infantil, fins fa pocs anys, hi havia la dificultat de la inexistència d'uns patrons o normes de qualitat (estàndards acceptats professionalment i per la comunitat científica), que permetessin fer unes avaluacions emmarcades dins d'actuacions de bones pràctiques i conèixer quines accions són les més adequades per satisfer les necessitats dels infants i adolescents per poder-los-hi ajustar. És a dir, són necessaris uns criteris a partir dels quals es puguin extreure conclusions sobre el valor de les intervencions que es duen a terme per garantir el bon funcionament del recurs i millorar l'atenció als infants.

Les referències per al desenvolupament d'estàndards de qualitat en l'àmbit de la protecció infantil ens arriben dels països anglosaxons, especialment dels Estats Units, on la pràctica avaluativa és una realitat des dels anys cinquanta i seixanta. Inicialment, es van centrar en aspectes relacionats amb la seguretat física dels menors i la qualificació dels professionals. Després es van centrar en els processos que intervenen en l'atenció residencial i les polítiques que dirigeixen aquests procediments. Cap a finals dels noranta, van incidir en l'existència de documentació, el seguiment i l'avaluació, el funcionament dels equips de treball i l'entorn (Redondo, Muñoz i Torres Gómez, 1998). Les principals aportacions les fa la Child Welfare League of America (CWLA). El 1982 editen els Estàndards per a centres residencials; el 1989, els Estàndards per a serveis que atenen nens que han patit abusos o que han viscut situacions de negligència i les seves famílies. El 1991, fan el mateix en relació amb els serveis que ofereixen cura en grups residencials, i el 1992, amb els centres de dia (Medin, 2008).

Les Normes CWLA d'excel·lència de serveis de benestar infantil proporcionen una sèrie d'indicacions per a la millora contínua dels serveis que atenen infants i les seves famílies. Les referides a l'acolliment residencial posen l'accent en la importància d'oferir una gamma de suports i serveis per als infants i les seves famílies en el context comunitari. Descriuen les característiques dels diferents tipus d'atenció residencial i suggereixen que aquests recursos són molt importants per garantir una continuïtat de serveis que satisfaci les múltiples necessitats dels infants i les famílies vulnerables. Plantegen bones pràctiques en relació amb la planificació, organització i acreditació dels serveis, així com aspectes relacionats amb la participació de la comunitat, la creació d'un entorn segur, la promoció del desenvolupament d'una infància positiva i l'atenció a les necessitats dels nins (Klein, 2004).

A Espanya, fins al 1998 no s'inicià la reflexió sobre els estàndards de qualitat específics de l'atenció residencial. Per iniciativa de la FAPMI (Federació d'Associacions per a la Prevenció del Maltractament Infantil) i del Ministeri d'Afers Socials, es va publicar el *Manual de bona pràctica per a l'atenció residencial a la infància i adolescència*, en el qual es recull el que hauria de considerar-se com a òptim en l'acolliment residencial. Aquest manual ofereix una sèrie de principis, funcions, intervencions, processos, organització, recursos..., que formen part de l'acolliment residencial en forma de bones pràctiques, com a model de gestió de qualitat. Presenta unes indicacions a seguir per oferir una atenció de qualitat en l'acolliment residencial: d'una banda, pel que fa a tot el que té a veure amb el procés de la intervenció i, de l'altra, en relació amb la gestió i l'organització de l'atenció residencial. Segons Redondo, Muñoz i Torres Gómez (1998), aquests principis d'intervenció, encara que no s'anomenin estàndards, representen les pràctiques que es consideren més bones en l'atenció als infants i adolescents, ja que permeten comparar i valorar la distància o l'aproximació entre aquestes fites i el que realment s'està fent.

