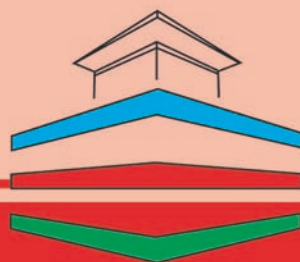




*Defensor del Pueblo*

# **INFORMES, ESTUDIOS Y DOCUMENTOS**

**CENTROS DE PROTECCIÓN DE  
MENORES CON TRASTORNOS  
DE CONDUCTA Y EN SITUACIÓN  
DE DIFICULTAD SOCIAL**



PRESENTACIÓN: RAZONES DE UN INFORME.....	5
MÉTODO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME.....	9
1. LA PROTECCIÓN DE MENORES CON PROBLEMAS DE CONDUCTA Y EN SITUACIÓN DE DIFICULTAD SOCIAL: UN SISTEMA CON MÁS SOMBRAS QUE LUCES. ....	15
1.1. Aproximación al problema.....	15
1.2. Tipos de trastornos de conducta. ....	29
1.3. La salud mental infanto-juvenil en el Sistema Nacional de Salud.....	32
2. INTRODUCCIÓN AL ESTUDIO DEL SISTEMA LEGAL DE PROTECCIÓN DE MENORES EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO ESPAÑOL. ....	39
2.1. El modelo de protección de menores en la Constitución de 1978. Las competencias del Estado y las CCAA.....	39
2.2. La Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor.....	43
2.3. Los menores como sujetos de protección.....	44
2.3.1. La familia como núcleo básico para el desarrollo del menor.....	44
2.3.2. El menor como sujeto de derechos.....	46
2.3.2.1. El derecho de igualdad.....	47
2.3.2.2. El interés superior del menor.....	48
2.3.2.3. El derecho del menor a ser escuchado.....	50
2.3.2.4. Los principios de integración y reintegración familiar.....	51
2.3.2.5. El derecho de los menores a recibir asistencia y protección de las administraciones públicas.....	54
2.4. La protección pública de los menores.....	58
2.4.1. La protección pública de los menores en situación de riesgo.....	59
2.4.2. La protección de los menores en situación de dificultad social.....	60
2.4.3. La protección pública de los menores desamparados. La tutela administrativa.....	68
2.4.3.1. La situación de desamparo.....	68
2.4.3.2. La autoridad competente para declarar la situación de desamparo.....	70
2.4.3.3. El procedimiento administrativo de desamparo. La adopción de medidas cautelares antes de iniciarse el procedimiento.....	71
2.4.3.4. Efectos de la declaración de desamparo: la tutela administrativa de los menores desamparados.....	84
2.4.3.5. La distinción entre las figuras de la tutela administrativa y la guarda administrativa.....	87
2.4.3.6. Las medidas de protección pública de los menores tutelados por la	

Administración y, en su caso, bajo  
guarda administrativa ..... 89

3.	INFORMACIÓN FACILITADA POR LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS..	107
3.1.	Atención residencial a menores en situación de dificultad social.	107
3.1.1.	Comunidad autónoma de Andalucía.	109
3.1.2.	Comunidad autónoma de Aragón.	119
3.1.3.	Principado de Asturias.	125
3.1.4.	Comunidad autónoma de Canarias.	127
3.1.5.	Comunidad autónoma de Cantabria.	133
3.1.6.	Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.	137
3.1.7.	Comunidad de Castilla y León.	144
3.1.8.	Comunidad autónoma de Cataluña.	153
3.1.9.	Comunidad autónoma de Extremadura.	155
3.1.10.	Comunidad autónoma de Galicia.	159
3.1.11.	Comunidad autónoma de las Illes Balears.	164
3.1.12.	Comunidad autónoma de La Rioja.	171
3.1.13.	Comunidad autónoma de Madrid.	175
3.1.14.	Comunidad Foral de Navarra.	183
3.1.15.	Comunidad autónoma del País Vasco.	188
3.1.16.	Región de Murcia.	203
3.1.17.	Comunitat Valenciana.	208
3.1.18.	Ciudad Autónoma de Ceuta.	215
3.1.19.	Ciudad Autónoma de Melilla.	215
3.2.	Especial consideración de la normativa autonómica referida al régimen interno y disciplinario de los centros.	217
3.3.	Sinopsis de la información recibida de las comunidades autónomas.	233
4.	LA RED DE CENTROS PARA LA ATENCIÓN A MENORES EN SITUACIÓN DE DIFICULTAD SOCIAL.	241
4.1.	Consideraciones generales.	241
4.2.	Población: menores protegidos.	242
4.3.	Red nacional de centros: localización y distribución geográfica.	243
4.4.	Menores en situación de dificultad social atendidos en centros de acogimiento residencial y plazas sufragadas por cada Comunidad autónoma.	248
4.5.	Titularidad y gestión de los centros.	253
4.6.	Tarifas año 2008.	256
5.	CENTROS DE MENORES VISITADOS POR EL DEFENSOR DEL PUEBLO.	263
5.1.	Aspectos generales.	266
5.1.1.	Población atendida.	266
5.1.2.	Titularidad y gestión de los centros.	270
5.1.3.	Proyecto del centro.	274
5.1.4.	Fecha de apertura de los centros.	276
5.1.5.	Capacidad y ocupación.	277
5.1.6.	Características de los centros visitados.	280

	5.1.6.1.	Situación y medios de transporte.....	281
	5.1.6.2.	Infraestructuras y confortabilidad. ....	282
	5.1.6.3.	Seguridad en el centro.....	297
5.2.		Régimen de ingreso y permanencia en el centro. ....	297
	5.2.1.	Propuesta de ingreso. ....	297
	5.2.2.	Derivación y autorización judicial.....	300
	5.2.3.	Permanencia del menor en el centro. ....	303
	5.2.4.	Seguimiento del menor por parte de las entidades públicas de protección.....	304
	5.2.5.	Alta. ....	306
	5.2.6.	Seguimiento tras la salida del centro. ....	307
5.3.		Atención en el centro. ....	309
	5.3.1.	Algunos sistemas de trabajo. ....	309
	5.3.2.	Intervención con las familias. ....	314
	5.3.3.	Escolarización. ....	316
	5.3.4.	Actividades de iniciación a la vida laboral. ....	321
	5.3.5.	Otras actividades educativas. ....	322
	5.3.6.	Actividades recreativas, deportivas y culturales. ....	323
	5.3.7.	Práctica de la religión en el centro. ....	325
	5.3.8.	Alimentación. ....	325
	5.3.9.	Asistencia sanitaria. ....	326
5.4.		Régimen interno del centro. ....	329
	5.4.1.	Reglamento de régimen interno. ....	329
	5.4.2.	Ausencias no autorizadas.....	335
	5.4.3.	Registros. ....	336
	5.4.4.	Régimen de visitas y salidas. ....	338
	5.4.5.	Comunicaciones telefónicas y postales. ....	340
	5.4.6.	Régimen de participación del menor. ....	341
	5.4.7.	Régimen disciplinario. ....	345
	5.4.8.	Intervención en crisis. ....	349
5.5.		Personal.....	359
	5.5.1.	Ratio personal/menores. ....	361
	5.5.2.	Cualificación profesional. ....	363
	5.5.3.	Actualización de conocimientos. ....	365
	5.5.4.	Estabilidad.....	365
5.6.		Valoración que hacen los niños entrevistados de su estancia en el centro. ....	368
5.7.		Sinopsis de los cuestionarios cumplimentados por los centros.....	379
CONCLUSIONES .....			389
RECOMENDACIONES.....			403
ANEXOS .....			417
1.	EXTRACTO DE LA LEGISLACIÓN SOBRE LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN DE LOS MENORES CON NECESIDADES ESPECIALES Y LOS MENORES EN SITUACIÓN DE DIFICULTAD SOCIAL. ....		417
2.	CUESTIONARIO DE CENTROS .....		459



## **PRESENTACIÓN: RAZONES DE UN INFORME.**

Este informe está lejos de ser un estudio doctrinal o académico. Se equivocarán por tanto quienes traten de hallar en estas páginas conocimientos científicos o especializados en torno a la psicopatología de la adolescencia. No incumbe a la misión constitucional del Defensor del Pueblo abordar una investigación de esa naturaleza.

Nuestro informe es sólo un aguafuerte. Algunas pinceladas sobre la realidad de unos jóvenes que están ingresados en centros de acogimiento residencial por tener graves problemas de inadaptación familiar y social, vinculados muchas veces a trastornos de conducta o incluso a patologías psiquiátricas, y a los que se niega, en demasiadas ocasiones, el papel que les correspondería como protagonistas de su propia historia.

Las situaciones de inadaptación familiar y social que viven algunos menores se asocian con frecuencia a los denominados trastornos de conducta, que están provocando creciente alarma en la ciudadanía y en los medios de comunicación, y que se caracterizan por un patrón de comportamientos disruptivos que vulneran las normas usuales de la convivencia así como los derechos de otras personas. Manifestaciones típicas de esos comportamientos suelen ser la indisciplina y el fracaso escolar, el acoso o maltrato entre compañeros por abuso de poder o “bullyng” –que motivó la elaboración de sendos informes especiales por parte de nuestra Institución- la escasa o nula tolerancia a la frustración, los desmanes asociados al “botellón”, el consumo de estupefacientes a edades cada vez más tempranas, la proliferación de bandas juveniles, o el mantenimiento de conductas singularmente exacerbadas y agresivas dentro de la familia.

Estas conductas desajustadas constituyen sin duda un fenómeno complejo en el que se ven particularmente implicados dos estamentos sociales: la familia, en primer lugar, como núcleo de referencia vital para el menor, y en segundo término, la escuela, como ámbito de pertenencia en el que desarrolla gran parte de su proceso de formación.

Cuando los padres, tras las lógicas resistencias iniciales, acaban asumiendo que alguno de sus hijos está experimentando alteraciones más o menos graves en su modo de comportarse, se ven obligados a afrontar una difícil realidad cuya solución parece escapar en la mayoría de los casos de sus manos.

Frustradas las primeras iniciativas familiares encaminadas a corregir el comportamiento disruptivo del menor a base de medidas generalmente intuitivas, disciplinarias y carentes de rigor técnico, los padres caen en la cuenta de que necesitan el auxilio externo de profesionales cualificados que, mediante una intervención especializada, logren abordar con eficacia los dolorosos efectos negativos que provocan en la convivencia los comportamientos exacerbados de sus hijos.

Entonces suelen buscar ayuda en el colegio, o en el centro escolar de que se trate, donde más pronto que tarde llegan a la conclusión de que el sistema educativo se muestra incapaz de proporcionar una respuesta adecuada a su problema. Acuden después, generalmente, al médico de atención primaria, en demanda de una orientación clínica que les permita encauzar la conducta antisocial del menor. Y no es infrecuente, en estos casos, que el médico les derive a los equipos de salud mental de su zona.

En ocasiones incluso, las familias, acuciadas por la necesidad de acabar con las situaciones de tensión o con los malos tratos de que son objeto por parte de los jóvenes, piden ayuda a los servicios sociales comunes o especializados, bien del Ayuntamiento bien de la Comunidad autónoma, en donde no es fácil que encuentren –porque no suele haberlos– programas de intervención, ni recursos específicos para afrontar este tipo de situaciones. Ante la imposibilidad de hallar asimismo un recurso intermedio de salud mental en el que atender al menor en régimen ambulatorio, hay ocasiones en las que los padres llegan a solicitar a la Administración que se haga cargo de esos niños cuyas conductas son incapaces de controlar, aún a riesgo de perder la tutela sobre ellos. Y pueden acabar incluso planteando una demanda ante el Ministerio Fiscal o el Juzgado, o bien formulando una queja al Defensor del Pueblo.

El tema es serio porque revela el desvalimiento de muchas familias para educar a sus hijos y sobre todo lo desorientadas que pueden llegar a estar. Desvalimiento, porque un buen número de padres, por distintas razones, ya no pueden compensar con sus enseñanzas las influencias negativas que los menores reciben de otras instancias sociales. Y desorientación, porque muchos de esos padres acaban achacando a sus hijos la culpa de lo que les ocurre, al sentirse incapaces de percibir dónde radica su problema. Por ello, no sabiendo qué hacer ni dónde dirigirse, acuden al Defensor del Pueblo solicitando nuestra intervención para que ese hijo “difícil” pueda acceder a un centro de acogimiento residencial en el que, mediante un control riguroso, se consiga su adecuada rehabilitación.

En el curso de nuestras actuaciones, hemos constatado que la respuesta por parte de los poderes públicos ante estas situaciones no es igual en todos los casos, ya que mientras los menores que se hallan bajo la tutela o guarda de la Administración disponen de recursos residenciales para el tratamiento de los trastornos que padecen, no ocurre lo mismo con los menores que están bajo la patria potestad paterna, porque, en este caso, los padres se ven obligados en ocasiones a renunciar a la tutela para que la entidad pública de protección de menores atienda a sus hijos.

Pero además, hemos comprobado que en los centros para menores en situación de dificultad social tutelados por la Administración, están siendo tratados adolescentes cuyas características responden a perfiles muy distintos, de manera que conviven en esos recursos menores con problemas conductuales, junto a niños que han cometido actos ilícitos y a los que, por ser menores de 14 años, no pueden aplicárseles los procedimientos de la justicia juvenil, y menores que cumplen medidas de reforma pero que además precisan un tratamiento terapéutico. Es ésta una situación que tanto los poderes públicos como las entidades gestoras de los centros deberían evitar a toda costa, y ante la que no puede permanecer impasible una Institución como el Defensor del Pueblo, en su condición de garante de los derechos de los menores.

Y no solamente los padres alarmados por el comportamiento exacerbado de sus hijos nos han hecho llegar su angustia y desvalimiento.



También hemos recibido quejas de algunos educadores que trabajan o trabajaron en centros para menores con problemas de conducta denunciando las irregularidades, e incluso vulneraciones de derechos, que presuntamente se estaban cometiendo en algunos de esos establecimientos, tales como prohibir a los menores la asistencia a un centro educativo, administrarles medicación contra su voluntad y sin la debida prescripción médica, o imponerles como castigo medidas de contención o de aislamiento.

Por ello, y con el fin de analizar de cerca la situación de los centros de acogimiento residencial en los que se atiende a los menores con trastornos de conducta y en situaciones de dificultad social, iniciamos una investigación, en el curso de la cual hemos podido constatar numerosas irregularidades y deficiencias en el funcionamiento de esos centros.

El resultado de dicha investigación queda reflejado en las páginas de este informe que es el fruto de un doble compromiso: en primer término, de nuestro compromiso con el mandato constitucional que nos obliga a supervisar la actividad de las administraciones públicas para salvaguardar los derechos de los menores; y, en segundo lugar, de nuestro compromiso ético que nos invita a levantar la voz, como un aldabonazo, para llamar la atención de la sociedad sobre la situación en que se encuentran muchos menores con dificultades sociales y problemas de conducta, ingresados en centros de acogimiento residencial, cuyo futuro depende en gran medida de todos nosotros.

## **MÉTODO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME.**

En los últimos tiempos, han tenido entrada en la Institución del Defensor del Pueblo un considerable número de quejas, cada vez más significativo y creciente, formuladas por padres alarmados ante las dificultades que para la convivencia suponen los graves problemas de inadaptación familiar y social de sus hijos. Estos padres, como ya se ha apuntado en la presentación del informe, han solicitado nuestra intervención para que sus hijos puedan acceder a un centro de acogimiento residencial en el que se logre su adecuada rehabilitación, mediante el control riguroso de sus conductas.

Por otra parte, como también se ha dicho, hemos recibido varias quejas referidas a las deficiencias e irregularidades que presuntamente se estaban produciendo en el funcionamiento de algunos centros de acogimiento residencial para menores con trastornos de conducta y en situación de dificultad social.

Pues bien, tanto las quejas de los padres como las denuncias de los educadores están en el origen del presente informe. Y, ante la gravedad de lo que en ellas se exponía, decidimos abrir la correspondiente investigación sobre los centros de protección de menores en situación de dificultad social y con trastornos de conducta para verificar la realidad de los hechos denunciados.

Inicialmente nuestra actuación se centró en las comunidades de Madrid, Castilla-La Mancha, Aragón y Valencia, pero a medida que fuimos descubriendo una realidad extremadamente dura, dolorosa y compleja, cuyos graves problemas alcanzaban límites inesperados, estimamos necesario ampliar la investigación a todas las comunidades autónomas y visitar, a lo largo de la geografía de nuestro país, un número significativo y seleccionado de centros, con el fin de tener una visión global del sistema de protección de menores en situación de dificultad social que nos permitiese alcanzar algunas conclusiones generales.

Antes de abordar la investigación, decidimos abrir previamente quejas de oficio con las distintas Consejerías competentes de las comunidades autónomas, a fin de que nos facilitasen información sobre los siguientes extremos:

- Relación de centros de tratamiento terapéutico para menores con problemas de salud mental o trastornos de conducta existentes en cada Comunidad autónoma, tanto de titularidad pública como privada.
- Actuaciones que se realizan con carácter previo al ingreso en régimen de internamiento en dichos centros, tanto de los menores que cumplen medida judicial, en aplicación de la Ley Orgánica 5/2000, como aquéllos que pudieran requerir este tipo de atención por otros motivos, especificando en cada supuesto si se lleva a cabo un diagnóstico clínico como medida que justifique el ingreso en un centro de estas características, así como la forma en que se garantiza el consentimiento o, en su caso, autorización, para llevar a cabo el referido ingreso.
- Régimen de ingreso en cada uno de los centros, indicando si todos se producen a solicitud de la entidad pública de protección de menores y, en caso de que sea la familia la que solicite el ingreso del niño, quién ostenta su tutela.
- Tiempo máximo de permanencia de los menores en el centro y motivos del alta.
- Existencia de salas de aislamiento y de medios mecánicos de contención y pautas de utilización de los mismos.
- Procedimientos que se facilitan a los menores para que puedan reclamar sus derechos.
- Requisitos, titulación y posible especialización exigida a los trabajadores de las distintas categorías de estos centros y en especial a los que desempeñan funciones educativas y sanitarias. Número de altas y bajas médicas y otro tipo de incidencias que se consideren de interés referidas a los trabajadores de dichos centros.

Importa destacar las dificultades encontradas para delimitar con exactitud cuáles eran los centros específicos objeto de nuestra

investigación. La diversidad de expresiones utilizadas para denominar a los recursos de protección de menores en situación de dificultad social con trastornos de conducta, ha supuesto un importante obstáculo a la hora de recabar la información solicitada a las administraciones autonómicas competentes. No hemos incluido, por ser objeto de otros estudios elaborados por el Defensor del Pueblo, los centros de carácter terapéutico que acogen únicamente a menores en cumplimiento de medidas judiciales, al amparo de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores. Y excluimos también los centros denominados de educación especial, dependientes del ámbito de la Administración educativa.

Además, el hecho de que tampoco haya unanimidad de criterios a la hora de definir y unificar los perfiles de los menores que están ingresados en estos centros, ha llevado a algunas administraciones a incluir, en la información que nos han facilitado, recursos y dispositivos de protección que no estaban en el punto de mira de nuestro estudio y, a otras, a no mencionar algunos centros que, por el contrario, deberían haber sido incluidos. Por todo ello, no es descartable que, en la relación de centros que se mencionan a lo largo de las páginas de nuestro informe, pudiera haberse omitido algún recurso de acogimiento residencial que debiera haber sido citado.

Las visitas que nuestros asesores realizaron a los centros se llevaron a cabo conforme a un esquema de actuación previamente diseñado y se iniciaron siempre con una entrevista mantenida con la Dirección de cada establecimiento. Las cuestiones planteadas en el desarrollo de esas entrevistas versaron sobre los siguientes puntos:

- Plazas disponibles en el centro.
- Datos básicos sobre los menores: sexo, edades, y número de menores ingresados en ese momento.
- Programa de intervención desarrollado con los menores.
- Organización del centro y reglamento de funcionamiento del mismo.
- Medios personales: datos referidos al personal del centro.
- Situación educativa.

- Régimen disciplinario.

Finalizada la entrevista con los equipos directivos, mantuvimos reuniones con los educadores, para concluir finalmente con un encuentro informal con los menores acogidos en estos establecimientos.

En las conversaciones con los niños hemos procurado siempre crear un ambiente favorable a la comunicación y a la libertad de expresión, garantizándoles la confidencialidad de todo lo hablado, con objeto de que nos permitiesen conocer algunos datos de sus biografías personales, su parecer sobre la atención recibida en el centro, los motivos y procedimientos por los que habían accedido a ese recurso, el nivel de satisfacción/insatisfacción que experimentaba cada uno durante la estancia en el centro, el conocimiento que tenían acerca del programa de intervención y educativo que se les estaba aplicando, su experiencia personal en torno a las medidas disciplinarias y correctivas, las relaciones con el equipo directivo, con los educadores y con los demás menores ingresados, y finalmente sus expectativas de futuro.

Salvo en una ocasión, los responsables de los centros visitados no nos impidieron mantener entrevistas con los niños, ni siquiera cuando manifestamos nuestro interés en hablar con algunos adolescentes que estaban encerrados en cumplimiento de medidas disciplinarias. La excepción tuvo lugar durante la segunda de las visitas efectuadas por nuestros asesores al centro de atención psicosocial “Picón de Jarama” (Madrid), a raíz de la muerte de un menor marroquí y del intento de ahorcamiento de otro adolescente, acogidos ambos en ese establecimiento, al negarse el director del centro -de común acuerdo con la persona responsable de la coordinación de centros de la Comunidad de Madrid- a que nuestros asesores se entrevistaran con los compañeros del niño fallecido, alegando que la presencia del Defensor del Pueblo podía “inquietar a los menores” y que “prefería que se mantuvieran tranquilos ante la proximidad de las fiestas navideñas”. Esa actitud, entorpecedora de la labor del Defensor del Pueblo, fue puesta de inmediato en conocimiento de la Fiscal de Sala Coordinadora de Menores.

Con el fin de tener una valoración global de la situación de los centros resultaba preciso determinar indicadores con significado homogéneo en todo el territorio nacional. Por ello, se optó por completar la información obtenida durante las visitas, con la entrega a los responsables de cada recurso de un cuestionario con datos específicos sobre distintos aspectos relativos al funcionamiento de los centros, para su cumplimentación y posterior envío a nuestra oficina.

A continuación fue necesario procesar y actualizar, al año 2008, toda la información recibida, tanto la que nos ha sido facilitada por las comunidades autónomas -que no siempre contenía datos homologables entre sí- como la obtenida a través de nuestras visitas y cuestionarios, y por último, efectuar comparaciones objetivas, a fin de establecer una valoración global, con datos cuantitativos, sobre la realidad de los centros de protección de menores en situaciones de dificultad social.

El resultado final de nuestra investigación queda recogido en este informe que sometemos a la consideración de las Cortes Generales y a la valoración de la sociedad española, y que está estructurado de la forma siguiente:

Tras una breve presentación en la que se exponen las razones que nos han llevado a realizar este trabajo y el método utilizado para ello, dedicamos un primer capítulo a analizar, a grandes rasgos, los principales problemas detectados en la atención residencial de menores en situación de dificultad social y con problemas de conducta.

En el capítulo 2º se aborda el estudio del sistema legal de protección de menores dentro del ordenamiento jurídico español. En el 3º, se recoge, de forma sistematizada, toda la información que nos ha sido facilitada por las comunidades autónomas sobre la atención que, en cada una de ellas, se dispensa a los menores con trastornos de conducta que se hallan en situación de dificultad social, incluyendo en este capítulo una relación de las disposiciones autonómicas más importantes sobre la materia.

El capítulo 4º está dedicado a examinar detenidamente la red de recursos para la atención a menores en situación de dificultad social

existentes en España, con todos los datos que hemos recabado sobre los centros y sobre los menores acogidos en ellos, así como las tarifas y subvenciones actualizadas al año 2008. El capítulo 5º recoge, asimismo de forma detallada, la información resultante de las visitas efectuadas por los asesores de nuestra Institución y de los cuestionarios cumplimentados por los centros.

Y el informe se cierra con un capítulo de conclusiones extraídas tanto de la información de carácter general recibida de las administraciones como de las inspecciones realizadas, y con una serie de recomendaciones formuladas a los poderes públicos competentes en materia de protección de menores con problemas de conducta y en situación de dificultad social.

# **1. LA PROTECCIÓN DE MENORES CON PROBLEMAS DE CONDUCTA Y EN SITUACIÓN DE DIFICULTAD SOCIAL: UN SISTEMA CON MÁS SOMBRAS QUE LUCES.**

## **1.1. *Aproximación al problema.***

A los efectos del presente informe se consideran menores en situación de dificultad social aquellos que, como consecuencia de su grave inadaptación al entorno familiar y educativo en el que se desarrollan, pueden llegar a provocarse daños a sí mismos o causar perjuicios a terceros. Las leyes autonómicas, cuando contemplan estas situaciones de dificultad, utilizan expresiones muy diversas, tales como menores en conflicto con conductas de alto riesgo social, o con problemas de conducta o con conductas inadaptadas. En unos casos se pone el acento en la conducta antisocial del menor y, en otros, se incide en la situación de inadaptación y dificultad social que padece. Aquí se ha decidido usar preferentemente la expresión dificultad social, al objeto de enmarcarla con toda claridad en el ámbito de los sistemas de protección y distanciarse de las medidas de reforma por la comisión de ilícitos penales en el marco de la justicia juvenil.

La difícil situación de desprotección en que se hallan estos adolescentes que muchas veces padecen además trastornos psíquicos, y el hecho de que algunos de ellos hayan cometido actos ilícitos, ha llevado a los legisladores autonómicos y a las administraciones a establecer un ambiguo sistema de protección para estos menores en el que a veces se entrelazan o confunden las medidas de reforma y las de protección. El resultado es que hay adolescentes que están siendo tratados en centros de acogimiento residencial inadecuados para ellos, error gravísimo que tanto los poderes públicos como las entidades que gestionan esos establecimientos deberían evitar a toda costa.

Ciertamente las administraciones públicas han de adoptar las medidas de protección necesarias para prevenir y neutralizar situaciones



de inadaptación, marginación, o exclusión social que pudieran desembocar en actos de delincuencia juvenil. Pero este ámbito de la prevención de la delincuencia nada tiene que ver con el tratamiento que debe dispensarse a los trastornos de conducta, ya que resulta excesivo suponer que todos los menores que cometen un acto de naturaleza ilícita padezcan trastornos psíquicos o viceversa.

La discusión sobre cuáles sean los factores que desencadenan “el extravío de la juventud” es antigua y no resulta fácil llegar a un acuerdo. Porque mientras los jóvenes y sus familias suelen achacarlo a que son víctimas del paro, las drogas, y la injusticia o la exclusión social, los psiquiatras lo atribuyen a los trastornos de conducta -cuando no a la genética- y los moralistas lo achacan a la pérdida de valores. Por eso, sea cual fuere la interpretación de lo que realmente sucede con los adolescentes “difíciles”, no estará de más tratar de despejar algunos interrogantes, con el fin de procurar que los menores en situación de dificultad social y con problemas de conducta reciban la mejor atención posible por parte de las administraciones públicas.

Desde los orígenes de la Institución, ha sido proverbial el interés del Defensor del Pueblo por los problemas de la infancia. Como consecuencia de esa preocupación se elaboraron varios informes monográficos sobre aspectos que afectaban directamente a los menores. Cabe destacar el estudio realizado en el año 1991 sobre la situación del menor en centros asistenciales y de internamiento; el informe elaborado en 2002 sobre el primer año de vigencia de la ley reguladora de la responsabilidad penal de los menores; los dos informes sobre violencia escolar, realizados en los años 2000 y 2007, respectivamente, y el estudio sobre la escolarización del alumnado de origen inmigrante en España que vio la luz en el 2003.

Además, a lo largo de estas dos últimas décadas, se formularon a los poderes públicos numerosas recomendaciones y sugerencias que se encuentran recogidas en nuestros informes a las Cortes Generales. Y tuvimos la satisfacción de ver cómo algunas de nuestras continuas demandas a diferentes Gobiernos, fueron favorablemente atendidas en la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor.

En realidad, esta Ley sólo obliga a la Administración a atender a los menores en situación de riesgo o grave desamparo. Pero, dada la falta de precisión con la que está definida legalmente dicha situación, para considerar a un niño desamparado es preciso hacer numerosas indagaciones en su entorno familiar y social antes de decidir si el menor debe o no ser ingresado en un centro de acogimiento residencial.

La duda estalla cuando se trata de familias tan desestructuradas que ocasionan un grave maltrato sistemático a los menores. A veces, los miembros de una familia están tan deteriorados, y en consecuencia son tan peligrosos para sí mismos y para quienes les rodean, que pueden dañar a sus propias criaturas. O éstas hacer daño a sus progenitores. Es cierto. Pero, incluso en estos casos a los que debe prestarse la máxima atención, conviene matizar algunas cuestiones importantes: porque cuando un niño tiene un padre violento, o una madre incompetente, o toda la familia es un desastre, lo que le sobra sin duda a ese chiquillo es la violencia, la incompetencia y el desastre. Pero está por demostrar que le sobra su familia. A un niño le pueden sobrar los descarríos de sus padres; pero es excesivo suponer que le sobren su padre o su madre. Por ello, aunque eventualmente resulte inevitable separar a un hijo de sus padres, debe tenerse muy presente que el hijo sigue necesitándolos, y, por eso también, las instituciones tutelares han de tener en cuenta y respetar al máximo esa realidad biológica y necesaria, a la hora de desarrollar su intervención educativa/terapéutica con los adolescentes.

Que las necesidades de los menores sean el eje de sus derechos, como afirma la Exposición de Motivos de la Ley, es el gran reto para los centros de acogimiento residencial que regula la norma. Y un principio inconcuso que se deduce de tal afirmación es que todo menor tiene derecho a ser tratado en el dispositivo de protección que mejor se adecue a sus necesidades específicas.

Pero, para que este principio se materialice, sería preciso analizar en cada caso la influencia que tienen factores como el tipo de centro, su tamaño y ubicación, el proyecto de intervención que en él se desarrolla, la cualificación de los profesionales que trabajan en el mismo, así como las relaciones interpersonales existentes entre educadores y menores, entre

otras variables, para determinar cuál es el recurso más favorable y con qué modelos de intervención se consiguen los resultados más positivos.

Nada más lejos de lo que sucede en la realidad. Porque precisamente es en este punto relativo a las actuaciones que deberían llevar a cabo las autoridades, con carácter previo al ingreso del niño, donde se manifiesta de forma más patente la falta de una actuación planificada, coordinada y responsable por parte de las administraciones públicas -sanitaria, educativa y social- a las que concierne la atención de los menores con problemas de conducta.

Ciertamente, en los últimos tiempos, se han habilitado bastantes recursos y han proliferado los proyectos de intervención que se desarrollan en los centros. Pero ni la diversidad de establecimientos recientemente abiertos, ni la variedad de programas existentes, responden en absoluto a la elaboración de planes específicos diseñados por los poderes públicos en función de las necesidades de los menores, sino a otras razones. Más aún, los recursos disponibles siguen siendo insuficientes para atender la creciente demanda de atención a jóvenes con trastornos de conducta y en situación de dificultad social. Y ello, en la práctica, supone que, en muchos casos, los menores sean derivados a un centro específico en razón no de la adecuada indicación clínica o diagnóstica, sino en función de las vacantes existentes en el momento del ingreso.

Además, no están delimitadas ni legal ni administrativamente, y nos atreveríamos a decir que tampoco desde una perspectiva clínica, las razones por las que un menor con problemas de conducta requiere un tipo de atención específica en un centro determinado, y menos aún el procedimiento por el que se decide su ingreso en un establecimiento concreto, ni los criterios que aconsejan que sea precisamente ese centro y no otro, el más adecuado a sus necesidades. Incluso, los mismos profesionales entrevistados durante las visitas realizadas para llevar a cabo nuestra investigación nos dieron respuestas diferentes sobre los tipos de trastornos de conducta de los menores acogidos en cada centro, y, en bastantes ocasiones, manifestaron que atendían casos que no se ajustaban al perfil inicialmente diseñado en el proyecto de intervención.

Ni siquiera existe un acuerdo unánime a la hora de denominar los recursos existentes, tal es la interminable variedad de expresiones utilizadas tanto por las administraciones públicas como por las propias entidades gestoras para designar estos dispositivos de protección de menores en situación de dificultad social.

Esta ambigüedad en las pautas que determinan el ingreso de los niños en centros de acogimiento residencial se debe, en gran medida, a la inexistencia en nuestro país de una especialización en psiquiatría infantil como área de capacitación preferente. Mientras esta disciplina hace tiempo que existe como especialidad autónoma en Alemania, Dinamarca, Finlandia, Grecia, Italia, Portugal y Suecia, o bien como una subespecialidad en Austria, Bélgica, Francia, Holanda, Irlanda y Reino Unido, los únicos países de Europa que no cuentan con una disciplina de psiquiatría infantil y de la adolescencia son España y Rumania, y ello tiene graves repercusiones en la práctica asistencial: la falta de una formación académica homologada da lugar, en ocasiones, a la contratación de psiquiatras sin la preparación necesaria para cubrir plazas en dispositivos asistenciales que requerirían una adecuada especialización en psiquiatría infantil.

Las consecuencias de esta ausencia de una planificación integral en el ámbito de la atención a menores con problemas de conducta y en situación de dificultad social son lamentables: niños que padecen graves trastornos y no están diagnosticados o tienen un diagnóstico inapropiado, adolescentes con alarmantes niveles de fracaso escolar insuficientemente atendidos, jóvenes con problemas de drogadicción que no reciben el tratamiento psicoterapéutico que precisan, y situaciones familiares de enorme dramatismo y desesperación.

Asimismo, otra consecuencia indirecta de toda esa deficiente gestión, como no podía ser de otra manera, es que hay menores que están siendo atendidos en recursos que no son los más adecuados para ellos. Y conviene recalcar que la elección del centro no es ni mucho menos indemne para el tratamiento del menor, ya que condiciona en gran medida el éxito o fracaso del acogimiento.

Porque de nuestras investigaciones cabe concluir que, si bien las necesidades elementales de atención que requieren los niños y adolescentes, tales como la seguridad o la alimentación, están suficientemente cubiertas en los centros visitados, la satisfacción de otras necesidades tan hondamente sentidas como las afectivas, educativas, terapéuticas, o las de promoción y desarrollo de la propia autonomía, no se ven adecuadamente satisfechas en todos los establecimientos.

La mayoría de los centros de atención a menores con trastornos de conducta y en situación de dificultad social aplican sistemas de intervención inspirados en el modelo conductista, actualmente muy en boga, y cuya efectividad ha sido probada con éxito en el tratamiento de determinadas patologías psíquicas y en los casos de graves crisis de agitación del menor. Pero, la aplicación de ese sistema, con carácter general, en estos centros no parece favorecer convenientemente la labor educativa-terapéutica desarrollada con los menores, ya que relega muchas veces a los profesionales que trabajan en ellos a la condición de meros controladores del cumplimiento de una serie de normas y reglamentos internos -más o menos rígidos, según cada centro- y del suministro de pastillas.

Merecería la pena profundizar en otros paradigmas o modelos de intervención más adecuados para el desarrollo evolutivo de los menores y que potencien su autonomía, para que vaya germinando en ellos esa pulpa vital que les permita luego integrar la vida adulta, de forma sana, libre, responsable y constructiva. Métodos que enseñen a estos adolescentes a manejar adecuadamente su agresividad, que fomenten su sentido de pertenencia al grupo, que les ayuden a salir airoso de situaciones adversas, orienten su rebeldía de forma creativa, y les permitan recuperarse para la vida y afrontar su futuro desmontando ese fatídico guión de destructividad/autodestrucción en el que tan a menudo se mueven estos menores, y que poco o nada tiene que ver con su biología y sí mucho con las dramáticas autobiografías y las durísimas condiciones del entorno en que, la mayor parte de las veces, han crecido.

No pertenece a la labor institucional del Defensor del Pueblo decantarse por una u otra de las modalidades de atención que deben desarrollarse con los adolescentes en estos recursos de acogida, y por ello no ahondaremos más en este aspecto. Pero sí, recomendar a los poderes públicos la modificación de aquellas situaciones que pudieran resultar inadecuadas o perjudiciales para los ciudadanos. Y, en el caso de los menores ingresados en dispositivos de acogimiento residencial, nos corresponde la obligación de salvaguardar sus derechos en todo momento y circunstancia, velar por su seguridad e interés, y alertar a las administraciones públicas acerca de los graves problemas detectados en algunos centros que hemos visitado y sobre las deficiencias observadas en los proyectos de intervención que se desarrollan en ellos. Estos problemas y deficiencias alcanzan su máxima expresión en aspectos cruciales de la atención que se dispensa a los menores, como por ejemplo, en la aplicación de medidas disciplinarias en casos de incumplimiento de las normas; en el ámbito de la salud mental; en la falta de protagonismo que se reconoce a los adolescentes en el control de su desarrollo personal, y en la escasa o nula ayuda y preparación que se les facilita para afrontar su futuro.

En lo que a la aplicación de medidas disciplinarias se refiere, hemos observado en muchos centros una tendencia proclive a la confusión entre la pedagogía y el derecho punitivo. El tratamiento -por no hablar de estrategia- utilizado para la corrección de las conductas de los menores contrarias al reglamento se ciñe, la mayor parte de las veces, a la aplicación de sanciones, recibiendo prácticamente la misma consideración todos los comportamientos infractores, sin que se profundice demasiado en las causas singulares de cada infracción. Ciertamente los niños han de tener claros cuáles son sus límites, y no ignoramos que la medida disciplinaria puede ser, en según qué casos, oportuna y hasta conveniente. Pero, en la mayoría de las ocasiones, el castigo resultará ineficaz si no va acompañado de otras medidas personalizadas, motivadoras y estimulantes.

Ello no obsta para que brindemos un merecido reconocimiento a la labor de los profesionales que trabajan en estos centros, sometidos a diario a una fuerte tensión provocada por la dialéctica entre la necesidad

de hacer cumplir el reglamento -rígido e impersonal- y el afecto que sienten por los menores. Hemos podido constatar, en muchos casos, la entrega generosa de estos profesionales en el desempeño de su trabajo. Y, en otros, los difíciles equilibrios que han de realizar, obligados como están a moverse en el delicado espacio existente entre la necesidad de imponer unas normas para garantizar sus puestos de trabajo, o dejarse guiar por el cariño y el sentido común en sus relaciones con los menores. Entre aplicar métodos estrictamente punitivos y disciplinarios, o criterios pedagógicos más libres. Una elección difícil, sin duda, en la que casi siempre sale malparada la libertad. Y la libertad es atributo esencial en la tarea de los educadores por ser determinante de su implicación personal y afectiva con los educandos, condición a su vez indispensable para que la intervención educativa/terapéutica resulte eficaz.

Cierto que la parentalidad ejercida por los cuidadores no reemplaza la importancia simbólica de los padres biológicos, pero puede compensar su ausencia. Las investigaciones sobre resiliencia, o capacidad de las personas para salir fortalecidas de las situaciones críticas, demuestran que la presencia de un educador competente que acepte afectivamente al niño de manera incondicional -lo que no supone la aceptación incondicional de todas sus conductas- puede permitir que éste camine hacia la vida adulta a través de una adolescencia sana.

Precisamente esa precaria libertad en las relaciones interpersonales en los centros aflora a menudo, en forma de queja, en las entrevistas que hemos mantenido con los niños. Se lamentan de que se les sanciona “sin escuchar sus argumentos”, o se les castiga “sin atender sus razones”, y se les encierra “antes de hablar con ellos”.

En alguna de nuestras visitas hemos sido testigos de la existencia y funcionamiento en los centros de celdas de aislamiento verdaderamente atroces, denominadas a veces -no sin buena dosis de eufemismo- “salas de tiempo fuera” o “salas de baja estimulación”, con portones blindados de hierro y paredes forradas con caucho o goma de color negro, sin ventilación ni comunicación alguna al exterior, en las que los menores pueden permanecer recluidos por tiempo indeterminado, y cuyo uso es defendido por algún especialista con argumentos pretendidamente clínicos

o de seguridad. Así se lo hemos oído expresar a alguno de esos mentores que intentan justificar esta atrocidad pseudocientífica: *“se trata de que el niño toque fondo, de anular del todo su resistencia”*.

Un instante de permanencia en el interior de esas terribles “salas” permite aseverar que su utilización nada tiene que ver con una actuación terapéutica, y que atentan no sólo contra la salud psíquica de los menores sino también contra su dignidad. Tan honda puede llegar a ser su soledad, que los niños, antes de entrar en esas celdas, reclaman a veces una medicación que les ayude a soportar la angustia del emparedamiento.

Esos habitáculos, en los que so pretexto de garantizar la seguridad de los menores en momentos de descontrol se priva a los niños de todo estímulo sensorial hasta anular su resistencia, tendrían que ser sustituidos de inmediato por otros espacios, convenientemente acondicionados para evitar posibles lesiones, en los que las necesidades de contención no estén reñidas con unas exigencias mínimas de dignidad. Además, su utilización, siempre durante el menor tiempo posible, debería estar protocolizada en todo caso, y reservada exclusivamente a un uso terapéutico y jamás punitivo.

Los directores, equipos técnicos y vigilantes de los centros, suelen quejarse de que los menores ingresados en ellos tienen muchas veces conductas violentas y, en consecuencia, les aplican reglamentos rigurosos. Dicho así, podría parecer razonable, pero en realidad no lo es. Partiendo de un axioma cierto como el de que toda conducta responde a una motivación previa, cabe preguntarse: ¿son violentos los adolescentes y por eso les aplican métodos agresivos, o bien, porque les aplican reglamentos rigurosos, agresivos, y llenos de insania, que ninguna persona normal soportaría, los adolescentes pierden los estribos y el respeto al tratamiento?.

Y si la violencia que manifiestan es respondida con mayor violencia, que a su vez engendrará nueva rebeldía, finalmente aplastada por la fuerza, se estará creando un círculo infernal que dará al traste con la pretendida finalidad educativa de la intervención. Esa necesidad imperiosa que muestra la autoridad de conseguir el sometimiento de los



menores con trastornos de conducta, aunque sea utilizando la violencia, nos lleva a cuestionar el nivel ético de determinadas formas de contención.

Además, cuando la contención, tanto física como farmacológica, es abusiva, y se convierte en discurso habitual del tratamiento en el centro, puede dificultar el crecimiento evolutivo favorable del menor, e impedir que llegue a desarrollar de forma adecuada sus propios mecanismos relacionales y de convivencia.

Toda esa fuerza innecesaria puede desembocar, en ocasiones, en consecuencias lamentables, como sucedió en el caso de un adolescente ingresado en el centro Baix Maestrat (Castellón), gestionado por la Fundación Internacional O'Belén, que, según su testimonio y el de sus compañeros, habría sufrido una fractura de brazo como consecuencia de la contención que le realizó un vigilante de seguridad.

En el ámbito de la salud mental hemos constatado, no sin preocupación, la tendencia, en algunos casos, a medicar profusamente los trastornos psicosociales de los menores, con el grave riesgo que puede conllevar para su salud la ingesta continuada y en altas dosis de medicaciones psiquiátricas. Ciertamente la infelicidad de los niños parece estar creciendo; pero tratarla con cantidades excesivas de antidepresivos no parece ser la mejor alternativa para devolverles la alegría. La medicación de la desdicha oculta nuestra incapacidad para ofrecer soluciones vitales. Y atiborrar de pastillas a los adolescentes en los centros de acogimiento residencial revela abulia profesional en lugar de implicación personal en el tratamiento.

La prescripción y administración de fármacos debe ser realizada con suma cautela, bajo estricta supervisión médica y monitorizada siempre por profesionales con experiencia, y las tomas han de ser muy medidas en la dosis y breves en el tiempo. En lo posible, ha de procurarse además que el suministro de las medicinas se lleve a cabo por personal sanitario del centro y no por educadores, a fin de evitar la confusión que puede provocar en el niño la identificación en una misma persona de roles tan distintos como el de tutor y enfermero.

No se sabe a ciencia cierta si sufrirán los niños el día de mañana secuelas irreversibles por haber consumido abundantes cantidades de neurolépticos, ansiolíticos, relajantes e hipnóticos durante su larga permanencia en los centros. La investigación sobre el suministro de psicofármacos a niños y adolescentes es un área poco desarrollada. Los estudios realizados son escasos y, en ocasiones, aportan evidencias contradictorias dada la dificultad inherente a la experimentación en esas edades. Sin embargo, parece contrastado que los efectos secundarios que presentan estos fármacos desaconsejan su utilización de manera crónica. La medicación ha de ser, por tanto, oportuna, acertada en su prescripción, y controlada en el tiempo.

¿Qué papel juegan realmente los niños como protagonistas de su propia historia en estos centros?. En general cabe afirmar que, al contrario de lo que dispone la Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor, apenas se les reconoce participación alguna en el acogimiento. Su papel queda reducido al de meros sujetos pasivos durante el complejo procedimiento burocrático de la resolución de su tutela, y pasan luego a permanecer largos periodos de tiempo en los centros de acogida sin que, al llegar a la mayoría de edad, estén en condiciones de asumir las riendas de su futuro con las adecuadas garantías.

Tuvimos oportunidad, en una de nuestras visitas, de conversar con una niña de 12 años, de nacionalidad rumana, que, tras haber sufrido una interrupción involuntaria de su embarazo hacía meses, fue ingresada en un centro cerrado –con rejas incluidas– en virtud de una resolución que justificaba la oportunidad del internamiento en la posibilidad de que “el autor del embarazo pudiera hallarse en el entorno familiar”. –“Sólo tuve relación con un chico al que quiero”– nos dijo la pequeña –“¿tanto mal he hecho como para que me encierren aquí?. En mi país tenemos relaciones y nos casamos muy pronto ... Además, si sospechan de alguien de mi familia, que le hagan pruebas ... Éste centro no es para mí: aquí aprendo cosas de los chicos mayores que no me gustan ... ¿Es esto justicia? ¿Cuándo voy a poder salir?”. Preguntas, a todas luces, muy difíciles de contestar.

En el centro Picón de Jarama, gestionado por la Fundación Internacional O’Belén, uno de los requisitos exigidos a un menor para

acceder a una fase más avanzada del proyecto educativo consiste en cumplir el siguiente objetivo: “no poner en tela de juicio las observaciones de los educadores, y aceptarlas sin protestar aunque no se esté de acuerdo con ellas [sic]”. -*“Hay que decir que sí a todo lo que te mandan para que te dejen en paz, porque, si rechistas, es peor”*- nos dijeron algunos menores en la entrevista mantenida con ellos -*“como se enfaden te pueden hacer una contención y encerrarte varios días. O incluso darte una pastilla para ‘tranquilizarte’ que te deja para el arrastre”*.-

Escuchar a los niños, prestarles atención, oír sus quejas, no es sólo una forma de mejorar la calidad del trato que se les dispensa, sino también un principio fundamental recogido en la ley de protección jurídica del menor. La ley afirma que no existe una contradicción insalvable entre las necesidades de protección de los menores y sus necesidades de autonomía. Y la mejor manera de protegerles y al mismo tiempo favorecer su independencia, es promover su libertad y su derecho a participar en las decisiones que les afectan. De esta forma, los niños podrán ir desarrollando progresivamente una percepción de autocontrol sobre su situación personal y su proyección de futuro.

No basta pues con que el acogimiento residencial se configure como un ámbito seguro, nutritivo y que responda a las necesidades de salud, educativas y sociales de los menores: también ha de proporcionar un contexto participativo. Y un sistema para fomentar esa participación sería organizar encuentros de trabajo e intercambio de experiencias entre especialistas, educadores, directivos, y los propios menores, para reflexionar sobre cómo se puede hacer del acogimiento residencial un recurso más compartido.

Y finalmente ¿qué ocurre con los jóvenes cuando salen del centro, una vez agotado el largo y carísimo periodo de acogimiento? ¿Tienen entonces más posibilidades de encontrar trabajo, están curados de sus problemas de conducta o de sus drogodependencias, ha cambiado realmente su situación social y familiar?. Durante la visita realizada a un centro de protección situado en las cercanías de Madrid, tuvimos oportunidad de conversar con un menor, de 17 años, que, sin poder ocultar su preocupación ante el futuro inmediato, nos manifestaba lo

*siguiente: “estoy a punto de cumplir 18 años, y los educadores se empeñan en que, lo que tengo que hacer, es aplicarme y cumplir los objetivos que me han impuesto para acceder a la última fase del programa de intervención. Pero yo lo que quiero es que me dejen salir para intentar ganarme la vida cuanto antes. Nadie me va a buscar un trabajo si no lo hago yo”.*

Con demasiada frecuencia, el escenario con el que se encuentran los jóvenes, al cumplir los 18 años, sigue siendo la calle, a la que se enfrentan además ahora con la dura experiencia de haber soportado todas las deficiencias de que adolecen la mayoría de los centros.

Tal y como funciona actualmente el sistema de acogimiento residencial para la atención a menores con trastornos de conducta y en situación de dificultad social, es posible sostener que, en el mejor de los casos y siempre que los centros estén adecuadamente gestionados, pueden tener cierta utilidad mientras dura la estancia en ellos. Pero ¿qué ocurrirá después? ¿qué futuro aguarda a los menores acogidos en estos recursos?. Porque su porvenir ha dejado ya de ser un problema acuciante para convertirse en una realidad hosca y dramática, como resultado de la pasividad de unos poderes públicos incapaces de abordar la situación con eficacia.

Los jóvenes, y más aún los marginados por cualquier causa, necesitan una posibilidad de alternativa global para sus vidas. Necesitan saber que su capacidad de crear, de dar un sentido propio, y no manipulado, a su historia personal, a su disconformidad y a su rebeldía, tienen una salida positiva. Y eso significa mucho más que una estancia más o menos prolongada en un centro.

La sociedad debe tomar conciencia de la dura realidad que viven los menores ingresados en estos recursos de acogimiento. Son jóvenes tempranamente heridos por la vida y no enfermos mentales incurables, ni delincuentes sin posibilidad alguna de redención. Tienen derecho a una oportunidad. Han de recomponer su destino y, en la mayor parte de los casos, ello requerirá una intervención terapéutica. Pero eso no significa un nocivo tratamiento químico de sus comportamientos disociales, ni

tampoco una reinserción labrada en la constante amenaza de encierros y castigos.

Es preciso educarlos recuperando para esa tarea toda la nobleza del término educar, profundizando en el buen arte de la pedagogía y utilizando para ello las mejores opciones que nos ofrecen hoy la psicología y las técnicas pedagógicas. Hay que aprender a escuchar a nuestros jóvenes, confiar en ellos, y darles motivos sólidos para que ellos puedan confiar en el futuro.

Ahora bien, la dificultad que sin duda encierra la educación de estos adolescentes no debiera confundirnos sobre lo que realmente interesa al menor, máxime cuando en la Ley se otorga a ese interés la consideración de “prioritario”.

En nuestra sociedad, la familia es el entorno natural, físico, social y simbólico de los menores, por lo que conviene que cualquier niño crezca en el seno de su familia. Y si se le priva de ella, se le está desarraigando de su medio vital propio para “acoplarle a un medio ajeno”. Por eso, la actuación administrativa mediante la que se decide alejar a un menor de sus padres para ingresarlo en un centro de acogimiento residencial debe ajustarse escrupulosamente a todas las garantías que nuestro ordenamiento jurídico reconoce a los menores. Y las administraciones públicas y las instituciones que gestionan los centros han de tratar con el mayor respeto esa situación de dificultad social que ha dado lugar a que el menor sea separado de su familia, y hacer todo lo posible por remediarla.

Valga que un niño sea apartado ocasionalmente de los suyos como emergencia y jamás por la fuerza. Pero, si de verdad se quiere ayudar al niño, y favorecer su “interés prioritario”, nunca se debería suplantar su mundo, decidiendo que debe vivir totalmente separado de su familia hasta que cumpla la mayoría de edad. En ningún caso hemos de privarle de la oportunidad de reconstruirse en el seno de su propia familia, una vez que ésta se haya reconstituido. Es importante tener en cuenta que a un niño en situación de dificultad social nunca le sobrarán los apoyos: ni los que le ofrezca un centro de acogimiento u otra familia, ni los que puedan

volver a ofrecerle sus padres. Y por consiguiente es erróneo dispensar una atención institucional a costa de las otras ayudas.

Así pues, si finalmente se decide que resulta imprescindible la separación transitoria del menor del ámbito familiar, no deberán impedírsele los derechos de visita y comunicación con su familia natural, si ello conviene a su interés. En todo caso, habrá que ingresar al niño en el establecimiento de acogida que más se ajuste a sus necesidades, prestando especial atención a su seguridad, sanidad, cualificación profesional del personal que ha de atenderle, proyecto educativo, participación del menor en el funcionamiento interno del centro y demás condiciones que contribuyan a asegurar sus derechos, tal y como establece la ley orgánica de protección del menor.

Y, por último, no queda sino subrayar de nuevo que no resulta admisible que niños con perfiles totalmente distintos estén siendo tratados en los mismos dispositivos de protección y sometidos a idénticos proyectos de intervención educativa/terapéutica. Por ello, instamos a las administraciones públicas a la creación de nuevos recursos, intermedios y de acogida, diversificados y planificados en función de las verdaderas necesidades de atención que requieren los menores en situaciones de dificultad social y con problemas de conducta.

## **1.2. Tipos de trastornos de conducta.**

El concepto “trastorno de conducta” hace referencia a un conjunto de comportamientos agresivos, disruptivos y violentos, en la infancia y adolescencia, que son graves y dificultan la adaptación del menor a su entorno social, educativo y familiar. La definición de trastorno de conducta es pues la descripción de una constelación de comportamientos.

Existe una controversia científica significativa en torno a este diagnóstico. Algunos expertos piden que se elimine el trastorno de conducta de las clasificaciones de enfermedad mental y que se considere un problema social y educativo, y destacan la importancia de evitar la medicalización de estos problemas. Otros señalan la necesidad de detectar

y tratar los problemas de salud mental a menudo subyacentes o “comórbidos”, también presentes en estos menores, como son los trastornos del vínculo, los trastornos afectivos (depresiones y ansiedad) o los trastornos adictivos.

La clasificación diagnóstica de los trastornos de la conducta en la infancia aparece por primera vez en un manual de psiquiatría infantil en lengua inglesa, publicado en 1935. A partir de esa fecha, la Asociación Psiquiátrica Americana ha venido publicando de forma más o menos periódica una clasificación sistemática de los problemas de conducta en la infancia y la adolescencia. El sistema de clasificación recogido en el Diagnostic and Statistical Manual (DSM) que publica la citada Asociación Psiquiátrica, es sobre todo fenomenológico, con un escaso marco conceptual y ha recibido sus mayores críticas precisamente por las secciones dedicadas a los trastornos de la infancia y adolescencia.

Por su parte, la Asociación Americana de Psiquiatría del Adolescente solicitó hace no mucho, oficialmente, que se retirara el diagnóstico de trastorno de conducta de futuras ediciones de la DSM. El principal argumento para esta petición fue que “el diagnóstico de trastorno de conducta suele privar al adolescente de tratamiento adecuado y necesario, tanto en el sistema educativo como en el judicial”. La misma sociedad sugiere que se considere el trastorno de conducta como una “conducta aprendida como resultado de un ambiente tóxico”. Existe unanimidad en considerar el rol del ambiente en el que crece el menor como un factor clave en el desarrollo de estos trastornos.

En la DSM-IV se hace una distinción entre el trastorno desafiante opositor y el trastorno de conducta. En la DSM-IV-TR, editada en el año 2000, la categoría de trastornos por déficit de atención y comportamiento perturbador viene a sustituir a la anterior y más simple categoría de comportamiento perturbador. La nueva categoría recogida en el DSM-IV-TR se subdivide en:

- Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). Los TDAH se subdividen a su vez en:
  - o Tipo combinado.

- Tipo con predominio del déficit de atención.
- Tipo con predominio impulsivo o hiperactivo.
- TDAH no especificado.
- Trastorno disocial: las categorías que recogía el anterior DSM ceden lugar a las de inicio durante la niñez o inicio adolescente (a partir de los 10 años), con grados leve, moderado y grave. Los criterios se reorganizan en grupos relacionados de manera temática, y se han añadido dos nuevos criterios para la evaluación diagnóstica de este trastorno, a saber: “permanece fuera de casa en horas nocturnas” e “intimida a otros”.
- El trastorno negativista desafiante, que viene definido por un comportamiento marcadamente desobediente, provocador y con ausencia de otros actos disociales o agresivos más graves.
- Trastornos de comportamiento perturbador no especificado.

En la clasificación internacional de enfermedades de la Organización Mundial de la Salud (CIE-10), los problemas de conducta y oposicionismo se incluyen en la categoría de trastornos de la conducta. En ambos casos, el núcleo del trastorno de conducta son las violaciones repetitivas y persistentes de las normas y de los derechos de los demás.

Estas categorías diagnósticas que hemos descrito, a grandes rasgos conformarían lo que venimos a denominar el perfil del menor con trastornos de conducta, si bien somos conscientes de que en psiquiatría la expresión “trastornos de conducta”, puede contemplar un mayor número de patologías que las que aquí interesan a los efectos del presente informe.

En todo caso, resulta ineludible la necesidad de que los diagnósticos clínicos diferenciales sean realizados por profesionales con formación específica en salud mental infantil y que los planes de tratamiento se establezcan siempre desde equipos multidisciplinares e incluyendo a las familias de los menores. La terapia que hasta la fecha ha demostrado mayor eficacia en el tratamiento de los trastornos de conducta moderados o severos en adolescentes es la llamada “terapia multisistémica”. Se trata de una terapia desarrollada en Estados Unidos desde los años 80 y que incluye un tratamiento sistematizado comunitario. Las intervenciones



preventivas y las terapias en edades más tempranas han demostrado asimismo una gran efectividad.

### **1.3. La salud mental infanto-juvenil en el Sistema Nacional de Salud.**

Dos preceptos concretos de la Constitución española afectan de modo directo al contenido y organización de los servicios sanitarios, los artículos 41 y 43. El primero de los preceptos citados establece la obligación de los poderes públicos de mantener “*un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos*”. El segundo reconoce el “derecho de protección a la salud” encomendando a los poderes públicos la organización y tutela de la salud a través de “medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios”.

La articulación del Sistema Nacional de Salud, a través de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y la descentralización del Estado con la progresiva transferencia de las competencias en materia de sanidad a las comunidades autónomas, constituyen el punto de partida y el marco que ha promovido el desarrollo de la atención a la salud mental infanto-juvenil en las últimas décadas.

En efecto, la Ley General de Sanidad establece, en su artículo 20, que la atención a los problemas de salud mental de la población se realizará en el ámbito comunitario y que se considerarán de modo especial aquellos problemas referentes a la psiquiatría infantil. Esta Ley determina, además, que el Estado y las comunidades autónomas podrán establecer estrategias y actuaciones sanitarias conjuntas, que, de implicar a todas ellas, se consensuarán en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Por su parte, la Ley 16/2003, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, reconoce al Ministerio de Sanidad y Consumo competencias para promover el establecimiento de bases y coordinación general sanitaria y para impulsar la elaboración de planes integrales de

salud sobre las patologías más prevalentes y otras actuaciones en coordinación con las comunidades autónomas.

Por lo que se refiere al marco normativo de las prestaciones sanitarias, cabe comenzar señalando que el Real Decreto 63/1995, de 20 de enero, sobre ordenación de prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud, definió los derechos de los usuarios del sistema sanitario a la protección de la salud, regulando, si bien de forma genérica, las prestaciones facilitadas por el sistema sanitario público.

El Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, actualiza las prestaciones contempladas en el Real Decreto previo de 1995 y detalla las mismas, incluyendo, tanto en la cartera de servicios de atención primaria como en la de atención especializada, un apartado específico en materia de salud mental infanto-juvenil, cuyo tenor literal es el siguiente: *“detección, diagnóstico y tratamiento de los trastornos psicopatológicos de la infancia/adolescencia, incluida la atención a los niños con psicosis, autismo y con trastornos de conducta en general y alimentaria en particular (anorexia/bulimia), comprendiendo el tratamiento ambulatorio, las intervenciones psicoterapéuticas en hospital de día, la hospitalización cuando se precise y el refuerzo de las conductas sanitarias”*.

En cuanto al desarrollo de líneas básicas de actuación en materia de salud mental, es menester señalar que, hasta hace relativamente pocos años, este tipo de atención mostraba un panorama sombrío, tanto en el plano normativo (un significativo número de comunidades autónomas carecían de marco legal en la materia), como en el de la planificación (comunidades autónomas sin plan de salud mental) y en el de la estructura asistencial en los distintos niveles de atención (diversas administraciones con competencias en la materia, con servicios paralelos, y sin ninguna conexión entre sí).

Este panorama sombrío ha motivado que, desde que inició su actividad en el año 1983, en la Institución del Defensor del Pueblo se haya recibido un importante número de quejas sobre distintos aspectos relativos a la salud mental infanto-juvenil, que han dado lugar al

desarrollo de las correspondientes actuaciones institucionales, de las que se ha dejado constancia en los sucesivos informes a las Cortes Generales.

Así, en un primer momento, se puso de relieve la inexistencia de un marco legal que contemplara la plena integración de las actuaciones relativas a la salud mental en el sistema sanitario general y, como consecuencia de ello, la falta de equiparación de las personas con enfermedad mental a los demás pacientes.

