



# CORTES GENERALES DIARIO DE SESIONES SENADO

IX LEGISLATURA

Núm. 532

13 de junio de 2011

Pág. 1

## COMISIÓN ESPECIAL DE ESTUDIO DE LA PROBLEMÁTICA DE LA ADOPCIÓN NACIONAL Y OTROS TEMAS AFINES

PRESIDENCIA DE LA EXCMA. SRA. D.<sup>a</sup> MARÍA TERESA DEL CARMEN CAMACHO VÁZQUEZ

Sesión celebrada el lunes, 13 de junio de 2011

### ORDEN DEL DÍA:

	Página
— Comparecencia del Director General de la Fundación Plataforma Educativa, D. Jordi Pascual Pèlach, ante la Comisión Especial de estudio de la problemática de la adopción nacional y otros temas afines, para informar sobre la situación de los centros tutelares de menores. (715/000473) Autor: COMISIÓN ESPECIAL DE ESTUDIO DE LA PROBLEMÁTICA DE LA ADOPCIÓN NACIONAL Y OTROS TEMAS AFINES. ....	2
— Comparecencia del Director Gerente del Instituto Aragonés de Servicios Sociales, D. Juan Carlos Castro Fernández, ante la Comisión Especial de estudio de la problemática de la adopción nacional y otros temas afines, para informar sobre la situación de los centros tutelares de menores. (713/000968) Autor: COMISIÓN ESPECIAL DE ESTUDIO DE LA PROBLEMÁTICA DE LA ADOPCIÓN NACIONAL Y OTROS TEMAS AFINES. ....	13

# DIARIO DE SESIONES DEL SENADO

COMISIÓN ESPECIAL DE ESTUDIO DE LA PROBLEMÁTICA DE LA ADOPCIÓN NACIONAL Y OTROS TEMAS AFINES

Núm. 532

13 de junio de 2011

Pág. 2

*Se abre la sesión a las doce horas y cinco minutos.*

La señora PRESIDENTA: Buenos días, señorías. Se abre la sesión.

En primer lugar, procede someter a su consideración el acta de la sesión anterior, celebrada el día 6 junio de 2011.

¿Desean hacer alguna observación? (*Pausa.*)

¿Se puede aprobar por asentimiento? (*Asentimiento.*)

Gracias.

COMPARECENCIA DEL DIRECTOR GENERAL DE LA FUNDACIÓN PLATAFORMA EDUCATIVA, D. JORDI PASCUAL PÈLACH, ANTE LA COMISIÓN ESPECIAL DE ESTUDIO DE LA PROBLEMÁTICA DE LA ADOPCIÓN NACIONAL Y OTROS TEMAS AFINES, PARA INFORMAR SOBRE LA SITUACIÓN DE LOS CENTROS TUTELARES DE MENORES. (715/000473)

AUTOR: COMISIÓN ESPECIAL DE ESTUDIO DE LA PROBLEMÁTICA DE LA ADOPCIÓN NACIONAL Y OTROS TEMAS AFINES.

La señora PRESIDENTA: Iniciamos la primera comparecencia de esta mañana, del director general de la Fundación Plataforma Educativa, don Jordi Pascual Pèlach, para informar sobre la situación de los centros tutelares de menores.

Sin más, le cedo la palabra.

El señor DIRECTOR GENERAL DE LA FUNDACIÓN PLATAFORMA EDUCATIVA (Pascual Pèlach): Buenos días.

He preparado una pequeña presentación ligada a las preguntas que se me han formulado, pero lo que realmente me gustaría es contestar cualquier pregunta que a ustedes les pueda surgir.

Voy a basar mi intervención sobre todo en cómo está organizada esta cuestión en la Comunidad Autónoma de Cataluña, porque es el lugar donde nuestra fundación desarrolla principalmente su actividad. Así, en relación con los centros de menores que existen en Cataluña, dejando de lado los centros residenciales de acción educativa que atenderían a la mayoría de los niños y jóvenes tutelados, existen dos tipos de centros especiales que atienden a menores en régimen de residencia. Son los llamados centros o unidades de educación intensiva, que atienden a dos tipos de poblaciones: por una parte, a la población con trastornos mentales que necesita algún tipo de acción farmacológica o psiquiátrica para convivir con sus iguales. En este momento solo existe un centro de estas características, Can Rubió, que realmente es un espacio que resuelve en cierto modo la atención a esos jóvenes, sacándolos del grupo de iguales con los que normalmente están conviviendo. Y, por otra, están los centros de educación intensiva, de los que en este momento existen tres, para los jóvenes con algún tipo de alteración de su conducta y para los que también se recomienda que sean atendidos en centros más especializados.

El que estos niños estén atendidos en estos centros actualmente requiere de un proceso administrativo que no incluye ninguna autorización judicial, y solo existe una resolución administrativa en la que se delega la guarda administrativa en el director del centro.

No existe ningún protocolo específico de ingreso en un centro especial sino que se hace a propuesta de los profesionales de la red, quienes atienden al joven, que informan, por el interés superior del joven, de la necesidad de ingresar en este tipo de centros. Los profesionales de los equipos técnicos exponen a la familia y al menor que el ingreso de este último está basado en su interés superior, y se les da audiencia. No es necesario, pues, su consentimiento para que se efectúe el ingreso, pero teniendo en cuenta que es posible que este se produzca en contra de la voluntad del joven o menor, si este es mayor de 12 años se le escucha mediante una comparecencia.

La atención en esos centros incluye las restricciones para salir, por lo que creemos que sería interesante incluir alguna autorización y seguimiento judicial para garantizar los derechos del menor y preservar la confianza de los profesionales que intervienen.

Es importante tener en cuenta que personas con esas características, que requieren esa especialización en su atención cotidiana, pueden tener comportamientos extremos muy complejos de resolver o atender, por lo que es preciso contar con garantías suficientes ante las intervenciones de los profesionales y la atención de los residentes. Quizá este sea uno de los factores más relevantes: cómo garantizar que la convivencia de esos menores con esos profesionales realmente esté en los marcos educativos y pedagógicos adecuados para ellos.

Ante la pregunta sobre si considero adecuado el actual modelo de gestión de los distintos centros de menores con trastornos de conducta y qué reformas considero que hay que adoptar para mejorarlo, les diré que en Cataluña coexisten los centros de gestión de titularidad pública y los de titularidad privada, gestionados por entidades sociales mediante concierto. La diferencia entre la gestión de los dos modelos coexistentes, público y concertado, básicamente se refiere a los presupuestos asignados, siendo los costes del centro público significativamente superiores a los privados. No se diferencian en cuanto a la tipología de los menores atendidos ni en cuanto al modelo de atención, pero sí en cuanto a la dotación de personal. Es importante que las tarifas o los precios de las licitaciones en los centros de gestión privada estén en consonancia con el proyecto técnico del centro y sus costes; por este motivo debería establecerse previamente un modelo de intervención y un programa asociado, la plantilla de personal y titulaciones, así como el mantenimiento de centros y gastos de funcionamiento. Es fundamental que los contratos cubran y reflejen el coste real del centro y que se cuente con las dotaciones de recursos y personal óptimas para su gestión.

Entre técnicos de la Administración, de entidades privadas, juristas y expertos habría que definir un proyecto y un reglamento marco que estableciera unos parámetros básicos de obligado cumplimiento con respecto a las funciones y los objetivos del centro: el marco legal en que se inscriben los perfiles profesionales, la ratio, el tamaño del centro, la capacidad mínima y máxima, el proceso del protocolo de ingreso y del protocolo de baja, la supervisión técnica, la clínica, la especialidad, etcétera. Las reformas pasarían por una regularización básica que no renunciase a la calidad.

Un factor importante e imprescindible es la dotación de proyectos y servicios que contemplen el proceso de autonomía e inserción laboral y el seguimiento más allá del cumplimiento de la mayoría de edad, para garantizar un proceso de integración real y duradero para los jóvenes. El proceso de integración de esos jóvenes y de atención en un centro de esas características, dado que se trata de un marco muy diferenciado de lo que sería la vida cotidiana o en sociedad, precisa de un gran apoyo para garantizar que la salida de esos jóvenes de los centros realmente dé el fruto ligado a la inversión que se les ha destinado. Y es que están atendidos durante un período muy largo en esos centros, pero el día que en cumplen los 18 años tendrían que estar totalmente integrados y ser modélicos, lo que no es cierto. Por tanto, es importante que se pueda culminar ese trabajo y prolongarlo con medidas que pueden ser voluntarias, porque cuando interviene la voluntad el joven es normalmente más receptivo y se deja atender mejor. Pero además así rentabilizaríamos todo el trabajo anterior.

Ante la cuestión de si es adecuado el grado de profesionalización del personal que atiende a los menores en los centros terapéuticos, y con qué apoyo externo especializado cuentan, he de decir que en términos generales me parece adecuado; de todas formas, es necesario incrementar y diversificar los equipos, así como garantizar una formación y un reciclaje permanente.

Actualmente se cuenta con el apoyo de equipos clínicos externos, y sería importante poder contar con un equipo clínico integrado en el funcionamiento ordinario del centro bajo una misma dirección técnica.

El equipo educativo está formado por educadores sociales o habilitados formalmente para ejecutar ese trabajo. El perfil del integrador social es una figura que encaja muy bien y que da salida a una serie de funciones necesarias en un centro de esas características. La figura de profesores para el área escolar y de profesionales de oficio complementa la acción educativa y prelaboral de los menores atendidos.

Los equipos clínicos actualmente dependen de la red de salud mental —sanidad—, y están conformados por psiquiatras, psicólogos y enfermeros. Es imprescindible contar con formaciones de reciclaje y específicas en el plan de formación anual de cada centro relativas a temas especializados relacionados con la infancia en situación de riesgo leve, moderado o grave, así como con buenas prácticas que permitan una intervención mejor y más efectiva, y también actividades o formaciones que faciliten el desarrollo de las funciones en el centro: elaboración de documentación, formación en TIC, abordaje de estrés, técnicas de relajación, etcétera.

Es relevante la necesidad de formación en mejora continua de la metodología de intervención, sistema de evaluación e indicadores de calidad, así como la participación y corresponsabilidad de los jóvenes en su proceso de autonomía y crecimiento personal.

Es necesario establecer complementariedades con las actividades educativas y prelaborables e invertir en el desarrollo de la creatividad e inteligencia emocional de los jóvenes. Los centros tendrían que estar dotados para atender de forma adecuada las necesidades de la población que acogen; en ese sentido, los equipos deberían incluir en la proporción necesaria profesionales de los ámbitos de psicología, medicina, médico de familia, enfermería y psiquiatría.

La corresponsabilidad de los diferentes departamentos: educación, salud, justicia, cultura, juventud o vivienda también es un tema pendiente, y pensamos que habría que hacer esfuerzos en materia interdepartamental, necesaria en relación con la atención y el soporte a esos jóvenes.