Anys després, Del Valle (2009a) perfila aquests principis, aportant uns criteris de qualitat que s'han de donar en l'atenció residencial a menors. Aquest autor és un dels principals impulsors al nostre país dels sistemes d'avaluació en l'atenció residencial. Segons aquest autor (2009a), l'acolliment residencial s'ha de centrar en aquests aspectes:

- Individualitat amb la qual el nin ha de ser tractat, tenint en compte les seves necessitats, relacions, experiències i futur.
- Respecte dels drets dels infants i les seves famílies.
- Cobertura de necessitats bàsiques dels menors.
- Educació, formació i preparació laboral, en recursos comunitaris adequats, que responguin a les necessitats i situacions individuals de cada menor.
- Seguiment i tractament adequat en l'àrea de salut del nin, incloent-hi l'educació per a la salut i la prevenció.
- Normalització i integració social dels menors, possibilitant l'accés a recursos sociocomunitaris així com a oportunitats i quotidianitat similar a la dels altres nins de la seva edat.
- Desenvolupament de l'infant, foment de la seva autonomia i participació activa en el procés d'intervenció.
- Relació amb els pares, i treball i col·laboració amb les famílies, sempre que sigui en benefici del menor.
- Col·laboració dels professionals, de forma coordinada i sempre centrada en els menors.
- Entorns protectors que ajudin a crear un sentiment de seguretat en els menors.

Poc després, Del Valle, Bravo, Martínez i Santos (2012) van elaborar els estàndards de qualitat en acolliment residencial (EQUAR) que avui en dia es consideren els més complets i coherents. Aquests estàndards pretenen oferir uns indicadors de qualitat màxima per a l'atenció residencial, ja que tot i que existien diferents documents previs que parlen de les bones pràctiques en atenció residencial (per exemple, l'aportació que fan Redondo, Muñoz i Torres Gómez, 1998), encara hi havia grans diferències en les pràctiques que es duen a terme, i no s'havia aconseguit arribar a un consens sobre estàndards exigibles en l'acolliment residencial (Del Valle et al., 2012).

Tenint en compte aquesta falta de consens en l'elaboració d'aquests estàndards per part dels autors, es va intentar assegurar la participació del nombre més gran possible de persones de tot el territori espanyol perquè hi aportessin suggeriments i millores. A més, el format adoptat desenvolupa un conjunt de principis amb els seus corresponents indicadors observables i mesurables, presentats de forma concisa i concreta. Per a la seva elaboració, es va recollir l'opinió d'experts, l'experiència

d'avaluació de centres dels autors, l'opinió de nins i joves que havien passat per un acolliment residencial, la participació d'associacions i entitats dedicades a la matèria, i es van consultar una llista de documents científics i tècnics tant d'àmbit nacional com internacional.

L'estructura de la proposta que fan Del Valle et al. (2012) pel que fa als estàndards de qualitat en l'acolliment residencial es recull en el quadre 3.

QUADRE 3. ESTRUCTURA DELS ESTÀNDARDS DE QUALITAT EN ACOLLIMENT RESIDENCIAL EQUAR

Els recursos	Emplaçament, estructura física i equipament Recursos humans
Els processos bàsics	Derivació i recepció - admissió Avaluació de necessitats Projecte d'intervenció individualitzat Sortida i transició a la vida adulta Suport a les famílies per la reunificació
Necessitats i benestar	Seguretat i protecció Respecte dels drets Necessitats bàsiques materials Estudis i formació Salut i estils de vida Normalització i integració Desenvolupament i autonomia Participació Ús de conseqüències educatives
Gestió i organització	Gestió del programa Lideratge i clima social Organització laboral Coordinació entre professionals

Font: Del Valle et al. (2012)

4. AQUARMA: una experiència real d'avaluació de processos dins l'acolliment residencial

Una vegada enquadrat el tema de l'avaluació dins els recursos d'atenció residencial, explicarem l'experiència duta a terme entre setembre de 2013 i desembre de 2014 als centres d'acolliment residencial gestionats directament per l'IMAS, la qual tenia la finalitat de millorar la qualitat de l'atenció residencial als centres de protecció de Mallorca, gestionats directament per l'Administració pública de tal manera que els resultats d'aquest procés avaluatiu (centrat en els equips educatius, en els projectes educatius i en els mateixos nins) influeixin en els models de treball desenvolupats en cada centre i garanteixin una bona atenció residencial.