Se hizo asimismo referencia a la necesidad de establecer los cauces de coordinación precisos entre las estructuras hospitalarias y los dispositivos ambulatorios para asegurar la continuidad terapéutica, subrayándose las acusadas diferencias en el grado de desarrollo de la reforma de salud mental según se tratara de una u otra Comunidad autónoma y la necesidad de que las administraciones sanitarias implantaran programas de atención a la salud mental infanto-juvenil, notoriamente insuficientes.

Partiendo de estos precedentes, y ya en los años 90, la Institución del Defensor del Pueblo estimó necesario obtener una visión sistemática y global de la atención a la salud mental, lo cual requería el desarrollo de un programa específico de investigación. Las actuaciones realizadas desembocaron en la elaboración del documento *“Estudio y Recomendaciones del Defensor del Pueblo sobre la Situación Jurídica y Asistencial del Enfermo Mental en España”*.

Fruto de este estudio, en el año 1996 se produjo una reforma legal que incidía directamente sobre la salud mental infanto-juvenil, como fue la operada por la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil. Con esta reforma se modificó el artículo 211 del Código Civil en el sentido expresado por el Defensor del Pueblo. Concretamente, se reforzaron las garantías de los menores de edad, mediante la exigencia de la correspondiente autorización judicial, garantías recogidas posteriormente en el artículo 763 de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil.

Posteriormente, y ya en el año 2003, se dejó constancia de que el proceso de reforma en el campo de la salud mental había seguido un ritmo desigual en las distintas comunidades; que la salud mental era una red especial y débilmente integrada en la red sanitaria general; que los centros de salud mental adolecían en muchos casos de una adecuada ratio de profesionales; que no existía, prácticamente, cartera de servicios en materia de salud mental; y que la carencia relativa de recursos en alguno de los elementos de la red se producía en todas las comunidades.

Si bien se han producido avances en aspectos tales como la integración de la salud mental en la atención a la salud en general, la configuración de equipos multiprofesionales y la creación de centros de salud mental infanto-juvenil, es preciso reconocer que todavía es largo el camino que queda por recorrer, especialmente en la provisión de recursos comunitarios de rehabilitación.

Así se desprende de las quejas y de los planteamientos de los ciudadanos que, en la actualidad, se dirigen al Defensor del Pueblo, resaltando que uno de los principales problemas del Sistema Nacional de Salud es el relativo a la dotación de recursos en el ámbito de la salud mental.

En este contexto, especial relevancia debe concederse a la formación y actualización de los facultativos en el campo de la salud mental infanto-juvenil, máxime si se tienen presentes dos aspectos de alcance, como son, tal y como ha expresado la Organización Mundial de la Salud, que las enfermedades más prevalentes en la sociedad del Siglo XXI serán las relacionadas con las diversas patologías mentales y que su abordaje precoz es de suma importancia para lograr óptimos resultados.

En conexión con lo anterior, mención particular merece la necesidad de proceder a la regulación de la psiquiatría de la infancia y de la adolescencia como área de capacitación preferente, cuestión que ha dado lugar a que el Defensor del Pueblo se haya dirigido al Ministerio de Sanidad y Consumo exponiendo, por una parte, que esta necesidad ha sido objeto de múltiples iniciativas, que todavía no han tenido reflejo en norma legal alguna, a pesar de que ya en 1995 se presentó una

proposición no de ley sobre el reconocimiento de la especialidad médica de psiquiatría infantil, que fue aprobada por todos los parlamentarios, y, por otra, que la mencionada especialidad está reconocida en la práctica totalidad de los países de nuestro entorno. Sobre ello, el mencionado departamento ha expresado, en el último de los diversos informes emitidos al respecto, que se ha avanzado en el proceso de configuración del nuevo modelo de formación sanitaria especializada y que se han constituido tres grupos de trabajo que abordarán el estudio de la necesidad de creación de nuevas especialidades en ciencias de la salud. Por consiguiente, todavía no se ha producido un avance significativo en la materia comentada, a pesar de la extraordinaria importancia de la información en el ámbito de la psiquiatría infantil.

En el marco de esta realidad a la que venimos haciendo referencia, el Defensor del Pueblo ha subrayado, en no pocas ocasiones, la urgente necesidad de que, en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, se adoptaran iniciativas estratégicas para impulsar las actividades de prevención, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación y reinserción social. Pues bien, una singular evocación merece el hecho de que el referido Consejo Interterritorial ha aprobado y publicado en el año 2007 el documento La Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud, en alguno de cuyos apartados se hace mención expresa a planteamientos del Defensor del Pueblo en esta materia.

En este documento, consensuado entre todos los agentes del sistema sanitario (comunidades autónomas, sociedades científicas y asociaciones de enfermos y familiares), se establecen objetivos generales y específicos, así como recomendaciones para establecer principios generales sobre la forma de desarrollar las intervenciones en el ámbito de la salud mental de modo integral y semejante en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.

Por su extraordinaria relevancia, y por coincidir con los planteamientos expresados por el Defensor del Pueblo en informes monográficos y de gestión presentados ante las Cortes Generales, se reflejan seguidamente algunas de las principales conclusiones contenidas en el documento La Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de

Salud en relación con la atención infanto-juvenil, como son: la inexistencia de estudios de epidemiología descriptiva de los trastornos mentales de la infancia y adolescencia en población general y de ámbito nacional; la falta, en algunos territorios, de programas específicos bien desarrollados para grupos especialmente vulnerables, como son, entre otros, los niños y adolescentes; la necesidad de una adecuada coordinación entre la psiquiatría, la psicología clínica y la pediatría; la escasa presencia, y en algunos lugares inexistencia, de dispositivos intermedios específicos, tales como hospitales de día o unidades comunitarias de intervención en crisis; la derivación de las responsabilidades terapéuticas al ámbito escolar, a los profesionales del sector privado y, sobre todo, a las iniciativas de los familiares; y la práctica inexistencia de programas de formación en estrategias de intervención y técnicas terapéuticas de eficacia probada y específicas para niños y adolescentes.

En relación con los puntos críticos detallados en el apartado precedente, el referido documento refleja también un amplio elenco de recomendaciones a las administraciones públicas, entre las que cabe destacar las siguientes: realización de intervenciones preventivas dirigidas a grupos de riesgo en la primera infancia y adolescencia (hijos de padres con trastorno mental o con adicciones, hijos víctimas de abusos o de abandono y otros); materialización de intervenciones comunitarias orientadas a mejorar la dinámica social en áreas geográficas con riesgo social alto, con la finalidad de reducir los determinantes y las consecuencias de conductas violentas en la calle (vandalismo), en la escuela (acoso escolar) y en el hogar (maltrato infantil); estudio y evaluación de intervenciones orientadas a informar y a educar sobre los riesgos que tiene, para la salud en general y para la salud mental en particular, el consumo de sustancias adictivas en adolescentes; protocolización de procesos de atención relativos a trastorno mental común en la infancia y adolescencia, trastorno mental grave infanto-juvenil y trastorno generalizado del desarrollo; implantación de un modelo de coordinación entre servicios sociales, educación y justicia que garantice la continuidad de los cuidados de los niños y adolescentes en tratamiento; y revisión del actual modelo de las especialidades de psiquiatría y psicología clínica para incluir, como áreas de capacitación

preferente, la psiquiatría y psicología en la infancia y adolescencia.

Finalmente, y en línea con lo expuesto en este apartado, conviene recordar que, tal y como ha señalado el Observatorio Europeo de Sistemas Nacionales de Salud, la salud mental, y muy especialmente la de los menores, sigue siendo uno de los grandes retos pendientes en el sistema sanitario español.

## **2. INTRODUCCIÓN AL ESTUDIO DEL SISTEMA LEGAL DE PROTECCIÓN DE MENORES EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO ESPAÑOL.**

### **2.1. *El modelo de protección de menores en la Constitución de 1978. Las competencias del Estado y las CCAA.***

La aprobación de la Constitución española de 1978 determinó un nuevo marco jurídico de protección de la infancia, delimitado por el derecho fundamental a la igualdad (art. 14), la obligación de los poderes públicos de asegurar la protección de la familia y, en particular, la protección integral de los hijos (art. 39.1 y 2) y el reconocimiento a los menores de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos (art. 39.4).

El art. 39 de la Constitución dispone lo que sigue:

- “1. Los poderes públicos aseguran la protección social, económica y jurídica de la familia.
2. Los poderes públicos aseguran, asimismo, la protección integral de los hijos, iguales éstos ante la ley con independencia de su filiación, y de las madres, cualquiera que sea su estado civil. La ley posibilitará la investigación de la paternidad.
3. Los padres deben prestar asistencia de todo orden a los hijos habidos dentro o fuera del matrimonio, durante su minoría de edad y en los demás casos en que legalmente proceda.
4. Los niños gozarán de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos”.

El texto constitucional acoge un sistema de protección de menores calificado de mixto, ya que se basa en la colaboración entre lo público y lo privado, las responsabilidades se comparten entre la familia y las administraciones públicas. El citado art. 39 atribuye tanto a los padres



como a los poderes públicos la responsabilidad de prestar asistencia y protección a los menores.

Los padres tienen la obligación legal de brindar asistencia de todo orden a sus hijos en el seno de la familia. Este mandato se concreta en los deberes y facultades inherentes a la patria potestad: velar por ellos, tenerlos en su compañía, alimentarlos, educarlos y procurarles una formación integral y representarlos y administrar sus bienes.

Por otra parte, las administraciones públicas deben garantizar a los menores el disfrute de sus derechos y, para ello, arbitrar la asistencia y protección necesaria, tanto los aspectos personales como sociales, en los ámbitos de la familia, la salud, la educación, la justicia, la cultura, el consumo o el ocio. A tal efecto deberán actuar a través del sistema sanitario, educativo o de servicios sociales de responsabilidad pública.

La familia es la primera y directamente responsable de la guarda del menor, de su crianza y formación. Los menores deberían crecer siempre que sea posible al amparo y bajo la responsabilidad de los padres. Por su parte, las administraciones públicas no son ajenas a esta tarea privada. En consideración a las esenciales funciones legales atribuidas a la familia respecto a los menores, la propia Constitución encomienda a los poderes públicos asegurar la protección social, económica y jurídica de la familia (art. 39.1). Además, las administraciones están, asimismo, obligadas a velar porque los padres u otros responsables del menor cumplan debidamente sus funciones de guarda. Así, en el supuesto de que las administraciones detectaran que un menor, en el seno de la familia, padece una situación de desprotección, deberían intervenir y garantizar al menor la necesaria atención.

El citado art. 39.4 de la CE garantiza a los menores la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos. Pues bien, la Convención sobre los Derechos del niño, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 20 de noviembre de 1989 (en adelante CDN), dispone en su art. 19.1 que “Los Estados Partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicios o abuso

físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de sus padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo. Y el art. 9.1 establece que “Los Estados Partes velarán porque el niño no sea separado de sus padres contra la voluntad de éstos, excepto cuando, a reserva de revisión judicial, las autoridades competentes determinen, de conformidad con la ley y los procedimientos aplicables, que tal separación es necesaria en el interés superior del niño”.

Por tanto, las administraciones públicas deberán actuar de forma subsidiaria siempre que los padres no cumplan de forma adecuada sus obligaciones legales y los menores no tengan debidamente garantizada su protección y el disfrute de sus derechos, en definitiva, su pleno desarrollo como personas.

Ahora bien, teniendo en cuenta que la Constitución de 1978 estableció el marco de un nuevo modelo de organización territorial descentralizada, es esencial plantear la cuestión de las competencias del Estado y las comunidades autónomas en la atención y protección de los menores.

Una vez aprobada la Constitución, el Estado inició el proceso de traspaso a las comunidades autónomas de los servicios de protección de menores que hasta entonces había prestado. Estos traspasos fueron realizados al amparo de las competencias que los respectivos estatutos de autonomía habían ido atribuyendo a las comunidades en materia de “asistencia social”, “bienestar social”, “política infantil y juvenil “protección y tutela de menores” o “instituciones públicas de protección y tutela de menores”. Ahora bien, finalmente, en la construcción del sistema de protección pública de menores ha tenido un protagonismo decisivo la competencia en materia de “legislación civil”.

El Código Civil tradicionalmente se había ocupado únicamente de regular las instituciones jurídico-privadas de protección de los menores. En la etapa preconstitucional, las instituciones jurídicas para protección pública no se encontraban reguladas en el Código Civil, sino en la Ley de 2 de julio de 1948 de Protección de Menores y la Ley de 11 de 1949 de

Tribunales Tutelares de Menores. Esta última Ley encomendaba a la Administración pública funciones denominadas tutelares. Estas funciones tutelares nada tenían que ver con la tutela civil u ordinaria regulada en el Código Civil. La expresión tutela se utilizaba por las citadas leyes como sinónimo de la acción protectora en materia de menores desarrollada por la Administración. Sin embargo, en 1987, el legislador estatal, en ejercicio de su competencia en materia de legislación civil, incorporó al Código Civil dos instituciones para la protección de los menores por las administraciones públicas: la tutela administrativa de los menores desamparados y la guarda administrativa. A partir de este momento se inicia un cierto proceso de “civilización” de la actuación pública en materia de protección de menores.

El camino emprendido por legislador estatal, fue seguido en primer término por la Comunidad de Cataluña que, en 1991, procedió a regular las instituciones de protección pública de menores al amparo del título competencial legislación civil<sup>1</sup>, aunque inicialmente –año 1985- había regulado la materia en una norma administrativa, dictada al amparo del título competencial “instituciones públicas de protección y tutela de menores” (art. 9.28 del EAC de 1979). Unos años después (concretamente en 2005), Navarra también invoca la competencia en legislación civil para regular algunas instituciones de protección pública de menores, entre ellas la figura de la tutela administrativa de los menores desamparados. Asimismo, Aragón, que en los años 1989 y 2001 había regulado la materia con fundamento en la competencia sobre asistencia, bienestar social, desarrollo comunitario y juventud, pasó a regular ciertas instituciones de protección pública de menores -en el año 2006- en una norma civil<sup>2</sup>. Por último, en este proceso de “civilización” de las instituciones públicas de protección de menores, Galicia ha llegado aún más lejos: también en el año 2006 ha regulado en normas civiles el conjunto de la actuación administrativa –también la desarrollada en situaciones de riesgo- en materia de protección de menores y las instituciones jurídicas a través de las que se articula esta actividad<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Ley 37/1991, de 30 de diciembre, sobre medidas de protección de los menores desamparados

<sup>2</sup> Ley 13/2006, de 27 de diciembre, de derecho de la persona.

<sup>3</sup> Ley 2/2006, de 14 de junio, de Derecho civil de Galicia.

El resto de comunidades autónomas, al no tener competencia en materia de legislación civil, deben aplicar directamente lo dispuesto en el Código civil con relación a la tutela y la guarda administrativa y lo relativo al acogimiento familiar. No obstante, al tratarse de una actividad administrativa de carácter protector, estas comunidades han dictado leyes de protección de menores, en el marco de las previsiones del Código Civil, al amparo de las competencias reconocidas en sus propios estatutos en materia de asistencia social, servicios sociales, bienestar social o protección y tutela de menores.

En efecto, el art. 148.1.20 de la Constitución habilita a las comunidades autónomas para asumir competencias en materia de “asistencia social”. Por otra parte, el art. 149.1 no contempla ningún título competencial del que derive la atribución de competencia al Estado sobre esta materia. Así, el conjunto de comunidades han asumido en sus respectivos estatutos esta competencia con carácter exclusivo. Por otro lado, buena parte de los estatutos de autonomía también se han atribuido con carácter exclusivo competencias específicas en materia de protección de menores; esta materia no ha sido contemplada por la Constitución, pero podía ser asumida por las comunidades autónomas al amparo de la cláusula residual del art. 149.3 de la Constitución. Así, diversos estatutos contemplan específicamente la competencia en materia de protección de menores, o de instituciones públicas de protección de menores.

## ***2.2. La Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor.***

La Ley 1/1996, de 1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor (en adelante LOPJM), constituye un paso adelante decisivo en el proceso de renovación y construcción de un nuevo sistema jurídico-público de protección de menores, iniciado tras la aprobación de la Constitución. Esta Ley vino a dar respuesta a ciertas lagunas y dudas interpretativas planteadas tras la reforma del Código Civil, operada por la Ley 21/1987, de 11 de noviembre, que incorporó a nuestro ordenamiento nuevos instrumentos para la protección pública de los menores.

El legislador estatal, mediante la LOPJM, deseaba construir un amplio marco jurídico para la protección pública de los menores en nuestro ordenamiento, tal como se afirma expresamente en la propia Exposición de Motivos. Por ello, la Ley estableció unas bases generales del sistema de protección pública de menores en el conjunto del territorio, que finalmente tuvo la virtualidad deseada al servir de referencia a las comunidades autónomas al regular esta materia. Así, en realidad, sólo algunos preceptos de la LOPJM tienen carácter orgánico, buena parte de los cuales constituyen legislación supletoria de la que dicten las comunidades autónomas con competencia en materia de asistencia social (disposición final 21<sup>a</sup>). Lo cierto es que el conjunto de comunidades autónomas han regulado los respectivos sistemas de protección pública de menores, considerando el marco general establecido en la LOPJM. No cabe duda que es fundamental que los sistemas autonómicos de protección pública de los menores se asienten sobre unas mismas bases, para que puedan relacionarse y garantizar a los menores la igualdad en el ejercicio de sus derechos. Sin embargo, aunque la citada LOPJM constituyó un hito esencial en el camino hacia la construcción de un sistema de protección pública de los menores a nivel estatal, todavía quedan materias que requerirían una regulación general. Pues bien, el Estado tiene atribuida, por el art. 149.1.1 de la Constitución, competencia para regular las condiciones básicas que garantizan la igualdad de todos los menores en el ejercicio de sus derechos, en este caso en los que se refiere al derecho a la protección pública.

### **2.3. Los menores como sujetos de protección**

#### **2.3.1. La familia como núcleo básico para el desarrollo del menor**

En nuestro sistema jurídico la familia constituye el núcleo básico para la asistencia y formación de los menores. La importancia de la familia explica el reconocimiento al más alto rango normativo del derecho a la vida familiar.

El Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales, elaborado en Roma el 4 de noviembre de 1950 (en adelante CEDH), proclama en su art. 8 el derecho al respeto a la vida familiar. La vulneración de este derecho permite demandar a los Estados, que como España han ratificado el Convenio, ante el Tribunal Europeo de Derechos Humanos. Asimismo, el derecho a la vida familiar ha sido reconocido por la Convención de los Derechos del Niño de Naciones Unidas que encomienda a los Estados velar porque el niño no sea separado de sus padres contra la voluntad de éstos, excepto cuando tal separación sea necesaria para el interés superior del menor (art. 9.1). En nuestra Constitución, el derecho a la vida familiar viene proclamado en el art. 39 en relación con el art. 18.1 en el que reconoce el derecho fundamental a la intimidad familiar (STC 221/2002, de 25 de noviembre).

Las instituciones jurídico-privadas a través de las cuales la familia cumple sus obligaciones legales respecto a los menores son la patria potestad y la tutela ordinaria o civil. La potestad de los padres comprende los siguientes deberes y facultades de contenido personal respecto a los hijos menores: “velar por ellos, tenerlos en su compañía, alimentarlos, educarlos y procurarles una formación integral” (art. 154 Cc). Estas mismas obligaciones se imponen a los tutores civiles respecto a los menores bajo su tutela (art. 269 Cc).

Los padres o tutores son, pues, los que, en primer término, están obligados a brindar asistencia y protección a los menores (art. 39.3 CE). Por su parte, los poderes públicos deben colaborar y prestar apoyo a las familias en el cumplimiento de estas esenciales funciones (art. 39.1 CE). Las administraciones públicas tienen que velar porque las familias atiendan debidamente a los hijos menores y, en su caso, han de intervenir cuando constaten que los responsables legales no cumplen adecuadamente sus deberes legales. Por otra parte, cuando las administraciones deban adoptar medidas de protección que impliquen la separación de un menor de su familia, han de evitar la quiebra o ruptura del vínculo familiar, estableciendo un adecuado régimen de relaciones familiares y planes de reintegración familiar cuando así convenga al interés superior del menor.

De la fuerza jurídica del derecho a la vida familiar derivan un conjunto de principios que vinculan a los poderes públicos en esta materia: el principio de prevención, los principios de integración y reintegración familiar y el carácter progresivo y flexible de la actuación administrativa. La legislación sobre protección pública de menores, estatal y autonómica, recoge estos principios normativos por los se ha de regir la actuación de los poderes públicos en este ámbito, a lo que se hace referencia más adelante.

### **2.3.2. *El menor como sujeto de derechos***

En nuestro ordenamiento, los menores tienen atribuida plena capacidad jurídica, esto es, capacidad para ser sujetos de derechos y obligaciones (art. 29 Cc). Sin embargo, no tienen reconocida plena capacidad de obrar. En consecuencia, los menores no pueden ejercer por sí mismos todos sus derechos. En su condición de personas en desarrollo, los menores adquieren capacidad para ejercer sus derechos de forma progresiva, en función de su grado de madurez y los distintos estadios en que la legislación gradúa su capacidad de obrar (STC 141/2000, de 29 de mayo, F.J. 5). Por ello, corresponde a los representantes legales –padres, tutores o, en su caso, autoridades públicas- complementar la falta de capacidad de obrar de los menores. Así, una de las obligaciones inherentes a la patria potestad es la representación legal de los hijos, vía para complementar su falta de capacidad de obrar (arts. 154 y 162 Cc).

Ahora bien, en la medida que el menor adquiere capacidad de obrar de forma progresiva, el ejercicio de sus derechos no queda siempre en manos de sus representantes legales. El propio Código Civil exceptúa de la representación legal de los padres “los actos relativos a derechos de la personalidad u otros que el hijo, de acuerdo con las Leyes y sus condiciones de madurez, pueda realizar por sí mismo” (art. 162.1). Además, el art. 2 de la LOPJM establece que las limitaciones a la capacidad de obrar de los menores deben interpretarse de forma restrictiva.

Los menores de edad son, pues, titulares de los derechos que corresponden a toda persona por el hecho de serlo y, además, de aquellos derechos que el ordenamiento les reconoce en su calidad de personas en desarrollo y, por ello, merecedoras de una especial protección. El art. 39.4 de la Constitución garantiza a los menores la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos. Esta previsión legal nos conduce de modo directo a la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño de 1989. El Tribunal Constitucional ha declarado que la Convención de Derechos del Niño, la Carta Europea de los Derechos del Niño (aprobada por Resolución del Parlamento Europeo A3-0172/92, de 8 de julio de 1992) y la Ley orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor, constituye “el estatuto jurídico indisponible de los menores dentro del territorio nacional, en desarrollo de lo dispuesto en el art. 39 de la CE, y muy en particular, en su apartado 4. A estos efectos, el estatuto del menor es, sin duda, una norma de orden público, de inexcusable observancia para todos los poderes públicos” (STC 141/2000, de 29 de mayo, FJ 5).

### **2.3.2.1. El derecho de igualdad**

En España todos los menores gozan de los derechos y la protección que les reconoce nuestro ordenamiento jurídico sin ningún tipo de discriminación por razón de nacimiento, nacionalidad, raza, sexo, deficiencia o enfermedad, religión, lengua, cultura, opinión o cualquier otra circunstancia personal, familiar o social (art. 3 de la LOPJM). Asimismo, la Convención de Derechos del Niño de Naciones Unidas establece en su art. 2.1 que los Estados deberán respetar y asegurar a los menores los derechos reconocidos en la misma “sin distinción alguna, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición del niño, de sus padres o de sus representantes legales”.

Así, los derechos que nuestro ordenamiento reconoce a los menores también corresponden a los que residen en nuestro país de forma irregular. Los poderes públicos deben garantizar a todos los menores los



mismos derechos sin ningún tipo de discriminación. De forma especial el derecho a recibir asistencia y protección de las administraciones públicas competentes. Ahora bien, según ha señalado el Comité de los Derechos del Niño, en la Observación General nº 6, de 1 de septiembre 2005 (CRC/GC/2005/6), relativa a los menores inmigrantes no acompañados, el principio de no discriminación podría exigir cierta diferenciación fundada en la diversidad de necesidades de protección.

### **2.3.2.2. *El interés superior del menor***

El principio del interés superior del menor constituye el eje de todo el Derecho relativo a los menores. Este principio permite calificar el Derecho de menores como un Derecho estatutario, en atención a la especial protección que el ordenamiento brinda a estas personas en todos los ámbitos. Estamos ante un principio que vincula a todos los poderes públicos, desde el legislador a la autoridad judicial, pasando por el Gobierno y las administraciones públicas, y también a los sujetos privados (art. 3.1 CDN). La aplicación de este principio supone que en todas las decisiones que adopten las instituciones públicas o los sujetos privados deberá primar el interés superior del concreto menor, sobre cualquier otro interés legítimo que pudiera concurrir (art. 2 LOPJM).

En relación a las medidas de protección de los menores que pueden adoptar las administraciones en ejercicio de la guarda o la tutela administrativa, el art. 172.4 del Cc dispone expresamente que “se buscará siempre el interés del menor”. Así, según han señalado los tribunales, el interés del menor constituye la finalidad legal de la actuación pública en este ámbito y, en particular, con relación a la actividad administrativa se erige en el elemento causal de los actos administrativos relativos a los menores (Auto de la Audiencia Provincial de Cádiz de 19 de mayo 2001 (JUR 2001\303272)).

Ahora bien, se plantea la cuestión de cómo determinar en cada caso el interés superior del concreto menor. Estamos ante lo que en el mundo del Derecho se conoce como un concepto jurídico indeterminado, que es necesario precisar en el momento de su aplicación. En esta tarea se

deberá tener presente la condición de persona del menor y su desarrollo evolutivo. Así, el interés del menor consistirá, esencialmente, en protegerle como persona, lo que supone garantizarle sus derechos fundamentales y los derechos de carácter personal y, a renglón seguido, el conjunto de derechos que nuestro ordenamiento les reconoce.

Por otra parte, el Tribunal Supremo ha declarado que el principio del interés superior del menor supone que las normas jurídicas deben interpretarse en la línea de favorecer al menor (STS de 20 de abril de 1987 (Ar. 2727)). Los tribunales han declarado que, conforme a este principio, “debe procurarse, ante todo, el beneficio o interés de los menores, en orden a su desarrollo personal y a la satisfacción de sus derechos legalmente sancionados, por encima de los legítimos intereses de los progenitores, constituyendo, este principio de protección integral y preferente de los hijos menores, un criterio teleológico de interpretación normativa que debe presidir la aplicación de la ley” (SAP de Asturias de 26 de septiembre de 2002 (JUR 2002\286398)).

Por tanto, el principio del interés superior del menor exige garantizarle, en primer término, la protección de sus derechos fundamentales y los valores que los mismos encarnan: su dignidad, el respeto a su libertad, el derecho a la integridad física y moral, el derecho a la vida familiar, el derecho a la educación, a la salud, en definitiva, el pleno desarrollo de la personalidad. Además, el desarrollo evolutivo de los menores obliga a considerar no sólo el presente, sino también un futuro que permita su pleno desarrollo como personas, a fin de que lleguen a ser ciudadanos activos y perfectamente integrados en la sociedad.

En la determinación del interés superior deberá estar implicado y participar el propio menor, como protagonista activo. Por ello, es necesario escuchar al menor, tener en cuenta sus opiniones y anhelos, lo que no significa necesariamente que su interés coincida con los deseos que expresa.

### **2.3.2.3. El derecho del menor a ser escuchado**

Los menores tienen reconocido en nuestro ordenamiento el derecho a ser oídos en el proceso de adopción de todas aquellas decisiones que les afectan. Este derecho está estrechamente vinculado a su condición de personas en desarrollo, que sólo de forma progresiva adquieren plena capacidad para ejercer por sí mismos todos sus derechos.

La Convención de Derechos del Niño de Naciones Unidas reconoce a los menores el derecho a expresar su opinión libremente en todos los asuntos que les afecten y obliga a los Estados a garantizar este derecho, en especial en el marco de los procedimientos judiciales o administrativos (art. 12 CDN).

Asimismo, la Ley orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor, y las diversas leyes autonómicas dictadas en materia de protección de menores, proclaman el derecho del menor ser escuchado. El art. 9.1 de la LOPJM establece que “el menor tiene derecho a ser oído, tanto en el ámbito familiar como en cualquier procedimiento administrativo o judicial en que esté directamente implicado y que conduzca a una decisión que afecte a su esfera personal, familiar o social”. El propio precepto añade, en el apartado 3, que “cuando el menor solicite ser oído directamente o por medio de persona que le represente, la denegación de la audiencia será motivada y comunicada al Ministerio Fiscal y a aquéllos. Este precepto tiene carácter de ley orgánica y debe subrayarse que no establece límite alguno (ni de edad, ni de madurez) para el ejercicio del derecho del menor a ser escuchado y la consiguiente obligación de darle audiencia en los procedimientos que le afecten. Por tanto, todos los menores tienen derecho a ser escuchados en la forma adecuada a su edad y grado de madurez, sin la limitación que todavía persiste en algunas normas relativa a la obligatoriedad de audiencia sólo cuando han superado los doce años (SAP de Valencia de 30 de abril 2002 (JUR 2002\185690)).

#### **2.3.2.4. *Los principios de integración y reintegración familiar***

Los principios de integración y reintegración familiar derivan del derecho a la vida familiar reconocido, tanto a los menores como a los padres, en nuestro ordenamiento jurídico.

La Ley 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor, proclama expresamente, como principios de actuación de los poderes públicos, los de mantenimiento del menor en el medio familiar de origen, salvo que no sea conveniente para su interés y el de integración familiar (art. 11.2 b) y c). Asimismo, esta Ley distingue entre situaciones de riesgo y desamparo de los menores, con el fin de imponer el carácter gradual de la actuación administrativa protectora. La situación de riesgo se distingue de la de desamparo porque en el primer caso las medidas de protección se adoptan en el propio entorno familiar, mientras la situación de desamparo exige adoptar medidas que implican la separación del menor de su familia. Además, el derecho a la vida familiar impone el principio de prevención, que algunas leyes autonómicas proclaman expresamente, y obliga a las administraciones a actuar preferentemente en el propio entorno socio-familiar del menor, con el fin de prevenir situaciones de grave desprotección que pudieran hacer necesario adoptar medidas que impliquen la separación de la familia.

Asimismo, el Código Civil y el conjunto de leyes autonómicas sobre protección de menores proclaman el principio de reintegración familiar. El art. 172.4 del Código Civil establece que, siempre que resulte lo más conveniente para el interés del menor, se procurará la reinserción en su propia familia y que la guarda de los hermanos se confie a una misma institución o persona. Por otra parte, la adopción de medidas de protección que impliquen la separación del menor de su familia - acogimiento familiar o residencial- deberán tener, de forma general, carácter temporal. La Administración pública que asume la tutela de un menor deberá establecer, desde el primer momento, las medidas necesarias para que pueda retornar con su familia; a tal efecto deberá elaborar un plan de reintegración familiar y disponer un adecuado régimen de relaciones familiares, siempre de acuerdo con el interés superior del concreto menor. Tal como ha señalado el Tribunal Europeo de

Derechos Humanos, el derecho a la vida familiar, reconocido en el art. 8 CEDH, garantiza a los padres –y a los propios menores- el derecho a medidas apropiadas para el retorno de los hijos y obliga a las autoridades competentes a adoptarlas (STEDH de 22 de noviembre de 1992, asunto Olsson II contra Suecia, Ap 90 (TEDH 1992\74).

Por otra parte, la actuación de las administraciones públicas deberá tener un carácter flexible, lo que supone que el conjunto de medidas de protección adoptadas deberán ser revisadas periódicamente para adaptarlas en todo momento a la cambiante situación del menor y su familia. Así, situaciones inicialmente declaradas de riesgo pueden pasar a ser calificadas de desamparo y viceversa; también pueden ser modificadas las concretas medidas de protección adoptadas frente a cualquiera de las referidas situaciones o el régimen de relaciones personales establecido, para adecuarlo a las nuevas circunstancias socio-familiares.

El Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha declarado que aunque las autoridades gozan de cierto margen para valorar la necesidad de poner a los menores bajo su guarda legal “hay que mantener un estricto control respecto de cualquier limitación posterior, como las limitaciones de las autoridades a los derechos de visitas de los padres”. Y añade que las autoridades deben revisar periódicamente la situación para adecuar las medidas a las nuevas circunstancias. La posibilidad de reunificación será menor e incluso desaparecerá si no se permite la relación entre los padres y los hijos, o si los encuentros son tan ocasionales que no permiten mantener los vínculos afectivos (STEDH de 14 de enero 2003, asunto K.A. contra Finlandia, Ap. 139 (JUR 2003\50027).

Por ello, es fundamental que las medidas de protección acordadas en el marco de la tutela o la guarda administrativa vayan acompañadas de planes de reintegración familiar y un adecuado régimen de visitas con la familia. Las relaciones personales son fundamentales para mantener el vínculo entre el menor y su familia y favorecer la reagrupación familiar.

El Tribunal Europeo de Derecho Humanos ha señalado que el derecho de visitas forma parte del derecho a la vida familiar reconocido en

el art. 8 del CEDH. El propio Tribunal ha advertido del “riesgo elevado de que una interrupción prolongada de contacto entre padres e hijos o de que unos encuentros demasiado espaciados en el tiempo comprometan cualquier posibilidad seria de ayudar a los interesados a superar las dificultades surgidas en la vida familiar”. El Tribunal recuerda que “los vínculos entre los miembros de una familia y las posibilidades de lograr la reagrupación se ven debilitados por la fuerza de las cosas si se ponen obstáculos que impiden los encuentros fáciles y regulares” (STEDH de 9 de mayo 2003, asunto Covezzi y Morselli contra Italia, Aps. 118 y 126 (TEDH 2003\24) y STEDH de 13 de julio 2000, asunto Scozzari y Giunta contra Italia, Aps. 177 y ss. (TEDH 2000\391).

Por otra parte, el principio de integración familiar supone que cuando fuera conveniente adoptar medidas de protección que impliquen la separación del menor de su familia, tendrá carácter preferente el acogimiento familiar respecto al residencial. Y la acogida en familia extensa respecto a la acogida en familia ajena. La familia se configura en nuestro ordenamiento jurídico como el ámbito más idóneo para la asistencia, formación y socialización del menor.

Por ello, la Ley establece que “cuando la entidad pública acuerde la acogida residencial de un menor, teniendo en cuenta que es necesario que tenga una experiencia de vida familiar, principalmente en la primera infancia, procurará que el menor permanezca internado durante el menor tiempo posible, salvo que convenga al interés del menor” (art. 21.1 LOPJM). En el mismo sentido se pronuncian las leyes autonómicas de protección de menores. El acogimiento institucional o residencial tiene carácter subsidiario respecto al acogimiento familiar. La medida de acogida institucional sólo se acordará en aquellos casos en que resulte lo más conveniente para el interés del concreto menor y durante el tiempo imprescindible. Además, será preferible el acogimiento en centros pequeños, ya que el modelo de relaciones de la organización es más parecido al de una familia.

### **2.3.2.5. *El derecho de los menores a recibir asistencia y protección de las administraciones públicas***

Los menores tienen reconocidos un conjunto de derechos dirigidos a brindarles una especial protección en su calidad de personas en desarrollo. Uno de estos derechos es el de recibir la protección y formación necesaria para el pleno desarrollo de su personalidad. La obligación de hacer efectivo este derecho recae en primer término sobre los padres o tutores (art. 39.3 CE). Por su parte, las administraciones deben colaborar con las familias y velar porque cumplan debidamente con sus obligaciones respecto a los hijos menores (art. 39.1 CE). En el caso de que las familias incumplan o no cumplan debidamente sus obligaciones de protección deberán intervenir las administraciones públicas. Las administraciones públicas actuarán de forma subsidiaria al efecto de garantizar a los menores su derecho a recibir asistencia y protección.

La Convención de Derecho del Niño de Naciones Unidas de 1989, impone a los Estados el deber de adoptar todas las medidas legislativas y administrativas necesarias para garantizar a los menores el derecho a la asistencia y protección pública que precisen (arts. 3.2 y 20.1). Y nuestra Constitución, como se ha dicho, garantiza a los menores la protección prevista en esta Convención (art. 39.4).

Así, como no podía ser de otro modo, tanto la legislación estatal como autonómica sobre protección de menores han reconocido el derecho de los menores a recibir protección de las administraciones públicas. La Ley proclama expresamente el derecho de los menores a recibir de las administraciones públicas la asistencia adecuada para el efectivo ejercicio de sus derechos y que se garantice su respeto (art. 10.1 LOPJM). Además, establece que para la defensa y garantía de sus derechos, el menor puede solicitar la protección y tutela de la entidad pública competente y los recursos sociales disponibles de las administraciones públicas (art. 10.2 a) y d) LOPJM). Así, para hacer efectivo el derecho a la protección pública, se han incorporado a nuestro ordenamiento instituciones jurídico-públicas a través de los cuales las administraciones competentes brindan a los menores la asistencia necesaria: las figuras de la tutela administrativa de

los menores desamparados, la guarda administrativa y las medidas de protección que es posible adoptar en ejercicio de las mismas.

Por otra parte, para hacer efectivo el derecho de los menores a recibir asistencia pública, es preciso garantizar que puedan solicitar la protección necesaria. A tal efecto, las administraciones deberán establecer los cauces a través de los cuales los propios menores puedan dar a conocer su situación personal. Asimismo, la Ley impone a todos los ciudadanos y, en especial a los profesionales, el deber de denunciar cualquier situación de riesgo, o posible desamparo, de la que tengan conocimiento, sin perjuicio de prestar al menor la ayuda inmediata que fuera necesaria (art. 13 LOPJM).

**\* La intervención del Defensor del Pueblo como salvaguarda de los derechos de los menores.**

Los menores, para la defensa y garantía de sus derechos, también pueden plantear quejas ante el Defensor del Pueblo. Así lo dispone expresamente la Ley orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor, que prevé que uno de los Adjuntos de esta Institución se haga cargo de modo permanente de los asuntos relacionados con los menores (art. 10.2 c). Por tanto, corresponde al Defensor del Pueblo proteger los derechos que el ordenamiento reconoce a los menores, en particular los que forman parte de su estatuto jurídico indisponible (los proclamados en la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, la Carta Europea de los Derechos del Niño y la Ley orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor, según establece el Tribunal Constitucional en la STC 141/2000, de 29 de mayo, F.J. 5). A tal efecto, esta institución deberá supervisar, de oficio o a instancia de parte, la actividad o inactividad de las administraciones públicas competentes.

Los propios menores pueden dirigirse y plantear quejas ante el Defensor del Pueblo, sin necesidad de que medie o les represente un adulto. La minoría de edad, la nacionalidad o la residencia, no constituyen impedimentos para dirigirse a esta Institución. Por otra parte, el Defensor del Pueblo deberá adoptar las medidas necesarias para facilitar a los



menores la formulación de sus quejas. Asimismo, cualquier persona puede dirigirse a la Institución planteándole quejas o denuncias sobre alguna cuestión relativa a los menores.

Ahora bien, debe advertirse que cuando se hace referencia al Defensor del Pueblo no se alude únicamente a la institución estatal. Los estatutos de autonomía han previsto figuras similares en la respectiva Comunidad autónoma. Por tanto, en la medida que corresponde a las administraciones autonómicas hacer efectivo el derecho de los menores a la protección pública, los defensores autonómicos o figura equivalente, allá donde existan, también deberán supervisar y controlar la actividad o inactividad de las administraciones y entidades públicas en garantía de los derechos de los menores.

**\* La intervención del Ministerio Fiscal para la salvaguarda de los derechos de los menores.**

Los menores también podrán poner en conocimiento del Ministerio Fiscal la situaciones que consideren que atentan contra sus derechos, con el fin de que éste promueva las acciones oportunas, según dispone el art. 10.2 b) de la LOPJM. El Ministerio Fiscal es otra de las instituciones a las que podrán acudir los menores de edad, por sí mismos o a través de un tercero, a fin de denunciar todas aquellas situaciones que atenten contra sus derechos e intereses y reclamar su salvaguarda. El Ministerio Fiscal tiene atribuida la defensa de los derechos e intereses de los menores sometidos a medidas de protección pública, mediante actuaciones tanto procesales como extraprocesales.

En cuanto a las actuaciones extraprocesales, el Fiscal tiene legalmente encomendada la superior vigilancia de la tutela administrativa y el acogimiento de los menores (art. 174.1 Cc). A tal fin, la Administración pública competente tiene el deber de comunicar al Fiscal los nuevos ingresos de menores y remitirle copia de las resoluciones administrativas y escritos de formalización relativos a la constitución, variación y cesación de las tutelas, guardas y acogimientos. Asimismo, las administraciones deben dar cuenta al Fiscal de las novedades que se produzcan en la situación de los menores respecto de los que se han

adoptado medidas de protección (art. 174. 2 Cc). Ahora bien, según advierte la propia ley, el deber del Fiscal de vigilar la actuación administrativa protectora, no exonera a las administraciones de su responsabilidades frente a los menores, ni de su obligación de comunicar al Fiscal las situaciones anómalas que observe (art. 174.3 Cc).

Las funciones atribuidas al Ministerio Fiscal de vigilancia y control de la actividad administrativa protectora también alcanzan a los centros que acogen menores, tal como establece el art. 21.4 de la LOPJM, ya sean centros gestionados directamente por las administraciones públicas o centros colaboradores. En cumplimiento de esta función, el Ministerio Fiscal debería visitar regularmente los centros de acogida y residenciales con el fin de controlar su organización, funcionamiento y proyecto educativo. Además, estas visitas a los centros serían la ocasión para que los propios menores pongan en conocimiento del Fiscal las situaciones que consideren atentan contra sus derechos, al efecto de que éste promueva las acciones oportunas.

Asimismo, la ley encomienda al Ministerio Fiscal, para el ejercicio de la función que tiene legalmente atribuida de vigilancia de la tutela, llevar en cada Fiscalía un Índice de Tutelas de Menores (art. 22 LOPJM).

En los últimos años la intervención del Ministerio Fiscal en materia de protección pública de menores se ha visto legalmente reforzada. Sin embargo, todavía queda mucho por hacer. Así, sería deseable potenciar la participación del Ministerio Fiscal en los procedimientos administrativos de protección de menores y, en particular, en los de desamparo. La Carta Europea de los Derechos del Niño (aprobada por el Parlamento Europeo mediante Resolución A3-0172/92, de 8 de julio de 1992), prevé expresamente que el Ministerio Fiscal deberá ser parte obligatoriamente en los procedimientos administrativos dirigidos a adoptar una decisión relativa a los menores con el fin de salvaguardar sus derechos e intereses (punto 8.14).

Sin embargo, a pesar de lo establecido en la citada Carta Europea, en nuestro ordenamiento no se contempla de forma general la intervención del Fiscal en los procedimientos administrativos relativos a

los menores. Por otra parte, la función de vigilancia atribuida al Fiscal respecto al ejercicio por la Administración de la tutela del menor, en la actualidad es en la práctica meramente formal, y no va más allá de la simple comunicación de las resoluciones administrativas que se adoptan, situación que se viene achacando a la falta de medios de la fiscalía en materia de protección de menores.

Por otra parte, por lo que se refiere a las actuaciones del Ministerio Fiscal en el ámbito procesal, la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil, prevé la intervención necesaria del Fiscal en los procedimientos de oposición a las resoluciones administrativas en materia de protección de menores (art. 749 en relación con los arts. 779 y 780). Asimismo, en estos procesos el Fiscal podría ser parte demandante y plantear la oposición a una resolución adoptada por la Administración (disposición adicional 3ª, 1ª de la LOPJM). La Ley, según se ha dicho, encomienda al Ministerio Fiscal realizar un seguimiento de la actuación de la Administración en materia de protección de menores. Por ello, la Administración debe dar cuenta al Fiscal de las decisiones adoptadas en relación a los menores. Pues bien, el Ministerio Fiscal podría promover ante la autoridad judicial la modificación, suspensión o cese de las medidas de protección acordadas por la Administración (art. 158 Cc).

#### **2.4. *La protección pública de los menores***

El análisis de la legislación estatal y autonómica en materia de protección pública de menores pone de relieve que las situaciones de desprotección en que se pueden encontrar los menores son riesgo, dificultad social y desamparo. Sin perjuicio, de que buena parte de las leyes autonómicas contemplan, asimismo, medidas de prevención dirigidas, precisamente, a evitar que los menores se encuentren en situación de desprotección. Pues bien, a continuación se analizan cada una de las referidas situaciones de desprotección: riesgo, dificultad social y desamparo.

### **2.4.1. La protección pública de los menores en situación de riesgo**

Los menores padecen una situación de riesgo cuando su bienestar y desarrollo personal o social se ve perjudicado por cualquier circunstancia personal, social y familiar y, para su protección efectiva, la Administración competente debe adoptar medidas que no hagan necesaria su separación del núcleo familiar.

La regulación de la situación de riesgo y las medidas de protección en este ámbito se dirige precisamente a prevenir situaciones de desamparo. A partir de la incorporación de la figura de la tutela administrativa de los menores desamparados a nuestro ordenamiento (año 1987), la autoridad judicial comenzó a propugnar una interpretación restrictiva del desamparo y estableció que las administraciones debían actuar previamente en el entorno socio-familiar, con el fin de evitar la adopción de medidas de protección que implican la separación del menor de su familia. El primer paso en la dirección indicada por los tribunales lo dieron, en 1995, algunos legisladores autonómicos (Asturias, Madrid y Murcia). Un año después, la Ley 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor, encomienda a las administraciones “la prevención y reparación de situaciones de riesgo” (art. 12). La propia Ley dispone, en el art. 17, que “en situaciones de riesgo de cualquier índole que perjudiquen el desarrollo personal o social del menor, que no requieran la asunción de la tutela por ministerio de la Ley, la actuación de los poderes públicos deberá garantizar en todo caso los derechos que le asisten y se orientará a disminuir los factores de riesgo y dificultad social que incidan en la situación personal y social en que se encuentra y a promover los factores de protección del menor y su familia. Una vez apreciada la situación de riesgo, la entidad pública competente en materia de protección de menores pondrá en marcha las actuaciones pertinentes para reducirla y realizará el seguimiento de la evolución del menor en la familia”. A continuación, el art. 18 regula las actuaciones en situación de desamparo y remite a lo dispuesto en el art. 172 del Cc. Ahora bien, según se ha puesto de relieve con anterioridad, estos preceptos de la LOPJM tienen carácter supletorio de los que dictan las comunidades autónomas con competencia en materia de asistencia social, tal como se dispone en la disposición final 21<sup>a</sup> de la propia Ley.

En cualquier caso, los referidos preceptos de la LOPJM tuvieron la virtualidad deseada ya que, con posterioridad, el conjunto de legislaciones autonómicas han contemplado expresamente la delimitación entre situaciones de riesgo y desamparo, acogiendo los criterios que la misma establece. La situación de riesgo comporta la adopción de medidas de protección en el propio entorno socio-familiar. En cambio, la declaración de desamparo, y la consiguiente asunción de la tutela por la Administración, supone adoptar medidas que implican la separación del menor de su familia.

Así, entre las medidas de protección que las diversas normas contemplan para hacer frente a las situaciones de riesgo de los menores se encuentran: la asistencia acompañada del menor a centros educativos; la ayuda a domicilio dirigida a favorecer la atención del menor y hacer posible su permanencia en la familia; la atención en centros de día, fuera del horario escolar; la intervención psico-terapéutica; programas educativos o, en definitiva, cualquier otra medida que permita neutralizar o minimizar los factores de riesgo.

Ahora bien, cuando los padres no colaboran con la Administración en el tratamiento de las situaciones de riesgo, o las medidas adoptadas en el entorno socio-familiar no tienen la virtualidad deseada, de forma que se agrava la situación de desprotección del menor, las administraciones podrían tramitar el procedimiento para declarar el desamparo y asumir la tutela del menor, con la consiguiente suspensión de la patria potestad.

#### **2.4.2. *La protección de los menores en situación de dificultad social***

Como ha quedado dicho, los menores en dificultad social serían aquellos que por su situación de grave inadaptación pudieran encontrarse en riesgo de causar perjuicios a sí mismos o a terceros. En realidad, las leyes autonómicas que contemplan esta situación de desprotección utilizan expresiones diversas, como menores en conflicto social, con conductas de alto riesgo social o con problemas de conducta o conductas

inadaptadas. Sin embargo, teniendo en cuenta esta diversidad de denominaciones, en este trabajo se ha considerado preferible calificar esta situación de desprotección como “dificultad social”, al efecto de enmarcarla con toda claridad en el ámbito protector y distanciarse de las medidas de reforma por la comisión de ilícitos penales propias de la justicia juvenil.

La particular situación de desprotección que padecen estos menores, comportó en la etapa preconstitucional un peligroso entrelazamiento o confusión entre las medidas de reforma y de protección. Pues bien, este es un peligro que es necesario evitar a toda costa. Sin embargo, el examen de la legislación, como veremos, pone de relieve que en muchos casos todavía se entrelazan las actuaciones propias de la reforma con las de protección de menores.

La actuación protectora en situaciones de riesgo se dirige, como se ha visto, a evitar y prevenir el desamparo de los menores. Pues bien, en este caso, la acción administrativa protectora en relación a los menores en dificultad social tiene por objeto detectar, prevenir y neutralizar situaciones de inadaptación, marginación o exclusión social. Las Administraciones deben adoptar las medidas de protección que permitan garantizar a estos menores el pleno desarrollo de su personalidad y evitar que puedan adentrarse en el camino de la delincuencia juvenil. Por ello, es fundamental que las administraciones desarrollen en este ámbito una intensa actuación preventiva y protectora.

Sin embargo, lo cierto es que nos encontramos ante la situación de desprotección de menores regulada de forma más desigual por las distintas comunidades autónomas. Por otra parte, todavía se sigue produciendo una cuestionable vinculación entre las medidas administrativas de protección pública de los menores y las adoptadas en el ámbito de la reforma o justicia juvenil. Así, en algún caso, el legislador autonómico caracteriza a los menores en situación de conflicto social, incorporando a este ámbito aquéllos a los que se aplican medidas de reforma en el marco de la Ley orgánica 5/2000, de 12 de enero,

reguladora de la responsabilidad penal<sup>4</sup>. Por otra parte, alguna Comunidad prevé establecer para los menores en situación de dificultad social la medida de ingreso en un centro de reeducación, destinado a menores a los que se aplican medidas judiciales de reforma<sup>5</sup>.

Por otra parte, por lo que se refiere al ámbito subjetivo de actuación -los menores que podrían encontrarse en dificultad social- tampoco ha sido regulado con el mismo alcance en el conjunto del Estado. Así, algunas leyes se refieren exclusivamente a los adolescentes o menores que hubieran cumplido doce años (Asturias, Cataluña, Madrid, País Vasco, en esta última Comunidad a partir de los 13 años). En cambio, de forma más amplia, otras leyes contemplan los menores en general (Andalucía, Aragón, Castilla-La Mancha, Castilla-León, Galicia, Navarra, La Rioja y Valencia).

Asimismo, existen diferencias en cuanto a la forma en que las distintas normas caracterizan a estos menores. En unos casos se pone el acento en la conducta antisocial del menor y, en otros, se incide en la situación de inadaptación que padece. Así, algunas leyes hablan de menores en situación de conflicto social como aquellos cuya conducta altera de manera grave las pautas de convivencia y comportamiento social generalmente aceptadas, que provocan un riesgo evidente de causarse daños a ellos mismos o perjudicar terceras personas (Cataluña, Madrid y Valencia (en esta última Comunidad la norma se refiere a los menores con conductas inadaptadas<sup>6</sup>). En cambio, en otros casos, se pone el acento en la situación de inadaptación que padece el menor, y que pudiera comportar perjuicios para sí mismos o para terceros (Andalucía, Castilla-La Mancha, Galicia, Navarra). En el caso de las Comunidades de Castilla y León y la Rioja, la norma habla de menores con graves problemas de socialización, inadaptación o desajuste social y contempla la existencia de

---

<sup>4</sup> Ver en el anexo de legislación que se incorpora, el art. 78 de la ley de Aragón 12/2001, de 2 de julio, de la infancia y la adolescencia.

<sup>5</sup> Ver en el anexo de legislación que se incorpora, el art. 40 de la Ley de Galicia 3/1997, de 9 de junio, de protección jurídica, económica y social de la familia, la infancia y la adolescencia; y el art. 14 del Decreto del Gobierno de Galicia 329/2005, de 28 de julio, por el que se regulan los centros de menores y los centros de atención a la infancia.

<sup>6</sup> Ver en el anexo de legislación que se incorpora la Ley de Valencia 12/2008, de 3 de julio, de protección integral de la infancia y la adolescencia (art. 57).

centros específicos<sup>7</sup>. Y en el País Vasco la norma se refiere a los adolescentes con problemas de conducta<sup>8</sup>. Por otra parte, en algún caso se contempla expresamente, entre los menores en situación de dificultad social, aquellos que han realizado una conducta tipificada como delito o falta y todavía no han cumplido los 14 años, edad a partir de la cual es posible exigirles responsabilidad penal e imponerles judicialmente medidas de reforma (Castilla-La Mancha y Galicia).

En cuanto a la Administración competente para intervenir. La legislación de Galicia, Andalucía, Castilla-La Mancha y la Rioja atribuyen a la Administración autonómica la competencia para desarrollar las acciones de prevención e integración y la aplicación de las medidas de asistencia y apoyo al menor. En cambio, las comunidades de Madrid y Cataluña atribuyen a los servicios sociales de atención primaria, prestados por las administraciones locales, el desarrollo de programas preventivos y educativos.

El ámbito de protección de los menores en situación de dificultad social es el que, como puede verse, se encuentra regulado de forma más desigual por las diversas comunidades autónomas. Por otra parte, en aquellas comunidades en las que se ha contemplado la intervención de la Administración para brindar protección a estos menores, no siempre se está actuando y adoptando las necesarias medidas de protección. Los recursos no siempre son los adecuados y, además, resultan claramente insuficientes. Ahora bien, lo más cuestionable es que en algún caso, la propia norma, contempla la aplicación a estos menores de medidas propias de la reforma o justicia juvenil y, además, no siempre se prevén las necesarias garantías para su adopción.

---

<sup>7</sup> Ver en el anexo de legislación que se incorpora la Ley de Castilla-León 14/2002, de 29 de julio, de promoción, atención y protección a la infancia (arts. 96.6 y 7) y el Decreto de desarrollo 37/2004, de 1 de abril, por el que se regulan los requisitos mínimos y específicos de autorización para la apertura y funcionamiento de los centros destinados a la atención de menores con medidas o actuaciones de protección (art. 6 i) y art. 30). Y la Ley de La Rioja 1/2006, de 28 de febrero, de protección de menores (art. 91.3)

<sup>8</sup> Ver en el anexo de legislación que se incorpora el Decreto del Gobierno Vasco 131/2008, de 8 de julio, por el que se regulan los recursos de acogimiento residencial para la infancia y la adolescencia en situación de desprotección social (art. 4.2.2)



En cualquier caso, no cabe duda que en nuestra sociedad son cada vez más los menores que padecen una situación de inadaptación o dificultad social, y que las administraciones competentes tienen la obligación de brindarles la necesaria protección a través de las medidas y recursos adecuados y garantizarles su pleno desarrollo como personas.

En primer lugar, las administraciones competentes deberían elaborar y aplicar programas dirigidos a prevenir y detectar las situaciones de dificultad social, marginación, inadaptación o exclusión social que puedan padecer los menores. Una vez detectada alguna de estas situaciones, se debería proceder a su valoración, con el fin de diseñar el plan de actuación o intervención que permita eliminar o neutralizar los factores que han conducido a la misma. La actuación de las administraciones debería tener como finalidad primordial la prevención de este tipo de situaciones y la aplicación de medidas en el propio entorno socio-familiar del menor (así lo prevé expresamente la legislación de Andalucía, Castilla-La Mancha, Cataluña, Galicia, Madrid, Navarra y Valencia). Sin embargo, la realidad parece poner de relieve que no siempre se actúa con la intensidad y eficacia deseable en el ámbito de la prevención.

Entre las medidas de carácter preventivo y de apoyo previstas en la legislación autonómica, cabe destacar: la atención especializada socioeducativa o terapéutica; el asesoramiento educativo; programas de socialización complementarios a la escuela; la formación ocupacional de carácter prelaboral o ayuda profesional dirigida a facilitar al menor los medios que permitan su inserción en el mundo laboral; la atención en centros abiertos, talleres u otros servicios; la atención en el propio entorno socio-familiar; el seguimiento de los menores desinternados tras cumplir una medida penal con soporte socio-pedagógico. En aquellos casos en que se ha incorporado al ámbito de los menores en dificultad social, la atención y protección de los menores que no habiendo alcanzado la edad requerida para exigirles responsabilidad penal (14 años) han cometido ilícitos penales se contempla, como medida extrajudicial, la conciliación, la mediación y la reparación del daño. Además, en general, se prevé la aplicación simultánea de diversas medidas.

Asimismo, algunas normas autonómicas prevén que la atención socioeducativa o terapéutica puedan comportar el ingreso del menor en un centro especializado (Castilla-La Mancha, Navarra). En el caso de Navarra o Cataluña, la Ley señala expresamente que la medida de ingreso del menor en un centro sólo se adoptará cuando hayan fracasado otras medidas aplicadas en el entorno socio-familiar<sup>9</sup>.

En algunas normas autonómicas también se contempla que cuando la Administración hubiera asumido la tutela o la guarda administrativa de menores que se encuentren en situación de dificultad social, pueda adoptar como medida de protección su acogimiento en un centro especializado o de atención terapéutica (Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla-León, País Vasco, La Rioja o Valencia). En algunas comunidades se prevé, incluso, que cuando no se cuente con este tipo de centros o no existan plazas, el menor pueda ser ingresado en un centro especializado en el territorio de otra comunidad.

Asimismo, aunque de forma excepcional, también se prevé, en el ejercicio de la tutela o guarda administrativa de menores que se encuentren en situación de dificultad social, adoptar la medida del acogimiento familiar; en estos casos se prevé una especial colaboración con las familias acogedoras<sup>10</sup> (Aragón, Castilla-León)

La situación normativa en Galicia y Asturias es particular<sup>11</sup>. En Galicia, la legislación contempla que los menores en esta situación de desprotección, caracterizada como de conflicto social, puedan ser ingresados en centros de reeducación en los que se aplican medidas de

---

<sup>9</sup> Ver en el anexo de legislación que se incorpora el art. 84.1 c) de la ley Foral 15/2005, de 5 de diciembre, de promoción, atención y protección a la infancia y a la adolescencia; y el art. 45.3 de la Ley catalana 37/1991, de 30 de diciembre, sobre medidas de protección de los menores desamparados, modificada por la Ley 8/2002, de 27 de mayo.

<sup>10</sup> Este es el caso de la Ley de Aragón 12/2001, de 2 de julio, de la infancia y la adolescencia (art. 75); el Decreto del Gobierno de Castilla-León 37/2006, de 25 de mayo, que regula los acogimientos familiares de menores en situación de riesgo o desamparo (arts. 9.4, 14, 15 ó 43).

<sup>11</sup> Ley gallega 3/1997, de 9 de julio, de protección jurídica, económica y social de la familia, la infancia y la adolescencia (art. 40) y Decreto de desarrollo 329/2005, de 28 de julio, por el que se regulan los centros de menores y los centros de atención a la infancia (art. 14). En Asturias, el Decreto 48/2003, de 5 de junio, por el que se aprueba el Reglamento de régimen interior de centros de alojamiento de menores (arts. 9 a 13).

reforma en ejecución de resoluciones judiciales adoptadas en el marco de la legislación de responsabilidad penal. La legislación de Asturias también prevé el ingreso de los menores en situación de dificultad social en centros con unidades de alojamiento en las que pueden ver restringida su libertad personal. En ninguna de esas comunidades la norma que regula estas medidas prevé expresamente la necesidad de solicitar autorización judicial para el ingreso de los menores en estos centros. En cualquier caso, debe cuestionarse la legalidad de aquellas normas autonómicas que prevén aplicar a estos menores medidas que implican una restricción de su libertad personal, ya que al afectar a un derecho fundamental (art. 15 CE), estaríamos ante una materia que requeriría ser regulada por una Ley orgánica.

En el caso de Castilla y León se prevé también la restricción de libertad personal en los denominados centros de educación especial, pero se contempla la necesidad de autorización judicial, conforme a lo establecido en el art. 271.1 del Código Civil<sup>12</sup>. El art. 271.1 del Cc establece que el tutor necesita autorización judicial para internar al tutelado en un establecimiento de salud mental o de educación o formación especial. Asimismo, en Castilla-La Mancha parece contemplarse la necesidad de autorización judicial para ingresar a los menores en situación de dificultad social en un centro especializado<sup>13</sup>

Por otra parte, teniendo en cuenta las especiales necesidades de asistencia y protección de estos menores, deberían establecerse mecanismos de colaboración y coordinación entre los diferentes sistemas de la red de servicios públicos. Así, por ejemplo, la normativa del País Vasco, prevé que pueda establecerse el acogimiento residencial de los menores bajo la tutela o guarda de la Administración en centros no destinados específicamente a su protección, sino en recursos especializados existentes en las redes respectivas en los que puedan recibir la atención especializada que necesitan en situaciones como la grave dificultad de inclusión<sup>14</sup>. Asimismo, en el caso de la Comunitat

---

<sup>12</sup> Decreto de Castilla-León 37/2004, de 1 de abril, por el que se regulan los requisitos mínimos y específicos de autorización para la apertura y funcionamiento de los centros destinados a la atención de menores con medidas o actuaciones de protección (art. 6 i).