Es importante establecer en los centros terapéuticos un sistema de derivación de los menores en el momento de cumplir la mayoría de edad. Reitero la cuestión de la mayoría de edad, porque en el caso de problemas de salud mental es necesario que al cumplir los 18 años los jóvenes puedan disponer de alternativas reales para seguir con su desarrollo, ya que este normalmente no tiene una barrera a esa edad sino que continúa después.

A la pregunta de si con la normativa actual resulta claro cómo determinar qué es un menor con trastornos de conducta o dificultad social y qué medidas pueden adoptarse, yo diría que no, que actualmente son los profesionales que atienden al menor, los que, sobre la base del propio diagnóstico, y en función de las valoraciones y los diagnósticos del resto de profesionales referentes, asumen la decisión de determinar la orientación de ser atendido en un centro de acción intensiva. Sería necesario, pues, unificar conceptos, criterios e indicadores entre los diferentes organismos que pueden intervenir: la Administración, de protección y la fiscalía.

Resultaría interesante establecer mecanismos para garantizar un buen diagnóstico en forma de servicios o intervenciones especializadas con carácter multidisciplinar.

Tendría que normalizarse la derivación de un menor con necesidades de contención, dado que de forma general el paso por un centro donde pueda ser atendido de forma integral repercute favorablemente en su proceso de desarrollo. Al igual que se hace en los casos de necesidades de contención terapéutica y farmacológica ante desajustes emocionales y conductuales, sería positivo establecer otros modelos de atención más puntuales que permitieran a los menores con conductas disruptivas en la vida cotidiana poder disponer de unidades de estancia limitada que permitieran al joven integrar límites de forma puntual pero efectiva y permanente, incorporando aspectos comunicativos y relacionales que le permitieran mejorar su convivencia social.

Este es un punto clave, dado que el paso de un centro de acción educativa a los centros de intensiva o terapéuticos es muy traumático y es vivido por todos los profesionales como un proceso de ida y de difícil vuelta; por tanto, han de adoptarse medidas para que eso no sea así, sino que el regreso de esos jóvenes a los lugares donde estaban viviendo sea realmente efectivo.

A la pregunta de si la actual regulación de los centros tutelares de menores es adecuada y suficiente o serían necesarias unas normas comunes que clarifiquen y mejoren su régimen jurídico y la situación de los menores acogidos en ellos, debo decir que en términos generales la considero adecuada; con todo, dada la complejidad de los menores atendidos en los centros más especializados, centros residenciales de acción educativa y centros terapéuticos, sería conveniente una regulación mediante un marco jurídico específico para esos centros.

Los centros tutelares en la Comunidad Autónoma de Cataluña están regulados por normativa y quedan especificados en el contrato administrativo de gestión de servicios todos los centros autorizados por la Dirección General de Atención a la Infancia y la Adolescencia. Disponen de un proyecto educativo, un reglamento de régimen interior, una programación de centro, proyectos individuales de cada menor, todo ellos presentados y aprobados por los referentes de la Administración. En este sentido, es la Administración la que coordina y supervisa el contenido y desarrollo de estos; y se da una gran diversidad de inspecciones en los centros. Es necesario definir y fijar los criterios mínimos bajo los cuales se desarrollan las diferentes inspecciones que pueden darse en un centro y también establecer un sistema de coordinación integrada entre la Fiscalía de Menores, Defensor del Pueblo, Síndic de Greuges, Sanidad, ayuntamientos, departamentos, etcétera.

La ley actual regula algunos aspectos relacionados con las normas, aunque se concretiza en función de la idiosincrasia de cada centro. El departamento regulariza ciertos aspectos mediante órdenes, instrucciones o comunicaciones de orden interno, aunque no hay un documento actualizado que las recopile. Por ejemplo, con respecto a la escolarización de los menores atendidos en centros residenciales de acción educativa intensiva, es el Departamento de Educación el que financia a los maestros, a través del Departamento de Bienestar social y Familiar. Con todo, sería conveniente que estos dependieran de un instituto de referencia con el que estuvieran estrechamente coordinados, así como el equipo de asesoramiento pedagógico, de recursos pedagógicos, y los equipos de apoyo psicológico, psiquiátrico y enfermería.

Un punto fundamental es la regularización de la entrada, la estancia y la salida. Es decir, es preciso dar importancia y protocolarizar el ingreso; en qué caso es necesario un plan de acoplamiento o no; el plan de trabajo con el joven, esto es, los objetivos, el proceso y la temporalización. Y la salida: la orientación, la coordinación, garantizar los recursos de seguimiento, la relación con la familia o la coordinación con la red de profesionales que van a tener una vez fuera del centro para garantizar el éxito.

A la pregunta de si es necesaria la reforma de la actual Ley del menor, considero que es necesario un marco regulador que garantice los derechos y obligaciones de los menores así como los de los centros de atención y sus profesionales. La no regularización de esa actividad profesional da inseguridad y precariza la acción profesional, y también dificulta la toma de decisiones en relación con las actividades y acciones a desarrollar con los menores atendidos.

Es necesario definir y dotar esos servicios como lo que son: espacios educativos de acción cotidiana que, mediante una acción integral e intensiva, ofrecen a jóvenes con dificultades aptitudinales un espacio de vida para afrontar su desarrollo personal, integral y autónomo, siendo un espacio facilitador de su proceso de crecimiento personal.

Y es necesario asimismo alejar de esos servicios el estigma de que son centros de reclusión, dado que en ningún caso lo son ni deben serlo. Este factor es importante, porque si aplicamos el concepto de reclusión a esos centros perderán mucha capacidad real de acción, tanto ante los jóvenes como los vecinos, la sociedad o los profesionales.

Finalmente, sería conveniente incorporar medidas que garantizaran el seguimiento y soporte de esos jóvenes al llegar a la mayoría de edad y que pudieran extenderse hasta los 21 años, creando un sistema de ayudas y servicios de soporte y autonomía, todo ello orientado a garantizar que realmente puedan asumir un proyecto de vida autónoma.

A la pregunta de si una vez finalizado el tratamiento del menor en el centro considero que el actual sistema es efectivo, si por regla general el menor ha corregido su conducta de manera positiva, y en cuanto al porcentaje de fracaso que se produce, he de decir que establecer un porcentaje de éxito es complejo dado que no se cuenta con estudios ni datos que lo avalen. Con todo, me atrevería a afirmar que aproximadamente un 70% de los jóvenes que han sido atendidos en centros residenciales de acción intensiva han tenido un buen proceso de incorporación a la sociedad. Sería importante sistematizar los datos y procesos de evolución de los menores atendidos, así como sistemas de calidad que lo avalen.

La Fundación Plataforma Educativa ha elaborado una metodología de medición de la satisfacción de los usuarios, que en estos momentos está intentado aplicar a todos los centros catalanes, así como un estudio desarrollado con la Universidad de Girona sobre las claves del éxito en la atención residencial. El ingreso de un menor en un centro residencial de educación intensiva facilita un mejor diagnóstico y observación del joven que ha ingresado. El centro ofrece un entorno y una dinámica estructuradora y ordenada que le hace más fácil el desarrollo de sus acciones y su crecimiento personal.

Lo cierto es que en el éxito del tratamiento tiene mucho que ver el entorno natural del joven. Y a menudo, el entorno con el que se va a encontrar a la salida no es especialmente estructurado, lo cual no va a facilitar la generación de su conducta en dicho entorno. Es importante que el proceso que se ha realizado en el centro tenga continuidad, y a tal fin es fundamental la coordinación entre los profesionales de la red que le van a atender a su salida mientras el joven se encuentra aún en el centro, para garantizar un buen traspaso y seguimiento.

Por otro lado, la implementación de medidas de prevención en la primera infancia, ya en el propio núcleo familiar, es una apuesta clave para la evitación de ingresos en centros en la adolescencia.

Es importante desde el día del ingreso trabajar en la salida del menor. En ese sentido, es imprescindible establecer sistemas de retorno a los centros o familias de donde provenía el menor, una vez sea estabilizada y reconducida su situación o conducta. Este factor, aunque da más complejidad al proceso, da también seguridad al menor y potencia el sentimiento de pertenencia, y es lo que se asemeja más a un proceso natural.

Un factor a tener en cuenta es que la derivación a un centro de acción intensiva se demora tanto, que los centros derivantes no quieren ni escuchar la posibilidad del retorno. Y con la creación de unidades de estancia limitada y el incremento de plazas especializadas se garantizaría un proceso más efectivo de derivación, atención y retorno de esos menores. Es importante considerar que cuando un menor distorsiona la convivencia cotidiana de un centro residencial se dificulta considerablemente la atención de todo el grupo de menores atendidos, dándose situaciones de conflictividad que afectan al correcto

# DIARIO DE SESIONES DEL SENADO

COMISIÓN ESPECIAL DE ESTUDIO DE LA PROBLEMÁTICA DE LA ADOPCIÓN NACIONAL Y OTROS TEMAS AFINES

Núm. 532

13 de junio de 2011

Pág. 6

desarrollo del resto de residentes en el centro. La efectividad y rapidez en el diagnóstico, así como en la derivación, aportan un impacto positivo en todos los actores afectados; por otra parte, dado que no se habrá deteriorado totalmente la relación, se facilitará su retorno una vez adquiridos unos hábitos o recursos que mejoren su sistema relacional. La dotación de sistemas de autonomía e independencia de los jóvenes, así como el soporte al acceso a la educación superior y a la inserción laboral, son elementos clave para garantizar el éxito, dado que es en ese momento en el que realmente el joven debe afrontar su futuro con garantías.

Por último, quiero resaltar un aspecto. En relación con la atención residencial, he de señalar que en estos momentos un 70% de los jóvenes tutelados están siendo atendidos en centros y alrededor del 30% de los jóvenes están siendo atendidos en familias acogedoras de corta, de larga o de urgencia. Y tendríamos que conseguir invertir esos porcentajes, es decir, que el 30% de los jóvenes estuvieran atendidos en centros y el 70%, en familias.

Por la experiencia que tenemos en el ámbito del acogimiento en familias, consideramos que es complejo conseguir que nuestra sociedad asuma la corresponsabilidad de atender a esos jóvenes, pero creemos que hay espacio suficiente para lograr un cambio significativo. Se trata de un sistema que compartiría muchos beneficios: por una parte es mucho más económico, mucho más natural y mucho más efectivo; y por otra, crea unos referentes y complicidades entre el niño y la familia que a largo plazo le sirven para afrontar su situación. Además, económicamente es viable, porque un niño atendido en un centro equivale a entre seis y diez niños atendidos en familias, por tanto, hay mucha diferencia económica. Seguramente, el proceso de traslado de un lugar a otro es complejo, pero con medidas que posibilitaran un trasvase de los presupuestos de los centros a los presupuestos destinados a familias seguramente se podría lograr de forma natural a medio plazo sin que supusiera un incremento de costes para la Administración.

Esto es lo que he querido aportarles. Si tienen cualquier duda, estoy a su disposición.