En l'actualitat, disposem d'una xarxa de recursos residencials de protecció a Mallorca que ha anat evolucionant d'acord a la modernització dels Serveis Socials a l'Estat. Al nostre territori, mai no s'havia fet un estudi en profunditat sobre la qualitat de l'atenció residencial (tot i que les

entitats col·laboradores han iniciat processos de millora de la qualitat, no s'ha fet en relació amb els processos d'intervenció i atenció), per la qual cosa és necessari fer una avaluació basada en estàndards de qualitat que ens permetin fer una valoració calibrada i fiable. Així, quan l'Àrea de Menors, Família i Igualtat de l'IMAS, i la Direcció de Llars del Menor van començar a gestar la idea de fer una avaluació de l'acolliment residencial, va ser el moment idoni per aprofitar la conjuntura i, d'aquesta manera, poder iniciar un procés avaluatiu per tal de millorar l'atenció que oferim als menors en els nostres centres residencials.

L'inici d'aquest procés va consistir a concretar un punt de partida a partir del qual encaminar tot el treball. Així que ens vam plantejar què volíem avaluar exactament, com ho faríem, qui havia de participar en l'avaluació i per a què havíem d'avaluar.

QUADRE 4. PUNT DE PARTIDA DE L'ESTUDI

Què avaluar?	<ul style="list-style-type: none"> - Aspectes relacionats amb els recursos humans - Processos bàsics de la intervenció - Aspectes relacionats amb les necessitats i el benestar dels menors residents - Gestió i organització dels centres
Com avaluar?	<ul style="list-style-type: none"> - Formació d'un grup de treball - Elaboració d'un qüestionari que tingui en compte uns indicadors, uns estàndards de qualitat que ens ajudin a establir uns criteris que ens permetin distingir el que és efectiu del que no ho és... - Validació per iguals del qüestionari inicial - Validació del qüestionari per experts en la matèria
Amb qui avaluar?	<ul style="list-style-type: none"> - Menors - Equip educatiu en la totalitat: coordinadors, educadors, psicòlegs, treballadors socials, auxiliars educatius, personal de manteniment...
Per a què avaluar?	<ul style="list-style-type: none"> - Saber en quin punt estem - Proposar suggeriments, canvis, modificacions..., de millora - Orientar la presa de decisions

Font: elaboració pròpia

Una vegada que es va tenir clar què es volia fer i com, es va iniciar una recerca d'instruments d'avaluació que ens poguessin ajudar, així com de referències bibliogràfiques que donessin suport científic i tècnic a la tasca encomanada.

Després d'haver revisat la literatura existent, es va considerar que els estàndards que presenten Jorge Fernández del Valle i el seu equip són els idonis per iniciar aquest procés d'avaluació, ja que recullen tots els aspectes subjectes a avaluació en programes d'acolliment residencial, i són específics per a aquest àmbit. Així que, vàrem decidir agafar-los com a referència per a l'elaboració d'un instrument que ens permetés avaluar la qualitat de l'atenció que es proporciona a la xarxa de centres, ja que no en vàrem trobar cap que s'ajustés al que volíem fer.

Amb els objectius clars i amb uns bons referents, vàrem elaborar el qüestionari, que vàrem anomenar AQUARMA (avaluació de qualitat de l'acolliment residencial a Mallorca). A partir del qüestionari base, es varen construir diferents versions, adaptades a la categoria professional i a l'edat dels nins. A continuació, explicarem com es va validar aquest qüestionari i després com es va aplicar.

4.1. Validació del qüestionari

4.1.1. Validació entre iguals

Una vegada construït el qüestionari a partir de l'EQUAR, vàrem iniciar el procés de validació. El primer sistema utilitzat va ser la validació entre iguals, que tradicionalment s'utilitza per validar treballs científics escrits per un grup d'iguals amb el propòsit de mesurar la seva qualitat, factibilitat i credibilitat (Ladrón de Guevara, Hincapié, Jackman, Herrera i Vinicio, 2008). En el nostre cas, l'avaluació per iguals va consistir en un procés obert i valoratiu de la primera versió del qüestionari, dins d'un treball en grup, del resultat de la feina que va fer cada element del grup per part de la resta de companys, fomentant el diàleg, la interacció enriquidora i la creació de significats comuns entre els membres de l'equip.