<sup>13</sup> Ley de Castilla- La Mancha 3/1999, de 31 de marzo, del menor (art. 63).

<sup>14</sup> Decreto del Gobierno del País Vasco 131/2008, de 8 de julio, que regula los recursos de acogimiento residencial para la infancia y la adolescencia en situación de desprotección social (art. 2).

Valenciana, se prevé el ingreso del menor en centros especializados de las redes respectivas públicas de educación, sanidad o drogodependencias<sup>15</sup>

En este ámbito, y para la eficacia de las medidas de protección -teniendo en cuenta las circunstancias especiales de los menores- resulta de gran importancia contar con el compromiso y participación voluntaria del propio menor y de su familia. Así, la Ley de la Comunidad de Madrid dispone que, en la adopción de las medidas de protección en este ámbito, se procurará contar con la voluntad favorable del menor y de sus padres o responsables legales. En cambio, en Cataluña, la Ley prevé que, en caso de no contarse con el consentimiento de sus padres, deberá solicitarse autorización judicial, y de forma similar se pronuncia la Ley de Castilla-La Mancha y la de Navarra. Sin embargo, en algunas normas autonómicas no se hace ninguna referencia expresa ni a la necesidad de contar con el consentimiento del menor o de sus padres, ni a la necesidad de recabar autorización judicial.

En aquellos casos en que la falta de colaboración con la Administración, por parte de los padres u otros responsables del menor, pudiera comportar un agravamiento de su situación de desprotección, se pondría de manifiesto que no están cumpliendo adecuadamente sus deberes de protección. Por ello, la Administración podría, en ese supuesto, proceder a declarar al menor en situación de desamparo y a adoptar las necesarias medidas de protección en interés del menor. Ahora bien, en cualquier caso, la adopción por la Administración de medidas que impliquen el ingreso del menor en un centro que no sea de régimen abierto, requeriría la intervención judicial.

En relación a los menores con trastornos de comportamiento o conductas antisociales, se ha planteado si los recursos de protección y, en concreto, el ingreso en centros especializados es una medida que puede ser aplicada a menores que no se encuentran bajo la tutela o guarda administrativa. En algún caso, la Administración autonómica ha negado que esos recursos puedan alcanzar a estos menores y ha ofrecido a la familia la alternativa de la tutela administrativa como vía para acceder a

---

<sup>15</sup> Ley de la Comunitat Valenciana 12/2008, de 3 de julio, de protección integral de la infancia y la adolescencia (art. 11).

esos recursos. Es obvio, que los padres que no desean hacer dejación de sus funciones y ver suspendida la patria potestad, no acepten que la Administración asuma la tutela de sus hijos. Por ello, en aquellos casos en los que las medidas en el entorno socio-familiar no tienen efecto, se plantea como vía para acceder a los centros de protección especializados, la atribución voluntaria a la Administración por parte de los padres de la guarda del menor, que no supone la suspensión de la patria potestad.

El art. 172.2 del Cc establece que “cuando los padres o tutores, por circunstancias graves, no puedan cuidar al menor, podrán solicitar de la entidad pública competente que ésta asuma su guarda durante el tiempo necesario”. Pues bien, en algún caso en que la Administración había procedido, ante una de estas situaciones, a asumir la tutela del menor, la autoridad judicial ha señalado que, de forma general, no es procedente acudir a la declaración de desamparo y ha remitido a la constitución de la guarda administrativa (Auto de la Audiencia Provincial de Soria, de 7 de octubre de 1998, AC 1998\7899).

### ***2.4.3. La protección pública de los menores desamparados. La tutela administrativa***

#### ***2.4.3.1. La situación de desamparo***

La situación de desamparo es definida por el art. 172.1 del Cc como aquella “que se produce de hecho a causa del incumplimiento, o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de los menores, cuando éstos queden privados de la necesaria asistencia moral o material”.

A la vista de esta definición legal, la doctrina ha elaborado el concepto de desamparo caracterizado por la concurrencia de tres requisitos. Uno de carácter objetivo: el menor se encuentra en una situación de hecho u objetiva de desprotección. El otro de carácter subjetivo: el incumplimiento o inadecuado cumplimiento por parte de los representantes legales de los deberes de protección establecidos por las

leyes para la guarda de los menores. Y un nexo causal entre el incumplimiento de los deberes de protección y la situación de hecho que padece el menor.

Ahora bien, en materia de protección de menores el análisis sociológico debe primar sobre la visión conceptualista. Así, en la realidad, se plantean supuestos en que a pesar de no concurrir el elemento objetivo -la situación de hecho de desprotección- el menor se encuentra desamparado. Así, por ejemplo, cuando en el momento del nacimiento del menor el propio centro sanitario da cuenta a la Administración de que los padres no están en condiciones de hacerse cargo del menor, sin que llegue a producirse una situación de hecho de desprotección. Lo mismo sucedería en el caso del menor al cuidado de un guardador de hecho, el menor está de facto protegido pero no tiene garantizados sus derechos, ya que este guardador no tiene la representación legal del menor.

Así, la aplicación del concepto partiendo de la existencia de una serie de elementos formales, tal como ha sido construida por una parte de la doctrina, no resulta en todo caso adecuada para determinar si un menor se encuentra en situación de desamparo. Por ello, el camino a seguir es examinar la efectiva situación del menor. En realidad, el elemento decisivo para establecer si la situación de un menor debe ser calificada de desamparo viene determinado por el tipo de medidas de protección que es conveniente adoptar: si requieren la separación del menor de sus padres u otros responsables.

En cualquier caso, teniendo en cuenta que la definición de desamparo que nos brinda el art. 172 del Código Civil adolece de imprecisión, todas las leyes autonómicas dictadas en materia de protección de menores han precisado supuestos concretos que darían lugar a la declaración de desamparo por la Administración: la existencia de malos tratos físicos o psíquicos; los abusos sexuales; la inducción a la mendicidad; la delincuencia o prostitución; los trastornos graves de los padres que impidan el cumplimiento de sus deberes de desprotección u otras situaciones similares. En todo caso, las diversas situaciones tienen un denominador común: las condiciones que padece el menor impiden o dificultan gravemente su desarrollo físico, psíquico o social y hacen

necesario adoptar medidas de protección que implican la separación de sus padres o tutores.

#### **2.4.3.2. *La autoridad competente para declarar la situación de desamparo***

La competencia para constatar si un menor padece una situación de desamparo la tiene atribuida la entidad pública a la que, en el respectivo territorio, se haya encomendado la protección de los menores (art. 172.1 Cc). El conjunto de legisladores autonómicos han atribuido a la respectiva Administración autonómica la competencia para verificar a través del procedimiento legalmente establecido y declarar, cuando sea pertinente, la situación de desamparo de los menores y asumir, por tanto, su tutela.

En el momento de incorporarse la figura de la tutela administrativa de los menores desamparados a nuestro ordenamiento (1987), se planteó por la doctrina si la autoridad judicial también podría declarar el desamparo. Este debate doctrinal fue resuelto por el legislador estatal que brindó una redacción más clara en este punto al art. 172 del Cc (precepto que fue modificado con ocasión de la aprobación de la LOPJM). El art. 172 Cc encomienda expresamente a la “entidad pública”, en clara alusión a las administraciones públicas, constatar si un menor se encuentra en situación de desamparo.

La tutela administrativa de los menores desamparados se califica de automática precisamente porque se atribuye a la Administración pública por disposición de ley, esto es, sin necesidad de intervención judicial previa. El art. 172 dispone que “La entidad pública a la que en el respectivo territorio, esté encomendada la protección de los menores, cuando constate que un menor se encuentra en situación de desamparo tiene por ministerio de la Ley la tutela del mismo”.

En cambio, la Ley sí habilita a la autoridad judicial a atribuir a la Administración la guarda del menor. El art. 172.2 establece que “se asumirá la guarda por la entidad pública cuando así lo acuerde el Juez en

los casos en que legalmente proceda”. La autoridad judicial podría constituir la guarda a favor de la Administración. Una vez asumida por la Administración la guarda del menor, si la situación de desprotección que padece así lo requiere, podría acordar iniciar el procedimiento de desamparo y finalmente asumir su tutela.

#### ***2.4.3.3. El procedimiento administrativo de desamparo. La adopción de medidas cautelares antes de iniciarse el procedimiento***

La Administración, en la medida que actúa como poder público, debe dictar la resolución administrativa de desamparo a través del procedimiento legalmente establecido. En el supuesto de que, tras las comprobaciones iniciales, la Administración considere que el menor podría encontrarse en situación de desamparo, deberá incoar y tramitar el oportuno procedimiento administrativo para conocer la efectiva situación del menor.

La propia Convención de Derecho del Niño de Naciones Unidas establece una reserva de procedimiento para adoptar medidas de protección del menor que impliquen la separación de su familia. El art. 9.1 CDN dispone que cuando los Estados determinen que el interés superior del menor requiere la separación de sus padres, actuarán de “conformidad con la ley y los procedimientos aplicables”.

No obstante, cuando la urgencia del caso así lo requiera, la Ley podrá habilitar a la Administración a adoptar medidas cautelares urgentes que le permitan prestar al menor la atención inmediata que precise, incluso antes de iniciarse el procedimiento. A continuación se tramitaría el procedimiento que, en su caso, podrá finalizar con la declaración de desamparo y la consiguiente asunción de la tutela del menor por la Administración.

La posibilidad de adoptar medidas cautelares antes de iniciarse el procedimiento administrativo debe estar prevista expresamente en una norma con rango de Ley, según señala el art. 72.2 LRJ-PAC. Podría



entenderse que esta habilitación legal la brinda el art. 14 LOPJM que establece que “las autoridades y servicios públicos tienen obligación de prestar la atención inmediata que precise cualquier menor”. Sin embargo, debe reconocerse que este precepto no habilita expresamente a las administraciones para adoptar medidas cautelares antes de iniciarse el procedimiento. Por ello, es conveniente, como ya sucede en general, que las respectivas leyes autonómicas de protección de menores, habiliten expresamente a la Administración competente para acordar como medida cautelar la declaración provisional de desamparo, incluso antes de iniciarse el procedimiento. Una vez asumida la tutela provisional del menor, la Administración estaría habilitada para adoptar medidas de protección que impliquen la separación de su familia. Tras adoptar las medidas de protección que la gravedad del caso aconseje, la Administración iniciará la tramitación del procedimiento.

**\* El inicio del procedimiento administrativo**

En primer lugar, se ha de poner de relieve que antes de iniciarse el procedimiento administrativo es posible abrir una investigación previa. Las comprobaciones iniciales o investigación previa no forman parte en sentido estricto del procedimiento administrativo. Este trámite precede al inicio del procedimiento. La finalidad del mismo es determinar si efectivamente existen elementos suficientes que hagan necesario incoar el procedimiento, con el fin de evitar los efectos desfavorables que la iniciación y tramitación del mismo pudiera comportar para el propio menor y para sus padres o representantes legales (art. 69.2 LRJ-PAC). Así, de forma preliminar, el órgano administrativo competente podría realizar una serie de actuaciones previas dirigidas a examinar y valorar si concurren las circunstancias que justifican la incoación del procedimiento. En el caso de no confirmarse la existencia de indicios que apunten hacia una situación de desprotección del menor, se procedería al archivo de las actuaciones. En cambio, si se detecta que pudiera concurrir una situación de desprotección se incoaría el procedimiento. Asimismo, en el caso de que, tras estas averiguaciones previas, se concluyera que puede estarse ante una situación de riesgo se dará cuenta de la misma a la Administración competente.

En general, los procedimientos administrativos pueden iniciarse de dos formas: de oficio por la propia Administración o a solicitud de persona interesada (art. 68 LRJ-PAC). En general, los procedimientos de los que derivan efectos favorables se inician a solicitud del interesado, aunque también cabría iniciarlos de oficio. Por otra parte, los procedimientos susceptibles de producir efectos desfavorables se inician de oficio por la Administración. Ahora bien, en ocasiones, es difícil determinar si un procedimiento es susceptible de producir efectos favorables o desfavorables. Así sucede con los procedimientos administrativos de desamparo. En función de si se acoge la perspectiva del menor o de sus padres o representantes legales podríamos concluir unos u otros efectos. Desde la perspectiva del derecho del menor a recibir protección pública, el procedimiento tendría efectos favorables. Ahora bien, desde la perspectiva de los padres, que como consecuencia de la asunción de la tutela por la Administración, verían suspendida su patria potestad, el procedimiento tendría efectos desfavorables.

La mayoría de leyes autonómicas de protección de menores contemplan la iniciación del procedimiento únicamente de oficio por la Administración. Así, acogen la perspectiva de los padres y parecen configurarlo como un procedimiento susceptible de producir efectos desfavorables. En cambio, lo cierto es que la legislación debería contemplar, en todo caso, la posibilidad de que el procedimiento también se iniciara por solicitud de los interesados y, en concreto, a instancia del propio menor.

Así, por ejemplo, en el caso de los menores migrantes no acompañados es esencial que puedan solicitar por sí mismos, o a través de una persona que les represente, que la Administración declare su situación de desamparo y asuma su tutela (art. 35 de la Ley orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, en la redacción de la Ley orgánica 8/2000, de 22 de diciembre). La Ley 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor, contempla expresamente que los menores extranjeros no acompañados puedan solicitar la protección y tutela de la entidad pública competente (art. 10.2 a) en relación con el apartado 3 y 4).

Debe tenerse en cuenta que el inicio del procedimiento y la determinación de si tiene o no efectos favorables comporta consecuencias jurídicas importantes. En el caso del transcurso del plazo máximo establecido para la tramitación del procedimiento, en función del tipo de efectos que deriven del mismo, podrían producirse el silencio administrativo o la caducidad del procedimiento (más adelante se hace referencia a esta cuestión, en el epígrafe sobre la terminación del procedimiento).

**\* La cuestión de la asistencia jurídica en el procedimiento administrativo de desamparo**

En los procedimientos administrativos, en general –también en los procedimientos de desamparo- los interesados pueden actuar de forma personal o a través de un representante (art. 32 LRJ-PAC). En el caso de que se actúe a través de un representante, la ley no exige que tenga ninguna cualificación profesional. Así, a diferencia de los procesos judiciales, en los procedimientos administrativos no es necesario actuar asistido de un abogado. Sin embargo, en ocasiones, teniendo en cuenta el objeto del procedimiento –que afecta al derecho a la vida familiar- y las especiales circunstancias de los interesados –en general en situación de vulnerabilidad- sería conveniente reconocer en este ámbito el derecho a la asistencia jurídica gratuita<sup>16</sup>. Pues bien, el derecho a la asistencia jurídica gratuita debería ser reconocido en todo caso a los menores y a sus padres u otros representantes legales en el marco de los procedimientos de desamparo y los dirigidos a adoptar medidas de protección en ejercicio de la tutela administrativa.

---

<sup>16</sup> En nuestro Ordenamiento se reconoce el derecho a la asistencia jurídica gratuita en determinados procedimientos administrativos. Así, por ejemplo, la Ley reconoce a los extranjeros el derecho a la asistencia jurídica gratuita en los procedimientos administrativos que puedan llevar a la denegación de su entrada, a su devolución o expulsión del territorio español y en todos los procedimientos en materia de asilo (Ley orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social (art. 22). Asimismo, la Ley orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de medidas de protección integral contra la violencia de género, en el art. 20 reconoce a las mujeres víctimas de la violencia de género y, en general, a todas las víctimas de violencia de género que lo soliciten, el derecho a la defensa y representación gratuitas por Abogado y Procurador en todos los procesos y *procedimientos administrativos que tengan causa directa o indirecta en la violencia padecida*.

Sin embargo, en la actualidad, el derecho a la asistencia jurídica gratuita en el marco de estos procedimientos administrativo sólo ha sido previsto en la Comunidad de Andalucía. El Decreto del Gobierno andaluz 42/2002, de febrero, de régimen de desamparo, tutela y guarda administrativa, ha dispuesto que , en el momento de notificar a padres, tutores y guardadores el inicio del procedimiento de desamparo, la Administración pública “les informará acerca de la posibilidad de intervenir por medio de representante, y sobre los requisitos y trámites a cumplir para el reconocimiento del derecho a la asistencia jurídica gratuita, a fin de que puedan actuar durante el procedimiento asistidos de letrado en defensa de sus interesados” (art. 24).

Por otra parte, es especialmente importante el reconocimiento del derecho a la asistencia jurídica gratuita, independiente de los intereses de la Administración, a los menores inmigrantes no acompañados. El Comité de Derechos del Niño de Naciones Unidas, en la Observación General nº 6, de 1 de septiembre de 2005, sobre el “Trato de los menores no acompañados y separados de su familia fuera de su país de origen (CRC/GC/2005/6), ha establecido que los Estados quedan obligados por la Convención a designar un asesor a estos menores. Advierte que esta función no puede ser desempeñada por la Administración que tiene atribuida su tutela. La razón es que la función de asesor no puede ser realizada por una entidad cuyos intereses pueden colisionar con los del menor. Según indica el Comité, el asesor debe ser consultado e informado de todas las medidas que adopten las autoridades en relación con el menor inmigrante no acompañado. Por ello, se advierte que el asesor deberá tener los conocimientos necesarios para que los intereses del menor estén protegidos. Las obligaciones derivadas de la Convención coinciden, en este punto, con las recomendaciones realizadas por el Defensor del Pueblo, en su “Informe sobre Asistencia Jurídica a los Extranjeros en España” (2005): en la medida que los menores inmigrantes no acompañados pueden tener intereses contrapuestos a los de la Administración legalmente responsable de velar por ellos y asumir su tutela, han de tener derecho a la asistencia de un letrado o de un representante legal externo que vele por sus derechos e intereses frente a la Administración.

**\* La instrucción del procedimiento: alegaciones, medidas cautelares, pruebas, informes, audiencia y propuesta de resolución**

El acuerdo de iniciación del procedimiento administrativo de desamparo deberá ser notificado a todos los interesados – padres, tutores, en su caso guardadores y, cuando las circunstancias lo requieran, al propio menor. La notificación debería realizarse siempre que sea posible de forma personal. Asimismo, aunque el conjunto de normas autonómicas no lo prevén, sería conveniente notificar el acuerdo de iniciación al Ministerio fiscal, al objeto de que pueda participar en el procedimiento.

Los interesados podrán presentar alegaciones y aportar documentos u otros elementos de juicio que estimen convenientes, en cualquier momento del procedimiento anterior al trámite de audiencia. Estas alegaciones y documentos deberán ser tenidas en cuentas por el órgano competente al redactar la propuesta de resolución. Asimismo, los interesados tienen derecho a conocer en cualquier momento el estado de la tramitación del procedimiento y a obtener copias de los documentos que obran en el expediente<sup>17</sup>.

Los padres u otros representantes legales y el propio menor deben tener garantizada la posibilidad de participar de forma real y efectiva en el procedimiento de desamparo y en aquéllos a través de los cuales se adoptan concretas medidas de protección. La participación efectiva requiere que puedan tener acceso a toda la información relevante que obra en el expediente administrativo y en base a la cual se adoptan las concretas decisiones. De no hacerse así se estaría vulnerando el derecho a la vida familiar reconocido en el art. 8 CEDH, tal como ha establecido el propio Tribunal Europeo de Derecho Humanos (STEDH de 10 de mayo 2001, asunto T.P. y K.M. contra Reino Unido, aps. 58, 65, 73, 73, 80 y 83. STEDH de 9 de mayo 2003, asunto Covezzi y Morselli contra Italia, Ap. 133 y STEDH de 17 de diciembre 2002, asunto Venema y Venema-Huiting contra Países Bajos, Aps. 91, 92 y 93).

---

<sup>17</sup> Así lo dispone de forma general el art. 35 a) y e) y el art. 79 de la LRJ-PAC y, de forma particular, las normas autonómicas que regulan este procedimiento.

Por otra parte, en el caso de que concurra alguna circunstancia que aconseje una intervención urgente, la Administración podría declarar como medida cautelar, en el curso del procedimiento y antes de su finalización, la situación de desamparo provisional. En la resolución que declare el desamparo provisional se deberán expresar los motivos que aconsejan en el caso concreto la intervención urgente. Una vez asumida la tutela del menor por la Administración, proseguirá la instrucción del procedimiento hasta dictar la resolución final, que dispondrá la ratificación, modificación o revocación de la resolución que ha dispuesto como medida cautelar la situación de desamparo provisional. La mayoría de normas autonómicas prevén la adopción de medidas cautelares en el curso del procedimiento. En cualquier caso, debe tenerse en cuenta que el art. 72.1 de la LRJ-PAC habilita de forma general a las administraciones para adoptar medidas cautelares una vez iniciado el procedimiento.

Por otra parte, el órgano instructor del procedimiento podrá acordar la apertura de un periodo de prueba, a fin de que puedan practicarse cuantas se juzguen pertinentes<sup>18</sup>. Será admisible cualquier medio de prueba que sirva para acreditar las circunstancias reales del menor. Además de las pruebas que pueda instar, en su caso, el instructor del procedimiento, también podrán solicitar la práctica de pruebas los interesados en el procedimiento<sup>19</sup>. El instructor sólo podrá rechazar la realización de las pruebas propuestas por los interesados cuando sean manifiestamente improcedentes o innecesarias, mediante resolución motivada (art. 80.3 LRJ-PAC).

En cuanto a los informes, el órgano instructor deberá solicitar todos aquellos que la norma que regula el concreto procedimiento de desamparo establezca como preceptivos y, asimismo, los informes sociales, médicos, psicológicos, pedagógicos, periciales que se estimen convenientes para conocer la verdadera situación del menor y su entorno socio-familiar<sup>20</sup>. En

---

<sup>18</sup> Art. 80 LRJ-PAC o, en el ámbito autonómico, sirva de ejemplo el art. 25 del Decreto andaluz 42/2002, de 12 de febrero, de régimen de desamparo, tutela y guarda administrativa.

<sup>19</sup> A título de ejemplo, la Ley de la Comunidad de Madrid 6/1995, de 25 de marzo, de garantías de los derechos de la infancia y la adolescencia, prevé en su art. 52.1 c) que “se podrá abrir un periodo de prueba a instancia del propio menor que hubiere cumplido doce años o de quienes ejercieren sobre él potestad o guarda”.

<sup>20</sup> Así, por ejemplo, el Decreto del Gobierno de Cantabria 58/2002, de 30 de mayo,

el supuesto de que hubieran intervenido previamente en el entorno-socio familiar los servicios sociales de atención primaria o servicios básicos, será fundamental incorporar al expediente administrativo un informe de dichos servicios<sup>21</sup>.

Una vez instruido el procedimiento y antes de redactar la propuesta de resolución, deberá tener lugar el trámite de audiencia. Este trámite supone que el expediente administrativo se deberá poner a disposición de todos los interesados o sus representantes para que, en su caso, procedan a examinarlo. De forma general, se deberá poner el conjunto del expediente a disposición de los interesados. Sin embargo, tal como prevén ciertas normas, no se dará acceso a los datos de identificación de los denunciados, en atención a las circunstancias concurrentes, si ello pusiera en riesgo su seguridad<sup>22</sup>. Tras el examen del expediente, los interesados podrán presentar alegaciones y presentar todos los documentos que estimen convenientes.

Los menores también deberán ser escuchados en el trámite de audiencia, en la forma adecuada a su edad y grado de madurez, garantizándose en todo caso que en este trámite se cumplan las condiciones de discreción, intimidad, seguridad y ausencia de presión. El art. 9 de la LOPJM garantiza a los menores el derecho a ser oídos en cualquier procedimiento administrativo que conduzca a una decisión que afecte a su esfera personal, familiar o social. Por tanto, en aquellos procedimientos de desamparo, o de adopción de medidas de protección en el marco de la tutela, en los que la Administración ha considerado que no

---

establece en su art. 18.2 que “es preceptiva la emisión de un informe social sobre la situación del menor y su familia. Además, podrán solicitarse cuantos informes sociales, médicos, psicológico, policiales o de cualquier naturaleza, resulten necesarios”.

<sup>21</sup> En el Decreto del Gobierno Valenciano 93/2001, de 22 de mayo, de medidas de protección jurídica del menor, se prevé en el art. 26.1 que “en todo caso será necesario que en el expediente (de declaración de desamparo) conste el informe del equipo municipal de servicios sociales. Dicho informe contendrá un análisis completo de la situación personal del menor, de sus circunstancias socio-familiares y de su entorno inmediato, así como una valoración de las actuaciones realizadas y medidas adoptadas previamente por la entidad local en ejercicio de las competencias atribuidas” (para actuar frente a situaciones de riesgo).

<sup>22</sup> En este sentido se pronuncia el art. 23.2 del Decreto andaluz 42/2002, de 12 de febrero, de régimen de desamparo, tutela y guarda administrativa. En otros casos, se prevé dissociar del expediente los datos relativos a los acogedores, cuando así se estime conveniente para el interés del menor .

es conveniente dar audiencia directamente al menor, deberían expresarse en la resolución final las razones que justifican la falta de audiencia.

La instrucción del procedimiento concluye tras la celebración del trámite de audiencia y vista del expediente. A continuación, el órgano instructor debe elaborar la propuesta de resolución sobre la procedencia o no de declarar el desamparo y, en su caso, las medidas de protección que se consideran más adecuadas. En algunos casos, las normas procedimentales prevén, asimismo, que la propuesta de resolución contemple el régimen de relaciones personales y el plan de mejora o reintegración familiar. La propuesta de resolución, junto con los documentos que forman el expediente administrativo, deberá trasladarse al órgano administrativo competente para dictar resolución con la que finaliza el procedimiento.

**\* La terminación del procedimiento. La cuestión del transcurso del plazo. La resolución administrativa: motivación y notificación**

Las administraciones deben tramitar el procedimiento y notificar la resolución final dentro del plazo legalmente establecido. Sin embargo, de forma general, las normas autonómicas reguladoras de estos procedimientos no han previsto un plazo concreto para la tramitación. Por ello, deberá aplicarse de forma supletoria el plazo de tres meses previsto en el art. 42.3 de la LRJ-PAC.

En aquellos casos en que las administraciones no tramiten el procedimiento y notifiquen la resolución final dentro del plazo legalmente establecido entran en juego las figuras del silencio administrativo o la caducidad del procedimiento (arts. 43 y 44 LRJ-PAC). La aplicación de una u otra figura viene determinada por dos cuestiones: una de ellas los efectos del procedimiento, esto es, si se trata de un procedimiento susceptible de producir efectos favorables o desfavorables; la otra se refiere a la forma de iniciación del procedimiento, de oficio o a solicitud del interesado.

En el caso de los procedimientos de desamparo, la mayoría de las normas autonómicas han contemplado la iniciación del procedimiento tan



sólo de oficio por la propia Administración. El análisis del conjunto de normas que regulan estos procedimientos pone de relieve que, de forma general, han sido concebidos como procedimientos a través de los que se ejercitan potestades de intervención o susceptibles de producir efectos desfavorables. Por ello, en la mayoría de los casos no se ha previsto la iniciación del procedimiento a solicitud de los interesados y, de modo particular, a instancia del propio menor. Sin embargo, ésta es una posibilidad que debería haber sido legalmente prevista, ya que en ciertos casos el propio menor tendrá interés en solicitar que se haga efectivo su derecho a la protección pública<sup>23</sup>.

Asimismo, para establecer los efectos que produce el transcurso del plazo que tiene la Administración para tramitar el procedimiento y notificar la resolución final, es necesario determinar de forma previa los efectos que se atribuyen a los procedimientos de desamparo. La respuesta a esta cuestión será distinta si se acoge la perspectiva del menor o de la de sus padres. Desde la perspectiva del menor el procedimiento tendría efectos favorables, ya que se dirige a hacer efectivo su derecho a recibir protección de las administraciones públicas. En cambio, desde la perspectiva de los padres, se concluiría que el procedimiento es susceptible de producir efectos desfavorables, ya que, con la asunción de la tutela por la Administración queda suspendida de la patria potestad. Pues bien, como se ha dicho, de forma general, las normas han acogido la perspectiva de los padres, y los han concebido como procedimientos susceptibles de producir efectos desfavorables.

Por todo ello, en la medida que se trata, de forma general, de procedimientos que sólo pueden ser iniciados de oficio por la Administración, aquellas normas que han atribuido efectos al transcurso del plazo máximo normativamente establecido para tramitar y notificar la resolución final, han previsto la caducidad del procedimiento. Sólo en algún caso se ha previsto el silencio administrativo negativo, al

---

<sup>23</sup> En el caso de los menores migrantes no acompañados, son los primeros interesados en que se inicie el procedimiento de desamparo para ser tutelados por la Administración, ya que a partir de ese momento es más fácil acceder tanto al permiso de residencia como, en su caso, al permiso de trabajo (arts. 35, 40 j) y 41.1 k) de la Ley orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social (modificada por la 8/2000 y la 11/2003), y arts. 68 k), 72.3 e) y 92 del Reglamento de desarrollo, aprobado por Real Decreto 2393/2004, de 30 de diciembre).

contemplarse que el procedimiento puede ser iniciado a instancia de parte<sup>24</sup>.

De lo que antecede se pone de relieve la gran inseguridad jurídica que existe en esta materia. Por lo que sería necesaria una regulación a nivel estatal, al tratarse, en definitiva, de las bases del régimen jurídico de las administraciones públicas y el procedimiento administrativo común, competencia atribuida al Estado en el art. 149.1.18 de la CE.

Ahora bien, una vez expuesta las consecuencias del transcurso del plazo legalmente establecido, debe advertirse que la forma normal de terminar el procedimiento será la resolución administrativa, en la que la Administración declare si el menor se encuentra o no en situación de desamparo y, en su caso, acuerde las concretas medidas de protección.

La resolución que ponga fin al procedimiento deberá estar debidamente motivada, en especial si declara el desamparo del menor; así lo contemplan la mayoría de normas autonómicas y resulta de lo dispuesto en el art. 54 LRJ-PAC. La resolución deberá explicitar las razones que han conducido, a la vista de los hechos, a declarar el desamparo y adoptar las concretas medidas de protección. La motivación de la resolución de desamparo es exigible al más alto rango normativo. Según ha declarado el TEDH, la decisión sólo será conforme al art. 8.2 del Convenio Europeo de Derechos Humanos, cuando se base en razones “pertinentes” y “suficientes”. De la jurisprudencia del TEDH resulta que la resolución debe convencer a un observador objetivo que la asunción de la tutela por la Administración está basada en una valoración cuidadosa y sin prejuicios de todas las pruebas realizadas en el curso del procedimiento y obrantes en el expediente, indicando explícitamente las razones que han llevado a adoptar esta medida. El razonamiento debe reflejar el cuidadoso examen que en una cuestión de esta magnitud deben realizar los órganos competentes, valorando las diferentes pruebas que militan a favor o en contra de la decisión (STEDH de 14 de enero 2003, asunto K.A. contra Finlandia, Ap. 103 (JUR 2003\50027)).

---

<sup>24</sup> Este es el caso de la Ley de Madrid 6/1995, de 28 de marzo, de garantías de los derechos de la infancia y la adolescencia (art. 52.2).

En alguna norma autonómica se establece que podrá servir de motivación a la resolución la aceptación de informes que se hubieran incorporado al procedimiento durante su instrucción y que se refieran a la realidad de los menores<sup>25</sup>. Sin embargo, esta previsión legal debe cuestionarse. El propio TEDH ha declarado que el art. 8 CEDH “exige que las autoridades y tribunales que toman decisiones proporcionen “razones detalladas como para permitir a los padres o tutores participar en las siguientes tomas de decisiones, recurriendo sus resoluciones de manera adecuada”, y añade que “una mera referencia a la “documentación archivada” o a la “información” contenida en apéndices de una resolución no proporcionará a esa parte del procedimiento la suficiente información para un posible recurso y así, no le permitirá participar de manera suficiente en el proceso de toma de decisiones” (STEDH de 14 de enero 2003, Ap. 104, citada en el párrafo anterior)

En cuanto al contenido, la resolución deberá expresar la procedencia o no de declarar el desamparo del menor y, asimismo, podrá establecer las concretas medidas de protección, el plan de reintegración familiar y el régimen de relaciones personales. No obstante, algunas de las citadas cuestiones podrían ser establecidas en una resolución distinta a aquella que declara el desamparo, tras la tramitación del correspondiente procedimiento. Por otra parte, la resolución de desamparo también podrá establecer el plazo dentro del cual los padres u otros responsables deberán entregar el menor a la Administración, para ejecutar las medidas de protección acordadas<sup>26</sup>.

Una vez dictada la resolución deberá ser notificada a todos los interesados en el procedimiento y comunicada al Ministerio Fiscal y, en el caso de menores inmigrantes no acompañados, a la autoridad consular. El art. 172.1 del Cc establece que la resolución administrativa de desamparo deberá ser notificada en forma legal a los padres, tutores o guardadores, en un plazo de cuarenta y ocho horas; y añade que “siempre que sea posible, en el momento de la notificación se les informará de

---

<sup>25</sup> Así lo prevé el art. 28.2 del Decreto andaluz 42/2002, de 12 de febrero, de régimen de desamparo, tutela y guarda administrativa)

<sup>26</sup> Así, por ejemplo, el Decreto del Consejo de la Junta de Galicia 42/2000, de 7 de enero, establece que los padres tendrán un plazo de dos días, a contar desde el día siguiente de la notificación, para hacer entrega voluntaria del menor (art. 37.2).

forma presencial y de modo claro y comprensible de las causas que dieron lugar a la intervención de la Administración y de los posibles efectos de la decisión adoptada”. Asimismo, de forma general, las normas autonómicas han previsto la notificación de las resoluciones administrativas de forma presencial y dentro del plazo de cuarenta y horas desde que fueron dictadas. Con ello se refuerzan las garantías en la notificación de las resoluciones administrativas dictadas en esta materia, con el fin de evitar situaciones de indefensión a los afectados (STC 14/1997, de 16 de junio F.J. 6).

La resolución administrativa también debería ser notificada al propio menor en la forma adecuada a su edad y circunstancias, siempre que así lo aconseje su superior interés. Algunas normas autonómicas prevén la notificación a los menores que hubieran cumplido doce años. La notificación se realizará de forma personal, en todo caso, a los menores y, cuando resulte posible, a los demás interesados, teniendo en cuenta sus circunstancias personales y socio-culturales, de forma que comprendan claramente el significado y consecuencias de la declaración de desamparo, las causas que la han motivado y los recursos que caben contra esta decisión<sup>27</sup>. Por otra parte, en el expediente administrativo deberá quedar constancia por escrito de la práctica de la notificación a cada uno de los interesados.

Además, la resolución administrativa de desamparo deberá ser comunicada al Ministerio Fiscal. Tal como establece el art. 174.2 del Cc, la Administración le deberá remitir copia de las resoluciones administrativas en materia de protección de menores. Y el art. 172.1 también establece la necesidad de dar conocimiento de la resolución al Fiscal. Ahora bien, no debería tratarse de una mera comunicación formal. La comunicación de la resolución debería ir acompañada de una copia del expediente administrativo tramitado, con el fin de permitir al Fiscal realizar un control de los aspectos formales y materiales de la actuación administrativa. Debe tenerse en cuenta que el Ministerio Fiscal está legitimado para oponerse a las resoluciones administrativas dictadas en

---

<sup>27</sup> Así lo prevé, por ejemplo, el art. 29 del Decreto andaluz 42/2002, de 12 de febrero, de régimen de desamparo, tutela y guarda administrativa.

materia de protección de menores y, en su caso, podría promover ante la autoridad judicial otras actuaciones.

Algunas normas autonómicas prevén, asimismo, la comunicación de la resolución a las personas que vayan a recibir al menor en acogimiento familiar o al director del centro en el que ingresará el menor. Sin embargo, si se estima contrario al interés de los menores que los padres conozcan estos datos, se mantendrá la conveniente reserva sobre los mismos en el momento de notificarles la resolución administrativa.

#### **2.4.3.4. Efectos de la declaración de desamparo: la tutela administrativa de los menores desamparados**

La resolución administrativa mediante la que se declara el desamparo de un menor tiene la peculiaridad de producir un doble tipo de efectos: de naturaleza administrativa y de naturaleza civil. Por un lado, la atribución a la Administración de la tutela del menor. Por otra parte, la suspensión de la patria potestad.

La principal consecuencia de la declaración de desamparo es la atribución legal u ope legis a la Administración pública competente –la autonómica- de la tutela del menor. La propia Ley (art. 172.2 Cc) anuda a la resolución de desamparo la atribución automática de la tutela del menor a la Administración. Por otra parte, la atribución de la tutela a la Administración comporta, a su vez, también de forma automática, la suspensión de la patria potestad o, en su caso, de la tutela ordinaria. A partir de ese momento, la Administración deviene responsable de la guarda del menor y es titular de los deberes y facultades inherentes a la misma.

En el momento que la Administración asume la tutela del menor y queda suspendida la patria potestad o, en su caso, la tutela ordinaria, puede adoptar las medidas de protección que considere más conveniente en interés del menor. Estas medidas, como se ha dicho, comportan la separación del menor de su familia. La tutela administrativa constituye, pues, el título que legitima a la Administración competente para

intervenir, como poder público, en un ámbito privado como es la familia e incidir en el derecho a la vida familiar.

La tutela administrativa se caracteriza por producirse de forma automática. Según dispone el art. 172.1 Cc, cuando la Administración declare en la resolución administrativa que el menor se encuentra en situación de desamparo “tiene por ministerio de la Ley la tutela del mismo”. Asimismo, la tutela se caracteriza por su relativa provisionalidad, subsistirá mientras se mantengan los factores que determinaron la declaración de desamparo. Sin embargo, una vez neutralizados esos factores, el menor deberá ser reintegrado con su familia. Por ello, según se ha señalado, es esencial adoptar desde un primer momento medidas que faciliten el retorno del menor con su familia y, en particular, elaborar un plan de mejora o reintegración familiar; claro está, siempre que resulte lo más conveniente para el interés superior del concreto menor.

En la STEDH de 26 de febrero 2002, asunto Kutzner contra Alemania, op. 76 (JUR 2002\90946), el Tribunal afirma que “la resolución de tomar a un niño a cargo de las autoridades debe en principio ser considerada como una medida temporal, a anular en cuanto las circunstancias se presten a ello, y todo acto de ejecución debe estar de acuerdo con un fin último: unir de nuevo a los padres biológicos con el niño. Las autoridades tienen la obligación positiva de tomar medidas para facilitar la reunión de la familia en cuanto sea verdaderamente posible, desde el inicio del periodo en que toman a su cargo al niño y cada vez con más fuerza, lo que debe siempre estar en equilibrio con el deber de considerar el interés superior del niño” (en el mismo sentido, entre muchas otras, la STEDH de 7 de agosto de 1996 (TEDH 1996\31).

Ahora bien, en ciertos casos, la tutela administrativa podría tener carácter definitivo. Así sucederá cuando no sea posible o conveniente la reintegración con sus padres, el nombramiento de un tutor civil o su adopción. En estos casos –que suelen referirse a menores próximos a la mayoría de edad- la Administración asumiría la tutela hasta la mayoría de edad del menor.

La titularidad de la tutela corresponde a la Administración autonómica competente. Sin embargo, la Administración delega el ejercicio de la guarda inherente a esta función. El art. 172.3 del Cc prevé que la guarda “como función de la tutela por ministerio de la Ley, se realizará mediante el acogimiento familiar o el acogimiento residencial”. Así, la Administración que tiene la tutela delega la guarda del menor en las personas a favor de las que se constituye el acogimiento familiar o en el director del centro en el que ingresa el menor en el supuesto de acogimiento residencial.

El establecimiento de la medida de acogimiento familiar o residencial supone que la Administración confía el menor a una persona o personas que asumen el ejercicio de su guarda y, por tanto, quedan legalmente obligadas a velar por él, tenerlo en su compañía, alimentarle, educarle y procurarle una formación integral, siempre bajo la vigilancia, asesoramiento y ayuda de la Administración que tiene la tutela. El carácter tuitivo de las funciones inherentes a la guarda explica que, en última instancia, la responsabilidad recaiga sobre personas físicas: las personas que reciben al menor o el director del centro que le acoge.

Sin embargo, en la medida que la Administración que tiene atribuida la tutela sigue siendo la responsable del menor, deberá responder de los daños y perjuicios que pudiera causar el menor. Así lo vienen reconociendo las propias administraciones en el marco de los procedimientos administrativos a través de los que se reclama responsabilidad patrimonial por los daños y perjuicios causados por menores bajo su tutela. No obstante, en el caso de menores tutelados por la Administración, a los que se hubiera aplicado la medida de acogimiento familiar, deberá tenerse en cuenta lo dispuesto en el documento de formalización del acogimiento. El art. 173.2 del Cc prevé que el documento de formalización contemple el sistema de cobertura por parte de la Administración pública de los daños que sufra el menor o de los que pueda causar a terceros. Ahora bien, este precepto no impondría la obligación de suscribir un contrato de seguro para cubrir los eventuales daños y perjuicios. El documento de formalización del acogimiento podría referirse a la existencia de una póliza de seguros o bien remitir al régimen de responsabilidad legalmente aplicable.

#### **2.4.3.5. *La distinción entre las figuras de la tutela administrativa y la guarda administrativa***

La tutela y la guarda administrativa son dos instituciones jurídico-públicas a través de las cuales se arbitra la protección de los menores por las administraciones. La figura de la tutela administrativa ha sido analizada, sin embargo, es conveniente distinguirla de la guarda administrativa.

La guarda administrativa también ha sido regulada en el art. 172. del Cc. El apartado 2 de este precepto establece que “cuando los padres o tutores, por circunstancias graves, no pueden cuidar al menor, podrán solicitar de la entidad pública competente que ésta asuma su guarda durante el tiempo necesario”. A continuación, dispone que “la entrega de la guarda se hará constar por escrito dejando constancia de que los padres o tutores han sido informados de las responsabilidades que siguen manteniendo respecto del hijo, así como de la forma en que dicha guarda va a ejercerse por la Administración”. Asimismo, los diversos legisladores autonómicos han procedido a regular la guarda administrativa voluntaria.

Por tanto, la guarda administrativa o voluntaria consiste en que la Administración asume la guarda del menor a solicitud de los propios padres o tutores, que de forma temporal no pueden cumplir sus deberes de protección por concurrir graves circunstancias que se lo impiden. La asunción de la guarda del menor por la Administración no comporta, como en el caso de la tutela, la suspensión de la patria potestad: los padres siguen siendo titulares plenos de la misma. Es más, la constitución de la guarda administrativa podría permitir, en muchos casos, evitar que el menor devenga en situación de desamparo y que la Administración tuviera que asumir su tutela.

Los padres o tutores que solicitan a la Administración que se haga temporalmente cargo de la guarda del menor, deberán expresar y justificar las graves circunstancias o razones –enfermedad, condena penal, drogodependencia, motivos laborales u otros- que les impiden de forma



temporal brindar la necesaria protección a los menores. La Administración comprobará y evaluará las causas alegadas, que deberán ser lo suficientemente graves como para justificar la separación del menor de su familia y que la Administración pase a asumir su guarda. Por otra parte, la Administración sólo asume la guarda mientras persistan aquellas graves circunstancias. La guarda administrativa, según resulta del art. 172.2 Cc, tiene carácter temporal, la Administración la asume durante el tiempo necesario.

Una de las graves situaciones que podría llevar a los padres a solicitar a la Administración que asuma la guarda del menor durante el tiempo necesario, sería la referida a los trastornos de conducta del propio menor. En efecto, con anterioridad se ha hecho referencia a los menores en situación de dificultad social, esto es, menores con conductas que comportan un riesgo grave o evidente de causarse daños a ellos mismos o a terceros. Pues bien, en estos casos, si los padres se vieran impedidos para dar respuesta a la situación del menor y, por tanto, brindarle la protección necesaria, podrían solicitar a la Administración que asuma la guarda y adopte las medidas de protección convenientes.

En el caso de que la Administración que ha asumido la guarda del menor constatará la persistencia de las graves circunstancias o la existencia de otros factores que impidan a los padres ejercer sus deberes de protección, podrían tramitar el procedimiento para declarar el desamparo del menor y asumir su tutela. Asimismo, la Administración podría declarar al menor desamparado cuando los padres no colaboren para resolver la situación que ha hecho necesario constituir la guarda administrativa.

La guarda administrativa asumida a solicitud de los padres o tutores se ejercerá a través de las medidas de acogimiento familiar o residencial (art. 172.3 Cc). En este caso, teniendo en cuenta el carácter siempre temporal de la guarda, no es posible constituir el acogimiento preadoptivo que, en cambio, sí cabe en el marco de la tutela administrativa.

La guarda administrativa se extingue cuando desaparecidas las causas que la motivaron, los padres o tutores asumen los deberes de guarda inherentes a la patria potestad. Asimismo, la guarda administrativa podría finalizar por la declaración de desamparo del menor y la consiguiente asunción de la tutela por la Administración.

#### **2.4.3.6. *Las medidas de protección pública de los menores tutelados por la Administración y, en su caso, bajo guarda administrativa***

La tutela administrativa constituye el título que habilita a la Administración competente para adoptar medidas de protección que implican la separación de los menores de su familia: el acogimiento familiar o residencial. Asimismo, la guarda administrativa establecida a solicitud de los propios padres o tutores, o por decisión judicial, permite a la Administración adoptar estas medidas de protección. No obstante, la Administración sólo podrá acordar la medida de acogida preadoptiva en ejercicio de la tutela administrativa, como paso previo a la adopción.

La Administración deberá acudir a establecer una u otra medida de protección en función de las necesidades del menor y de las circunstancias personales y socio-familiares. Las condiciones de cada menor son particulares y también lo son las medidas de protección que convendrá acordar en cada caso. Por ello, aunque la ley propugna acudir de modo preferente al acogimiento familiar -en aplicación del principio de integración familiar- en ciertos casos podría resultar más conveniente para el concreto menor establecer la medida de acogimiento residencial.

#### **\* El acogimiento familiar**

La medida de acogimiento familiar se encuentra regulada a nivel estatal en los arts. 173 y 173 bis del Cc. Este marco general ha sido completado por las distintas normas autonómicas dictadas en materia de protección pública de menores.

La medida de acogimiento familiar hace posible la integración del menor en una familia. La Administración que tiene atribuida la tutela del menor delega en las personas que lo acogen el ejercicio de las funciones personales inherentes a la guarda: velar por el menor, tenerlo en su compañía, educarlo y procurarle una formación integral. A través de esta medida el menor participa plenamente en la vida de la familia acogedora (art. 173.3 Cc).

La colaboración entre la Administración y la familia acogedora debe ser mutua. La Administración debe colaborar con la familia para el debido cumplimiento de las funciones de protección del menor que asume. A su vez, la familia debe cooperar con la Administración en el desarrollo de un adecuado proyecto educativo y, en su caso, en la aplicación del plan de reintegración familiar y en la buena marcha del régimen de visitas del menor con su familia que se hubiera establecido.

En nuestro sistema jurídico se contemplan diversas modalidades de acogimiento familiar. Por un lado, se distingue entre acogimiento familiar simple, permanente y preadoptivo (art. 173 bis Cc). Por otra parte, en consideración a la familia que acoge al menor, se distingue entre acogimiento en familia extensa y acogimiento en familia ajena. Asimismo, en algunas comunidades se prevén los acogimientos denominados profesionales.

El acogimiento familiar simple:

El acogimiento simple por persona o familia tiene carácter transitorio (art. 173 bis, 1º). La Administración acordará esta medida con carácter temporal, bien porque se prevé que la situación de desprotección del menor tiene carácter transitorio y podrá retornar con su familia, bien porque se contempla adoptar posteriormente una medida de protección de carácter más estable.

Por otra parte, dentro de la medida de acogimiento simple se distingue, a su vez, el acogimiento de urgencia-diagnóstico y el acogimiento simple con previsión de retorno.

El acogimiento familiar simple de urgencia-diagnóstico se dirige a brindar al menor la atención inmediata que precisa, mientras la Administración procede a estudiar su situación y adopta una medida de carácter más estable. La duración de este tipo de acogimiento no suele exceder los seis meses. Se trata de una medida prevista para niños de corta edad (menores de seis años) o en situación de especial vulnerabilidad, para los que no resulte aconsejable el ingreso inmediato en un centro. Las familias que colaboran en esta medida deben tener una adecuada formación, por ello, se trata de un ámbito en el que cabría propugnar el acogimiento profesionalizado.

En cambio, el acogimiento simple con previsión de retorno es una medida de carácter más estable. La familia acogedora deberá colaborar con la Administración en el desarrollo del programa educativo del menor, el plan de reintegración familiar y la buena marcha del régimen de visitas que haga posible el retorno del menor con su familia. Ahora bien, en aquellos casos en que se pusiera de relieve que el retorno con la familia finalmente no será posible, la Administración podría establecer otro tipo de medida, incluso el acogimiento preadoptivo.

El acogimiento familiar permanente:

El acogimiento familiar permanente es una medida prevista para aquellas situaciones en las que no resulta posible la reintegración familiar del menor y, teniendo en cuenta sus circunstancias personales -en especial, su edad- no resulta viable la adopción. A través de este tipo de acogimiento el menor se integra en una familia de modo permanente, pero sin crear un vínculo de filiación (art. 173 bis 2º).

El acogimiento familiar preadoptivo:

El acogimiento preadoptivo constituye el paso previo a la adopción (art. 173 bis 3º Cc). Por ello, la Administración deberá ser muy cautelosa a la hora de acordar esta medida, ya que sólo cabe cuando se haya acreditado que resulta del todo imposible el retorno del menor con su familia. La finalidad de este tipo de acogimiento es promover las relaciones entre el menor y la familia que, en su caso, le adoptará. La configuración

del acogimiento preadoptivo como el camino hacia la adopción explica que se contemple la posibilidad de suspender o suprimir las relaciones personales del menor con su familia, con el fin de facilitar la plena integración del menor con la que será su nueva familia.

El acogimiento en familia extensa o en familia ajena:

El acogimiento familiar simple, permanente o preadoptivo lo puede ser, a su vez, en familia extensa o en familia ajena. En general, será preferible para el interés del menor el acogimiento en familia extensa, y así lo dispone la normativa autonómica sobre la materia. Ahora bien, estas normas no acogen en todo caso el mismo concepto de familia extensa. En unos casos, se pone el acento en el vínculo afectivo y se acoge un concepto amplio de familia extensa, que abarca las personas que tienen una especial relación o vinculación con el menor sin ser parientes. En cambio, en otros casos se acoge un concepto estricto que tan sólo comprende las personas con las que el menor tiene una relación de parentesco.

El acogimiento familiar profesionalizado:

Algunas normas autonómicas también contemplan el denominado acogimiento profesionalizado, aunque de forma desigual. Este tipo de acogimiento está concebido esencialmente para hacer posible la integración familiar de menores que tienen necesidades especiales, esto es, menores con alguna enfermedad, deficiencia, trastornos del comportamiento y, en general, todas aquellas situaciones que requieran una actuación especializada.

El acogimiento profesionalizado se caracteriza porque las personas o familias que acogen al menor o menores tienen una especial relación de colaboración con la Administración. La Administración puede encomendar a los acogedores funciones que requieren cierta cualificación profesional o especialización. Asimismo, la Administración les podrá atribuir en acogimiento a más de un menor, aunque de forma general las normas limitan el número de menores que pueden ser acogidos (en general, no más de tres, salvo en el caso de grupos de hermanos). Por otra parte, la persona acogedora debe asumir el compromiso de dedicarse de forma

plena –profesional- a la atención del menor o menores acogidos, aunque en alguna norma se prevé simplemente la dedicación habitual.

De forma general, las normas autonómicas que regulan este tipo de acogimiento prevén que el acogedor profesional reciba de la Administración una retribución por su labor y para cubrir los gastos de alimentación y educación del menor o menores acogidos. La condición de profesional de este tipo de acogimiento derivaría, precisamente, de su carácter remunerado. Por su parte, la Administración deberá prestar orientación y apoyo técnico a los acogedores.

Así, por ejemplo, aunque no lo regulan expresamente como un tipo de acogimiento familiar profesional, el Decreto 190/2008, de 7 de octubre, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Reglamento de protección de menores en situación de riesgo o desamparo, establece en su art. 75, bajo el título acogimiento de menores con características, circunstancias o necesidades especiales, lo que sigue:

- “1. Se consideran menores con características, circunstancias o necesidades especiales aquéllos con graves problemas de conducta, con alteraciones o minusvalías físicas, psíquicas o sensoriales o que estén afectados por problemas de salud o necesitados de un tipo de intervención o experiencia de carácter especializado.
2. Podrán ser compensados económicamente los gastos básicos de los menores así como aquéllos otros derivados de la problemática que presenten y de la debida dedicación de la familia acogedora.
3. En este tipo de acogimiento se requerirá formación obligatoria de las familias que reciban al menor, así como orientación y apoyo técnico de forma continuada”<sup>28</sup>.

---

<sup>28</sup> Ver, asimismo, en cuanto a la regulación del acogimiento profesionalizado, el art. 66 de la Ley canaria 1/1997, de 7 de febrero, de atención integral de los menores, en relación con los arts. 25 y 26 del Decreto 54/1998, de 17 de abril, que regula las actuaciones de amparo; art. 48 de Ley de Castilla-La Mancha 3/1999, de 31 de marzo, del menor, en relación con la Orden de 21 de diciembre 2000, reguladora del programa de acogimiento familiar; art. 82 de la Ley de la Rioja 1/2006, de 28 de febrero, de protección de menores, en relación con el art. 53 del Decreto 108/2007, de 27 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de intervención de las Administraciones en la protección y guarda de los menores; o el art. 9.4 b) del Decreto 37/2006, de 25 de mayo, que regula los acogimientos familiares de menores en situación de riesgo o de desamparo.

### El acogimiento en hogar funcional:

Por otra parte, a medio camino entre el acogimiento familiar y el residencial, se sitúa la medida de acogimiento en hogar funcional<sup>29</sup>. El acogimiento en hogar funcional permitiría dar respuesta a las mismas situaciones que el acogimiento profesionalizado. El examen del conjunto de normativa autonómica en la materia pone de relieve que, en unos pocos casos, el acogimiento en hogar funcional se ha previsto como un tipo de acogimiento familiar (una modalidad del acogimiento simple o permanente). En cambio, de forma general, se ha concebido como una forma de acogimiento residencial. El hogar funcional se caracteriza como una entidad o núcleo de convivencia similar al familiar donde su responsable o responsables, que han de tener la debida formación o cualificación profesional, residen de modo permanente. En cada hogar funcional podrán acogerse el número máximo de menores establecido normativamente (entre tres y ocho). Asimismo, al igual que el acogimiento profesionalizado, el acogimiento en hogar funcional tiene carácter remunerado.

### \* **El acogimiento institucional o residencial: los centros de protección de menores**

La familia, como se ha dicho, se configura en nuestro Ordenamiento como el medio más idóneo para el desarrollo y formación del menor. Por ello, en general, la medida de acogimiento familiar se considera preferente a la de acogimiento residencial. Es más, en aquellos casos que se adopte

---

<sup>29</sup> Esta medida ha sido prevista por el art. 83 de la Ley 1/2006 de la Rioja, de 28 de febrero, de protección de menores (como una medida enmarcada en el acogimiento familiar); el art. 67 de la Ley canaria 1/1997, de 7 de febrero, de atención integral a los menores; el Decreto catalán 2/1997, de 7 de enero, contempla en sus arts. 43 y 48 los hogares funciones como una clase de centro residencial; en Castilla y León, el Decreto 37/2004, de 1 de abril, por el que se regulan los requisitos para la apertura y funcionamiento de centros de protección de menores, prevé los hogares tutelados como un tipo de centro, esta norma contempla, asimismo, los hogares de socialización destinados a menores con graves problemas de socialización (arts. 5 y 6 i); en Valencia los hogares funcionales también se contemplan como un centro de protección en los arts. 23 a 27 de la Orden de 19 de junio de 2003, que regula la tipología y condiciones materiales y de funcionamiento de los centros de protección en esta Comunidad; en Aragón los hogares funcionales también se caracterizan como centro de protección y han sido previstos en el art. 9.5 del Decreto 238/1994, de 28 de diciembre.

la medida de acogimiento residencial, porque así resulte conveniente para el interés del menor, se procurará que éste permanezca ingresado en el centro el menos tiempo posible (art. 21.1 LOPJM). Sin embargo, en ciertos supuestos, el acogimiento residencial podría aparecer como la medida más adecuada para menores próximos a la mayoría de edad, menores con dificultades para adaptarse a la vida en otra familia, menores con necesidades especiales o, en aquellos casos en que, por las razones que fueran, ha debido interrumpirse la medida previamente adoptada de acogimiento familiar.

La medida de acogimiento residencial consiste en ingresar al menor en un centro de protección. La titularidad de la guarda del menor corresponde a la Administración que tiene encomendada su tutela. Sin embargo, el ejercicio de la guarda se delega en el director o persona responsable del centro, quien debe ejercerla con la colaboración y supervisión de la Administración y bajo la vigilancia y control del Ministerio Fiscal.

Los centros de protección deben ser, en todo caso, de carácter abierto. Además, deberá procurarse la integración del centro en la comunidad para, a su vez, facilitar la integración social de los menores ingresados en el mismo. Por otra parte, la organización deberá ser flexible, de modo que pueda brindarse a los menores una atención adecuada a sus necesidades y, cuando así proceda, facilitar sus relaciones personales, en especial con las familias. Por todo ello, serán preferibles centros de dimensiones reducidas, en los que la organización, funcionamiento y relaciones se asemejen a una gran familia. En el caso de centros de mayores dimensiones, deberían estar organizados en unidades de convivencia que favorezcan la atención personalizada y permitan crear vínculos y relaciones afectivas. En cualquier caso, el ingreso en un centro de protección no sólo es compatible con el establecimiento de un régimen de relaciones personales con la familia, sino también con la estancia del menor en familias colaboradoras, durante fines de semana o periodos de vacaciones.

Por otra parte, la Administración deberá decidir el centro concreto que acogerá al menor guiada también por el principio de reintegración



familiar. Por ello, serán preferibles los centros próximos al entorno socio-familiar del menor, siempre que así resulte lo más conveniente para el mismo. La proximidad del menor a su entorno es un elemento más que podrá facilitar la aplicación del plan de reintegración familiar y el buen desarrollo del régimen de relaciones familiares.

Los responsables del centro deberán dispensar a los menores una atención personalizada, adecuada a sus necesidades específicas. Por ello, en el centro deberá elaborarse un proyecto educativo para cada menor. Este proyecto educativo personalizado deberá ser coherente con el plan de mejora o de reintegración familiar acordado por la Administración y con el régimen de visitas con la familia que se hubiera establecido. El propio menor ha de ser escuchado en la elaboración del proyecto educativo individual. Por otra parte, el centro también debe contar con un proyecto educativo propio y global, en el que han de definirse los objetivos generales y la estructura educativa.

La Administración deberá supervisar el funcionamiento de los centros y el desarrollo y cumplimiento de los programas de protección. Por otra parte, el Ministerio Fiscal también debe ejercer su vigilancia sobre todos los centros que acogen menores (art. 21.4 LOPJM) y velar porque se respeten sus derechos. Por ello, deberá garantizarse que los menores puedan comunicarse, en su caso, con el Ministerio Fiscal y darle conocimiento de las situaciones que pudieran atentar contra sus derecho, al efecto de que pueda realizar las actuaciones oportunas (art. 10.2 b LOPJM).

El cambio de centro de protección deberá ser acordado por resolución administrativa motivada, previa audiencia de los padres y del propio menor. Esta resolución deberá ser notificada a los padres o tutores y al propio menor –en el caso de adolescentes- y comunicada al Ministerio Fiscal.

\* **Clases de centros de acogida**

La medida de acogimiento residencial o institucional y, en especial, lo relativo a la tipología, organización y funcionamiento de los centros,

también ha sido regulada de forma distinta en el conjunto de Comunidades autónomas. Sin embargo, del examen de esta normativa es posible establecer el siguiente esquema general en cuanto al tipo de centros de protección.

En consideración a las funciones desarrollada en el centro, se distingue entre centros de primera acogida y centros residenciales.

Los centros de primera acogida, también denominados de acogida y observación, son recursos residenciales dirigidos a brindar protección a los menores en el periodo de tiempo que dura la tramitación del procedimiento dirigido a conocer sus circunstancias personales y acordar la medida de protección que, en su caso, se estime más conveniente. En general, las normas que regulan este tipo de centro limitan la estancia de los menores en los mismos a un determinado tiempo, sobre dos meses. Por tanto, el ingreso de los menores en este tipo de centro tiene siempre carácter temporal, mientras se procede a estudiar y valorar sus circunstancias y acordar la medida de protección más adecuada.

Por otra parte, los centros de primera acogida suelen clasificarse, a su vez, en consideración a la edad de los menores. Así, existen centros destinados al acogimiento de niños de corta edad y centros destinados al acogimiento de adolescentes; aunque existe cierta flexibilidad en el caso de acogimiento de hermanos. Además, también existen centros de acogimiento denominados “verticales”, por acoger menores de diversas edades.