La señora PRESIDENTA: Gracias, señor Pascual.

Pasamos al turno de portavoces.

En primer lugar, por el Grupo Parlamentario Entesa Catalana de Progrés, tiene la palabra la senadora Burgués.

La señora BURGÚES BARGUÉS: Gracias, presidenta.

*Benvingut*, don Jordi Pascual. Mi grupo parlamentario, Entesa Catalana de Progrés le da la bienvenida y le agrade su exposición y su explicación para que podamos estudiar un asunto tan importante en la Comisión de adopción.

Voy a empezar por el final. Usted ha hablado de que un 70% de los jóvenes son atendidos en centros y solo un 30% lo está en familias acogedoras. Y entiendo que son los jóvenes atendidos en centros los que tienen problemas de conducta, aunque no sé si se refería a todos en general.

Esta comisión llegó a unas conclusiones con las que estamos todos de acuerdo, y es que los niños y jóvenes reciben una mejor atención en las familias, ya sean biológicas o acogedoras. Pero siempre pensamos que hay un grupo reducido de jóvenes cuyas especiales circunstancias hacen necesaria su atención en centros; y este es el motivo de esta segunda parte de la comisión, que nos lleva a estudiar los centros que atienden a jóvenes con trastornos de conducta que, por sus dificultades, es complicado que puedan estar en una escuela normalizada. Los profesores de las escuelas son quienes de alguna manera los rechazan porque interfieren en la convivencia y en el seguimiento de las aulas normales, y precisan de la respuesta educativa que se da en esos centros especiales, al tiempo que se les procura un tratamiento terapéutico, que evidentemente es necesario. No son jóvenes que tengan dificultades de convivencia ni que provengan de familias con dificultades sino que precisan de un tratamiento terapéutico; por tanto, es mucho más difícil. Y aunque ya ha hablado de ello en su primera exposición, nos gustaría que nos aclarara cuál es el tratamiento que reciben y de qué manera este podría ser mejor.

Estamos de acuerdo en que esos jóvenes y adolescentes con problema de conducta y problemas psiquiátricos son los que deben ser atendidos en centros, y en que los otros mayoritariamente deberían ser atendidos en familias acogedoras. Pero estos jóvenes quizá tienen dificultades añadidas y, por eso, consideramos necesario que sean atendidos en centros especializados y con auténticos profesionales. Sin duda, el recurso más importante son los profesionales que les atienden, sea desde el punto de vista educativo o médico y terapéutico. Existen las dos vertientes en estos centros, la médica y terapéutica y la educativa. A mi entender, la respuesta educativa no puede darse en una escuela normalizada. ¿Podría

estar unas horas en una escuela normalizada y, además, recibir fuera del horario escolar un tratamiento terapéutico intensivo en el centro? ¿O, por el contrario, el objetivo del centro es que reciba un tratamiento integral que tenga en cuenta tanto su parte educativa como terapéutica?

Coincido con lo que ha dicho usted sobre que siempre es positivo mejorar la profesionalización porque yo creo que los profesionales que atienden a estos jóvenes, aparte de su aspecto vocacional y voluntario, han de tener una buena formación. No obstante, considero que si a través de alguna normativa se les diera cierta autoridad junto a este reconocimiento profesional se conseguiría una mejor disposición por parte de los jóvenes que son atendidos en el centro.

Supongo que no conviven con jóvenes con deficiencia mental y que estos están separados en diferentes centros. No entendería que convivieran con personas con deficiencia mental, aunque fuesen jóvenes y adolescentes. Por eso, desde el principio he mantenido que estos centros debían ser especializados por la complejidad de estos jóvenes y ser concebidos como último recurso dentro de su proceso educativo, que debe ser lo más normalizado posible y solo en casos muy excepcionales recurrir a un tratamiento residencial.

Coincido con lo que ha comentado sobre que estos centros tienen que proporcionarles un tratamiento integral pero siempre con vistas a su salida. Es muy importante que tengan en cuenta la temporalidad, que entiendan que es una excepción y que con el tiempo hay una salida. Entendemos que ha de alargarse más de los 18 años y que no se puede cortar de un día para otro. Las necesidades de nuestros jóvenes dentro de la sociedad actual alargan este proceso más allá de los 18 años, así que más aún en estos jóvenes que presentan problemas importantes y que requieren de una tutela.

Ha comentado que en los dos modelos existentes en Cataluña, el público y el concertado, la gestión es diferente y que básicamente se basa en que el coste del centro público era significativamente superior al del privado, y luego ha hecho referencia a que tienen una mayor dotación de personal. ¿Se refiere usted a una parte de los presupuestos que se asignan al concertado y que el centro privado ha de tener, además, otros ingresos? Si no, entiendo que bajaría la calidad de la atención con una infradotación del personal. Ya le he dicho que considero que los profesionales son el mejor recurso para estos jóvenes, así que entiendo que bajaría la calidad que se les presta en los centros concertados. Espero que me pueda aclarar esta duda que me ha surgido.

Coincidimos totalmente en la necesidad de una formación continua y específica de reciclaje para los profesionales. Pensamos que es importantísimo y que, además, nos lo exige la sociedad de hoy en día. Entiendo que en estos centros que de alguna manera están, no digo naciendo, pero sí formándose y día a día van mejorando y delimitando su definición esta formación es más necesaria que nunca, junto con la corresponsabilidad de los jóvenes para que aporten con su voluntad este grado de madurez en el proceso de autonomía y crecimiento personal. Si no, veo difícil que se pueda llegar a los 18 o 21 años con éxito; si no hay un proceso por parte del joven es muy difícil lograr el éxito solo con la intervención de un profesional.

La ley de Cataluña defiende a los jóvenes y en el marco de la convención de los derechos de los niños se contemplan sus derechos y deberes. Creo que ahí está todo lo que cabe recoger sobre las oportunidades y el desarrollo personal de estos jóvenes y que, con motivo de la audiencia que se les concede en el momento de entrar en el centro, pueden expresar cuál es su opinión. Aquí sí podemos ver si los jóvenes aportan su propia voluntad a este proceso de maduración.

En la comisión hemos llegado a un punto en el que se nos hace difícil adentrarnos más en la búsqueda de soluciones para estos jóvenes pero nuestra intención, precisamente, es escuchar a aquellos que tienen experiencia para que nos puedan aportar su conocimiento en este campo. Por eso, le agradecemos su comparecencia y que nos haya podido explicar y aclarar los puntos que nos han quedado más dudosos u oscuros.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senadora Burgués.

Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra la senadora Flores.

La señora FLORES FERNÁNDEZ: Gracias, señora presidenta.

Bienvenido, señor Pascual, a esta comisión especial de estudio, como bien le ha explicado antes la senadora Burgués. Desde luego, particularmente, a mí me ha parecido muy interesante su exposición y el cuestionario, que me he leído detenidamente. No voy a extenderme mucho porque prefiero plantear

una serie de dudas o conocer su opinión sobre ciertas cuestiones y, para ello, voy a intentar seguir el mismo orden que usted.

En cuanto a la forma de ingreso de estos jóvenes, parece que hay diferentes modelos a seguir. Algunos comparecientes nos han hablado de la autorización judicial, usted de resoluciones administrativas y algún que otro compareciente se ha referido también a una fórmula mixta en el caso de que no sean las familias las que pidan el ingreso; en este sentido, además de la resolución administrativa, se pide el respaldo de un juez. Pero aquí surge una colisión de intereses —y no sé cómo lo verá usted— entre las restricciones de libertad que se le imponen, lógicamente, al menor al ingresar en un centro de este tipo y el respeto a sus derechos. Me gustaría que me aclarara esto.

En general, las familias deciden llevar a un chico o a una chica a un centro porque tienen problemas, ya no pueden más y necesitan que alguien les eche una mano. Puede ser que se trate de una familia con problemas de estructuración, pero también deberíamos definir cuál es el concepto de familia desestructurada hoy día, porque creo que ha cambiado y ya no es la típica familia que tiene problemas económicos o de convivencia, sino que pueden ser familias en las que la desestructuración provenga de la escasa o nula atención que se presta a ese menor, porque aun no habiendo problemas económicos sí hay un cierto desafecto. Y no es lo mismo un chaval que ingresa en uno de esos centros porque tiene problemas de conducta derivados de un ambiente de drogadicción o de una economía baja que si proviene de un ambiente en el que se produce justamente todo lo contrario, pero que también necesita ayuda.

Y aquí enlazo con el tema del binomio familia–escuela. Estoy completamente de acuerdo con usted en que si no hay una perfecta coordinación entre la familia y la escuela poco se puede hacer. Los niños y las niñas no deben ver un modelo en la escuela, con toda la buena voluntad que me consta ponen los profesionales, y otro diferente en casa, porque eso es al final un poco esquizoide. No pueden ver una cosa aquí y otra allí; por poner un ejemplo, no se le puede decir a un niño que se debe lavar los dientes tres veces al día cuando en su casa no se los lava nadie. Esto es algo que de verdad hace bastante daño a los niños.

Por otro lado, efectivamente si tenemos a estos niños hasta los 18 años y al salir vuelven a una familia que sigue desestructurada o al mismo ambiente del que les habíamos sacado, corremos el riesgo de que vuelvan a ingresar, pero ya no en un centro de este tipo, pues son mayores de edad.

Nos hablaba usted de un sistema de derivación de ayudas, y quisiera saber si deben seguir tutelados o semitutelados a partir de los 18 años para que puedan reinsertarse o debería haber ayudas para que puedan continuar con los estudios o para que se puedan insertar profesionalmente.

Estoy completamente de acuerdo con usted en que la formación y el reciclaje de los profesionales es importantísimo, y no solo a lo largo de su vida profesional, pero también es importante la valoración del trabajo que desempeñan, y esto es algo que deberíamos pensar entre todos, porque algunas veces se considera que son educadores, pero de segunda, porque tratan con personas que no son los que nos gustan a todo el mundo. En mi opinión quizá se debería valorar lo que hacen en su justa medida, además de la formación.

En cuanto a las posibles modificaciones que se puedan introducir, como usted sabe, se ha abierto una polémica sobre la posibilidad de modificar la llamada Ley del menor, ¿pero hacia dónde debe ir esta modificación? Porque hay quien dice que hay que endurecer las penas porque hay muchísimos jóvenes que son verdaderos delincuentes en tanto que otros opinan que hay que reducir la presión porque eso es justamente lo que hace que los jóvenes se puedan desmandar. Quisiera conocer su opinión a este respecto.

Hay algo que no me ha quedado claro. Habla usted de un marco jurídico específico de protocolo unificado, y quisiera saber si se refiere a una sola comunidad autónoma, como, por ejemplo, Cataluña, o se trata de que haya un marco estatal que fije unos mínimos para que no se produzcan diferencias abismales entre unas y otras comunidades autónomas.

Asimismo me ha llamado la atención lo que ha dicho sobre la metodología de medición de la satisfacción de los usuarios y el estudio realizado por la Universidad de Girona sobre las claves del éxito en la atención residencial. Considero que sería muy interesante que pudiéramos medir de alguna manera cómo funciona esto.