4.1.2. Validació d'experts

El mètode Delphi es basa en la consulta repetida i sistemàtica, a partir de qüestionaris o documents que han de comentar-se, a una sèrie d'informadors qualificats que no es coneixen entre ells (Ballester, 2004). La validació d'experts mitjançant la tècnica Delphi és un procediment eficaç i sistemàtic, que té com a objecte la recopilació d'opinions d'un grup d'experts (panelistes) sobre un tema particular, per tal d'incorporar aquests judicis a la configuració d'un qüestionari i aconseguir un consens a través de la convergència de les opinions d'experts disseminats geogràficament (Landeta, 1999).

En aquest cas, la mostra dels participants va ser intencional, amb criteris d'inclusió (capacitat acreditada, experiència, coneixements de metodologia, voluntarietat...) i criteris d'exclusió (bàsicament no-disponibilitat i no-resposta a l'oferiment).

La selecció dels participants del panel Delphi es va fer seguint criteris de localització geogràfica i la seva experiència en el camp de la protecció infantil i coneixements de metodologia d'investigació. En total, es van contactar 18 experts, 14 dels quals van acceptar la invitació (taxa de resposta = 77,78%). Sis (42,9%) pertanyien a l'àmbit acadèmic i vuit (57,1%) al professional.

Es varen fer dues rondes de consulta, a través de les quals els experts van arribar a un alt grau de consens i van aconseguir una concordança molt elevada entre els judicis dels avaluadors. Vàrem calcular, en les dues rondes, el coeficient de concordança W de Kendall. En la primera el resultat va ser de 0,120, que es considera poc significatiu: $c^2 = 9,384$ $p \leq 0,153$. Per a la segona ronda, el coeficient W va ser igual a 0,575, el qual va augmentar considerablement respecte a la primera ronda l'acord i, per tant, va passar a ser significatiu: $c^2 = 48,308$ $p \leq 0,000$.

Totes les opinions rebudes en el panell Delphi es van tenir en compte per elaborar el qüestionari definitiu. La major part feien referència a la redacció d'alguns ítems i respostes i a l'extensió del qüestionari.

Així, després dels processos de validació del qüestionari (per iguals i per experts), a més de la realització d'una prova pilot, d'una anàlisi factorial confirmatòria i de diverses proves de fiabilitat i validesa, es va donar per finalitzada l'elaboració de l'instrument AQUARMA, necessari per fer la nostra avaluació.

4.2. Aplicació

4.2.1. Mostra

En aquesta investigació, es varen dissenyar i seleccionar mostres no probabilístiques; concretament, un mostreig equilibrat per quotes, que consisteix a seleccionar els elements mostrals sobre la base del compliment de certs criteris concretats en variables clau, a més de la voluntarietat a l'hora de participar en l'estudi.

En el cas dels menors, els criteris seguits per fer la mostra van ser l'edat, el sexe i el centre en el qual residien els nins. Així, hi estaven representats tots els menors en un nombre igual en relació amb el sexe, les diferents edats compreses entre els 6 i els 18 anys i els cinc centres residencials que eren objecte d'aquesta investigació. Així, dels 60 menors que en aquells moments residien en un centre de protecció de l'IMAS, 38 en varen respondre al qüestionari o l'entrevista, la qual cosa representa el 63,30% de participació.

En el cas dels professionals, igualment es van seleccionar els elements mostrals en funció del compliment d'una sèrie de criteris, com ara fer feina en un dels centres de l'IMAS en el moment de l'aplicació, incloent-hi una d'aquestes categories: educadors, coordinadors, psicòlegs o auxiliars educatius. Dels 90 professionals que complien els criteris d'inclusió en l'estudi, n'hi varen participar 78, la qual cosa suposa un 86,70% de participació.

4.2.2. Metodologia

Abans de l'administració del qüestionari, es va fer una sessió de formació i motivació amb els equips i els menors que havien de respondre el qüestionari. Aquestes sessions tenien un doble objectiu: per una part, sensibilitzar i motivar el personal en relació amb l'avaluació i, per l'altra, aclarir la finalitat de l'avaluació i l'ús que es volia donar dels resultats.