Los centros residenciales o de acción educativa son aquellos en los que ya se aplica la medida de protección acordada por la Administración, una vez asumida la tutela o, en su caso, la guarda voluntaria del menor. El ingreso del menor en uno de estos centros requiere la elaboración de un proyecto educativo personalizado. Por otra parte, este tipo de centro se clasifica, a su vez, en función de las edades de los menores que ingresan.

Asimismo, algunas normas autonómicas contemplan la existencia de los denominados hogares funcionales –a lo que se ha hecho referencia con anterioridad- y pisos asistidos o pisos de emancipación. Los pisos

asistidos y los pisos de emancipación son servicios dirigidos a los adolescentes próximos a la mayoría de edad, como recurso residencial destinado a prepararles para la vida independiente.

Por otra parte, la clasificación de los centros en función de su titularidad y modalidad de gestión también ha sido regulada de forma desigual por las distintas normas autonómicas. De forma general, las normas los clasifican en centros propios y centros colaboradores. En ambos casos, se trataría de centros de responsabilidad pública, o integrados en la red pública de centros de protección. Los centros propios son gestionados directamente por la Administración competente en materia de protección de menores. Por otra parte, los centros colaboradores, que podrían ser públicos o privados, también están financiados por la Administración competente en materia de protección de menores, en general, a través de un convenio de colaboración y, en ocasiones, un contrato administrativo, ya que ambos instrumentos jurídicos se contemplan en la normativa aplicable.

De forma excepcional, alguna norma autonómica reserva a la gestión directa determinado tipo de centros. Así, en Aragón, los centros de primera acogida y observación deben ser necesariamente gestionados de forma directa por la Administración; la propia Ley 12/2001, de 2 de julio, establece que este tipo de centros no podrá ser, en ningún caso, centros concertados o centros de las instituciones colaboradoras de integración familiar.

#### **\* Los centros de acogimiento de menores con necesidades especiales**

Las normas autonómicas de protección de menores contemplan, de forma general, el acogimiento residencial de menores con necesidades especiales y realizan, en mayor o menor medida, una regulación específica para este tipo de centros.

En primer lugar, es necesario señalar que la expresión “menores con necesidades especiales” comprende un conjunto de situaciones distintas entre sí, caracterizadas todas ellas por la necesidad de brindar a los

menores una atención especializada. Estas situaciones han sido consideradas por las diversas normas autonómicas al regular el acogimiento residencial en centros específicos.

Así, las distintas normas autonómicas prevén la existencia de centros especializados para menores con deficiencias o discapacidades físicas o psíquicas, menores toxicómanos y también los menores que en este trabajo se han calificado en dificultad social y que algunas normas caracterizan por su conducta antisocial, su situación de inadaptación o por sus problemas de comportamiento. Sin embargo, de nuevo nos encontramos ante una regulación muy desigual en las Comunidades autónomas<sup>30</sup>. Por ello, a continuación se hace referencia a la situación concreta en distintos territorios.

En Andalucía, la legislación prevé la existencia de centros específicos para menores con graves deficiencias o discapacidades físicas o psíquicas y para menores toxicómanos. En ambos casos, tutelados por la Administración o bajo la guarda administrativa. La existencia de estos centros específicos se justifica por la necesidad de que estos menores reciban una atención especializada, de acuerdo con sus necesidades. En cambio, en relación a los menores en situación de conflicto social o grave inadaptación, la Ley contempla medidas preventivas o en el entorno sociocomunitario; en esta Comunidad no se prevé expresamente el ingreso de estos menores en centros de protección al efecto de recibir una atención especializada<sup>31</sup>.

En Aragón, la Ley también regula como medida de protección de los menores tutelados o bajo la guarda administrativa el acogimiento residencial especial, cuando padezcan graves deficiencias o discapacidades físicas o psíquicas o alteraciones psiquiátricas, o para menores que consuman drogas. En esta Comunidad, las normas prevén expresamente que podrá ser necesario solicitar autorización judicial para el ingreso de los menores en estos centros o para establecer limitaciones

---

<sup>30</sup> En el anexo de legislación de este trabajo se pueden consultar las normas autonómicas más importantes que regulan la atención de los menores con necesidades especiales.

<sup>31</sup> Ley 1/1998, de 20 de abril, de los derechos y la atención al menor (arts. 38 a 40).

en el ejercicio de sus derechos, cuando resulten necesarias para su adecuada atención<sup>32</sup>.

En el caso de Asturias, la normativa contempla la existencia de unidades de régimen especial para los adolescentes (menores que hayan cumplido doce años) con conductas reiterada y gravemente disruptivas o antisociales y contrarias a las normas básicas de convivencia. Es más, se prevé que los proyectos educativos de estas unidades establezcan medidas de contención y de restricción de libertad personal (restricción de libertad personal durante un máximo de siete días; que el menor sólo pueda salir del centro en compañía de personal de la unidad; o la separación del menor del grupo). El ingreso en estas unidades se realiza mediante resolución administrativa del titular de la Consejería competente en materia de servicios sociales y, en caso de urgencia, por el titular de la unidad administrativa competente en materia de protección de menores. La resolución administrativa por la que se acuerda esta medida debe ser comunicada al Ministerio Fiscal. Sin embargo, no se contempla expresamente la necesidad de autorización judicial para adoptar este tipo de medida. Por otra parte, tampoco se establece el procedimiento concreto a través del cual deben adoptarse estas medidas y, por tanto, tampoco se arbitran las garantías del menor frente a la adopción de estas medidas<sup>33</sup>.

En Castilla-La Mancha, la ley también prevé que la Administración que tiene la tutela o la guarda administrativa de un menor pueda adoptar como medida de protección el acogimiento residencial en centros especializados, para menores que precisen de un programa de asistencia terapéutica y educativa más controlado e intensivo. Por otra parte, en el ámbito de los menores en conflicto social o en situación de dificultad social (que no estarían tutelados o bajo la guarda de la Administración), aunque se contempla, como regla general, la adopción de medidas en el entorno-socio familiar, también se prevé su ingreso en centros especializados pero, en este caso, con el consentimiento del menor y su

---

<sup>32</sup> Art. 69.4 de la Ley 12/2001, de 12 de julio, de la infancia y la adolescencia, en relación con el Decreto 190/2008, de 7 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento de medidas de protección de menores en situación de riesgo o desamparo (art. 69)

<sup>33</sup> Decreto 48/2003, de 5 de junio, por el que se aprueba el Reglamento de régimen interior de centros de alojamiento de menores (arts. 9 a 13).

familia o, en su defecto, con autorización judicial y conocimiento del Ministerio Fiscal<sup>34</sup>.

En la Comunidad de Castilla-León se distinguen dos tipos de situaciones. Por un lado, el acogimiento residencial especializado para menores tutelados por la Administración o bajo la guarda administrativa que padezcan graves discapacidades, toxicomanías, trastornos psiquiátricos, enfermedades crónicas graves u otros problemas similares. Por otra parte, el acogimiento especializado de menores tutelados o bajo la guarda de la Administración con graves problemas de socialización, inadaptación o desajuste social. En este último caso, se prevé la necesidad de dar cuenta al Fiscal del ingreso del menor en el centro y, en su caso, cuando proceda la autorización judicial de internamiento. En relación a los centros que acogen menores con problemas de socialización se contempla la existencia de unidades especiales de intervención, para la aplicación de medidas de contención y de restricción de libertad personal, pero se prevé la necesidad de recabar autorización judicial. Por otra parte, en esta Comunidad se establece que los menores puedan ser ingresados en centros del territorio de otras Comunidades autónomas<sup>35</sup>.

En Cataluña, para los adolescente que la ley califica con conductas de alto riesgo social (no tutelados o bajo la guarda de la Administración), se contempla, aunque como el último recurso a emplear, el acogimiento residencial. El ingreso en el centro requiere el consentimiento de sus representantes legales, previa consulta y audiencia al menor; de no obtenerse el consentimiento de los representantes legales deberá solicitarse autorización judicial, tras oír al Fiscal. Por otra parte, entre las medidas de protección previstas en el marco de la tutela o guarda administrativa, también se contempla el ingreso en centros o unidades con restricción y supresión de salidas; la adopción de esta medida debe notificarse al Fiscal antes de las veinticuatro horas siguientes al ingreso, revisarse semanalmente y, además, se prevé que su duración no puede

---

<sup>34</sup> Ley 3/1999, de 31 de marzo, del menor (arts. 53, 63 y 64)

<sup>35</sup> Ley 14/2002, de 29 de julio, de promoción, atención y protección a la infancia (art. 96) y Decreto 37/2004, de 1 de abril, por el que se regulan los requisitos mínimos y específicos de autorización para la apertura y funcionamiento de los centros destinados a la atención de menores con medidas y actuaciones de protección (arts. 6 i) y 30).

superar los treinta días, aunque podría volver a ser adoptada nuevamente<sup>36</sup>.

En Galicia la regulación legal es cuestionable, ya que se prevé el ingreso de los menores, que la norma califica en conflicto social, en centros de reeducación, en los que también ingresan menores a los que se aplica una medida de reforma en ejecución de una resolución judicial. Estos centros de reeducación pueden ser en régimen de internamiento abierto, semiabierto o cerrado. Las unidades de régimen cerrado cuentan, además, con medidas arquitectónicas de contención<sup>37</sup>. La norma no establece expresamente el procedimiento a seguir para realizar el ingreso de los menores tutelados por la Administración en estos centros.

Por otra parte, en Galicia también se contemplan centros de atención específica para menores que sufran alguna anomalía o alteración psíquica, alteración de la conciencia de la realidad o dependencia de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas u otras sustancias. Lo cuestionable es que también se prevé que puedan ingresar en estos centros, tanto menores sujetos a medidas judiciales como menores tutelados por la Administración. Además, se establece que estos centros dispondrán de medidas arquitectónicas de contención que garanticen la permanencia de los menores en el recinto<sup>38</sup>. Tampoco en este caso la norma establece el procedimiento a seguir para el ingreso de los menores tutelados por la Administración en este tipo de centros.

En Navarra, en el ámbito de los menores que su normativa califica en conflicto social y que en este estudio se denominan en situación de dificultad social (no tutelados o bajo la guarda de la Administración) se prevé adoptar como medida de protección el ingreso en un centro especializado, aunque como último recurso a emplear. Para el ingreso del menor en un centro es necesario su consentimiento y el de su familia y, de

---

<sup>36</sup> Ley 37/1991, de 30 de diciembre, sobre medidas de protección de los menores desamparados, modificada por la Ley 8/2002, de 27 de mayo (art. 5 bis y art. 43 en relación con el art. 45 y 47).

<sup>37</sup> Ley 3/1997, de 9 de junio, de protección jurídica, económica y social de la familia, la infancia y la adolescencia (art. 40) y Decreto 329/2005, de 28 de julio, por el que se regulan los centros de menores y los centros de atención a la infancia (art. 14)

<sup>38</sup> Decreto 329/2005, de 28 de julio, por el que se regulan los centros de menores y los centros de atención a la infancia (art. 15).

no obtenerse, podrá solicitarse autorización judicial y deberá darse conocimiento al Ministerio Fiscal<sup>39</sup>.

La normativa del País Vasco prevé que en los centros residenciales se apliquen programas especializados. Por un lado, se contempla un programa especializado para la atención de adolescentes, de entre 13 y 18 años, con problemas de conducta, en el que reciben atención socioeducativo y/o terapéutica, con una duración máxima de 18 meses. Por otro lado, se regula un programa especializado de apoyo intensivo para adolescente de la misma edad que tengan conductas reiteradas y gravemente disruptivas o antisociales, cuya duración máxima es de 9 meses prorrogable por otros tres. La asignación de un menor a estos programas debe ser notificada al Ministerio Fiscal.

Por otra parte, la legislación del País Vasco también establece que la Administración que tiene la tutela o la guarda de un menor, puede derivarlo a centros no específicos de protección, entendiendo como tal los recursos especializados que existen en las redes respectivas de atención a graves discapacidades, toxicomanías, trastornos psiquiátricos, enfermedades crónicas de carácter grave, graves dificultades de inclusión social u otras dificultades de carácter específico.

Asimismo, la normativa del País Vasco prevé que, de forma excepcional, los menores, cuando las circunstancias y su interés lo hicieran necesario, puedan ser derivados a centros de protección de otra Comunidad<sup>40</sup>.

En la Rioja, la legislación establece que el acogimiento residencial de menores, bajo la tutela de la Administración, que padezcan graves deficiencias físicas o psíquicas o alteraciones psiquiátricas, debe realizarse en centros específicos, con la correspondiente autorización judicial en su caso. Asimismo, los centros residenciales para menores sometidos a medidas de protección, en los que se hubiera detectado el consumo de

---

<sup>39</sup> Ley Foral 15/2005, de 5 de diciembre, de promoción, atención y protección a la infancia y a la adolescencia (art. 83 en relación con el art. 84).

<sup>40</sup> Decreto 131/2008, de 8 de julio, regula los recursos de acogimiento residencial para la infancia y la adolescencia en situación de desprotección social (art. 2.3 y 4).



drogas, deben estar adaptados a sus necesidades. Para los menores con problemas de socialización, inadaptación o desajuste social también se contemplan centros especiales. Por otra parte, en esta Comunidad también se dispone que, de no existir centros adecuados para la especial atención que necesitan los menores, podrán ser ingresados en un centro de otra Comunidad<sup>41</sup>.

En Valencia, la Ley establece que se consideran menores con conductas inadaptadas aquellos que, sin prevalecer una enfermedad mental o una discapacidad psíquica, tienen una conducta que altera de forma grave las pautas de convivencia y comportamiento generalmente aceptados o que comportan un riesgo para sí mismos o para terceros. Para la atención de estos menores (no necesariamente tutelados por la Administración) se prevé la creación de unidades educativo-terapéuticas por las Consejerías competentes en materia de salud o de educación. Por otra parte, en el marco de la tutela o guarda administrativa, también se prevé el acogimiento residencial especializado de menores con conductas inadaptadas, discapacidades psíquicas, trastornos mentales, enfermedades crónicas o toxicomanías. En general, se establece que los centros de protección podrán estar dotados de medidas de seguridad y contención; y que sus normas internas puedan contemplar medidas de restricción de la movilidad de entrada y salida<sup>42</sup>.

En las Comunidades de Baleares, Canarias, Cantabria y Murcia, las respectivas normas también prevén que la Administración que tiene encomendada la tutela o guarda de los menores pueda acordar como medida de protección su ingreso en un centro especializado, cuando padezcan graves deficiencias o discapacidades físicas o psíquicas y, en el caso de Canarias, también para menores toxicómanos.

En definitiva, como vemos, en general se distinguen dos tipos de situaciones que podrían comportar el ingreso de los menores en centros especializados: por un lado, los menores con necesidades especiales tutelados o bajo la guarda de la Administración; por otro, los menores en

---

<sup>41</sup> Ley 1/2006, de 28 de febrero, de protección de menores (art. 91).

<sup>42</sup> Ley 12/2008, de 3 de julio, de protección integral de la infancia y la adolescencia (art. 30, 57, 59, 111, 112).

situación de dificultad social que no están bajo la tutela o guarda de la Administración.

En el caso de los menores tutelados, o bajo la guarda de la Administración, que tengan necesidades especiales (bajo esta calificación se amparan situaciones diversas, como las discapacidades físicas o psíquicas, enfermedades crónicas, consumo de droga, trastornos del comportamiento o conductas antisociales) se contempla su ingreso en centros específicos, al efecto de que reciban, en cada caso, la atención especializada que precisen. Las situaciones de estos menores son muy distintas y, por ello, también lo deberá ser el tipo de centro que acoge al menor y el proyecto educativo que se le aplica. Por ello, buena parte de las normas autonómicas prevén que, en algunos casos, los centros especializados puedan incluso adoptar medidas de contención y de restricción de libertad. Sin embargo, lo cuestionable es que, en general, las normas no establecen las garantías y procedimiento que debe seguir la Administración para determinar que un concreto menor, por sus especiales circunstancias, debe ser ingresado en uno de estos centros, ni tampoco las garantías y procedimiento para, en su caso, adoptar medidas de contención o que impliquen privación de libertad. Algunas normas autonómicas requieren la comunicación al Ministerio Fiscal; otras establecen que, en su caso, podrá ser necesaria la autorización judicial; y también existe normativa que no establece de forma expresa ninguna garantía especial para la adopción de estas medidas.

Por otra parte, en el caso de los menores que en este estudio se han calificado en situación de dificultad social y que, sin embargo, algunas normas califican como menores en situación de conflicto social, en la medida que son menores que no están bajo la tutela o la guarda de la Administración pública, buena parte de las normas autonómicas requieren el consentimiento del menor y sus responsables legales para adoptar, en su caso, la medida de acogimiento residencial. De forma general, se prevé que si el menor y sus representantes no consienten la adopción de esta medida será necesaria autorización judicial y el conocimiento del Ministerio Fiscal.

No obstante, en el caso de menores en situación de dificultad social, cuyos padres u otros responsables legales no colaboren con la Administración para minimizar o neutralizar los factores de riesgo que han llevado a la situación de desprotección, la Administración podría declarar al menor en desamparo y asumir su tutela. Por otra parte, en aquellos casos en que los padres se vean completamente impedidos para ejercer los deberes inherentes a la potestad por la conducta del menor, podrían solicitar a la Administración que asuma de forma provisional la guarda del menor y adopte las medidas más convenientes para brindarle protección. En estos casos, la Administración, asumida la tutela o la guarda de estos menores, podría adoptar, como medida de protección, su ingreso en un centro de acogimiento residencial. Cuando se trate de un centro abierto con un proyecto educativo que no implique medidas de restricción de libertad, no sería necesaria la autorización judicial.

La autorización judicial y, en su caso, la comunicación al Ministerio Fiscal, sería necesaria cuando la Administración o, incluso, los responsables legales acuerden el internamiento del menor en un centro que no sea de régimen abierto y, por tanto, en el que se apliquen medidas de restricción de libertad, aunque sea con la finalidad de brindarle la atención especializada que necesite. El art. 271.1 del Código Civil, aunque con el lenguaje propio de otros tiempos establece garantías: “el tutor necesita autorización judicial para internar al tutelado en un establecimiento de salud mental o de educación o formación especial”. Además, los menores sólo podrían ser ingresados en uno de estos centros cuando quede debidamente acreditado y con todas las garantías, que esta medida es imprescindible para brindarle la atención especializada que precisa. De otro modo, el menor debería ser acogido en un centro de protección normalizado y aplicar el proyecto educativo que le permita superar su especial situación de desprotección.

En esta materia no pueden confundirse ni entrelazarse, como sucedió en la etapa preconstitucional, las medidas de protección de los menores, que son las únicas que puede adoptar la Administración, con las medidas de reforma que, en todo caso, debe acordar la autoridad judicial con todas las garantías previstas en la Ley orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores.

### **3. INFORMACIÓN FACILITADA POR LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS.**

#### **3.1. *Atención residencial a menores en situación de dificultad social.***

Como señalábamos en el capítulo dedicado a la metodología, al iniciar el presente estudio se solicitó a cada una de las entidades públicas de protección de menores, información relativa a los siguientes aspectos:

- Relación de centros de tratamiento terapéutico para menores con problemas de salud mental o trastornos de conducta existentes en la Comunidad autónoma, tanto de titularidad pública como privada.
- Actuaciones que se realizan con carácter previo al ingreso en régimen de internamiento en dichos centros, tanto de los menores que cumplen medida judicial, en aplicación de la Ley Orgánica 5/2000, como de aquéllos que pudieran requerir este tipo de atención por otros motivos, especificando en cada supuesto si se lleva a cabo un diagnóstico clínico previo como medida que justifique el ingreso en un centro de estas características, así como la forma en que se garantiza el consentimiento o, en su caso, autorización, para llevar a cabo el referido ingreso.
- Régimen de ingreso en cada uno de los centros, indicando si todos se producen a solicitud de la entidad pública de protección de menores y, en caso de que sea la familia la que solicite el ingreso del niño, quién ostenta su tutela.
- Tiempo máximo de permanencia de los menores en el centro y motivos del alta.
- Existencia de salas de aislamiento y de medios mecánicos de contención y pautas de utilización de los mismos.

- Procedimientos que se facilitan a los menores para que puedan reclamar sus derechos.
- Requisitos, titulación y posible especialización exigida a los trabajadores de las distintas categorías de estos centros y en especial a los que desempeñan funciones educativas y sanitarias. Número de altas y bajas médicas y otro tipo de incidencias que se consideren de interés referidas a los trabajadores de dichos centros.

Pues bien, la información recibida de las comunidades autónomas ha sido ordenada y sistematizada respetando el contenido fundamental de los informes y se ha completado con un mapa de situación de los centros y con las disposiciones normativas aplicables en cada una de dichas comunidades.

### 3.1.1. Comunidad autónoma de Andalucía.

\* Centros de protección para la atención a menores con trastornos de conducta.



CENTRO	LOCALIDAD	PROVINCIA	ENTIDAD GESTORA	PLAZAS <sup>1</sup>
Paco Fernández	Vicar	Almería	NOESSO	8
Casa Nicolás Salmerón	Alhama de Almería	Almería	AFINSA	8
La Casa	Purchena	Almería	INTERPRODE	15
Las Marismas	San Fernando	Cádiz	ENLACE	7
Centro CTT	Benalup	Cádiz	MÁRGENES Y VINCULOS	15
El Rocío	Puerto de Santa María	Cádiz	AFANAS	15
Santa Elena II	Puente Genil	Córdoba	DIANOVA	8
Casa de Menores de Rute	Rute	Córdoba	VALERIANO PEREZ	8
Domingo Savio II	Córdoba	Córdoba	DON BOSCO	8
Educador Luis Muñoz	Córdoba	Córdoba	ADSAM	8
Vado de los Bueyes	Lucena	Córdoba	EMET ARCO-IRIS	22
Prado de Santa María II	Hornachuelos	Córdoba	EMET-ARCO-IRIS	18
Santa Elena I	Puente Genil	Córdoba	DIANOVA	8

CENTRO	LOCALIDAD	PROVINCIA	ENTIDAD GESTORA	PLAZAS <sup>1</sup>
Centro Pifa	Linares	Jaén	PIFA	8
Casa La Granja II	Alcalá de Guadaira	Sevilla	PAZ Y BIEN	8
Casa Al Quivir	Mairena del Aljarafe	Sevilla	AESIM	8
Casa Ágora	Sevilla	Sevilla	AESIM	8
Dulce Nombre de María	Málaga	Málaga	DULCE NOMBRE DE MARÍA	22
Casa Alhendín	Alhendín	Granada	ÍNTEGRA 2	8
Villa Bojaira	Cájar	Granada	DOCETE OMNES	8

**Fuente:** Elaboración propia con datos facilitados por las CCAA a 2008

Nota <sup>1</sup>: Número de plazas para la atención de menores en protección con trastornos de conducta.

La Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de Andalucía no tiene concertada ninguna plaza para atención de menores fuera de su territorio.

Por otra parte, debemos dejar constancia de la existencia del centro de titularidad privada “El Seranil”, situado en Málaga, que acoge a niños de otras comunidades autónomas, pero como la entidad pública de protección menores de Andalucía no deriva adolescentes a ese recurso, no parece ser objeto de supervisión por esta entidad pública.

La Consejería ordena los recursos específicos anteriormente citados, según su coordinación sea de carácter regional o provincial, de la siguiente forma:

### **RECURSOS ESPECÍFICOS DE COORDINACIÓN REGIONAL**

#### Trastornos de Conducta

- Fundación Emet-Arco Iris, Centro “Vado de los Bueyes” (niños). En Córdoba, 16 plazas.
- Fundación Emet-Arco Iris, Centro “Prado de Santa María II” (niñas). En Córdoba, 16 plazas.
- Asociación Dianova España, Centro “Santa Elena I” (niños). En Córdoba, 8 plazas.

#### Trastornos de Personalidad

- Instituto Psicopedagógico, Centro “Dulce Nombre de María”. En Málaga, 22 plazas.
- Fundación Emet-Arco Iris, Centro “Vado de los Bueyes” (niños). En Córdoba, 6 plazas.
- Fundación Emet-Arco Iris, Centro “Prado de Santa María II” (niñas). En Córdoba, 2 plazas.
- Interprode, Centro “La Casa de Almería”. En Almería, 15 plazas.

## **RECURSOS ESPECÍFICOS PROVINCIALES**

### ALMERÍA

- Trastornos de Conducta
  - Asociación Noesso, “Residencia de Menores Paco Fernández”, 8 plazas.
- Conflicto Social
  - Afinsa, “Casa Nicolás Salmerón”, 8 plazas.

### CADIZ

- Trastornos de Conducta
  - Afanas, “Residencia de Menores de Protección El Rocío” (niñas), 15 plazas.
  - Márgenes y Vínculos, “C.T.T. Residencia Específica de Atención a Adolescentes” (niños), 15 plazas.
- Conflicto Social
  - Asociación para la Familia “Enlace”, Centro “Las Marismas”, 7 plazas.

### CÓRDOBA

- Trastornos de Conducta
  - Asociación Dianova España, Centro “Santa Elena II”, 8 plazas.
- Conflicto Social
  - Fundación Patronato Valeriano Pérez, Casa de Menores de Rute, 8 plazas.
  - Fundación Proyecto Don Bosco, Centro Domingo Savio II, 8 plazas.
  - ADSAM, Centro “Ed. Luis Muñoz”, 8 plazas.



## GRANADA

### -Trastornos de Conducta

- Asociación Integra II, Centro “Casa Alhendín”, 8 plazas.

### -Conflicto Social

- Fundación Docete Omnes, Centro “Villa Bojaira”, 8 plazas.

## JAEN

### -Conflicto Social

- Asociación Proyecto Infantil Fábrica del Amor, “Centro Pifa”, 8 plazas.

## SEVILLA

### -Trastornos de Conducta

- Asociación Paz y Bien, Centro “Casa La Granja II”, 8 plazas.
- Asociación de Estudios Sociales por la Igualdad, Centro “Casa de Menores Alquivir”, 8 plazas.
- Asociación de Estudios Sociales por la Igualdad, Centro “Casa de Menores Ágora”, 8 plazas.

### \* **Actuaciones previas y régimen de ingreso.**

Existe un protocolo de derivación a recurso específico de coordinación regional que debe seguirse por parte de los servicios de protección de menores de la Delegación Provincial correspondiente.

En general, el procedimiento de ingreso en un centro de protección se realiza según lo establecido en el Decreto 355/2003, de Acogimiento Residencial de Menores y la Orden de 9 de noviembre de 2005, por la que se regula la cooperación entre la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social y las entidades colaboradoras en el acogimiento residencial en centros de protección de menores.

Con frecuencia la propuesta proviene del centro de protección donde el menor está internado, aunque también se puede promover desde la unidad tutelar del Servicio de Protección de Menores. No suele hacerse un diagnóstico clínico previo para el ingreso en los centros que desarrollan

programas de trastornos de conducta. Sin embargo, en los casos de tratamiento de graves trastornos, asociados a patologías psiquiátricas, el informe propuesta de traslado de centro se argumenta también a nivel psicológico. En la propuesta se da audiencia al menor informándole sobre el motivo y finalidad del traslado y seguidamente, se eleva la propuesta a la Comisión Provincial de Medidas de Protección a través de la coordinadora de los equipos de menores.

En los casos de tratamiento de graves trastornos de conducta, asociados a patologías psiquiátricas, se exige que haya petición de los padres o tutores y siempre se requiere la autorización judicial correspondiente.

El acogimiento residencial del menor se acuerda por la Comisión Provincial de Medidas de Protección, ya sea por estar el menor en situación de desamparo o cuando lo soliciten los padres o tutores y justifiquen no poder atenderlos por enfermedad u otras circunstancias graves.

El acogimiento residencial también puede llevarse a cabo por acuerdo de la autoridad judicial. Cuando el ingreso se produce por razón de trastorno psíquico, siempre se requiere la autorización judicial, que será previa al internamiento, salvo que razones de urgencia hicieran necesaria la inmediata adopción de la medida.

\* **Tiempo de permanencia y motivos del alta.**

En general, el tiempo máximo de permanencia en los centros es de un año, pudiendo ser los motivos de alta cumplir la mayoría de edad, alcanzar los objetivos marcados en el plan de intervención o ser trasladados a otros centros.

\* **Escolarización y programas de formación.**

Generalmente, para la escolarización de los menores se utilizan los canales normalizados, a través de los recursos educativos y de formación existentes en la zona.

Existe un protocolo en materia educativa suscrito por la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, cuyo fin es asegurar la escolarización inmediata de los alumnos que se vean afectados por los cambios de centros, derivados de situaciones sociales o familias desfavorecidas.

Para atender las necesidades de formación de los menores que no superan la edad de escolarización obligatoria y no desean continuar con los estudios, se les ofrece, desde el centro, el programa de garantía social y la asistencia a cursos de formación profesional ocupacional. También se hacen experiencias mixtas de formación y empleo.

Cabe destacar en este sentido el proyecto “Ulises”, el proyecto “Forja XXI”, el proyecto “Labora”, programas de cualificación profesional inicial, programas de formación profesional, recursos del Ayuntamiento como talleres y actividades lúdico-formativas, y recursos del INEM. Asimismo, el proyecto denominado “Aula Escolar de Integración Progresiva al Sistema Educativo para Menores en Protección con Graves Trastornos de Conducta”, entre otros.

Por otra parte, algunos centros se encuentran dotados de un Aula Extensa Unitaria de Educación Compensatoria, ubicada en el propio centro, dependiente administrativamente de un instituto desde el que el profesor se desplaza regularmente hasta el centro para garantizar la formación escolar de los menores de 16 años.

**\* Régimen interno: especial consideración de las salas de aislamiento.**

En los reglamentos de organización y funcionamiento de los centros, se concreta el régimen de convivencia entre los menores y el personal de los mismos. Se hace referencia al modelo y normas de convivencia, las pautas de conducta, e incluso a un sistema de refuerzo de las conductas adecuadas, frente a un sistema de corrección de las contrarias a la convivencia, que tendrá siempre un carácter educativo, no podrá atentar contra su dignidad y será proporcionado a la conducta concreta, teniendo

en cuenta las circunstancias personales y la actitud del menor, así como los resultados de ese comportamiento.

La medida correctiva a aplicar por los profesionales siempre es consensuada y comunicada a los servicios de protección; se hace saber a los menores, a través del diálogo, la impropiedad de su comportamiento, y se les muestran alternativas a su conducta, dándoles además la oportunidad de rectificarla. Sólo cuando todo ello no sea suficiente y con la finalidad exclusiva de impedir una acción violenta por parte del menor, se aplicarán medidas o medios mecánicos de contención, con la autorización previa de la persona que ejerza la Dirección del centro o las funciones de responsable del mismo.

Desde la Dirección General de Infancia y Familias se vela para que la potestad de corrección de las conductas contrarias a las pautas exigidas siempre responda o se utilice como instrumento de aprendizaje de los menores, y las sanciones nunca atenten contra su salud, ni impliquen algún tipo de maltrato o conduzcan a la humillación o ridiculización de los menores.

Las medidas de corrección podrán consistir en restricción de recreos, asignación de tareas complementarias, retirada de una gran parte de dinero de bolsillo que tienen los menores para sus gastos particulares, o incluso la separación del grupo. Esta última medida suele llevarse a cabo en la propia habitación.

En los centros de Andalucía, si excepcionalmente resulta necesario utilizar una sala de aislamiento, ésta carece de puertas.

**\* Régimen de garantías de los derechos de los menores.**

Los menores siempre pueden expresar su opinión y participar en las decisiones que les afecten, de acuerdo a su grado de madurez, y, desde que entran en el centro, se les informa de ese derecho, así como de las garantías existentes para su correcto ejercicio.

Igualmente pueden mantener relaciones con sus familiares y allegados, y conocer el régimen de visitas acordado. No obstante, según el informe remitido a nuestra Institución, los centros deben orientar adecuadamente a los menores al objeto de que las relaciones personales que mantengan no vayan en contra de su propio interés.

Los menores siempre tienen la posibilidad de hacer valer o reclamar sus derechos, debiendo recibir una contestación expresa a sus reclamaciones. Podrán plantear sus quejas ante el Defensor del Menor y ante el Ministerio Fiscal. Sin embargo, no son éstos los procedimientos habitualmente utilizados por los jóvenes, que generalmente manifiestan su disconformidad directamente ante el personal del centro, e incluso a través de la hoja de reclamación y libro de sugerencias que tienen a su alcance, tanto ellos como sus familiares.

La Dirección del centro debe remitir la reclamación a la Dirección General de Infancia y Familias, adjuntando un informe en el que se responderá a todas y cada una de las cuestiones planteadas, y a la que se adjuntarán los documentos oportunos. Recibida la documentación, se acusará recibo al interesado y se notificarán las actuaciones realizadas y las medidas adoptadas.

**\* Personal de los centros.**

La estructura organizativa de los centros de protección de menores es la siguiente:

- Dirección.
- Subdirección, en su caso.
- Equipo Educativo.
- Equipo Técnico.
- Administración y Servicios Generales.

Para la Dirección del centro se exige titulación universitaria, de grado medio o superior, en disciplinas humanas, sociales o de la educación relacionadas con la labor que se desarrolla en los centros. No obstante, se aceptan otras titulaciones universitarias distintas, si se

acredita experiencia profesional de, al menos, tres años en los ámbitos de la educación y la intervención social.

Al equipo educativo, se le exige titulación universitaria, de grado medio o superior, en disciplinas humanas, sociales o de la educación, relacionadas con la labor que se desarrolla en los centros, y preferentemente el título de educador social.

La titulación exigida al equipo técnico, es la de psicología o trabajo social. Sin embargo, el equipo también podrá estar formado por profesionales de otras especialidades, según las necesidades de los menores acogidos, tales como psiquiatras y ayudantes técnicos sanitarios (ATS).

En el informe se señala la imposibilidad de hacer un análisis cuantitativo general de las incidencias laborales, al ser mínimas las bajas producidas.

\* **Inspecciones.**

En el informe se citan las actuaciones inspectoras llevadas a cabo en centros de protección a menores que, en ningún caso, han derivado en la incoación de expediente sancionador, sin precisar las que corresponden a centros de atención a menores con trastornos de la conducta.

\* **Normativa autonómica.**

- Ley 1/1998, de 20 de abril, de los derechos y la atención al menor.
- Decreto 42/2002, de 12 de febrero, de desamparo, tutela y guarda.
- Decreto 355/2003, de 16 de diciembre, de acogimiento residencial.
- Orden de 13 de julio de 2005, por la que se aprueba el Proyecto Educativo Marco para los centros de protección de menores.
- Orden de 9 de noviembre de 2005, por la que se regula la cooperación entre la Consejería y las entidades colaboradoras en el acogimiento residencial en centros de protección de menores.
- Orden de 23 de julio de 2007, por la que aprueba el Currículo Educativo Marco para los centros de protección de menores.

- Orden de 23 de octubre de 2007, por la que se aprueba el Reglamento Marco para la organización y funcionamiento de los centros de protección de menores en el ámbito de la Comunidad autónoma de Andalucía.

### 3.1.2. Comunidad autónoma de Aragón.

\* Centros de protección para la atención a menores con trastornos de conducta.



CENTRO	LOCALIDAD	PROVINCIA	ENTIDAD GESTORA	PLAZAS <sup>1</sup>
Nuestra Sra. del Carmen	Garrapinillos	Zaragoza	SAGRADO CORAZÓN JESÚS	6
Río Grio	Codos	Zaragoza	GRÍO	10
Centro de Solidaridad	Zaragoza	Zaragoza	CENTRO DE SOLIDARIDAD	6
Los Olivos	Zaragoza	Zaragoza	FAIM	10
Prisma	San Juan de Mozarrifar	Zaragoza	PRISMA	12

**Fuente:** Elaboración propia con datos facilitados por las CCAA a 2008.

Nota <sup>1</sup>: Número de plazas para la atención de menores en protección con trastornos de conducta.

- Centro Neuropsiquiátrico Nuestra Señora del Carmen. Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús. Convenio para reserva de hasta 6 plazas, ampliables hasta 4 más, para menores con dificultades evolutivas o trastornos mentales o de conducta, con fines diagnósticos, de contención o de tratamiento propiamente dicho.



- Centro de Menores Río Grío. Es un centro específico, con 2 secciones, para menores con necesidades especiales en el medio rural, de edades comprendidas entre los 6 y 17 años. El acogimiento suele ser de larga estancia y se completa con un programa de emancipación que continúa incluso después de los 18 años.
- Centro de la Fundación “Centro de Solidaridad”. Atención con carácter educativo terapéutico de intervención con adolescentes y sus familias y situaciones de riesgo relacionadas con las drogodependencias.
- Centro de Acogimiento Residencial Especial de Menores “Los Olivos”. Gestionado por la Fundación para la atención integral del menor (FAIM) y concertado con el Instituto Aragonés de Servicios Sociales (IASS). Proyecto educativo y abierto para menores de 14 a 17 años que estén tutelados o dependan del IASS, que precisan un tratamiento personal intensivo, temporal, educativo y terapéutico. En ningún caso se utiliza la contención física.
- PRISMA. Proyecto de Rehabilitación Integral de la Salud Mental en Aragón. El Departamento de Servicios Sociales y Familia tiene suscrito un convenio con esta entidad para la reserva de 4 plazas para ingreso hospitalario en centro de rehabilitación que podrán ser ampliadas hasta 4 más. Cuatro plazas para hospital de día y urgencias y otras 4 para tratamiento ambulatorio y urgencias.
- En el año 2008 hay 6 menores de esta Comunidad autónoma ingresados en el Instituto Psicopedagógico Dulce Nombre de María (Málaga), pero no tienen un concierto específico, sino que contratan plazas según las necesidades de cada momento.
- Por otra parte, La Rioja envía a menores, según necesidades concretas, al centro privado de educación especial “El Cariño”, situado en Zaragoza y concertado con el Departamento de Educación, Cultura y Deporte.

\* **Actuaciones previas y régimen de ingreso.**

En los casos atendidos desde el ámbito de protección de menores en la Comunidad autónoma de Aragón se realiza un estudio/diagnóstico previo en el que un equipo, formado por psicólogos, trabajadores sociales

y educadores, valora las medidas de protección más adecuadas para el menor.

En los últimos años, una unidad de psiquiatría, financiada por el Departamento de Salud y Consumo, atiende en las dependencias del Departamento de Servicios Sociales y Familia a los menores susceptibles de tener una problemática o patología relacionada con la salud mental. Este equipo está compuesto por psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales. Son los profesionales que normalmente derivan los casos a otros recursos de tipo terapéutico de carácter psiquiátrico.

Para el resto de patologías menos graves, el Servicio de Protección a la Infancia dispone de 4 psicoterapeutas que atienden a los menores que lo necesitan.

Todos los ingresos se producen por decisión del Instituto Aragonés de Servicios Sociales, previa autorización facultativa y del gasto.

En la mayoría de los supuestos, la tutela la tiene asumida el Director Provincial del Instituto Aragonés de Servicios Sociales (IASS), pero existen casos en que solamente tiene la guarda, por haberlo solicitado así los padres del menor.

**\* Tiempo de permanencia y motivos del alta.**

La permanencia de los menores en los centros terapéuticos es variable. Al contar con distintos recursos, como hospitales o centros de día, consultas y pisos, la estancia depende de la evolución del menor, de los recursos intermedios y del apoyo familiar. La escasez de recursos intermedios condiciona la prolongación de la estancia en centros y la institucionalización del menor. Los motivos de alta son los mismos que en cualquier usuario, añadiendo el fin de las medidas de protección y el fin de la cobertura del recurso.

**\* Escolarización y programas de formación.**

En el informe remitido por el Departamento de Servicios Sociales y Familia de la Diputación General de Aragón se señala que, a la hora de valorar los aspectos de escolarización y formación, hay que tener en cuenta que se trata de centros terapéuticos y que todos los casos que reciben son extremos, por tratarse de menores que arrastran una historia social y psicopatológica severa, por lo cual el aspecto fundamental que tienen que abordar es el clínico y posteriormente, la rehabilitación social, educacional y laboral.

La mayoría de menores de 16 años que acuden a estos recursos han sido expulsados de algún centro educativo, o presentan un alto grado de absentismo escolar. Tras la evaluación y el primer ciclo de terapia, se intenta matricularles en un instituto o centro de garantía social.

El centro PRISMA (Zaragoza) está abriendo una vía, a través de un programa de la Fundación La Caixa, para recibir atención por profesores en las dependencias del centro, hasta que los menores estén preparados para su integración en recursos abiertos de formación.

El Centro Neuropsiquiátrico Nuestra Señora del Carmen (Zaragoza) ofrece una serie de talleres y actividades de aprendizaje, incluyendo un plan de actividades escolares que tiene por objeto fomentar y mantener actividades educativas básicas para no descuidar aspectos educativos formales durante el tiempo que permanezcan los menores en el centro. Además hay un taller de habilidades prelaborales y distintos talleres ocupacionales.

**\* Régimen interno: especial consideración de las salas de aislamiento.**

En el informe se deja constancia de que los centros terapéuticos atienden casos extremos, en los que las medidas de contención farmacológicas, físicas y de aislamiento se contemplan como una forma de protección hacia el propio paciente y hacia el resto de pacientes y personal. Se limitan estas medidas a las crisis heteroagresivas graves, que

muchas veces van asociadas al consumo de tóxicos, o a brotes psicóticos y actitudes psicopáticas. Se considera que, en ocasiones, es más segura la contención mecánica que el abuso de contención farmacológica, que en menores puede provocar efectos secundarios graves. No obstante, se procura que la aplicación de esta medida sea puntual y de corta duración.

\* **Régimen de garantías de los derechos de los menores.**

En el centro de educación e internamiento por medida judicial, los derechos de los menores están recogidos en el reglamento de régimen interno, así como en el Real Decreto 1774/2004, de 30 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 5/2000 de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores, y en el que se recogen los procedimientos para participar, reclamar y comunicarse. Los menores pueden comunicarse con sus letrados, que les pueden visitar y hablar con ellos por teléfono o correo. Asimismo con los magistrados que se entrevistan, personalmente y con regularidad con los internos, o bien por escrito, a través de hojas de quejas, en sobre abierto o cerrado, en documento autocopiativo del que se pueden quedar resguardo los menores. Los citados reglamentos regulan los tiempos y procedimientos para darles curso.

En la información facilitada sobre los centros terapéuticos se señala que los procedimientos de reclamación son los regidos por el Gobierno de Aragón a través de sus hojas de reclamación oficiales. Los menores también mantienen contacto con sus educadores y coordinadores, que llevan a cabo un cercano seguimiento de su evolución.

\* **Personal de los centros.**

Los centros terapéuticos deben disponer de un equipo educativo, con una “ratio” de un educador para cada tres menores. Su titulación debe ser la diplomatura en educación social y/o habilitado, conforme a la Ley 9/2005 de creación del Colegio Profesional de Educadores y Educadoras Sociales de Aragón, y además haber sido formados específicamente para la intervención con menores con problemas de salud mental.

El equipo de salud mental está integrado por un psiquiatra y, al menos, dos enfermeros.

\* **Inspecciones.**

El informe señala que, desde el Instituto Aragonés de Servicios Sociales, se realizan constantes y frecuentes visitas a los centros, con una intención educativa y de colaboración para la correcta atención a los menores, y no una intervención de inspección en la que se levante acta.

\* **Normativa Autonómica.**

- Ley 13/2006, de 27 de diciembre, de Derecho de la persona, que regula la guarda y acogimiento de menores.
- Ley 12/2001, de 2 de julio, de la infancia y adolescencia en Aragón.
- Decreto 238/1994, de 28 de diciembre, por el que se regula el funcionamiento y organización de los centros de internamiento de protección de menores de la Comunidad autónoma de Aragón.
- Orden de 14 de diciembre de 1994, del Departamento de Bienestar Social y Trabajo, por el que se aprueba el Proyecto Educativo Marco para los centros de protección de menores dependientes de la Comunidad autónoma.

### **3.1.3. Principado de Asturias.**

#### **\* Centros de protección para la atención a menores con trastornos de conducta.**

La Consejería de Bienestar Social del Principado de Asturias deja constancia en su informe de que no cuenta con ningún centro de características terapéuticas en el que pudieran aplicarse programas de salud mental y desintoxicación por consumo de estupefacientes. Los menores que estando tutelados y alojados en los diferentes centros con problemas de conducta –pueden o no tener problemas de salud mental– pueden ingresar en la Unidad de Régimen Especial, regulada a partir del Decreto 48/2003, de 5 de junio, por el que se aprueba el Reglamento de Régimen interior de los centros de alojamiento de menores.

Señalan que, desde la Consejería de Salud, se gestiona la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica y, desde la Consejería de Presidencia, la Unidad Psicoterapéutica de Sograndio, gestionada por Justicia Juvenil, para la aplicación de medidas derivadas de la responsabilidad penal de los menores.

Los niños y niñas con diagnóstico de salud mental son tratados en los diferentes centros de la red pública de salud mental de dicha Comunidad autónoma. No existe ningún tipo de acuerdo o convenio con otra Comunidad autónoma para el ingreso de estos menores en centros especializados.

#### **\* Actuaciones previas y régimen de ingreso.**

Cuando, desde el Sistema de Protección de Menores y ante situaciones de crisis, resulta necesario el ingreso de algún menor en los centros especializados de salud mental, se realiza a través del Servicio médico de urgencias, con ingresos que no superan los 4 o 5 días de media.

\* **Inspecciones.**

Dado que en el Principado de Asturias no existen centros específicos para la atención a menores con trastornos de conducta, y que no se ha suscrito ningún acuerdo o convenio para el ingreso de estos menores en centros especializados de otras Comunidades autónomas, no se realizan visitas de inspección. En cualquier caso, se llevarían a cabo por los jueces y fiscales de menores, en virtud de sus competencias de inspección.

\* **Normativa autonómica.**

- Ley 1/1995, de 27 de enero, de Protección del Menor.
- Decreto 48/2003 de 5 de junio, por el que se aprueba el reglamento sobre normas de régimen interior de centros de alojamiento de menores en el Principado de Asturias.
- Decreto 10/2006, de 24 de enero, del Observatorio de la Infancia y la Adolescencia del Principado de Asturias.

### 3.1.4. Comunidad autónoma de Canarias.

**\* Centros de protección para la atención a menores con trastornos de conducta.**



CENTRO	LOCALIDAD	PROVINCIA	ENTIDAD GESTORA	PLAZAS <sup>1</sup>
Cango	Tacoronte	Tenerife	O'BELÉN	10

**Fuente:** Elaboración propia con datos facilitados por las CCAA a 2008.

Nota 1: Número de plazas para la atención de menores en protección con trastornos de conducta.

En el informe remitido por la Consejería de Bienestar Social, Juventud y Vivienda del Gobierno de Canarias se deja constancia de que la actual red de centros específicos para menores con problemas de salud mental o trastornos de conducta, en esta Comunidad autónoma, es muy insuficiente. No obstante, señala que dicha carencia quedará corregida con la próxima puesta en funcionamiento de dos nuevos centros

En este sentido, se va a abrir en Las Palmas de Gran Canaria, en el año 2008, un centro para menores con trastornos de conducta que contará con 20 plazas, para lo que se están manteniendo conversaciones con el Área de Salud Mental del Servicio Canario de Salud y con la Consejería de Educación, Cultura y Deportes. Asimismo está en marcha la



construcción de otro recurso en La Laguna, de iguales características al de Las Palmas. Todos estos recursos dependen directamente de la citada Consejería. Por otra parte, informa de que la Consejería ha firmado un convenio con los Hermanos de la Cruz Blanca, en La Laguna (Tenerife), de 8 plazas, para menores con discapacidad leve, que no se ajustaría al perfil de los menores contemplados en este informe.

### **Cabildo de Gran Canaria**

En el mismo sentido, la Consejería de Política Social y Sociosanitaria del Cabildo de Gran Canaria informa de que no es titular de ningún centro que atienda específicamente a menores con trastorno de conducta, puesto que las competencias en esta materia corresponden al Gobierno de Canarias.

Los menores con esas características residentes en los centros que el Cabildo gestiona directa o indirectamente, son atendidos por el Servicio Canario de Salud y por el Gabinete Psicopedagógico ACRUSAM, que diagnostican y prescriben los tratamientos adecuados a cada uno y, en su caso, realizan la propuesta de ingreso en centros específicos, siendo derivados por el Cabildo a la Comunidad autónoma, que finalmente decide su ingreso o no en los referidos centros.

### **Cabildo de Tenerife**

En el informe remitido por el Instituto Insular de Atención Social y Sociosanitaria del Cabildo de Tenerife se subraya que, conforme al Plan Integral del Menor en Canarias, el Gobierno insular debía poner en marcha un centro convivencial para menores con graves problemas de conducta. En la isla de Gran Canaria se ha construido un centro con dicha finalidad pero, a la fecha del informe, no se había puesto en marcha.

Sin perjuicio de lo anterior, el Cabildo de Tenerife, ante la necesidad de atender a los menores con problemas de comportamiento acogidos en centros de protección, ha creado una red especializada, en la que se incluyen diversos recursos para la aplicación de un programa por fases.

Desde la perspectiva del presente informe, interesa mencionar el Centro Terapéutico “Cango”, situado en la localidad de Tacoronte, que funciona con un sistema de cofinanciación con el Gobierno de Canarias.

Este centro cuenta con 8 plazas, pero, en la fecha de elaboración del informe, se encontraban en él 10 menores. Se trata de jóvenes, de entre 12 y 17 años, que, estando tutelados por la Administración, presentan trastornos graves, habiéndose agotado con ellos todos los recursos posibles y alternativos. Se citan como ejemplos los comportamientos agresivos y muy disruptivos, las fugas frecuentes tanto del centro escolar como del hogar residencial, la falta de habilidades sociales e interpersonales, las conductas graves de desobediencia, los problemas de adaptación social, personal, familiar, escolar, ocupacional, la violencia recurrente y negativismo desafiante, la destructividad, la baja tolerancia a la frustración, impulsividad, y la falta de autocontrol emocional y conductual.

**\* Actuaciones previas y régimen de ingreso.**

Los ingresos en estos recursos sólo pueden hacerse con un diagnóstico y derivación desde el Área de Salud Mental del Servicio Canario de Salud, y teniendo siempre en cuenta que estamos hablando de menores sujetos a protección y no de menores provenientes de medidas judiciales.

El Cabildo de Tenerife detalla el procedimiento de ingreso, que consta de las siguientes fases:

Fase I: Mesa de valoración de la Unidad de Infancia y Familia, donde se estudia la conveniencia de dar una respuesta más especializada a los menores con problemas de comportamiento.

Fase II: Comisión Técnica de Valoración, donde el equipo clínico del centro y técnicos de educación, drogodependencia, el Gobierno de Canarias y del Cabildo valoran si el menor puede ser atendido en el recurso y qué tipo de tratamiento es el más adecuado.

Fase III: Proceso de acogida del niño. El centro de origen y el centro especializado determinan cual es el proceso de acogida más adecuado dado el perfil del joven y las características de su familia. Habitualmente dicho proceso dura unos 20 días, salvo ingresos de urgencia.

El Cabildo de Tenerife, en función de la Ley 1/1997, de Atención a los Menores, y el decreto de transferencias posterior, tiene competencia en la ejecución de la medida de amparo, en servicios de prevención especializada y en asesoramiento a los municipios. Por ello, el ingreso en cualquier centro del Cabildo requiere la aplicación de una medida protectora con el menor. Así el ingreso en los centros sigue las siguientes pautas:

- Solicitud de otro centro de protección a la Unidad de Infancia y Familia
- Solicitud del Gobierno de Canarias a través de la Dirección General de Protección del Menor y la Familia, que es quien tiene la tutela de los menores que acogen los cabildos insulares.

\* **Tiempo de permanencia y motivos del alta.**

El Cabildo de Tenerife estima que el tiempo máximo de permanencia en un centro depende del tratamiento, pero generalmente suele oscilar entre 9 y 18 meses. El alta se produce siempre por evolución favorable del tratamiento o por mayoría de edad.

\* **Escolarización y programas de formación.**

El Cabildo de Tenerife considera que, como los menores de protección no están privados de libertad, son usuarios de los servicios comunitarios. Además cuentan con un servicio especializado en inserción laboral del que también son usuarios los jóvenes a partir de 16 años. Resalta en el informe que algunos jóvenes muestran gran desmotivación por la formación y se trabaja con ellos la inserción laboral directa y, a partir de ahí, se les motiva para realizar la formación que respalde sus intereses laborales.

El Cabildo de Gran Canaria señala a este respecto que a los menores residentes en centros se les garantiza la escolarización normalizada en la red educativa, siempre que su conflictividad lo permita.

\* **Régimen de garantías de los derechos de los menores.**

El Decreto 40/2000 recoge el procedimiento para formular una queja o reclamación por parte de los menores. Con el fin de facilitar dicho procedimiento ,en el Cabildo de Tenerife existe la figura de “responsable de caso”, un técnico de la Administración que visita al menor en el centro al menos 4 veces al año, y que también concierta citas en las oficinas de la Administración para hablar con el menor sobre su caso, sobre el procedimiento administrativo, o sobre su adaptación en el centro. Por otro lado, los menores también pueden solicitar hablar con el técnico de la Administración a través de los directores o llamando directamente al técnico.

\* **Inspecciones.**

Según lo establecido en el artículo 10.2.k) de la Ley del Gobierno de Canarias 1/1997, de 7 de febrero, de Atención Integral a los Menores, la inspección de los centros de atención a menores compete a la Administración autonómica, si bien no se hace referencia a las mismas en el informe de la Consejería de Bienestar Social, Juventud y Vivienda.

\* **Normativa autonómica.**

- Ley 1/1997, de 7 de febrero, de atención integral a los menores.
- El Decreto 40/2000, de 15 de marzo, por el que se aprueba el reglamento de organización y funcionamiento de los centros de atención a menores, en el ámbito de la Comunidad autónoma de Canarias.
- Decreto 130/1999, de 17 de junio, por el que se regula la habilitación de las entidades colaboradoras de atención integral a menores.

- Decreto 54/1998, de 17 de abril, por el que se regulan las actuaciones de amparo de los menores en el ámbito de la Comunidad autónoma de Canarias.
- Decreto 159/1997, de 11 de julio, de transferencias de competencias de la Administración pública de la Comunidad autónoma de Canarias a los Cabildos Insulares en materia de prestación de servicios especializados en cuestiones de prevención; de ejecución de las medidas de amparo que se establecen en la Ley 1/1997, de 7 de febrero, de atención integral a los menores; y asesoramiento y cooperación técnica, jurídica y económica a las entidades municipales, de acuerdo con lo establecido en la legislación local.

### 3.1.5. Comunidad autónoma de Cantabria.

\* **Centros de protección para la atención a menores con trastornos de conducta.**



CENTRO	LOCALIDAD	PROVINCIA	ENTIDAD GESTORA	PLAZAS <sup>1</sup>
Isla Pedrosa	Isla Pedrosa	Pontejos	CRUZ DE LOS ÁNGELES	7

**Fuente:** Elaboración propia con datos facilitados por las CCAA a 2008.

Nota <sup>1</sup>: Número de plazas para la atención de menores en protección con trastornos de conducta.

Centro de Socialización Isla Pedrosa, situado en Pontejos. Centro de régimen cerrado para menores que no aceptan normas de convivencia. Gestionado por la Fundación Cruz de los Ángeles. Existe un convenio de reserva y ocupación de 7 plazas.

Asimismo, se nos informó de la próxima apertura de un centro de 16 plazas en concierto con la Fundación O'Belén para el tratamiento de trastornos de conducta con apoyo terapéutico.

\* **Actuaciones previas y régimen de ingreso.**

Para ingresar a menores en centros con medidas de contención no ordenadas por un Juez, en aplicación de la Ley Orgánica 5/2000, se solicita autorización judicial, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 64 de la Ley de Cantabria 7/1999, de Protección de la Infancia y Adolescencia de Cantabria. Dicha autorización se tramita a través de un expediente de jurisdicción voluntaria con intervención del ministerio fiscal. Se rinde cuenta al juzgado cada 6 meses, o en el plazo menor que venga establecido en la resolución judicial que acuerde el internamiento.

Todos los ingresos se producen a instancia de la Administración, con orden o autorización judicial para poder aplicar medidas de contención. Habitualmente la entidad pública ostenta la tutela de los menores, aunque en ocasiones asume sólo la guarda por haberlo solicitado así los padres.

En algún caso, se ha producido el ingreso voluntario de los menores y se ha solicitado la autorización judicial con posterioridad.

\* **Tiempo de permanencia y motivos del alta.**

La permanencia máxima viene determinada por lo dispuesto en la orden o autorización judicial. El alta está motivada, bien por la terminación de la medida por transcurso del plazo, bien por estar el menor en condiciones de residir en su domicilio familiar o en recurso normalizado.

\* **Escolarización y programas de formación.**

Sólo existe una unidad específica educativa con carácter de escuela unitaria en el Centro de Atención a la Infancia y Familia. Se trata de un centro de primera acogida dependiente directamente de la Administración. En el resto de los centros se utilizan los recursos educativos ordinarios.

**\* Régimen interno: especial consideración de las salas de aislamiento.**

El Centro de Socialización de Isla Pedrosa tiene un reglamento de régimen interior aprobado por la Dirección General de Acción Social. Como fines de la actividad del centro se señalan la reeducación y reinserción social de los menores sometidos a medidas judiciales de protección de carácter excepcional, y referidas a menores en situaciones predelictivas y de desprotección.

Se detallan en dicho reglamento los derechos y deberes de los menores, las normas de organización del centro, y las quejas y áreas de participación de los residentes. Por último, el reglamento dedica un extenso título al régimen disciplinario.

Existen salas de aislamiento que se utilizan únicamente cuando se originan situaciones de peligro para el menor o sus compañeros, por tiempo determinado, y con la incoación de un expediente sancionador.

Los únicos medios mecánicos de contención que existen son los grilletes reglamentarios de los guardias de seguridad, y sólo se emplean para reducir a un menor que pone en peligro a los demás o a sí mismo, y por el tiempo imprescindible para su reducción.

**\* Régimen de garantías de los derechos de los menores.**

En el informe de la Consejería de Empleo y Bienestar Social se señala que los menores que no están sometidos a contención no tienen restricción de derechos constitucionales. Para los menores que sí están sujetos a medida de contención se aplica, bien directamente, bien supletoriamente, el reglamento de ejecución de la Ley Orgánica 5/2000. Las garantías vienen establecidas igualmente por los reglamentos de régimen interior, destacando la posibilidad de recurrir al Juez de menores contra las sanciones que se impongan. En los casos en que el ingreso es autorizado no por el Juez de menores sino por el Juez de Primera



Instancia, es ante este órgano ante el que cabe la posibilidad de interponer recurso.

Los menores sometidos a medidas de protección tienen asimismo la posibilidad de dirigirse a la Administración que acordó su ingreso en el centro para formular sus reivindicaciones.

\* **Personal de los centros.**

Para el personal educativo se exige título de grado medio, educador diplomado o equivalente. No hay personal sanitario en los centros.

\* **Inspecciones.**

No se hace referencia a visitas de inspección realizadas al centro Isla Pedrosa.

\* **Normativa autonómica.**

- Ley de Cantabria 7/1999, de protección de la infancia y la adolescencia.
- Decreto 40/2008, de 17 de abril, por el que se regula la autorización, la acreditación, el registro y la inspección de entidades, servicios y centros de servicios sociales de la Comunidad autónoma de Cantabria.
- Decreto 58/2006, de 25 de mayo, por el que se crea el Observatorio Cántabro de Apoyo a las Familias (modificado por Decreto 165/2007, de 21 de diciembre, y por Decreto 2/2007, de 4 de enero).
- Decreto 58/2002, de 30 de mayo, por el que se desarrollan los procedimientos relativos a la protección de menores y a la adopción y se regula el Registro de Protección de la Infancia y Adolescencia.
- Resolución de 14 de mayo de 2007, por la que se dispone la publicación del Acuerdo del Consejo de Gobierno de 26 de abril de 2007, por el que se aprueba el Plan de Acción para la Infancia y la Adolescencia en Dificultad Social de la Comunidad autónoma de Cantabria 2007-2009.

### 3.1.6. Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

\* **Centros de protección para la atención a menores con trastornos de conducta.**



CENTRO	LOCALIDAD	PROVINCIA	ENTIDAD GESTORA	PLAZAS <sup>1</sup>
Casa Joven Juan Carlos I	Azuqueca de Henares	Guadalajara	O'BELÉN	13
Nuestra Señora de La Paz	Villaconejos de Trabaque	Cuenca	O'BELÉN	7

**Fuente:** Elaboración propia con datos facilitados por las CCAA a 2008.

Nota <sup>1</sup>: Número de plazas para la atención de menores en protección con trastornos de conducta.

- En Castilla-La Mancha, la Consejería de Bienestar Social cuenta con dos centros Terapéuticos gestionados por la Fundación Internacional O' Belén. Dichos centros están ubicados en Azuqueca de Henares (Guadalajara), y Villaconejos del Trabaque (Cuenca). Este último tiene 15 plazas, de las cuales se recogen en este informe únicamente las 7 que se destinan a niños de protección. Las 8 plazas restantes se dedican a la ejecución de medidas judiciales de internamiento terapéutico para menores, en aplicación de la Ley Orgánica 5/2000.