Por último, diré que estoy completamente de acuerdo en que deberíamos invertir los porcentajes de chicos y chicas en el seno familiar. Como ya se ha dicho aquí, eso fue lo que nosotros valoramos en la primera parte de los trabajos de la comisión, y es que la familia es el primer núcleo de socialización de los niños y muchas de las cosas que quedan al final es lo que se ha aprendido en ella. Por eso estoy



# DIARIO DE SESIONES DEL SENADO

COMISIÓN ESPECIAL DE ESTUDIO DE LA PROBLEMÁTICA DE LA ADOPCIÓN NACIONAL Y OTROS TEMAS AFINES

Núm. 532

13 de junio de 2011

Pág. 9

completamente de acuerdo en que entre todos intentemos invertir los porcentajes o por lo menos intentar que estos se acerquen.

Nada más y muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senadora Flores.

Por el Grupo Parlamentario Popular tiene la palabra la senadora Elorriaga.

La señora ELORRIAGA PISARIK: Muchas gracias, señora presidenta.

Señor Pascual, sea usted bienvenido. Le agradecemos que haya aceptado comparecer ante esta importante comisión de estudio que lleva ya tiempo trabajando en el Senado. Las portavoces de los grupos parlamentarios que me han precedido en el uso de la palabra ya han explicado el porqué hemos derivado desde una comisión específica de adopción hacia estos temas que no se refieren solo a aquellos jóvenes que están en acogimiento o en los diferentes centros de las comunidades autónomas, sino también a los que están con su propia familia, pero que empiezan a dar problemas ante los que esta no sabe cómo reaccionar.

Comparto totalmente lo planteado por la portavoz del Grupo Parlamentario Socialista en cuanto a que habría que analizar el actual concepto de desestructuración familiar y habría que estudiar que este ya no está únicamente unido a la exclusión y a la pobreza, sino a otro tipo de circunstancias propias de la sociedad actual.

En mi opinión hay una serie de temas con los que sin duda todos estamos de acuerdo, y esto, además, coincide con las jornadas de jueces de menores que acaban de celebrarse en Córdoba, como son, por ejemplo, la importancia del interés superior del menor, que es incuestionable; la necesidad de que los centros no lo sean de reclusión, sino que tengan medidas con fines educativos, etcétera. Es decir, que es necesaria una filosofía reeducadora; eso es lo que tiene que movernos, y en ese sentido me gustaría saber qué opina usted sobre la utilidad de los trabajos en prevención, porque yo creo profundamente en este trabajo de prevención con las familias, y me gustaría saber qué opina usted sobre ello y sobre si es necesario fomentar la mediación. Porque en mi opinión la mediación con las familias es un fenómeno muy importante del que no se ha hablado aquí. Le ruego, pues, que me dé su opinión sobre el fomento de la mediación familiar, porque es evidente que el entorno del joven es fundamental y que la familia de la que provenga desempeña un papel trascendente a la hora de su integración en la sociedad. Asimismo considero que sería muy importante la intervención temprana con las familias. De todo esto me gustaría que nos hablase.

El tema que estamos abordando hoy es sin duda de mucha actualidad; lo estamos viendo permanentemente en los medios de comunicación, en diversas manifestaciones en la calle y en distintos sitios, y me gustaría conocer su opinión sobre el tratamiento que se está dando a este tipo de problemas y a la situación de estos centros.

En cuanto a lo que nos decía usted sobre los dos tipos de centros, hay un primer tipo, del que dicen que en Cataluña tienen solo uno, que es para los que tienen trastornos severos, y en este sentido quisiera saber si es que tiene un carácter sanitario, es decir, si es un centro psiquiátrico, porque si el trastorno es profundo entiendo que se trata de jóvenes que ya han tenido algún tipo de brote. Me gustaría saber, pues, si estamos hablando de centros de carácter sanitario.

Y aquí enlazo con algo que nos ha planteado usted, y es la necesidad de un trabajo transversal. Entiendo que cuando dice usted que es necesario desarrollar un trabajo transversal se refiere a las distintas consejerías de las comunidades autónomas. Veo que en Cataluña intervienen la de Educación, Bienestar Social, Familia, Sanidad y Justicia, y me gustaría saber qué otra consejería considera usted que debería intervenir. ¿Cuál sería el departamento de Gobierno o la consejería que debería intervenir y que en este momento no lo está haciendo?

Insisten ustedes en la necesidad de que haya siempre una autorización judicial, pues ello daría también cierta tranquilidad a los profesionales, y no solo al menor afectado, y en este sentido quisiera saber en qué casos debe actuar un juez, si en casos muy extremos, si siempre que lo pida una familia, etcétera.

Por otra parte plantea que ambos modelos, el público y el concertado, funcionan bien, pero nos dice que uno y otro no tienen el mismo personal, y me gustaría conocer su opinión a este respecto. ¿Tienen ambos la misma calidad o puede haber alguno que tenga deficiencias?

Otra cosa que me preocupa es la situación de los formadores, de los profesionales que forman los equipos, porque usted insiste mucho en que es necesario que se formen y que haya un reciclaje, que

estos profesionales estén permanentemente reciclándose. ¿Considera usted que esto no se hace, que no se trabaja suficientemente con los profesionales?

Y ahora le pregunto por algo que es una mera curiosidad. Cuando usted habla de un integrador social, ¿a qué tipo de profesional se refiere, a qué tipo de titulación académica se refiere?

En cuanto a la derivación con la mayoría de edad, que es algo de lo que se habla mucho en esta comisión y todos compartimos que un corte brusco puede tener unos efectos posteriores muy negativos, a mí me gustaría que nos explicase —en este sentido también se ha manifestado la portavoz del Grupo Socialista— qué tipo seguimiento, según ustedes, debe llevarse, porque eso supondría una tutela de un adulto posterior y ahí entraríamos en una complejidad jurídica importante.

También me gustaría conocer, en el caso de que sean necesarias, las medidas de contención. Usted habla de medidas de contención terapéutica y de medidas de contención farmacológica. Este es un tema sobre el que hay mucha disparidad de opiniones. Hace unos días pasé delante de una manifestación que iba contra los centros de menores y los que chillaban con la pancarta decían: El Trankimazín no es un desayuno. ¿Qué opina usted sobre que se utilice una medicación? ¿Es necesaria o no es necesaria? Entiendo que dado este tipo de centros es muy necesaria, pero me gustaría saber lo que ustedes, que son profesionales, opinan al respecto.

Me gustaría también que me contestase a si las inspecciones son suficientes, dado que habla usted de la importancia de las inspecciones por parte de la Administración.

Para terminar, usted habla de un 70% de jóvenes con un resultado de éxito, que consiguen un proceso de integración favorable en la sociedad. ¿No le parece excesivo un 70% dadas las circunstancias de estos jóvenes? Las personas que hemos trabajado con ellos sabemos las problemáticas que plantean, lo complejo de las familias, de las situaciones, del retorno al entorno cotidiano, lo difícil que es que estos jóvenes lleguen a estudiar y que lleguen a tener éxito en los estudios. ¿No les parece excesiva esta cifra de un 70% de éxito?

Nada más. Le agradezco de nuevo su comparecencia aquí.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senadora Elorriaga.

Damos ahora la palabra al señor Pascual para que conteste a las preguntas, haciéndole ver que hay muchísimas preguntas y que están ya los siguientes comparecientes.

El señor DIRECTOR GENERAL DE LA FUNDACIÓN PLATAFORMA EDUCATIVA (Pascual Pèlach): De acuerdo, intentaré ser rápido.

En relación con el tema de los centros, les voy a dar otro dato importante: los jóvenes que son atendidos en centros de trastorno de conducta o terapéuticos solo representan entre un 8% y un 10% de los jóvenes atendidos en centros. Luego es importante no juntar los dos conceptos porque solo estamos hablando de un 10% de los jóvenes atendidos; el otro 80% son jóvenes que yo diría que no el cien por cien, pero sí seguramente un 75%-80% podrían estar en familias acogedoras. Este dato es muy relevante porque son jóvenes, son niños sin problemáticas excesivas añadidas más que las que todos los jóvenes niños tenemos en el mundo, porque todos tenemos nuestras cosillas, que realmente están atendidos en centros. Luego el factor de estar en centros de intensiva nos provoca un poco una distorsión de la información y es lo que luego la sociedad reclama; es decir, la sociedad se fija en estos centros y luego lo generaliza a todos los demás, cuando no es generalizable de ninguna manera.

Cuando hablamos de poner alguna medida judicial, sobre todo va ligado a que la intensidad de la atención a los jóvenes que están en centros terapéuticos o de intensiva yo diría que es similar a la que se puede hacer en un centro de medidas penales. Pero mientras que un centro de medidas penales tiene toda una estructura y todo un sistema legislativo que le avala y lo contiene, estos no, estos tienen exactamente la misma legislación que tiene un centro en el que se encuentran niños más normalizados, lo cual provoca una indefensión a los profesionales porque las situaciones que se dan realmente son mucho más complejas. Por lo tanto, esta cuestión es importante.

En relación con la escuela, es importante que estos muchachos que tienen este nivel de intensidad tengan la escuela propia en el centro donde están viviendo, porque realmente es como un pequeño vivero o un pequeño invernadero donde se intenta que la flor sea bonita lo antes posible y lo mejor posible, y luego se tiene que buscar que cuando esta flor vaya a la otra casa la persona que la atiende la sepa cuidar y mantener aquel vigor que se le ha dado.

En cuanto a la importancia de dar el soporte a más de los 18 años —e intento contestar a tres cuestiones que van un poco en la misma línea—, yo creo que es importante no establecer medidas de

tutela, sino medidas de compromiso uno a uno, o sea, como contratos de evolución o de mejora. Nos hemos dado cuenta de que cuando al joven, ya mayor de edad, le dices que si quiere todo eso —te voy a hacer seguimiento, te voy a facilitar que tengas un piso con otros compañeros, te voy a ayudar cuando pierdas el trabajo para que encuentres otro, vamos a intentar buscar una beca si estás estudiando—, el joven se corresponsabiliza, crece de una forma espectacular y se incorpora en su proceso de desarrollo. O sea, que no es cuestión de continuar haciéndolo dependiente, sino lograr que él se asuma como independiente y que ponga sus medidas propias para desarrollarse.

Respecto a la gestión pública o concertada, hay que decir que el tema de presupuestos va ligado mucho a las diferencias salariales entre los profesionales que están en los centros públicos y los que están en los centros concertados. Dependen de convenios colectivos diferentes y, por lo tanto, el incremento salarial de los mismos profesionales en un lugar o en otro es muy diferente, aparte de que la dotación de personal también es distinta. Yo me atrevería a decir que no se mima la calidad, es más complejo y se tienen que poner más recursos extraordinarios, pero hay que decir que la calidad se logra con todo este diferencial.

