



# CORTES GENERALES DIARIO DE SESIONES SENADO

IX LEGISLATURA

Núm. 540

20 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. SR. D.<sup>a</sup> MARÍA TERESA DEL CARMEN CAMACHO VÁZQUEZ

Sesión celebrada el lunes, 20 de junio de 2011

### ORDEN DEL DÍA:

	Página
Comparecencia de la Defensora del Pueblo en funciones, Dña. María Luisa Cava de Llano y Carrió, 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. (713/000963) Autor: COMISIÓN ESPECIAL DE ESTUDIO DE LA PROBLEMÁTICA DE LA ADOPCIÓN NACIONAL Y OTROS TEMAS AFINES .....	2
Comparecencia de la Tercer Teniente de Alcalde delegada de Familia del Ayuntamiento de Cádiz, Dña. Mercedes Colombo Roquette, 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. (713/000964) Autor: COMISIÓN ESPECIAL DE ESTUDIO DE LA PROBLEMÁTICA DE LA ADOPCIÓN NACIONAL Y OTROS TEMAS AFINES .....	10
Comparecencia de la Presidenta del Centro de Asistencia a Víctimas de Agresiones Sexuales (CAVAS) de Cantabria, Dña. Eva Gómez Pérez, 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. (715/000471) Autor: COMISIÓN ESPECIAL DE ESTUDIO DE LA PROBLEMÁTICA DE LA ADOPCIÓN NACIONAL Y OTROS TEMAS AFINES .....	18

# DIARIO DE SESIONES DEL SENADO

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

Núm. 540

20 de junio de 2011

Pág. 2

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

La señora PRESIDENTA: Se abre la sesión. Buenas tardes.

En primer lugar, ¿aprobamos el acta de la sesión anterior celebrada el día 13 de junio? (*Asentimiento.*)

Queda aprobada.

COMPARECENCIA DE LA DEFENSORA DEL PUEBLO EN FUNCIONES, DÑA. MARÍA LUISA CAVA DE LLANO Y CARRIÓ, 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. (713/000963)

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

La señora PRESIDENTA: Pasamos, entonces, al primer punto del orden del día: Comparecencia de la defensora del pueblo, doña María Luisa Cava de Llano y Carrió, para informar sobre la situación de los centros tutelares de menores.

Le damos la bienvenida a esta comisión y le damos la palabra.

Cuando usted quiera.

La señora DEFENSORA DEL PUEBLO EN FUNCIONES (Cava de Llano y Carrió): Muchas gracias, presidenta.

Buenas tardes, señorías.

La Ley Orgánica 1/1996, de Protección Jurídica del Menor, vino a dar un paso definitivo en la construcción de un nuevo sistema jurídico público de protección a los menores que se había iniciado con la Constitución. Esta ley completó la reforma del Código Civil, operada en el año 1987, y sobre todo, estableció un amplio marco jurídico para la protección pública de los menores en nuestro ordenamiento jurídico. Además, la ley no solo fijó las bases generales de un sistema público de protección de menores a nivel estatal, sino que sirvió también como referencia a las comunidades autónomas para regular esta materia.

En nuestro sistema jurídico, la familia constituye el núcleo básico para la asistencia y formación de los menores, los padres o tutores son, pues, los que están obligados en primer término a brindar asistencia y protección a los menores, y los poderes públicos por su parte deben colaborar y prestar apoyo a las familias en el cumplimiento de esas funciones esenciales. Las administraciones públicas tienen que velar por que la familia atienda a su hijo y, en su caso, han de intervenir cuando constaten que los responsables legales no cumplen con sus deberes legales o cuando el desarrollo y bienestar de los menores se vean perjudicados por cualquier circunstancia personal, social y familiar que haga necesaria la adopción de medidas de protección.

Pues bien, aunque los estudios sobre la materia no son concluyentes e incluso arrojan datos contradictorios, todo parece indicar que en nuestra sociedad hay cada vez más menores que viven una situación de inadaptación o de dificultad social asociada, en muchas ocasiones, a algún tipo de trastorno de conducta, menores a los que la Administración tiene obligación de brindar protección a través de medidas y recursos apropiados.

El concepto de trastorno de conducta lo veremos posteriormente, para intentar organizar el debate debidamente.

Como ustedes saben, el Defensor del Pueblo presentó un amplio estudio monográfico sobre los centros de menores que tuvo una amplia repercusión social: se hicieron eco de él los medios de comunicación y se hicieron eco también las administraciones públicas, que se sintieron concernidas por lo que el Defensor del Pueblo apuntaba en dicho estudio monográfico. Tuvo, pues, repercusiones. ¿Pero qué notamos, qué es lo que se movió? Vimos que se cerraba el Centro «La Jarosa/ Tetuán», en Madrid, en julio de 2007, tras la visita de inspección que realizó nuestra institución; que se cerraron también los centros de Nuestra Señora de La Paz y Casa Joven, en Castilla-La Mancha, y se trasladó a los chicos al nuevo centro socio-sanitario de atención especializada en Toledo; que se retiraron las subvenciones tanto públicas como privadas, así como los conciertos a entidades no muy bien valoradas en nuestro informe. En ese sentido cabe resaltar que el Ayuntamiento de Murcia, por ejemplo, paralizó temporalmente la propuesta de cesión de terrenos a determinada fundación para la construcción de un nuevo centro de

protección de menores en Murcia. El Pleno de la Diputación de Guadalajara, por su parte, acordó dejar de formar parte del Patronato de la Fundación Internacional O'Belén.

Nos han llegado algunas informaciones sobre la mejora de la calidad de la atención dispensada a los menores en algunos centros. Por ejemplo, han sido clausuradas o acondicionadas las celdas de aislamiento de algunos centros. En cierto modo, se ha roto esa sensación de impunidad que existía en cuanto a las actuaciones dentro de los centros.

Transcurrido un año desde la presentación del Informe sobre los centros de menores con trastornos de conducta y en situación de dificultad social, el Defensor del Pueblo abrió una investigación de oficio en todas las comunidades autónomas a fin de recabar información sobre las medidas adoptadas por las administraciones para dar cumplimiento a las recomendaciones contenidas en nuestro estudio. El resultado de la investigación puso de relieve que la mayoría de las administraciones valoraron las propuestas y recomendaciones que se formularon, sobre todo las que se referían a la necesidad de aprobar un marco regulador común. No voy a detenerme en las medidas que adoptaron las administraciones públicas por territorios porque dispongo únicamente de veinte minutos y los consumiría enseguida, pero si alguno de ustedes quiere formularme alguna pregunta sobre algún aspecto concreto, le contestaré si dispongo de la respuesta y, si no, se lo enviaré por escrito. De modo que me salto lo que corresponde a cada comunidad autónoma. Solo añadiré que la Fiscalía General del Estado respaldó desde el primer momento el informe del Defensor del Pueblo, que ordenó la apertura de diligencias preprocesales a fin de depurar responsabilidades por los hechos que denunciábamos en nuestro informe y que aprobó un protocolo de actuación en materia de inspección de los centros de acogida de menores para su cumplimiento por las secciones de Menores de las fiscalías de las audiencias provinciales.

Si la pregunta que nos formulamos es si se considera adecuada la actual regulación sobre el ingreso de un menor en un centro especial para tratar su trastorno de conducta, hemos de partir de la premisa de qué entendemos por trastorno de conducta. En un principio, cuando se habla de trastorno de conducta, se hace referencia a un conjunto de comportamientos agresivos, e incluso violentos, en la infancia y la adolescencia, que dificultan, o incluso impiden, la adaptación del menor a su entorno social, educativo y familiar. Existe una enorme controversia en torno al diagnóstico del trastorno de conducta. Es más, algunos expertos piden que se elimine de las clasificaciones de enfermedad mental y que se considere un problema social y educativo, y destacan la importancia de no medicalizar este tipo de perturbación. La Asociación Americana de Psiquiatría del Adolescente, que elabora el conocido DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), que recoge una clasificación sistemática de los problemas de conducta de los menores, solicitó hace un año que se retirara el diagnóstico «trastorno de conducta» de las futuras ediciones del citado manual. El principal argumento para su petición fue que tal diagnóstico suele privar al adolescente del tratamiento adecuado, tanto en el sistema educativo como en el judicial. Esta asociación americana de psiquiatría sugiere textualmente que se considere el trastorno de conducta como el resultado de un ambiente tóxico, pues es prácticamente unánime el criterio de los expertos de considerar el rol ambiental en el que crece el menor como factor clave en el desarrollo del trastorno.

Señorías, nuestro sistema de protección de menores está regulado de manera desigual, incompleta y dispersa mediante diferentes legislaciones de las comunidades autónomas, lo que se traduce en desacierto, como mínimo, en la práctica. A nuestro juicio sería necesario abordar una reforma sustantiva del sistema vigente de protección a partir de dos ámbitos de actuación: en primer lugar, con medidas de prevención de las situaciones de dificultad social a fin de minimizarlas y, en segundo lugar, garantizando el pleno respeto de los derechos que nuestro ordenamiento jurídico reconoce a los menores. Por lo que se refiere a las medidas de prevención, comenzaré diciendo que esta resulta siempre preferible a la intervención terapéutica. La acción protectora de la Administración sobre las situaciones de dificultad social debería estar dirigida de forma prioritaria a detectar las situaciones de marginación e inadaptación o de dificultad que puedan padecer los menores y una vez que se haya detectado esta situación, habría que proceder a su valoración a fin de diseñar el plan más adecuado para el menor. Eso sí, está claro que, para lograrlo, sería imprescindible la participación de todas las administraciones implicadas, tanto de las del ámbito educativo como de las del sanitario y social. En algún caso, las medidas preventivas pueden resultar insuficientes, claro que sí, lo sabemos, por lo que en este caso la atención terapéutica o socio-educativa podría comportar el ingreso del menor en un centro especializado, tal como prevén algunas leyes autonómicas. Pero hay que hacer hincapié una vez más en que esta decisión deberá adoptarse siempre como último recurso y con carácter excepcional y solo cuando hayan fracasado todas las demás tentativas terapéuticas para controlar la situación de dificultad en la que se encuentra el menor.

Es importantísimo, aunque nuestra institución no haya tenido ocasión de hacerlo público, y estamos satisfechos, que se haya reconocido la psiquiatría de la infancia y de la adolescencia como especialidad médica, el Defensor del Pueblo venía solicitándolo desde hacía mucho tiempo. Tampoco hay que cantar victoria, por otra parte, porque lo único que ha habido de momento ha sido un anuncio de la ministra de Sanidad, pero, bueno, ha dicho que se está preparando un real decreto —para publicarlo antes de fin de año— por el que se reconocerá la especialidad. Confío en la palabra dada de la ministra y por eso hago estas manifestaciones, pero me parece absolutamente imprescindible que se haga.

Del informe del Defensor del Pueblo sobre los centros de menores se deducía que los derechos de los menores no estaban suficientemente garantizados ni respetados y que el modelo de protección era poco satisfactorio para los educandos. En aquel informe, muy duro, se recogían denuncias de menores por malos tratos y prácticas abusivas empleados en determinados centros, el uso de violencia excesiva en la realización de contenciones físicas, la administración de medicamentos sin ajustarse a las prescripciones legalmente establecidas, la aplicación de las denominadas medidas educativo-creativas, los aislamientos excesivos, todo ello como medidas de castigo para sancionar comportamientos distintos de los que preveía el centro.

Por lo tanto, una vez más, a la pregunta de si consideramos adecuada la actual regulación sobre el ingreso del menor en un centro para tratar su trastorno de conducta contestamos que sería necesaria una asistencia jurídica gratuita, no la que ponga el centro ni tampoco el apoyo del ministerio fiscal, que se da por descontado, sino un abogado de oficio no nombrado por la Administración que atienda y escuche al menor. Creemos que los registros de las habitaciones no se hacen con las suficientes garantías; creemos que no están contemplados los cauces de participación de los menores en los centros; creemos que falta homogeneidad en los criterios para determinar los reglamentos de régimen interior de los centros, que son o muy rigurosos o más flexibles para menores en situación parecida con las mismas necesidades. Las entidades gestoras disponen de una libertad prácticamente total para imponer un régimen disciplinario que puede llegar a ser más duro incluso que el de los centros de reforma para menores infractores. En resumen, nuestra respuesta a esta pregunta es que creemos que es absolutamente necesario establecer un marco jurídico general sobre los menores con trastorno de conducta y en situación de dificultad social, determinando los supuestos, requisitos y condiciones en los que las entidades públicas de protección de menores pueden aplicar programas específicos que incluyan medidas específicas de contención de carácter no sancionador.

A la pregunta de si se considera adecuado el actual modelo de gestión de los distintos centros de menores con trastorno de conducta y qué reformas se considera que hay que adoptar respondemos que no es misión del Defensor del Pueblo decantarse por una de las modalidades de atención que deben adoptarse en los recursos de acogimiento residencial para menores en situación de dificultad social. El Defensor del Pueblo tampoco debe pronunciarse sobre el dilema de si es preferible la gestión pública o la gestión privada de estos centros, aunque lo que está claro es que, sea cual sea la opción que se elija, habría que exigir la máxima transparencia tanto en lo que se refiere a las medidas de intervención que se aplican en todos los centros como en lo que se refiere a la utilización de los recursos económicos que se invierten en la gestión. Por cierto, señorías, son recursos muy sustanciosos los que se entregan para la gestión privada a entidades que, supuestamente, no tienen ánimo de lucro, que perciben por cada menor cerca de 4000 euros mensuales; concretamente, si no estoy equivocada, 3810 euros/menor/mes. Sí nos corresponde, sin embargo, velar por que se respeten los derechos de estos menores que no están definitivamente garantizados. Por ello, consideramos de interés que se adopten una serie de pautas de conducta fundamentales: como he dicho, es importante garantizar el derecho del menor a ser escuchado antes de adoptar cualquier decisión que le afecte y que en aquellos casos en que los menores no estén de acuerdo con la medida de protección adoptada se valore la conveniencia de habilitar cauces para que puedan presentar una reclamación e incluso un recurso contra la medida; creemos que habría que facilitar que los niños, niñas y adolescentes atendidos por el sistema de protección puedan relacionarse libremente con sus familiares y hacer lo posible por evitar enfrentamientos entre las familias y las entidades de protección; creemos que deben existir mecanismos de reclamación que puedan utilizar los menores.

En lo que se refiere a la atención educativa, resulta necesario responsabilizar a la entidad pública de protección de menores de que todo menor en edad de escolarización obligatoria sea matriculado en un centro docente y asista a él con regularidad.

Por lo que respecta a la atención sanitaria, ha de garantizarse que la prescripción y la administración de fármacos a los menores ingresados en centros especiales se lleven a cabo con respecto a los términos de la Ley básica reguladora de la autonomía del paciente.

En cuanto al régimen interno, las entidades públicas deben comprobar que todos los centros disponen del preceptivo —porque es preceptivo— reglamento de régimen interno, debidamente aprobado y de acuerdo con la normativa vigente.

En lo que se refiere al régimen de infracciones, debe estar tipificado y en ningún caso se deben infligir castigos corporales, maltrato psíquico, privación de la alimentación o del descanso, privación de sus relaciones personales o de su escolarización y asistencia al centro escolar. Tampoco se pueden admitir, como les he dicho antes, prescripciones disciplinarias de igual o mayor rigor que las que contiene la legislación reguladora de la responsabilidad penal de los menores, y las sanciones han de ser proporcionadas, lógicamente, a la infracción cometida.

Deberían aprobarse protocolos de intervención en caso de crisis de los menores que requieran la adopción de medidas de contención física o farmacológica o el aislamiento, que jamás deberá prolongarse más de lo estrictamente necesario.

En cuanto a la pregunta relativa a si las personas que atienden los centros de menores son las adecuadas y si cuentan con apoyos externos he de contestar que ciertamente en muchos casos se encuentran desmotivadas porque su trabajo es muy estresante —no se trata de chicos fáciles en la mayoría de los casos—. Los educadores cuentan con escasos soportes, tienen horarios variables y exigencia de disponibilidad total, reciben un salario que no es especialmente motivador y trabajan por un proyecto cuya gratificación se percibe a medio o largo plazo. ¿A qué da lugar todo esto? Pues a numerosas bajas temporales y a ceses voluntarios, con la consiguiente rotación continua de la plantilla, lo que va en detrimento del menor. Nos parece que es de justicia reconocer una enorme entrega del personal en muchos casos. Su tarea merece el debido reconocimiento social por parte de todos, o sea, no se puede decir solo lo negativo, hay que poner énfasis en el enorme esfuerzo que hacen, a cambio de un sueldo pequeño, en un trabajo estresante con unos muchachos difíciles. Hay que reconocerles, pues, su trabajo. Es necesario promover la formación especializada y continuada de los profesionales de los centros; que dispongan de programas de soporte y refuerzo que les ayuden a afrontar las situaciones de tensión emocional derivadas de su labor; que se desarrollen programas de formación continua e intercambio de experiencias —por ejemplo, en Internet— para estos profesionales.