- En el informe de la Consejería se menciona además el módulo de internamiento terapéutico del centro de ejecución de medidas judiciales “La Cañada”, situado en Ciudad Real y gestionado por la Fundación Diagrama. Sin embargo, no lo incluimos en nuestro estudio, por atender únicamente a menores en ejecución de medidas judiciales de reforma.

\* **Actuaciones previas y régimen de ingreso.**

La Dirección General de la Familia informa que, con carácter general y siempre que ello sea posible por contar con la colaboración del menor, con carácter previo al ingreso se le deriva a la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil correspondiente para su valoración. En estos casos, son los propios profesionales quienes avalan la necesidad del internamiento terapéutico, al no ser viable la resolución de los trastornos que padece el menor desde el ámbito ambulatorio.

En menos ocasiones, la situación de grave riesgo del menor y la negativa a acudir al Servicio Especializado de Salud Mental obliga a que el internamiento se haga sin haberse realizado un diagnóstico previo, por lo que el primer objetivo del ingreso es la valoración. El informe subraya que esta medida sólo se adopta cuando el menor se encuentra en circunstancias extremas de deterioro con riesgo para su integridad física o psíquica.

Además existe una Comisión de Valoración y Diagnóstico, con la siguiente composición: un representante de la Dirección General, un representante de la Delegación de Bienestar Social del lugar donde se ubique el centro y un representante de la Fundación O’Belén. Esta Comisión, entre otras funciones, es la encargada de valorar los nuevos ingresos -cuando éstos no provienen de una medida judicial- y del seguimiento de los casos y valoración de solicitudes de cambio de medida judicial. Las reuniones de esta Comisión se celebran, al menos, cada seis meses. No obstante, en el informe se deja constancia de que en la práctica se vienen reuniendo con más frecuencia: cada dos meses.

Por otra parte, en el informe remitido al Defensor del Pueblo se señala que todos los ingresos requieren la autorización expresa del Director General de Familia o de los Delegados Provinciales de Bienestar Social. Con carácter general, los menores se encuentran bajo la tutela de la entidad pública, mas no obstante, en algún caso, cuando los padres han solicitado la guarda a la Administración, la tutela se mantiene a cargo de los padres siempre que ello se considere beneficioso para el interés del menor.

En todos los casos, salvo en aquéllos en que el internamiento responde a la ejecución de una medida judicial, se solicita, con carácter previo al ingreso, la correspondiente autorización ante el Juez de Primera Instancia. Cuando la medida se adopta con carácter de urgencia, se solicita tras el ingreso y siempre dentro del plazo de 24 horas, según lo establecido en el Código Civil.

**\* Tiempo de permanencia y motivos del alta.**

El informe señala que, en el caso de los menores internados por medida judicial, el tiempo máximo de permanencia establecido es de un año prorrogable hasta dos.

Se indica, asimismo, que todas las estancias de los menores en los centros son supervisadas, y se realiza un seguimiento cercano, siendo obligatoria la revisión, al menos, cada 6 meses. En todos los casos se pretende que el menor permanezca el mínimo tiempo posible.

Los motivos más frecuentes de alta son: evolución positiva y cumplimiento de objetivos, mayoría de edad –en este caso, se valora la inclusión en el programa de autonomía personal y la posible derivación a dispositivos sanitarios o terapéuticos de adultos- y el fin de la medida judicial.

**\* Escolarización y programas de formación.**

Los centros están obligados a disponer de un aula de formación o escuela a la que se incorporan todos aquellos menores de 16 años que no

pueden acudir al centro educativo asignado. La formación cuenta con la autorización de la Delegación de Educación correspondiente y se imparte por profesionales asignados por ésta, o por el centro educativo adscrito según la zona de ubicación del centro.

Asimismo existen talleres o unidades productivas para los mayores de 16 años en los propios centros, si bien, siempre que ello sea posible y en aras de una mayor normalización de la situación de los menores, se procura que las actividades formativas y laborales se realicen en el exterior.

**\* Régimen interno: especial consideración de las salas de aislamiento.**

En estos centros existe un reglamento de régimen interno de cuyo contenido se informa a los menores cuando ingresan.

En relación con las salas de aislamiento, en el informe se señala que en cada uno de los centros gestionados por la Fundación O'Belén existe una sala de contención destinada a situaciones de agitación psicomotriz que no pueden ser abordadas por otros medios, es decir cuando la contención verbal y educativa no es suficiente, y con la finalidad de aportar al menor un límite físico externo, con atenuación de estímulos, al tiempo que se garantiza su integridad física y la de las personas que lo rodean.

Dichas salas forman parte de un protocolo de actuación ante situaciones de agresividad o agitación dentro de un continuo que va desde la contención verbal hasta el aislamiento, pasando por otras medidas como la separación del grupo o la contención física. La utilización de estas salas requiere siempre la prescripción por parte del equipo clínico, así como la correspondiente autorización médica y de la Dirección del centro. El tiempo de permanencia en la sala, con supervisión constante, es el mínimo imprescindible hasta conseguir calmar la agitación. En el año 2007, las referidas salas se han utilizado una vez en cada uno de los centros, siendo el tiempo de estancia en la sala de 7 minutos y 30 minutos respectivamente.

\* **Régimen de garantías de los derechos de los menores.**

Se hace hincapié en las garantías que a este respecto establece el reglamento de la Ley Orgánica 5/2000 para los menores o jóvenes sometidos a medidas judiciales por infracción penal.

De acuerdo con el informe, los menores que se encuentran en centros terapéuticos con medidas de protección reciben un trato similar al contemplado en dicho reglamento. Así se les facilita información en el momento del ingreso sobre sus derechos y deberes, sobre las posibilidades de recurrir, o las vías para formular peticiones, quejas o recursos. De cualquier queja formulada en el centro por los menores se da traslado a la Delegación de Bienestar Social.

\* **Personal de los centros.**

En relación con los requisitos de titulación y posible especialización exigida a los trabajadores de las distintas categorías de estos centros y en especial a los que desempeñan funciones educativas y sanitarias, se establece por convenio con la entidad gestora, la obligatoriedad de al menos un licenciado en psicología, un médico psiquiatra a tiempo parcial y un equipo de educadores. Los educadores deben contar al menos con titulación media de “áreas afines a la intervención social y con menores”. Se establece igualmente la prestación de servicio de cocina y limpieza del centro.

\* **Inspecciones.**

Se han remitido al Defensor del Pueblo las actas de las visitas realizadas desde la Dirección General de la Familia, que se complementan con las efectuadas por los responsables del área de menores de las Delegaciones Provinciales de Bienestar Social:

Respecto al centro Nuestra Señora de la Paz (Cuenca), se adjuntan actas de las visitas realizadas en febrero y junio de 2006. En la primera visita, se hace mención a la sensación de abandono y descuido que producen los pequeños pero abundantes deterioros en las instalaciones y el mal olor por la mala evacuación de las aguas, y se recomienda una mayor normalización de las actividades y una mayor salida de los menores a recursos y actividades externas, una revisión del sistema de fases de la escuela. En la segunda, se recomienda evitar el uso de la sala de contención, buscando espacios alternativos, con una estimulación más suave, y un espacio específico para la mediación. Además, se entiende necesario la realización de más actividades fuera del centro y una mayor individualidad en las actuaciones formativas-laborales.

En la visita realizada al centro en mayo de 2006 Casa Joven Juan Carlos I (Guadalajara) se recomienda un mantenimiento más continuado de las instalaciones; en mayo de 2007, en cambio, se realiza una muy buena valoración de las instalaciones, especialmente el salón y las habitaciones de los menores, si bien se resalta el pequeño tamaño del aula de formación. También se hace referencia a la satisfacción de los menores con la atención prestada en el centro.

Asimismo, se señala que, por parte de los técnicos responsables de la ejecución de medidas de protección, se realizan de manera periódica visitas a los menores internados.

\* **Normativa autonómica.**

- Ley 3/1999, de 31 de marzo, del Menor, de Castilla-La Mancha.
- Orden de 31 de marzo de 1992, sobre autorización y acreditación de centros y establecimientos de servicios sociales para tercera edad, minusválidos, infancia y menores comprendidos en el ámbito territorial de Castilla-La Mancha.
- La Comunidad autónoma de Castilla-La Mancha no tiene una normativa específica referida a los ingresos en los centros terapéuticos de menores . En su informe se deja constancia de que dichos ingresos se encuentran regulados en el artículo 271 del Código Civil y el artículo 763 de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de

Enjuiciamiento Civil, referido al internamiento de menores por razón de trastorno psíquico.

- Existe una Instrucción 2/2002, de 7 de mayo, de la Dirección General de Servicios Sociales, sobre aplicación del artículo 763 de la Ley 1/2000, de 7 de enero de Enjuiciamiento Civil, donde se especifican los trámites que debe realizar la Administración para dar cumplimiento a los citados artículos.
- Asimismo, existe un protocolo de actuación donde se establecen los cauces de ingreso y seguimiento de los menores ingresados a través de una comisión de valoración y seguimiento.



### 3.1.7. Comunidad de Castilla y León.

\* Centros de protección para la atención a menores con trastornos de conducta.



CENTRO	LOCALIDAD	PROVINCIA	ENTIDAD GESTORA	PLAZAS <sup>1</sup>
San Juan Grande	Palencia	Palencia	SAN JUAN DE DIOS	3
El Parral	Burgos	Burgos	ASECAL	5
Río Coa	No Disponible	Salamanca	ASECAL	5
Zambrana	Zambrana	Valladolid	ADMINISTRACIÓN	20

**Fuente:** Elaboración propia con datos facilitados por las CCAA a 2008.

Nota <sup>1</sup>: Número de plazas para la atención de menores en protección con trastornos de conducta.

Centros de tratamiento terapéutico para menores con problema de salud mental:

- Unidad de Intervención Terapéutica “San Juan Grande” (Palencia), Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, Palencia. Concierto para atención de 3 plazas para menores de 12 a 18 años, con medida de

protección y trastornos psiquiátricos graves, y 2 para aplicación de medidas de la Ley Orgánica 5/2000, de edad superior a 14 años.

Centros para menores con trastornos de conducta:

- Hogar de Socialización “El Parral” (Burgos), del que es titular la Entidad ASECAL, 5 plazas concertadas para menores de 12 a 16 años.
- Hogar de Socialización “Río Coa” (Salamanca), del que es titular la Entidad ASECAL, 5 plazas concertadas para menores de 14 a 18 años.
- Unidad de Educación Especial del Centro Regional Zambrana (Valladolid), de carácter público, con 15 plazas para menores de 12 a 18 años.
- Unidad para la atención inmediata del Centro Regional Zambrana, (Valladolid), carácter público, 5 plazas para menores de 12 a 18 años.

Centros fuera de la Comunidad autónoma a los que se han remitido menores:

- Centro Neuropsiquiátrico “Nuestra Señora del Carmen” (Zaragoza), Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús. 1 plaza, en la modalidad de plazas para tratamiento de trastornos psiquiátricos graves, para la atención de menores con edades comprendidas entre los 12 y 18 años.

\* **Actuaciones con carácter previo al ingreso.**

En relación con las actuaciones que se realizan con carácter previo al ingreso en régimen de internamiento en los centros citados, la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades de la Junta de Castilla y León, en su informe, se remite a las normas que regulan la materia en dicha Comunidad y que serían las siguientes:

- Decreto 131/2003, de 13 de noviembre, por el que se regula la acción de protección de los menores de edad en situación de riesgo

o de desamparo y los procedimientos para la adopción y ejecución de las medidas y actuaciones para llevarla a cabo.

Contempla en detalle las actuaciones a realizar en la fase de evaluación, propuesta de actuación, audiencia del menor y de la familia, todas ellas dirigidas a adoptar el “plan de caso” que habrá de ser aprobado por la Comisión de Valoración, en el que se detallarán cuestiones como el régimen de relaciones del menor con la familia, el seguimiento, evaluación y revisión del caso y las posibles modificaciones del mismo.

El artículo 60 de este Decreto contempla la posibilidad de acogimiento en dispositivos especiales cuando el menor haya cumplido 12 años y presente graves problemas de socialización, inadaptación o desajuste social en grado tal que supongan un riesgo evidente de daños o perjuicios graves a sí mismo o a terceros, ya sean éstos los menores que con él convivan, las personas encargadas de su atención u otros. Además, el artículo 96.7, de la Ley 14/2002, de 25 de julio, prevé que cuando los dispositivos o recursos alternativos no resulten adecuados a sus necesidades y la intervención no pueda o no deba demorarse, se dispondrán dispositivos especiales que permitan una intervención educativa de orientación preventiva, intensiva, inmediata y de corta duración en un ambiente estructurado y de seguridad, y en los que aquéllos podrán ser ingresados dando cuenta al Ministerio Fiscal en el plazo más breve posible, todo ello sin perjuicio de poder instar, cuando proceda y de acuerdo con lo previsto en el Código Civil, el internamiento judicialmente autorizado en establecimiento de salud mental o en centro de educación o formación especial.

- Decreto 54/2005, de 7 de julio por el que se regula el régimen de organización y funcionamiento de los centros específicos destinados a la atención residencial de menores con medidas o actuaciones de protección. De acuerdo con lo previsto en el artículo 4º respecto a la tipología de los centros, los centros para acogimiento residencial pueden ser:

a) Específicos, cuando están destinados de manera exclusiva a menores en situación de riesgo o desamparo, para los que se hayan acordado medidas de protección.

b) No específicos, cuando se trate de establecimientos normalizados, disponibles para la población infantil general, y que eventualmente pueden asumir la atención y guarda de menores en protección, incluyéndose entre éstos los recursos especializados de las redes respectivas para el tratamiento de menores con graves discapacidades, toxicomanías, trastornos psiquiátricos, enfermedades crónicas de carácter grave u otras necesidades especiales de similar naturaleza y entidad.

Estos centros no específicos se registrarán en todo caso por su propia normativa.

- Decreto 203/2000, de 28 de septiembre, por el que se aprueba el Estatuto del Centro Regional Zambrana para la atención a menores con expediente de protección que presenten graves alteraciones de conducta y a menores y jóvenes infractores.
- Resolución de 22 de julio de 2004, de la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León, por la que se aprueban las normas de funcionamiento interno de las unidades del Área de Intervención para la socialización del Centro Regional Zambrana

\* **Tiempo de permanencia y motivos del alta**

La permanencia de los menores en los diferentes centros varía en función del tipo de centro:

- En los centros de carácter sanitario: el tiempo de estancia está vinculado al diagnóstico y a la evolución del tratamiento, atendiendo a criterios sanitarios.
- La permanencia en las unidades de intervención para la socialización del Centro Regional Zambrana de Valladolid, está regulada en los artículos 15 y 15 bis del Decreto 203/2000, de 28 de septiembre, por el que se aprueba el estatuto de dicho centro.

Tanto en la unidad de educación especial, como en la unidad de atención inmediata, se contempla entre las causas de baja la consecución de objetivos. El tiempo máximo de permanencia continuada será de 24 meses, en la primera, y 2 meses para la atención inmediata, que además cesará cuando se revoque el consentimiento que en su caso hubiera manifestado el representante legal del menor para su ingreso; en ambos casos se prevé la baja por otras causas apreciadas mediante resolución motivada.

- En el resto de los centros de protección la permanencia se rige por las previsiones contenidas en la normativa vigente en esta materia.

\* **Escolarización y programas de formación.**

Con carácter general, la educación y formación de los menores, tanto en los centros de protección como en los de reforma, se lleva a cabo en los recursos ordinarios existentes en la localidad donde se ubican. Para facilitar esta escolarización a aquellos menores que por su situación personal o régimen jurídico no pueden salir del centro, dentro del Centro Regional Zambrana está ubicado un centro educativo dependiente de la Consejería de Educación. Asimismo, dentro del centro se desarrollan diversos talleres de formación laboral (carpintería, automoción, jardinería y albañilería).

Por lo que respecta a la Unidad Terapéutica para Menores “San Juan Grande” del Centro Asistencial San Juan de Dios de Palencia, la escolarización y formación de aquellos menores que se encuentren capacitados se lleva a cabo a través de los recursos ordinarios de las redes existentes en la localidad. No obstante, en aquellos casos en la que la problemática personal impida su salida a recursos normalizados, y hasta que los tratamientos permitan su estabilización personal, el centro integra a los menores en un programa educativo propio, con el objetivo de mantener y mejorar su nivel académico y prepararles para una posible incorporación posterior.

\* **Régimen interno: especial consideración de las salas de aislamiento.**

El Decreto 203/2000, de 28 de septiembre, por el que se aprueba el Estatuto del Centro Regional Zambrana para la atención a menores con expediente de protección que presenten graves alteraciones de conducta, y a menores y jóvenes infractores, regula entre otras cuestiones los derechos y deberes de los menores, así como los criterios específicos de intervención, tanto en la unidad de educación especial como en la unidad de atención inmediata en régimen especial.

Entre los referidos criterios de intervención se señala que podrán aplicarse las medidas de control y seguridad razonables, necesarias y proporcionadas a la situación de cada menor, con el fin de evitar los riesgos para él mismo, los demás menores y el personal del centro.

Además, en las normas de funcionamiento interno de las unidades del Área de Intervención para la Socialización del Centro Regional Zambrana, aprobadas por la Resolución de 22 de junio de 2004, de la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León, se detallan la forma de ejercer los citados derechos y deberes el régimen disciplinario, y la aplicación de las medidas de control y seguridad, entre otras cuestiones.

En cuanto a las salas de aislamiento y medios de contención, en los centros de carácter sanitario se siguen los protocolos existentes a nivel sanitario. En los centros específicos de protección no existen salas de este tipo.

En las unidades del Área de Intervención para la socialización del Centro Regional Zambrana de Valladolid, existe una habitación, fuera de los hogares, donde se pueden cumplir períodos de “tiempo fuera” cuando la conducta del menor impide una vida normalizada dentro de su hogar.

**\* Régimen de garantías de los derechos de los menores.**

Son varias las fórmulas que se utilizan para que los menores conozcan cuáles son sus derechos y las posibilidades que tienen de reclamar, y que son prácticamente comunes tanto en el ámbito de protección como en el de reforma. En el informe se resumen del siguiente modo:

- Información al ingreso y entrega de información escrita.
- Ejemplares a disposición de los menores de los textos legales.
- Entrevistas con técnicos de referencia y, en el caso de menores infractores, con jueces y fiscales que periódicamente visitan los centros.
- Comunicaciones con familiares y amigos.
- Remisión de quejas, peticiones y recursos a autoridades administrativas y/o judiciales. En todos los centros hay un libro registro.

\* **Personal de los centros.**

Con carácter general, los requisitos de titulación del personal se encuentran recogidos en el artículo 22 del Decreto 37/2004, de 1 de abril, por el que se regulan los requisitos mínimos y específicos de autorización para la apertura y funcionamiento de los centros destinados a la atención de menores con medidas o actuaciones de protección. En general se exige que el personal de atención directa (educadores) cuente con titulación de grado medio en áreas socioeducativas, o experiencia acreditada de más de 3 años en esta actividad.

La Unidad Terapéutica para Menores San Juan Grande cuenta con una plantilla mínima, exigida en el convenio y concierto firmados, que actualmente está integrada por un psiquiatra, una psicóloga, dos DUE, un médico de familia, una maestra de educación especial a tiempo parcial, y siete técnicos de atención directa.

El Centro Regional Zambrana cuenta entre sus profesionales con dos psicólogos, una pedagoga y dos trabajadores sociales. Además dispone de maestros de la Consejería de Educación, un médico de familia y un psiquiatra (a tiempo parcial) dependientes de la Consejería de Sanidad, maestros de taller y técnicos de atención directa que deberán estar en posesión de titulación universitaria de grado medio o similar en alguna de las siguientes especialidades: Educación Social, Educación Especial, Psicología, Pedagogía, Trabajo Social u otras afines.

\* **Inspecciones.**

De las actas de las supervisiones realizadas, que nos han sido remitidas, se desprende lo siguiente:

En las visitas realizadas al Centro Río Coa por la Gerencia Territorial de Servicios Sociales de Salamanca en julio de 2005, enero y julio de 2006, y enero y octubre de 2007, se deja constancia del correcto funcionamiento del centro.

Por su parte, en las visitas realizadas al Centro El Parral por la Gerencia Territorial de Servicios Sociales de Burgos en junio y diciembre de 2005, junio y diciembre de 2006, y julio 2007, si bien se observa una adecuada atención educativa y asistencial, se recomiendan algunos cambios y reparaciones en las instalaciones, la contratación de un educador de refuerzo, y la instauración de cauces eficaces para la colaboración y participación de las familias en el centro. Asimismo, se deja constancia de la escasa iniciativa de los coordinadores de caso de otras provincias para propiciar encuentros y conversaciones con el personal del centro, y se recomienda al resto de Gerencias Territoriales una mayor diligencia en el traslado de los menores a otros recursos protectores cuando la adaptación de los menores al centro se haya demostrado inadecuada para su desarrollo personal e improcedente para el buen funcionamiento generalizado del centro.

Asimismo, se remite el informe técnico y el informe de adecuación del centro San Juan Grande (Palencia), realizados en el año 2002, y por los que se estima procedente el concierto de 3 plazas con el centro por la Consejería de Sanidad y Bienestar Social.

En los centros de carácter sanitario la inspección corresponde, dada su naturaleza, a las autoridades sanitarias, que realizan visitas periódicas cada 6 meses.

\* **Normativa autonómica.**

- Ley 14/2002, de 25 de julio, de promoción, atención y protección a la infancia de Castilla y León.



- Decreto 131/2003, de 13 de noviembre, por el que se regula la acción de protección de los menores de edad en situación de riesgo o de desamparo y los procedimientos para la adopción y ejecución de las medidas y actuaciones para llevarla a cabo.
- Decreto 54/2005, de 7 de julio, por el que se regula el régimen de organización y funcionamiento de los centros específicos destinados a la atención residencial de menores con medidas o actuaciones de protección.
- Decreto 37/2004, de 1 de abril, por el que se regulan los requisitos mínimos y específicos de autorización para la apertura y funcionamiento de los centros destinados a la atención de menores con medidas o actuaciones de protección.
- Decreto 203/2000, de 28 de septiembre, por el que se aprueba el Estatuto del Centro Regional Zambrana para la atención a menores con expediente de protección que presenten graves alteraciones de conducta y a menores y jóvenes infractores.
- Resolución de 22 de julio de 2004, de la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León, por la que se aprueban las normas de funcionamiento interno de las unidades del Área de Intervención para la socialización del Centro Regional Zambrana.

### **3.1.8. Comunidad autónoma de Cataluña.**

El nuevo Estatuto de Autonomía para Cataluña, aprobado mediante Ley Orgánica 6/2006, de 19 de julio, atribuye a la institución autonómica del Sindic de Greuges la competencia para supervisar *con carácter exclusivo* la actividad de las administraciones públicas dependientes de dicha Comunidad, a fin de proteger y defender los derechos y libertades reconocidos a los ciudadanos en la Constitución y en el propio Estatuto de Autonomía. El Defensor del Pueblo ha presentado un recurso de inconstitucionalidad que fue interpuesto el pasado 19 de septiembre del año 2006 y que no ha sido resuelto todavía por el Tribunal Constitucional, que debe pronunciarse al respecto.

En tanto se resuelve el referido recurso de inconstitucionalidad, y dentro del marco de colaboración que preside la relación institucional entre el Defensor del Pueblo y el Sindic de Greuges de Cataluña, dos asesores de esta Institución se desplazaron a Barcelona, el pasado mes de julio de 2008, con la finalidad de visitar los centros específicos para el tratamiento de menores con trastornos de conducta dependientes de la Generalitat de Cataluña.

Las visitas a los centros Can Rubió, Els Castanyers y El Pedronyal se efectuaron en compañía de dos representantes del Síndic y de una funcionaria de la Dirección General de Atención a la Infancia y a la Adolescencia.

Concluidas las visitas, se entregaron a los responsables de cada centro los cuestionarios elaborados “ad hoc” con los datos imprescindibles para llevar a cabo nuestra investigación, con el fin de que, una vez cumplimentados, fuesen remitidos a nuestra Institución. Asimismo se solicitó nuevamente a la representante de la Dirección General de Atención a la Infancia y a la Adolescencia, que facilitasen a nuestra Institución la misma información requerida a las restantes administraciones de todas las comunidades autonómicas con competencia en esta materia.

Dicha información, que había sido ya solicitada a través del Síndic en el momento de iniciar nuestra investigación, concretamente en mayo del año 2008, no nos ha sido facilitada en los términos y de conformidad con los datos solicitados y que resultan imprescindibles para efectuar un estudio comparativo de la situación de los centros en toda la geografía nacional.

La información que nos ha sido proporcionada se ha limitado a la remisión de un listado de todos los centros de atención a menores con trastornos de conducta y en situación de dificultad social existentes en Cataluña, junto a la relación de las tarifas aplicadas en estos recursos, así como los cuestionarios cumplimentados por los tres centros visitados. Recientemente se nos ha hecho llegar además una relación de las disposiciones vigentes en Cataluña referidas al régimen de ingreso, régimen disciplinario, régimen de garantías y derechos de los menores.

Los documentos recibidos no son suficientes para determinar los datos e indicadores homogéneos imprescindibles para el desarrollo del presente epígrafe.

### **3.1.9. Comunidad autónoma de Extremadura.**

#### **\* Centros de protección para la atención a menores con trastornos de conducta.**

De acuerdo con la información facilitada por la Consejería de Igualdad y Empleo de la Junta de Extremadura, el único centro terapéutico que existe en dicha Comunidad autónoma es el “Servicio Sanitario de Tratamiento de Menores con medidas judiciales de internamiento”. Se trata de un recurso de titularidad y gestión pública que atiende a aquellos menores que tienen impuesta una medida judicial de internamiento terapéutico en cualquiera de los tres regímenes (abierto, semiabierto o cerrado). Dispone de 9 plazas.

Para menores sujetos a medidas de protección o procedentes de ámbitos normalizados, Extremadura carece de centros que acojan a menores con problemas de salud mental o trastornos de conducta, tanto de gestión directa como concertados o privados.

Cuando se entiende necesaria una intervención de este tipo se solicita plaza a centros ubicados fuera de esta Comunidad. No existen plazas con concierto permanente, si bien es una alternativa que se viene planteando, así como la creación de un recurso residencial especializado propio, debido a la elevada demanda y creciente necesidad de disponer de centros de esta naturaleza.

En el informe se señala que últimamente el perfil del menor acogido en centros de protección está cambiando y, además de caracterizarse por carencias de índole social, afectivas y educativas, cada vez se dan más situaciones en las que los niños, además de las carencias anteriores, presentan trastornos de salud mental asociados a un patrón conductual antisocial que vulnera los derechos de las otras personas, así como las normas de convivencia y/o reglas socialmente aceptadas para su edad.

CCAA ORIGEN	CENTRO	LOCALIDAD	PROVINCIA	CCAA	ENTIDAD GESTORA	PLAZAS CONTRATADAS <sup>1</sup>
Extremadura	Dulce Nombre de María	Málaga	Málaga	Andalucía	DULCE NOMBRE DE MARÍA	10
Extremadura	El Seranil	Benajaraca	Málaga	Andalucía	SERANIL S.L	4

**Fuente:** Elaboración propia con datos facilitados por las CCAA a 2008.

Nota <sup>1</sup>: Número de plazas contratadas para la atención de menores con trastornos de conducta fuera de la Comunidad autónoma

En la fecha del informe había 14 menores de protección atendidos en centros especializados fuera de la región. Además, son 9 los menores de reforma que están recibiendo intervenciones en el módulo terapéutico antes señalado. Todo ello sin mencionar los menores que, estando ingresados en centros o pisos de acogida, acuden a gabinetes privados para recibir sesiones de tratamiento psicológico o psiquiátrico.

**\* Actuaciones previas y régimen de ingreso.**

No existe un protocolo de derivación establecido para el ingreso de menores de protección. No obstante, la práctica que se viene desarrollando es la de agotar previamente los recursos y las intervenciones ambulatorias a través de los servicios de salud mental del Servicio Extremeño de Salud, o por el sistema sanitario privado. La propuesta de ingreso en un centro terapéutico la realiza el equipo técnico de seguimiento del centro de referencia del menor, aportando, en su caso, informes de los servicios de salud mental donde ha estado acudiendo el niño.

La Consejería de Igualdad y Empleo de la Junta de Extremadura hace referencia en su informe a que, para garantizar los derechos de los menores ingresados en los centros terapéuticos y constatar el buen funcionamiento de los mismos, se llevan a cabo actuaciones similares a las que se vienen realizando con los chicos que se encuentran en acogimiento residencial en centros de gestión directa ubicados en su demarcación territorial.

Cada menor tiene asignado un equipo técnico de referencia, que es el encargado de realizar el seguimiento y coordinar todas las actuaciones que se efectúan con él. Entre otras, se realizan las siguientes actuaciones:

- Visitas a los centros terapéuticos
- Seguimiento educativo y terapéutico de los menores
- Contacto con los profesionales que atienden el recurso
- Peticiones de informes periódicos
- Entrevista con la familia
- Entrevista con los menores
- Acompañamiento de los menores en los traslados, para disfrute de períodos vacacionales con su familia, o al centro de referencia en la Comunidad de Extremadura.

\* **Inspecciones.**

La Consejería de Igualdad y Empleo de la Junta de Extremadura hace referencia en su informe a que, para garantizar los derechos de los menores ingresados en los centros terapéuticos y constatar el buen funcionamiento de los mismos, se llevan a cabo actuaciones similares a las que se vienen realizando con los chicos que se encuentran en acogimiento residencial en centros de gestión directa ubicados en su demarcación territorial.

Cada menor tiene asignado un equipo técnico de referencia que realiza visitas a los centros terapéuticos, si bien no se detallan las mismas.

\* **Normativa autonómica.**

La Consejería de Igualdad y Empleo informa de que, desde el ámbito de menores, no se han elaborado normas o disposiciones relativas a esta materia. Sin perjuicio de ello, consideran que resultan de aplicación las siguientes normas:

- Decreto 146/2005, de 7 de junio, que regula los centros de rehabilitación psicosocial en Extremadura.
- El Decreto 92/2006, de 16 de mayo, que establece la organización y funcionamiento de la atención a la salud mental en Extremadura.
- El artículo 763 de la Ley 1/2000 de Enjuiciamiento Civil.

Pueden citarse también las siguientes disposiciones de aplicación general:

- Ley 4/1994, de 10 de noviembre, de protección y atención a menores.
- Decreto 139/2002, de 8 de octubre, por el que se regula la organización y funcionamiento de los centros de acogida de menores dependientes de la Consejería de Bienestar Social.

### 3.1.10. Comunidad autónoma de Galicia.

\* **Centros de protección para la atención a menores con trastornos de conducta.**



CENTRO	LOCALIDAD	PROVINCIA	ENTIDAD GESTORA	PLAZAS <sup>1</sup>
Chavea	Zamar Rubianes	Pontevedra	LAR	10

**Fuente:** Elaboración propia con datos facilitados por las CCAA a 2008.

Nota <sup>1</sup>: Número de plazas para la atención de menores en protección con trastornos de conducta.

La Junta de Galicia diferencia de forma nítida entre, por una parte los centros para la atención de menores con problemas de salud mental o trastornos de conducta, a los que se imponen medidas de internamiento terapéutico derivadas de la aplicación de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores, y, por otra aquellos en los que se aplican a menores de protección programas de salud mental y desintoxicación por consumo de estupefacientes.

Para los primeros, cuenta con 17 plazas en el Centro Terapéutico Montefiz, gestionado por la Fundación O'Belen en Orense.



Como recursos de protección para la atención de menores con problemas de salud mental, o trastornos de conducta, que no hayan cometido infracción penal, cuentan con 10 plazas en el Centro de Menores Chavea, miniresidencia de la entidad “Lar Prosaúde Mental”, en Vilagarcía de Arousa.

Al haber sufrido las instalaciones del Centro de Menores Chavea un deterioro importante y, al no requerir éstas las condiciones mínimas para el desarrollo del programa de intervención, la Secretaría General de Bienestar ha previsto dotar, para el año 2009, dos centros a través de contrato público con entidades que dispongan de personal con capacidad para la atención de estos menores. Uno estaría ubicado en la provincia de Pontevedra y el otro en A Coruña. Por lo que para el 2009 se prevee la clausura del centro Chavea, dejando la entidad “Lar Prosaúde Mental” la gestión de dicho proyecto.

Sin perjuicio de lo anterior, durante las entrevistas realizadas con los menores y los profesionales de ambos centros, se puso de relieve que, en la práctica, la diferencia entre reforma y protección es puramente formal, dado que, en algunos casos, y con ocasión de conductas violentas en el ámbito familiar o escolar, se pueden producir ingresos en Montefiz, si interviene el Juez de menores o, en Chavea, si no llega a producirse denuncia de la familia.

La Junta de Galicia no tiene en la actualidad plazas concertadas con ninguna Comunidad autónoma para la atención de menores en protección con problemas de conducta.

**\* Actuaciones previas y régimen de ingreso.**

Son usuarios del centro Chavea menores de ambos sexos de entre 8 y 18 años, tutelados y en acogimiento residencial en centros para menores de protección, a los que el Servicio de Salud Mental del Servicio Gallego de Salud que les corresponda, haya diagnosticado fehacientemente problemas derivados de patologías psíquicas y que, por eso, no puedan ser atendidos en un centro de menores normalizado.

La correspondiente Delegación Provincial elabora un plan individual de intervención para cada caso, previamente acordado con la entidad, en el que se regule la relación del menor con su familia, la escolarización de los menores y los mecanismos de seguimiento que permitan una mejora sustancial en la situación social y personal del menor.

Los menores son derivados por la Vicepresidencia de la Igualdad y del Bienestar de la Junta de Galicia, a través de sus delegaciones provinciales, que remiten al centro, con carácter previo al ingreso, la resolución de acogimiento residencial y la delegación de la guarda con copia de la ficha del menor y, en el plazo de 15 días, la documentación más completa de carácter sanitario y escolar.

**\* Tiempo de permanencia y motivos del alta.**

Con carácter general, los menores no deben estar en un centro de protección de estas características más de un año. Además, el alta se produce al alcanzar la mayoría de edad, y cuando valorada la evolución del menor se estime oportuno su retorno a un centro de protección normalizado o a su familia de origen.

En cada caso, la permanencia viene determinada en el proyecto educativo individualizado del menor, que planifica la intervención en distintas áreas, como son el área personal y psicológica, escolar y formativa, familiar e institucional. Igualmente, a su llegada al centro, cada menor tiene “un plan de caso” o “plan de intervención”, resultado de la valoración interdisciplinar del mismo por parte del equipo técnico del menor, en el que se diseñan las actuaciones previstas en función de las necesidades específicas y terapéuticas del menor.

La permanencia de los menores en el centro está determinada, a su vez, por la evolución y particularidades del caso. De los 11 menores que permanecen en el centro Chavea, en la fecha del informe, 5 llevaban menos de un año, 3 llevaban un año y unos meses, 2 dos años y 1 menor tres años.

En conclusión, se afirma que la problemática, la evolución tanto del menor como de la situación familiar y las circunstancias educativas y sociolaborales, son las que determinan el tiempo de permanencia de los menores en el centro.

\* **Escolarización y programas de formación.**

Los menores ingresados en el centro Chavea son escolarizados en los centros normalizados de la Consejería de Educación y Ordenación Universitaria de la Junta de Galicia.

Los menores con más de 16 años realizan programas de inserción sociolaboral a través del “Programa Mentor”, o cursos en talleres de la propia entidad “Lar Prosaúde Mental”.

\* **Régimen interno: especial consideración de las salas de aislamiento.**

El centro cuenta con un Reglamento de régimen interno en el que se detallan los derechos y obligaciones de los menores, si bien carece de régimen de infracciones y sanciones. No obstante, hace mención a que las habitaciones de los menores se cerraran con llave durante los aislamientos sociales, en los casos de crisis y comportamientos que puedan generar riesgo para él mismo y para los demás.

Además, el centro dispone de una habitación, denominada sala de reflexión y destinada a contener las conductas de agitación de los menores y cuyo uso está sometido a un protocolo de aplicación, conocido por el personal educativo y de seguridad y seguido escrupulosamente cuando se hace necesario por razones de fuerza y oportunidad.

En el informe se dejaba constancia de que, debido a su estado de conservación, la sala estaba siendo modificada, en la fecha de redacción del mismo.

\* **Régimen de garantías de los derechos de los menores.**

Los derechos de los menores están recogidos en el Reglamento de Régimen Interior del centro, así como en la normativa aplicable sobre la materia, especialmente en los artículos 36 al 38 de la Ley 4/1993, de Servicios Sociales de Galicia y en el artículo 8 de la Ley 3/1997, Gallega de la Familia, la Infancia y la Adolescencia.

Para la defensa de estos derechos, el artículo 9 de la citada Ley 3/1997, establece las siguientes vías:

- Dirigirse a las Administraciones públicas.
- Poner en conocimiento del Ministerio Fiscal todas aquellas situaciones y actuaciones que atenten contra sus derechos y contra su integridad física y moral.
- Presentar quejas ante el Defensor del Pueblo y ante el Valedor Do Pobo. A este fin, uno de los Vicevaledores se hace cargo de modo permanente de los asuntos relacionados con los menores.

\* **Personal de los centros.**

De conformidad con lo establecido en el proyecto educativo del centro, el cuadro de personal es el siguiente:

- Director gerente (psicólogo).
- Directora (psicóloga).
- Personal educativo: 1 psicopedagoga, 2 psicólogas, 2 maestros, 1 pedagoga.
- Personal auxiliar educativo: 4 trabajadores con distinta titulación.
- Personal de servicios: 2 vigilantes, 1 administrativo.

\* **Inspecciones.**

Aunque en el informe se señala que se remite copia de la visita realizada al centro Chavea en 2007, sólo se remiten las visitas realizadas al centro de reforma Montefiz.

\* **Normativa autonómica.**

- Ley 2/2006, de 14 de junio, de Derecho civil de Galicia (artículos 7 y ss., que regulan la situación de desamparo y la asunción por la entidad pública de la guarda de los menores).
- Ley 3/1997, de 9 de junio, gallega de la familia, la infancia y la adolescencia.
- Ley 4/1993, de 14 de abril, de servicios sociales.
- Decreto 42/2000, de 7 de enero, por el que se refunde la normativa reguladora vigente en materia de familia, infancia y adolescencia.
- Decreto 276/2002, de 6 de septiembre, por el que se establecen las tarifas de los centros de menores de titularidad propia.
- Decreto 329/2005, de 28 de julio, por el que se regulan los centros de menores y los centros de atención a la infancia.
- Decreto 143/2007, de 12 de julio, por el que se regula el régimen de autorización y acreditación de los programas y de los centros de servicios sociales.

**3.1.11. Comunidad autónoma de las Illes Balears.**

En la Comunidad autónoma de las Illes Balears, la competencia en materia de protección de menores corresponde a los Consejos Insulares, y la competencia de ejecución de las medidas judiciales impuestas a menores, de acuerdo con la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, de la responsabilidad penal de las personas menores de edad, modificada por la Ley Orgánica 8/2006, de 4 de diciembre, corresponde al Gobierno de las Illes Balears.

Esta distribución de competencias viene recogida en el Título II de la Ley 17/2006, de 13 de noviembre, integral de la atención de los derechos de la infancia y la adolescencia de las Illes Balears, bajo el epígrafe “Competencias de las Administraciones Públicas de les Illes Balears”, así como en la Ley 8/1997, de 18 de diciembre, de atribución de

competencias a los Consejos Insulares en materia de tutela, acogimiento y adopción de menores.

Por todo ello, desde la Consejería de Asuntos Sociales, Promoción e Inmigración del Gobierno Balear se informa únicamente sobre los centros terapéuticos para dar cumplimiento a las medidas judiciales dictadas por los juzgados de menores. A este respecto, se señala que no existen centros de estas características. No obstante, la Administración ha comenzado el procedimiento administrativo para la construcción de un centro terapéutico, que se abriría a mediados del año 2010, con una capacidad aproximada para 25 menores con problemas de salud mental o trastornos de conducta.

De otra parte, está prevista la formalización de un acuerdo, entre las consejerías competentes en educación, sanidad y servicios sociales del Gobierno Balear, para la apertura y puesta en funcionamiento de 2 unidades terapéuticas de estancia diurna: una, en la Isla de Mallorca, con capacidad para 12 menores más la atención a otros 10 en los propios centros de primaria, y otra, en la Isla de Eivissa con una capacidad de 6 menores. Ambas unidades comenzarán a funcionar de forma inmediata y estarán dotadas con profesores de educación secundaria y personal técnico especializado: trabajadores sociales, auxiliares técnicos sanitarios, auxiliares técnicos educativos y psiquiatras.

**\* Centros de protección para la atención a menores con trastornos de conducta.**

En los informes remitidos por los departamentos competentes de los Consejos Insulares de Mallorca, Menorca e Eivissa, se pone de manifiesto la inexistencia de centros de estas características en sus respectivos territorios. En caso de que resulte necesario ingresar a un menor en un centro terapéutico, o en un centro donde se apliquen programas de salud mental, se contrata una plaza en algún centro fuera de la Comunidad autónoma.

CCAA ORIGEN	CENTRO	LOCALIDAD	PROVINCIA	CCAA	ENTIDAD GESTORA	PLAZAS CONTRATADAS <sup>1</sup>
Eivissa	El Seranil	Benajaraca	Málaga	Andalucía	SERANIL S.L	2
Mallorca	Dulce Nombre de María	Málaga	Málaga	Andalucía	DULCE NOMBRE DE MARÍA	7
Mallorca	El Seranil	Benajaraca	Málaga	Andalucía	SERANIL S.L	1
Mallorca	Centro Font Fregona	Torrelles de Foix	Barcelona	Cataluña	FAST S.L	1
Mallorca	Centro La Cellerà	Flaçà	Gerona	Cataluña	LETHE	1
Menorca	-	-	-	-	-	-

**Fuente:** Elaboración propia con datos facilitados por las CCAA a 2008.

Nota 1: Número de plazas contratadas para la atención de menores en protección con trastornos de conducta fuera de la Comunidad autónoma.

**El Consejo Insular de Mallorca** tiene menores tutelados en los siguientes centros:

- Instituto Psicopedagógico Dulce Nombre de María (Málaga). Tiene contratadas 7 plazas hasta el 31 de diciembre de 2009.
- Clínica El Seranil, en Málaga. Plaza ocupada por un menor con trastorno psiquiátrico grave desde el 25 de julio de 2008, en previsión hasta 31 de diciembre de 2008.
- Font Fregona, FAST. S.L. en Cataluña. Se ocupa 1 plaza desde el 1 de junio de 2008 hasta 31 de diciembre. No hay contrato con la entidad.
- Fundación privada catalana Lethe, Centro la Cellerà, en Cataluña. Se ocupa 1 plaza desde el 8 de julio hasta el 31 de diciembre de 2008. No existe contrato previo.

En su informe, la Administración hace hincapié en la necesidad de un recurso residencial terapéutico en esta Comunidad para poder atender a menores con problemática de salud mental. Se subraya el coste, tanto

económico como de coordinación y seguimiento por parte de profesionales y familiares, y las dificultades añadidas que implica para los propios menores el hecho de encontrarse fuera de su entorno familiar y social.

**El Consejo Insular de Menorca** informa de que, en la fecha de elaboración de este informe, no había ningún niño bajo su tutela en centros de protección para menores con trastornos de conducta, no existiendo convenio de colaboración para reserva de plazas.

En años anteriores, el Consejo Insular de Menorca ha tenido menores tutelados en los siguientes centros:

- Instituto Psicopedagógico Dulce Nombre de María, (Málaga), un menor.
- Fon Fregona, FAST. S.L. en Torrelles de Foix, (Cataluña), un menor.
- Centro Terapéutico La Quintanilla (Murcia), dos menores.

En el informe se deja constancia de que, en tres de los casos expuestos, la entidad pública no tenía asumida la tutela y procedió a la financiación del internamiento mediante una subvención a los progenitores de los menores.

**El Consejo Insular de Eivissa** ha tenido menores tutelados en los siguientes centros:

- Centro El Seranil (Málaga), en 2 ocasiones.

En el informe se deja constancia de que la clínica El Seranil no se considera un centro terapéutico como tal, pero, en ausencia de centros de esa índole y de unidad de adolescentes en salud mental, y ante la dificultad para acceder a centros terapéuticos de otras comunidades autónomas por problemas de lista de espera, era el único recurso al que se podía optar.

Desde el Servicio de Protección de Menores se subraya la necesidad de crear un centro terapéutico en la Comunidad autónoma de las Illes



Balears, dado que, al no existir ninguno, los menores afectados deben trasladarse lejos de su entorno habitual, produciéndose un desarraigo familiar que agrava la situación.

\* **Actuaciones con carácter previo al ingreso.**

**El Consejo Insular de Mallorca:** El Departamento de Bienestar Social del Instituto Mallorquín de Asuntos Sociales señala que la solicitud de atención en centro terapéutico tiene que venir indicada a través de un informe médico psiquiátrico. En efecto, algunos menores han sufrido crisis que han requerido ingresos hospitalarios en la unidad de psiquiatría de los diferentes hospitales.

La recomendación médica es recogida por el técnico de protección de menores de referencia quien, conjuntamente con la familia, en caso de que la hubiere y el equipo de valoración, estudian la viabilidad técnica y económica de la medida y procede a buscar el centro que más se adapte a las necesidades del menor.

Finalmente, contacta con el centro, al que se remiten los informes médicos sociofamiliares y educativos. El centro estudia el problema y su adecuación a sus propios programas y, una vez aprobado el ingreso por la comisión técnica asesora, se concreta la fecha de ingreso y la aportación documental necesaria.

**El Consejo Insular de Menorca:** Informa que, con carácter previo al ingreso en régimen de internamiento, se solicitan los siguientes documentos: informe psiquiátrico, informe técnico del Servicio de Protección de Menores proponiendo el ingreso, solicitud de autorización judicial o autorización judicial de internamiento y resolución administrativa acordando que la guarda del menor se realizará mediante su acogimiento residencial en el centro especializado.

Para el ingreso en los centros especializados en el tratamiento de toxicomanías se solicita la autorización de los padres y resulta imprescindible la audiencia del menor.

**El Consejo Insular de Eivissa:** Informa que se requiere, en primer lugar, el informe del centro donde se encuentra el menor, la valoración conjunta de los diferentes servicios implicados -incluida la Unidad de Salud Mental Infantojuvenil- y el informe propuesta de ingreso elaborado por cada uno de dichos servicios. Esta documentación es remitida al centro seleccionado con la solicitud de ingreso, el acta de la comparecencia del menor y el auto judicial autorizando el internamiento del menor en el centro propuesto.

Sobre el resto de las cuestiones planteadas, no se aporta información, por no considerar la cuestión de su competencia, al estar todos los centros fuera de la Comunidad autónoma.

No obstante, el Instituto Mallorquín de Asuntos Sociales deja constancia del seguimiento que realiza de los menores ingresados fuera de su territorio mediante la relación entre los técnicos y la revisión de los informes que deben serles remitidos.

\* **Inspecciones.**

**El Consejo Insular de Mallorca:**

El Instituto Mallorquín de Asuntos Sociales no tiene competencias de inspección en los centros concertados por encontrarse fuera de su territorio, no obstante lo cual se deja constancia del seguimiento que se realiza de los menores mediante la relación entre los técnicos y la revisión de los informes que deben serles remitidos. Concretamente, se señala que las visitas al centro Dulce Nombre de María han sido constantes desde octubre de 2007.

**El Consejo Insular de Menorca:**

Dado que no existen centros específicos para la atención a menores con trastornos de conducta, no se realizan visitas de inspección.

**El Consejo Insular de Eivissa**

Dado que no existen centros específicos para la atención a menores con trastornos de conducta, no se realizan visitas de inspección.

No obstante, durante la estancia de un menor en el centro “El Seranil”, técnicos del centro de menores de referencia se desplazaron en una ocasión hasta Málaga para tener conocimiento “in situ” del estado del menor.

\* **Normativa autonómica.**

- Ley 17/2006, de 13 de noviembre, integral de la atención de los derechos de la infancia y la adolescencia de las Illes Balears.
- Ley 8/1997, de 18 de diciembre, de atribución a los Consejos Insulares, en materia de tutela, acogimiento y adopción de menores.

### 3.1.12. Comunidad autónoma de La Rioja.

#### \* Centros de protección para la atención a menores con trastornos de conducta.

En la fecha de realización del presente, informe la Comunidad autónoma de La Rioja no cuenta con centros propios, ni colaboradores, que presten atención específica a menores con problemas de salud mental y/o trastornos de conducta.

En los casos en los que algún menor necesite atención específica, bien por problemas de salud mental o de consumo de drogas, se trabaja con centros fuera de la Comunidad autónoma, aunque con dichos centros no se ha firmado ningún acuerdo o convenio de carácter general.

Actualmente hay menores de La Rioja en los siguientes centros:

CCAA ORIGEN	CENTRO	LOCALIDAD	PROVINCIA	CCAA DESTINO	ENTIDAD GESTORA	PLAZAS CONTRATADAS <sup>1</sup>
La Rioja	El Seranil	Benajaraca	Málaga	Andalucía	SERANIL S.L	NO DISPONIBLE
La Rioja	Zandueta	Zandueta	Pamplona	Navarra	DIANOVA	3

**Fuente:** Elaboración propia con datos facilitados por las CCAA a 2008.

Nota <sup>1</sup>: Número de plazas contratadas para la atención de menores en protección con trastornos de conducta fuera de la Comunidad autónoma.

#### \* Actuaciones con carácter previo al ingreso.

En el informe se indica que, con carácter previo al ingreso, se recopila toda la información referente al estado de salud del menor: informes médicos, psicológicos, educativos y sociales, y en el caso de trastornos de conducta o mentales, se requiere un diagnóstico psiquiátrico diferenciado.

Una vez constatada la necesidad de intervención específica se valora la conveniencia del centro adecuado para su atención y se solicita plaza.

Cuando el centro dispone de plaza, se solicita al juzgado la correspondiente autorización de ingreso. Una vez autorizado dicho internamiento se informa al menor y se procede a su ingreso.

**\* Tiempo de permanencia y motivos del alta.**

Los ingresos se producen a solicitud de la entidad pública en los casos en los que ésta ejerce la tutela de los niños, respetando lo dispuesto en el artículo 91 de la Ley 1/2006, de 28 de febrero, de Protección de Menores de La Rioja, que prevé los distintos supuestos de la forma siguiente:

*“Acogimientos residenciales especiales.*

1. *El acogimiento residencial de menores con graves deficiencias o discapacidades físicas o psíquicas o alteraciones psiquiátricas sujetos a protección se realizará en centros específicos, con la correspondiente autorización judicial en su caso.*
2. *El acogimiento residencial de menores sujetos a protección en que se detecte consumo de drogas se realizará en centros adaptados a sus necesidades, cuando su tratamiento en centros ambulatorios no resulte suficiente.*
3. *Para menores con graves problemas de socialización, inadaptación o desajuste social se establecerán centros especiales, cuyo proyecto se dirigirá, en especial, a la integración social del menor y su incorporación a los centros normalizados.*
4. *Cuando el interés del menor requiera su acogimiento en un centro de características específicas y no exista en el ámbito territorial de La Rioja, ninguno que las reúna, se acordará su acogimiento residencial en un centro adecuado de otra Comunidad autónoma. A tal fin, y en la forma que se determine reglamentariamente, deberá quedar acreditada en el expediente tal adecuación y, en todo caso, que dichos centros están autorizados por la Administración competente. Asimismo, cuando no convenga al interés del menor la permanencia en el territorio de La Rioja, podrá acordarse su acogimiento residencial en un centro ubicado en otra Comunidad autónoma,*

*autorizado por la Administración competente y que reúna los demás requisitos que se fijen reglamentariamente.”*

\* **Régimen de garantías de los derechos de los menores.**

Al carecer de centros en el territorio de la Comunidad autónoma, las actuaciones que realiza la Consejería de Servicios Sociales para garantizar los derechos de los menores ingresados en centros terapéuticos ubicados fuera de esta Comunidad y para constatar el buen funcionamiento de los mismos son las siguientes:

- Coordinación continua con los profesionales del centro que atiende al menor.
- Solicitud de informes periódicos sobre la evolución de los menores.
- Entrevistas periódicas con cada menor ingresado en dichos centros.
- Atención a las familias de los menores.
- Constatar la autorización de funcionamiento otorgada por la Administración competente.

\* **Inspecciones.**

Al no contar La Rioja con centros específicos para la atención a menores con trastornos de conducta, no se realizan inspecciones.

\* **Normativa autonómica.**

- Ley 1/2006, de 28 de febrero, de Protección de Menores de La Rioja.
- Decreto 108/2007, de 27 de julio, por el que se aprueba el reglamento sobre intervención de las administraciones públicas de La Rioja en la protección y guarda de los menores, y que recoge el régimen de los centros de acogida públicos o colaboradores, en el ámbito de competencias de la Comunidad autónoma.
- La Consejería de Servicios Sociales informa que está elaborando una orden por la que se regulará la tipología y condiciones materiales y de funcionamiento de los centros de protección de menores gestionados por entidades públicas o privadas distintas de la

Administración de la Comunidad autónoma, en desarrollo del artículo 63 del Decreto 108/2007 ya citado.

### 3.1.13. Comunidad autónoma de Madrid.

\* **Centros de protección para la atención a menores con trastornos de conducta.**



CENTRO	LOCALIDAD	PROVINCIA	ENTIDAD GESTORA	PLAZAS <sup>1</sup>
Sirio I	Madrid	Madrid	NUEVO FUTURO	9
Sirio II	Madrid	Madrid	NUEVO FUTURO	9
Santa Lucía	Ambite	Madrid	DIANOVA	16
La Berzosa	Berzosa del Lozoya	Madrid	CITAP	16
Tetuán	Madrid	Madrid	O'BELÉN IMMF	<b>CERRADO</b>
Picón de Jarama	Paracuellos del Jarama	Madrid	O'BELÉN	50
Galapagar	Galapagar	Madrid	CONSULTING	16

**Fuente:** Elaboración propia con datos facilitados por las CCAA a 2008.

Nota <sup>1</sup>: Número de plazas para la atención de menores en protección con trastornos de conducta.



De acuerdo con la información facilitada por la Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid, los centros de tratamiento terapéutico para menores con problemas de salud mental o trastornos de conducta que existen en la Comunidad autónoma, tanto de gestión directa como indirecta son los recogidos en el cuadro precedente. Además, de la información recabada se desprende que la Comunidad de Madrid tiene un concierto de 10 plazas en el centro La Quintanilla, de Murcia.

Asimismo, debe dejarse constancia de que al iniciar esta investigación se encontraba en el casco urbano de Madrid, bajo la denominación de Tetuán, el primer centro que se visitó con motivo de las quejas recibidas en el Defensor del Pueblo. El Instituto del Menor y la Familia reaccionó de forma inmediata, procediendo a la clausura del centro y trasladando a los menores al centro Picón de Jarama.

**\* Actuaciones previas y régimen de ingreso.**

Los recursos terapéuticos para menores con trastornos de conducta o problemas de salud mental están adscritos al Instituto del Menor y la Familia, organismo autónomo de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales, que atiende, específicamente, a menores con medidas de protección y graves dificultades de adaptación, y con problemas emocionales y de comportamiento asociados, que precisan de una atención especializada a nivel psicológico y psiquiátrico para poder incorporarse, en el plazo más breve posible, a recursos normalizados tanto del sistema de protección, como a la familia.

La Ley de la Comunidad de Madrid 6/1995, de 28 de marzo, de Garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia, contempla, en su artículo 56 sobre atención a los menores tutelados, que en tanto se mantenga la situación de tutela de un menor y para asegurar la cobertura de sus necesidades subjetivas y su plena asistencia moral y material, se podrá acordar su atención en un centro terapéutico.

Asimismo, el II Plan de Atención a la Infancia y Adolescencia (2002-2006) recoge el programa de Acogimiento Residencial Especializado con el

objeto de diversificar los recursos de atención residencial, adecuándolos a las distintas necesidades específicas que puedan presentar los niños, niñas y adolescentes. Dentro de este plan se incluye el Proyecto de Residencia de Tratamiento Terapéutico, donde se realizará el acogimiento residencial de menores con medidas de protección que presenten trastornos de salud mental o graves trastornos de conducta, para los que no es suficiente la atención ambulatoria.

Los menores que son derivados a recursos especializados tienen asumida una medida de protección por parte de la Comisión de Tutela del Menor que incluye tanto la guarda como la tutela. La medida se propone desde los Servicios Sociales, a través de la Comisión de Apoyo Familiar, órgano técnico que tiene como objetivo la valoración de las situaciones de riesgo social o desamparo, así como la coordinación y seguimiento de las actuaciones que se deriven de dichas situaciones. Esta Comisión está integrada por representantes de las distintas instituciones públicas que tienen competencias en materia de infancia y adolescencia, tanto de servicios sociales como de educación y salud. En esta Comisión se elabora un proyecto de apoyo familiar, como instrumento técnico de carácter personalizado, con el objetivo de establecer las actuaciones a realizar, tanto con el menor como con el núcleo familiar, a la vez que se promueve el bienestar de los menores.

Una vez asumida la medida de protección, se valora el recurso más adecuado a las características del menor, según los informes de los distintos profesionales que han intervenido en el caso.

Para el ingreso en un centro especializado en atender a menores con trastornos de salud mental se precisa un informe clínico-psiquiátrico, en el que conste de forma explícita el diagnóstico clínico correspondiente y la derivación a un centro específico, donde se le preste atención temporalmente hasta que al recibir el alta terapéutica se pueda incorporar a un recurso normalizado, se reincorpore al núcleo familiar, o se plantee otra alternativa.

Los Centros de Adaptación Psicosocial (CAPS) son recursos especializados, destinados a atender a aquellos menores que ya han

cumplido los 12 años y que presentan conductas de alto riesgo social, que alteran de forma grave las pautas de convivencia y comportamiento socialmente aceptadas, y que precisan de programas educativos y terapéuticos específicos para así aprender a controlar su conducta y emociones. Para la derivación a un centro de estas características se requieren informes de los diferentes profesionales intervinientes en el caso, tanto a nivel educativo, psicológico y psiquiátrico, como social, que justifiquen la necesidad de que el menor sea atendido en un centro especializado en trastornos de conducta.

La autorización del ingreso viene dada por el tutor o representante legal del menor. En el caso de menores con medidas de protección de tutela corresponde a la Comisión de Tutela del Menor y en el caso de guarda a la propia familia. No obstante todos los menores ingresan derivados por el Instituto del Menor y la Familia, previa resolución de tutela o guarda de la Comisión de Tutela del Menor.

Los menores ingresados en este tipo de centros tienen una medida de acogimiento residencial, no cumpliendo una medida judicial en aplicación de la Ley Orgánica 5/2000.

**\* Tiempo de permanencia y motivos del alta.**

Según se recoge en la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, en lo referente a las actuaciones en situaciones de desprotección social del menor y de su atención en servicios especializados, la entidad pública “procurará que el menor permanezca internado durante el menor tiempo posible, salvo que convenga al interés del menor”.

Por ello, el tiempo máximo de permanencia de los menores en los centros está siempre en función de la medida de protección que tenga el menor y de su programa psicoterapéutico. Desde los equipos técnicos de los centros donde el menor se encuentra ingresado, se realiza un seguimiento de forma continuada del programa establecido, valorando su situación emocional, conductual y sociofamiliar y apoyando las mejoras

que se van consiguiendo, a la vez que se redefinen los objetivos en función de las necesidades de atención especializada que presente el menor.

\* **Escolarización y programas de formación.**

Según contempla el Estatuto de las Residencias de Atención a la Infancia y Adolescencia, aprobado por Decreto 88/1998, de 21 de mayo, las instituciones residenciales tendrán como uno de sus principios fundamentales de actuación la integración de los menores en los recursos del entorno, tanto escolares –según los niveles educativos- como culturales, asociativos, de salud etc.

Los centros especializados cuentan con talleres formativos para mayores de 16 años que presenten graves dificultades de integración en recursos normalizados, como preparación para su derivación posterior a dichos recursos.

En determinados casos y en función de las necesidades del menor, se garantiza el derecho a la escolarización a través de profesorado desplazado al propio centro. Este profesorado está adscrito a los recursos escolares de la zona donde se encuentra la residencia.

\* **Régimen interno: especial consideración de las salas de aislamiento.**

Los proyectos de intervención de dichos centros contemplarán la existencia de medidas de contención y la restricción temporal de las salidas de los menores, tendentes a hacer viable la intervención educativa, y que resulten compatibles con lo dispuesto en la Ley 6/1995, de 28 de marzo, y el resto del ordenamiento jurídico.

En cuanto a la existencia de salas de aislamiento y de medios mecánicos de contención, se indica que en los centros de acogimiento residencial especializado se pueden realizar intervenciones educativas y terapéuticas de separación de grupo en espacios diferenciados, con el objeto de garantizar la integridad de los menores en situaciones de graves conflictos. Este tipo de intervenciones serán autorizadas y supervisadas

por el psiquiatra y el director del recurso correspondiente, de acuerdo a su programa de intervención psicoterapéutico y a un protocolo de actuación donde siempre se garanticen los derechos del menor.