En cuanto a la restricción de libertad, los centros de intensiva y los centros terapéuticos no son realmente centros que de forma cotidiana priven de libertad. A pesar de que la estructura física de los centros de intensiva y de los terapéuticos tiene una serie de barreras que los hacen contenedores de por sí —lo que creo que es positivo—, disponen igualmente de medias que los hacen acogedores, y, si un muchacho quiere irse, nadie se lo puede impedir, se va. Y creo que esto está bien, porque realmente no hay una medida judicial de reclusión, sino de atención más integral y siempre tratando de garantizar que el menor permita que le atiendan y que le acompañen en ese proceso. Sí que hay medidas puntuales que pueden usarse, unas habitaciones de protección, pero es una cosa excepcional y, por ejemplo en Cataluña, se tiende a no utilizarlas, porque, como no hay medidas judiciales que avalen su uso, este lleva siempre a complicaciones.

El Trankimazin no es un desayuno, pero en muchas ocasiones es necesario, y creo que es positivo como elemento para llegar a otro estadio. Obviamente, se tiene que limitar al máximo su consumo.

El binomio familia-escuela es importantísimo. Por eso decíamos que es importante que estos centros cuenten con centro educativo que pertenezca, además, a la red de centros educativos, es decir que tenga instituto de referencia. De todas formas, el 90% de los niños que están en estos centros van a escuelas normalizadas, y me atrevería a decir que muchos de ellos cuentan con un seguimiento mejor que el de otros niños que viven en familias normalizadas, porque hay una serie de protocolos y acciones que permiten garantizar este seguimiento. Por otra parte, la ley debe garantizar que los niños tengan la posibilidad de alcanzar el máximo grado de autonomía intentando incorporarlos desde una edad temprana, porque los niños de hoy tienen desde muy jóvenes capacidad para opinar sobre ellos mismos. Por supuesto, debe hacerse con una serie de soportes y de acciones profesionales que les permitan opinar y ejercer su responsabilidad.

Los profesionales de la educación social están cada vez más reconocidos. Evidentemente, la titulación otorga reconocimiento, el sueldo otorga reconocimiento, y las medias para que se pueda ejercer el propio trabajo cada vez mejor también otorgan reconocimiento. Si abundamos tanto en la formación es porque se trata de un trabajo muy duro; como lo es ser papá o mamá, hay que serlo de día y de noche, durante las veinticuatro horas, y estos profesionales realizan esta labor, lo que significa que cargan con ella mucho más allá de sus ocho horas del horario laboral.

Tiene que existir un marco jurídico, no sé si estatal o autonómico, que les indique los mismos parámetros a todos los niños y jóvenes, en cuanto a la atención, en cuanto a la salida y en cuanto a su evolución, en los sistemas y en los métodos que se apliquen.

La medición de satisfacción del usuario que llevamos a cabo nos ha resultado muy útil. Llevamos cuatro años desarrollando este sistema y nos está aportando información sobre cómo ve el niño o la niña la atención que se le presta y su proceso evolutivo en los centros. Esto nos ayuda mucho a mejorar las medidas y acciones que se desarrollan para ellos, porque vemos exactamente qué valoran y qué no valoran. Además, los datos son muy positivos, la puntuación de la atención especializada está en una media de 7, creo que es muy buena.

Sobre las claves de éxito, se hizo un estudio entre los jóvenes que habían salido durante los últimos diez años de alguno de los centros de nuestra organización. Se contactó con ellos y se les preguntó qué valoraban de su estancia en el centro, para poder detectar qué cosas se hacen bien, según ellos, y qué cosas no se hacen tan bien, según ellos. Pienso que es positivo y que sería interesante extenderlo.

Evidentemente, en España hay familias acogedoras, pero puede haber muchas más de las que hay. Hay muchísimas familias que, en este momento, no saben que lo pueden ser y se tendría que buscar la forma de conseguir que lo supieran.

La prevención en la infancia es importantísima. Hay que incorporar medidas de formación y de soporte de las familias en el ámbito escolar normalizado, porque algunas familias tienen miedo de pedir ayuda si se encuentran con situaciones que no saben cómo afrontar, porque no está bien visto que uno no sepa cómo tratar a su hijo. Sería, pues, interesante que se incorporaran estos elementos de forma normalizada en las asociaciones de padres y en las escuelas, facilitarían las cosas.

En Cataluña se ha desarrollado un elemento que creo que es significativo. A raíz de la entrada en vigor de la nueva ley, iniciamos un proyecto que llamamos Proyecto Casa y se ha podido llevar a cabo gracias a la colaboración de la Administración y con la financiación inicial de la Obra Social de La Caixa. Es una experiencia que aprendimos de Uruguay; creemos mucho en la cooperación sur-norte, porque ellos han hecho cosas con menos dinero y con menos recursos y, en tiempos de crisis, vale la pena mirar hacia allá para ver cómo lo han hecho. El proyecto parte de la guarda administrativa, no de la tutela, es decir que no les retira la patria potestad a los padres, y propone la atención a los niños durante un plazo de tiempo muy corto —intentamos que no supere nunca el año— en una especie de casa a la que la familia biológica tiene acceso, puede ir a desayunar con ellos de vez en cuando, y donde los educadores les ayudan, por ejemplo, a aprender a comprar o a cómo comportarse ante los conflictos, incorporando muchos elementos de mediación. Tengan en cuenta que, cuando un niño sale de una casa con una tutela, todo el mundo descansa, el problema ya se fue, el niño ya está atendido en el centro. ¿Y qué pasa luego? Pues que allí se puede eternizar, porque el problema ya se eliminó. De esta forma, el problema pasa a compartirse con la familia biológica. Hay otro dato importante a tener en cuenta: el 70% de los niños que salen de los centros retorna a su familia biológica. La familia biológica no es un dato despreciable en la tutela de los niños, porque el lugar natural en el que un chaval de 18 años busca refugio es su familia, le haya hecho lo que le haya hecho o hayan sido lo que hayan sido: maltratadores, abusadores..., da igual. El vínculo filial existe, y permanece pase lo que pase. Lo que tenemos que garantizar es que el joven tenga, durante el proceso de crecimiento, mecanismos para afrontar esta nueva situación con fortaleza como individuo, como persona.

Los medios de comunicación no ayudan nada. Por nuestra parte, en períodos de calma —cuando no ha pasado nada en algún centro de la zona— hemos tratado de que publiquen artículos que permitan ver que los centros de acogida son casas como las de las familias numerosas de antes —que ahora hay pocas—, en las que viven varios niños tratando de alcanzar su crecimiento personal de la forma más normalizada posible. Cualquier intrusión de la publicidad, cualquier intrusión mediática, afecta a la evolución del muchacho dentro de este núcleo y restringe la seguridad de los educadores. Cuando uno se siente observado o cuestionado se hace mucho más difícil la convivencia, porque todo pasa a ser cuestionado.

Del centro terapéutico de Cataluña Can Rubió se podría decir que es un centro psiquiátrico, porque lo ocupan niños que han presentado trastornos psiquiátricos de importancia a edad muy temprana, que necesitan un espacio donde se les pueda hacer un seguimiento —sobre todo farmacológico— que les ayude a crecer. Considero que es necesario y que evita muchas situaciones conflictivas en los demás centros.

El trabajo transversal entre departamentos yo diría que sí se da un poco, pero se tendría que dar mucho más. Por ejemplo, el Departamento de Trabajo tendría que estar incorporado a esta acción. Seamos claros: el trabajo es la forma más efectiva y real de normalización que existe en nuestra sociedad y, por tanto, es importante buscar fórmulas para que estos jóvenes tengan facilidades para encontrar trabajo.

En cuanto a la autorización judicial, creo que cuando ingresa en un centro de estas características, tanto terapéutico como intensivo, tendría que existir un apoyo judicial que lo avalara; si no, los cuestionamientos se producen a posteriori, y es mejor que el problema se haya establecido y pactado antes, que la información corra, haría mucho más fáciles las cosas.

El diseño de los centros intensivos y terapéuticos debe facilitar el trabajo de los profesionales y de los educadores.

Alguien me ha preguntado por la figura del integrador social. El integrador social es un grado superior, especializado en aspectos como la búsqueda de trabajo, el soporte a la inserción, etcétera. No es un diplomado, como el educador, pero en un centro de acción educativa tiene que haber diversidad de

# DIARIO DE SESIONES DEL SENADO

COMISIÓN ESPECIAL DE ESTUDIO DE LA PROBLEMÁTICA DE LA ADOPCIÓN NACIONAL Y OTROS TEMAS AFINES

Núm. 532

13 de junio de 2011

Pág. 13

profesionales, porque, si no, existe el peligro de elevar demasiado el nivel de atención, y la acción con los niños tiene que ser muy cotidiana, de soporte de familia. Ha sido muy positivo incorporar profesionales de integración social, se ha hecho en Cataluña y da muy buenos resultados.

Considero que no es excesivo el 70% que he mencionado a la hora de hablar del éxito. Los niños y los jóvenes son capaces de salir adelante a pesar de todo, y pueden alcanzar niveles de evolución mucho más elevados que los que imaginaríamos para ellos tras saber lo que les ha pasado en la vida. Hablamos de resiliencia: el niño, con todo lo que le ha pasado, no sabemos cómo, crea todo un mecanismo que le permite salir adelante. A lo mejor no llegará a ser doctor, pero saldrá adelante de una forma digna que le permitirá romper el círculo de manera que sus hijos no necesiten ser atendidos en estos centros. Esto es lo realmente importante; para mí, un éxito.

La señora PRESIDENTA: Gracias, señor Pascual por su comparecencia. *(El señor vicepresidente, García Navarro, ocupa la Presidencia.)*

COMPARECENCIA DEL DIRECTOR GERENTE DEL INSTITUTO ARAGONÉS DE SERVICIOS SOCIALES, D. JUAN CARLOS CASTRO FERNÁNDEZ, ANTE LA COMISIÓN ESPECIAL DE ESTUDIO DE LA PROBLEMÁTICA DE LA ADOPCIÓN NACIONAL Y OTROS TEMAS AFINES, PARA INFORMAR SOBRE LA SITUACIÓN DE LOS CENTROS TUTELARES DE MENORES. (713/000968)

AUTOR: COMISIÓN ESPECIAL DE ESTUDIO DE LA PROBLEMÁTICA DE LA ADOPCIÓN NACIONAL Y OTROS TEMAS AFINES.

El señor VICEPRESIDENTE (García Navarro): Pasamos al punto segundo del orden del día, que es la comparecencia del director gerente del Instituto Aragonés de Servicios Sociales, don Juan Carlos Castro Fernández, para informar sobre la situación de los centros tutelares de menores, a quien damos la bienvenida. Asimismo, nos acompaña don José Manuel Casión Muñoz, que es el jefe del Servicio de Protección de Menores del Instituto Aragonés de Servicios Sociales.

Tiene la palabra don Juan Carlos Castro.