La Fiscalía General del Estado expone en su Memoria la problemática que comporta la insuficiente especialización de los profesionales que trabajan en estos centros.

Ya he hablado de la normativa, y doy esta pregunta por contestada. Luego contestaré a las preguntas que ustedes quieran formular, porque quiero hablar de muchas cosas y no voy a tener suficiente tiempo.

A la pregunta de si la actual regulación de los centros tutelares de menores es adecuada y suficiente, o de si serían necesarias normas comunes que clarificaran una mejora del régimen jurídico, la respuesta es que, como les he dicho, hay muchas normas de distinto rango de las comunidades autónomas, e incluso hay comunidades que no han aprobado una disposición que regule de forma pormenorizada el funcionamiento de los centros y la convivencia en ellos -la práctica de cacheos y otras medidas de registro no están contempladas en las normas, la corrección de conductas contrarias a la convivencia tampoco queda claramente definida-. Por todo ello, insistimos en la necesidad de establecer un marco jurídico general sobre los menores con trastorno de conducta.

El Ministerio de Sanidad y Política Social impulsó el acuerdo de la Conferencia Sectorial de Asuntos Sociales en su reunión de 17 de febrero de 2010 y promovió la reunión de la Comisión Interautonómica de Directores Generales de Infancia, que, después de muchos meses de deliberación, logró consensuar un protocolo básico de actuación con estos menores, haciéndose eco de la recomendación quinta del informe del Defensor del Pueblo al que vengo haciendo referencia. Como sus señorías saben, en el protocolo se establecen unos mínimos que sirvan de base para que en el territorio de cada comunidad se adapte a las circunstancias de los centros de menores. Una vez aprobado el protocolo en la Comisión Interautonómica de Directores Generales de Infancia, se remitió a la Fiscalía General del Estado y se presentó ante el Comité para los Derechos del Niño, de Naciones Unidas. El protocolo ha sido muy bien acogido por las administraciones implicadas, también por la Fiscalía de Menores y por las organizaciones no gubernamentales, pero muchas de estas organizaciones lamentan la falta de fuerza vinculante que tiene para las partes y subrayan la conveniencia de una regulación mediante ley. La necesidad de regularlo mediante ley parte también de una sentencia reciente del Tribunal Constitucional, de 2 de



diciembre de 2010, en relación con el párrafo primero del artículo 211 del Código Civil, en la que se pronuncia sobre la reserva de ley orgánica para regular el internamiento forzoso en un establecimiento de salud mental de quienes padezcan trastornos psíquicos; es lógico que se exija ley orgánica puesto que afecta a la libertad personal.

A la pregunta de si creemos necesaria la reforma de la vigente Ley del menor para cubrir el vacío legal sobre la regulación de estos centros, la respuesta es que no existe exactamente un vacío legal si entendemos por vacío legal la falta de normativa. Una cosa es que falte una ley orgánica que regule determinados conflictos que se puedan plantear y otra, un vacío legal en cuanto a los centros, que tampoco podemos decir que exista. En cuanto a las leyes, el reglamento de la Ley Orgánica de responsabilidad penal del menor aclara el marco normativo de los centros para menores infractores y establece en su artículo 8 que corresponde a las comunidades autónomas y, en su caso, a las ciudades de Ceuta y Melilla, mediante las entidades públicas que designen, la organización, creación, dirección y acuerdos. Es decir, la ley es parca, el reglamento es ampliatorio, y el régimen jurídico de estos centros es estatal —la ley orgánica y su reglamento— y de derecho autonómico porque en este último caso designan entidades públicas en su ámbito territorial, que pueden gestionar los centros, bien directamente, bien a través de convenios con centros especiales de entidades privadas sin ánimo de lucro. Por lo tanto, no es del todo exacto que exista un vacío legal.

Sí existe otra cosa que es importante que quiero comentarles y es la actividad inspectora por parte del Defensor del Pueblo. Como ustedes saben, tenemos la posibilidad de acceder a cualquier instalación administrativa, lo que venimos haciendo con normalidad. El reglamento de la Ley Orgánica de responsabilidad penal del menor le otorga al Defensor del Pueblo también una función inspectora y fiscalizadora sobre los centros de reforma. Además, el Defensor del Pueblo fue designado, como ustedes saben, mecanismo nacional de prevención de tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes en el marco del Protocolo facultativo a la Convención contra la tortura. Esta nueva responsabilidad ha significado un aumento de las visitas no anunciadas —porque nunca lo hacemos— a lugares de privación de libertad de corta, media o larga duración y entre estos lugares se encuentran, cómo no, los centros para menores infractores. Recientemente hemos visitado ocho centros de este tipo. No les digo los lugares, porque se me acaba el tiempo. Presentaremos un informe anual tanto a las Cortes Generales como a Naciones Unidas, porque nos obliga a hacerlo el protocolo y por la responsabilidad que hemos asumido de ser mecanismo nacional de prevención. Tengo el informe sobre estos centros y lo presentaremos pronto en el Congreso, pero si alguno quiere algún informe sobre un centro en particular, no tiene más que decírmelo.

Voy a acabar aquí para dejar tiempo a que me formulen sus preguntas. En función de ellas, yo responderé con información.

La señora PRESIDENTA: Gracias, señora Cava de Llano.  
Pasamos al turno de portavoces.

En primer lugar, y por el Grupo Catalán en el Senado de Convergència i Unió, tiene la palabra la senadora Aleixandre.

La señora ALEIXANDRE I CERAROLS: Gracias, señora presidenta.

Bienvenida a esta casa, doña Luisa de Cava. Últimamente tenemos encuentros frecuentes. Es un placer oírla.

Ha comenzado su exposición diciendo que los padres o tutores están obligados en primer término a dar atención a los menores, sin embargo, durante el resto de su exposición, nos hemos olvidado de los padres y de los tutores, no hemos hablado más de ellos, ni de sus obligaciones ni de sus deberes, ni de cómo se les exige cumplirlos. Ha hablado de menores en peligro de exclusión. Hablamos siempre de personas con problemas económicos y pertenecientes a clases sociales muy determinadas, sin embargo, los jóvenes infractores, o los no infractores, los jóvenes con problemas de conducta, se encuentran actualmente en todas las capas sociales. Estamos oyendo hablar de jóvenes con problemas de conducta en las clases altas, en las clases medias y en las clases bajas, y no siempre hay peligro de exclusión; no es que les falte nada, tienen de todo, incluso a veces demasiado. Quizás lo que no tienen es la responsabilidad de los padres, a los que nunca les exigimos nada. Creo que esta es una de las asignaturas pendientes.

Ha dicho que cada vez hay más menores en situación de inadaptación y ha hablado de los trastornos de conducta. Evidentemente, uno de los problemas es cómo diagnosticamos estos trastornos. No sé si lo

sabe usted, pero una de las personas que más ha intentado que los últimos tres ministros correspondientes se decidieran a reconocer de una vez por todas la especialidad de psiquiatría infanto-juvenil fue la senadora que le habla. Es necesario para este país; hablamos de troncalidad y de tomar una decisión ya. El ministro Soria, el día antes de que lo destituyeran dijo que ya estaba en ello, pero desde entonces han pasado casi dos años y estamos todavía en ello. Esta es una asignatura pendiente. Hay dos grupos a tratar: los psiquiátricos y los comportamentales; o sea hay problemas de comportamiento, pero también problemas psiquiátricos, y debemos diagnosticarlos por separado. Unos necesitan un psiquiatra infanto-juvenil, y los otros también, porque hay que descartar la existencia de una patología psiquiátrica, este es el problema. De todos modos, hay un problema psiquiátrico o puede haberlo y, a veces, se confunde con el comportamental, que es totalmente distinto. Está bien que la defensora del pueblo exija la especialidad de psiquiatría infanto-juvenil. El diagnóstico es importante, porque, sin diagnóstico, el tratamiento se instaure sin prescripción facultativa, y esto es motivo de falta. ¿Quién medica? ¿Por qué? ¿En qué condiciones? Es importante tener todo esto en cuenta, y la defensora del pueblo debía tomar parte.

Me ha llamado la atención lo que se paga a un centro de menores, 3810 euros. Ha hablado usted de un centro privado, pero supongo que uno público debe costar más o menos lo mismo. Es muchísimo, y con ese dinero se pueden hacer muchas cosas. No sé si eso se puede tener en cuenta.

Ha hablado de la relación entre la familia y los menores. Sí, pero siempre y cuando a la familia se le pidan responsabilidades. Porque si la culpable —entre comillas— del problema del niño es la familia —si es comportamental, porque si es psiquiátrico la familia tiene poco que hacer— y a esta familia la dejamos tan tranquila, puede ocurrir lo contrario, la relación puede ser incluso negativa, porque nunca conseguiremos nada. ¿Hacen ustedes algo respecto a los padres, respecto a los responsables del problema?

Nos ha dicho que existen distintos regímenes de internamiento y que deberíamos coordinarlos, estamos totalmente de acuerdo. E igualmente lo estamos en su diagnóstico sobre el personal y sobre su poca especialización, precisamente porque necesitamos especialidades que no tenemos. Ahora tenemos una oportunidad, contamos con Bolonia y es fácil que si necesitamos estos especialistas podamos conseguirlos por medio de las nuevas titulaciones.

Nos ha informado de que los directores generales de Infancia, por medio de una comisión interterritorial, consensuaron un protocolo que no tenemos. Nos gustaría que nos lo facilitara.

Es muy interesante que nos haya recordado que necesitamos una ley orgánica. Si no, las comunidades autónomas nos encontraríamos con lo mismo que ahora, con distintas normas.

En el caso de los menores no infractores, ¿han realizado inspecciones en este tipo de centros? Porque una cosa son los centros de menores infractores y otra distinta los de los no infractores. Nuestro gran problema no era el de los centros de menores infractores, cuyos derechos y deberes están delimitados y perfectamente controlados por la Fiscalía y por el Defensor del Pueblo, sino los otros: estos que están en una especie de nube y de los que no sabemos si son colegios, si son centros especiales, si son psiquiátricos infantiles, no sabemos lo que son. Nos gustaría saber si han llevado a cabo inspecciones en estos.

Muchas gracias, señora Cava, y bienvenida, de nuevo.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senadora.

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

La señora GÓMEZ CERMEÑO: Gracias, señora presidenta.

En nombre del Grupo Parlamentario Socialista y en el mío propio, le doy la bienvenida y le agradezco la información que nos acaba de facilitar.

Voy a ser muy breve y muy concisa en mis preguntas. Usted, por la responsabilidad que ostenta, conoce el funcionamiento de los diferentes centros. Prueba de ello es la multitud de informes que su departamento ha realizado. Tengo curiosidad por saber cuáles son las mayores deficiencias que se detectan entre esos centros y si en todos son las mismas o, por el contrario, no es un dato homogéneo.

En segundo lugar, me ha parecido deducir de sus palabras que la regulación de los centros de menores le parece deficiente. Todos sabemos que hay una deficiencia en la normativa básica del Estado, porque está regulado por la legislación de las comunidades autónomas, pero me gustaría que profundizara en qué aspectos considera usted que deberían regularse por normativa básica del Estado, si considera que existen unos elementos básicos que deben ser comunes a todo el territorio español, o si le parece que ese no es el problema.

# DIARIO DE SESIONES DEL SENADO

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

Núm. 540

20 de junio de 2011

Pág. 8

En tercer lugar, quería hacerle una pregunta sobre el personal, pero ya la ha contestado. Son buenos profesionales, pero, por las razones que usted ha aducido y que no voy a repetir, su labor no resulta en ocasiones todo lo perfecta que desearíamos. Por eso le pregunto qué recomendaciones puede hacernos respecto al personal. No obstante, ha sido muy gráfica y muy clara, y mi grupo se lo agradece.

Por nuestra parte nada más. Le repito nuestro agradecimiento.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senadora Gómez.

Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra la senadora Serrano.

La señora SERRANO ARGÜELLO: Muchas gracias, presidenta. Buenas tardes a todos.

En primer lugar, le agradecemos a la defensora del pueblo, a la señora Cava de Llano, su presencia y su intervención en esta comisión, que en ocasiones se aproxima a la denuncia de las situaciones que se producen. A veces, me asustaba de lo que oía.

Las portavoces que me han precedido en el uso de la palabra ya han adelantado preguntas que me han situado en la cuestión, porque, por ejemplo, usted hablaba de las inspecciones y de las irregularidades que han detectado en los centros de infractores, y nosotros estamos trabajando sobre centros tutelares de menores, que no es lo mismo. Espero que en su turno de réplica nos aclare que han llevado a cabo inspecciones, como pueden y deben hacer ustedes en todo el ámbito administrativo, pero que no se han encontrado las deficiencias que ha relatado en los centros tutelares de menores de los que nos encargamos ahora.

Suscribo lo sustancial de su intervención, que corresponde a la esencia de esta comisión de estudio. Usted lo ha dicho con mucha claridad: la regulación en España es desigual e incompleta. Por eso pedimos una normativa homogénea en todo el territorio nacional y unos criterios básicos igualmente homogéneos con los que trabajar tanto en Andalucía, como en Castilla-La Mancha, en Castilla y León o en cualquier otro punto del territorio nacional. Este es uno de los móviles de la puesta en marcha de esta comisión. Sin embargo, es importante delimitar hasta dónde llegar. Se trata de establecer hasta dónde debe llegar el marco regulatorio; si debería dejar cierta independencia o autonomía, no solo a las comunidades autónomas sino también a los centros, o debería regular más, llegando incluso a establecer que los tratamientos de rehabilitación del trastorno de conducta acabasen siendo exactamente iguales en todos los centros.

¿Por qué digo esto? En primer lugar, por el diagnóstico. Hay una clara diferencia que ha explicado muy bien la portavoz del grupo catalán, que se nota que viene del ámbito clínico por la forma clarísima en que lo ha explicado: una cosa es el trastorno psiquiátrico y otra el trastorno de conducta, que es ambiental. ¿Hasta dónde podemos entrar a regular el diagnóstico, cómo llegar a establecerlo? Se ha dado el caso —nos lo han comentado en algún centro— de que un niño ha tenido una rabieta durante tres días, y sus padres, a la vista de eso, han podido llegar a pensar que tenía un trastorno de conducta. Pero ¿cuál es la raíz? ¿Comportamental o psiquiátrica? Por lo que me han contado, casi todos los trastornos psiquiátricos llevan aparejados trastornos de conducta, pero no todos los trastornos de conducta son de origen psiquiátrico. Mi pregunta es si considera interesante implantar en todo el territorio nacional un protocolo, por ejemplo, para establecer qué se puede catalogar como trastorno de conducta; es decir, la definición. De todos modos, estamos absolutamente de acuerdo, por lo que les he oído a otros ponentes en esta y en otras sesiones, en que hay que abordar una reforma sustantiva del actual sistema de prevención, haciendo mucho hincapié en la prevención. Parece que todos los especialistas hacen hincapié en que la prevención es la parte fundamental en la que tenemos que trabajar los que ejercemos alguna responsabilidad.

La necesidad de que la psiquiatría infantil sea una especialidad aparece de forma recurrente y todos los grupos lo apoyan, pero, como bien decía al portavoz de Convergència i Unió, este es el cuarto ministro que lo anuncia. Si todos lo apoyamos, parece que debería ponerse en marcha. Es una necesidad y también una demanda, no solo de los profesionales sino de todos los estamentos que trabajan en estos asuntos.

Me ha sorprendido, y le pregunto sobre ello, que le parezca conveniente que regulemos todos los regímenes disciplinarios, llegando incluso a los reglamentos de cada centro. Le pregunto si deberíamos regular un marco mínimo básico o si tendríamos que entrar a regular los regímenes disciplinarios de todos los centros. Aprovecho para decir que algunos miembros de esta comisión hemos tenido ocasión de visitar dos centros de menores con distintos regímenes y distintos tratamientos —y aprovecho la oportunidad para felicitar a la Presidencia y a la Mesa—; en uno, los profesionales entendían que era mejor que los niños estuviesen integrados en el entorno, el centro estaba situado en un municipio pequeño



y ellos integrados en su vida diaria, mientras que en el otro les parecía mejor hacer la recuperación en régimen de aislamiento. No sé cuál será mejor; quizá tenga que ver con una situación determinada, con si es más problemática o menos. Pero nos quedó claro tras las visitas que el régimen de funcionamiento del centro depende de este. A nosotros, al Grupo Parlamentario Popular, no nos importa tanto si el régimen es abierto o cerrado, o si la gestión es pública o privada. Lo que realmente nos importa es que los centros sean eficaces y eficientes, en cuanto al objetivo que nos proponemos, que es la rehabilitación de estos menores. Tampoco es cuestión importante para nosotros la cantidad que se destine a los centros, teniendo en cuenta siempre la austeridad y eficiencia respecto a los objetivos que se alcancen. Nos ha dado una cifra que, a primera vista, puede parecer elevada. Por otra parte, hay que pedir cuentas a las entidades concertadas, desde luego. Además, se trata de menores y hay que exigir siempre responsabilidad, más si el dinero es público. Sin embargo, el alcance de la cifra, 3810 euros, se podría relativizar tras las visitas que realizamos; en un centro que nos pareció que funcionaba extraordinariamente tenían veinticinco niños y diecinueve personas atendiéndolos; los gastos son, pues, elevadísimos.