Sin perjuicio de todo ello, la denominada sujeción mecánica solamente se podrá llevar a cabo en los casos en que sea estrictamente necesaria como medida de seguridad para el propio menor, el resto de los menores y el personal presente en el centro, y siempre y cuando no sea posible la utilización de otro medio de contención.

\* **Régimen de garantías de los derechos de los menores.**

A este respecto se señala que los recursos de acogimiento residencial garantizan el respeto a los derechos de los menores recogidos en la Constitución española y en el ordenamiento jurídico vigente, particularmente en la Convención de los Derechos del Niño de Naciones Unidas, en la Ley Orgánica 1/1996, de Protección Jurídica del Menor, y el resto de la legislación estatal aplicable, así como en la Ley 6/1995, de Garantía de los Derechos de la Infancia y de la Adolescencia, de la Comunidad de Madrid.

Según el procedimiento establecido, los menores, para reclamar sus derechos, podrán dirigirse al director del centro, persona que asume la guarda del menor dispensada por la entidad pública, o solicitar ser oídos ante la Comisión de Tutela del Menor, realizando una comparecencia en la que queden reflejadas sus peticiones. En cualquier caso los menores siempre pueden dirigirse al Ministerio Fiscal quien ejerce la superior vigilancia de las medidas de protección.

\* **Personal de los centros.**

En los contratos de gestión de servicio público celebrados con las entidades responsables de los centros especializados, se detallan las titulaciones y requisitos que se exigen al personal, tanto técnico como educativo y de servicios generales, que desarrolla su actividad laboral en los citados recursos.

La plantilla básica que integra los equipos técnicos de los centros especializados es la siguiente:

- Un director (titulado superior o medio).
- Un psiquiatra (licenciado en medicina especialidad psiquiatría).
- Un psicólogo (licenciado en psicología).
- Un educador (módulo superior en integración social, titulación media en educación social, educación infantil, educación especial, magisterio o trabajo social).
- Un técnico auxiliar (educación secundaria).

Todas estas titulaciones se ajustan al convenio colectivo para el personal laboral de la Comunidad de Madrid (2004-2007).

En el informe se deja constancia de que este personal precisa, además de la titulación exigida, un reciclaje formativo continuado, así como la supervisión de sus intervenciones para poder trabajar óptimamente.

Además se resalta que este trabajo conlleva un alto nivel de estrés y puede provocar situaciones de baja médica, que según la información disponible, no es significativamente mayor que en el resto de los recursos de acogimiento residencial (07019442).

\* **Inspecciones.**

En cuanto a inspecciones que la Administración realiza a los centros, en los Pliegos de Prescripciones Técnicas que la Comunidad de Madrid suscribe con las entidades, se establece una Comisión de Seguimiento de los Contratos de Gestión de Servicio Público.

La citada Comisión está integrada por dos representantes del IMMF y dos de la Entidad correspondiente, reuniéndose cuantas veces sean necesarias y, de forma regular, cada seis meses.

Son funciones de esta Comisión el seguimiento del Proyecto, de los Planes Anuales, de las Memorias de Evaluación, de los Programas Psicoterapéuticos y Educativos, así como el establecimiento de propuestas de mejora de la calidad de los servicios que se prestan.

No obstante, la Administración no hace referencia a las visitas de inspección que se hayan realizado a los centros.

\* **Normativa autonómica.**

- Ley 6/1995, de 28 de marzo, de garantías de los derechos de la infancia y la adolescencia en la Comunidad de Madrid.
- Ley 18/1999, de 29 de abril, reguladora de los Consejos de Atención a la Infancia y la Adolescencia en la Comunidad de Madrid.
- Decreto 88/1998, de 21 de mayo, por el que se aprueba el Estatuto de las residencias de atención de la infancia y adolescencia.
- Decreto 71/1992, de 12 de noviembre, por el que se modifica el Decreto 121/1988, de 23 de noviembre, procedimiento de constitución y ejercicio de tutela y guarda de menores desamparados.

### 3.1.14. Comunidad Foral de Navarra.

\* **Centros de protección para la atención a menores con trastornos del comportamiento.**



CENTRO	LOCALIDAD	PROVINCIA	ENTIDAD GESTORA	PLAZAS <sup>1</sup>
Félix Echegaray	Pamplona	Navarra	NAVARRA SIN FRONTERAS	16
Gazte Bide	Mutilva Alta Valle de Arenguren	Navarra	NAVARRA SIN FRONTERAS	13
Zandueta	Valle del Arce Zandueta	Navarra	DIANOVA	4

**Fuente:** Elaboración propia con datos facilitados por las CCAA a 2008.

Nota <sup>1</sup>: Número de plazas para la atención de menores en protección con trastornos de conducta.

En el informe remitido por el Departamento de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte del Gobierno de Navarra, se relacionan los siguientes centros del sistema de protección infantil en los que se atiende a menores con problemas de salud mental o trastornos de conducta:

- Zandueta, de la entidad Dianova, para población infanto-juvenil con problemas de adicción a tóxicos, con la que Navarra tiene concertadas 4 plazas de las 25 con que cuenta el centro.



- Félix Echegaray y Gazte Bide, de la entidad Sin Fronteras, para población infanto-juvenil con problemas de trastornos de conducta, asociados o no a enfermedad mental.

\* **Actuaciones previas y régimen de ingreso.**

Con anterioridad al ingreso de los menores se llevan a cabo actuaciones, a través del programa de educación de adolescentes, programa de intervención familiar, y equipo externo para la valoración y tratamiento de menores de desprotección grave o abuso sexual.

En relación con la gestión de la guarda, por parte de la Dirección General de Familia, Infancia y Consumo, y con carácter previo al internamiento en centro específico, se realiza un trabajo de valoración en los centros de observación y acogida.

En el informe se señala que, en el caso de menores con perfil de conflicto social, desde la perspectiva de su protección (no de cumplimiento de medida judicial) se interviene en la práctica totalidad de los casos, por medio de la vía administrativa. Por lo tanto no hay que llevar a cabo ninguna declaración de desamparo, con lo que la tutela la siguen ostentando los padres y únicamente se gestiona la guarda por la vía administrativa, configurándose el correspondiente acogimiento residencial simple administrativo.

\* **Tiempo de permanencia y motivos del alta.**

El tiempo de permanencia está condicionado a la evolución personal del menor, teniendo también en cuenta la situación, capacidad, deseo, etc., de la familia de la que procede. Siempre se procura que permanezcan en los centros el menor tiempo posible.

\* **Escolarización y programas de formación.**

En los casos de menores en los que su situación de conflicto social junto con su trastorno o dependencia resulta compatible con una escolarización en la red educativa, tanto pública como concertada, se lleva

a cabo la escolarización. Cuando la situación de los menores hace imposible la salida del centro de acogimiento, se gestiona desde éste la formación académica que el menor requiera, o la que más le pueda favorecer.

Los mayores de 16 años que puedan beneficiarse de programas de iniciación profesional, talleres profesionales, talleres escuela, etc., siempre que su situación se lo permita, son matriculados en estos programas.

**\* Régimen interno: especial consideración de las salas de aislamiento.**

Todos los centros disponen de reglamento de régimen interno.

Estos centros cuentan con espacios de contención que se utilizan estrictamente con finalidad terapéutica, y durante el menor espacio de tiempo posible. Su utilización está enmarcada dentro del reglamento de disciplina interno.

Cada situación considerada como grave, y que requiera la utilización de medidas de contención en los espacios destinados a tal fin, conlleva la elaboración del correspondiente informe del que se da traslado a los técnicos del Servicio de Promoción, Atención y Protección de la Infancia y Adolescencia que, en función de lo acontecido, remite el informe al Ministerio Fiscal.

**\* Régimen de garantías de los derechos de los menores.**

De acuerdo con el informe, los menores internados son informados del funcionamiento del centro en el que se les interna y de los circuitos que tienen que llevar a cabo para canalizar cualquier queja. Se les hace saber igualmente que los responsables técnicos de la Administración llevan a cabo un seguimiento permanente de sus situaciones personales, y que ellos, como usuarios, pueden tener acceso directo a dichos profesionales.

Por otro lado, el centro de reforma recibe mensualmente la visita de la Jueza de Menores, Fiscal de Reforma y Secretaría del Juzgado de Menores.

\* **Personal de los centros.**

Los requisitos relativos a la titulación y posible especialización exigida a los trabajadores se establecen en el concierto suscrito con cada entidad. En general, a cada centro se le exige que esté dotado, además de profesionales para la gestión de tipo administrativo, de un equipo técnico integrado por un psicólogo, pedagogo o bien psicopedagogo, educadores sociales, técnicos superiores en integración social, y, en ocasiones, con médico y psiquiatra.

En el informe remitido por el Departamento de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte se deja constancia de que, conforme avanza el tiempo, la Administración va afinando en la formalización de los conciertos para que den la mejor respuesta a las necesidades que se pretenden cubrir, lo que redundará muy directamente en beneficio de los trabajadores de las entidades y, a su vez, hace que el nivel de absentismo por incapacidad laboral transitoria se vaya reduciendo de manera significativa.

\* **Inspecciones.**

Desde el ámbito del Servicio de Promoción, Atención y Protección de la Infancia y Adolescencia, se lleva a cabo una supervisión permanente del funcionamiento del centro y de la situación de cada uno de los menores internados en el mismo.

No obstante, las inspecciones se llevan a cabo por el Servicio de Calidad e Inspección de la Dirección General de Asuntos Sociales y Cooperación, del Departamento de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte.

A este respecto, se remiten las actas de las visitas realizadas a la Residencia Echegaray en febrero y marzo de 2006, y febrero y mayo de

2007, dejando constancia del correcto funcionamiento del centro, de acuerdo con los requerimientos del Decreto Foral 209/91 y la normativa vigente, y se recopilan los datos referentes al centro.

\* **Normativa autonómica.**

- Ley Foral 15/2006, de 14 de diciembre, de servicios sociales.
- Ley Foral 15/2005, de 5 de diciembre, de promoción, atención y protección a la infancia y a la adolescencia.
- Decreto Foral 209/1991, de 23 de mayo, por el que se desarrolla la Ley Foral 9/1990, de 13 de noviembre, sobre el régimen de autorizaciones, infracciones y sanciones en materia de servicios sociales.
- Orden Foral 16/2008, de 21 de enero, de la Consejería de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte, por la que se aprueba el plan de inspección en materia de asuntos sociales en Navarra para el año 2008.

### **3.1.15. Comunidad autónoma del País Vasco.**

El marco competencial establecido en la Comunidad autónoma del País Vasco, en el ámbito de la protección a niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y desamparo, e intervención con menores de edad infractores, conforme a lo establecido en los artículos 104 y 105 de la Ley Vasca 3/2005, de 18 de febrero, de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia, es el siguiente:

- **Gobierno vasco:**

- Al departamento competente en materia de Justicia le corresponde la ejecución de las medidas adoptadas por los jueces de menores respecto a personas infractoras menores de edad y la creación, mantenimiento y gestión de servicios y centros propios destinados a la ejecución de las medidas judiciales impuestas a dichos menores.
- El departamento competente en materia de Asuntos Sociales procederá a la elaboración y aprobación de las normas reguladoras de los recursos residenciales para los menores en desprotección contemplados en el artículo 78 de la citada Ley 3/2005.

- **Diputaciones forales:**

- En su condición de entidades públicas competentes en materia de protección a la infancia y adolescencia, les corresponde la adopción y ejecución de las medidas de protección respecto a personas menores de edad que se encuentren en situación de desprotección grave o desamparo, y la gestión directa e indirecta de los servicios y centros que se estimen necesarios para la atención de niños, niñas y adolescentes que se encuentren en dichas situaciones.

En consecuencia, la Dirección de Bienestar Social del Departamento de Vivienda y Asuntos Sociales del Gobierno Vasco ha informado sobre la

elaboración, consensuada con las diputaciones forales y demás agentes involucrados en esta materia, del decreto regulador de los recursos de acogimiento residencial para la infancia y la adolescencia en situación de desprotección social, que fue aprobado en Consejo de Gobierno, el 8 de julio de 2008, y publicado en el Boletín Oficial del País Vasco, de 8 de agosto, como Decreto 131/2008, de 8 de julio.

Respecto a la atención directa, las respectivas diputaciones forales han facilitado la información que se recoge a continuación:

**\* Centros de protección para la atención a menores con trastornos de conducta.**



CENTRO	LOCALIDAD	PROVINCIA	ENTIDAD GESTORA	PLAZAS <sup>1</sup>
Irisasi	Usurbil	Guipúzcoa	CLECE	12
Azpilizueta	Irún	Guipúzcoa	DIANOVA	11
Iturriotz-Azpi	Aia	Guipúzcoa	DIANOVA	16
Zabaloeze	Loiu	Vizcaya	TERCIARIOS CAPUCHINOS	16
Olabarrieta	Galdácano	Vizcaya	BIZGARRI	10
Sansoheta	Vitoria	Álava	IZÁN	8

**Fuente:** Elaboración propia con datos facilitados por las CCAA a 2008.

Nota <sup>1</sup>: Número de plazas contratadas para la atención de menores en protección con trastornos de conducta.

Además, las 3 diputaciones forales tienen concertadas plazas para el acogimiento de menores en el centro de Zanduetta (Navarra)

## ÁLAVA

- Hogar Socioeducativo Sansoheta, centro de titularidad pública gestionado mediante contrato de gestión de servicio público, suscrito con la Asociación Izan Elkarte.

## GUIPÚZCOA

Los centros de protección dependientes de la Diputación Foral de Guipúzcoa en los que se atiende a personas menores de edad con problemas de salud mental o trastornos de conducta, son los siguientes:

- Centro Educativo Terapéutico Irisasi, gestionado por la empresa Clece S.A.
- Centro Educativo Terapéutico Azpilicueta, gestionado por la Asociación Dianova.
- Centro Educativo Terapéutico para menores extranjeros no acompañados Iturriotz- Azpi, gestionado por la asociación Dianova.

## **VIZCAYA**

En el informe remitido por la Diputación Foral de Vizcaya se expone que no existen en el territorio histórico de Vizcaya centros terapéuticos específicos en los que se apliquen programas de salud mental y desintoxicación por consumo de estupefacientes.

Hay dos centros, Residencia Zabaloetxe y Hogar Olabarrieta que, estando integrados en la Red de Centros de Protección del Departamento de Acción Social de la Diputación Foral de Vizcaya, atienden de manera específica a adolescentes con dificultades de comportamiento o de socialización (trastornos de conducta).

Estos dos centros no tienen consideración de “centros terapéuticos”. No obstante, se citan porque, aún estando integrados en la red de protección, responden al perfil de adolescentes con dificultades de socialización o problemas de comportamiento.

-Residencia Zabaloetxe: 16 plazas en dos módulos de 8 plazas cada uno. Gestión: Congregación Terciarios Capuchinos. Atiende a adolescentes varones de 13 a 18 años, que presentan problemas de comportamiento que hacen desaconsejable o inviable su convivencia en otros recursos de la red de protección más normalizados.

-Hogar Olabarrieta: 10 plazas. Gestión: Asociación Bizgarri. Atiende a adolescentes de ambos sexos de 13 a 18 años, que presentan trastornos que hacen desaconsejable o inviable su convivencia en otros recursos de la red de protección más normalizados.

Para la atención de menores con un consumo problemático de tóxicos, se utiliza el centro de la Asociación Dianova en Zanduetta. Con dicho centro se firmó un convenio de colaboración para el uso de 5 plazas reservadas para menores en situación de desprotección en el Territorio Histórico de Vizcaya con problemática asociada al consumo de tóxicos, y que se considera pueden beneficiarse de un entorno alejado de su lugar de convivencia habitual.



**\* Actuaciones previas y régimen de ingreso.**

**ÁLAVA**

El Hogar Socioeducativo Sansoheta, integrado en la red de protección de menores dependiente de la Diputación Foral de Álava, no es un centro para menores con problemas de salud mental. Es un centro para adolescentes en situación de desprotección grave, que permite el que la Diputación Foral asuma su guarda o tutela. Se trata de menores de 13 a 18 años que presentan conductas que, por su disruptividad, no hacen posible su acogimiento residencial en otros hogares de la red de protección.

Los chicos y chicas acogidos en Sansoheta pueden tener algún problema de salud mental que no haga inviable la cobertura de sus necesidades en dicho centro, pero al no ser un centro para menores con problemas de salud mental, no es prescriptivo un diagnóstico de tal índole para su acogida. Como hogar de protección es por tanto un centro abierto, en el que se cuenta con la voluntariedad de los menores para su ingreso y permanencia.

El ingreso se determina por la entidad pública a petición de los padres, y previa asunción de la guarda, o bien una vez asumida la tutela ante situaciones de desprotección grave.

**GUIPÚZCOA**

Para que un niño, niña o adolescente ingrese en un centro de protección de este tipo es necesario que exista un diagnóstico previo de que padece un problema de salud mental o trastornos de conducta y requiere de una intervención especializada que no puede prestarse en un recurso de protección infantil normalizado.

El ingreso en estos centros se lleva a cabo tras realizar los técnicos del departamento de política social de esta diputación foral una evaluación de la situación en la que se encuentra el menor y de cuáles son sus necesidades específicas. Para ello se tiene en cuenta la información

contenida en los informes médicos psiquiátricos y psicológicos que se hayan emitido, en su caso, sobre el menor, así como los informes realizados por el personal del centro en el que reside.

Una vez que los técnicos de la diputación foral determinan el ingreso en un recurso de este tipo, los educadores del centro en el que reside el menor le informan sobre la adopción de esta medida y las razones que la justifican, abriendo el trámite de audiencia a fin de escuchar su opinión.

Hasta la fecha del informe, ningún menor se ha opuesto al ingreso en un centro de protección infantil de este tipo. Si alguno manifestara su oposición, la diputación foral acudiría al juzgado para que dispusiese el ingreso.

Corresponde a la Diputación Foral de Guipúzcoa acordar el ingreso de los menores sujetos a una medida de tutela o guarda en estos centros de protección.

La diputación foral delega el ejercicio de la guarda de estos menores, conforme establece el artículo 76.1 de la Ley Vasca 3/2005, de 18 de febrero de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia, en el director del centro o, en su defecto, en la persona responsable del centro donde sea acogido el niño o adolescente, manteniendo las funciones tutelares de aquellos menores que han sido declarados en desamparo, conforme al artículo 56 de la citada ley.

En el caso de menores cuya guarda ha asumido la Diputación Foral de Guipúzcoa, a solicitud de padres y madres o tutores que por circunstancias graves no puedan cuidar de ellos, en los términos previstos en el artículo 64 de la citada Ley 3/2005, éstos últimos siguen manteniendo la representación legal y la administración de bienes y patrimonio de sus hijos o pupilos, dado que no están suspendidos de la patria potestad.

## **VIZCAYA**

No se lleva a cabo un diagnóstico clínico específico, sino un procedimiento de evaluación del caso, idéntico al de cualquier otro caso en el ámbito de la desprotección infantil.

El ingreso en alguno de los tres centros citados se realiza del mismo modo que el ingreso en cualquier otro centro de la red de protección. Mediante una orden foral se asume únicamente la guarda administrativa, en el caso de que los padres así lo soliciten y no se establezcan causas de desamparo, o bien se asume la tutela y, como consecuencia, la guarda en caso de apreciarse situación de desamparo.

Como sucede en el resto de los centros, no se formaliza el consentimiento del menor de manera escrita, aunque siempre se informa al menor y se cuenta, al menos parcialmente, con su voluntariedad y consentimiento, dado que no se utilizan procedimientos de fuerza para proceder a su ingreso.

El consentimiento de los padres se solicita en los casos de guarda, al hacer la petición escrita de la misma. En los casos de desamparo no se considera necesario, al ser la entidad pública titular de la tutela. No se recaba autorización judicial al tener la consideración de centros de protección.

La diputación foral no es competente en los casos de menores que deben cumplir medida judicial en aplicación de la Ley Orgánica 5/2000, siendo competente para estos casos el Gobierno vasco.

**\* Tiempo de permanencia y motivos del alta.**

**ÁLAVA**

El tiempo se determina en cada “plan de caso” individual, siendo la previsión ordinaria de un año.

Como motivos de alta, en el informe se señalan los siguientes: haber desaparecido las causas de desprotección; haber alcanzado la mayoría de edad; haberse eliminado las conductas que no facilitaban su integración

en otros hogares de la red y, por ende, su traslado a alguno de ellos en función de las necesidades del menor.

## **GUIPÚZCOA**

- Centro Educativo Terapéutico Irisasi: el tiempo máximo de permanencia es de 18 meses, siendo los motivos de alta el traslado a otro recurso residencial más normalizado o cese de la guarda por mayoría de edad.
- Centro Educativo Terapéutico Azpilikueta: el tiempo máximo de permanencia es de 18 meses, siendo el motivo de alta el traslado a otro recurso residencial más normalizado.
- Centro Educativo Terapéutico Zanduetta: el tiempo máximo de permanencia es de 9 meses, siendo los motivos de alta el traslado a otro recurso residencial más normalizado o el cese de la guarda por mayoría de edad.
- Centro Iturrioz-Azpi. Dada la reciente apertura de este centro no se dispone de información relativa al tiempo medio de estancia.

## **VIZCAYA**

En la Residencia Zabaloetxe y el Hogar Olabarrieta no está establecido un tiempo máximo de estancia, aunque se revisa la situación de los menores de manera sistemática y, en la concepción del programa, se defiende el criterio de mantenerles en esas unidades específicas sólo el período necesario, integrándoles en un centro de la red básica, o en su familia cuando es factible, en el mínimo tiempo posible.

En el Centro de Zanduetta el tiempo máximo de estancia está fijado en 9 meses, prorrogables por otros 3.

\* **Escolarización y programas de formación.**

## **ÁLAVA**

Todos los menores están integrados en colegios, institutos y centros de iniciación profesional de la red de servicios de educación de la ciudad de Vitoria Gasteiz.

En la información remitida a esta Institución se hace hincapié en el carácter de hogar de protección, en donde los menores residen pero no están privados de libertad.

## **GUIPÚZCOA**

La escolarización de los residentes menores de 16 años se realiza a través del sistema educativo público y concertado, mediante la intervención del Servicio Berritzegune (Servicio de Orientación Pedagógica del Departamento de Educación del Gobierno Vasco). Dicho Servicio decide el centro escolar, así como los apoyos psicopedagógicos necesarios para cada menor como, por ejemplo, adaptaciones curriculares, reducción de horario, o apoyos especiales.

En cuanto al grupo de menores extranjeros no acompañados, se ha constituido una comisión en la que participan inspectores del ámbito educativo y técnicos del Sistema de Protección Infantil, en la que se estudia la situación curricular de cada menor y se coordinan las actuaciones procedentes.

## **VIZCAYA**

En los centros Zabaloetxe y Olabarrieta la escolarización de los menores acogidos sigue los mismos criterios que en el resto de la red de protección, bien manteniéndoles en el centro escolar del que proceden, o bien solicitando al sistema educativo una plaza alternativa en los casos de escolarización obligatoria.

**\* Régimen interno: especial consideración de las salas de aislamiento.**

## **ÁLAVA**

No existen salas de aislamiento, aunque sí un protocolo de intervención en situaciones de crisis.

## **GUIPÚZCOA**

La Ley Vasca 3/2005, de 18 de febrero, regula, en los artículos 75 al 81, la medida de acogimiento residencial, estableciendo los principios de actuación administrativa en este ámbito (la autorización, registro, inspección y homologación de los centros residenciales, los derechos y obligaciones de los residentes y las medidas educativas correctoras de aplicación a los mismos), remitiendo a un posterior desarrollo reglamentario la regulación de los centros de acogimiento residencial tanto de titularidad pública como privada.

Sin perjuicio de lo anterior, tanto los centros de Dianova como el Centro Educativo Terapéutico Irisasi cuentan con reglamento de funcionamiento interno.

Únicamente en el Centro Educativo Terapéutico Irisasi existe una sala que suele utilizarse en aquellos casos en que los niveles de agitación que presenta el menor requieren la permanencia en un espacio separado del grupo, bajo la supervisión de un educador. Esta sala no dispone de mobiliario ni radiadores metálicos, sus paredes y suelo están recubiertos de corcho, y dispone de una gran ventana, con cristal de seguridad, que permite recibir luz directa. No está definida como sala de contención dado que carece de medios mecánicos para llevarla a cabo.

## **VIZCAYA**

Todos los centros disponen de un reglamento de régimen interno, si bien no existe una aprobación formal de dichos reglamentos, dado que no existe una normativa que regule la actividad de los centros de protección.

Corresponde al Gobierno Vasco determinar reglamentariamente los requisitos materiales, funcionales exigibles a los diferentes tipos de centros haciendo expresa referencia a los derechos y obligaciones de las personas usuarias y profesionales y a la necesaria existencia, en cada

centro de un reglamento de régimen interno que se ajuste a las particularidades del mismo y a su proyecto educativo, todo ello conforme a lo establecido en el artículo 78 de la Ley Vasca 3/2005 de 18 de febrero, de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia.

En el informe se deja constancia de la existencia de un borrador de la referida norma de desarrollo reglamentario, en fase muy avanzada, que finalmente se aprobó en julio de 2008.

No existen salas de aislamiento, ni se prevén medios mecánicos de contención en ninguno de los tres centros.

**\* Régimen de garantías de los derechos de los menores.**

**ÁLAVA**

Está previsto que los menores puedan formular quejas y sugerencias en el propio hogar, en el Área del Menor y la Familia del Instituto Foral de Bienestar Social y ante la Fiscalía u otras instituciones garantistas.

Todos los menores conocen la identidad del técnico de la Diputación responsable de su caso, a fin de que puedan trasladarle sus quejas e inquietudes, bien en su despacho, bien cuando estos técnicos se personan en el centro, cosa que suelen hacer con periodicidad mensual.

Además, se abre un trámite de audiencia cuando se revisa cada caso semestralmente, o antes, si surgieran incidencias.

**GUIPÚZCOA**

Cuando se procede al ingreso de un menor de edad en un centro de protección infantil dependiente de la Diputación Foral, el personal educador le informa, en un lenguaje sencillo y adaptado a su nivel y capacidad de entendimiento, sobre sus derechos, entre los que se encuentra el de defender esos mismos derechos, conforme a lo dispuesto en el artículo 17 de la Ley Vasca 3/2005, de 18 de febrero, haciendo mención específica de la facultad que le asiste de recibir asesoramiento

jurídico independiente al de la entidad de protección, y recurrir, en su caso, las medidas adoptadas por la misma, contando para ello con defensa letrada de los abogados del turno de oficio del Colegio de Abogados.

## **VIZCAYA**

En los convenios de la Diputación Foral de Vizcaya con entidades que gestionan centros residenciales de menores se hace remisión expresa al Decreto 64/2004, de 6 de abril, del Gobierno Vasco, por el que se aprueba la Carta de Derechos y Obligaciones de las personas usuarias y profesionales de los servicios sociales en la Comunidad autónoma del País Vasco y el régimen de sugerencias y quejas. Asimismo se hace remisión al Decreto Foral 119/2005, de 24 de agosto, de la Diputación Foral de Vizcaya, por el que se regula el régimen de sugerencias y quejas del Departamento de Acción Social a través de la Unidad de Atención al Usuario.

### **\* Personal de los centros.**

## **ÁLAVA**

La titulación de los profesionales es la siguiente:

- Coordinador Responsable: licenciado en psicología.
- Trabajador Social.
- Educadores: diplomatura en educación social, o diplomados/licenciados en titulaciones relacionadas con las ciencias humanas.
- Cuidadores: formación profesional relacionada con la integración social y formación para la intervención con inmovilización física.
- Personal de limpieza-cocina: graduado escolar.

No hay personal sanitario, por lo que las necesidades que en este sentido pudieran tener los menores son atendidas desde la red de salud pública Osakidetza, o privada en su caso.

## **GUIPÚZCOA**



El equipo educativo debe estar compuesto por educadores y auxiliares educativos, siendo la formación requerida de técnico medio (educador social, trabajador social) y técnico en formación profesional, módulo superior en integración social.

En el informe se hace referencia a que se han producido bajas médicas en estos centros debido a las características de los menores atendidos, sin que se aporte el número concreto de las mismas. El Centro Irisasi es el que presenta más incidencias, debido al perfil de los menores residentes con enfermedad mental diagnosticada.

## **VIZCAYA**

En los convenios de la Diputación Foral de Vizcaya con entidades que gestionan centros residenciales de menores figura lo siguiente:

*“El personal educativo que se contrate deberá disponer preferentemente, de la titulación y/o requisitos adecuados a tal efecto, como título de grado medio en el área pedagógica o asistencial, principalmente educadores/as sociales. El personal auxiliar, cuidadores nocturnos, etc. tendrá asimismo la capacitación necesaria y la formación complementaria y aptitudes idóneas para ejercer la función de manera adecuada.”*

En la Residencia Zabaloetxe las titulaciones mayoritarias son educación social, magisterio, psicología y trabajo social.

En el Hogar Olabarrieta las titulaciones mayoritarias son educación social y psicología.

### **\* Inspecciones.**

El artículo 94 del Decreto 131/2008, de 8 de julio, regulador de los recursos de acogimiento residencial para la infancia y la adolescencia en situación de desprotección social establece que *“las Diputaciones Forales deberán realizar la inspección de los recursos de acogimiento residencial al menos una vez al semestre y, en todo caso, siempre que así lo exijan las circunstancias”*.

En todo caso, el Ministerio Fiscal deberá ejercer su vigilancia sobre todos los recursos de acogimiento residencial destinados al acogimiento de niños, niñas y adolescentes.

## **ÁLAVA**

Se realiza un seguimiento continuado por parte del Instituto Foral de Bienestar Social, tanto a través del Área del Menor y la Familia, servicio responsable en el ámbito técnico de la gestión del programa, como del servicio de mantenimiento, por ser el Hogar Socioeducativo Sansoheta un centro propio de la Diputación.

Asimismo, se señala en el informe que la Fiscalía de la Audiencia Provincial de Álava realiza las visitas periódicas que estima necesarias.

## **GUIPÚZCOA**

Junto al informe, se adjuntan las actas de las visitas de inspección realizadas a los centros Azpilicueta e Irisasi, en septiembre y diciembre de 2006, respectivamente, y en las que se describen el estado de las instalaciones y otras consideraciones.

## **VIZCAYA**

Según el informe de la Administración, no se han realizado inspecciones formales de los centros, ya que no existe normativa que los regule. No obstante, se señala que el contacto y visitas de los técnicos del servicio de infancia a los centros es muy frecuente (contacto telefónico diario/semanal y presencial quincenal/mensual aproximadamente).

### **\* Normativa autonómica.**

- Ley 3/2005, de 18 de febrero, de atención y protección a la infancia y la adolescencia.

- Decreto 131/2008, de 8 de julio, regulador de los recursos de acogimiento residencial para la infancia y la adolescencia en situación de desprotección social.
- Decreto 219/2007, de 4 de diciembre, del Observatorio de la infancia y la adolescencia.
- Decreto 64/2004, de 6 de abril, por el que se aprueba la Carta de derechos y obligaciones de las personas usuarias y profesionales de los servicios sociales en la Comunidad autónoma del País Vasco y el régimen de sugerencias y quejas.

### 3.1.16. Región de Murcia.

\* **Centros de protección para la atención a menores con trastornos de conducta.**



CENTRO	LOCALIDAD	PROVINCIA	ENTIDAD GESTORA	PLAZAS <sup>1</sup>
La Quintanilla	Yecla	Murcia	DIANOVA	3

**Fuente:** Elaboración propia con datos facilitados por las CCAA a 2008.

Nota <sup>1</sup>: Número de plazas para la atención de menores en protección con trastornos de conducta.

En el informe remitido por la Consejería de Política Social, Mujer e Inmigración de la Región de Murcia, se indica que dicha Región no cuenta con centros de internamiento terapéutico específico para menores con problemas de salud mental o trastornos de conducta, por lo que los menores que precisan tratamiento son atendidos en el área de salud mental.

Señalan, a modo de ejemplo, que durante el año 2007 se dictaron tres medidas de internamiento en centro terapéutico, dos de ellas sin un diagnóstico específico establecido por especialistas y, la otra, con un diagnóstico de trastorno de conducta.

Las tres medidas se cumplieron en los centros de internamiento para menores infractores con que cuenta la Comunidad autónoma: el Centro Educativo Juvenil Las Moreras y el Centro Educativo Juvenil La Zarza. Estos centros disponen de equipo técnico formado por un psiquiatra, psicólogo, médico, trabajador social y un profesor de la Consejería de Educación, los cuales ajustan los diagnósticos de los chicos e inician el tratamiento individual preciso. Estos centros también cuentan con un programa específico de deshabituación a las drogas, ya que el 95% de los chicos consumen diversos tipos de drogas.

No obstante lo anterior, detectada la existencia de un centro gestionado por la asociación Dianova, denominado Centro Educativo Terapéutico La Quintanilla, nos pusimos en contacto con la citada Consejería al objeto de recabar mayor información sobre el mismo e incluirlo en el programa de visitas. Todo ello viene a poner una vez más de manifiesto la dificultad que entraña este informe al no existir uniformidad en la denominación o catalogación del tipo de recurso que se trataba de visitar.

En consecuencia, se incluye el Centro Educativo Terapéutico “La Quintanilla”, ubicado en el término municipal de Yecla, y perteneciente a la Asociación Dianova España, que atiende a menores de 12 a 18 años con problemas de consumo de drogas y situaciones de riesgo asociadas. La Región de Murcia tiene un convenio para la utilización de tres plazas en este centro. Además tiene un convenio de 5 plazas con el Dulce Nombre de María y 2 plazas fuera de convenio.

\* **Actuaciones previas y régimen de ingreso.**

Con el fin de prevenir y evitar, siempre que sea posible, el internamiento en todos los casos de crisis de comportamiento que hacen difícil la convivencia, desde la Consejería de Política Social, Mujer e Inmigración se han puesto en marcha los siguientes recursos de ámbito regional:

- Proyecto PEDIMET, en colaboración con la Universidad de Murcia, recurso previsto para el tratamiento de menores de protección que,

como consecuencia de su trayectoria personal y el maltrato infantil sufrido, están afectados de graves trastornos psicológicos y psiquiátricos. En este recurso, durante el año 2008, se están tratando 45 menores con trastornos de “stress” postraumático, trastorno reactivo de la vinculación en la infancia, trastornos de conducta e hipersensibilidad. Los tratamientos son ambulatorios.

- Servicio de Prevención de Trastorno Límite de la Personalidad, de reciente creación, se dirige a evaluar, diagnosticar y tratar a jóvenes entre 13 y 18 años que presentan indicadores que apuntan a la posibilidad de desarrollo del trastorno límite de la personalidad, de forma ambulatoria. En la fecha del informe se estaba trabajando con 5 menores.
- Servicio Especializado de Apoyo Familiar, que dispone de 2 centros, uno en Murcia y otro en Cartagena. Este Servicio va dirigido a atender a unidades familiares con adolescentes con conductas inadaptadas y a unidades familiares con hijos menores en situación de riesgo social relacionado con crisis intrafamiliar profunda o crónica. La intervención es ambulatoria.
- Servicio de Mediación Intergeneracional, dirigido a familias en las que se producen relaciones conflictivas entre padres, madres e hijos, en la etapa adolescente, siempre que ambas partes manifiesten su voluntad de cooperación y colaboración en la búsqueda de alternativas y acuerdos que permitan la gestión eficaz del conflicto.

Todos estos recursos exigen, en menor o mayor grado, el acuerdo del joven para el inicio del tratamiento, puesto que si no se cuenta con el consentimiento del menor a tratar, los resultados no son satisfactorios.

Pese a disponer de recursos variados de todo tipo, la Consejería manifiesta que determinadas situaciones pueden requerir el internamiento de un menor por un periodo de tiempo determinado, que deberá ser precisado atendiendo al diagnóstico y tratamiento prescritos, según sus necesidades terapéuticas, y no en función de las circunstancias familiares o de la naturaleza del delito cometido.

Se encuentra en estudio, a iniciativa de la Consejería de Política Social, Mujer e Inmigración, la creación conjunta, por los Departamentos de Sanidad y de Educación, de un centro donde poder tratar fuera del entorno familiar a menores con problemas psiquiátricos, en el que se garantizaría su formación escolar o laboral y al que se accedería por prescripción facultativa de los servicios de salud mental, con el consentimiento de los padres o acogedores, y del Juez de menores en el caso de medidas de internamiento.

\* **Inspecciones.**

La Consejería de Trabajo y Política Social nos remite las actas de las inspecciones realizadas de oficio al centro La Quintanilla por la Inspección de Centros y Servicios Sociales de la Dirección General de Política Social, para comprobar las condiciones estructurales y funcionales del mismo:

En la visita realizada en mayo de 2002, entre otras, se recomienda a la Dirección la realización de las reformas necesarias a fin de que el centro resulte plenamente accesible para personas con movilidad reducida, y se le informa de la obligatoriedad de contar con un Plan de Emergencia y Evacuación.

En mayo de 2004, se requiere la presentación de ciertos documentos de carácter técnico y laboral que no están recogidos en el expediente del Registro de Centros de Servicios Sociales y se recomienda la adecuación de las instalaciones en determinados aspectos, así como la mejora de la limpieza y el orden en los dormitorios de los menores.

En la visita de junio de 2005, se reiteran algunas de las recomendaciones efectuadas anteriormente, que no habían sido llevadas a la práctica.

Un año después, en junio de 2006, se comprueba que se han realizado mejoras en algunas instalaciones y la instalación de equipamiento nuevo, y se efectúan nuevas recomendaciones, relacionadas con las infraestructuras y el Plan de Emergencia y Evacuación del centro.

Finalmente, en noviembre de 2007, se reiteran y realizan nuevas recomendaciones en cuanto al equipamiento del centro y las cuestiones de seguridad del mismo.

\* **Normativa autonómica.**

- Ley 3/1995, de 21 de marzo, de la infancia de la Región de Murcia.
- Ley 3/2003, de 10 de abril, del sistema de servicios sociales de la Región de Murcia.



### 3.1.17. Comunitat Valenciana.

\* **Centros de protección para la atención a menores con trastornos de conducta.**



CENTRO	LOCALIDAD	PROVINCIA	ENTIDAD GESTORA	PLAZAS <sup>1</sup>
Baix Maestrat	Vinaroz	Castellón	O'BELÉN	15
L'Omet	Elche	Alicante	SOCIALIA	14

**Fuente:** Elaboración propia con datos facilitados por las CCAA a 2008.

Nota <sup>1</sup>: Número de plazas para la atención de menores en protección con trastornos de conducta.

Además de los centros reflejados en la tabla, la Administración Valenciana tiene un convenio para la utilización de 10 plazas en el centro “La Quintanilla” (Murcia), de las 25 con que cuenta dicho centro.

En el informe remitido por la Consejería de Bienestar Social de la Generalitat Valenciana se indica que, en su territorio, no existen centros terapéuticos en sentido estricto, sino diversas modalidades de centros de acogida para menores (Centros de Recepción, Centros de Acogida, Hogares

Funcionales y Centros de Emancipación). En estos centros los menores que así lo requieren reciben la debida atención terapéutica de carácter psicológico o psiquiátrico, por el personal del centro o de la red pública de sanidad.

No obstante, la citada Consejería dispone de 2 centros de acogida de menores, en los que mayoritariamente se atiende a menores con trastornos de conducta y necesidades de atención terapéutica bajo la guarda o tutela de la Generalitat. Estos centros son:

- Centro de Acogida de Menores “Baix Maestrat”, de titularidad pública, cuya gestión se ha atribuido por contrato administrativo a la Fundación Internacional O’Belén, que dispone de 15 plazas de atención residencial.
- Centro de Acogida de Menores “L’Omet”, de titularidad privada, que pertenece a la entidad Socialia, si bien sus 14 plazas de atención residencial son subvencionadas por la Generalitat Valenciana.

- **Actuaciones previas y régimen de ingreso.**

El ingreso del menor se realiza por resolución de la Dirección Territorial de Bienestar Social, previa instrucción de un expediente administrativo, conforme al procedimiento previsto en el reglamento de medidas de protección jurídica del menor en la Comunitat Valenciana.

El ingreso en los centros se puede producir, bien por hallarse el menor en situación de desamparo, o bien porque los titulares de la patria potestad o los tutores ordinarios soliciten a la Generalitat que asuma temporalmente la guarda de un menor, cuando por circunstancias graves no puedan atenderlo.

En este último caso, la Generalitat sólo asume la guarda del menor pero no la tutela, pues los titulares de la patria potestad o tutores ordinarios continúan siendo los representantes legales.

\* **Tiempo de permanencia y motivos del alta.**

Respecto al tiempo de permanencia y motivos del alta, el informe de la Consejería de Bienestar Social de la Generalitat Valenciana únicamente señala que la permanencia de los menores en los centros se establece en la resolución administrativa en la que se acuerda el acogimiento residencial. En todo caso, el alta del menor se producirá si, del seguimiento periódico de la evolución personal y familiar del menor, se determina el cese de la medida protectora.

\* **Escolarización y programas de formación.**

El Centro “Baix Maestrat” dispone de la Sección de Educación Secundaria Obligatoria, que tiene la consideración de Centro de Educación Singular (CAES). Sus plazas están reservadas al alumnado del centro y las clases se prestan dentro del mismo, pues el perfil de los mentores así lo requiere.

En el Centro “L’Omet” la escolarización de los menores se realiza a través de colegios públicos de la zona.

Para los mayores de 16 años, estos centros disponen de programas de formación desarrollados en el marco de programas de garantía social y recursos externos disponibles, entre los que se incluyen la colaboración con el Servicio Valenciano de Empleo y Formación, escuelas taller de los ayuntamientos y organizaciones no gubernamentales.

\* **Régimen interno: especial consideración de las salas de aislamiento.**

Todos los centros de protección de menores de la Comunitat Valenciana disponen de un reglamento de régimen interno, en el que se contienen las normas de funcionamiento del centro en los términos establecidos en la normativa vigente.

La Orden de 17 de enero de 2008, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se regula la organización y funcionamiento de los centros de protección y el acogimiento residencial y de estancia de día de menores en la Comunitat Valenciana, entró en vigor el día 2 de febrero de 2008 y, conforme establece la disposición transitoria única, los centros disponen de seis meses desde dicha fecha para adecuarse al contenido de la norma.

El artículo 28 de la citada Orden contempla las normas de funcionamiento y convivencia como la segunda fase en la que se estructura el proyecto global del centro, y de cuestiones de convivencia y procedimentales que conforma el conjunto de normas que regulan el funcionamiento concreto del centro. Además contempla el contenido mínimo que debe tener el documento.

Ambos centros disponen de salas de aislamiento: el Centro Baix Maestrat cuenta con 2 habitaciones de aislamiento y el Centro L'Omet con una. Estas habitaciones se utilizan únicamente en casos de crisis de los menores para reducir su agresividad. En ninguno de los recursos se utilizan medios mecánicos de contención.

El artículo 10.8 de la mencionada Orden de 17 de enero de 2008, establece lo siguiente: *“Con el objeto de posibilitar la función educativa de los centros con menores con conductas inadaptadas o de alto riesgo para ellos mismos, o para terceras personas, los centros de acogimiento residencial de protección de menores podrán estar dotados de elementos constructivos de seguridad y contención y podrán incorporar a sus normas internas de funcionamiento y convivencia, medidas restrictivas de movilidad de entrada y salida de sus usuarios y de ordenación de medidas de control activas y pasivas. Todo ello dentro del respeto a los derechos que el ordenamiento jurídico reconoce al menor y al interés superior de éste, como alternativa última a la intervención en el entorno social y familiar del menor. Estos centros de protección tendrán el carácter de formación especial o terapéutica, lo que requerirá del oportuno equipo profesional especializado”*.

\* **Régimen de garantías de los derechos de los menores.**

En el informe se indica que en todos los centros de menores de la Comunitat Valenciana los menores tienen garantizados todos sus derechos, y además cuentan con los mecanismos necesarios para hacerlos efectivos.

\* **Personal de los centros.**

El centro de acogida de menores Baix Maestrat, además de un director y un subdirector, dispone de un psicólogo, un psiquiatra, 10 educadores con titulación media universitaria, 5 educadores con titulación de bachiller o equivalente, un ATS y un servicio de vigilancia.

El centro de acogida de menores L'Omet está dotado de un director, un psicólogo, un trabajador social, un médico, 9 educadores con titulación media universitaria, 2 monitores y 7 vigilantes.

\* **Inspecciones.**

El informe recabado por esta Institución incluye el acta de la inspección realizada por el Área de Inspección de la Consejería de Bienestar Social al centro L'Omet, en febrero de 2006, a fin de comprobar su funcionamiento y gestión.

En dicha visita se pudo comprobar que las condiciones generales de conservación y mantenimiento de las dependencias y de las instalaciones, así como las condiciones de equipamiento, eran deficientes, pudiendo constituir la infracción tipificada en el artículo 80.1 de la Ley 5/1997, de 25 de junio, de la Generalitat Valenciana. De manera especial, se resalta que los dormitorios, baños y taquillas de los menores se encuentran muy deteriorados (armarios inutilizados, puertas desencajadas, camas como único mobiliario...). Por ello, se recomienda la reposición y reparación periódica de equipamientos, con el apoyo conjunto de la entidad gestora (Socialia), los dueños del espacio (Ayuntamiento) y los responsables públicos del centro (Dirección General de Familia, Menor y Adopciones).

En cuanto a la seguridad, se señala que el Plan de Emergencia del Centro no estaba actualizado ni implantado, y los extintores estaban guardados en la zona del personal, lo que, junto con la acumulación de enseres, materiales y deshechos en los almacenes, supone que el centro está contraviniendo las obligatorias medidas de seguridad.

En la visita también pudo observarse que algunas de las propuestas formuladas en el Plan de Mejora establecido en el año 2003 a raíz de dos visitas de inspección, habían sido incorporadas. No obstante, la derivación de los menores al centro se hace sin un plan de caso que oriente los objetivos últimos a alcanzar con el menor y que asegure la intervención en los medios familiares y sociales de procedencia de los menores, y sin valoración sobre la idoneidad del recurso. Asimismo, el programa del centro adolece de una consideración terapéutica diferencial del resto de los centros por los que han pasado anteriormente los menores.

También se deja constancia en el acta de la visita que la Dirección Territorial de Bienestar Social de Alicante no realiza revisiones periódicas tras el ingreso de los menores, hasta la propuesta de baja que hace el centro.

Finalmente, se le requiere la presentación ante el Servicio de Evaluación e Inspección de una serie de documentación relativa a la seguridad en el centro, la vinculación laboral y titulación de algunos trabajadores y copia del Proyecto del centro con Reglamento de Régimen Interior y Memoria del año 2005, alguna de la cual tuvo que ser requerida por escrito al no ser presentada en el plazo establecido.

\* **Normativa autonómica.**

- Ley 12/2008, de 3 de julio, de protección integral de la infancia y la adolescencia de la Comunitat Valenciana.
- Decreto 93/2001, de 22 de mayo, del Gobierno Valenciano, por el que se aprueba el reglamento de medidas de protección jurídica del menor en la Comunitat Valenciana. Derogado en parte por la Ley 12/2008.

- Decreto 74/2005, de 8 de abril, por el que se crea el Observatorio de la Comunitat Valenciana de inserción sociolaboral de menores y jóvenes de los sistemas de protección y de reeducación de menores.
- Decreto 51/1999, de 30 de marzo, por el que se aprueba el reglamento que regula las normas a las que deben someterse los conciertos a realizar por la Administración de la Generalitat Valenciana con los centros de iniciativa social de titularidad privada.
- Orden de 19 de junio de 2003, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se regula la tipología y condiciones materiales y de funcionamiento de los centros de protección de menores, en la Comunitat Valenciana.
- Orden de 17 de enero de 2008, por la que se regula la organización y funcionamiento de los centros de protección y el acogimiento residencial y de estancia de día de menores en la Comunitat Valenciana.

### **3.1.18. Ciudad Autónoma de Ceuta.**

#### **\* Centros de protección para la atención a menores con trastornos de conducta.**

La Consejería de Presidencia de la Ciudad Autónoma de Ceuta informa de que en dicha ciudad no existe un centro terapéutico específico. Caso de resultar necesario, tanto con ocasión de la aplicación de la Ley Orgánica 5/2000, de Responsabilidad Penal de Menores, como en el supuesto de medida de protección, se recurriría a la colaboración de aquellas comunidades autónomas que disponen de centros adecuados. Sólo se ha planteado un supuesto para la aplicación de una medida de reforma.

#### **\* Actuaciones previas y régimen de ingreso.**

Cuando hay informe propuesta de recurso protector de internamiento en centro especializado, se busca un recurso de estas características, y cuando el menor es aceptado se requiere información médica sanitaria actualizada, informe psiquiátrico, informe educativo completo del menor, e informe propuesta a la Comisión de Atención a la Infancia.

Por acuerdo de la Comisión de Atención a la Infancia se promueve la solicitud de autorización judicial para internamiento psiquiátrico.

### **3.1.19. Ciudad Autónoma de Melilla.**

#### **\* Centros de protección para la atención a menores con trastornos de conducta.**

La Consejería de Bienestar Social y Sanidad de la Ciudad Autónoma de Melilla informa que en dicha ciudad no existe un recurso específico que atienda a menores con problemas de salud mental o trastornos de conducta. Cuando surge una necesidad de estas características se



concierta el acogimiento con el Centro Psicoterapéutico “Dulce Nombre de María”, de Málaga.

CCAA ORIGEN	CENTRO	LOCALIDAD	PROVINCIA	CCAA DESTINO	ENTIDAD GESTORA	PLAZAS CONTRATADAS <sup>1</sup>
Melilla	Dulce Nombre de María	Málaga	Málaga	Andalucía	DULCE NOMBRE DE MARÍA	3

**Fuente:** Elaboración propia con datos facilitados por las CCAA a 2008.

Nota <sup>1</sup>: Número de plazas contratadas para la atención de menores en protección con trastornos de conducta fuera de la Comunidad autónoma.

En la fecha del informe, esta entidad pública mantenía acogidos a 3 menores en dicho centro.

**\* Actuaciones previas y régimen de ingreso.**

En todos los casos, antes de proceder al traslado de un menor a un centro de estas características, se requiere un diagnóstico clínico en el que se especifique el trastorno que padece el menor, y se recomiende el referido internamiento.

Los ingresos se realizan a petición de la entidad pública, y previa autorización judicial que permita el traslado e ingreso de los menores en el centro.

**\* Inspecciones.**

Las inspecciones se realizan anualmente a criterio del Equipo Técnico de la Dirección General del Menor y la Familia por el técnico designado, el cual realiza el pertinente informe de la visita. Asimismo, se señala que se mantiene contacto telefónico constante con el centro y, esporádicamente cuando se procede al traslado de algún menor, se realiza una visita por parte del educador que realiza el traslado.

### **3.2. Especial consideración de la normativa autonómica referida al régimen interno y disciplinario de los centros.**

Tal como queda reflejado en los correspondientes apartados del epígrafe 3.1, en los que se recoge la normativa de las comunidades autónomas, algunas comunidades han legislado sobre los requisitos funcionales y materiales que deben cumplir los recursos de acogimientos residencial para menores, entre los que se incluyen los programas especializados de atención a menores con problemas de conducta. Algunas normas reseñables en este sentido son:

- El Decreto 335/2003, de 16 de diciembre, de la Junta de Andalucía, del acogimiento residencial de menores, y la Orden de 23 de octubre de 2007, que aprueba el Reglamento Marco para la organización y funcionamiento de los centros de protección de menores en el ámbito de la Comunidad autónoma de Andalucía.
- El Decreto 54/2005, de 7 de julio, de la Junta de Castilla y León, que regula el régimen de organización y funcionamiento de los centros específicos destinados a la tensión residencial de menores con medidas o actuaciones de protección.
- El Decreto 131/2008, de 8 de julio, del Gobierno Vasco, regulador de los recursos de acogimiento residencial para la infancia y la adolescencia en situación de desprotección social.
- La Orden de 17 de enero de 2008, de la Generalitat Valenciana, por la que se regula la organización y funcionamiento de los centros de protección y el acogimiento residencial y de estancia de día de menores en la Comunitat Valenciana.

Por las peculiaridades de los centros objeto de este informe, que se caracterizan generalmente por su estricto régimen de convivencia y disciplinario, no muy lejano al de los establecimientos para el cumplimiento de medidas judiciales de reforma, se considera imprescindible prestar una especial atención a la regulación que efectúan las citadas normas sobre los diferentes aspectos del régimen interno de los centros. No todas las normas, sin embargo, hacen referencia a todos esos aspectos, por lo que, en cada caso, se mencionarán las disposiciones más significativas de aquellas comunidades que tienen legislación al respecto.

Este apunte ha de servirnos para adentrarnos en el análisis del régimen interno y disciplinario de los centros de menores visitados por esta Institución.

### Reglamento de régimen interno

Además de otros instrumentos necesarios para el desarrollo de los programas de atención residencial a menores con trastornos de conducta, tales como el proyecto del centro, la memoria anual, el proyecto educativo del recurso, o la programación de actividades, los centros deben contar con un documento para la regulación de su organización y funcionamiento y estipulación de los derechos y obligaciones de los menores.

En cuanto al contenido de los Reglamentos de régimen interno, el artículo 89 del Decreto 131/2008, de 8 de julio, del Gobierno Vasco, establece que éstos deben contemplar, al menos:

- *“derechos y deberes de los niños, niñas y adolescentes y de las personas profesionales;*
- *normas de convivencia;*
- *reglas de funcionamiento, incluyendo el régimen de admisiones y bajas, los horarios del recurso de acogimiento residencial y de sus servicios;*
- *normas de procedimiento para los ingresos de urgencia, cuando el recurso preste un programa de acogida de urgencia;*
- *cauces y ámbitos de participación de los niños, niñas y adolescentes y, en su caso, de sus familias;*
- *medidas de protección de los niños, niñas y adolescentes;*
- *protocolos de actuación de los que debe disponer el recurso de acogimiento residencial:*
  - o *protocolo de ingreso y acogida de la persona menor de edad en el recurso de acogimiento residencial;*
  - o *protocolo de incidencias, que incluye las actuaciones y comunicaciones en caso de ausencias no autorizadas, fugas*

- o desapariciones; en caso de ingresos hospitalarios y en casos de actuaciones y/o ingresos judiciales;
- o protocolo para la realización de cuidados íntimos a los niños, niñas y adolescentes,
- o protocolo para la aplicación de medidas de inmovilización física personal y aislamiento;
- o protocolo de actuación en caso de agresión a profesionales;
- o protocolo de actuación en caso de sospecha o evidencia de abuso sexual;
- o protocolo de actuación en caso de sospecha o evidencia de maltrato;
- o protocolo de actuación en situaciones de emergencia.
- procedimiento de quejas y de sugerencias;
- régimen de comunicación con la Administración pública competente y con el Ministerio Fiscal;
- funcionamiento de los órganos de gestión;
- gestión, mantenimiento y acceso a la documentación.”

Por su parte, la Orden de 17 de enero de 2008, de la Generalitat Valenciana, establece que las normas de funcionamiento y convivencia deben estar referidas, como mínimo, a los siguientes aspectos:

- a) *Definición, composición, sistema de organización y funciones de los órganos de gobierno y participación, dentro del marco que establece la presente norma.*
- b) *Derechos y deberes de los distintos componentes de la comunidad educativa, dentro del marco que establece la presente norma.*
- c) *Organización del protocolo en el momento de la recepción del niño y de primeras actuaciones del educador, como la información sobre el funcionamiento del centro y estrategias de aclimatación.*
- d) *Regulación de visitas y contactos. Regulación del uso del teléfono y otros sistemas de comunicación, como el correo postal y electrónico. Especialmente en los centros residenciales.*
- e) *Sistema de implicación de las familias de los niños.*
- f) *Relación con el entorno social del establecimiento y acceso a servicios de la comunidad.*

- g) Organización y condiciones de los recursos humanos y de servicios que dispone el centro.*
- h) Horarios generales de las actividades del centro, que se establecerán con criterios adaptados a la edad de los niños y de modo que les permitan desarrollar su normalización e inserción social de un modo adecuado.*
- i) Régimen de conductas contrarias a la convivencia en el centro y de medidas educativas”.*

### Ausencias no autorizadas

El protocolo de actuación para los casos en que se produzca una ausencia no autorizada, bien porque un niño, niña o adolescente ha abandonado el recurso de acogimiento residencial sin permiso, bien porque no ha vuelto a la fecha y hora señaladas, después de un permiso de salida, obedecerá, según el artículo 31 del Decreto 355/2003, de 16 de diciembre, de la Junta de Andalucía, del acogimiento residencial de menores, a las siguientes características:

- “1. Cuando un menor se ausente sin autorización del Centro o no regrese al mismo tras un permiso o actividad exterior programada, la Dirección y los profesionales del equipo educativo deberán llevar a cabo las actuaciones necesarias a fin de procurar su localización y retorno.*
- 2. Si la ausencia durase más de veinticuatro horas, la Dirección del Centro deberá ponerlo en conocimiento de forma inmediata a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y al Servicio especializado de protección de menores, sin perjuicio de su comunicación al Ministerio Fiscal.*
- 3. Una vez localizado el menor se procederá a su retorno al centro. A la mayor brevedad posible, se deberá comunicar el regreso del menor al Servicio especializado de protección de menores.*
- 4. Cuando se tenga constancia que existe grave riesgo para el menor ausente o los profesionales que procuren su retorno, el Centro recabará el auxilio de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado.”*

## Registros

La legislación de las comunidades autónomas no hace referencia a la posibilidad de realizar registros en los centros. Sólo el citado Decreto 131/2008, de 8 de julio, del Gobierno Vasco, contempla la existencia de un “*Registro de las actuaciones de registros personales y enseres*”, si bien no concreta en qué consisten esas actuaciones ni bajo qué condiciones pueden realizarse.

## Visitas y salidas

En cuanto a las visitas, la Orden de 23 de octubre de 2007, que aprueba el Reglamento Marco para la organización y funcionamiento de los centros de protección de menores en el ámbito de la Comunidad autónoma de Andalucía dispone, en su punto 6.2., que “*siempre que no esté expresamente contraindicado, los familiares directos tendrán derecho a mantener visitas y a relacionarse con cada menor, de acuerdo con su documento regulador de relaciones personales. Para ello, el centro les asignará el espacio más adecuado, observando, en todo caso, lo resuelto judicial o administrativamente. Se facilitará y posibilitará la relación de cada menor con su familia, con el fin de mantener los vínculos afectivos y favorecer las posibilidades de reunificación familiar*”.

Asimismo, en el citado Reglamento se prevé que “*se llevará a cabo un seguimiento, tanto de las visitas, como de las salidas previamente reguladas de cada menor con sus familiares o personas allegadas, con el fin de controlar situaciones de riesgo que puedan surgir y de conocer la evolución de la relación familiar. Dicho seguimiento se plasmará a través de los informes que se harán llegar al Servicio Especializado de Protección de Menores competente y, en caso de que se observara la necesidad de modificar dichas relaciones, será preciso realizar una propuesta técnica de modificación de éstas, junto a la valoración realizada en el informe de seguimiento*”.

Por lo que respecta a las salidas, el artículo 81 del Decreto 131/2008, del Gobierno Vasco, establece lo siguiente:

*“Se facilitarán las salidas temporales de la persona menor de edad del recurso de acogimiento residencial en el que esté acogida, para pasar un periodo de tiempo con sus padres, otros familiares u otras personas significativas de su entorno social de referencia en origen, siempre que dichas salidas se encuentren previstas y autorizadas en el marco del plan de atención individualizado o plan educativo individualizado, derivadas de una resolución administrativa o judicial.”*

### Comunicaciones telefónicas y postales

El artículo 48.2. del Decreto 355/2003, de la Junta de Andalucía, establece que *“los menores podrán efectuar y recibir llamadas telefónicas, y atender a sus visitas, en los espacios habilitados para ello en el Centro, conforme al régimen que establezca el Reglamento de Organización y funcionamiento. Dichas comunicaciones se llevarán a cabo respetando, en todo caso, la intimidad de los menores.”*

### Régimen de participación del menor

El artículo 22 Decreto 131/2008, del Gobierno Vasco, establece que el ejercicio efectivo del derecho a la participación implicará que los niños, niñas y adolescentes puedan, atendiendo a su edad y capacidad para comprender:

- “a) hacerse oír en las decisiones de trascendencia que les afecten cuando tengan doce años, o si todavía no hubieran alcanzado dicha edad, siempre que tengan juicio suficiente;*
- b) participar en la evaluación de sus necesidades;*
- c) participar en la elaboración de su plan de intervención individualizada o plan educativo individualizado;*
- d) participar en la elaboración o modificación del reglamento de régimen interno o guía de convivencia, así como en la programación y desarrollo de las actividades del recurso de acogimiento residencial;*
- e) intervenir en la organización y el funcionamiento del recurso de acogimiento residencial por medio de los cauces de participación*

*existentes y por medio de los procedimientos de sugerencias y reclamaciones;*

- f) participar en los procedimientos de inspección y de evaluación periódica de la calidad del recurso de acogimiento residencial;*
- g) contar con la participación de sus padres, madres o persona que ejerce la tutoría en su atención y en las decisiones que les conciernen, siempre que no sea contrario a su interés superior.”*

A tal efecto, el artículo 52 del Decreto 54/2005, de 7 de julio, de la Junta de Castilla y León, dispone que todos los centros “*dispondrán los cauces y estructuras para permitir a los menores en ellos alojados dicha participación, facilitar el intercambio de ideas y la expresión de opiniones, recoger las propuestas y formalizar los compromisos, determinando su estructura, tareas y régimen de reuniones en el Reglamento de funcionamiento interno*”.