El señor DIRECTOR GERENTE DEL INSTITUTO ARAGONÉS DE SERVICIOS SOCIALES (Castro Fernández): Muchas gracias, señor vicepresidente de la comisión. Buenos días, señorías.

Agradezco la oportunidad que se nos da de exponer ante esta comisión del Senado la reflexión que ha realizado nuestra comunidad autónoma sobre la atención a los menores en general cuando deben ser atendidos en acogimiento residencial. También aportaré en mi intervención información sobre nuestra respuesta al cuestionario que se nos ha remitido sobre la compleja situación de los centros especiales que hoy nos traen aquí.

En Aragón, la Ley 12/2001, de 2 de julio, de la Infancia y la Adolescencia en Aragón, es el marco jurídico que nos marca las líneas de intervención en lo que se refiere a los menores de protección. Su posterior desarrollo, mediante decretos y planes específicos, nos ayuda a concretar las actuaciones en estos ámbitos tan sensibles. El plan de centros de nuestra comunidad autónoma propone, en lo referente a las actuaciones relativas a menores sujetos a protección, en el ámbito de la infancia y adolescencia, el diseño e implementación de una red única de recursos residenciales, estructurada y coordinada bajo responsabilidad pública, basada en criterios integradores, profesionales y descentralizadores, capaces de normalizar las experiencias vitales de nuestros menores. Todo ello coordinado por los servicios centrales del Instituto Aragonés de Servicios Sociales, gestionado y dirigido por las tres direcciones provinciales que lo componen. Disponemos, pues, en Aragón de un modelo único para la intervención sobre esta población de menores, basado en la estrecha coordinación entre el Instituto Aragonés de Servicios Sociales, que es el órgano gestor, y las distintas entidades o asociaciones que participan en la atención a los menores, y también con los profesionales que los atienden directamente.

Las problemáticas de los menores y jóvenes que acuden o son derivados a los servicios de protección y reforma de la Comunidad Autónoma de Aragón representan para los profesionales que los atienden situaciones complejas, tanto en su comprensión como en la selección de las actuaciones y asistencias más pertinentes. Esta complejidad es intrínseca a los problemas o situaciones que se atienden, pero puede verse agravada si no se dispone de un método o guía profesional que establezca la tipología de los casos, los criterios de actuación y las intervenciones mínimas y homogéneas que deben desarrollarse en cada caso. Ya lo han dicho otros intervinientes que han comparecido en esta comisión, pero creo que es importante insistir en que estamos abordando una problemática que tiene que ver con chicos y chicas que

no son casos propiamente de protección infantil. Nos encontramos con situaciones de familias que quieren proteger a sus hijos e intentan cubrir sus necesidades, y no con las familias desestructuradas a las que estábamos acostumbrados en el pasado. La dificultad estriba en una mala detección precoz de la problemática que ya surgió tiempo atrás y que, llegada la adolescencia, explotar sin posibilidad de contención en el ámbito familiar. Son situaciones que con mucha frecuencia tienen que ver más con problemas de salud mental que con problemas de desprotección. En las múltiples ocasiones que los profesionales y responsables del ámbito de la protección de menores tienen para intercambiar experiencias de trabajo y buenas prácticas, es constante la demanda de una mejor atención por parte de la red de salud. La detección e intervención tempranas de casos en el ámbito escolar y en los centros de salud mental infantojuvenil evitarían llegar a situaciones muy complicadas para las familias y que, en algunas ocasiones, truncan irreparablemente la vida de los jóvenes.

A continuación les daré unos datos generales sobre los grados de intervención del Instituto Aragonés de Servicios Sociales sobre el número de menores atendidos. Así, por ejemplo, en el año 2010 se incorporaron 391 expedientes de protección —de los que 309 correspondieron a la provincia de Zaragoza, 38 a la provincia de Huesca y 44 a la provincia de Teruel— que, junto con los que ya anteriormente se venían tratando, suponen un total de 1456 expedientes atendidos a lo largo del año 2010. De estos, la mayoría de los casos, el 55%, conviven con sus familias biológicas, a quienes una declaración de riesgo y la consecuente resolución administrativa les permite recibir apoyos técnicos y económicos para mejorar su situación original e intentar cubrir las necesidades de sus hijos sin tener que separarse de ellos. El 22% está en acogimiento familiar y residiendo en familia extensa o en familias ajenas. El 23% permanece en acogimiento residencial, en sus múltiples variantes de separación provisional, autonomía personal o separación definitiva. Como podrán observar, el objetivo es que los menores sigan manteniéndose en el entorno familiar, si no puede ser con la familia biológica se intenta que sea con la familia extensa.

Además de a los menores que acabo de citar, atendemos también a menores cuando ya han cumplido los 18 años —el proceso se inicia a partir de los 16— en pisos asistidos, que han pasado de seis en el año 2009 a diez en el último año, con programas de emancipación personal que les facilita apoyo educativo, becas de alimentación y de alojamiento e intervención individual continuada de insertores laborales. Tras el informe de esta misma comisión de finales del año 2010, se ha potenciado el acogimiento familiar para los menores de tres años, de forma que en Aragón la práctica totalidad se encuentra ya en acogimiento familiar. Tan solo unos pocos casos, que no pasan en este momento de seis, continúan todavía en acogimiento residencial, por sus características concretas de discapacidad grave, o de estar en compañía de otros hermanos mayores o en compañía de su madre menor de edad.

Centrándonos ya en el tema que nos ocupa hoy en nuestra comparecencia, que se refiere a los acogimientos residenciales para los menores con problemas de conducta, en nuestra comunidad autónoma no tenemos una regulación específica para el ingreso en centros especiales para tratar trastornos de conducta. La Ley 12/2001, de Infancia y Adolescencia en Aragón, nos marca que la utilización del acogimiento residencial se acordará cuando el resto de instrumentos de protección resulten imposibles, inadecuados o insuficientes. Nos anima continuamente a trabajar con familias biológicas y a dotar de recursos a estas, intentando evitar los internamientos y reduciendo su duración cuando se producen.

En el artículo 67 de la ley se indican algunas de las características de los centros de protección: dimensiones reducidas para fomentar las relaciones personales y afectivas, integrados en la comunidad y abiertos a su entorno social, de carácter eminentemente educativo en colaboración con la familia y buscando su reinserción. El artículo 69 hace referencia a los acogimientos residenciales especiales para menores con alteraciones psíquicas, con problemas de conducta o con discapacidades físicas o psíquicas, y en el punto cuatro de este artículo se dice, y leo textualmente: Las limitaciones en el ejercicio de los derechos de estos menores que sean necesarias para su adecuada atención se realizarán con arreglo a la legislación vigente y con la debida autorización judicial. Estos centros en Aragón los consideramos de internamiento voluntario, ya que no existe contención física ni de recinto, y solamente con un diagnóstico de un facultativo médico y con autorización judicial ingresan en los dos recursos de perfil psiquiátrico de que disponemos en este momento, en los que existe mayor contención, ajustándonos así a lo que marca nuestra ley y el Código civil.

Coincido con la Fiscalía General del Estado cuando dice que estos centros especiales son centros abiertos, como todos los centros de protección, ya que no estamos en el ámbito de reforma de menores. Son centros destinados a menores que no han infringido la ley o que, si la han infringido, no están ingresados en estos centros en razón de la infracción cometida. Algunos menores están en este tipo de

centros después de haber cometido algún delito, pero no están cumpliendo en ellos la medida impuesta en el ámbito de la reforma de menores, sino que están llevando una vida normal que por diversas circunstancias se realiza en el centro. Entiendo que la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores, no es de aplicación a los centros de este tipo para atender a menores con problemas de conducta.

Los esfuerzos que ha realizado la Comisión interautonómica de directores generales de Infancia, en coordinación con la fiscalía y el ministerio, nos pueden facilitar la regulación de nuestras actuaciones en el futuro, dotándonos de unos criterios consensuados que aseguren la garantía de los derechos de los menores, de los de sus familias y de los de los profesionales. El actual modelo de gestión de los distintos centros de menores con trastornos de conducta necesita perfeccionarse y completarse, y nuestro trabajo va dirigido a conseguir centros de tamaño pequeño e intermedio, ubicados en zonas geográficas cercanas a los núcleos urbanos y con buena conexión con estos, con una metodología de trabajo en red que utilice los recursos educativos y se coordine con los equipos de salud mental infanto-juvenil, para tener un acceso más fácil a la hospitalización, en caso de crisis. Los centros de estas características deben contar con equipos profesionales titulados, interdisciplinares y especializados en estos perfiles, que diseñen y elaboren programas educativos y terapéuticos individualizados y adaptados a las necesidades y a la situación de cada menor, y que cuenten con una buena ratio educadores/menores y con un trabajo de derivación y seguimiento posterior para facilitar el retorno a una situación más normalizada.

La normativa actual no nos permite realizar un diagnóstico lo suficientemente correcto de las disfunciones o problemas psicológicos que pueda presentar un menor. Las diferentes tipologías y tratamientos son muy variados y necesitan flexibilidad para su aplicación. Con la pedagogía, la psicología y la psiquiatría se puede determinar cuándo se da un trastorno de conducta; más difícil es determinar sus causas y la intervención adecuada. Una de las dificultades más importantes de abordaje reside en intervenir en contra de la voluntad del menor, por lo que cualquier intervención multidisciplinar y personalizada puede quedar invalidada por la inaccesibilidad que los profesionales puedan tener a aquel. Regular estos aspectos resulta complicado y no siempre es eficaz. Es cierto que lo adecuado sería establecer un marco general que regulara cuestiones básicas que permitieran a las distintas comunidades autónomas con necesidades diferentes poder adaptar de forma flexible el modo de organizar sus centros en función de los perfiles que sus menores presenten. Ya hemos comentado la variedad de situaciones que presentan los menores que atendemos en el ámbito de protección. Dar una opinión sobre la efectividad de los tratamientos nos obliga a resaltar la multiplicidad de problemas que deben ser tratados y las distintas causas que los originan. Por una parte, diremos que la intervención que se presta no es igual en todos los recursos y que existe una cierta especialización en los perfiles a tratar. Dependerá de la edad y del diagnóstico, si lo tienen, de la voluntariedad, de la colaboración familiar y de otros aspectos.

Con respecto a los trastornos de conducta asociados a una patología más psiquiátrica, los objetivos deben ser intermedios, es decir, hay que asumir la patología, confiar en el profesional, adherirse al tratamiento y demorar cuanto más mejor las situaciones de riesgo. La patología seguramente perdurará, pero el acompañamiento terapéutico servirá para llegar a la edad adulta de la mejor manera posible.

En cuanto a los trastornos disociales de conducta y antisociales de la personalidad, la intervención terapéutica es complicada y tiene en ocasiones efectos discutibles. Pueden obtenerse resultados enfrentando a los menores a las consecuencias penales de su conducta. Cuando a los trastornos de conducta se les asocia el retraso mental, la respuesta conlleva más implicaciones, por lo que siempre tendremos que dar continuidad con una alta intensidad en la intervención durante mucho tiempo.