En cuanto a los profesionales, usted lo ha dicho, no nos queda más que agradecerles su trabajo, por lo duro que es y por el objetivo al que va dirigido. Pero el Grupo Parlamentario Popular no quiere que esto quede en una mera declaración, creemos que debe ir más allá. Por ejemplo, interesa saber si la relación del menor con sus familiares es buena o no, o si los aislamientos son proporcionados. Sin embargo, creemos que estos aspectos deben quedar a criterio de los profesionales; lógicamente, con absoluto respeto a los derechos humanos y dentro de un marco normativo común. Hablo del respeto a los profesionales porque, en las visitas que les he mencionado, hemos hablado con ellos. Resulta pintoresco que en las páginas de un periódico aparezca la noticia de un aislamiento o la represión de una conducta violenta y que eso dé la vuelta a toda España, porque se acaba generalizando. El otro día un compareciente, un médico psiquiatra, nos decía: si mi madre me viese actuar en el momento en que intentamos reducir a un menor con una actitud violenta, ella misma me diría: ¡pero qué brutalidad! Pero hay que saber cuál es la situación, la conducta de ese menor y las consecuencias que puede acarrear. El reconocimiento de los profesionales debe consistir también en dejarles su campo de actuación, con respeto a los derechos, como es lógico, pero comprendiendo también la aplicación de los protocolos. Estamos de acuerdo en que los protocolos existan, en que se regulen y en que sean homogéneos, pero deben partir de abajo, de los profesionales y de sus experiencias en los centros.

Estamos dispuestos a apoyar que estos centros tutelares de menores trabajen de la forma más eficiente posible. Sus tratamientos van dirigidos a que los menores tengan autonomía y se integren en la sociedad, para servirla como todos los demás ciudadanos.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senadora Serrano.

Para contestar a las preguntas, tiene la palabra la señora Cava de Llano.

La señora DEFENSORA DEL PUEBLO EN FUNCIONES (Cava de Llano y Carrió): Muchas gracias, presidenta.

A las manifestaciones de doña Rosa Nuria Aleixandre, de Convergència i Unió, tengo que responder que, efectivamente, los padres son los que tienen la obligación principal. Pero, cuando eso falla, porque pertenecen a una familia desestructurada o por los motivos que sea, la Administración tiene que hacerse cargo de los menores.

Yo también estoy preocupada por que se materialice la especialidad de psiquiatría infanto-juvenil. Le digo que creo lo que ha dicho la ministra, pero, bueno, porque soy crédula. En el Defensor del Pueblo llevamos años esperándolo. No obstante, esperamos que la ministra cumpla su palabra y que el real decreto se publique antes de que finalice el año.

Los 3800 euros al mes son una cantidad elevada, dicho así. Hay que tener en cuenta, no obstante, lo que ha dicho la portavoz del Grupo Popular: si están bien empleados, estupendo, quizá pudiéramos gastar mucho más. De todos modos, parece una cantidad suficiente en principio para que los menores estén debidamente atendidos.

El protocolo básico existe. Si no lo tienen, yo se lo haré llegar con mucho gusto; pero sí, existe.

En cuanto a las demás manifestaciones que ha hecho, estamos de acuerdo en todo: en la necesidad de una ley orgánica, por ejemplo. Ha hecho una pregunta que me interesa, decía que me había referido mucho a los centros de reforma y preguntaba si habíamos visitado también los centros de protección. Les recuerdo que el informe monográfico que presentó el Defensor del Pueblo hace aproximadamente año y

# DIARIO DE SESIONES DEL SENADO

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

Núm. 540

20 de junio de 2011

Pág. 10

medio era únicamente sobre centros de protección. Se visitaron todos los centros de protección, no los de reforma, que estamos visitando ahora con motivo del nombramiento de la institución como mecanismo nacional de prevención de la tortura.

La representante del Grupo Parlamentario Socialista, la señora Gómez, me pregunta cuál debe ser, en mi opinión, la normativa básica del Estado. Bueno, el protocolo lo menciona; pero, por ejemplo, debe haber un catálogo de medidas y también un catálogo de sanciones. Con esto respondo también a la representante del Grupo Parlamentario Popular. Las sanciones disciplinarias deben estar bien tipificadas porque son materia sancionadora, y todo lo que es materia sancionadora ha de estarlo, con independencia de que luego se pueda adaptar a cada caso concreto. Pero, en principio, todo debe estar regulado, de forma que a un tipo de acción le corresponda una sanción, para evitar conductas arbitrarias, que es lo preocupante.

Me han preguntado sobre el personal. Aparte del laudo que he hecho del personal, reconociendo los méritos que indudablemente tiene, entiendo que todos deberían estar colegiados en el Colegio de Educadores y Educadoras Sociales de la comunidad autónoma respectiva, y que sería bueno que elimináramos la figura del auxiliar educativo. Muchas veces, estos auxiliares educativos sustituyen a la figura del educador, y son personas que no han obtenido, a lo mejor, el graduado escolar. Tienen todo mi respeto y mi admiración, por supuesto, pero lo que estoy buscando como defensora del pueblo es la mejor ayuda, la más eficaz, para estos menores, sin que disminuya —repito— mi agradecimiento ni mi respeto hacia estas personas. Les comentaba que los cuidadores están muy desmotivados; ya les he dicho que el índice de rotación de personal es elevadísimo. Por ejemplo, en Picón de Jarama ha habido cuarenta y ocho bajas en un año. Es una clara muestra de que las condiciones laborales no son las ideales. Pero es que esto le hace daño al menor; el menor no puede estar cambiando de educador cada cinco minutos. La baja de cuarenta y ocho educadores en un año llama la atención.

La señora Serrano me hablaba también de la necesidad de la especialidad de psiquiatría infanto-juvenil; de acuerdo. Me hablaba de la importancia de la prevención; efectivamente. El último recurso es el ingreso en un centro. Si podemos evitarlo mediante la detección precoz de las circunstancias del menor y de su conducta, muchísimo mejor.

A la necesaria homologación del régimen disciplinario ya he contestado. Todo lo que sea materia sancionadora debe estar tipificado, para evitar conductas arbitrarias.

Hemos comentado también lo del dinero. Me decía que al Grupo Parlamentario Popular le preocupa poco si la gestión es pública o privada. Al Defensor del Pueblo tampoco le preocupa si la gestión es pública o privada. Pero hemos detectado cambios de criterio, sobre todo en las administraciones autonómicas, que se echaron las manos a la cabeza cuando leyeron nuestro informe; hay algunas ONG que llevaban esta gestión, por ejemplo, y que ya no la llevan. Una cosa es que, en pleno uso de su derecho y porque la ley lo estipule así, se decanten por la gestión privada en lugar de por la pública, me parece muy bien; pero eso no debe significar nunca dejación de funciones, eso no debe significar nunca poca transparencia, eso no debe significar nunca que como ya hay alguien que se ocupa, yo tengo un problema menos. Todo lo contrario: me parece muy bien que la gestión sea privada, pero con un control exhaustivo por parte de la Administración.

Creo que con esto he contestado a sus preguntas. Estoy a su disposición. Hay muchos temas interesantísimos que el Defensor del Pueblo puede tratar con ustedes. Ha sido un placer estar con ustedes. Quedo, como les he dicho, a su entera disposición.

La señora PRESIDENTA: Muchas gracias, señora Cava de Llano. Le agradecemos su comparecencia.

COMPARECENCIA DE LA TERCER TENIENTE DE ALCALDE DELEGADA DE FAMILIA DEL AYUNTAMIENTO DE CÁDIZ, DÑA. MERCEDES COLOMBO ROQUETTE, 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. (713/000964)

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

La señora PRESIDENTA: Pasamos al segundo punto del orden del día: la comparecencia de doña Mercedes Colombo Roquette, tercer teniente de alcalde delegada de Familia del Ayuntamiento de Cádiz a quien damos la bienvenida. Tiene la palabra.

La señora TERCER TENIENTE DE ALCALDE DELEGADA DE FAMILIA DEL AYUNTAMIENTO DE CÁDIZ (Colombo Roquette): Muy buenas tardes, excelentísimas señoras y señores senadores y señora presidenta de esta comisión. Ante todo, agradezco la oportunidad que le han ofrecido a una administración local de participar en esta comisión.

La invitación que me hacen, como representante del excelentísimo Ayuntamiento de Cádiz, para reflexionar sobre la situación de los menores en centros especiales de tratamiento de trastornos de conducta, me permite dejar patente en esta Cámara la situación de vulnerabilidad en que se encuentra una parte de la ciudadanía, en este caso estos menores, sobre cuyos centros de atención los ayuntamientos tienen nulas competencias. Los ayuntamientos son, pues, los grandes olvidados cuando se habla de estos menores y de estos centros. Es obligado decir que las entidades locales, que trabajan directamente con estos menores y sus familias a través de los servicios sociales comunitarios, no disponen de recursos ni competencias, que podrían tener su importancia para tratar de prevenir el ingreso de estos menores.

Nos han preguntado si consideramos adecuada la actual regulación sobre el ingreso de un menor en un centro especial para tratar su trastorno de conducta. Hay que señalar que el sistema de protección de menores depende de la comunidad autónoma; es una competencia cedida que ejercen las administraciones autonómicas. En consecuencia, no podemos hablar de una única regulación sobre el ingreso de un menor en un centro especial para tratar su trastorno de conducta, sino que prácticamente cada comunidad autónoma tiene su propia normativa. En todo caso, las diferentes regulaciones autonómicas sobre el ingreso de un menor en un centro especial de trastornos de conducta no tiene un tratamiento legal específico, sino que estos supuestos se incardinan en los procesos de declaración de desamparo de los y las menores, que conlleva un acogimiento residencial, siendo de aplicación, en consecuencia, una normativa genérica, y no específica como sería deseable para los trastornos de conducta.

La normativa vigente en la comunidad autónoma andaluza, al igual que la de otras comunidades autónomas, no establece con absoluta claridad los supuestos en los que procede el ingreso de un o una menor del sistema de protección en un centro específico de tratamiento de trastornos de conducta, quedando sujeto aquel al criterio técnico de las comisiones provinciales de medidas de protección. No existe, pues, un tratamiento uniforme de las características, condiciones, supuestos y situaciones en las que procede el ingreso de un o una menor en este tipo de centros. La realidad es que, ante el supuesto de un o una menor susceptible de ingresar en un centro de tratamiento de los trastornos de conducta, los requisitos, las condiciones, el proceso e incluso la decisión final pueden ser distintas dependiendo de la comunidad autónoma en que se aborde; también pueden ser distintas dependiendo de la provincia en la que se tenga que adoptar la resolución administrativa. Existen protocolos y circulares que pretenden unificar criterios para llenar el vacío legal, pero resulta evidente que, en la mayoría de los casos, se quedan en una declaración de intenciones desbordada por la realidad de cada territorio, que da origen a la actual disparidad de criterios que se aplican a nivel nacional, vulnerándose así el principio de igualdad que establece nuestra Constitución.

A la vista de lo expuesto, se impone una revisión exhaustiva de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, y de la normativa que a nivel nacional la desarrolla, con objeto de abordar con mayor profundidad esta cuestión, estableciendo criterios uniformes de aplicación nacional y la habilitación de un tratamiento legal específico respecto del acogimiento residencial en general y muy especialmente respecto del de tratamiento de los trastornos de conducta.

Estas primeras anotaciones permiten que nos cuestionemos si es adecuado el actual modelo de gestión de los centros de menores con trastornos de conducta y deduzcamos qué reformas hay que adoptar para mejorarla. La dispersión normativa de la que hablábamos permite que cada comunidad autónoma establezca un modelo de gestión para estos centros. Además, el tratamiento normativo tampoco es específico para los centros de tratamiento de trastornos de conducta -un problema importante-, sino que este se enmarca en la normativa general de los centros residenciales del sistema de protección, sean estos del tipo que sean. Las autonomías han hecho un esfuerzo normativo, pero el resultado es un tratamiento legal todavía excesivamente general, que no aborda de manera específica los complejos aspectos que concurren en la gestión de este tipo de centros, como la acción correctora o disciplinaria con los menores, la contención en casos de agresión, la atención médica, la relación con la familia biológica, la integración educativa o la integración prelaboral.

Por tanto, se propone a esta comisión el abordaje de una normativa específica a nivel nacional que, además de aunar criterios de actuación, establezca con claridad el modelo de gestión mínimo, definiendo suficientemente los aspectos más complejos de la gestión de este tipo de centros, a fin de que cada

comunidad autónoma se vea obligada a aplicar estos criterios y a exigir su cumplimiento, con independencia de que la normativa sea ampliada a nivel autonómico, en su caso. La experiencia pone de manifiesto la necesidad de implicar en mayor medida a la figura del o de la fiscal de Protección de Menores, que debe velar por los derechos del o de la menor, por lo que la normativa debe incluir un procedimiento de gestión en el que quede garantizada la atención que reciban los y las menores ingresados en este tipo de centros, y la participación de que hablamos debe incluir tanto la autorización de ingreso como el seguimiento del tratamiento que el menor deberá recibir en el centro. En este caso, la Fiscalía asumiría un papel parecido al que ejercen hoy los jueces y las juezas de Menores respecto de los menores condenados por el sistema de justicia juvenil, porque llevan a cabo un seguimiento concienzudo de las medidas dictadas por el juez o por la jueza, sobre todo si dichas medidas implican el internamiento en un centro.

El modelo de gestión de los centros de menores con trastornos de conducta adolece en su mayoría de reglamentos de organización y funcionamiento o de una normativa específica para regular las infracciones y sanciones. Estos se suelen reducir a un documento o impreso, normalmente colgado en algún tablón del centro, donde de forma sintética o esquemática se señalan las correcciones que se impondrán por determinadas conductas que se consideran inadecuadas. Las peculiaridades de los centros de tratamiento de trastornos de conducta, en gran medida por las características de los y de las menores internados y por el objetivo terapéutico que persiguen, hacen altamente aconsejable que dispongan de una normativa específica que regule el ejercicio de la potestades correctoras ante comportamientos inadecuados de los o de las menores. Se debería, pues, elaborar una normativa que regulase específicamente el régimen de infracciones y sanciones que se apliquen en los centros. El objetivo principal de estos centros no es otro que el de reconducir a pautas normalizadas el comportamiento transgresor de estos menores, por lo que no es de extrañar que el régimen de infracciones y sanciones adquiera un papel preponderante, o cuando menos muy relevante, en la vida diaria de los centros, llegándose a convertir incluso en un instrumento esencial del programa de intervención sobre los menores. El régimen de infracciones y sanciones tratará siempre de corregir la actuación de los menores.

En cuanto al grado de profesionalización del personal que atiende a estos menores en centros terapéuticos y a los apoyos externos especializados con que cuenta, hay que indicar que, en la actualidad, tanto en Andalucía como en otras comunidades autónomas, este tipo de centros son atendidos principalmente por entidades sociales sin ánimo de lucro, la mayoría de ellas especializadas en esta materia, porque los costes de gestión en el caso de titularidad pública son mucho más elevados y los resultados notoriamente inferiores, según acredita la experiencia. Las comunidades autónomas han establecido normativas específicas que regulan la relación con los gestores. La andaluza, por ejemplo, exige un elevado número de profesionales de distintas áreas —psicología, trabajo social, pedagogía, educación—, no solo preparados por una formación universitaria específica, sino también especializados en el trato con este tipo de menores. No obstante, más que en el grado de profesionalización, conviene hacer hincapié en este apartado en la falta de estabilidad de los profesionales en los puestos de estos centros, que hace que un menor que tiene una unidad tutelar de referencia no cuente con la estabilidad que necesitaría y que tenga que contar sus antecedentes, normalmente muy problemáticos, a distintos profesionales, una y otra vez. También existen en las autonomías servicios de inspección. Ellos son los encargados de velar por el cumplimiento de todas las normas aplicables en el caso de estos internamientos, y de la defensa y garantía de los derechos de los y de las menores, y específicamente de la vigilancia de la profesionalidad y cualificación del personal que presta servicio en los centros. El problema principal de estos profesionales es que, al ser funcionarios, su horario de atención es únicamente de mañana.