Un cop elaborat el qüestionari, aquest es va introduir en una aplicació informàtica amb la finalitat d'incloure-hi la informació procedent dels qüestionaris emplenats i des de la qual els enquestats poguessin respondre individualment davant d'un ordinador.

L'aplicació es va realitzar en una sala d'ordinadors, en què cada equip educatiu i tots els nins van poder respondre al qüestionari corresponent de forma simultània.

El dia de l'aplicació, a la mateixa sala, van ser-hi presents dues persones (la investigadora i un col·laborador) que podien respondre qualsevol dubte o solucionar els problemes que poguessin sorgir. Es va utilitzar l'horari de reunió de l'equip educatiu, perquè aquest moment no suposés una sobrecàrrega de l'horari habitual de treball dels equips. En tots els casos es va garantir la confidencialitat de les respostes, perquè en cap moment del procés es pogués identificar un qüestionari amb la persona que el va respondre.

Amb els nins de 6 a 11 anys, es va fer una entrevista estructurada, portada a terme per dues professionals expertes en la realització d'entrevistes. Aquestes es van gravar i, posteriorment, es van introduir les respostes a la base de dades creada per poder incloure-les en l'anàlisi de totes les respostes obtingudes.

L'aplicació dels qüestionaris als professionals dels centres es va fer el mes de març de 2014. L'aplicació als menors més grans de 12 anys va tenir lloc durant la primera quinzena d'abril del mateix any. Les entrevistes als menors de 6-11 anys es van efectuar el maig de 2014.

4.3. Resultats

Un cop finalitzat el treball de camp, es va procedir a analitzar les dades obtingudes. Donat el gran volum de dades obtingudes, i per facilitar-ne l'anàlisi, es va decidir fer una agrupació conceptual dels ítems, seguint la proposta d'agrupació que fan DelValle i el seu equip a l'EQUAR. Amb aquesta finalitat, es van agrupar aquells ítems amb significat comú en diferents escales prenent com a referència els indicadors de l'EQUAR, amb l'objectiu de cercar el nombre mínim de dimensions capaces d'explicar el màxim d'informació continguda en les dades que recollim mitjançant el qüestionari.

D'aquesta manera, es van aglutinar les respostes obtingudes de l'aplicació de l'AQUARMA referides a un mateix tema en una escala, se'n van obtenir un total de 64, i es va atorgar una puntuació de 0 a 100 a cadascuna. Així, es va poder fer una anàlisi més exhaustiva de la informació relativa a cada estàndard, simplificant-ne l'anàlisi.

Les anàlisis estadístiques es van fer amb el programa SPSS (versió 20.0). Es va efectuar un estudi descriptiu de cadascuna de les variables, utilitzant els estadístics adequats en cada cas o les descripcions de freqüències de resposta, i agrupant-ne l'anàlisi en funció de les escales creades per a cada estàndard.

Algunes d'aquestes variables es van poder sotmetre a diferents anàlisis descriptives en funció dels resultats obtinguts i de les escales plantejades, i es va fer de manera global o separada per grups específics (per exemple, entre grups: adults-nins; per centre, per anys d'experiència professional, etc.)

Els resultats es varen presentar als equips de dues maneres. La primera, amb el conjunt de les puntuacions de cada escala presentada en gràfics de barres. En aquests gràfics, es presentava la puntuació obtinguda per a cada centre i la puntuació mitjana de tots els centres de les 64 escales. També es distingia la puntuació atorgada pels menors i pels adults. D'aquesta forma, es podien analitzar les diferències entre nins i adults i entre centres. D'altra banda, ens situàvem en relació amb la mitjana dels centres.

En segon lloc, es va presentar una anàlisi DAFO juntament amb una proposta de treball per als equips educatius. Aquesta anàlisi pretenia aglutinar de forma resumida la informació en relació amb aquelles escales que s'havien de millorar i/o potenciar en cada centre, tenint en compte els resultats dels professionals i els dels menors. Així, es plantejaren les anàlisis DAFO com a eina de treball per als equips posteriorment a l'aplicació i l'anàlisi de resultats de l'AQUARMA.