#### Régimen disciplinario.

Tal y como ya se ha señalado, entre los aspectos que se deben incluir en los reglamentos de régimen interno de los centros figura el establecimiento de un marco de normas de convivencia que sean la expresión de los valores que se aceptan y por los que debe regirse la convivencia entre menores y adultos.

La Orden de 23 de octubre de 2007, de la Junta de Andalucía, señala en su punto 5.1. que el centro debe proponer un sistema de refuerzos de conductas positivas que sea lo suficientemente flexible como para contar con el consenso de todas las personas responsables, y admitir las posibles sugerencias de cada menor. Además, este sistema de refuerzos ha de ser de aplicación en los diferentes ámbitos de la vida del centro, como:

- Actitud y comportamiento con todas las personas que conviven en el centro.
- Hábitos de higiene personal, orden, puntualidad y horarios.
- Aprovechamiento de las actividades programadas para dentro y fuera del centro.



- Uso y cuidado de las instalaciones.
- Respeto a las normas y a la organización del recurso residencial.

Algunos de los refuerzos positivos que la citada orden contempla son los siguientes:

- Refuerzos relacionados con adquisiciones materiales y adaptaciones especiales: asignaciones económicas extras, obtención de golosinas y juguetes, adaptaciones y cambios de menú puntuales...
- Refuerzos relacionados con el horario y condiciones de uso del recurso residencial: mayor tiempo de uso del ordenador o de los videojuegos, flexibilidad en los horarios de salida y llegada al centro, posibilidad de realizar pequeñas fiestas...
- Refuerzos relacionados con actividades de ocio y tiempo libre: elección de títulos de películas de video o cine, salidas de ocio extraordinarias, acceso a diversas actividades, campamentos de verano...
- Reforzadores sociales: reconocimiento público por parte del personal del centro, participación en actividades de celebración de logros adquiridos (entrega de notas, fiestas y similares)...

Asimismo, en la normativa del centro han de detallarse con claridad todas aquellas conductas que alteran el modelo convivencial reglamentariamente establecido, pudiendo clasificarse en alteraciones menos graves, graves y muy graves de la convivencia.

Las mencionadas normas autonómicas citan, a grandes rasgos, las conductas que pueden considerarse contrarias a la convivencia -que habrán de detallarse en los reglamentos de régimen interno- entre las cuales podemos distinguir las siguientes:

- Aquéllas que afectan a la salud y seguridad del propio menor y sus compañeros (actuaciones perjudiciales para la salud, introducir, poseer o consumir en el centro drogas o sustancias

- prohibidas por las leyes o no autorizadas por el centro, introducir armas en el centro...).
- Aquéllas que afectan a los compañeros o sus bienes personales (insultos, amenazas, humillaciones, agresiones, abusos, hurtos...).
  - Aquéllas que afectan a los adultos o sus bienes personales (insultos, amenazas, agresiones, hurtos...).
  - Aquéllas que afectan a los bienes colectivos e instalaciones (roturas intencionadas, destrozos...).
  - Aquéllas que afectan al normal desarrollo de las actividades cotidianas (incumplimiento deliberado y consciente de horarios básicos, absentismo escolar, ausencias injustificadas del centro...).
  - Hechos o comportamientos ocurridos fuera del centro que supongan daños contra personas o bienes.

A continuación, el Reglamento de régimen interno debe especificar qué tipo de medidas de corrección educativa son de aplicación, en función del tipo de alteración de las normas de convivencia del mismo, especificándose quién las aplica, en qué condiciones, la duración de las mismas y cualquier otra información al respecto.

El Decreto 355/2003, de la Junta de Andalucía, considera la acción correctiva como *“parte de un proceso educativo por el que las personas adultas enseñan a los menores a comportarse de acuerdo con las normas sociales y con los valores éticos”*.

La corrección deberá ejercerse de forma inmediata y proporcionada a la conducta de los menores, teniendo en cuenta las circunstancias personales de éstos, su actitud y los resultados derivados de su comportamiento. A este respecto, la Orden de 17 de enero de 2008, de la Generalitat Valenciana, establece en su artículo 81.3 que *“para calificar la conducta, deberán tenerse en cuenta las siguientes consideraciones:*

- a) *La edad de la niña o del niño.*
- b) *La situación de su Programa de Intervención Individual.*

- c) *El grado de intencionalidad o negligencia en el incumplimiento de deberes.*
- d) *La reiteración de la conducta.*
- e) *El perjuicio causado a las personas, a los bienes y las instalaciones, y el nivel de alteración del funcionamiento del centro.”*

Las medidas no podrán implicar directa o indirectamente castigos corporales, maltrato psíquico, privación de la alimentación o del descanso, privación del derecho a sus relaciones personales, privación del derecho a la educación obligatoria y de asistencia al centro escolar, ni atentar contra la dignidad de la persona mediante acciones que conduzcan a su humillación o ridiculización, y, en ningún caso, podrán suponer restricciones de igual o mayor entidad que las establecidas en la legislación reguladora de la responsabilidad penal de los menores.

A efectos de la graduación de las correcciones, la Orden de 23 de octubre de 2007, de la Junta de Andalucía, establece que se tendrá en cuenta lo siguiente:

“1. *Son circunstancias paliativas:*

- a) *El reconocimiento espontáneo de la conducta incorrecta y la petición de excusas.*
- b) *La reparación del daño producido.*
- c) *La falta de intencionalidad.*
- d) *El mantenimiento de una conducta habitual positiva y favorecedora de la convivencia.*

2. *Son circunstancias intensificadoras:*

- a) *La premeditación y la reiteración.*
- b) *Causar daño, injuria u ofensa a los compañeros y compañeras de menor edad o a quienes se hayan incorporado recientemente al centro.*

- c) *Cualquier acto que fomente la violencia, la discriminación, el racismo, la xenofobia o la incitación colectiva al incumplimiento de las normas de convivencia.”*

*Esta misma orden continúa señalando que “la toma de conciencia y la asunción de responsabilidades, unidas a la muestra de arrepentimiento sincero, podrán ser suficientes como elementos reeducadores y correctores, incluso ante hechos calificados como alteraciones graves de las normas de convivencia”.*

En cuanto a la metodología a emplear para realizar la corrección, el artículo 42 del Decreto 355/2003, de la Junta de Andalucía, dispone:

*“1. La corrección de la conducta de los menores se efectuará inicialmente indicándoles la improcedencia de su comportamiento y dialogando con ellos a fin de hacerles reflexionar sobre lo sucedido, sus causas y consecuencias. Asimismo, se les mostrarán alternativas a su conducta, como forma de ayudarles en su progresión hacia el autocontrol, y se les ofrecerá la oportunidad de rectificar su conducta.*

*2. En los casos en los que el previo diálogo mantenido con los menores hubiera resultado insuficiente para producir una modificación en su conducta, podrán aplicarse las siguientes actuaciones:*

- a) *Restricción de recreos, actividades lúdicas y de ocio.*
- b) *Asignación de tareas complementarias o de un periodo de autorreflexión, de carácter constructivo y adecuadas a la edad de los menores.*
- c) *Retirada de una parte del dinero de bolsillo con el que el Centro financia los gastos particulares de los menores durante la semana, previa información del destino que se asignará al mismo.*
- d) *Sufragar con el dinero asignado los daños que haya causado a las propiedades.*
- e) *Separación del grupo, en su habitación, con el fin de recuperar el autocontrol.”*

La acción de corrección ante las conductas contrarias a las normas de convivencia será aplicada por los educadores que estén presentes en ese momento, informando posteriormente de lo ocurrido al resto del equipo educativo y a la Dirección del centro.

En el caso de conductas gravemente perjudiciales para la convivencia, la acción correctiva será acordada por la Dirección del centro, oídos los equipos educativo y técnico, dándose cuenta al Servicio especializado de protección de menores de la acción correctiva aplicada.

Por lo que respecta a la sanción de separación del grupo, el artículo 97 del Decreto 131/2008, del Gobierno Vasco, establece lo siguiente:

*“La medida de separación de grupo supondrá la permanencia del niño, niña o adolescente en su habitación, durante el horario de actividades del centro, excepto para:*

- a) Cubrir sus necesidades de alimentación.*
- b) Atender sus necesidades fisiológicas.*
- c) Asistir a la escuela, centro formativo o centro de trabajo.*
- d) Acudir a las sesiones de tratamiento médico o terapéutico.*
- e) Cumplir con el régimen de visitas establecido con sus familiares.”*

La duración de esta sanción diferirá en función de la regulación que al respecto se haya podido hacer en cada Comunidad autónoma y de lo que disponga el reglamento de régimen interno del centro.

En el caso del País Vasco, el decreto mencionado dispone que, en caso de incumplimiento leve, podrá aplicarse la separación del grupo durante un tiempo máximo de una hora, por conducta grave durante tiempo máximo de un día, y por conducta muy grave durante un tiempo máximo de dos días, en todos los casos con acompañamiento y supervisión de un adulto.

Por su parte, la Orden de 17 de enero de 2008, de la Generalitat Valenciana, establece que la separación del grupo no podrá exceder los

cuatro días consecutivos, y el Decreto 54/2005, de 7 de julio, de la Junta de Castilla y León, un máximo de cuatro horas. En estos dos casos, sin embargo, no se precisa si la medida se aplicará en la habitación del menor o en otra diferente.

### Protocolo de intervención en crisis

Para impedir o detener una acción violenta de los menores que pudiera resultar peligrosa para ellos mismos o para otras personas, cuando no estén dispuestos a cesar en su actuación, tanto el Decreto 131/2008, del Gobierno Vasco, como el Decreto 355/2003, de la Junta de Andalucía, prevén la posibilidad de que, con la autorización previa de la persona que ejerce la Dirección o las funciones de responsable del mismo, se apliquen medidas de contención a los menores que pueden consistir en la inmovilización física personal y el aislamiento.

En ambos casos, el empleo de los medios de contención será proporcional al fin pretendido y nunca supondrá una sanción encubierta. Sólo se aplicarán esos medios cuando no exista otra manera menos gravosa de conseguir la finalidad perseguida y por el tiempo estrictamente necesario para garantizar que el menor se encuentre en disposición de controlar su propia conducta y establecer de nuevo una relación interpersonal segura y respetuosa de los derechos del resto de residentes y del personal.

La inmovilización física personal -o “*contención física*”, como es denominada habitualmente por menores y trabajadores de los centros- supondrá la aplicación de medidas de control físico ante las acciones violentas realizadas por menores. De acuerdo con lo previsto en el mencionado Decreto 131/2008, la única forma de inmovilización que podrá emplearse consistirá en la sujeción directa del menor por otra u otras personas, sin que en ningún momento pueda recurrirse a la ayuda de objeto alguno a tal fin. En ningún caso podrán utilizarse los fármacos como medida de contención.

La inmovilización siempre deberá realizarse garantizándose la integridad física y moral del menor, debiendo aplicarse con la menor

fuerza y el menor periodo de tiempo posible y procurando que haya más de un profesional presente durante la aplicación de la medida de inmovilización. Además, se deberá explicar al menor el sentido y justificación de la inmovilización.

En cuanto a la facultad para aplicar este tipo de corrección, el Decreto 355/2003 dispone en su artículo 46 que *“sólo podrá decidirse o realizarse por los miembros del equipo educativo del centro, que podrán recabar el apoyo de otro personal del mismo, si fuera necesario, informándose a la Dirección del centro y, en función de su gravedad, al Servicio especializado de protección de menores”*.

El aislamiento, por su parte, consiste en la estancia del adolescente en una habitación, de la que se impida su salida. Esta medida tendrá carácter excepcional y se utilizará cuando los menores hubieran perdido el control de su conducta de forma prolongada, y persistiera el peligro para la integridad física de aquellos o de otras personas. Esta medida no debe confundirse con las sanciones de separación del grupo por incumplimiento de una norma de convivencia, si bien en las normas autonómicas referidas anteriormente, con excepción del Decreto 131/2008, del Gobierno Vasco, no quedan claramente delimitadas ambas medidas.

En citado decreto del País Vasco se establece que la *“habitación de aislamiento”* deberá ser supervisada por los técnicos del correspondiente Servicio Territorial Especializado de Protección a la Infancia y la Adolescencia antes de su puesta en funcionamiento y, posteriormente, de forma periódica, deberá cumplir los siguientes requisitos:

- “a) Deberá estar aislada del resto de las dependencias.*
- b) Deberá disponer de una puerta de seguridad para su acceso, dotada de una mirilla o ventanilla de metacrilato adaptada de forma que desde la misma pueda observarse la totalidad de la sala de contención.*
- c) Dispondrá del mobiliario mínimo indispensable: silla o sofá anclados al suelo o paredes.*

- d) *No habrá ningún objeto susceptible de ser arrojado o de ser utilizado para agresión o autolesión.*
- e) *La instalación eléctrica presentará las siguientes características: la iluminación estará empotrada en el techo y protegida con pantalla de metacrilato; se activará desde el exterior; no habrá enchufes; no habrá ningún tipo de cableado exterior.*
- f) *Se evitará que las paredes tengan salientes o vértices que puedan ser utilizados para autolesionarse.*
- g) *Asimismo, se evitará que las paredes estén revestidas de papel, azulejo o cualquier otro tipo de cerámica, procurando que estén revestidas de material acolchado, incluida la parte interna de la puerta.”*

En principio, el aislamiento deberá mantenerse durante el tiempo indispensable para garantizar la seguridad de los menores y de las demás personas. No obstante, el tiempo máximo de permanencia en la sala que se utilice a tal fin depende de lo que se haya previsto en la normativa de cada Comunidad, en su caso, o en los reglamentos de régimen interno de los centros. En el País Vasco, la duración no podrá exceder de doce horas.

En cuanto a la forma de llevar a cabo el aislamiento, el Decreto 131/2008, del Gobierno Vasco, establece que deberá ser supervisado por, al menos, un miembro del equipo educativo del centro, en intervalos que garanticen la seguridad del menor, y, durante el periodo de aislamiento, el menor recibirá la visita del o la médico o del personal especializado que precise y tendrá cubiertas todas sus necesidades alimenticias y fisiológicas. Además, el menor debe ser informado del motivo y la finalidad del aislamiento.

El citado decreto establece la obligatoriedad de que la persona que actúe como responsable del recurso rellene un impreso en el que se harán constar los siguientes datos:

- a) *datos de filiación de la persona menor de edad;*
- b) *fecha y hora de ingreso en la sala de aislamiento;*



- c) *expresión detallada de los hechos que han motivado dicho ingreso;*
- d) *pertenencias, objetos y prendas personales que se le retiran;*
- e) *en su caso, incidencias ocurridas en la sala;*
- f) *fecha y hora de salida;*
- g) *devolución de sus pertenencias a la persona menor de edad.”*

De este impreso deberá remitirse copia, de forma inmediata, al correspondiente Servicio Territorial Especializado de Protección a la Infancia y a la Adolescencia quien, a su vez, deberá remitir copia, a efectos informativos, al Ministerio Fiscal. Asimismo se incluirá copia en el expediente de la persona menor de edad.

En una línea similar, el Decreto 355/2003, de la Junta de Andalucía, dispone en su artículo 46 que la aplicación de la separación del grupo requerirá la autorización del director del centro. Si dada la urgencia no es posible contar con el acuerdo del director, se le deberá notificar lo antes posible. Todos los incidentes de la separación del grupo deberán ser registrados, documentados y comunicados al servicio especializado de protección de menores en el plazo de 24 horas. Además, en caso de que la separación se prolongase más de veinticuatro horas, se deberá poner en conocimiento del Ministerio Fiscal.

Finalmente, y en relación con el posible abuso que de estas medidas se pudiera hacer uso, resulta de interés señalar que el Decreto 131/2008, del Gobierno Vasco contempla en su artículo 99.5 lo siguiente:

*“Si en un recurso de acogimiento residencial se produjeran con frecuencia incidentes que requieran la aplicación de medidas de inmovilización física personal o de aislamiento será necesario evaluar el clima del recurso de acogimiento residencial, las actitudes y expectativas de las y los profesionales y sus relaciones con los niños, niñas y adolescentes, así como las políticas o criterios de asignación de niños, niñas o adolescentes al recurso de acogimiento residencial y de agrupación de estos.”*

### **3.3. Sinopsis de la información recibida de las comunidades autónomas.**

A continuación, resulta aconsejable facilitar al lector un resumen de la información recibida de las entidades públicas de protección de menores, destacando los principales aspectos de los sistemas de protección de menores en situación de dificultad social existentes en las comunidades autónomas, manteniendo el orden seguido en la transcripción de la información recibida.

#### **\* Centros de protección para la atención a menores con problemas de conducta.**

Los recursos existentes y las denominaciones bajo las que se engloban estos centros difieren según cada Comunidad autónoma, pudiendo citarse los siguientes ejemplos:

- En Andalucía se clasifican en recursos para trastornos de conducta, trastorno de personalidad o conflicto social.
- En el Principado de Asturias, la normativa autonómica prevé la existencia de “*unidades de régimen especial*” en los centros de alojamiento de menores.
- En Cantabria, el único centro es un “*centro de socialización de régimen cerrado para menores que no aceptan las normas de convivencia*”.
- En Castilla-La Mancha, “*centro especializado de asistencia terapéutica*”.
- En Castilla y León hace referencia a “*centro terapéutico para menores con problemas de salud mental*” y “*hogar de socialización para menores con trastorno de conducta*”.
- En Guipúzcoa los contempla como “*centros educativo-terapéuticos*”.
- En Madrid, estos centros se denominan “*centros de adaptación psicosocial*” (CAPS).

Aunque la denominación varía, puede afirmarse que la mayor parte de las comunidades autónomas disponen de centros en su territorio para

atender a menores en situación de dificultad social, y las que carecen de centros propios de estas características subrayan la necesidad de crearlos.

**\* Actuaciones previas y régimen de ingreso.**

En la mayoría de las comunidades, no existe un protocolo para la derivación de los menores a centros específicos de trastornos de conducta, en el que se contemplen unas pautas regladas sobre el diagnóstico y otras posibles actuaciones a realizar con carácter previo al ingreso. Las actuaciones pueden variar desde la elaboración de un diagnóstico clínico previo, el estudio y valoración por un equipo multiprofesional, hasta el simple informe social del centro anterior.

El régimen de ingreso también difiere de una Comunidad a otra; aunque todas ellas adoptan una resolución administrativa encomendando la guarda del menor al centro, la exigencia de autorización judicial o el trámite de audiencia al menor, son muy distintos.

A continuación, para su mejor comprensión y con objeto de facilitar la comparación entre las diferentes pautas de actuación, en el siguiente cuadro se sintetiza la información proporcionada al respecto por las comunidades autónomas:

CCAA	ACTUACIONES PREVIAS Y RÉGIMEN DE INGRESO
ANDALUCÍA	La propuesta de derivación no requiere un diagnóstico clínico previo, con excepción de los casos de tratamiento de graves trastornos asociados a patologías psiquiátricas, en los que la propuesta se argumenta también a nivel psicológico y se requiere autorización judicial previa, salvo internamiento urgente. Tras la propuesta, se da audiencia al menor y, seguidamente, ésta se eleva a la Comisión Provincial de Medidas de Protección.
ARAGÓN	Se realiza un estudio/diagnóstico previo en el que un equipo formado por psicólogos, trabajadores sociales y educadores, y, en el caso de menores susceptibles de tener una patología relacionada con la salud mental, una unidad de psiquiatría, valoran las medidas de protección más adecuadas para el menor, que son aprobadas por el Instituto Aragonés de Servicios Sociales.
ASTURIAS	No hay centros especializados en el Sistema de Protección de Menores. Cuando, desde dicho Sistema, resulta necesario el ingreso de algún menor en los centros especializados de salud mental, éste se realiza a través del servicio médico de urgencias.

<b>CCAA</b>	<b>ACTUACIONES PREVIAS Y RÉGIMEN DE INGRESO</b>	
	<b>GRAN CANARIA</b>	La propuesta se formula por el Cabildo tras el diagnóstico y valoración por el Servicio Canario de Salud y un gabinete psicopedagógico, y es la Comunidad autónoma la que finalmente determina la adopción de la medida.
<b>CANARIAS</b>	<b>TENERIFE</b>	La Mesa de valoración de la Unidad de Infancia y Familia estudia la conveniencia de la derivación tras el diagnóstico del Servicio Canario de Salud, y, posteriormente, en la Comisión Técnica de Valoración, el Gobierno de Canarias y el Cabildo de Tenerife determinan la medida que se adoptará.
<b>CANTABRIA</b>	Los ingresos en estos centros específicos requieren autorización judicial para poder aplicar medidas de contención, si bien en algún caso se ha producido el ingreso voluntario de los menores y se ha solicitado la autorización judicial con posterioridad.	
<b>CASTILLA-LA MANCHA</b>	Se solicita la valoración de la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil, salvo en aquellos casos en los que la situación de grave riesgo del menor impida un diagnóstico previo al ingreso. La propuesta se estudia por la Comisión de Valoración y Diagnóstico y requiere la solicitud de autorización judicial, con carácter previo al ingreso, a no ser que la medida se adopte con carácter de urgencia, en cuyo caso se solicita dentro del plazo de 24 horas tras el ingreso.	
<b>CASTILLA Y LEÓN</b>	La Comisión de Valoración efectúa la evaluación, la propuesta de derivación y el trámite de audiencia al menor y la familia, tras lo cual adopta el "plan de caso" y se deriva si es necesario a un dispositivo especial, dando cuenta al fiscal. También se puede instar el internamiento, judicialmente autorizado, en un establecimiento de salud mental.	
<b>CATALUÑA</b>	<b>Información no facilitada</b>	
<b>EXTREMADURA</b>	No existe protocolo de derivación establecido. En la práctica, la propuesta de ingreso es realizada por el equipo técnico de seguimiento del centro de referencia del menor, aportando, en su caso, informes de los servicios de salud mental.	
<b>GALICIA</b>	La derivación se efectúa por la Vicepresidencia de la Igualdad y del Bienestar de la Junta de Galicia una vez que el Servicio de Salud Mental del Servicio Gallego de Salud haya diagnosticado fehacientemente problemas derivados de patologías psíquicas.	
	<b>MALLORCA</b>	La propuesta de atención en centro específico debe venir indicada por un informe médico psiquiátrico, y el técnico de protección de menores de referencia, conjuntamente con la familia y el Equipo de Valoración, estudian la viabilidad de la medida, que es aprobada por la Comisión Técnica Asesora.
<b>ILLES BALEARS</b>	<b>MENORCA</b>	La propuesta de ingreso por el Servicio de Protección de Menores requiere informe psiquiátrico y solicitud de autorización judicial, y la medida es aprobada mediante resolución administrativa.
	<b>EIVISSA</b>	La propuesta de ingreso se realiza conjuntamente por los diferentes servicios implicados -incluida la Unidad de Salud Mental Infantojuvenil-, y requiere la comparecencia del menor y autorización judicial.
<b>LA RIOJA</b>	La propuesta de ingreso requiere un diagnóstico psiquiátrico y autorización judicial.	

<b>CCAA</b>	<b>ACTUACIONES PREVIAS Y RÉGIMEN DE INGRESO</b>	
<b>MADRID</b>	Una vez asumida la tutela, se valora el recurso más apropiado por la Comisión de Apoyo Familiar, según informes a nivel educativo, social, psicológico y psiquiátrico. La medida es aprobada por el Instituto Madrileño del Menor y la Familia.	
<b>MURCIA</b>	La propuesta de ingreso en centro específico se realiza atendiendo al diagnóstico.	
<b>NAVARRA</b>	La Dirección General de Familia, Infancia y Consumo, realiza, con carácter previo al internamiento en centro específico, un trabajo de valoración en los centros de observación y acogida.	
<b>PAIS VASCO</b>	<b>ÁLAVA</b>	El ingreso se determina por la entidad pública a petición de los padres. No obstante, al no ser Sansoheta un centro para menores con problemas de salud mental, no es prescriptivo un diagnóstico de tal índole para su acogida.
	<b>GUIPÚZCOA</b>	La propuesta de ingreso se formula por los técnicos de la Diputación Foral, tras una evaluación de los informes médicos, psiquiátricos y psicológicos. Asimismo, se da trámite de audiencia al menor y, en caso de oposición a la medida, se solicita autorización judicial.
	<b>VIZCAYA</b>	El ingreso en estos centros se realiza de manera idéntica al ingreso en cualquier otro centro de protección, es decir, no se recaba autorización judicial ni se lleva a cabo un diagnóstico clínico específico, sino un procedimiento de evaluación del caso.
<b>VALENCIA</b>	El ingreso del menor se realiza por resolución de la Dirección Territorial de Bienestar Social, previa instrucción de un expediente administrativo.	
<b>CEUTA</b>	Una vez que hay propuesta de internamiento en centro especializado y el menor es aceptado en el centro, se requiere información médica sanitaria actualizada, informe psiquiátrico, informe educativo completo del menor, e informe-propuesta a la Comisión de Atención a la Infancia, que solicita la autorización judicial para el internamiento.	
<b>MELILLA</b>	La propuesta de ingreso por al entidad pública requiere un diagnóstico clínico que recomiende el referido internamiento y autorización judicial.	

No podemos dejar de señalar que en la información recibida de las comunidades autónomas, no se hace mención a la forma en que se atestigua la audiencia y posible consentimiento del menor para su ingreso en estos centros. En general, las administraciones consideran que, al tener la tutela de los menores, pueden derivarlos al centro que se considere más adecuado para su interés superior. No obstante, la Consejería de Castilla y León hace hincapié en la audiencia del menor durante la fase de evaluación y propuesta de actuación. Asimismo, la Diputación Foral de Guipúzcoa señala que, una vez que los técnicos orientan el ingreso en un centro específico, los educadores del centro en el

que reside el menor le informan sobre la adopción de esta medida y las razones que la justifican, realizando un trámite de audiencia a fin de escuchar su opinión. Las disposiciones de Navarra prevén que para el ingreso en un centro se recabe el consentimiento del menor y el de la familia.

\* **Tiempo de permanencia y motivos del alta**

La diversidad de perfiles de los menores atendidos en los centros estudiados dificulta la programación de unos plazos estrictos para su tratamiento. Por ello, en general se indica que el tiempo de estancia en estos centros se encuentra vinculado al diagnóstico y a la evolución del tratamiento. Sin embargo, en algunos informes se constata que la carencia de recursos intermedios y del apoyo familiar condiciona una prolongación de la permanencia en estos centros que perjudica a los menores.

Los motivos de alta señalados por todas las administraciones se refieren al cumplimiento de objetivos, a la mayoría de edad, o al traslado a otros recursos. No obstante, de la información recabada en los centros se desprende que el motivo menos habitual es el alta por cumplimiento de objetivos, y que el traslado a otros centros responde más a las necesidades de la Administración que a las del menor implicado.

\* **Escolarización y programas de formación**

Por lo que respecta a la escolarización y programas de formación, la totalidad de las administraciones públicas resaltan la conveniencia de utilizar los canales normalizados a través de los recursos educativos y de formación existentes en la zona.

Varias entidades de protección de menores destacan que tienen suscritos acuerdos con las correspondientes autoridades educativas a fin de asegurar la escolarización inmediata de los alumnos que se vean afectados por los cambios de centros.

En ocasiones, los centros se encuentran dotados de un aula unitaria de educación compensatoria, que habitualmente depende de un centro educativo próximo, con una dotación de profesorado sujeto a la autoridad educativa.

Se ha puesto también de manifiesto que la mayoría de los menores de 16 años que acuden a estos centros han sido expulsados o presentan un alto grado de absentismo escolar y un gran desinterés, lo que está motivando la búsqueda de alternativas a través de programas de atención por profesores en el centro hasta que los menores estén preparados para incorporarse a un aula normalizada.

En este mismo sentido se han iniciado experiencias interesantes para la formación prelaboral dirigida a motivar el interés del menor por aprender y adquirir una titulación.

\* **Régimen interno**

Tras el estudio de la información facilitada por las comunidades autónomas en relación con la normativa autonómica referida al régimen interno y disciplinario de los centros, puede decirse que son pocas las comunidades que han regulado expresamente esta importante cuestión.

A este respecto, es de destacar que la existencia de una normativa autonómica específica para estos centros, así como de reglamentos de régimen interior completos, en todos ellos, redundaría en una mayor garantía del respeto a los derechos de los menores y del cumplimiento por el centro de las normas de organización y funcionamiento. Y sería especialmente necesaria su existencia en relación con el ejercicio de las potestades correctoras ante los comportamientos inadecuados de los menores.

\* **Régimen de garantías de los derechos de los menores.**

En cuanto a los procedimientos de que disponen los menores para reclamar sus derechos, en general se hace referencia a la posibilidad de remitir quejas, peticiones y recursos a las autoridades administrativas y

judiciales. Además se subraya la existencia de un registro de posibles quejas.

En cambio, son pocos los casos en que se cita la entrevista periódica con los técnicos de referencia o las inspecciones de la Administración, y tan sólo en relación con los centros que acogen a menores de reforma se hace referencia a las visitas del Ministerio Fiscal o del juez.

\* **Personal.**

Con carácter general, la titulación que se exige al personal de los centros es similar en todas las comunidades autónomas.

Respecto a los educadores, éstos deben contar, al menos, con titulación media en áreas afines a la intervención social y con menores.

Por su parte, el equipo técnico suele estar compuesto por psicólogo, trabajador social y ayudantes técnicos sanitarios, si bien puede variar su mayor o menor grado de especialización y su dedicación a tiempo completo o parcial (el psicólogo, por ejemplo, puede estar dedicado a la atención en un centro desde jornada completa en algunos casos, hasta media jornada semanal en otros).

En cuanto a las incidencias del personal, tales como incapacidades temporales, altas y bajas frecuentes, no ha sido posible hacer un análisis mínimo con la información facilitada por las comunidades autónomas.

\* **Inspecciones.**

Atendiendo a la responsabilidad que tiene la Administración respecto de la situación de estos menores y a las normas que prevén la exigencia de inspecciones periódicas, al menos cada seis meses, se solicitó a las consejerías competentes en cada Comunidad autónoma, copia de las actas de las inspecciones realizadas a los centros.

Si bien la documentación remitida a este respecto refleja una situación dispar, se puede afirmar que ninguna de las administraciones



implicadas hace un seguimiento frecuente de la situación en que se encuentran los centros, y muy pocas mantienen un contacto regular y fluido con los menores.

Sólo seis entidades públicas nos remitieron actas de las visitas de inspección: Castilla-La Mancha, Castilla y León, Guipúzcoa, Murcia, Navarra y Valencia. Estas actuaciones, que al parecer en ningún caso han derivado en la incoación de expediente sancionador, se diferencian en su grado de fiscalización de todos los aspectos relativos al buen funcionamiento del recurso, más allá de los meros aspectos formales, y su exhaustividad en cuanto al análisis de los mismos y a su formulación de recomendaciones al respecto.

\* **Normativa.**

Todas las comunidades autónomas disponen de una normativa referida a la protección de la infancia y la adolescencia, y al funcionamiento y organización de los centros de servicios sociales en el ámbito de sus respectivos territorios. Algunas, además, han aprobado normas sobre el reglamento de régimen interior o el proyecto educativo marco de los centros de protección de menores.

La inmensa mayoría de comunidades, no obstante, carece de legislación específica referida a los centros de atención a menores en situación de dificultad social con trastornos de conducta.

#### **4. LA RED DE CENTROS PARA LA ATENCIÓN A MENORES EN SITUACIÓN DE DIFICULTAD SOCIAL.**

##### **4.1. Consideraciones generales.**

La actuación de las administraciones públicas debería tener como finalidad primordial la prevención de los problemas de conducta de los menores y la aplicación de medidas en el propio entorno socio-familiar del niño. Así lo prevé expresamente la legislación de Andalucía, Castilla-La Mancha, Cataluña, Galicia, Madrid, Navarra y Valencia. Asimismo, algunas normas autonómicas prevén que la atención socioeducativa o terapéutica pueda comportar el ingreso del menor en un centro especializado: Castilla-La Mancha, Navarra. En el caso de Navarra o Cataluña, la Ley señala expresamente que la medida de ingreso del menor en un centro sólo se adoptará cuando hayan fracasado otras medidas aplicadas en el entorno socio-familiar.

Sin embargo, cuando los padres solicitan apoyo para afrontar los problemas de conducta, encuentran dificultades y disfunciones en el ámbito educativo y en el sanitario. La derivación de responsabilidades terapéuticas al ámbito escolar, a los profesionales del sector privado y a las iniciativas de los familiares, lleva a estos últimos a recurrir a la entidad pública de protección de menores para ingresar a sus hijos en un centro especializado.

En algún caso, la Administración autonómica ha negado que estos recursos puedan alcanzar a menores que no se encuentran bajo la tutela o guarda administrativa y ha ofrecido a la familia la alternativa de la tutela administrativa como vía para acceder a estos recursos. En otros casos, se plantea como vía para acceder a los centros de protección especializados la atribución voluntaria a la Administración de la guarda del menor, que no supone la suspensión de la patria potestad.

De una u otra forma, desde hace años, las entidades públicas competentes en protección de menores han precisado y precisan del establecimiento de recursos residenciales para la atención a los menores en situación de dificultad social, y esta demanda parece crecer cada vez más.

#### **4.2. Población: menores protegidos.**

La Estadística Básica de Medidas de Protección a la Infancia, elaborada por la Dirección General de las Familias y la Infancia, del Ministerio de Educación, Política Social y Deportes, cifra en 29.544 el número total de menores que, el 31 de diciembre de 2006, se encontraban tutelados por alguna Administración pública española. Al mismo tiempo, se señala que existen 9.590 menores con expediente de guarda administrativa. Por otra parte, en el mismo periodo había 11.257 menores acogidos en centros (sin contabilizar los de Andalucía, Mallorca y Melilla, cuyos datos no figuran en esta estadística), bien como consecuencia de la tutela o con independencia de ella.

En los últimos años, la tendencia, tanto en el número de tutelas como en el de acogimientos residenciales, es ascendente, lo que permite inferir que en el año 2008 ambas cifras deben ser ligeramente superiores.

La población atendida en los recursos de acogimiento residencial de protección de menores se caracteriza por los siguientes rasgos:

- Se trata de niños y niñas de 0 a 18 años. Por tanto, su edad se encuentra en etapas cruciales del desarrollo evolutivo.
- Son menores con los que se ha adoptado una medida de protección, o bien se hallan en situación transitoria mientras se resuelve su situación de desamparo.

De entre todos esos niños, nuestro estudio se centra en los menores atendidos en recursos residenciales de protección que, como consecuencia de su grave inadaptación al entorno familiar y educativo en el que se

desarrollan, pueden llegar a provocarse daños a sí mismos, o causar perjuicios a terceros.

Los datos relativos a menores en situación de conflicto social no se encuentran desglosados. No obstante, de nuestra investigación se desprende la existencia de 805 plazas residenciales para la atención de menores en dicha situación, en los 58 centros que se identifican a continuación.

#### 4.3. Red nacional de centros: localización y distribución geográfica.



CENTROS	LOCALIDAD	PROVINCIA	PLAZAS <sup>1</sup>	ENTIDAD GESTORA	
<b>ANDALUCÍA</b>					
1	Paco Fernández	Vicar	Almería	8	NOESSO
2	Casa Nicolás Salmerón	Alhama	Almería	8	AFINSA

CENTROS		LOCALIDAD	PROVINCIA	PLAZAS <sup>1</sup>	ENTIDAD GESTORA
3	La Casa	Purchena	Almería	15	INTERPRODE
4	Las Marismas	San Fernando	Cádiz	7	ENLACE
5	Centro CTT	Benalup	Cádiz	15	MÁRGENES Y VÍNCULOS
6	El Rocío	Puerto Sta María	Cádiz	15	AFANAS
7	Santa Elena II	Puente Genil	Córdoba	8	DIANOVA
8	Casa de Menores de Rute	Rute	Córdoba	8	VALERIANO PÉREZ
9	Domingo Savio II	Córdoba	Córdoba	8	DON BOSCO
10	Educador Luis Muñoz	Córdoba	Córdoba	8	ADSAM
11	Vado de los Bueyes <sup>3</sup>	Lucena	Córdoba	22	EMET-ARCO IRIS
12	Prado de Santa María II <sup>4</sup>	Hornachuelos	Córdoba	18	EMET-ARCO IRIS
13	Santa Elena I <sup>3</sup>	Puente Genil	Córdoba	8	DIANOVA ESPAÑA
14	Centro Pifa	Linares	Jaén	8	PIFA
15	Casa La Granja II	Alcalá de Guadaira	Sevilla	8	PAZ Y BIEN
16	Casa Al Quivir	Mairena del Aljarafe	Sevilla	8	E.S. POR LA IGUALDAD
17	Casa Ágora	Sevilla	Sevilla	8	E.S. POR LA IGUALDAD
18	Dulce Nombre de María	Málaga	Málaga	65	I.P. DULCE NOMBRE DE MARÍA
19	Casa Alhendín	Alhendín	Granada	8	ÍNTEGRA II
20	Villa Bojaira	Cájar	Granada	8	DOCETE OMNES
21	El Seranil <sup>2</sup>	Benajaraca	Málaga	DND <sup>7</sup>	SERANIL S.L.
<b>ARAGÓN</b>					
22	Nuestra Sra del Carmen <sup>2</sup>	Garrapinillos	Zaragoza	15	SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
23	Río Grío	Codos	Zaragoza	10	GRÍO
24	Centro de Solidaridad	Zaragoza	Zaragoza	6	CENTRO DE SOLIDARIDAD
25	Los Olivos <sup>4</sup>	Zaragoza	Zaragoza	10	FAIM
26	Prisma	San Juan de Mozarrifar	Zaragoza	12	PRISMA
<b>CANARIAS</b>					
27	Cango	Tacoronte	Tenerife	8	O'BELÉN
<b>CANTABRIA</b>					
28	Isla Pedrosa	Isla Pedrosa	Pontejos	7	CRUZ DE LOS ÁNGELES
<b>CASTILLA-LA MANCHA</b>					
29	Casa Joven Juan Carlos I	Azuqueca de Henares	Guadalajara	13	O'BELÉN
30	Nuestra Señora de la Paz	Villaconejos del Trabaque	Cuenca	7	O'BELÉN
<b>CASTILLA Y LEÓN</b>					
31	San Juan Grande <sup>2</sup>	Palencia	Palencia	3	SAN JUAN DE DIOS
32	El Parral	Burgos	Burgos	5	ASECAL
33	Río Coa	Salamanca	Salamanca	5	ASECAL
34	Zambrana	Zambrana	Valladolid	20	CONSEJERÍA DE FAMILIA E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

CENTROS		LOCALIDAD	PROVINCIA	PLAZAS <sup>1</sup>	ENTIDAD GESTORA
<b>CATALUÑA</b>					
35	Centro Font Fregona <sup>2</sup>	Torrelles de Foix	Barcelona	20	FONT FREGONA FAST S.L
36	Centro Valldaura <sup>2</sup>	Olvan	Barcelona	15	AMALGAMA 7
37	Els Castanyers <sup>3</sup>	Palau- Solita i Plegaman	Barcelona	42	ADMINISTRACIÓN
38	El Pedronyal <sup>3</sup>	Sts M <sup>a</sup> de Palautordera	Barcelona	20	R3 SILIS
39	Can Rubió	Esparreguera	Barcelona	25	ADMINISTRACIÓN
<b>GALICIA</b>					
40	Chavea	Zamar Rubianes	Pontevedra	10	LAR
<b>MADRID</b>					
41	Sirio I	Madrid	Madrid	9	NUEVO FUTURO
42	Sirio II	Madrid	Madrid	9	NUEVO FUTURO
43	Santa Lucía <sup>3</sup>	Ambite	Madrid	20	DIANOVA
44	La Berzosa	Berzosa del Lozoya	Madrid	18	CITAP
45	Picón de Jarama	Paracuellos del Jarama	Madrid	50	O'BELÉN
46	Galapagar	Galapagar	Madrid	17	CONSULTING S.L.
<b>MURCIA</b>					
47	La Quintanilla	Yecla	Murcia	25	DIANOVA
<b>NAVARRA</b>					
48	Félix Echegaray	Pamplona	Navarra	16	NAVARRA SIN FRONTERAS
49	Gazte Bide	Mutilva-Valle Arenguren	Navarra	13	NAVARRA SIN FRONTERAS
50	Zanduetza	Valle del Arce	Navarra	25	DIANOVA
<b>PAÍS VASCO</b>					
51	Irisasi <sup>3</sup>	Usurbil	Guipúzcoa	12	CLECE
52	Azpilicueta	Irún	Guipúzcoa	11	DIANOVA
53	Iturriotz-Azpi	Aia	Guipúzcoa	16	DIANOVA
54	Zabalotxe	Loiu	Vizcaya	16	TERCIARIOS CAPUCHINOS
55	Olabarrieta	Galdácano	Vizcaya	10	BIZGARRI
56	Sansoheta	Vitoria	Álava	8	IZÁN
<b>VALENCIA</b>					
57	Baix Maestrat	Vinaroz	Castellón	15	O'BELÉN
58	L'Omet	Elche	Alicante	14	SOCIALIA

**Fuente:** Elaboración propia con datos facilitados por las CCAA a 2008.

Nota 1: Número total de plazas existentes en los centros de acogimiento residencial que atienden menores en protección con trastornos de conducta.

Nota 2: Centros terapéuticos reconocidos por los servicios de salud

Nota 3: Centro exclusivamente masculino

Nota 4: Centro exclusivamente femenino

Nota 5: Dato no disponible

Como se deduce de la información recibida de las administraciones públicas que se recoge en la tabla precedente, el número total de centros de atención a menores en situación de especial dificultad social existentes en España es de 58, si bien su distribución geográfica no obedece a criterios de planificación previa. La gran mayoría de los recursos se

concentran en Andalucía (36%), seguida de Madrid y País Vasco (10%), y Cataluña (9%).

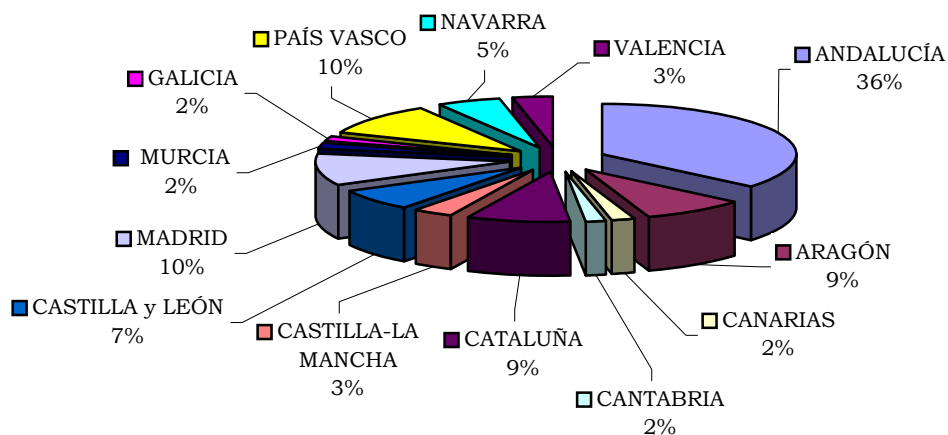
Comunidades como Asturias, Extremadura, Illes Balears, o La Rioja, y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, no cuentan con ningún centro, por lo que se ven en la necesidad de derivar a los menores a centros de otras comunidades autónomas. Sin embargo, conviene precisar que, actualmente, ni Asturias, ni Menorca, ni Ceuta derivan menores a este tipo de recursos.

Como consecuencia de la falta de centros en determinadas comunidades, de la lejanía respecto al lugar de residencia del niño, y de la derivación de menores a establecimientos dispersos a lo largo de la geografía nacional, el menor se ve desplazado, en ocasiones, fuera de su Comunidad autónoma, lo que provoca en él una sensación de desarraigo negativa para su desarrollo personal, a la vez que dificulta la recepción de visitas y entorpece el trabajo con las familias.

Por otra parte, muchas administraciones que derivan menores a otras comunidades se desentienden de las labores de inspección y seguimiento directo de esos niños, quedando dicho seguimiento limitado a un estricto intercambio de informes, lo que puede agudizar la sensación que experimenta el menor de sentirse abandonado por quienes deberían ser responsables de su evolución.

Una circunstancia que dificulta aún más el seguimiento y supervisión de la situación de los menores es la que se da en el centro El Seranil, ubicado en Málaga, que recibe menores de distintas comunidades autónomas, pero no de Andalucía, que no lo tiene catalogado como centro específico para menores en situación de dificultad social y con trastornos de conducta.

## PORCENTAJE DE CENTROS POR COMUNIDAD AUTÓNOMA



**Fuente:** Elaboración propia con datos facilitados por las CCAA a 2008

## NUMERO DE CENTROS EN CADA COMUNIDAD AUTÓNOMA

CCAA	NÚMERO CENTROS
Andalucía	21
Aragón	5
Canarias	1
Cantabria	1
Castilla-La Mancha	2
Castilla y León	4
Cataluña	5
Galicia	1
Madrid	6
Navarra	3
País Vasco	6
Murcia	1
Valencia	2
<b>TOTAL</b>	<b>58</b>

**Fuente:**Elaboración propia con datos facilitados por las CCAA a 2008



Como puede verse en la tabla anterior, la mayoría de las comunidades autónomas (Canarias, Cantabria, Castilla-La Mancha, Valencia, Galicia, Murcia y Navarra) disponen de 1 a 3 centros.

Aunque la mayor parte de los centros se han abierto en los últimos años, en los informes remitidos a esta Institución por las consejerías competentes de las comunidades autónomas, se resalta la necesidad de incrementar los recursos destinados a la atención de menores con problemas de conducta, asociados o no a otras patologías.

A este respecto, cabe señalar que, según la información recabada de esas mismas comunidades autónomas, está prevista la apertura en el presente año de un centro en las Palmas de Gran Canaria y otro en Tenerife, dos centros en Pontevedra y A Coruña respectivamente, en el año 2009, y un centro de titularidad mixta en Cantabria en ese mismo año.

#### ***4.4. Menores en situación de dificultad social atendidos en centros de acogimiento residencial y plazas sufragadas por cada Comunidad autónoma.***

Cada entidad pública responsable de menores, conforme a las necesidades derivadas de la demanda de atención y de los recursos de que disponga en cada momento, puede formalizar conciertos o convenios, o bien contratar plazas concretas en centros específicos de atención a menores con problemas de conducta, se hallen o no ubicados dentro del territorio de la Comunidad autónoma a la que pertenece la entidad.

Así pues, y dado que, en ocasiones, el centro en el se encuentra el niño puede estar localizado en el territorio de otra Comunidad autónoma distinta a la suya de origen, se ha elaborado la siguiente tabla en la que se recoge el número total de menores atendidos en cada centro de acogida cuya estancia es sufragada por su propia Comunidad autónoma, con independencia de que el centro pueda hallarse en otra distinta.

<b>CCAA Origen</b>	<b>PLAZAS <sup>1</sup></b>	<b>CENTRO</b>	<b>Ubicación del centro</b>
ANDALUCÍA	8	Paco Fernández	Andalucía
	8	Nicolás Salmeron	Andalucía
	15	La Casa	Andalucía
	7	Las Marismas	Andalucía
	15	Centro CTT	Andalucía
	15	El Rocío	Andalucía
	8	Santa Elena II	Andalucía
	8	Casa de Menores de Rute	Andalucía
	8	Domingo Savio II	Andalucía
	8	Educador Luis Muñoz	Andalucía
	22	Vado de los Bueyes (Masculino)	Andalucía
	18	Prado de Santa María II (Femenino)	Andalucía
	8	Santa Elena I (Masculino)	Andalucía
	8	Centro Pifa	Andalucía
	8	Casa La Granja II	Andalucía
	8	Casa Al Quivir	Andalucía
	8	Casa Ágora	Andalucía
	22	Dulce Nombre de María	Andalucía
	8	Casa Alhendín	Andalucía
8	Villa Bojaira	Andalucía	
<b>ANDALUCÍA</b>	<b>218 PLAZAS</b>		
ARAGÓN	6	Nuestra Señora del Carmen	Aragón
	10	Río Grio	Aragón
	6	Centro de Solidaridad	Aragón
	10	Los Olivos	Aragón
	12	Prisma	Aragón
	6	Dulce Nombre de María	Andalucía
<b>ARAGÓN</b>	<b>50 PLAZAS</b>		
ASTURIAS	0	En 2008 no se ha derivado ningún menor a este tipo de recurso.	Asturias
<b>ASTURIAS</b>	<b>0 PLAZAS</b>		
CANARIAS	10	Cango	Canarias
<b>CANARIAS</b>	<b>10 PLAZAS</b>		
CANTABRIA	7	Isla Pedrosa	Cantabria
<b>CANTABRIA</b>	<b>7 PLAZAS</b>		
CASTILLA-LA MANCHA	13	Casa Joven Juan Carlos I	Castilla-La Mancha
	7	Nuestra Señora de la Paz	Castilla-La Mancha
<b>CASTILLA-LA MANCHA</b>	<b>20 PLAZAS</b>		
CASTILLA Y LEÓN	3	San Juan Grande	Castilla y León
	5	El Parral	Castilla y León
	5	Río Coa	Castilla y León

CCAA Origen	PLAZAS <sup>1</sup>	CENTRO	Ubicación del centro
	20	Zambrana	Castilla y León
	1	Nuestra Sra. del Carmen	Andalucía
<b>CASTILLA Y LEÓN</b>	<b>34 PLAZAS</b>		
	20	Centro Font Fregona	Cataluña
	15	Centro Valldaura	Cataluña
	42	Els Castanyers	Cataluña
	20	El Pedrenyal	Cataluña
	25	Can Rubió	Cataluña
<b>CATALUÑA</b>	<b>122 PLAZAS</b>		
	10	Dulce Nombre de María	Andalucía
	4	El Seranil	Andalucía
<b>EXTREMADURA</b>	<b>14 PLAZAS</b>		
	10	Chavea	Galicia
<b>GALICIA</b>	<b>10 PLAZAS</b>		
	2	El Seranil	Andalucía
	7	Dulce Nombre de María	Andalucía
	1	El Seranil	Andalucía
	1	Centro Font Fregona	Cataluña
	1	Centro La Cellerà	Cataluña
	0	En 2008 no se han derivado menores a este tipo de recurso.	-
<b>ILLES BALEARS</b>	<b>12 PLAZAS</b>		
	DND <sup>2</sup>	El Seranil	Andalucía
	3	Zandueta	Andalucía
<b>LA RIOJA</b>	<b>3 PLAZAS</b>		
	9	Sirio I	Madrid
	9	Sirio II	Madrid
	16	Santa Lucía	Madrid
	18	La Berzosa	Madrid
	50	Picón de Jarama	Madrid
	17	Galapagar	Madrid
	CERRADO	Tetuán	Madrid
	10	La Quintanilla	Murcia
<b>MADRID</b>	<b>129 PLAZAS</b>		
	16	Félix Echegaray	Navarra
	13	Gazte Bide	Navarra
	4	Zandueta	Navarra
<b>NAVARRA</b>	<b>33 PLAZAS</b>		
	12	Irisasi	País Vasco
	11	Azpilizcueta	País Vasco
	16	Iturriotz-Azpi	País Vasco
	10	Zandueta	Navarra
	16	Zabaloetxe	País Vasco
<b>VIZCAYA</b>			

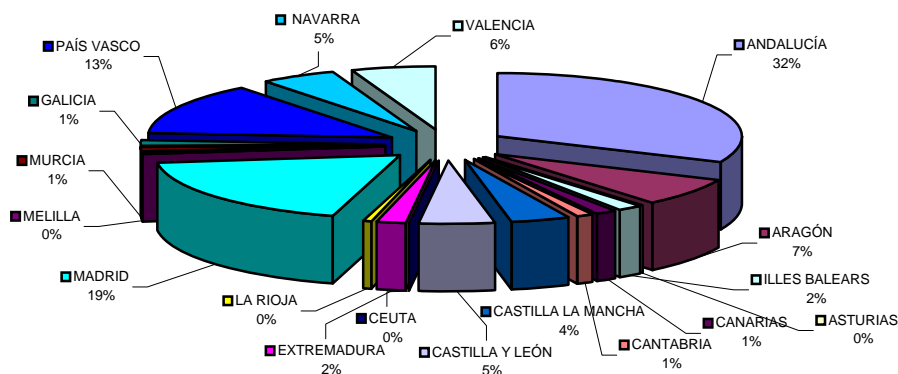
CCAA Origen	PLAZAS <sup>1</sup>	CENTRO	Ubicación del centro
ÁLAVA	10	Olabarrieta	País Vasco
	5	Zandueta	Navarra
	8	Sansoheta	País Vasco
	5	Zandueta	Navarra
<b>PAÍS VASCO</b>	<b>93 PLAZAS</b>		
MURCIA	3	La Quintanilla	Murcia
	5	Dulce Nombre de María	Andalucía
<b>MURCIA</b>	<b>8 PLAZAS</b>		
VALENCIA	15	Baix Maestrat	Valencia
	14	L'Omet	Valencia
	10	La Quintanilla	Valencia
<b>VALENCIA</b>	<b>39 PLAZAS</b>		
CEUTA	0	En 2008 no se han derivado menores a este tipo de recurso.	Ceuta
<b>CEUTA</b>	<b>0 PLAZAS</b>		
MELILLA	3	Dulce Nombre de María	Andalucía
<b>MELILLA</b>	<b>3 PLAZAS</b>		

**Fuente:** Elaboración propia con datos facilitados por las CCAA a 2008.

Nota 1: Número de menores cuya estancia se encuentra costeada por cada Comunidad.

Nota 2: Dato no disponible.

### NÚMERO DE PLAZAS DE CADA COMUNIDAD AUTÓNOMA EXPRESADO EN PORCENTAJES



**Fuente:** Elaboración propia con datos facilitados por las CCAA a 2008.

**CUADRO COMPARATIVO DE CENTROS, PLAZAS Y MENORES ATENDIDOS  
POR COMUNIDAD AUTÓNOMA**

CCAA	CENTROS	PLAZAS <sup>1</sup>	MENORES <sup>2</sup>	OBSERVACIONES
ANDALUCÍA	21	261	218	El Dulce Nombre de María reserva 43 plazas para menores de otras CCAA.
ARAGÓN	5	53	50	Nuestra Sra del Carmen reserva 9 plazas para menores de otras CCAA. Aragón tiene contratadas 6 plazas en el Dulce Nombre de María (Andalucía).
ASTURIAS	0	0	0	No dispone de centros ni plazas en otras CCAA.
CANARIAS	1	8	10	Hay 2 menores en sobreocupación.
CANTABRIA	1	7	7	No se han derivado menores a otras CCAA en 2008.
CASTILLA-LA MANCHA	2	20	20	No se han derivado menores a otras CCAA en 2008.
CASTILLA Y LEÓN	4	33	34	Se ha derivado un menor a Nuestra Sra de la Paz (Aragón).
CATALUÑA	5	122	122	No se han derivado menores a otras CCAA en 2008.
EXTREMADURA	0	0	14	No dispone de centros, pero se han derivado 14 menores a otras CCAA
GALICIA	1	10	10	No se han derivado menores a otras CCAA en 2008.
ILLES BALEARS	0	0	12	No dispone de centros, pero se han derivado 12 menores a otras CCAA.
LA RIOJA	0	0	3	No dispone de centros, pero se han derivado 3 menores a otras CCAA.
MADRID	6	123	129	Madrid tiene concertadas 10 plazas con La Quintanilla (Murcia). Santa Lucía tiene 4 plazas para ingresos privados.
NAVARRA	3	54	33	Zanduetta reserva 20 plazas para menores de otras CCAA, teniendo además 1 plaza para ingresos privados.
PAÍS VASCO	6	73	93	El País Vasco tiene concertadas 20 plazas con Zanduetta (Navarra).
MURCIA	1	25	8	Murcia tiene concertadas 3 plazas en La Quintanilla (Murcia) y 5 en el Dulce Nombre (Andalucía). Las 22 plazas restantes las tienen concertadas Madrid y Valencia. Además hay 5 de carácter privado.
VALENCIA	2	29	39	Valencia tiene concertadas 10 plazas con La Quintanilla (Murcia)
CEUTA	0	0	0	No dispone de centros, ni plazas en otras CCAA.
MELILLA	0	0	3	No dispone de centros, pero se han derivado 3 menores al Dulce Nombre de María (Andalucía).
<b>TOTAL</b>	<b>58</b>	<b>818</b>	<b>805</b>	

**Fuente:** Elaboración propia con datos facilitados por las CCAA a 2008.

Nota 1: Número total de plazas existentes en los centros de protección de menores con trastornos de conducta ubicados en cada CCAA.

Nota 2: Número de menores cuya estancia se encuentra costeada por cada CCAA.

#### **4.5. Titularidad y gestión de los centros.**

Las entidades públicas competentes en protección de menores lógicamente precisan del establecimiento de recursos residenciales para la atención a los menores con problemas de conducta. Para ello han recurrido a distintas fórmulas que, en función de la persona jurídica responsable de los centros, se pueden resumir básicamente en tres:

- centros de protección de menores cuyo titular es una Administración pública que los gestiona directamente;
- centros cuyo titular es una Administración pública, que cede el edificio para su gestión a una entidad privada, la cual celebra un convenio o contrato con la Administración pública responsable de la protección de los menores,
- centros cuyo titular es una entidad privada que los gestiona mediante un convenio, o bien, concierta o contrata la ocupación de sus plazas.

De los datos que figuran en el siguiente cuadro, se deduce que las comunidades autónomas han optado mayoritariamente por la forma de gestión delegada, ya que, de los 58 centros incluidos en este estudio, únicamente tres –Zambrana (Valladolid), Els Castanyers y Can Rubió (en Barcelona)- son de titularidad y gestión pública.

La gestión de los demás centros está a cargo de entidades privadas, aunque la titularidad de las instalaciones puede ser pública o privada. Resulta difícil hacer una breve exposición, a efectos sistematizadores, de las 41 entidades que se ocupan de la gestión de los centros. La mayoría son entidades sin ánimo de lucro, aunque también hay una empresa mercantil: la Empresa de Servicios Integrados Clece, dedicada a servicios sociales y servicios de mantenimiento y limpieza, que gestiona el centro Irisasi (Guipúzcoa).

De la amplia lista de esas entidades, sobresalen dos que tienen una notoria implantación a lo largo de la geografía nacional: la Fundación Dianova y la Fundación Internacional O´Belén (FIOB). Dianova cuenta con 7 centros de esta naturaleza en las comunidades de Madrid, Navarra,

Murcia, Andalucía y País Vasco, y la Fundación Internacional O'Belén gestiona 5, en Castilla-La Mancha, Valencia, Canarias y Madrid. El resto de las entidades que trabajan en el sector gestiona habitualmente uno o dos centros, localizados en un área geográfica más concreta.

Algunas órdenes religiosas como la Orden Hospitalaria Hermanos de San Juan de Dios, titular de la Unidad de Intervención Terapéutica San Juan Grande (Palencia), o las Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús, titulares del Neuropsiquiátrico Nuestra Señora del Carmen (Zaragoza), también dedican parte de su actividad a la atención a menores con problemas de conducta, si bien es de destacar en estos casos su vinculación a centros hospitalarios.

Finalmente, en algunos recursos, la titularidad corresponde a la Administración y su gestión es compartida, como ocurre en el centro Picón de Jarama, en el que la Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid es responsable del mantenimiento y limpieza del edificio, suministros, régimen económico, etc, mientras que la Fundación O'Belén se encarga del desarrollo del proyecto educativo del centro.

La proliferación de entidades en el ámbito de la gestión de los centros de atención a menores con problemas de conducta tiene un reflejo evidente en la diversidad de programas de intervención que se desarrollan en estos recursos. Esta variedad se acentúa en aquellos casos en que una entidad aplica diferentes programas en los distintos centros que gestiona.

Toda esta diversidad de dispositivos y programas no responde a una planificación previa por parte de la Administración basada en las necesidades de los menores, y, de hecho, en la práctica, se deriva a los menores, no en razón de indicaciones clínicas o diagnósticas, sino más bien en función de las plazas vacantes en el momento del ingreso.