Los apoyos externos dependen de la capacidad de gestión de las entidades colaboradoras, ya que apenas existe coordinación con otras áreas administrativas que intervienen sobre los y las menores, como el área educativa, el área sanitaria, la de formación profesional o la de inserción laboral. No existen actualmente convenios específicos o protocolos que proporcionen una atención especial de las administraciones educativa, sanitaria o de empleo. Un ejemplo de ello es que estos menores tutelados por la Administración no tienen ningún tipo de preferencia para el ingreso en cursos de formación, talleres de empleo u otras acciones formativas organizadas o subvencionadas por la Administración Pública.

Tras haber reflexionado sobre el ingreso de un o de una menor en un centro de estas características, sobre el modelo de gestión y sobre el grado de profesionalización de los centros, pasamos a hacer hincapié en que, en la actualidad, no resulta claro determinar qué es trastorno de conducta o dificultad social en un menor, y cómo puede la Administración garantizar su bienestar. En primer lugar, ante la falta

de definición legal, cada autonomía adopta una decisión para el ingreso de un o de una menor en un centro para el tratamiento del trastorno de conducta, y así ocurre también con las comisiones provinciales de medidas de protección en Andalucía. Aplican criterios generales que, aunque se sustenten en el diagnóstico de personal técnico que informa a las comisiones provinciales, dependen de lo que entiendan por trastorno de conducta los equipos técnicos o miembros de la comisión provincial. La realidad es que, ante el supuesto de un menor o de una menor susceptible de ingresar en un centro, los requisitos, las condiciones, el proceso e incluso la decisión final pueden ser distintas dependiendo de la comunidad autónoma, e incluso dependiendo de la provincia en la que se deba adoptar la resolución administrativa. El concepto de menor con trastorno de conducta viene siendo igualmente utilizado por profesionales de distintas áreas administrativas, a pesar de que se están refiriendo a casos distintos. Por ejemplo, en el ámbito educativo, un menor con trastorno de conducta puede ser un menor que da problemas en el normal desarrollo de la acción educativa en una clase y que no se adapta a la normativa del centro. Sin embargo, en el ámbito sanitario, un menor con trastorno de conducta puede ser un menor con un trastorno psiquiátrico o psicológico definido. Mientras que, en el ámbito social, un menor con trastorno de conducta puede ser perfectamente un menor que genera grave conflictividad en su entorno por motivos familiares, personales, o sociales, sin que necesariamente tenga un diagnóstico psiquiátrico o psicológico. Por no hablar de áreas como la de drogodependencia o la de justicia juvenil, que igualmente utilizan el término de menor con trastorno de conducta para referirse, respectivamente, a menores toxicómanos con una gran dependencia o a menores infractores que comenten delitos graves o muy graves.

Urge, por tanto, una normativa a nivel nacional que defina claramente el concepto de menor con trastorno de conducta y, en su caso, desarrolle las acepciones que haga falta, a fin de que se utilice el mismo lenguaje y los mismos términos técnicos, para dar respuesta también a los distintos centros de tratamiento de trastornos de conducta, que deben quedar igualmente definidos y diferenciados; no será lo mismo un centro en el que se traten patologías psiquiátricas, que uno en el que se trabajen en mayor medida las acciones educativas comportamentales o de convivencia, o uno en el que se trate la adicción a las drogas. Todo esto nos permite afirmar, en contestación a la cuestión quinta que se nos proponía en la encuesta, que la actual regulación de los centros de menores no es suficiente, y resulta evidente que es necesario clarificar y mejorar su régimen jurídico y la situación de los y de las menores a los que se acoge en estos centros en general y, de manera en especial, la de aquellos a los que se acoge en centros para el tratamiento de trastornos de conducta. Se debe avanzar en una regulación a nivel nacional que aclare y defina quiénes son los y las menores susceptibles de acogerse a esta medida. Hay que insistir, igualmente, en la necesidad de que el Ministerio Fiscal tenga una mayor participación tanto en la necesidad de ingreso en estos centros como en el seguimiento de las medidas que se apliquen, hasta que estas cesen.

En cuanto a si todos estos asuntos deben implicar la necesidad de reformar la vigente Ley del Menor, esta no es de aplicación a este tipo de menores, ya que los y las menores acogidos al sistema de protección no están sometidos a una medida de internamiento adoptada por el Juzgado de Menores, sino que están sometidos a una medida adoptada, en relación con su situación personal, familiar, educativa o sanitaria, por medio de una resolución administrativa de desamparo, tutela o guardia. Los centros de menores con trastornos de conducta pertenecientes al sistema de protección, propios o concertados, dependen, en el caso de Andalucía, de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, concretamente de la Dirección General de Infancia y Familia, por lo que cualquier regulación por medio de la Ley del Menor en nada afectaría al régimen jurídico y de funcionamiento de estos centros. Lo que procede es una revisión exhaustiva de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, y de la normativa que la desarrolla, con objeto de abordar con mayor profundidad esta cuestión, estableciendo criterios uniformes a nivel nacional y la habilitación de un tratamiento legal específico respecto al acogimiento residencial en general y, muy especialmente, en el caso de centros para el tratamiento de trastornos de conducta.

Una vez finalizado el tratamiento del menor en el centro, el éxito o el fracaso del tratamiento no puede depender únicamente del trabajo que se haya realizado en el centro. El trabajo terapéutico es bueno para recuperar las conductas disociales del menor acogido. Sin embargo, en la mayoría de los casos, la vuelta a su entorno no se acompaña de unos apoyos mínimos que le impidan reproducir las conductas que le llevaron al centro en su día. Cuando el menor recibe el alta en el centro necesita un apoyo o refuerzo escolar, formativo o laboral, que no recibe, lo que lo aboca a reincidir en su conducta. Lo mismo ocurre con los y con las menores que alcanzan la mayoría de edad sin contar con un familiar que los acoja, en



cuyo caso son muy escasos los recursos para extutelados que los puedan acoger; estos suelen rechazar, además, a los menores procedentes de estos centros, que salen de ellos con el estigma del internamiento. Otro caso: el de los o las menores con trastornos psiquiátricos graves o con graves problemas de drogodependencia que se reincorporan a su familia. Habitualmente, estas familias están incapacitadas para el tratamiento y control de estos menores en la vivienda, sin el apoyo, aunque sea temporal, del acogimiento en un centro específico, que los menores pierden al alcanzar la mayoría de edad. La reforma que proponemos tiene, pues, que incluir otras áreas, aparte de la de infancia, con el fin de garantizar el resultado del tratamiento que haya recibido el menor en el centro. La estancia de los menores en el centro se alarga más allá del tiempo que exigiría su programa de intervención terapéutica, porque el centro no encuentra el recurso adecuado al que derivarlo, una vez terminado el tratamiento. El retorno del menor al centro del que provenía parece entonces la opción más lógica, pero se vuelve imposible en muchos casos por la negativa de dicho centro a que regrese a él un menor con un historial de graves conflictos convivenciales que determinaron su ingreso en un centro de tratamiento de trastornos de conducta. Esta situación es sencillamente inaceptable: una vez terminado el internamiento terapéutico, el menor debe ser derivado al recurso más idóneo del sistema de protección, atendiendo únicamente a la opinión del personal experto.

Para finalizar, quiero recordarles a los miembros de esta comisión la importancia de los ayuntamientos en el beneficio directo de los menores que padecen trastorno de conducta. Son ciudadanos y ciudadanas de los municipios, por lo que los ayuntamientos deben considerarse entes privilegiados para la intervención social con ellos y sus familias. No podemos olvidar este asunto esencial para los ayuntamientos. Más recursos económicos para la atención y prevención de las familias con menores con trastornos de conducta posibilitarán una sociedad en la que todos puedan normalizar su vida e integrarse en sus contextos familiares, sin tener que hacer uso de estos centros de menores con trastorno de conducta, o haciendo de ellos el menor uso posible.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias, señora Colombo.

Pasamos al turno de portavoces. En primer lugar y por el Grupo Parlamentario Catalán en el Senado de Convergència i Unió, tiene la palabra la senadora Aleixandre.

La señora ALEIXANDRE I CERAROLS: Gracias, señora presidenta.

Bienvenida, doña Mercedes Colombo, a esta comisión. Ha sido interesante su intervención. Me gustaría hacerle algunas preguntas.

Nos decía usted que los criterios dependían de las comisiones provinciales y que son distintos, no solo en cada comunidad sino también en cada provincia. ¿Qué tipo de profesionales forman estas comisiones provinciales, en el caso de Andalucía o en el caso de su provincia?

Ha hablado también de la reforma de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor. Posiblemente es de las que deberían reformarse, estamos totalmente de acuerdo. Y ha hablado de normativa de infracciones y sanciones. ¿Cree que esta normativa debería tener carácter estatal?

Ha mencionado como profesionales, entre otros, a psicólogos y sociólogos. No le he oído mencionar a los psiquiatras. No se puede hablar de psiquiatras infanto-juveniles, porque la especialidad no existe aunque nos la hayan prometido muchas veces.

Me ha llamado la atención que diga que no existe relación con las administraciones sanitaria, educativa y de empleo. En el caso de sanidad, ¿no hay relación con salud mental? Porque, claro, puesto que uno de los problemas con estos menores con trastornos de conducta es que pueden sufrir una patología mental, sería lógico que existiese esta relación para derivarlos a salud mental. ¿No existe esta relación? ¿O existe solamente cuando el menor está resfriado, por ejemplo? Entonces, ¿quién diagnostica a estos menores? Porque es muy distinto si se trata de un problema psiquiátrico, que si se trata de un problema conductual; usted ha hablado incluso de drogodependencia. Las drogodependencias vienen asociadas muchas veces a una patología dual y, por lo tanto, a un problema psiquiátrico. El adicto es un paciente crónico, o al menos así hemos intentado definirlo en la Comisión Mixta Congreso-Senado para el Estudio del Problema de la Droga: la adicción como patología crónica recidiva; estamos hablando de un enfermo. Cosa distinta es el que consume drogas, es distinto el adicto del que consume drogas. Precisamente para distinguirlo, ¿quién diagnostica a estos menores?

Nadie habla de la responsabilidad de padres o tutores, se lo he dicho también a la ponente anterior. Una de las cosas que pueden hacer los ayuntamientos es ocuparse de esta relación con la familia, con los padres o tutores y con la sociedad. Hablo de los ayuntamientos pequeños, en las grandes ciudades deberíamos descender al nivel del barrio; pero en los ayuntamientos pequeños hay una gran relación con la familia, saben el problema que tiene la familia. A veces no es un problema económico, es de otro tipo; o incluso al revés: es un problema económico por exceso, y no por defecto. Es muy distinto el tratamiento en unos casos y en otros, cuando hablamos de prevención. Por eso estoy de acuerdo en el papel de los ayuntamientos; los medianos y pequeños deberían participar. De todos modos, sigo llamando la atención sobre quién decide lo que hay que hacer con estos niños, cuándo y dónde. Ha dicho usted que las comisiones provinciales. Pero ¿qué opina usted sobre esta forma de hacerlo?

En la misma línea, ha dicho usted que uno de los problemas es la vuelta al entorno habitual. Ha dicho usted que se necesitaría apoyo escolar, socio-laboral... ¿Y familiar? Porque, claro, la vuelta a una familia desestructurada o a la que el menor no le importa nada, puede dar lugar a problemas. Y no solo en la escuela o en el centro de trabajo, también en la familia.

Nada más, muchísimas gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senadora Aleixandre.

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

La señora BURGUÉS BARGUÉS: Gracias, presidenta.

Buenas tardes, doña Mercedes Colombo. Le agradezco su presencia y su explicación.

Después de unas cuantas comparencias de especialistas y expertos, vamos coincidiendo en según qué aspectos. Ha explicado usted que le da importancia a que exista una normativa específica a nivel nacional que pueda dar un tratamiento igual a todos estos menores y que, al mismo tiempo, pueda definir qué es trastorno de conducta. Supongo que un problema educativo no debería tratarse en un centro de trastornos de conducta. De ahí la importancia de que exista un buen diagnóstico del trastorno de conducta, para ver si tiene un problema psiquiátrico o psicológico de base que pueda requerir tratamiento médico y terapéutico, o si es un trastorno de comportamiento o educativo. Mezclarlos en un mismo centro no sería positivo. Es cierto que nos encontramos con que no son demasiados los niños diagnosticados de trastorno de conducta, y es difícil contar con un centro que les proporcione la atención necesaria cerca de su entorno, porque creemos que la familia debería intervenir en todo el proceso. Si es por motivo educativo, con mucha más razón, pero, en todo caso, pensamos que el centro residencial no es definitivo y que el objetivo es que este niño o esta niña pueda incorporarse lo antes posible a su entorno y a la sociedad, de modo que debemos prever que alguien lo reciba, otro centro o la familia; de modo que la familia también debería intervenir.

Hay otro problema del que se ha hablado repetidamente: de qué manera se organizan los jóvenes cuando cumplen 18 años y ha terminado, por ley, el tratamiento que debían seguir. Evidentemente, muy pocas personas pueden considerarse adultas a los 18 años, y pocas personas podrían tener autonomía después de haber pasado por un proceso como el que han tenido esos jóvenes. ¿Cree que eso debería regularse por ley? ¿De qué manera lo resuelven en su comunidad autónoma y, en particular, en su ayuntamiento? Porque usted ha mencionado la importancia de los ayuntamientos en este tipo de problemas.

Finalmente, me gustaría saber si considera que el ingreso en un centro de estas características debería producirse por indicación judicial, es decir, si debería consistir en un mero ingreso administrativo con conocimiento del juez, o por medio de una autorización judicial, que es diferente. En el primer caso tendría conocimiento el juez una vez ingresado el menor, y en el segundo haría falta la autorización del juez para ingresar.

Nada más, y muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senadora Burgués.

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

La señora RUBIAL CACHORRO: Gracias, señora presidenta.

Buenas tardes, señora Colombo. Bienvenida a esta comisión, y muchas gracias por su comparencia. Seguramente estaría mejor en su ciudad natal que en Madrid, con estos calores. Así que bienvenida.

No voy a repetir las cosas que ya se han dicho. Sí le doy las gracias, porque su postura sobre este tema, que tanto interesa a la comisión, ha sido muy clara. Y me gustaría hacerle alguna consulta. Muchos

de los comparecientes han coincidido en la regulación estatal para que no haya esta diversidad y también en la Ley 1/1996 y, casualmente, creo que solo dos comparecientes han hablado con mucho interés del seguimiento de los menores y de los mayores de 18 años. En su informe se dice que los centros de acogida de menores con trastornos de conducta solo están dedicados a niños o jóvenes bajo la tutela de la Administración. Pues bien, me gustaría saber su opinión sobre si no sería mejor, en vez de utilizar el criterio de los que están bajo la tutela de la Administración y los que tienen padres biológicos, guiarse por el tipo de trastorno de conducta —como ha dicho la portavoz de la Entesa—, para que su entorno no pueda perjudicarles.

Por otro lado, quisiera saber si tiene alguna experiencia en si da mejor resultado un régimen disciplinario abierto que uno cerrado. Supongo que eso depende mucho también del tamaño del municipio, como nos han dicho en alguna ocasión.

Por último, me gustaría hacer una consideración. Se hablado del elevado coste de esos centros, y es verdad que son centros que necesitan un número importante de profesionales. Por otro lado, también varios comparecientes nos han dicho que los profesionales duran poco tiempo en el trabajo. Supongo que eso se debe a cuestiones económicas y quizá también a la dureza del trabajo. Sin embargo, creo que un centro que acoja a jóvenes con trastornos de conducta o en adopción no debería ser un negocio para determinados grupos sino que esos centros deberían ser públicos o estar gestionados por organizaciones sin ánimo de lucro, y siempre, por supuesto, bien controlados por la Administración, que es la que destina los recursos. En cualquier caso, como digo, entiendo que no debería ser un negocio algo que se paga con el dinero de todos los españoles.

Gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias, señora Rubial.

Por último, por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el señor García.

El señor GARCÍA NAVARRO: Muchas gracias, presidenta.

Doña Mercedes, bienvenida. Reciba usted el agradecimiento del Grupo Parlamentario Popular por su comparecencia, que ha clarificado perfectamente el papel que juegan los ayuntamientos como la Administración más cercana, ya que, aunque no tienen competencias, por su cercanía son los que primero detectan cualquier conducta disruptiva en un menor. Es importante, pues, la información que reciben por medio de los padres, los consejos escolares o los colegios, que detectan estas conductas. Hablamos normalmente de niños absentistas, de niños que tienen problemas de conducta con los compañeros, con la Policía Local e incluso con los vecinos. Por eso, como digo, es muy importante el papel de los ayuntamientos.

Pero ¿podría hablarnos de la importancia de la prevención? Porque supongo que una vez que los chicos llegan a esa situación el daño está prácticamente hecho o la reconducción de la conducta es complicada. ¿Podrían tener los ayuntamientos alguna capacidad para prevenir esas situaciones disruptivas de los menores? Por otra parte, si el menor acaba internado en un centro especializado, ¿se podría pensar que han fallado los servicios sociales de los ayuntamientos, que no han podido dar solución a su conducta?