Acompanyant aquests resultats, es proposaven un seguit de suggeriments de millora dels aspectes que havien obtingut una puntuació inferior. Totes aquestes millores sorgien a partir de les indicacions que s'ofereixen a l'EQUAR de Del Valle i el seu equip desenvolupat el 2012. Es pretenia que els equips educatius, en funció dels seus resultats, treballessin aquestes propostes i desenvolupessin el pla de millora que se'ls oferia com a eina. Se'ls van aportar unes fitxes de treball (individualitzades i contextualitzades per a cada centre), amb les accions concretes derivades dels suggeriments de millora adaptats al context real de cada centre i equip, incloent-hi tant els aspectes que havien destacat els professionals com els indicats pels nins. Es pretenia crear espais de reflexió grupal dins els equips que duguessin a millores reals en les seves dinàmiques, i així contribuir a un benestar més gran dels nins.

5. CONCLUSIONS

Com s'ha explicat en aquest article, actualment els recursos d'atenció residencial han estat i estan en contínua evolució per adaptar-se a les necessitats de la infància que atenen. Han hagut de passar molts d'anys per arribar al que avui coneixem com a centres d'atenció residencial.

En les últimes dècades han aparegut a les nostres vides conceptes com el de *qualitat* o el d'*avaluació*, termes que van lligats directament a la millora. Entenem que l'avaluació té per finalitat vetllar per l'èxit del procés d'intervenció i descobrir els punts forts i les àrees de millora del procés. Al nostre país, la pràctica de realitzar processos d'avaluació en el context dels serveis socials no està plenament instaurada. En general, no tenim una cultura avaluativa en aquest àmbit d'actuació, necessària per fer-nos valer com a servei a la comunitat i sobretot per saber si el que implementem respon a les necessitats, a les demandes, als plans, etc., que en el seu moment ens van fer iniciar-lo. No estem acostumats ni a avaluar les nostres actuacions i molt menys a ser avaluats. No obstant això, és realment necessari distingir allò que funciona del que no.

Si en l'àmbit dels serveis socials en general no hi ha aquesta cultura, la situació no és diferent en els serveis socials més específics, en concret els referits a la protecció del menor i de la família.

A Espanya, no és fins a finals del segle XX que apareixen les primeres investigacions i estudis relacionats amb l'avaluació dels serveis de protecció i dels seus programes i mesures. Aquestes iniciatives sorgeixen en el marc de l'àmbit acadèmic i de grups de recerca d'universitats de territoris com Catalunya, el País Basc i Cantàbria, comunitats pioneres en l'avaluació de serveis i programes al nostre estat. A Mallorca, fins a l'actualitat, no s'havia fet res, però existia certa inquietud per part dels professionals de saber si el que s'estava fent funcionava o no.

La realització i posterior validació del qüestionari AQUARMA com a instrument d'avaluació va suposar tot un repte, ja que va permetre iniciar tot un procés d'aprenentatge i de revisió tant

personal com professional, i va obrir la possibilitat de disposar (per als professionals dels centres de protecció) un espai de reflexió i diàleg, per compartir-hi experiències, idees, frustracions, somnis i desitjos de millora en el nostre àmbit de treball.

Mitjançant el qüestionari AQUARMA es varen avaluar aspectes relacionats amb els recursos, amb els processos bàsics que es desenvolupen als centres, amb les necessitats i el benestar dels menors, i amb la gestió i organització dels centres, a partir de dades objectives i empíriques. Per tant, en l'avaluació es va incloure tota l'esfera que envolta el dia a dia dels centres, des de dos punts de vista: el dels professionals que treballen i el dels nins que hi resideixen. El foment de processos avaluatius d'aquest tipus, en què la participació de tots els implicats (nins, professionals i administració) és un pilar bàsic, fa que la millora de la cultura avaluativa sigui compartida i que no sigui només una idea d'uns quants.

En definitiva, l'avaluació de la qualitat de l'atenció als centres residencials ha estat un procés laboriós (però, no per això, menys gratificant i motivador) que esperam que hagi repercutit en el més important; és a dir, en el benestar dels menors que atenem.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

Ayerbe-Echeberria, P., Etxague-Alkalde, X., i Lukas-Mujika, J. F. (2007). "Evaluación de centros en el País Vasco. Resultados de una investigación". *Bordón. Revista de pedagogía*, 59(1), 5-30.