Como pueden observarse sus señorías, y con esto termino, hacer una valoración de resultados es complejo y más propio de un grupo de expertos con mayor conocimiento en las claves de la conducta humana. Quisiera resaltar la conveniencia de la coordinación entre la Administración General del Estado y las comunidades autónomas y de estas entre sí. La importancia de realizar actuaciones preventivas en los entornos municipales y la detección precoz de este tipo de problemas en el ámbito educativo también es fundamental, como lo es potenciar la respuesta desde los centros de salud infanto-juveniles.

Muchas gracias, señor presidente.

El señor VICEPRESIDENTE (García Navarro): Muchas gracias, señor Castro.

Damos paso a los portavoces. Si no les importa a sus señorías, vamos a alterar el orden de intervenciones, para conceder ahora la palabra a la portavoz del Grupo Parlamentario Popular, senadora Ongil. (*Asentimiento.*)

Tiene su señoría la palabra por tiempo de cinco minutos.

# DIARIO DE SESIONES DEL SENADO

COMISIÓN ESPECIAL DE ESTUDIO DE LA PROBLEMÁTICA DE LA ADOPCIÓN NACIONAL Y OTROS TEMAS AFINES

Núm. 532

13 de junio de 2011

Pág. 16

La señora ONGIL CORES: Muchas gracias, señor presidente. Intentaré ser lo más breve posible. Agradezco a los portavoces que me hayan permitido alterar el orden de intervenciones, debido a un motivo familiar.

Señor Castro Fernández, quiero darle las gracias por haber querido participar en esta comisión, del mismo modo que se las doy al señor Casión, quien le acompaña.

Creo que estaba usted presente en la anterior comparecencia, con lo cual habrá podido ver lo que los anteriores portavoces han dicho de diferentes formas, esto es, que esta comisión ha pasado por un cierto proceso: en primer lugar, en ella se ha hablado de los menores en acogimiento y con algún tipo de protección, en tanto que en estos momentos estamos estudiando a los menores con algún tipo de trastorno de conducta o trastorno mental. Yo entiendo que los datos que nos ha dado de los años 2009 y 2010, de los que he tomado nota, se refieren a menores con algún tipo de protección por parte de la comunidad, porque de no ser así supondría un problema el tener 1456 expedientes, como ha dicho usted; un número llamativo.

Por otro lado, considero un buen dato el que haya casi un 80% de menores que están en familias, algo en lo que estamos todos de acuerdo, y me refiero a unas conclusiones que sacamos en su momento, en el sentido de que habría que tratar que los menores con algún tipo de protección estuvieran, bien con sus familias biológicas, bien en otras cercanas con algún tipo de acogimiento familiar.

Y hay dos cosas que me llaman la atención. La primera, que ustedes sigan tratando a los menores mayores de 18 años. Normalmente las comunidades autónomas tienen la obligación de atenderles hasta esa edad, pero es verdad que todos nos hemos preguntado en muchas ocasiones y, por supuesto, cuando hemos tenido responsabilidades de Gobierno, qué pasaba con esos menores. Puedo hablarle de lo que mejor conozco, la Comunidad de Madrid, donde se ha hecho un programa específico con empresas para que a partir de los 16 años esos menores puedan ir teniendo algún tipo de contrato laboral para que puedan pasar luego al mundo laboral. Me gustaría que nos dijera qué es lo que hacen, de qué modo realizan ese seguimiento, si de verdad esos menores están con algún tutor de la consejería —así lo entiendo yo— o si simplemente al ser ya mayores de edad están solos. Eso me parece muy novedoso. Como digo, me gustaría saber exactamente cómo lo hacen.

También desearía saber si hacen algún tipo de seguimiento de esos menores que están con algún tipo de tratamiento una vez que lo han dejado. Digo esto, porque sabemos, como usted decía y yo comparto, que lo más difícil de todo es tener a un menor con algún tipo de tratamiento médico prescrito y que no lo acepte. ¿Tienen ustedes familias que solicitan de la propia comunidad que se hagan cargo de sus hijos porque ellos no son capaces de poder atenderles? Me refiero a esos niños que tienen trastornos o enfermedades mentales y cuyas familias se sienten incapaces de poder atender, familias que solicitan que sea su comunidad autónoma la que se haga cargo de ellos.

Y no sé si será una apreciación mía, pero por sus palabras he tenido la sensación de que, aunque esos menores necesitan atención médica por parte de especialistas, tanto de psiquiatras como de psicólogos y profesionales del mundo de la atención a los menores, usted ve que no hay muchas posibilidades de poder atenderles en condiciones. No sé si me explico. Usted nos ha trasladado que se trata de situaciones complejas, que es muy difícil poder atenderles y que muchas veces no se consigue que los menores sigan de verdad un tratamiento. Perdóneme si ha sido una apreciación mía, pero quizá sea una realidad lo que usted nos ha querido transmitir.

Termino, señor presidente, agradeciéndole muy sinceramente al señor Castro su presencia así como las explicaciones que nos ha dado sobre el trabajo que se hace en su comunidad autónoma.

Muchas gracias.

El señor VICEPRESIDENTE (García Navarro): Si no tiene inconveniente en que alteremos un poco la dinámica de la comisión, puede usted responder ahora a la señora senadora.

El señor DIRECTOR GERENTE DEL INSTITUTO ARAGONÉS DE SERVICIOS SOCIALES (Castro Fernández): En primer lugar, quiero aclarar una cosa. Es posible que no me haya explicado bien, pero al principio de mi intervención he dado datos generales de los menores a los que atendemos en el servicio de tutelaje en general. Efectivamente, no son 1400 los casos de situaciones especiales sino que ese es el número de menores que atendemos, de los cuales un 80% aproximadamente siguen recibiendo el tratamiento en el ámbito familiar, un ámbito que está ya consensuado y asumido por todo el mundo como el mejor en el que pueden desarrollarse las políticas de protección. El número de menores que en este momento tenemos en situación de tratamiento especial está entre diez y doce, siempre referido a los



datos que tenemos en Aragón en relación con nuestra población, que, como ustedes saben, es pequeña: de 1 300 000 habitantes.

En cuanto a los procesos de tutela o de seguimiento de menores que ya no son tales, es decir, de mayores de 18 años, aunque no es obligatorio desde el punto de vista legal, entendemos que debe ser necesario. *(La señora presidenta ocupa la Presidencia.)* Tenemos establecido un sistema que empieza a los 16 años, acordado con los menores que entendemos que son susceptibles de realizar un programa que se desarrolla en diez viviendas gestionadas por entidades sin ánimo de lucro —si tienen ustedes interés, el señor Casión podrá explicarlo más concretamente después—. Con dicho programa tratamos de que todo el trabajo que se ha estado realizando previamente desde el punto de vista de la condición de menor no quede abandonado y consigamos que esos menores, ya mayores de edad, puedan integrarse en la sociedad, fundamentalmente en el ámbito laboral. Tienen educadores que les tutelan y controlan, siempre pertenecientes a las entidades con las que trabajamos. Para nosotros sigue siendo un programa muy importante; de hecho, como ya les he dicho, hemos pasado de tener seis pisos a diez, y si pudiéramos tener más, los tendríamos.

En relación con el seguimiento a partir del tratamiento, nos puede informar con más detalle el señor Casión. En todo caso, no es una sensación sino que he querido trasladarles lo que nosotros vemos, y aunque en Aragón el número de casos es reducido, cada caso es muy importante, y cada uno de ellos tiene un origen, unas causas y unas consecuencias determinadas. Por lo tanto, es muy importante que podamos detectarlos a tiempo, fundamentalmente en el ámbito sanitario, y si se puede, también en el ámbito educativo, para adoptar las medidas correctoras adecuadas y evitar así situaciones familiares que no tengan solución o la tengan muy difícil. Porque, como ya he dicho, y creo que otros intervinientes también lo han dejado patente, este tipo de casos ya no se refieren exclusivamente a familias que denominamos desestructuradas sino a familias de todo tipo, y se provocan situaciones ante las cuales la mayor parte de las veces no se sabe cómo reaccionar. Por tanto, si pudiéramos mejorar la detección las soluciones serían mejores y se darían antes. De hecho —y con esto termino de dar respuesta a su intervención—, en el Plan de infancia y adolescencia que acabamos de aprobar se incide en la mejora de las medidas específicas para la detección preventiva de estos casos.

La señora PRESIDENTA: Gracias, señor Castro.

Seguimos con el turno de portavoces.

Por el Grupo Parlamentario Entesa Catalana de Progrés, tiene la palabra la senadora Burgués.

La señora BURGUÉS BARGUÉS: Gracias, presidenta.

Buenos días, señor Castro. Bienvenido otra vez a esta comisión, pues recuerdo que en su día tuvo usted otra comparecencia; le agradezco que vuelva hoy a darnos una información que va a servirnos para el estudio de esta comisión.

Ha hablado usted de la necesidad de una serie de actuaciones preventivas, ha hecho énfasis en la detección precoz —en eso coincidido totalmente—, y también en una buena coordinación de la Administración del Estado con las comunidades autónomas, que son las que atienden los problemas de infancia y adolescencia, y de las comunidades autónomas entre sí. Pensamos que un resultado de esta comisión puede ser esa mejor relación y coordinación.

En la comisión hemos llegado a una serie de valores que creemos que son positivos para trabajar con los jóvenes y adolescentes. Usted ha dicho que la ley de Aragón recoge cómo es el trabajo con las familias, que hay que dotarlas de recursos y evitar los internamientos, y que el objetivo final sería que esos jóvenes convivieran con ellas. Asimismo, ha manifestado que han conseguido que de un número importantísimo de menores en protección se haya pasado a un número reducido en acogimiento residencial. Permítame que le dé la enhorabuena por el trabajo que han estado haciendo y por el éxito que han tenido en materia de acogimientos familiares para los menores de 0 a 3 años. Este fue un tema que se estudió en la comisión, y me parece muy positivo que hayan trabajado en esa línea.

Pero hoy nos referimos a casos un poco más difíciles, no a casos de protección sino a los trastornos de conducta, seguramente derivados de patologías, y cuyo incremento en los últimos tiempos realmente sorprende.

Usted ha hablado de la dificultad de determinar las causas de esos trastornos. Ciertamente, extraña su incremento en las escuelas, que es donde se detectan principalmente, así como en las familias, pero la dificultad de determinar las causas es lo que nos impide trabajar. Evidentemente, lo más positivo sería una buena actuación preventiva. Quizá el hecho de que no se detecten en etapas precoces es lo que dé

como resultado ese incremento de patologías en jóvenes. En ese sentido, en Cataluña existen en las escuelas equipos de atención a la infancia y a la adolescencia, pero no de educadores sino de detección. No es que todo sea perfecto, pero hace años que se está trabajando con ellos, y el inconveniente con que nos encontramos es que, una vez detectados, esos jóvenes precisan de un tratamiento que a veces no se les puede dar.