Se queja usted de los escasos recursos económicos con que cuentan los ayuntamientos para atender a esos menores especialmente vulnerables. ¿Podría explicar cómo se podría solventar esa incapacidad de los ayuntamientos? Porque —repito— pienso que su función es muy importante.

Por último, una cuestión común con los demás comparecientes es la falta de criterios uniformes entre las regulaciones de las distintas comunidades autónomas y la del Estado para establecer claramente cuáles son los requisitos, las condiciones y el proceso a seguir para internar a un niño con trastornos de conducta. ¿Cómo se podría solucionar esa dispersión normativa, esas contradicciones que existen muchas veces entre las normativas de las comunidades autónomas, e incluso entre las de distintas provincias de una misma comunidad?

Le reitero nuestra bienvenida y nuestro agradecimiento. Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senador García.

Para responder a las preguntas, de nuevo tiene la palabra la señora Colombo.

La señora TERCER TENIENTE DE ALCALDE DELEGADA DE FAMILIA DEL AYUNTAMIENTO DE CÁDIZ (Colombo Roquette): Muchas gracias.

Respondiendo a la representante de Convergència i Unió, le diré que las comisiones provinciales están formadas por un psicólogo o psicóloga, un trabajador o trabajadora social y un educador. Esos técnicos son los que deciden el internamiento de un o una menor en un centro de tratamiento de trastornos de conducta, y el problema principal con que se encuentran no es económico —lo decía la portavoz del Grupo Socialista— sino el grado de compromiso de esos puestos. Esa es la razón de que acaben pidiendo el traslado a otra Administración, y eso provoca una inestabilidad total entre los menores, porque tienen que contar su historia —me consta porque me lo han dicho— una y otra vez a distintos profesionales. Todos son profesionales, pero cuando uno tiene un problema no puede ir contándoselo a todo el mundo, porque al final acaba harto de contarlo.

Y, efectivamente, creo que debería existir una normativa de mínimos a nivel estatal que estableciera las infracciones y el aspecto disciplinario. ¿Por qué? Porque no podemos dejar una parte tan importante de la labor de esos centros para reconducir las conductas a la arbitrariedad de sus responsables, por muy profesionales que estos sean, ya que cada uno puede tener distintos puntos de vista.

En cuanto a la relación de esos jóvenes con la sanidad, es la misma que la que pueda tener cualquier hijo de vecino. Van al centro de salud mental, que puede no estar en la misma población que el centro de trastornos de conducta, cuando les toca y previa cita. Y no hay una persona específica, que en mi opinión debería haber, que les trate en el centro de trastornos de conducta. Esto me lleva a la intervención de la siguiente portavoz, a la que le digo que, efectivamente, sería muy positivo que hubiera un centro diferente de trastornos de conducta en función de cada acepción, una vez definidas estas.

Y vuelvo a la importancia de los padres y tutores, porque ahora mismo en un centro de trastornos de conducta no puede estar cualquier menor. Es decir, un padre o una madre de una familia normalizada de Andalucía que se encuentren con que uno de sus hijos tiene un problema de trastorno de conducta, no pueden llevarlo a un centro de ese tipo, porque no existe desamparo. Y me imagino que lo mismo ocurrirá en la mayoría de las comunidades autónomas. Tiene, pues, que existir una situación de desamparo respecto de la familia. Por tanto, desde el momento en que existe ese desamparo, imagínense cuál es el papel del padre o de la madre. Ese es el papel que deberían desempeñar los servicios sociales de los ayuntamientos, para que, mientras en el centro se trabaja con el menor o la menor, trabajaran también con la familia y estuvieran coordinados con el centro de trastornos de conducta. Pero en el momento en que el menor pasa de depender de los servicios sociales a depender de la comunidad autónoma se rompe la relación del menor y de sus familiares con los servicios sociales. Y creo que en eso deberían trabajar los ayuntamientos: mientras el menor está en un centro ellos deberían trabajar de un modo integral con la familia.

Mi experiencia tiene que ver con instituciones abiertas. Conozco un centro abierto en Benalup-Casas Viejas, un pueblo de la provincia de Cádiz, una institución abierta que gestiona la Fundación Márgenes y Vínculos. La labor que realiza la fundación es fantástica, pero el problema se presenta cuando el menor alcanza la mayoría de edad o cuando ha terminado su etapa terapéutica y quiere volver al sistema. Y con lo que digo respondo a la siguiente interviniente: no existe ningún tipo de relación entre las administraciones para que esa persona recupere su vida normal. Si los servicios sociales no han intervenido con su familia, se encuentra con la misma que tenía, si la familia le acoge; y si es mayor de 18 años se encuentra con que no tiene dónde trabajar y cómo sustentarse. Por tanto, es importante que exista una relación entre las administraciones para apoyar a estos chicos después de los 18 años, sobre todo en el ámbito laboral y formativo. Porque no tiene sentido gastarse el dinero en ellos hasta que cumplen 18 años para después decirles: si te he visto no me acuerdo, ya no dependes de la Administración porque ya eres mayor de edad.

Y al portavoz del Grupo Popular tengo que responderle que, efectivamente, el papel de los ayuntamientos en estos casos es importantísimo o debería serlo, sobre todo en cuanto a la prevención. Y es que los servicios sociales comunitarios, los equipos de tratamiento familiar, son los que detectan los trastornos de conducta, bien por la situación social o familiar en la que vive el menor, bien porque este ha mostrado desde pequeño que tiene un trastorno de conducta. ¿Qué pasa? Que los servicios sociales de los ayuntamientos están saturados —en esto barro para casa—, y los ayuntamientos se gastan mucho dinero en los servicios sociales, como debe ser, y yo apoyo; pero las aportaciones del Estado y de la comunidad autónoma, en vez del 33% correspondiente por ley, representan algo más del 4% y algo más del 7%, respectivamente, del presupuesto de gastos sociales, al menos en el caso de mi ciudad. Así que los ayuntamientos asumimos mucho más de lo que nos compete, porque no podemos dejar de hacerlo, pero nos gustaría hacer mucho más, y deberíamos hacerlo sobre todo en los casos de familias con

menores que presentan trastornos de conducta, porque con eso se evitaría lo que he dicho: que muchos menores tuvieran que acudir a un centro de tratamiento.

En cuanto a la intervención de los jueces, los menores con trastornos de conducta que van a ese tipo de centros no entran en el tema judicial. Por eso hablaba yo de la figura del fiscal de Menores, porque a él sí pueden acudir un padre o una madre que se encuentren en una situación de estas. De esa forma el menor no tiene por qué estar dentro del sistema puro judicial ni en un centro de reforma juvenil pero sí en un centro de trastornos de conducta.

Gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias, señora Colombo, por su comparecencia. *(Pausa.)*

COMPARECENCIA DE LA PRESIDENTA DEL CENTRO DE ASISTENCIA A VÍCTIMAS DE AGRESIONES SEXUALES (CAVAS) DE CANTABRIA, DÑA. EVA GÓMEZ PÉREZ, 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. (715/000471)  
AUTOR: COMISIÓN ESPECIAL DE ESTUDIO DE LA PROBLEMÁTICA DE LA ADOPCIÓN NACIONAL Y OTROS TEMAS AFINES.

La señora PRESIDENTA: Señorías, comenzamos la tercera comparecencia de hoy, y le damos la bienvenida a doña Eva Gómez Pérez, presidenta del Centro de Asistencia a Víctimas de Agresiones Sexuales de Cantabria, para informar sobre la situación de los centros tutelares de menores.

Reiterándole la bienvenida, tiene usted la palabra.

La señora PRESIDENTA DEL CENTRO DE ASISTENCIA A VÍCTIMAS DE AGRESIONES SEXUALES (CAVAS) DE CANTABRIA (Gómez Pérez): Muchísimas gracias por la invitación que se me ha cursado para venir a esta comisión. Felicito a la comisión por haber ampliado los temas con los que se inició y haber incluido el de los menores, sobre todo adolescentes, con problemas de conducta.

Empezaré diciendo quién soy, de dónde vengo o qué hacemos, porque mi intervención está encuadrada en mi trabajo y experiencia profesional, de manera que me gustaría resumir esta antes de pasar a exponer lo que hemos escrito. *(La señora compareciente apoya su intervención con la proyección de diapositivas.)*

Se me ha invitado a esta comparecencia como presidenta del Centro de Asistencia a Víctimas de Agresiones Sexuales y Prevención del Maltrato Infantil, CAVAS Cantabria, pero también soy secretaria de la Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil, de la que forma parte CAVAS Cantabria desde 2004, y soy profesora titular de la Facultad de Educación de la Universidad de Cantabria. Como veremos, todo esto es oportuno respecto de lo que vamos a tratar.

CAVAS es una asociación sin ánimo de lucro que se dedica a la asistencia a víctimas de agresiones sexuales y a otro apartado que no podía faltar: la prevención del maltrato infantil; no sólo de las agresiones sexuales sino del maltrato infantil en general. Es una entidad sin ánimo de lucro y se financia con donaciones de particulares o presentando convenios o subvenciones a programas de distintas instituciones privadas o públicas, etcétera. CAVAS se constituyó hace muchísimo tiempo para asistir a víctimas de agresiones sexuales —supongo que conocerán CAVAS a nivel general—. Asistimos tanto a mujeres y a hombres como a niños y niñas. No solo les prestamos asesoramiento jurídico sino que también nos personamos como parte en la causa cuando las víctimas deciden hacerlo, y proporcionamos igualmente atención psicológica, sexológica, psiquiátrica y social. Sensibilizamos a la opinión pública sobre este tema y también a los profesionales que están vinculados con él, y trabajamos en la prevención de las agresiones sexuales y de todo tipo de maltrato a la población infantil y juvenil. También desarrollamos, sobre todo en el último periodo, actividades orientadas a la investigación y al estudio sobre las agresiones sexuales y la infancia maltratada.

Como pueden ver en esta imagen, este es el trabajo que desarrollamos. La prevención terciaria es la asistencia integrada a las víctimas. En cuanto a la prevención secundaria, desde el momento en que se fundó la asociación para asistir a las víctimas se planteó que necesariamente eso tenía que conllevar la prevención de agresiones sexuales, y desde entonces se está desarrollando un programa de agresiones sexuales en una población de riesgo, como es la de los adolescentes; y tras empezar a trabajar en el maltrato infantil, iniciamos también uno de prevención del *bullying* en los institutos de Cantabria. Pero si queríamos abordar todas las patas del problema no podíamos olvidar la prevención primaria. En la



prevención primaria sensibilizamos a la población en general y también a los profesionales, a todo de tipo de profesionales, a través de cursos, o cuando nos lo solicitan, sobre agresiones sexuales y el maltrato infantil. Y también en relación con la sensibilización, hemos iniciado un camino que aborda la promoción del buen trato como prevención del maltrato. Ahí pueden ver dos programas concretos, porque son muy oportunos para la temática que estamos abordando. Hay uno que hemos desarrollado durante cuatro años, de promoción o de mejora de la convivencia, en centros públicos de la comunidad de Cantabria, de acuerdo con la Consejería de Educación. Durante estos cuatro años hemos estado trabajando con los padres, madres y tutores de los niños de infantil y de los primeros años de primaria sobre los problemas que detectamos por medio de investigaciones sobre las necesidades que tenían fundamentalmente las familias: conocer las necesidades de los niños, aspectos relacionados con la comunicación con los niños y niñas, y, por supuesto, aspectos relacionados con la adolescencia y el control de la conducta. Además, vimos que las investigaciones señalaban también la disrupción, las conductas disruptivas en el ámbito escolar, como una de las problemáticas importantes en los contextos educativos. Por eso iniciamos este programa conjunto, y la verdad es que ha sido bastante bueno, porque al final los centros se autogestionan, es decir, ya hemos abandonado el programa, pero los centros siguen trabajando con los grupos mixtos que se crearon entre padres y profesores sobre los problemas relacionados con sus necesidades o sobre los que se presentan en el contexto escolar.

En la Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil están integradas la mayor parte de las asociaciones de distintas comunidades que trabajan en la prevención del maltrato infantil. Como ven, en este momento la constituyen diez asociaciones de distintas autonomías, en las que participan profesionales de muy distinto rango. Quiero resaltarlo, porque en la bibliografía se ve que algunas de las cosas las hemos puesto a raíz de lo que ellos han contado; Asaci, por ejemplo, en la que está integrado Jorge Fernández del Valle, trabaja específicamente lo que tiene que ver con los centros de protección, y hay otras asociaciones que han trabajado en centros de protección, en problemas de conducta, etcétera. De aquí nos viene la información y la experiencia que yo puedo comunicar. Esta es igualmente una federación sin ánimo de lucro, que trabaja en la protección a la infancia, en el fomento del buen trato y en la promoción de los derechos del niño. Desde 1990, en que se fundó, ha dado mucho tiempo a hacerlo. Las asociaciones trabajan los programas en cada una de las comunidades, y durante estos años se han desarrollado ya hasta ciento cincuenta programas de prevención, sensibilización y tratamiento a nivel local, autonómico y estatal. Organizamos bianualmente un congreso sobre infancia maltratada, que también he puesto en la bibliografía porque creo que es el único congreso en el que los profesionales que trabajan en la protección en general o en el ámbito universitario pueden contar sus experiencias o sus investigaciones.

Pero no trabajamos solo con programas autonómicos sino también con programas federados a nivel estatal, y publicamos materiales específicos, guías y estudios. Colaboramos con el Observatorio de la Infancia, concretamente con el grupo de trabajo Maltrato infantil y con otros que también desarrolla este observatorio.

Ahí tienen algunas de las páginas sobre algunos de los programas de sensibilización que se han desarrollado para la prevención del maltrato infantil.

Empiezo ahora la parte de mi comparecencia que se basa en mi trabajo en la universidad. El primer caso que les expongo corresponde al encuadre del problema, que está en los papeles que les han entregado. No quería dejar de encuadrar el problema, antes de dar respuesta a los interrogantes concretos que se nos han presentado.

Mis alumnos de Magisterio hacen prácticas todos los años en centros educativos y, al *tutorizarles* su trabajo de prácticas, una de las cosas que les pido es que se centren en el problema específico de algún niño o niña concreto o del contexto del aula y profundicen en él para luego aportar su conocimiento en asambleas y debates. Y, claro, como yo trabajo en maltrato infantil en el ámbito educativo a través de la Facultad de Educación, uno de los temas que se abordan y sobre el que mis alumnos me traen problemas concretos es el maltrato infantil. Podría haber traído muchos casos, pero me pareció que este reflejaba mejor lo que quería manifestar: Jonatán es un niño de 10 años cuya conducta en el aula es horrible, según dice el maestro (esto está sacado literalmente del alumno), es imposible estar en clase con él, no para de provocar a los demás, no muestra ningún interés por nada, siempre está buscando llamar la atención y en el recreo actúa como un matón, por lo que las relaciones de la clase con el niño también son malas. Esto provoca una mala dinámica en el aula y, claro, que Jonatán esté continuamente castigado. Al principio se le castigaba a hacer cosas en el aula, a salir al pasillo, al rincón, pero esto no daba ningún

resultado, es más, su comportamiento tendía a empeorar. Ahora está normalmente en el despacho del director. Jonatán, por supuesto, tiene importantes retrasos académicos, pero nadie sabe ya cómo tratarle porque parece que cualquier medida es ineficaz. Este año el niño ha ido aún más lejos: el otro día entró en la sala de profesores y rajó con un cuchillo los asientos. Ante este problema, no ha quedado más solución que expulsarle unos días a casa. Jonatán vive con sus hermanos y su madre, porque sus padres están separados, porque el padre maltrataba a la madre. Jonatán va con su padre muchos fines de semana. Al principio el niño venía bastante alterado y con conductas regresivas como chuparse el dedo. Ahora parece que ha mejorado su relación con el padre, le idolatra y, sin embargo, el problema de Jonatán se ha agravado.

Lo que yo decía en la introducción o en el encuadre del problema es que un niño que ingresa en un centro de los que se llaman de forma muy variada en el territorio español de socialización o de problemas de conducta, o de lo que sea, ha pasado antes por muchísimas instituciones públicas en las que no se ha sabido o no se ha podido dar respuesta al problema, pero ha pasado por ellas. En este caso podemos ver: en la familia, que el padre es maltratador y la madre tiene problemas derivados del maltrato sufrido y está desbordada por el comportamiento de Jonatán, y en la escuela, que Jonatán tiene fracaso escolar, castigos y expulsiones. Al final se produjo un cambio de centro. Se sabe de la violencia de género sufrida por la madre y los servicios sociales le han proporcionado un empleo: de limpiadora en el colegio al que va Jonatán. Precisamente por eso conocen el problema. Pongo entre interrogaciones si en el sistema de servicios sociales básicos son conscientes del problema de Jonatán —sí conocen el problema de la madre— y si en el sistema sanitario, en atención primaria, desconocen el problema o lo conocen. Jonatán es un ejemplo del niño que pasa por todas las instituciones, con fracaso escolar, con fugas, con problemas en la calle, hasta que, al final, entra en un centro de socialización. Así se invierte la proposición: de ser un menor en situación de riesgo, ha pasado a ser un menor al que se considera peligroso. Se trata ya de infancia peligrosa y como tal, se aborda.