Ballester, L. (2004). *Bases Metodológicas de la Investigación Educativa*. Palma: Universitat de les Illes Balears.

Cardona, J. (2003). "Evaluación de universidades. Un estudio de casos". A A. Medina (coord). *Modelos de evaluación de la calidad en instituciones universitarias*. Madrid: Universitat, SA.

De España, G. (1987). Ley 21/1987, de 11 de noviembre, de modificación de determinados artículos del CC y de la Ley de enjuiciamiento civil, en materia de adopción. A *Pub. L. No. 275*. BOE España.

De España, G. (1996). Ley orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de enjuiciamiento civil. A *Pub. L. No. 15*. BOE España.

De España, G. (2015). Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. A *Pub. L. No. 180*. BOE España.

De España, G. (2015). Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección de la infancia y adolescencia. A *Pub. L. No. 175*. BOE España.

Del Valle, J.F. (2009a). "Evolución histórica, modelos y funciones del acogimiento residencial". A A. Bravo i J.F. Del Valle (coords.). *Intervención socioeducativa en acogimiento residencial*. Col. Documentos Técnicos 2. (11-24). Cantàbria: Dirección General de Políticas Sociales.

Del Valle, J.F. (2009b). "Evaluación de programas de acogimiento residencial". A A. Bravo i J.F. Del Valle (coords.). *Intervención socioeducativa en acogimiento residencial*. Col. Documentos Técnicos 2. (77-100). Cantàbria: Dirección General de Políticas Sociales.

Del Valle, J.F., i Fuertes, J. (2007). *El acogimiento residencial en la protección a la infancia*. Pirámide. Madrid.

Del Valle, J.F., Bravo, A., Martínez, M. i Santos, I. (2012). *Estándares de calidad en el acogimiento residencial*. EQUAR. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Fernández-Ballesteros, R. (2001). *Evaluación de programas. Una guía práctica en ámbitos sociales, educativos y de salud*. Madrid: Síntesis.

Fuertes, J. i Del Valle, J.F. (2001). Recursos residenciales para menores. A J. De Paúl i M. I. Arruabarrena (eds.). *Manual de protección infantil*, (409-470). Barcelona: Masson.

- Gómez, M. (2006). "Educación social y evaluación: Evaluar para mejorar y transformar". *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, (12-13), 163-179.
- Klein, E. (2004). *CWLA Standards of Excellence for Residential Services*. US: Child & Family Pr.
- Ladrón de Guevara, M., Hincapié, J., Jackman, J., Herrera, O. i Vinicio, C. (2008). "Revisión por pares: ¿qué es y para qué sirve?". *Salud Uninorte*, 24 (2), 258-272.
- Landeta, J. (1999). *El método Delphi: Una técnica de previsión para la incertidumbre*. Barcelona: Ariel.
- Lukas-Mujika, J. F., i Santiago-Etxebarria, K. (2004). *Evaluación educativa*. Alianza Editorial.
- March Cerdà, M. X. (1997). "Educación social y evaluación". A A. Petrus (coord.). *Pedagogía Social*, (402-441). Barcelona: Ariel.
- March Cerdà, M. X. (1999). "Evaluación de proyectos de acción en Educación Social Especializada". A J. Ortega Esteban (coord.). *Pedagogía Social Especializada*, (197-206) Barcelona: Ariel.
- Medin, J. (coord.) (2008). *Informe técnico sobre buenas prácticas y orientaciones para la gestión de calidad de los servicios especializados de atención e intervención social con infancia y adolescencia*. Madrid: Ministerio de Educación, Política Social y Deporte.
- Oliver, J. L. (2001). *El procés de transició a la vida adulta dels joves acollits en centres de protecció de menors*. Tesis doctoral. Universitat de les Illes Balears.
- Redondo, E., Muñoz, R. i Torres Gómez, B. (1998). *Manual de buena práctica para la atención residencial a la infancia y adolescencia*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos sociales.
- Rosser, A., Bueno, A. i Domínguez, F. J. (2013). "Acción e investigación en la intervención psicosocial con menores". *Portularia*, XIII (2), 99-108.