El hecho es que en todas las comunidades son necesarios recursos asistenciales para esos jóvenes con trastornos de conducta, y que, al tiempo de contar con un proceso educativo, han de tener una atención terapéutica psiquiátrica. Por lo tanto, algo habrá que hacer. Todas las administraciones tendrían que poner un poco más de énfasis y dedicar más recursos para esa detección precoz, a fin de evitar estos problemas, pues está comprobado que un tratamiento muy precoz evita un posterior enquistamiento y un empeoramiento de la enfermedad. Le agradezco que haya comentado esa cuestión.

Me parece que lo demás ha quedado claro, por lo que no tengo ninguna otra pregunta que hacerle. Solo me queda agradecerle de nuevo su presencia.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senadora Burgués.

Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra la senadora Periz.

La señora PÉRIZ PERALTA: Gracias, presidenta.

Buenos días. En primer lugar, quiero dar la bienvenida al señor Castro y al señor Casión, así como agradecerle al primero su aportación como director gerente del Instituto Aragonés de Servicios Sociales, aportación que hace nuevamente a esta comisión, puesto que, como ya ha comentado la senadora que me ha precedido en el uso de la palabra, contamos con su presencia cuando tratábamos de la adopción y las familias acogedoras.

Quiero hacer un primer planteamiento respecto de algo que no es objeto directo del tema que nos ocupa hoy. Me ha parecido entender que se han potenciado los acogimientos en nuestra comunidad, Aragón, y que en la actualidad hay muy pocos menores de 3 años en centros tutelares. Como es un tema que considero muy importante y fue tratado en la comisión con anterioridad, me gustaría que, aunque fuese brevemente, nos explicara cómo se han potenciado los acogimientos en dicha comunidad autónoma y si piensa que es posible mejorar la situación de cara al futuro.

Tenía algunas preguntas que ya han sido formuladas por las senadoras que me han precedido en el uso de la palabra, con lo cual solo trataré dos cuestiones más.

En primer lugar, me referiré a algo que ya ha comentado la senadora Burgués. Se ha insistido en que durante el año 2010 se ha trabajado en la Comisión Interautonómica de Directores Generales de Infancia sobre un protocolo para los centros que atienden a los menores con problemas de conducta. ¿Considera que ese es un buen instrumento? Además, supongo que se preverá alguna dificultad. ¿Qué dificultades prevé usted?

Por otro lado, nos ha descrito con mucha claridad la complejidad de la intervención que se realiza para intentar solucionar los problemas de conducta de los menores en el ámbito de la protección, y ha terminado resaltando la importancia que deben tener, por una parte, la prevención y la detección precoz y, por otra, la coordinación y la potenciación de la salud mental infanto-juvenil. ¿Puede explicar cómo piensa que deben llevarse a cabo estos dos tipos de actuaciones, que he entendido que para usted son dos de los aspectos más importantes?

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senadora Pérez.

Para contestar a las distintas preguntas, tiene la palabra el señor Castro.

El señor DIRECTOR GERENTE DEL INSTITUTO ARAGONÉS DE SERVICIOS SOCIALES (Castro Fernández): Muchas gracias, señora presidenta.

En mi anterior intervención ya manifesté que comparecer en el Senado, en una comisión especial, para hablar de estos asuntos no es para nosotros una cuestión rutinaria sino algo importante y que tenemos en cuenta sus conclusiones. Precisamente por ello, para nosotros resultaron muy importantes las conclusiones que aquí se adoptaron sobre los acogimientos de 0 a 3 años. En ocasiones no se conoce bien cuál es el trabajo que hace el Parlamento —el Senado, en concreto— en este ámbito, pero para nosotros es muy relevante el trabajo que se ha venido desarrollando durante estos años en materia de menores, y las conclusiones a las que se ha ido llegando son para nosotros una especie de guía que en la medida de lo posible intentamos desarrollar.

# DIARIO DE SESIONES DEL SENADO

COMISIÓN ESPECIAL DE ESTUDIO DE LA PROBLEMÁTICA DE LA ADOPCIÓN NACIONAL Y OTROS TEMAS AFINES

Núm. 532

13 de junio de 2011

Pág. 19

En cuanto a las cuestiones que ustedes me han planteado, además de lo que luego concrete el señor Casión, como ya he dejado patente, la prevención resulta fundamental. Creo que en otras intervenciones ya se ha hablado del problema actualmente existente, aunque no sea muy numeroso —por lo menos, en Aragón no lo es—. Las patologías mentales de menores afectan muy directamente a las familias, de modo que poder establecer instrumentos y protocolos que permitan su detección a tiempo es, como he dicho antes, fundamental, como lo es también la necesaria coordinación en los tratamientos, tanto en el ámbito del sistema sanitario como del sistema educativo, como señalan todos los profesionales.

Podremos paliar y muchas veces dar soluciones solo terapéuticas, pero, evidentemente, ello no implica una respuesta global frente a la situación que se nos plantea. De hecho, en el Plan de infancia y adolescencia de Aragón, en el que hemos pretendido contemplar todas las necesidades del conjunto de ese colectivo, precisamente hay dos aspectos relevantes entre las medidas adoptadas, como son la prevención, es decir, la detección precoz, y la coordinación de los sistemas de salud y de educación.

Me pregunta la portavoz del Grupo Socialista sobre la necesidad de coordinación y qué esperamos del protocolo que durante el año pasado se estuvo debatiendo entre los responsables de menores de las comunidades autónomas. Para nosotros esta es una medida fundamental y básica.

Evidentemente, en la medida de lo posible todo ha de estar regulado. Sin embargo, en los últimos tiempos ha llamado la atención y ha generado polémica o alarma cómo se llevan a cabo los tratamientos en esos centros especiales, lo que ha dado lugar a la necesidad de establecer un protocolo básico de actuación. Y creo que es mejor eso que una normativa específica que regule determinados aspectos. En nuestro caso, con la norma existente es suficiente, y creo que son mucho más importantes las buenas prácticas en cuanto a cómo se trabaja con esos menores en esos centros específicos, primero, porque ello posibilita la coherencia y el establecimiento de procesos para los profesionales —que son quienes prestan atención a esos menores— para dar respuesta de manera coordinada y general en toda España, y segundo, porque entendemos que con este protocolo mejoramos la calidad en la atención de los menores.

Pero, además, para nosotros este protocolo tiene otra virtualidad, y es que se halla bajo el paraguas de la Fiscalía General del Estado, lo cual es muy importante, es decir, el trabajo con la Fiscalía ha sido intenso, largo, a veces también duro, porque en el ámbito de las comunidades autónomas o incluso en el de los propios profesionales ha habido cuestiones que no se han considerado suficientemente prácticas. No obstante, finalmente, la Fiscalía también tenía que expresarse, de modo que el resultado ha sido positivo por cuanto que se ha podido consensuar una manera de trabajar básica para todos esos centros, aunque, evidentemente, cada comunidad autónoma tendrá después que adaptarlo a sus situaciones y características propias.

En definitiva, en nuestra opinión el trabajo realizado ha sido positivo, y confiamos en que su aplicación dará buenos resultados, porque, como digo, creemos que es más operativo establecer buenas prácticas para los profesionales, que son quienes directamente trabajan con estos menores, que una regulación, por cuanto que al final no se sabe muy bien en qué medida va a resultar operativa.

Señorías, les agradezco una vez más la invitación que nos han hecho para dar cuenta de cuáles son nuestras actividades en materia de menores, y cedo la palabra al señor Casión, quien aclarará algunas cuestiones si es necesario.

Gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias, señor Castro.  
Tiene la palabra al señor Casión.

El señor JEFE DEL SERVICIO DE PROTECCIÓN DE MENORES (Casi3n Mu3oz): Buenos d3as. Muchas gracias por la oportunidad de poder intervenir.

Se han tratado algunas cuestiones que parece que requieren alg3n comentario m3s.

En concreto, por parte de la portavoz del Grupo Popular se hac3a referencia a los programas de emancipaci3n por encima de los 18 a3os. Únicamente quiero insistir en que es necesario el acuerdo de la persona que ya tiene m3s de 18 a3os —y, por tanto, es adulto— as3 como el acuerdo y la voluntariedad de la Administraci3n. Adem3s, ha de reunir una serie de condiciones de aprovechamiento de las oportunidades que se le ofrecen.

El recurso fundamental con el que se interviene es el educativo, un educador de referencia que est3 en contacto diario, aunque no las 24 horas —como en los pisos tutelados—, as3 como ayudas y becas econ3micas para el sostenimiento y la manutenci3n suficiente, apoyo de vivienda y un insertor laboral que

le ayude en todos sus ciclos de presentación de currículos, visitas a empresas y formación sociolaboral ante un proceso formativo posterior a los 18 años.

También han formulado una pregunta referente a si realizamos un seguimiento de los menores tratados por problemas de conducta en los centros. En el ámbito de la protección, que es en el que fundamentalmente se trabaja con este tipo de problemática, nos encontramos con que los programas individuales de trabajo con los menores obedecen a todos los aspectos que envuelven al menor y que no se centran únicamente en el ámbito de la vivienda del menor y el centro de conducta —si es que necesita tratamiento terapéutico— sino en la relación con la familia extensa, con los aspectos educativos, con una serie de alternativas y medidas a medio y largo plazo. La posibilidad de que un menor entre en un centro para tratar sus problemas de conducta implica un período de tiempo dentro de un proceso largo, continuo y general. Lo normal es que cuando salga de estos centros vaya a otro más normalizado dentro de la red y que antes de entrar, durante el tiempo que esté en el centro y, posteriormente, siempre haya un profesional de la Administración, un educador-coordinador del caso que se encargue del seguimiento, proponga las actuaciones, las intervenciones y las medidas legales. Por lo tanto, hay un seguimiento continuo a lo largo de todo el procedimiento.

Creo que se han interesado por cómo se han realizado actuaciones e intervenciones en relación con los acogimientos familiares. La Comunidad Autónoma de Aragón, en base a las directrices que se establecieron aquí, en esta comisión, ha llevado a cabo campañas en prensa, radio y televisión para la captación, sensibilización, formación, información y valoración de familias acogedoras en la comunidad autónoma.

Además, posteriormente, se ha llevado a cabo un cambio y el aumento de un contrato con una asociación de familias acogedoras para facilitar el incremento del número de familias de urgencia que posibiliten la opción de acceder directamente al acogimiento, cuando se detecte una situación de maltrato o de abandono de niños de entre 0 y 8-10 años aproximadamente, que es lo habitual, sin tener que pasar por un centro de observación y acogida ni ningún acogimiento residencial.

Estas han sido básicamente las dos actuaciones o iniciativas más importantes con respecto a este punto.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Muchas gracias.

Quiero dar las gracias a ambos comparecientes en nombre de todos los presentes.

Sin más asuntos que tratar, se levanta la sesión.

*Eran las catorce horas y cinco minutos.*