Por eso en el encuadre decíamos que demandábamos mayor coordinación entre todas las instituciones públicas que atienden a la familia y al niño —educación, servicios sociales básicos, salud y servicios especializados de protección—. Esto no lo digo yo, lo dice todo el mundo desde hace muchos años. Esta sigue siendo la realidad, que sigue habiendo ausencia de coordinación, y, como digo en los papeles, es común en casi todas las comunidades.

Por otro lado, para que esa coordinación sea posible, se necesita en todos los sectores formación sobre problemáticas de infancia, crear protocolos de coordinación entre todos ellos que permitan la detección de los problemas y la intervención efectiva en los casos que se detecten, dotando de recursos y programas de formación para ofrecer respuestas adecuadas a las necesidades de los niños.

Además es necesario ofrecer intervención terapéutica a los niños que sufren situaciones de malos tratos en la familia, como ocurre con las mujeres maltratadas. Ellos no reciben intervención terapéutica, como si sacarles de su contexto fuera suficiente para abordar todos los problemas que le ha generado vivir una situación de malos tratos de un tipo o de otro —me da igual que sea físico, emocional, negligencia o de otro tipo—. Por otra parte, cuando el menor entre en el sistema de protección, es necesario que el trabajo se haga con las familias, que se forme a los educadores para coordinarse con los agentes de los demás sistemas de socialización, y que se desarrollen los acogimientos familiares normales o especializados para estos niños. Por eso decimos que dar respuesta a las necesidades del menor implica intervención terapéutica y socio-educativa.

Paso ahora a hablar del formulario que se nos pidió que contestásemos.

Diré respecto a la actual regulación del ingreso de los menores en los centros especiales que los centros carecen de definición en cuanto a las problemáticas que abordan, lo que dificulta mucho su posible regulación. Como digo en los papeles, son un cajón de sastre en el que ingresan menores con problemas de comportamiento en su familia o en los centros tutelados, con problemas de salud mental en algunos casos y también en algunos casos con medidas judiciales en régimen cerrado. La ausencia de definición sobre a qué menores tienen que atender dificulta mucho que la regulación pueda ser clara. Hay ausencia también de criterios claros que definan los motivos que pueden llevar a un menor a ingresar en un centro cerrado de estas características. En general, en este momento no se requiere la existencia previa de informes, diagnósticos o valoraciones oficiales. Sí que hay alguna valoración, hay algún informe, pero realmente no hay claridad en los informes o en los diagnósticos por los que se derivan a estos menores. Tampoco se precisa en general autorización judicial ni trámites de audiencia del menor y, como digo también en el papel, esto contraviene, como señala también el informe de Amnistía Internacional,

leyes internacionales que obligan a que en los centros en los que se restringen libertades fundamentales como la libertad o se vayan a utilizar medidas de contención siempre debería haber una autorización judicial de por medio. Sin embargo, suele ser suficiente con la decisión administrativa del servicio de protección y la comunicación posterior a la fiscalía.

Mi contestación respecto al modelo de gestión de los centros de menores es que en este momento la mayoría son gestionados por entidades colaboradoras; no se puede generalizar, pero creo que ocurre en la mayoría de los casos. El modelo de intervención que utilizan es muy variopinto y muchas veces cuestionable desde nuestro punto de vista porque se basa casi exclusivamente en el control de la conducta del menor, esa es la función fundamental que abordan o en la que tienen más éxito. El coste por chico en un centro residencial es muy dispar. No está claro cuánto hay que pagarle a un centro por un menor probablemente porque tampoco está muy claro qué programas terapéuticos o socio-educativos se utilizan en el centro, lo que afectará evidentemente al perfil de los profesionales que trabajen en él, al número de profesionales con que cuente dicho centro, al tiempo de permanencia del chico o de la chica y a los resultados pretendidos. Y, por último, existe supervisión de las administraciones, pero es escasa en cuanto al funcionamiento de los programas que se aplican en este tipo de centros y, por supuesto, en cuanto a sus resultados.

Grado de profesionalización del personal: la mayor parte de los centros cuentan con equipos de dos tipos, el equipo que llaman clínico, que suele estar formado por un psicólogo y por un psiquiatra a veces, y el equipo educativo. En el equipo educativo la titulación que se pide es de grado medio —maestro, educador social, trabajador social, etcétera—, aunque, según las comunidades, se puede ejercer de educador con cualquier otra diplomatura o licenciatura no afín —puede ser un licenciado en Geografía e Historia, por ejemplo, o cualquier otro profesional—. Entre los auxiliares educativos hay graduados escolares y auxiliares de FP, auxiliares educativos. Es frecuente la descompensación entre el número de educadores y el de auxiliares, con predominio del personal auxiliar, así como en algunos casos no se cumple tampoco con la plantilla exigida.

Hemos respondido que no consideramos adecuada la titulación o la profesionalización del personal, y no la consideramos adecuada porque los chicos y chicas que ingresan en una casa de acogida o en un centro de socialización vienen de situaciones complicadas y no son ángeles caídos del cielo, sus problemas no son solamente conductuales, también son emocionales, necesitan elaborar un problema familiar y de vínculo, que es muy importante, y todo ello hace que necesiten profesionales que entiendan la problemática que están abordando y sepan cómo cubrir las necesidades que expresan las problemáticas de estos chicos. La formación que se exige, sobre todo a los que más trabajan con los chavales —al equipo educativo, a los educadores y auxiliares—, consideramos que es muy genérica, que realmente no tienen conocimiento ni especialización sobre el tema que van a abordar. En los congresos bianuales de la federación que les mencioné antes, los profesionales abordan lo que se relaciona con la situación de su trabajo y lo que se dice es que para acceder a estos centros no es condición necesaria contar con una formación específica en las cuestiones de protección. Por experiencia les digo que muchos recién titulados entran a formar parte de las plantillas de los centros de acogida o de los centros de socialización siendo este su primer puesto laboral, sin más —tengo recién titulados de Magisterio que lo han hecho—. Tampoco suele ser frecuente que se ofrezca formación interna a los profesionales. De todos modos, la inestabilidad en los puestos de trabajo es muy grande, y eso sería una dificultad para la formación. Ocurre también en los centros de la Administración, no solo en los centros colaboradores: hay interinidades y desplazamiento de los profesionales, lo que hace que las plantillas sean muy inestables y que la formación interna sea difícil, y aunque no se suele hacer de forma reglada, a veces sí que se podría aprovechar la que los sistemas de protección organizan para sus profesionales. La inestabilidad de las plantillas hace que el gasto sea baldío desde mi punto de vista: muchos de esos profesionales, que por fin reciben un poco de formación, dentro de nada no seguirán estando donde están, de modo que la situación no cambia, estamos en el mismo punto.

Lo que decimos en cuanto a si está claro qué puede ser un menor con trastorno de conducta, un menor con trastorno de dificultad social es que si hablamos de trastornos de salud mental desde un punto de vista clínico no debería existir ninguna duda, si hablamos de trastorno. Son los profesionales de salud mental los que deberían abordar este asunto, quienes deberían determinar la existencia o no de patología y aconsejar la atención necesaria, que no tendría que ser a través del ingreso en un centro cerrado sino también mediante una atención ambulatoria coordinada con los contextos en los que se desenvuelve el menor (el niño o el adolescente sigue careciendo de amigos, sigue careciendo de familia y en algún

momento tendrá que volver a la sociedad). Por eso creemos que, incluso cuando los centros son cerrados, es mejor seguir trabajando coordinadamente con los demás contextos en los que los chavales se desenvuelven. Y si hablamos de conductas o de problemáticas relacionadas con otras causas que no sean un trastorno mental, creemos que la determinación del diagnóstico y la intervención adecuada deberían llevarla a cabo los profesionales del ámbito de la protección con valoraciones fundamentadas y con las recomendaciones relativas a las medidas, los recursos e intervención necesarios, y ya digo que muchas veces no tendrían por qué incluir el internamiento en centros cerrados. Insisto en que habría que trabajar en los contextos en los que se tiene que desenvolver el menor —la familia, el contexto social, la escuela, los educadores de acogida, etcétera— para poder realizar intervenciones individualizadas, coordinadas y adecuadas a las necesidades del menor y en que el ingreso en un centro cerrado debería ser el último recurso, que —repetimos— debería contar siempre con autorización judicial.

La regulación actual de los centros: no existe una regulación única, existen distintas regulaciones según las comunidades, por ejemplo, la ley de Cantabria, que es muy reciente —de diciembre de 2010—, o también la de Cataluña. Todas estas regulaciones implican a los centros de socialización y otros aspectos, pero siguen siendo inespecíficas, no señalan con claridad lo que necesita un centro para trabajar con los chavales, por tanto, no responden a las necesidades de los centros ni a las de los profesionales ni a las de los menores internados. Sí creemos que se necesita un cambio normativo que clarifique conceptos ahora indefinidos como son el interés superior del niño, el riesgo o el desamparo, de forma que tanto el sistema judicial como el sistema social puedan interpretar con las mayores garantías posibles; que establezca los mínimos exigibles en todo el Estado español; que establezca cuál debe ser la actuación de los poderes públicos en relación con la promoción y defensa de los derechos de todos los niños y adolescentes en general y, especialmente, de los de esta población de menores y familias que son mucho más vulnerables. Creemos también que la regulación debería establecer la responsabilidad civil y penal de las administraciones por malas prácticas en el ejercicio de la tutela de los menores, lo que ahora se llama maltrato institucional pero que carece de regulación. Siguiendo en esta línea, creemos que la regulación de los centros tendría que clarificar para qué perfil de menores serían adecuados estos centros; exigir valoraciones profesionales que confirmen la problemática de estos menores; regular procedimientos de ingreso garantizando los derechos de las personas implicadas, que son los menores y sus familias si es posible; exigir siempre la autorización judicial; exigir la correspondiente audiencia del menor; regular los requisitos físicos, el funcionamiento del centro, sobre todo las medidas de contención y las medidas disciplinarias estableciendo a qué conductas son aplicables y de acuerdo con la normativa internacional. La regulación debería clarificar, por otro lado, los programas de intervención, evaluar sus objetivos, su puesta en marcha y los resultados que se consiguen para, a partir de los mismos, mantener o no los programas. Se debería regular la obligatoriedad de los demás servicios públicos relacionados con la problemática del menor determinando su función en relación con los menores internados en los centros. Hasta ahora, no existe regulación. Podemos decir que la escuela es muy importante o que es un observatorio privilegiado, podemos decir muchas cosas, pero la escuela puede implicarse o no, dependiendo de su buena voluntad en general o poco más. El modelo que se ha seguido para la violencia hacia las mujeres es un modelo adecuado, porque, por un lado, es bastante más transversal y clarifica las funciones de cada uno de los sectores implicados y por otro, por lo menos en lo que nosotros conocemos, se ha implicado en la formación de los profesionales y en la protocolos de estos profesionales.

Nosotros consideramos que los profesionales tienen que tener titulación específica relacionada con el tema, y no solamente esto, sino que además tienen que tener también formación especial para trabajar con estos menores, tienen que pasar por un periodo de adquisición de experiencia en los centros o servicios en los que trabajen, por una especie de tutela por medio de la cual conozcan la problemáticas sobre la que trabajarán; creemos que esto es básico para los profesionales.

Por último, es preciso que se regule, en cuanto a la gestión de los centros, la responsabilidad pública en relación con la autorización de los centros colaboradores, su inspección y su financiación y situar la responsabilidad penal del personal de estos centros al mismo nivel de los funcionarios públicos o autoridades públicas.

Me imagino que la mayoría de los ponentes habrán dicho lo mismo sobre la eficacia de estos centros, sobre si tienen éxito con estos chavales, porque no existen datos a nivel nacional sobre menores internados en centros, al menos que conozcamos. Tampoco hay datos sobre los programas que se utilizan, sobre su calidad, sobre si se alcanzan o no los resultados que se buscan; no existen. Los datos que aporto en el informe que les he entregado corresponden al único estudio que existe sobre estos

menores, que lo llevó a cabo el Observatorio de la Infancia de Cantabria. Contiene la trayectoria de vida de nueve, diez, doce menores que han pasado por el sistema de socialización en el ámbito educativo, en el ámbito laboral y en el ámbito familiar y cómo se encuentran a la salida del sistema de socialización. Les invito a que lo lean. No da respuestas. Por supuesto, no puede ser generalizable. Quizás si se investigara más sobre este tema, veríamos más veces este tipo de resultados.

Por último quiero decir que es engañoso pensar que lo único que necesitan estos menores es mejorar su conducta y que este únicamente sea el criterio para valorar la eficacia de una intervención en el contexto de protección de menores. Es necesario incluir otro tipo de parámetros como las relaciones con la familia de origen o con la familia de acogida, en caso de que la tengan, las relaciones con el grupo de iguales, la mejora de sus itinerarios educativos o las relaciones con el contexto social.

La teoría de las necesidades humanas y, en este caso, la teoría de las necesidades de la infancia, debe presidir cualquier respuesta que se dé a la problemática que padecen los menores. La teoría de las necesidades nos habla sobre necesidades, sobre límites y control de la conducta, por supuesto, pero también de otro tipo de necesidades, que, en el caso de estos menores que están en el sistema de protección y que pasan a socialización, son muchísimo más claras y son las necesidades emocionales. Siguen necesitando relaciones afectivas seguras y estables con los adultos significativos, siguen necesitando que se trabaje con su familia porque esa es su vinculación inicial aunque sea débil, y necesitan fundamentalmente tener alguna otra vinculación con la cual se puedan identificar y sobre la que poder hacer un trabajo educativo; si no, poco se va a conseguir. De hecho, ellos valoran fundamentalmente a los educadores con los que han podido mantener algún tipo de vinculación, que son los que les han educado. Ya se ha hablado en la comisión de eso y se han hecho algunas propuestas, como un tutor de resiliencia o algo así. Es indispensable el afecto, refuerzo positivo y continuidad en las relaciones familiares y con otros adultos significativos. El educador es la figura fundamental sobre la que debería recaer toda la atención, el cuidado, la formación y la valoración sobre el trabajo que se realiza porque él es quien realmente puede hacer algo, quien puede trabajar con el chaval.

Otra de las necesidades es la participación y autonomía progresivas, y las demás necesidades, además de las físicas que no las he mencionado, está claro que tienen que ver con la orientación y los límites de conducta, porque a veces los problemas vienen más por ahí que por haber vivido situaciones desventajosas socialmente o de malos tratos.

La necesidad del aprendizaje de las emociones. Casi todos los menores que padecen situaciones de malos tratos tienen problemas con las emociones negativas, incapacidad de frustración, con la autoestima, distorsión en la interpretación de las relaciones con los demás, producto de lo que han ido aprendiendo sobre las emociones en su contexto familiar.

La red de relaciones sociales es otra de las necesidades.

Con esto acabo mi exposición y me someto a las preguntas que me quieran hacer.

Gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias, señora Gómez.

Pasamos al turno de portavoces.

En primer lugar, por parte de Convergencia i Unió, tiene la palabra la senadora Aleixandre.

La señora ALEIXANDRE I CERAROLS: Gracias, señora presidenta.

Bienvenida, doña Eva Gómez, a esta comisión.

Usted ha empezado hablándonos de conductas disruptivas en el ámbito escolar. ¿Debe la definición ser la misma que la de trastorno de conducta? No —me lo contestará al final—, porque, claro, sería un primer paso para un trastorno de conducta, supongo. Entonces, es un problema de definición. Me gustaría que me definiese qué es una cosa y la otra para usted o para ustedes.

Usted hablaba del maltrato infantil, y yo le pregunto: ¿es maltrato el consentimiento total, sin ningún tipo de control, por parte de los padres de un hijo? Quizás es el momento de empezar a definirlo y de explicarlo también. Hay maltratos por negación, pero también por omisión y algunos, por dejación de sus funciones. Creo que es importante tenerlo en cuenta.

Cuando habla para el encuadre de su comparecencia del niño Jonatán, lo primero que a alguien se le ocurre pensar es: ¿y los padres, qué? ¿Y el entorno familiar, qué? Evidentemente, cuando un niño tiene este problema, seguramente hay un entorno familiar... Este entorno familiar que usted ha descrito es clásico, pero hay otros, por desgracia, que lo son menos: son familias normales —entre comillas—, familias incluso sin problemas económicos, con un niño en estas mismas condiciones. ¿Se encuentran



ustedes también con estos casos? Por cierto, la solución de darle a la madre de Jonatán el empleo de limpiadora en el mismo colegio de Jonatán creo que es un craso error. El matón de la clase no puede tener a la madre haciendo de limpiadora, vamos, digo yo, psicológicamente creo que es un desastre, pero, bueno, si alguien lo hizo así,... Ustedes sabrán por qué.

Habla usted de ausencia de coordinación entre los distintos grupos. Me parece que hay que tenerlo en cuenta, y esta comisión lo tendrá en cuenta.

Ha hablado, como casi todos los comparecientes que han venido a esta comisión, de ausencia de regulación, de ausencia de diagnóstico. Importante.

Pocas veces ha hablado usted de exigencia de titulación concreta. Una de las titulaciones de las que usted no ha hablado es la psiquiatría infantil, infanto-junvenil, que creo que es importante para descartar la patología psiquiátrica en los niños, y aquí se ha hablado muchísimo de ello.

Coincide con todos los ponentes en que hay distintas regulaciones en las comunidades, que puede ser o no un problema, pero suele serlo.

Una cosa que ha dicho que me ha gustado muchísimo es la valoración de los programas. Es interesante, porque todo el mundo nos habla de un nuevo reglamento, pero pocos nos hablan de la evaluación de estos reglamentos una vez implantados. ¿Ustedes evalúan algunos de los centros o su comunidad evalúa estos centros en estas condiciones?

Luego también usted ha hablado de la eficacia. El problema de la eficacia es que, sin un diagnóstico previo, es difícil saber la eficacia de un tratamiento. Por tanto, si no tenemos diagnóstico, es difícil saber si el tratamiento ha sido correcto para el niño.

Por último, habla usted de la teoría de las necesidades. Podríamos hablar sobre ellas largo y tendido, durante muchas horas, porque precisamente quizás sea esta la base de la mayoría de los trastornos si no existe patología psiquiátrica; evidentemente, si hay patología psiquiátrica asociada es mucho más complicado. La teoría de las necesidades del niño y la relación del niño con el adulto: ¿cómo deben ser estas relaciones? Todo esto se establece con un adulto que sea siempre sea adulto-adulto para con el niño-niño, y no el compañero o el amigo que intenta paliar el problema del niño diciendo: es que vamos a ser muy amigos. No, debes ser su padre o su madre, no su amigo. Esta relación menor-adulto creo que se ha desvirtuado estos últimos tiempos en toda la sociedad. Quizás uno de los graves problemas que tenemos no sean las familias desestructuradas, como esa de la que usted habla, con una situación complicada, muy compleja, máxime si hay problemas de maltrato y demás, sino las otras familias que, por desgracia, son en las que ha aumentado muchísimo el número de trastornos.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senadora Aleixandre.

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

La señora BURGÚÉS BARGUÉS: Gracias, presidenta. Buenas tardes, señora Gómez.

En su intervención le ha dado mucha importancia a la actuación en prevención y a la detección precoz. Comparto su preocupación, y habría que prestar atención a los padres, que son los que pueden frenar los problemas al principio, antes de que deriven sus hijos a los centros de acogida para jóvenes con problemas por no haber trabajado suficientemente desde un principio. Esto se entiende en la medicina o en otras muchas especialidades pero no en el campo social. Creo que debería reforzarse todo lo que pueda ayudar a la prevención y a la detección precoz.

Hay diferentes legislaciones en las comunidades autónomas para el ingreso en un centro. Por otra parte, ha comentado usted que se estaban contraviniendo normas internacionales. Por eso le pregunto si sería necesario, en su opinión, establecer por ley la necesidad de autorización judicial para el ingreso de un menor en un centro.

Otra cuestión en la que diferentes comparecientes han insistido, usted también lo ha comentado y creo que es importante, es la necesidad de una mayor coordinación entre las entidades que trabajan con el menor. Primero, para obtener una mayor eficacia en el resultado del tratamiento, pero también desde el punto de vista del ahorro de recursos, que tampoco es que nos sobren. Esto es importante.

Ha hecho mucho hincapié en la formación, una formación específica que prepare al profesional para atender a los menores con este tipo de problemas, con trastornos de conducta, que tienen una parte socio-educativa y otra parte terapéutica. Mi pregunta es si la valoración de la formación del educador es suficiente, o si debería cambiarse el modelo educativo de formación para esta profesión, si debería haber algún cambio. La falta de formación dificulta también la estabilidad de las plantillas, en esto ha coincidido

con otros comparecientes, de manera que el joven o el menor no cuentan con el referente necesario, que es cambiante, y esto es una dificultad añadida para ellos.

Y finalmente, ¿cómo se podría solucionar el problema que se plantea cuando llega la mayoría de edad del joven o de la joven, cuando cumplen 18 años? Usted no lo ha comentado, pero ha salido otras veces y me gustaría conocer su opinión ¿Cree usted que debería haber algún cambio en la ley, de modo que en estos casos continuasen contando con una protección, aunque fuesen mayores de edad?

Nada más, le agradezco su exposición. Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senadora Burgués.

Por parte del Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra el senador Conde.

El señor CONDE DEL CAMPO: Muchas gracias, señora presidenta. Buenas tardes, señorías.

Quiero empezar agradeciendo la comparecencia de la presidenta del Centro de Asistencia a Víctimas de Agresiones Sexuales, CAVAS, de Cantabria, a doña Eva Gómez Pérez; su presencia ante esta Comisión Especial de Estudio de la Problemática de la Adopción y otros Temas Afines, y su respuesta al formulario para comparecientes en el que nos informa sobre los centros tutelares de menores. Sobre todo, quiero felicitarla por el trabajo que nos ha presentado, que considero que es serio y riguroso.

Entro en materia. Califican ustedes de «cajón de sastre» (y lo entrecomillan) a los centros terapéuticos, puesto que incorporan casos de conductas disruptivas de adolescentes fuera de control para los adultos, casos de adolescentes con problemas de salud mental, e incluso adolescentes con medidas en medio cerrado derivados del sistema de reforma. Según ustedes, desde el punto de vista clínico no debería existir duda respecto a si el menor padece trastorno mental. Determinar la presencia de una patología de este tipo le corresponde al clínico, al aparato clínico, que es quien debe indicar la pertinencia o no del ingreso en un centro especial como medida terapéutica adecuada. Sin embargo, y cito textualmente: en la mayoría de ocasiones estos menores no disponen de una valoración psicológica exhaustiva, y aun así, de existir, no está regulado qué tipo de problemáticas podrían ser las que encajasen en este tipo de centros terapéuticos, ni los posibles criterios de derivación. Para CAVAS, para su asociación, es fundamental la inversión en la detección y prevención de estas conductas disruptivas, para que los dispositivos que atiendan a estos menores (escuelas, centros de salud, dispositivos sociales) puedan trabajar identificando las problemáticas vinculadas con ellas. Compartimos con ustedes que un abordaje temprano puede desvelar el origen del problema, vinculado en muchas ocasiones con situaciones de malos tratos o con la falta de pautas educativas y del establecimiento de los límites necesarios y, en algunas otras, con trastornos de salud mental. Hace tiempo que los expertos coinciden en señalar como un déficit en nuestro sistema de atención a la infancia la ausencia de coordinación entre todos los sectores antes señalados (escuelas, centros de salud, dispositivos sociales, etcétera), que impide dar una respuesta adecuada y de calidad a las necesidades de los menores, de acuerdo con los derechos de la infancia, y nos invitan a la sensibilización, a la formación y a la creación de protocolos de actuación coordinada entre las diferentes administraciones. Dicho esto, que es lo que ustedes dicen, me gustaría saber cuáles pueden ser las razones que impiden o dificultan la coordinación entre estos sectores a los que nos estamos refiriendo.

Muchísimas gracias y me reitero en la felicitación por el trabajo que nos ha presentado hoy aquí.

Gracias, señora presidenta.

La señora PRESIDENTA: Gracias, señor Conde.

Por último, por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra la senadora Díaz.

La señora DÍAZ RODRÍGUEZ: Gracias, presidenta.

Doña Eva Gómez Pérez, es un placer haberla escuchado. Ha descendido usted a pie de obra, que es un punto de vista muy interesante para los que formamos parte de esta comisión y escuchamos a personas que vienen de distintos ámbitos competenciales.

Usted ha hablado de falta de coordinación, falta de diagnóstico, falta de formación, falta de protocolo, falta de recursos; es cierto, todo esto es una realidad con la que se trabaja cada día. Sin embargo, tengo la sensación de que es como si todos estuviéramos asistiendo a la misma obra, pero claro, desde el patio de butacas se ve de una forma, desde el palco se ve de otra, y, al final, todos los agentes que intervienen tienen motivo de queja de los otros. Es decir, cuando escuchamos a las administraciones, oímos que las organizaciones no gubernamentales o las que colaboran no ven toda la problemática de ese primer

abordaje que a veces llega a la Administración. Y al revés: los que están en un segundo nivel de intervención se quejan de que la Administración no coordina adecuadamente las actuaciones, etcétera. Al final, como diría la sabiduría popular, los unos por los otros, la casa sin barrer. ¿Por qué? Porque efectivamente hay muchas carencias, y luego hay una cruda realidad. Usted ha puesto un ejemplo muy ilustrativo al que yo creo que le falta la segunda parte. Hemos hablado de un menor que inicialmente está en situación de riesgo. Probablemente haya habido algún tipo de intervención de los servicios sociales, se les habrán dado indicaciones a los padres, indicaciones que pueden no haber funcionado, y, de pronto, el menor pasa, de estar en una situación de riesgo, a ser —usted lo ha definido muy bien— integrante de la infancia peligrosa. Y falta, como yo digo, el siguiente paso: que una vez que se integra uno en esa infancia peligrosa, lo siguiente que se recibe en la Administración —y ahora le voy a hablar yo desde el punto de vista de la Administración— es una llamada a un servicio jurídico de cualquier comunidad autónoma diciendo: tiene usted una medida cautelar dentro de una hora. Y entonces, uno va al juzgado y se encuentra con que allí está Jonatán, que el día anterior bebió un poco de más y le clavó una navaja a otro joven; o que abusó de otra joven. Y en ese momento, uno tiene la sensación de que está ante una víctima y ante un maltratador, porque probablemente esto sea así. No obstante, el problema es la cruda realidad: eso hay que abordarlo; de pronto, nos encontramos con el problema y con la necesidad de adoptar una decisión urgente.

¿Qué carencia, digamos, encuentro yo en alguno de los planteamientos que usted nos hace, sobre la que le voy a preguntar? Nos ha hablado de la responsabilidad penal, y ha insistido en ella en varios puntos de su disertación. El problema es que aquí no se trata de matemáticas. Si ya nos encontramos, tanto en el ámbito de las organizaciones no gubernamentales como en el del Gobierno, con que los trabajadores experimentan un nivel de estrés notable, unas dificultades adicionales, me imagino que nombrar la responsabilidad penal de estas decisiones no creo que ayude. Efectivamente, se trata de decisiones sobre la vida de un menor, pero es que acertar a posteriori es fácil, mientras que acertar cuando un grupo de profesionales se reúne, valora el expediente de un menor de estas características y adopta una medida, es diferente, y entiendo que esos profesionales creen estar decidiendo lo mejor. Entonces, ¿qué sucede? Usted, en las contestaciones al cuestionario ha mencionado algo que a mí me ha llamado la atención por su crudeza y su realidad, y es que el desarrollo de esta materia, dice usted, parece depender más del ensayo y el error que de la planificación y la evaluación. Y esto es así, efectivamente. No sé si en su asociación, que lleva mucho tiempo trabajando a pie de obra, como decía, han tenido también la sensación a veces de que están trabajando sobre la base de la experiencia y, con el paso del tiempo, se han dicho: nos hemos equivocado con este muchacho; o: nos hemos equivocado con esta menor. Es decir, no hay varita mágica cuando se trata de la vida de las personas. Ahora bien, sin duda se puede mejorar muchísimo, y hay que abordarlo, pero no sé dónde podría llevarnos el planteamiento inicial de decir: ¡no, y cuando sale mal, responsabilidad penal! En fin, no sé si nos quedarían profesionales que quisieran dedicarse a esto. Es más, se habla de una gran inestabilidad laboral, y es cierto. Es cierto. Quizás un trabajo de estas características exigiría una especie de periodos de refresco, y esto se lo formulo como pregunta; en el ámbito académico se habla de los años sabáticos como periodo intermedio durante el que uno se vuelve a resituar. Muchos de estos profesionales pasan miedo, yo he trabajado muy de cerca de ellos; muchos están sometidos a amenazas, muchos han sido agredidos por los menores a los que tienen que proteger y a los que tienen que ayudar. Quiero decir que estamos hablando de colectivos especialmente sensibles, por eso me ha asustado un poco el planteamiento de la responsabilidad penal, pensando en que ellos son los que se juegan cada día mucho de sí mismos al trabajar con estos colectivos. La realidad se impone; una realidad, además, que cada vez es, por desgracia, más frecuente: la del padre o la madre, o los padres, que llegan a la Administración, y dicen: aquí les dejo a este adolescente, yo no puedo con él. Y antes de que me meta en un lío, asuma usted la tutela, declare el desamparo, haga usted lo que quiera, pero yo no le vuelvo a abrir la puerta de casa. Porque además puede ser que tengan otros hijos, y claro: esto me va a acabar generando un problema. Y con estos mimbres tenemos que trabajar, tanto la Administración como las asociaciones como la que usted representa. De modo que no sé cómo abordar la cuestión profesional, pero creo que con un tacto especial con el colectivo del que estamos hablando.

Otra pregunta. A diario se dictan sentencias de separación o de divorcio, en las que leo, me asusta leerlo pero es así: bueno, aquí ha existido un maltrato constatable —normalmente hacia la mujer, pero en presencia del hijo—, pero no hay ningún problema en la relación entre el padre y el hijo o entre el padre y la hija. A mí esto me aterra. Me aterra, porque entiendo que un menor que está asistiendo al maltrato de

cualquiera de sus progenitores es un menor maltratado; es lo que yo llamo la víctima invisible. Ahora mismo tenemos una asignatura pendiente, y por eso esta comisión se afana enormemente en estudiar esta materia y en proponer soluciones al problema: porque, efectivamente, nos encontramos ante el colectivo más vulnerable pero también ante el más silencioso. ¿Por qué? Porque se trata de menores. Ustedes tienen muchísima experiencia en el abuso sexual de menores, y algunas veces les he oído decir que solamente vemos la punta del iceberg. Me gustaría que nos desarrollara esta idea de algún modo, que nos dijera el porqué. Hace tiempo, me recomendaron un libro que se titula *Abuso sexual infantil en las mejores familias*, que habla precisamente de los abusos que nunca se conocen, me imagino que a esto se refieren cuando dicen que solo se ve la punta del iceberg; de cómo esto queda en el ámbito familiar, sometido al más riguroso silencio; sólo cuando pasan muchos años, o cuando ya no existen los progenitores, algunos jóvenes o adultos se atreven a contar aquello que vivieron. Pues ese es un déficit de nuestra sociedad, que no sé muy bien cómo abordar pero que creo que hay que abordarlo porque, al final, volvemos a lo mismo.

Mi última pregunta. En alguna ocasión, cuando han trabajado ustedes con víctimas de agresión sexual por parte de un menor, han dicho que no podían trabajar al mismo tiempo con las dos personas. Que si ustedes se dedicaban a abordar el tratamiento personalizado de la víctima, no podían en ese momento pensar en la rehabilitación del agresor, que ese era otro campo que se tenía que llevar desde otro punto de vista. Y eso a mí me ha suscitado algunas dudas, por lo que decíamos de ser víctima y ser maltratador o agresor al mismo tiempo. Me gustaría que nos lo explicara, si es posible.

Espero no haber introducido demasiadas cuestiones nuevas. Todas ellas son del máximo interés y yo le agradezco muchísimo que se haya desplazado hasta aquí y que nos haya ilustrado con su intervención.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senadora Díez.

Para contestar, tiene de nuevo la palabra la señora Gómez.

La señora PRESIDENTA DEL CENTRO DE ASISTENCIA A VÍCTIMAS DE AGRESIONES SEXUALES (CAVAS) DE CANTABRIA (Gómez Pérez): Son muchísimas cosas. Voy a ver si puedo contestar. Si tenemos tiempo, a mí no me importa, estoy encantada.

Empiezo por lo último, que es lo más fresco, y acabaré por lo primero, por si voy contestando a la vez a alguna pregunta anterior.

La última pregunta es sobre el abuso sexual infantil. Es un maltrato, como otros malos tratos que vive la infancia, que son silenciados. Son silenciados y ocultados por lo mismo de siempre. Los profesionales detectan problemas, pero sólo ven el problema que tiene el niño: el problema de conducta, etcétera. Sin embargo, pocas veces se indaga para ver qué hay detrás. Vuelve a aparecer el niño problema, no el niño con un problema. En el caso del abuso sexual pasa igual. Claro que lo manifiestan, lo que pasa es que se sigue llevando. Creemos que ha mejorado la sensibilización sobre el abuso sexual infantil, y creemos que en este momento es mucho más fácil que no suceda que el abuso se silencie hasta edades muy tardías. Todavía ocurre, pero creo que ha mejorado la sensibilización sobre el tema, que hemos mejorado en este ámbito. Nosotras trabajamos con muchas mujeres y muchos hombres que han sufrido abusos sexuales en la infancia, que no han reconocido la situación, no han dicho nada; los deriva Salud Mental para que los atendamos en CAVAS, porque se encuentran con que el problema de base es el abuso sexual que sufrieron y que no habían comentado, que no habían comunicado. Es un colectivo vulnerable, y por eso todos los profesionales insistimos en él cien mil veces o cien mil millones de veces. El congreso es muy ilustrativo en este aspecto, y las actas son muy interesantes porque son los profesionales los que abordan las problemáticas que ellos ven, y este tipo de cosas siempre aparece. El maltrato infantil es en general un fenómeno oculto. Los niños no votan y eso tiene mucha importancia; no tienen quién les defienda y eso tiene mucha importancia. ¿Las mujeres? Sí, hemos sido capaces, con la igualdad, de defendernos y de poner nuestros problemas sobre la mesa de quien tiene el poder. Los niños, todavía no. Trabajamos en las asociaciones, pero todo está muy disperso y, a pesar de que vemos con bastante claridad qué es lo que habría que hacer, no tenemos poder para hacer los cambios necesarios. El maltrato infantil es un problema muy oculto todavía en nuestra sociedad.

Contesto, de paso, a otra de las preguntas que me hacían. ¿Es maltrato infantil la falta de control parental? Claro que es maltrato infantil. El maltrato infantil no es solamente el maltrato físico, por acción, o el maltrato emocional, cuando se rechaza, se insulta, se desprecia. También es maltrato infantil el abandono emocional, el abandono físico o el abandono educativo; todo esto también está considerado

como maltrato infantil. En las guías que tienen o que han hecho las distintas comunidades, incluso para sus propios profesionales, tienen perfectamente catalogado que todo esto también son malos tratos infantiles. Sin embargo, cuando nos vamos a los datos que nos ofrecen las administraciones sobre el tipo de casos que detectan, nos encontramos con que son siempre los mismos, porque no hay ninguna sensibilización de los profesionales ni formación de los profesionales sobre este punto. De modo que siguen viendo maltrato infantil solo cuando se trata de maltrato físico y emocional y, todo lo más, dicen: ¡pobre niño, qué problema tiene! ¡Qué familia le ha tocado! Pero no llegan a dar el paso de considerar: esto también es una situación que hay que abordar. Exceptuando las negligencias físicas, claro, que ocupan, creo, el primer puesto del *ranking* de lo que trabajan los servicios sociales. El resto depende, desde nuestro punto de vista, de la ausencia de formación de los profesionales para que puedan detectar el maltrato infantil, para que lo pueda hacer el sistema de salud y el sistema educativo.

Lo de que nosotras no trabajemos con los agresores. Hicimos un curso de verano que se titulaba «Agresores agredidos», porque también es nuestro campo. Hemos estudiado en profundidad la transmisión intergeneracional del maltrato infantil, y es algo que vemos: los niños maltratados se convierten en agresores, claro que sí. Cuando no se trabaja con ellos, claro que sí. No es que nos planteemos no trabajar con los agresores. Sólo que nosotras, físicamente, con los espacios que tenemos, no podemos hacerlo. No podríamos estar trabajando en el mismo espacio, que es pequeño, con una víctima y con un agresor, el trabajo sería imposible. Creo que ese es el mayor problema, porque, de hecho, sí colaboramos en la cárcel en algunos de los módulos de trabajo con agresores sexuales; colaboramos con ellos, porque podemos aportar muchos aspectos sobre las víctimas sobre los que al agresor le interesa trabajar. Sí creemos que se puede trabajar, y creemos que se debe trabajar. De hecho, nuestro enfoque cuando hicimos aquel curso de verano de «Agresores y agredidos» era arrojar luz no sólo sobre los abusos sexuales sino también sobre los abusadores. No son monstruos, son personas. Son monstruos en el sentido de que sus conductas nos parecen deleznable, pero necesitan trabajar sobre ellas, y hay que conocerlos para saber cómo trabajar con ellos y cuál es el problema que tienen. Negarlo sería inadecuado.

En lo que se refiere a la violencia doméstica, es verdad, creo que es un problema relacionado con lo legal que no se aborden los problemas en conjunto, con todos los protagonistas implicados. En los juzgados se debería abordar el problema de la madre que ha sufrido violencia y también la situación de los hijos, cómo quedan en ese contexto. Y si la madre va a necesitar intervención, habría que ver qué intervención necesitarían los hijos. En este momento, en nuestra comunidad, se trabaja con los hijos de las mujeres que pasan por las casas de acogida, sobre lo que han vivido. Pero ¿qué pasa con todo lo demás? Pues habría que verlo, porque la transmisión intergeneracional se produce. En la investigación que he hecho sobre transmisión, los factores fundamentales de resiliencia que he encontrado cuando una persona ha sido maltratada y que le han llevado a no maltratar en el futuro están vinculados con una figura de apego estable a lo largo de la vida de la persona: puede ser el otro progenitor durante su infancia, o un abuelo, o un maestro u otra persona; por eso insistía tanto en la figura del educador en los centros. En su adolescencia, puede ser la pareja, o un educador. Y en la vida adulta, una pareja afectiva que les pueda apoyar en sus problemas. Si esto es así, creo que es fundamental visibilizar que la problemática de los niños de los que estamos hablando no es lo que manifiestan como problema, sino que el problema que manifiestan está escondiendo el problema que tienen; y no se puede abordar solamente el síntoma, hay que abordar la enfermedad. De acuerdo en que vamos a tener que trabajar el síntoma, porque son menores que en algunas ocasiones agreden y que además implican a otras víctimas. Pero si estamos hablando de protección de menores, el abordaje no puede ser, no podría ser nunca, abordar solamente el problema de conducta. Sería engañoso. El menor tiene un problema.

Me preguntaban qué hacemos con esos menores. En mi opinión, funciona muy bien otro tipo de centros que no tienen por qué ser cerrados, pueden ser semicerrados y pueden ser terapéuticos. Pero se necesita trabajar terapéuticamente con esos chavales, necesitan tener otra vinculación con alguien con quien se identifiquen para poder cambiar; lo demás es solo aprender, como dice el estudio del Observatorio de Infancia, que serán castigados durante un tiempo determinado, en un espacio determinado, y que tienen que aprender cómo funciona ese contexto hasta que salgan de ahí. Esto no está siendo eficaz, y por eso creemos que no debería suceder.

Los trabajadores del sistema de protección, en general. Creo recordar que en alguno de los congresos el Defensor del Menor de Andalucía propuso para ellos un estatuto laboral especial. Sería lógico, claro. Si sabemos cuáles son los problemas, demos respuesta a los problemas. Entre estos profesionales, el



problema de inestabilidad laboral no es solamente un problema de falta de formación, es un problema también económico. Están recién titulados cobrando muy poco dinero y, en cuanto encuentran otra cosa, se van. Ahora las plantillas tal vez sean más estables por la crisis económica, pero exclusivamente por eso, no por otra cosa. Claro que necesitan otro estatuto, necesitan que se considere el problema en su globalidad, qué significa estar trabajando con todos estos problemas. Si el profesional se acaba quemando, no vamos a ningún lado. Habría que establecer que pudiera tener cambios en el rol que ejerce. Por otra parte, hay que hacer cambios en el estatuto laboral del sistema social. No puede ser que los servicios sociales básicos sólo trabajen por la mañana, o alguna tarde de vez en cuando, es ridículo. Los problemas en los que trabajan no permiten tener esa reglamentación. Y eso no se soluciona más que cogiendo al toro por los cuernos y viendo cuál es el problema y qué es lo que dicen los profesionales. Hay demasiadas palabras de los profesionales, y se les hace poco caso.

La formación. A eso me refería cuando hablaba del maltrato infantil. Vamos a separar el problema de los niños maltratados, de los niños desprotegidos o de los niños desamparados, del de aquellos niños a los que su familia ha convertido en monstruos porque no les ha puesto ningún límite. En principio no quisiera separarlos, porque yo los encuadraría dentro del mismo paquete, y creo que de hecho así están encuadrados. Pero respecto a la formación de profesionales, si consideramos que tanto los maestros, como los trabajadores sociales, o los educadores sociales, y también los trabajadores del sistema de salud, los de pediatría, deben ser capaces de abordar estos problemas, entonces estos problemas deben estar incluidos en los planes de estudio, igual que lo están otro tipo de dificultades de aprendizaje. No es coherente que las administraciones que están implicadas en el problema no lo estén en la respuesta al problema.

Parece que el problema está en el servicio de protección o en el servicio social, y que los demás, voluntariamente, pueden acceder a participar. Yo, por ejemplo, estoy en desacuerdo con lo que está pasando con los protocolos de atención de la escuela al maltrato infantil. Creo que vuelven a ser otro error. Solamente se plantea que la escuela tiene que detectar. No es verdad. La escuela detecta, notifica, pero luego sigue trabajando con el chico o con la chica. Y en la escuela no se le puede seguir viendo como un niño con problemas; porque sí es un niño con problemas, pero tiene dificultades especiales vinculadas a la problemática que vive. Y negar eso es ridículo. Trabajar en la escuela sólo desde el punto de vista de la conducta o desde el punto de vista del aprendizaje, negando todo lo demás, nos lleva a lo que nos lleva: al fracaso educativo también.

Hay un apartado al que me gustaría contestar: evidentemente, es imposible que los profesionales que toman decisiones tan arriesgadas como la de decidir sobre la vida de un menor y de su familia puedan acertar con seguridad. No obstante, si hubiera más investigación, sabríamos mejor por dónde tirar. Cuanta más investigación haya, más acertadas serán nuestras intervenciones porque estarán más protocolizadas en función de las necesidades del menor. Sin embargo, en este momento los recursos no se adecuan a las necesidades. Existen unos recursos determinados, y las necesidades se acoplan a los recursos existentes. Si un profesional de la protección dispusiera de más recursos para derivar al menor o para trabajar con él en distintos ámbitos, por ejemplo el de la mediación con las familias que se utiliza en algunos ayuntamientos; si dispusiera de recursos, digo, podría enviar a los chicos o a las chicas a esos recursos. Pero los recursos son los que son, tú recibes una llamada de un sistema y tienes que dar una respuesta y adecuarla a los recursos de que dispones. ¿Es la mejor respuesta? Los profesionales creen muchas veces que no lo es, pero no hay otra opción. El sistema social debería hacer el esfuerzo de ver lo siguiente: ¿cuáles son las necesidades que atendemos de la población? ¿Cuáles son las necesidades que atendemos de los niños? Y, a partir de ahí, debería organizar la respuesta del sistema. Sin embargo, existen muchísimas necesidades que no tienen respuesta en el sistema. Por eso digo que hay que adecuar los recursos a las necesidades, y no las necesidades a los recursos, porque no suele salir del todo bien. Los profesionales tienen este problema, ellos lo dicen: a veces adoptan la solución más conservadora, porque, sin otro recurso que utilizar, existe riesgo, y hay que hacer lo mejor que se pueda hacer.

Los centros son un cajón de sastre; lo mantengo, es verdad.

¿Cuáles son las razones que dificultan la coordinación de los profesionales. Ya lo he contestado, en parte. La escuela no es consciente de su labor, y lo único que dice de ella la Ley del menor es: la escuela es un observatorio privilegiado que tiene que detectar. Y ahí se queda la cosa. Si en las leyes de educación no hay visibilización del problema, que luego habrá que desarrollarlas para ver qué puede hacer la escuela, no hacemos nada. Creo que este era el primer año que se iba a empezar a intervenir en mi comunidad, pero ya

veremos, porque va a haber un cambio político. Estaba previsto que empezásemos este año a trabajar con la escuela; yo vengo trabajando desde hace tiempo, pero en la universidad, que no es lo mismo. Queda a voluntad de los servicios de protección sensibilizar y formar a la escuela. El ámbito educativo no tiene conciencia de las respuestas que puede dar a este problema, esa es la realidad. Por más que, cuando hablo de esto, yo siempre recurro a la ley, y les digo: pero estáis obligados por ley a detectar. Bueno, es lo más que les puedo decir: tenéis que conocerlo; pero nada más. A eso me refería cuando he mencionado la violencia hacia las mujeres: hay que abordarlo desde todos los ángulos y hay que clarificar las funciones de cada uno en la intervención sobre el problema. Si se necesita una ley estatal es porque todo lo demás no está sirviendo para nada. En el Observatorio de Infancia hay un protocolo, que costó muchísimo conseguir; un protocolo interinstitucional de atención al maltrato infantil, en el que implicaban las funciones de cada profesional de todos los ámbitos en cada fase de la intervención, especificando los tiempos. Se consiguió consensuarlo con todos los ministerios. Sin embargo, ¿qué ha pasado con eso? Pues nada; que en algunos casos se ha llevado adelante, mientras que te puedes encontrar con otra comunidad en la que de repente se publica una cosa que no ha tenido en cuenta para nada el protocolo. Es lo que decía antes: ¿cómo que la escuela solo tiene que detectar, y por qué seguimos insistiendo en esto? Y luego, ¿qué hace, se come al chaval? Pues tendrá que seguir trabajando con él y debería coordinarse con todos los sistemas. Cada vez lo hace más, pero es una cuestión de voluntarismo. Claro que hay profesionales maravillosos, gracias a eso se salvan los casos, porque la gente se entrega, coordina y se conoce; pero, insisto, es voluntarismo, y eso no es bastante.

Por todo esto que he dicho, creo que en todos los ámbitos, en el educativo, en el sanitario, etcétera, deberían incluirse estos temas en los programas universitarios. Y no estaría de más diseñar cursos de especialización, o en otro formato, para trabajarlos.

¿Cómo solucionar la llegada a la mayoría de edad de los chavales que han pasado por el sistema de protección y por el de socialización, en algunos casos? ¿Cómo continuar? No sé si habría que establecerlo por ley. Desde luego, se está haciendo. Si se está haciendo, porque es una necesidad a la que hay que responder, puesto que esos chavales, a los 18 años, lo mismo que los nuestros, necesitan estar protegidos de alguna manera, si hay que reglamentarlo, pues hágase.

He contestado al punto de reforzar la ayuda a los padres, y también la ayuda educativa. Los recursos tienen que responder a los problemas que se detectan. Entre los problemas que se detectan, como bien se decía, han aumentado los problemas de conducta de menores por un cambio del rol de autoridad de los padres y del que aceptan los hijos. Es decir, que hemos cambiado todos: han cambiado los hijos y hemos cambiado los padres. En muchos casos, tampoco se sabe abordar. Uno no sabe si ser autoritario o no, o te pasas o no llegas. Claro que sí, hay que abordarlo. El programa que llevamos a cabo sobre convivencia escolar respondía precisamente a esos problemas, a los problemas que dicen los padres que tienen: los vinculados a la disciplina. De ahí el éxito de *Supernanny*, hay una gran demanda de este tipo de enseñanza. Habría, pues, que trabajar más con los padres y con los profesores, y con ambos. Pero esos programas deberían corresponderles a los servicios sociales básicos. Hay poco presupuesto, porque lo más uniforme es que apenas se está trabajando en prevención o en intervención precoz, ya lo decía en los papeles que les he entregado.

Me decía que no he hablado de psiquiatras al hablar de profesionales. Sigo pensando que los trastornos de conducta, si tienen una patología de base, siguen correspondiendo al ámbito de salud mental y a la psiquiatría infanto-juvenil. El ámbito clínico detecta la patología psiquiátrica de base del trastorno de conducta; pero hay muchas ocasiones en las que no hay patología psiquiátrica, sino un problema en el que hay que trabajar para que no se intensifique. Cuando hablamos de trastornos detectados, valorados y diagnosticados por el ámbito que corresponde, el de salud mental, debe abordarse en el ámbito de la salud mental. Y cuando no llegamos a esa categoría, estamos hablando de menores que pueden tener problemas relacionados con la salud mental, pero que no llegan a la patología. En este caso, creo que la intervención debería ir por otro lado.

Muchas gracias por escucharme. Es un placer para los profesionales venir aquí. Estamos hartos de contárnoslo entre nosotros, y contarlos en otro foro siempre gusta. Me alegro mucho por este trabajo que están haciendo. Espero que nos pongamos de acuerdo, seguro que algo mejoraremos.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias, señora Gómez.  
Se levanta la sesión.

*Eran las diecinueve horas y quince minutos.*