A continuación, se presenta un listado de las entidades que gestionan centros de protección de menores con problemas de conducta y en situación de dificultad social, que incluye asimismo la relación de dichos centros así como las tarifas/día por cada plaza ocupada:

ENTIDAD GESTORA	CENTRO	CCAA	Tarifa 2008 plaza ocupada/día
DIANOVA	Santa Lucía	Madrid	116,10
	Azpilizcueta	País Vasco	0-3 plazas: 133,31 4-7 plazas: 164,08 8-11 plazas: 205,11
	Iturriotz-Azpi	País Vasco	113,19
	Zandueta	Navarra	93,89
	Santa Elena II	Andalucía	116,53
	Santa Elena I	Andalucía	130,25
	La Quintanilla	Murcia	106,00
O'BELÉN	Picón de Jarama	Madrid	86,93
	Casa Joven Juan Carlos I	Castilla-La Mancha	175,34
	Nuestra Señora de la Paz	Castilla-La Mancha	230,00
	Baix Maestrat	Valencia	179,59
	Cango	Canarias	151,55
ADMINISTRACIÓN	Zambrana	Castilla y León	Administración
	Els Castanyers	Cataluña	Administración
	Can Rubiò	Cataluña	Administración
AESIM	Casa Al Quivir	Andalucía	116,53
	Casa Ágora	Andalucía	116,53
ASECAL	El Parral	Castilla y León	75,16
	Río Coa	Castilla y León	75,16
EMET ARCO-IRIS	Vado de los Bueyes (Masculino)	Andalucía	130,25
	Prado de Santa María II (Femenino)	Andalucía	130,25
NAVARRA SIN FRONTERAS	Félix Echegaray	Navarra	120,04
	Gazte Bide	Navarra	116,37
ADSAM	Educador Luis Muñoz	Andalucía	99,88
AFANAS	El Rocío	Andalucía	116,53
AFINSA	Casa Nicolás Salmerón	Andalucía	99,88
AMALGAMA 7	Centro Valldaura	Cataluña	108,47
BIZGARRI	Olabarrieta	País Vasco	156,30
CENTRO DE SOLIDARIDAD	Centro de Solidaridad	Aragón	80,00
CITAP	La Berzosa	Madrid	159,06
CLECE	Irisasi	País Vasco	1-4 plazas: 256,49 5-8 plazas: 189,57 9-12 plazas: 168,29
CONSULTING	Galapagar	Madrid	152,18
CRUZ DE LOS ÁNGELES	Isla Pedrosa	Cantabria	149,74
DOCETE OMNES	Villa Bojaira	Andalucía	133,17
DON BOSCO	Domingo Savio II	Andalucía	99,88
DULCE NOMBRE DE MARIA	Dulce Nombre de María	Andalucía	120,00
ENLACE	Las Marismas	Andalucía	99,88
FAIM	Los Olivos	Aragón	156,93
FAST S.L.	Centro Font Fregona	Cataluña	108,47
GRÍO	Río Grio	Aragón	80,00



<b>ENTIDAD GESTORA</b>	<b>CENTRO</b>	<b>CCAA</b>	<b>Tarifa 2008 plaza ocupada/día</b>
INTEGRA 2	Casa Alhendín	Andalucía	99,88
INTERPRODE	La Casa	Andalucía	110,00
IZÁN	Sansoheta	País Vasco	Máx 237,50
LAR	Chavea	Galicia	100,00
MÁRGENES Y VÍNCULOS	Centro CTT	Andalucía	150,53
NOESSO	Paco Fernández	Andalucía	116,53
NUEVO FUTURO	Sirio I	Madrid	202,81
	Sirio II	Madrid	202,81
PAZ Y BIEN	Casa La Granja II	Andalucía	116,53
PIFA	Centro Pifa	Andalucía	95,44
PRISMA	Prisma	Aragón	118,80
R3 SILIS	El Pedronyal	Cataluña	108,47
SAGRADO CORAZÓN JESÚS	Nuestra Sra. del Carmen	Aragón	133,77
SAN JUAN DE DIOS	San Juan Grande	Castilla León	100,00
SERANIL S.L	El Seranil	Andalucía	112,00
SOCIALIA	L'Omet	Valencia	136,16
TERCIARIOS CAPUCHINOS	Zabaloetxe	País Vasco	136,04
VALERIANO PÉREZ	Casa de Menores de Rute	Andalucía	99,88

**Fuente:** Elaboración propia con datos facilitados por las CCAA a 2008

#### 4.6. Tarifas año 2008.

A continuación se muestra un cuadro comparativo de las tarifas vigentes para este tipo centros.

<b>CENTRO</b>	<b>Tarifa 2008 Plaza ocupada/día</b>	<b>Tarifa 2008 Plaza ocupada/año</b>	<b>Tarifa 2008 Plaza reservada/día</b>
<b>ANDALUCÍA</b>			
Paco Fernández	116,53	42.533,00	93,22
Casa Nicolás Salmerón	99,88	36.456,00	79,90
La Casa	110,00	40.150,00	110,00
Las Marismas	99,88	36.456,00	79,90
Centro CTT	150,53	54.943,00	127,97
El Rocío	116,53	42.533,00	93,22
Santa Elena II	116,53	42.533,00	93,22
Casa de Menores de Rute	99,88	36.456,00	79,90
Domingo Savio II	99,88	36.456,00	79,90
Educador Luis Muñoz	99,88	36.456,00	79,90
Vado de los Bueyes	130,25	47.541,00	130,25
Prado de Santa María II	130,25	47.541,00	130,25
Centro Santa Elena I	130,25	47.541,00	130,25
Vado de los Bueyes	130,25	47.541,00	130,25
Centro Pifa	95,44	34.836,00	62,14
Casa La Granja II	116,53	42.533,00	93,22

<b>CENTRO</b>	<b>Tarifa 2008 Plaza ocupada/día</b>	<b>Tarifa 2008 Plaza ocupada/año</b>	<b>Tarifa 2008 Plaza reservada/día</b>
Casa Al Quivir	116,53	42.533,00	93,22
Casa Ágora	116,53	42.533,00	93,22
Dulce Nombre de María	120,00	43.800,00	120,00
Casa Alhendin	99,88	36.456,00	79,09
Villa Bojaira	133,17	48.607,00	106,53
El Seranil <sup>1</sup>	Dato No Disponible	Dato No Disponible	Dato No Disponible
<b>ARAGÓN</b>			
Nuestra Sra. del Carmen	133,77	48.826,00	Dato No Disponible
Río Grió	80,00	29.200,00	Dato No Disponible
Centro de Solidaridad	80,00	29.200,00	Dato No Disponible
Los Olivos	156,93	57.279,00	Dato No Disponible
Prisma	118,80	43.363,00	Dato No Disponible
<b>CANARIAS</b>			
Cango	151,55	55.316,00	Dato No Disponible
<b>CANTABRIA</b>			
Isla Pedrosa	149,74	54.655,00	126,74
<b>CASTILLA-LA MANCHA</b>			
Casa Joven Juan Carlos I	175,34	63.999,00	Dato No Disponible
Nuestra Señora de la Paz	230,00	83.950,00	Dato No Disponible
<b>CASTILLA Y LEÓN</b>			
San Juan Grande	100,00	36.500,00	100,00
El Parral	75,16	27.433,00	65,27
Río Coa	75,16	27.433,00	65,27
Zambrana	propio	propio	propio
<b>CATALUÑA</b>			
Centro Font Fregona	108,47	39.592,00	108,47
Centro Valldaura	108,47	39.592,00	108,47
Els Castanyers	propio	propio	propio
El Pedronyal	108,47	39.592,00	108,47
Can Rubió	propio	propio	108,47
<b>GALICIA</b>			
Chavea	100,00	36.500,00	Dato No Disponible
<b>MADRID</b>			
Sirio I	202,81	74.026,00	101,41
Sirio II	202,81	74.026,00	101,41
Santa Lucía	116,10	42.377,00	58,05
La Berzosa	159,06	58.057,00	79,53
Picón de Jarama	85,93	31.364,00	85,93
Galapagar	152,18	55.546,00	45,65
<b>NAVARRA</b>			
Félix Echegaray	120,04	43.814,00	108,04
Gazte Bide	116,37	42.475,00	104,73
Zandueta	93,89	34.271,00	84,50
<b>PAÍS VASCO</b>			
Irisasi	1-4 plazas: 256,49 5-8 plazas: 189,57 9-12 plazas: 168,29	1-4 plazas: 93.619,00 5-8 plazas: 69.193,00 9-12 plazas: 61.426,00	Dato No Disponible
Azpilicueta	0-3 plazas: 133,31 4-7 plazas: 164,08 8-11 plazas: 205,11	0-3 plazas: 48.658,00 4-7 plazas: 59.889,00 8-11 plazas: 74.865,00	133,31

<b>CENTRO</b>	<b>Tarifa 2008 Plaza ocupada/día</b>	<b>Tarifa 2008 Plaza ocupada/año</b>	<b>Tarifa 2008 Plaza reservada/día</b>
Iturriotz-Azpi	113,19	41.314,00	101,87
Zabaloetxe	136,04	49.655,00	136,04
Olabarrieta	156,30	57.050,00	156,30
Sansoheta	Máx 237,50	Máx: 1.040.468,00	Dato No Disponible
<b>MURCIA</b>			
La Quintanilla	106,00	38.617,00	106,00
<b>VALENCIA</b>			
Baix Maestrat	179,59	65.549,00	Dato No Disponible
L'Omet	136,16	49.698,00	115,74

**Fuente:** Elaboración propia con datos facilitados por las CCAA a 2008.

El coste plaza ocupada/día en régimen de acogimiento residencial viene a ser aproximadamente de 127,01 euros, es decir 46.358,65 euros plaza ocupada/año. Las tarifas difieren dependiendo de cada centro: hay centros, como el Parral (Burgos) y Río Coa (Salamanca), que tienen una tarifa establecida de 75,16 euros plaza ocupada/día, y otros cuya tarifa alcanza los 230 euros plaza ocupada/día, como es el caso de Nuestra Señora de la Paz (Cuenca).

Excepto en el caso de la Fundación O'Belén y de la Asociación Dianova, la mayor parte de las entidades que gestionan más de un centro con un programa específico de atención a menores con trastornos de conducta suelen tener establecida una tarifa similar para cada uno de sus centros. Éste es por ejemplo el caso de la Fundación Nuevo Futuro, que tanto en el centro Sirio I (Madrid) como en Sirio II (Madrid) percibe 203,00 euros plaza ocupada/día; el caso de Navarra Sin Fronteras, que percibe 120,04 euros plaza ocupada/día en el centro Felix Echegaray (Navarra) y 116,00 menor día en el centro Gazte Bide (Navarra), y el caso de AESIM, que recibe 116,50 euros plaza ocupada/día en la casa Al Quivir (Sevilla) y en la casa Ágora (Sevilla).

La Fundación O'Belén, en cambio, gestiona cinco centros en distintas comunidades autónomas, y las tarifas concertadas con las entidades públicas oscilan desde los 86,00 euros plaza ocupada/día del centro Picón de Jarama, (Madrid) de titularidad mixta, hasta los 230,00 euros plaza ocupada/día del centro Nuestra Señora de la Paz (Cuenca).

Por su parte, la Asociación Dianova cuenta con 7 centros y su tarifa oscila desde los 94,00 euros plaza ocupada/día, en el Zanduetta (Navarra), a los 205,11 euros plaza ocupada/día en el Azpilizcueta (Guipúzcoa).

Al analizar las tarifas de la tabla anterior, se observa que la cantidad que subvenciona la Administración pública por una plaza, en un centro para menores en dificultad social con trastornos de conducta, no va estrechamente ligada ni a la entidad gestora, la titularidad del edificio, o la entidad responsable del mantenimiento del centro, ni a la localización y dimensiones del propio centro. Sí se observa, en cambio, cierta correlación entre la tarifa establecida en el concierto o convenio de las entidades gestoras con la Administración pública, en el momento de la firma del mismo, y el número de profesionales que trabajan por cada menor en un centro.

Asimismo, puede señalarse que los centros que mantienen sistemas más restrictivos de la libertad y con mayores medidas de contención, son generalmente los que perciben más dotación económica, al tener mayores costes.

En la siguiente tabla se recogen las tarifas que una misma entidad gestora puede percibir, y que difieren dependiendo de la entidad pública con la que mantenga el concierto convenio, o el contrato firmado para cubrir una necesidad puntual:

<b>CENTRO</b>	<b>Andalucía</b>	<b>Melilla</b>	<b>Extremadura</b>	<b>Mallorca</b>	<b>Murcia</b>	<b>Aragón</b>
Dulce Nombre de María (Málaga)	120,00	110,00	111,00	105,00	100,00	110,00

<b>CENTRO</b>	<b>La Rioja</b>	<b>Ibiza</b>	<b>Extremadura</b>	<b>Mallorca</b>
El Seranil (Málaga)	112,00	105,00	112,00	112,00

<b>CENTRO</b>	<b>Murcia</b>	<b>Madrid</b>	<b>Valencia</b>
La Quintanilla (Murcia)	106,00	113,26	113,47

<b>CENTRO</b>	<b>Aragón</b>	<b>Castilla y León</b>
---------------	---------------	------------------------

Nuestra Sra. Del Carmen (Zaragoza)	133,77	137,62
---------------------------------------	--------	--------

<b>CENTRO</b>	<b>Navarra</b>	<b>La Rioja</b>	<b>Vizcaya</b>	<b>Guipúzcoa</b>	<b>Álava</b>
Zandueta (Navarra)	93,89	130,00	138,98	110,46	105,14

<b>CENTRO</b>	<b>Cataluña</b>	<b>Mallorca</b>
Font Fregona (Barcelona)	108,47	129,00

La cantidad media que la entidad pública abona a la entidad gestora por cada menor, al mes, es de 3.810,30 euros, lo que pone de manifiesto una realidad contundente: la Administración está invirtiendo un elevado presupuesto en la atención residencial a menores en situación de dificultad social, lo que, sin embargo, no está en consonancia con la insatisfacción que manifiestan muchos menores acogidos en este tipo de recursos.

Finalmente, al hablar de los costes del acogimiento residencial para menores en situación de dificultad social, se debe también poner de relieve que los centros gestionados por la propia Administración tienen asignada una mayor dotación económica para su funcionamiento, como es el caso por ejemplo del centro Zambrana, donde la subvención de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades de Castilla y León se eleva a una cantidad estimada entre 300 y 350 euros plaza ocupada/día.

Para que la disparidad de tarifas no resulte arbitraria, y se ajuste a las características concretas del recurso utilizado, deberían establecerse criterios definidos que considerasen, entre otros, los siguientes aspectos:

- El modelo de intervención aplicado (recurso socializador, terapéutico, restrictivo de la libertad).
- El número de trabajadores y la cualificación de los mismos, considerando de manera especial el número de profesionales cualificados que prestan atención directa a los menores.
- La titularidad y el mantenimiento del centro (Administración/entidad gestora):
  - . Número de plazas disponibles del centro.

. Los gastos de funcionamiento (alimentación, material, pagas, salidas, comunicaciones, luz, agua ...).

Estas tarifas deberían cubrir como mínimo el coste real que el centro debe invertir en el cuidado óptimo y el mantenimiento de cada menor. Asimismo, sería imprescindible una total transparencia en lo que se refiere a la distribución y destino final de los gastos, por parte de las entidades adjudicatarias, con el fin de garantizar la eficiencia en la gestión administrativa.



## **5. CENTROS DE MENORES VISITADOS POR EL DEFENSOR DEL PUEBLO.**

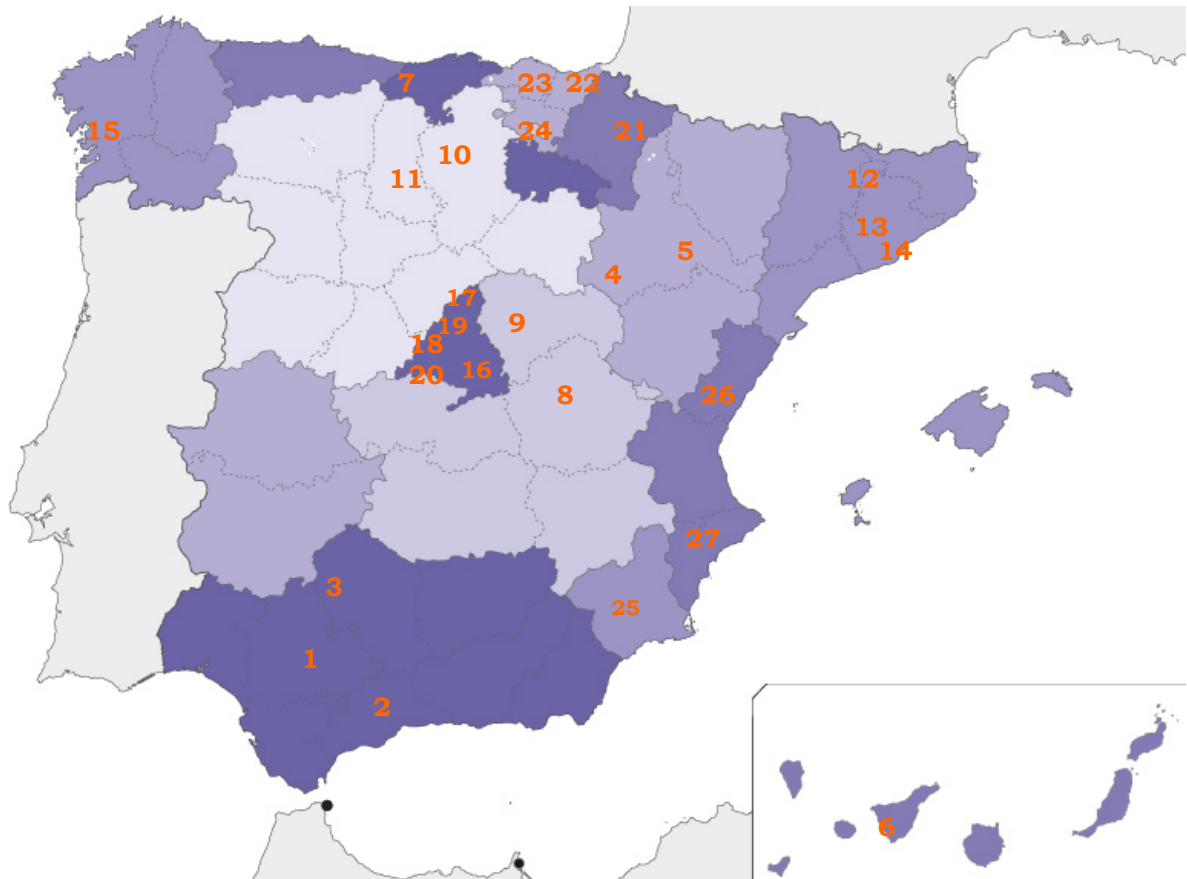
Como ya se expuso en el apartado relativo a la metodología, en el curso de la presente investigación asesores del Defensor del Pueblo realizaron visitas a un número significativo de centros de protección para la atención a menores en situación de dificultad social a lo largo de toda la geografía de nuestro país.

A fin de realizar una valoración lo más objetiva posible de la situación, se seleccionaron 27 centros entre los 58 actualmente existentes en España. Para ello, se inspeccionaron establecimientos en todas las comunidades autónomas que cuentan con recursos de esta naturaleza, procurando seleccionar los gestionados por diferentes entidades a fin de conocer los distintos tipos de intervención que se están desarrollando con los menores.

Durante las visitas, además de efectuar un recorrido por las instalaciones, se mantuvieron entrevistas con los equipos directivos y el personal de los centros, así como con los propios menores ingresados en estos establecimientos, que ofrecieron su valiosa opinión personal acerca del tratamiento que se les dispensa. Asimismo, y con objeto de completar la información obtenida en las visitas, se solicitó a los directores de los centros que cumplimentaran un cuestionario elaborado especialmente para nuestra investigación.



Los centros visitados fueron los siguientes:



ID <sup>1</sup>	CENTRO	LOCALIDAD	PROVINCIA	ENTIDAD GESTORA
1	Casa La Granja II	Alcalá de Guadaira	Sevilla	PAZ Y BIEN
2	Dulce Nombre de María	Málaga	Málaga	DULCE NOMBRE DE MARÍA
3	Vado de los Bueyes	Lucena	Córdoba	EMET-ARCO IRIS
4	Nuestra Sra. Del Carmen	Garrapinillos	Zaragoza	SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
5	Los Olivos	Zaragoza	Zaragoza	FAIM
6	Cango	Tacoronte	Tenerife	O'BELÉN
7	Isla Pedrosa	Pontejos	Cantabria	CRUZ DE LOS ÁGELES
8	Nuestra Señora de la Paz	Villaconejos delTrabaque	Cuenca	O'BELÉN
9	Casa Joven Juan Carlos I	Azuqueca de Henares	Guadalajara	O'BELÉN
10	El Parral	Burgos	Burgos	ASECAL
11	San Juan Grande	Palencia	Palencia	SAN JUAN DE DIOS
12	Els Castanyers	Palau-Solita Plegamans	Barcelona	ADMINISTRACIÓN
13	El Pedroñal	Sts M <sup>a</sup> de Palautordera	Barcelona	R3 SILIS
14	Can Rubió	Esparreguera	Barcelona	ADMINISTRACIÓN
15	Chavea	Zamar Rubianes	Pontevedra	LAR
16	Sirio I	Madrid	Madrid	NUEVO FUTURO
17	Santa Lucía	Ambite	Madrid	DIANOVA
18	La Berzosa	Berzosa del Lozoya	Madrid	CITAP
19	Picón de Jarama	Paracuellos del Jarama	Madrid	O'BELÉN
20	Tetuán	Madrid	Madrid	O'BELÉN
21	Zandueta	Valle del Arce	Navarra	DIANOVA
22	Centro Irisasi	Usurbil	Guipúzcoa	CLECE
23	Hogar Olabarrieta	Galdácano	Vizcaya	BIZGARRI
24	Sansoheta	Vitoria	Álava	IZÁN
25	La Quintanilla	Yecla	Murcia	DIANOVA
26	Baix Maestrat	Vinaroz	Castellón	O'BELEN
27	L'Omet	Elche	Alicante	SOCIALIA

Nota <sup>1</sup>: Ubicación del Centro en el mapa anterior

Hay que reseñar que, en la información recogida en los siguientes epígrafes, no aparece la relativa al Centro Tetuán, clausurado después de la visita de esta Institución en el mes de julio del año 2007. Tampoco figuran los datos del cuestionario entregado en el centro Isla Pedrosa (Cantabria), por no haber sido remitido en la fecha del cierre de este informe.

## **5.1. Aspectos generales.**

### **5.1.1. Población atendida.**

- **Perfil de los menores acogidos en los centros.**

Habitualmente los menores atendidos en estos centros han pasado ya antes por todos los demás recursos de protección existentes y “no siguen la dinámica del centro”. Algunos han desarrollado una conducta delictiva, absentismo escolar, u otros comportamientos ante los cuales surge la propuesta de derivación a un recurso de estas características.

Durante las visitas realizadas, los profesionales que trabajan en los centros resaltaron que las características y necesidades de los menores acogidos han variado considerablemente en los últimos años, de modo que ya no sólo se atiende a menores procedentes de familias muy desestructuradas y con problemas socioeconómicos graves, sino también a menores de familias con un nivel socioeconómico medio, que, al no poder controlar las conductas exacerbadas de sus hijos, y no recibir la respuesta adecuada en instancias educativas, ni de salud, recurren a la entidad pública de protección de menores para que ingrese al niño en un centro, bien manteniendo o bien teniendo que ceder la tutela.

A este respecto, el equipo técnico de muchos de los centros visitados mostraba su preocupación tanto por el incremento de menores que precisan una intervención más especializada, como por la escasez de recursos existentes, señalando que hay un gran número de menores que circulan de centro en centro y no acaban de encontrar una respuesta acertada a sus necesidades. En este sentido, la Dirección de Picón de Jarama (Madrid) precisaba que, debido a la carencia de recursos específicos en el ámbito de salud mental, para atender a cierto tipo de trastornos psíquicos, son derivados a este centro menores con problemas que deberían abordarse desde los recursos de la sanidad pública, y no desde el sistema de protección social.

En el Dulce Nombre de María (Málaga) señalaron que últimamente numerosas familias habían contactado con el centro solicitando el ingreso de su hijo o hija de manera privada.

Finalmente, un problema creciente que destacaron los directivos de algún centro como el de Los Olivos (Zaragoza) o Picón de Jarama (Madrid), es el de los niños adoptados en distintos países por familias españolas que, ante los problemas de conducta o de salud mental que padecen los menores, se ven incapaces de controlar la situación y acaban solicitando su acogimiento residencial. Estas familias, en general, colaboran mucho con los equipos técnicos.

\* **Edad.**

Más del 80% de los centros atienden a menores de edades comprendidas entre los 11 y los 18 años. No obstante, la mayoría de ellos exige para el ingreso una edad mínima de 13 años, por lo que parece ser el segmento de adolescentes que tienen entre 13 y 18 años el que demanda una mayor atención.

Dos centros atienden a menores a partir de los 9 años: Sirio I (Madrid) y Dulce Nombre de María (Málaga), y sólo uno, La Berzosa (Madrid), admite a menores de cualquier edad. En cuanto a la mayoría de edad, destaca el hecho de que en Can Rubió (Barcelona) haya 7 jóvenes, mayores de 18 años, pendientes de plaza en un centro del Instituto Catalán de Asistencia y Servicios Sociales (ICASS), y en El Pedrenyal (Barcelona), un chico de 20 años incapacitado.

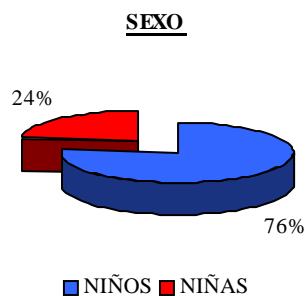
En el Hogar Olabarrieta (Vizcaya) se contempla la posibilidad de prolongar la estancia, una vez cumplida la mayoría de edad, siempre que ello responda a las necesidades de los jóvenes, por un periodo de entre 6 y 18 meses.

Durante las conversaciones mantenidas con los educadores, la mayoría de ellos coincidía en señalar que, cuanto más joven es el menor, mejores son los resultados obtenidos con la aplicación del programa. Además afirmaban también que, en las ocasiones en que han tenido que

trabajar con menores ingresados rozando la mayoría de edad, esta circunstancia ha supuesto un obstáculo casi insalvable para obtener buenos resultados.

Además, no hay que olvidar que cuando el menor cumple los 18 años debe abandonar el centro, esté o no en condiciones para ello, lo que significa, en muchos casos, abandonarle a su suerte sin que se le haya buscado prudente salida y un futuro adecuado.

\* **Sexo.**



En cuanto al sexo de los menores, el predominio mayoritario corresponde a los varones: el 76% de las plazas están cubiertas por chicos, frente al 24% ocupadas por chicas. Aunque casi todos los centros son mixtos, hemos visitado cinco centros exclusivamente masculinos: Els Castanyers (Barcelona), El Pedrenyal (Barcelona), Santa Lucía (Madrid), Vado de los Bueyes (Córdoba) e Irisasi (Guipúzcoa); y uno femenino: Los Olivos (Zaragoza).

En todos los centros mixtos, las dependencias de los chicos y las chicas están delimitadas, compartiendo únicamente las salas comunes. Los menores de distinto sexo no comparten en ningún caso ni habitación ni baño, excepto en el centro Picón de Jarama (Madrid), de la Fundación O'Belén, que comparten el baño, circunstancia que dio lugar a que las niñas de este último centro nos expresaran su malestar por ese motivo.

Asimismo, está totalmente prohibido que los jóvenes mantengan relaciones sexuales, y se extreman las precauciones de control, aunque no siempre resulta posible impedir las relaciones afectivas entre ellos.

Por otro lado, los menores se quejan de que los centros sean exclusivamente masculinos o femeninos y prefieren sin duda los centros mixtos. Así, en nuestra visita al centro masculino Santa Lucía (Madrid), los chicos, que acababan de regresar de una estancia de una semana en el centro La Quintanilla (Murcia), de la misma asociación, nos contaban que la experiencia había sido muy positiva, sobre todo por el hecho de compartir vivencias con chicas.

\* **Nacionalidad.**



Ya sea porque son mayoría los niños españoles con trastornos de conducta tutelados por la Administración, ya sea porque los menores inmigrantes con problemas conductuales ingresan preferentemente en centros especializados para menores extranjeros no acompañados (MENAS), lo cierto es que el 87% de los menores que se encuentran en estos recursos tienen nacionalidad española.

Si bien la mitad de los centros visitados albergaban menores de otras nacionalidades, la proporción de extranjeros resulta muy inferior a la de los menores españoles, con las excepciones de Can Rubió y El Pedrenyal (Barcelona), con un porcentaje de inmigrantes del 25-30%, y Sansoheta (Álava), donde la proporción era igual. Según nos explicó la Dirección de este último centro, a pesar de que la procedencia de los menores había sido hasta ahora mayoritariamente del País Vasco, últimamente se están produciendo más ingresos de menores extranjeros, lo que estaría ocasionando bastantes problemas a la hora de trabajar con

ellos, tanto a nivel individual como a nivel de grupo. A este respecto, representantes del Instituto Foral de Bienestar Social que estuvieron presentes durante la visita, señalaron que, en la actualidad, se están buscando nuevas formas de intervención ante los numerosos casos de menores extranjeros que están atendiendo.

Un hecho a destacar es la afluencia de menores inmigrantes de origen árabe. Esto ha llevado a que ciertos centros hayan procedido a contratar educadores asimismo de origen árabe, resultando esta iniciativa muy positiva para favorecer la cohabitación de todos los menores, y mejorando significativamente los resultados del programa desarrollado. A este respecto, no obstante, algunos centros subrayaban la dificultad del proceso de contratación, dada la escasez de educadores de origen árabe en el mercado laboral.

Por último, cabe señalar que, en los establecimientos visitados, también había presencia de niños procedentes de Iberoamérica, y que los menores de Europa del Este eran muy pocos.

En definitiva, si se realizase un retrato robot del “menor tipo” ingresado en centros de esta naturaleza, según los datos recabados en nuestra investigación, podríamos decir que se trata de un adolescente varón, español, de entre 13 y 18 años de edad, tutelado por la Administración, que ha pasado ya por otros recursos existentes y que padece algún trastorno de conducta.

### **5.1.2. Titularidad y gestión de los centros.**

Una vez expuestos los conceptos básicos sobre titularidad y gestión, en el capítulo cuarto de este informe, corresponde en este punto analizar las distintas formas de titularidad y gestión desarrolladas en cada uno de los centros de menores visitados por el Defensor del Pueblo.

De esos 27 centros visitados, sólo dos son de titularidad y gestión pública: Els Castanyers y Can Rubió, en Barcelona. La gestión de los

demás está a cargo de entidades privadas, aunque la titularidad de las instalaciones puede ser pública o privada.

A su vez, las instalaciones públicas pueden ser de la propia Administración, que concierta la gestión del centro, o como ocurre en el caso del centro L'Omet, en Elche (Alicante), donde el edificio es un arriendo del Ayuntamiento a la cooperativa creada por los antiguos trabajadores del centro, bajo el nombre de Socialia, que se ocupa de la gestión y mantenimiento de aquél. Un supuesto parecido es el del Hogar Olabarrieta, en Galdácano (Vizcaya): el local ha sido cedido por el Ayuntamiento a la Diputación Foral de Vizcaya, la cual ha encomendado la gestión de este centro de educación intensiva a la Asociación Bizgarri, especializada en programas de intervención familiar.

Resulta difícil catalogar, de forma sistemática, las entidades que se ocupan de la gestión de los centros. La mayoría son instituciones sin ánimo de lucro, aunque también hay una empresa de servicios, Clece, responsable del Centro Irisasi (Guipúzcoa).

Dos centros pertenecen a órdenes religiosas de carácter hospitalario: la unidad de intervención terapéutica San Juan Grande, que está ubicada en el Complejo que la Orden Hospitalaria Hermanos de San Juan de Dios tiene en Palencia, y la unidad de menores en el Neuropsiquiátrico Nuestra Señora del Carmen de las Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús, en Zaragoza.

El Instituto Pedagógico Dulce Nombre de María, de Málaga, es un centro totalmente privado que surgió como Centro Específico de Educación Especial. Desde 1993 trabaja con población infantil y juvenil con trastornos de conducta, y dispone de 65 plazas en las que acoge a menores de distintas comunidades autónomas para su atención y tratamiento. En la fecha de la visita, había en el centro menores ingresados de cinco comunidades autónomas, así como de la Ciudad de Melilla.

Cabe citar, asimismo, a la Asociación Dianova, que forma parte de una red internacional integrada por asociaciones y fundaciones sin ánimo



de lucro, con presencia en 13 países, cuya finalidad es contribuir al desarrollo social a través de programas de educación e intervención en el ámbito de las drogodependencias, y que es la titular de tres de los centros visitados: el centro Santa Lucía, en Ambite (Madrid), en el que se desarrolla un programa para menores con problemas de consumo de estupefacientes y comparte espacio residencial con un programa similar de adultos y los centros para menores de La Quintanilla, en Yecla (Murcia) y Zanduetta (Navarra).

Cuatro de los centros visitados están gestionados por la Fundación Internacional O´Belén (FIOB), constituida en 1999 como fundación benéfico asistencial, cuyo objeto es la atención de la infancia, la adolescencia, la juventud y sus familias. Se encarga de centros de acogida de menores, centros de ejecución de medidas con menores infractores, acogimiento familiar y centros terapéuticos. Los centros gestionados por esta fundación, visitados por nuestros asesores, fueron los siguientes: Casa Joven (Guadalajara), Ntra. Sra. de la Paz (Cuenca), Baix Maestrat (Castellón) y Cango (Tenerife). Además, la Fundación O´Belén comparte con la entidad pública de protección de menores la gestión del centro Picón de Jarama (Madrid), y gestionaba el antiguo centro Tetuán, cerrado desde julio de 2007.

El resto de los centros visitados están gestionados por entidades con cierta implantación en recursos sociales pero con un limitado ámbito territorial:

LAR Prosalud mental, fundación de interés social, está dedicada a la integración psicosocial y laboral de personas con trastornos mentales persistentes, principalmente en Galicia.

Por su parte, la Asociación Paz y Bien, fundada en 1979, centra su actuación en el acompañamiento a las personas con discapacidad intelectual en su proyecto de vida. A partir del año 1999, además de atender a menores en situación de desamparo, tiene proyectos destinados al apoyo de desempleados de larga duración. Sus recursos se encuentran en Sevilla y Huelva.

ASECAL, la entidad que gestiona el Hogar de socialización El Parral (Burgos), desde octubre de 1992, ha desarrollado programas y servicios de carácter social destinados no sólo a menores, sino también a desempleados y mujeres en Castilla y León.

Izán es una entidad de carácter social constituida en Álava en 1993.

La Fundación Emet-Arco Iris desarrolla programas de atención de adicciones y de menores con trastornos de conducta tutelados por la Junta de Andalucía, a través de dos comunidades terapéuticas, una masculina y otra femenina, una vivienda de apoyo a la reinserción, masculina, y un centro de tratamiento ambulatorio.

Hay también entidades dedicadas a la atención de menores y adolescentes con carencia de recursos, como la Fundación Cruz de los Ángeles, que lleva desde 1962 acogiendo niños, jóvenes o adultos desamparados; o Nuevo Futuro, creada en 1968, cuyo objetivo es la defensa del niño abandonado o privado de familia.

Asimismo, existen entidades creadas por los propios profesionales que anteriormente trabajaban en la atención a menores con problemas de conducta, como el caso de la Fundación para la Atención Integral del Menor (FAIM), entidad independiente sin ánimo de lucro que surgió en la Comunidad autónoma de Aragón, en diciembre de 2002, y tiene sus actividades concertadas con el Instituto Aragonés de Servicios Sociales para la gestión de tres centros: uno de observación, valoración y apoyo diagnóstico, un centro de educación e internamiento por medida judicial, y el centro de acogimiento residencial especial “Los Olivos”, incluido en esta investigación. En este grupo estaría también la antes citada Socialia, entidad que dirige el centro L´Omet (Alicante).

La asociación de psicomotricistas “Centro de Investigaciones de Técnicas Aplicadas en Psicomotricidad” (CITAP) es una asociación creada para gestionar el centro La Berzosa (Madrid), cuyo objetivo es la prestación de servicios relacionados con la protección a la infancia y la juventud, potenciando su autonomía.

La Fundación Privada Resilis, constituida como entidad sin ánimo de lucro en noviembre de 2006, para el diseño, gestión, implantación y desarrollo de proyectos, programas y servicios dirigidos a los niños y jóvenes en riesgo social, gestiona en Cataluña cuatro centros residenciales de atención educativa (CRAE), un centro residencial de educación intensiva (CREI), un centro de acogida, diversos pisos asistidos y un equipo de diagnóstico, a través de diferentes conciertos, convenios o contratos de gestión celebrados con la Dirección General de Atención a la Infancia y la Adolescencia. Esta Fundación gestiona el CREI El Pedrenyal, creado en septiembre de 2002, dependiente de la citada Dirección General.

### **5.1.3. Proyecto del centro.**

El Proyecto Educativo del centro define los objetivos generales que persigue cada recurso, así como su estructura organizativa.

Es destacable la diversidad de proyectos de los centros visitados, estén o no plasmados en un documento oficial, como consecuencia de la variedad de entidades gestoras de los mismos.

Los programas de atención de los centros constituyen el marco de referencia en el que se ordenan los principios y criterios que inspiran la acción social y educativa de los mismos ante cada uno de los perfiles individuales y colectivos que presentan los menores en acogimiento residencial. Los programas son un instrumento técnico para orientar la acción de los centros, de acuerdo al perfil de menores en ellos atendidos en cada momento, y variarán en función de las necesidades de adaptación constante a los cambios en dichos perfiles.

Cada centro suele especializarse en perfiles concretos: en San Juan Grande (Palencia) sólo se atiende a menores que tengan un trastorno psiquiátrico grave; en el Neuropsiquiátrico (Zaragoza) se atienden trastornos de personalidad con retraso mental leve; en El Parral (Burgos) se interviene con menores que tienen graves problemas de socialización en

régimen abierto; Sansoheta (Alava) hace lo propio con trastornos de comportamiento leves, y La Granja II (Sevilla) acoge a menores que, además de presentar trastornos de comportamiento leves, tienen discapacidad psíquica.

Los centros de Dianova, Santa Lucía (Madrid), Zanduetta (Navarra) y La Quintanilla (Murcia), ofrecen tratamiento a menores con problemas de consumo de drogas, que suelen ir asociados a un descontrol de su personalidad que requiere la adopción de medidas terapéuticas.

Sin perjuicio de lo anterior, en algunos centros, como el de Isla Pedrosa (Cantabria), no parece que existan criterios específicos en relación con los menores acogidos, constatándose una evidente falta de especialización en el modelo de atención desarrollado.

Por otra parte, ha de reseñarse que en 6 de los centros visitados - Neuropsiquiátrico Nuestra Señora del Carmen (Zaragoza), Los Olivos (Zaragoza), San Juan Grande (Palencia), Zanduetta (Navarra), Casa Joven (Guadalajara) y Nuestra Señora de la Paz (Cuenca)- existen proyectos para el internamiento terapéutico de jóvenes, en cumplimiento de medidas dictadas por los jueces de menores con arreglo a lo dispuesto en el artículo 7.1.d) de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores. Es decir, para aquellos casos en que los adolescentes, bien por razón de su adicción al alcohol o a otras drogas, bien por disfunciones significativas en su psiquismo, precisan de un contexto estructurado en el que poder recibir una intervención terapéutica.

También se ha producido algún ingreso puntual de menores para el cumplimiento de medidas judiciales en Vado de los Bueyes (Cordoba) o L'Omet (Alicante).

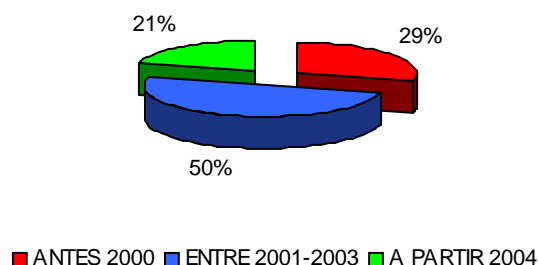
En el centro Nuestra Señora de la Paz (Cuenca), puntualizaron que la principal diferencia en el tratamiento de los menores de reforma y los de protección estribaba en la mayor flexibilidad en la concesión de permisos a estos últimos. En cuanto a la conveniencia de tratar conjuntamente ambos grupos de menores, la Dirección del centro observó que no se

pueden considerar muy diferentes entre sí, al haber menores de protección con actitudes e incluso actuaciones delictivas pero que, al no haber cumplido los 14 años, no pueden ser objeto de medidas judiciales. Del mismo modo, hay menores que han cometido actos delictivos y tendrían que haber sido sometidos a intervención desde el ámbito de los servicios sociales.

Este criterio no es compartido por otros profesionales y menos aún por el Defensor del Pueblo al considerar inadecuado el acogimiento de menores infractores en centros de protección por la confusión y sentido punitivo que puede generar en los menores desprotegidos y no infractores.

#### **5.1.4. Fecha de apertura de los centros.**

**AÑO CREACIÓN DEL CENTRO**



Una de las características destacables de los centros visitados es su reciente creación, puesto que alrededor de un 71% abrieron sus puertas después del año 2000. Sólo 5 centros lo hicieron antes, sobresaliendo el veterano proyecto para menores con trastornos de conducta del Instituto Pedagógico Dulce Nombre de María (Málaga), fundado en el año 1946, y cuyo programa para menores con trastornos disociales se remonta al año 1993.

Estos datos ponen de relieve, por un lado, la prevalencia de los trastornos de conducta en los últimos años, y, por otro, la progresiva toma de conciencia, por parte del tercer sector y de la Administración, de la

existencia de un problema al que hasta hace poco no se daba respuesta alguna.

### **5.1.5. Capacidad y ocupación.**

#### **\* Plazas disponibles**

Con la denominación “plazas disponibles” se hace referencia al número total de plazas con que cuenta el centro para acoger en régimen residencial a menores en situación de dificultad social y con problemas de conducta.

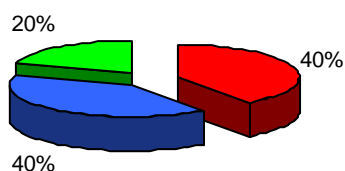
Quedan excluidas, por tanto, las plazas destinadas a otro tipo de programas, como por ejemplo las cuatro plazas reservadas por el centro Sansoheta (Álava) para la atención como centro de día y las ocho plazas del centro Nuestra Señora de la Paz (Cuenca), y las dos del Centro San Juan Grande (Palencia), dirigidas a menores en cumplimiento de medidas judiciales.

Además, cabe precisar que no todos los centros se dedican en exclusividad al tratamiento de menores con trastornos de conducta, ya que algunos de ellos desarrollan diferentes programas, como es el caso del centro Santa Lucía (Madrid) que comprende el programa de menores y el de adultos; el centro Dulce Nombre de María (Málaga), que, además, se define como centro escolar de educación especial y centro de desarrollo infantil y atención temprana; el centro San Juan Grande (Palencia), que da cobertura asistencial a enfermos mentales crónicos y drogodependientes; y por último, el centro Nuestra Señora del Carmen (Zaragoza), que, además, atiende a enfermos mentales, minusválidos físicos y psíquicos, ancianos con problemas psíquicos y enfermos con otras patologías.

En cuanto a la capacidad se refiere, no cabe deducir la existencia de un centro tipo, puesto que el número de plazas disponibles varía según cada centro y no necesariamente va ligado ni a las dimensiones, ni a la titularidad, ni a la gestión del mismo.

El 40% de los centros visitados tiene aproximadamente entre 10 y 15 plazas disponibles. Otro 40% tiene más de 15 plazas disponibles, y destacan sobre todos el Instituto Pedagógico Dulce Nombre de María (Málaga) que, con 65 plazas, es el de mayor capacidad de los visitados, seguido de Picón de Jarama, con 50 plazas, y Els Castanyers (Barcelona), con 42. Finalmente, el 20% restante cuenta con menos de 10 plazas, como es el caso de El Parral (Burgos) con 5 plazas, y La Granja II (Sevilla) y Cango (Tenerife), con 8 plazas respectivamente.

#### **PLAZAS DISPONIBLES**



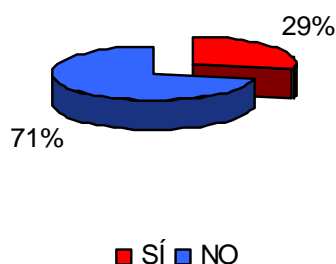
■ MÁS DE 15 PLAZAS ■ ENTRE 10 Y 15 PLAZAS ■ MENOS DE 10 PLAZAS

De estas plazas, todas están concertadas con las administraciones públicas, con la excepción de los tres centros de la entidad Dianova: Santa Lucía (Madrid), Zanduetta (Navarra) y Quintanilla, tiene, respectivamente, 4, 2 y 5 plazas disponibles para concertar directamente el ingreso con los padres o tutores, siempre que conste el consentimiento del menor.

Por otra parte, es importante destacar que hay comunidades autónomas que, a pesar de tener concertadas plazas en su propia comunidad, tienen a su vez conciertos firmados con otras, lo que significa que pueden trasladar a un menor fuera de la Comunidad autónoma de residencia, por entender que el recurso más apropiado para él se encuentra en el territorio de otra Comunidad. Por lo tanto, en ocasiones, en un determinado centro se atiende a menores que provienen de distintas comunidades autónomas.

Dicha circunstancia se da en los 3 centros de Dianova, por estar éstos más especializados en materia de drogodependencia; en el Neuropsiquiátrico Nuestra Señora del Carmen (Zaragoza), por trabajar con

### **CENTROS QUE ACEPTAN MENORES DE OTRAS CCAA**



menores enfermos mentales crónicos, y en el Instituto Pedagógico Dulce Nombre de María (Málaga), que aborda también la integración Social y Familiar del niño con discapacidad psíquica.

A este respecto, debemos destacar que, en las entrevistas realizadas por esta Institución, se reseñó que desplazar al menor fuera de su Comunidad autónoma de residencia es un verdadero obstáculo a la hora de trabajar con él y con su familia, provocando en la mayoría de los casos un desarraigo personal que afecta negativamente a la evolución del niño.

#### **\* Ocupación.**

En el momento de realizar las visitas, todos los centros tenían una ocupación de, al menos, el 70% de las plazas disponibles; la mitad de ellos, se encontraba al 100% de su capacidad, e incluso en 4 centros, Baix Maestrat (Castellón), La Granja II (Sevilla), Isla Pedrosa (Cantabria) y Chavea (Pontevedra), había un menor más de las plazas teóricamente existentes.

Sin embargo, la falta de ocupación no puede considerarse, en ningún caso, como un exceso de plazas en este tipo de centros, puesto que



la diversidad de los programas implica que pueda haber más demanda de plazas, por parte de la Administración, en un cierto tipo de centros. Además, los datos de ocupación reflejados en este informe corresponden a un momento determinado, pudiendo haber variado con posterioridad.

Por otra parte, los directores de la mayor parte de los centros señalaron que normalmente el centro suele tener lista de espera, lo que supone que, en algunas ocasiones, no se pueda admitir a menores por falta de plazas disponibles, viéndose la Administración, en estos casos, obligada a derivarlos al dispositivo en el que haya alguna plaza vacante, aunque éste no sea el más adecuado para el niño.

Este hecho, junto con la inexistencia de recursos especializados, es una de las principales causas por las que, en ocasiones, los centros se ven obligados a admitir menores cuyo perfil no encaja estrictamente con el programa aplicado en el mismo, lo que puede provocar consecuencias indeseadas tanto para la evolución del menor como para la del grupo de niños acogidos en el centro.

#### **5.1.6. Características de los centros visitados.**

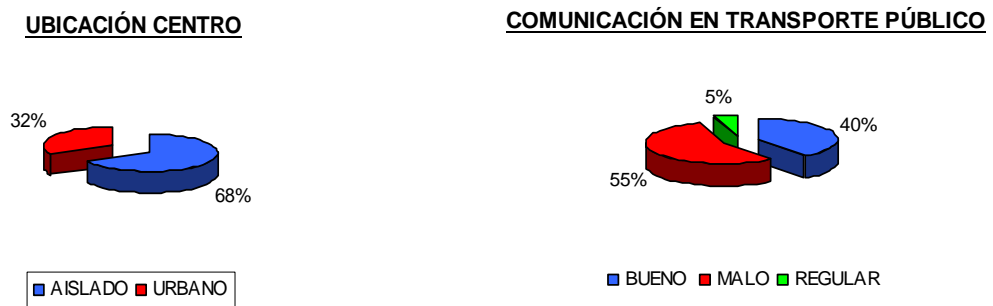
Importante, durante la visita de los centros, fue el recorrido por las instalaciones, a fin de examinar el lugar donde residen los menores que, en la mayoría de los casos, pasan varios años viviendo en establecimientos que normalmente distan mucho de asemejarse a un verdadero hogar para ellos.

Precisamente, uno de los aspectos en que más difieren los centros es el referido a las instalaciones. Hemos visitado centros de estilo “carcelario” (Nuestra Señora de la Paz, Cuenca); otros muy acogedores (Casa La Granja II, Sevilla); macrocentros (Dulce Nombre de María, Málaga), y antiguos chalets familiares (Los Olivos, Zaragoza, y L’Omet, Alicante). Hemos visto centros impecables (Vado de los Bueyes, Córdoba); otros descuidados y prácticamente abandonados (Casa Joven Juan Carlos I, Guadalajara, y Chavea, Pontevedra); amplios recursos situados en plena naturaleza (los tres de Dianova); centros claustrofóbicos ubicados en la

ciudad, como el antiguo centro Tetuán (Madrid), y centros como el de Sansoheta (Álava) construido expresamente para acoger a menores con trastornos de conducta.

A fin de dejar constancia de estas diferencias, analizaremos a continuación las principales características de los centros que hemos podido observar en nuestras visitas.

### **5.1.6.1. Situación y medios de transporte**



La mayoría de los centros se encuentran ubicados fuera de los núcleos urbanos, lo que habitualmente va acompañado de la falta o escasez de transporte público colectivo, con las consiguientes dificultades que ello conlleva para las visitas de los familiares de los menores (caso de Nuestra Señora de la Paz, Cuenca, donde las familias deben ajustarse a los horarios del único autobús público que llega hasta el centro) para la realización de salidas de ocio, y, en definitiva, para una mayor integración social de los menores en su entorno. Incluso, hay centros en los que la comunicación en transporte público es tan deficiente que son los propios educadores los encargados de llevar y traer a los menores y familiares, como es el caso de Nuestra Señora de la Paz (Cuenca), La Quintanilla (Murcia), o Zanduetta (Navarra).

Los centros que soportan los inconvenientes de depender de un transporte público deficiente reclaman un mejor servicio y una mayor concienciación por parte de la Administración para paliar dicha insuficiencia.

En cualquier caso, todos los centros visitados disponen de medios de transporte propios, muy variados: desde vehículos utilitarios, monovolúmenes y furgonetas, hasta un autobús, como en el caso del Dulce Nombre de María (Málaga).

Respecto a la ubicación del centro en un entorno urbano o rural, cabe señalar que la mayoría de los educadores resaltaban las desventajas de la lejanía de núcleos de población grandes, puesto que al estar el centro situado en un entorno rural, resulta más complicado tratar de normalizar la vida del menor (salidas de ocio, instituto, amplia gama de cursos de formación, socialización...), considerando que se le mantiene, durante un periodo de tiempo determinado, en una especie de “burbuja” y sin enfrentarse a la vida real.

Sin embargo, los centros de la entidad Dianova, especialmente dirigidos al tratamiento de menores con adicción a estupefacientes, valoraban el emplazamiento rural del centro como esencial para una buena intervención, al mitigar los espacios abiertos y la naturaleza la ansiedad y agresividad que sufren muchos de estos menores y proporcionar una mayor sensación de libertad, frente a las rejas tan habituales en los centros urbanos.

Además, los centros situados en un entorno rural suelen disponer de instalaciones más amplias, con jardín, piscina o instalaciones deportivas, frente a los ubicados dentro del casco urbano, si bien existen algunas excepciones, como el Dulce Nombre de María, que cuenta con una superficie de más de 10000 metros cuadrados en plena ciudad de Málaga.

#### **5.1.6.2. Infraestructuras y confortabilidad.**

Son excepcionales los casos en los que unas instalaciones han sido planificadas expresamente para albergar un centro para la atención a menores con estas características, como Sansoheta (Álava), que fue construido expresamente con esta finalidad, por lo que cuenta con muy

buenas infraestructuras, diseñadas para trabajar de manera cómoda y espaciosa.

Lo más habitual, sin embargo, es que el edificio tuviese anteriormente otra funcionalidad: chalet familiar (Sirio I, Madrid; Los Olivos, Zaragoza; La Granja II, Sevilla; Cango, Tenerife; L'Omet, Alicante), restaurante (Casa Joven, Guadalajara), casa de guarda forestal (Irisasi, Guipúzcoa), fábrica de harina (Santa Lucía, Madrid), escuela (Chavea, Pontevedra, Zanduetta, Navarra, e incluso convento (Nuestra Señora de la Paz, Cuenca). En muchos casos, las limitaciones derivadas de unas determinadas estructuras previas dificultan el trabajo con los menores, como ocurre en el caso de Cango (Tenerife), un edificio de pequeñas dimensiones (dos pisos de 85 metros cuadrados) y sin zonas de esparcimiento ni deportivas. Por ello, en muchos casos, el edificio suele reformarse para adaptarlo mejor a las necesidades educativas y terapéuticas de los menores, si bien las obras de rehabilitación pueden dilatarse en el tiempo. Así, Casa Joven (Guadalajara) se creó en 1998 y las obras no finalizaron hasta 2003.

El centro Picón de Jarama (Madrid) también ha sido reformado recientemente, por lo que goza de instalaciones nuevas y en perfecto estado. No obstante, hay que señalar que la reforma integral de los dos edificios de que consta (un palacete del siglo XVI y otro edificio construido en 1978) se llevó a cabo tras la apertura del centro, con el inconveniente de que una obra de tal envergadura supuso muchas molestias para los menores residentes en aquel momento, tal y como nos pusieron de manifiesto en la entrevista realizada. Además, aún se encuentran pendientes de reforma el patio interior del edificio principal y toda la zona al aire libre, incluida la piscina.

Algunos centros forman parte de un complejo más grande, con el que, en ocasiones, comparten instalaciones y servicios, normalmente en horarios diferenciados. Es el caso del Neurosiquiátrico Nuestra Señora del Carmen (Zaragoza), que, además de la unidad de menores, tiene unas 300 plazas para tratamiento psiquiátrico, y también de la unidad de internamiento terapéutico para menores de protección San Juan Grande (Palencia), que forma parte del Centro Asistencial San Juan de Dios.

Asimismo, Santa Lucía (Madrid) y Vado de los Bueyes (Córdoba) comparten zonas comunes con sendas comunidades terapéuticas de adultos.

Finalmente, cabe diferenciar entre los centros cuyo objetivo es integrar a los menores en un entorno “normalizado” y crear un ambiente familiar y hogareño, normalmente chalets familiares, como Los Olivos (Zaragoza) o La Granja II (Sevilla), y aquellos otros que, por el contrario, optan por un sistema rígido y cerrado y con una “estructura contenedora”, habitualmente con grandes espacios, personal y puertas de seguridad, como Picón de Jarama (Madrid) o Nuestra Señora de la Paz (Cuenca).

En el caso de Nuestra Señora de la Paz (Cuenca), las distintas dependencias suelen estar separadas por puertas de seguridad que son abiertas y cerradas por el personal de seguridad o por los educadores, lo que acrecienta la sensación de falta de libertad. Este centro tiene la particularidad de acoger menores en cumplimiento de medidas judiciales de reforma (8 plazas) y menores de protección (7 plazas) en un mismo recinto, por lo que los menores de protección se ven obligados a convivir en un espacio más opresivo del habitual.

#### \* **Tamaño de las instalaciones**

En cuanto al tamaño, podemos distinguir los siguientes tipos de centros:

En primer lugar, existen centros de grandes dimensiones, tanto en cuanto al edificio principal como a las zonas al aire libre, destacando sobre todos el Dulce Nombre de María. Asimismo, sobresalen los centros Nuestra Señora de la Paz (Cuenca), Can Rubió (Barcelona) y Els Castanyers (Barcelona), con una superficie entre 1500 y 2000 m<sup>2</sup>, y Vado de los Bueyes (Córdoba), Baix Maestrat (Castellón), Zanduetta (Navarra), La Quintanilla (Murcia) y Santa Lucía (Madrid), con superficies entre 900 y 1500 m<sup>2</sup>. Algunos de estos centros, no obstante, tienen edificios amplios, pero espacios al aire libre o patios pequeños, como Nuestra Señora de la Paz (Cuenca) y Baix Maestrat (Castellón).

En segundo lugar, puede afirmarse que la mayoría de los centros cuentan con edificios entre 200 y 300 metros cuadrados, y patios entre 300 y 400 metros cuadrados, como Sirio I (Madrid) y Los Olivos (Zaragoza).

Finalmente, los más pequeños tienen una superficie total inferior a 300 metros cuadrados. Tal es el caso de La Berzosa (Madrid) y el Hogar Olabarrieta (Vizcaya), que no cuentan con zona al aire libre. Otros centros que tienen pequeños espacios al aire libre son Sansoheta (Álava) y La Berzosa (Madrid).

#### \* **Estado de conservación**

En términos generales, podemos decir que el estado de conservación de las instalaciones de los centros visitados es aceptable. No obstante, destacan por su mal estado, Casa Joven (Guadalajara), el Hogar de Socialización El Parral (Burgos), y el centro Chavea (Pontevedra).

Por lo que respecta a Casa Joven (Guadalajara), resalta el deterioro general de las instalaciones, particularmente el mal estado de techos (en la mayoría hay agujeros), paredes, puertas y ventanas, y, en ocasiones, la falta de limpieza de las habitaciones de los menores. En la visita, los menores denunciaron que llevaban dos semanas sin agua caliente, de lo que la Dirección dijo no tener conocimiento. Asimismo, es notable la mala ventilación, al tener ventanas blindadas y no poder abrirse, a lo que hay que añadir además el mal olor procedente de un husillo en medio del salón. En definitiva, urge llevar a cabo importantes reformas para hacer más habitable el recinto. A este respecto, cabe resaltar el hecho de que, dos meses antes de nuestra visita, la Administración cursase una inspección -como queda reflejado en el apartado 3.1.6. de este informe-, recogiendo en el acta levantada una buena valoración de las instalaciones, especialmente del salón y las habitaciones de los menores, así como la satisfacción de los menores con la atención prestada en el centro, lo que se contradice radicalmente con las conclusiones que pudimos obtener en nuestra visita.

En El Parral (Burgos), si bien es destacable que no exista ningún tipo de barrera arquitectónica que dificulte la acogida o internamiento de menores que presenten algún tipo de discapacidad física, el propio personal del centro denunciaba las malas condiciones de las infraestructuras, sobre todo del tejado, y las humedades existentes. Además, las ventanas no aíslan bien, y el frío en el centro se hace patente, aunque haya calefacción central. El inmueble precisa reformas que sería conveniente abordar de inmediato, pero al ser el centro de titularidad pública y corresponder el mantenimiento a una entidad privada, existe un conflicto de intereses que perjudica las condiciones de vida de los menores.

En Chavea (Pontevedra), el edificio está muy deteriorado, e incluso el director manifestó que la infraestructura es totalmente inapropiada para el trabajo con los menores, por el reducido espacio, la inadecuada distribución, la falta de zonas de esparcimiento y deportivas, la mala ventilación, las humedades y los malos olores debidos a un sistema de aguas deficiente.

En Baix Maestrat (Castellón), por su parte, se ha procedido a cerrar con valla metálica las ventanas para evitar cualquier contacto entre los menores y personas ajenas al centro, lo que dificulta enormemente la ventilación. Incluso en los baños esa ventilación resulta insuficiente y hay mal olor. Los menores se quejaban concretamente de las malas condiciones de los baños y la falta de productos de higiene personal. Cabe destacar que, al haber advertido con un día de antelación la realización de nuestra visita, el centro comenzó a arreglar algunas deficiencias estructurales y pudimos observar al personal de mantenimiento trabajando en el mismo e incluso abriendo una ventana en la sala de contención.

La ventilación insuficiente es también un problema en los aseos de los chicos en Can Rubió (Barcelona), tal y como puso de manifiesto la propia Dirección, y también en los baños de Irisasi (Guipúzcoa).

Por el contrario, resaltan las cuidadas instalaciones de Vado de los Bueyes (Córdoba), que cuenta con certificación de calidad de AENOR y

una declaración de programa de excelencia de la Fundación Luis Vives. También destaca el Dulce Nombre de María (Málaga), que ha emprendido una reforma integral de sus instalaciones para adaptarlas a la normativa vigente.

Finalmente, algunos directores apuntaron en las entrevistas mantenidas los conflictos que pueden originarse en aquellos centros cuyas instalaciones son propiedad de la Administración y no de la entidad adjudicataria. En algunos casos, nos trasladaron su queja ante la actitud renuente de la Administración a la hora de invertir recursos en el mantenimiento de los centros, lo cual es primordial para conseguir un buen ambiente en ellos. Partiendo de que uno de los objetivos de los programas es intentar que el menor sienta el centro como su propio hogar, las instalaciones no deberían descuidarse ni abandonarse bajo ningún concepto.

En L'Omet (Alicante), por ejemplo, la propiedad del centro es de la Consejería de Bienestar Social, pero Socialia debe pagar un arrendamiento y hacerse cargo del mantenimiento. Esto supone que el mantenimiento del centro no sea el más adecuado por falta, según el centro, de presupuesto. A este respecto, la Dirección se quejaba del retraso en el cobro de la subvención anual, lo que ocasionaba a veces importantes problemas financieros.

El centro Dulce Nombre de María, por su parte, denunciaba la escasa ayuda económica recibida de la Administración para un recurso de tales dimensiones y servicios, y también en El Parral (Burgos), como ya se ha señalado, se producen divergencias entre la entidad gestora y la Administración en cuanto a cuál de ellas debe acometer las reformas, tan necesarias.

En el caso de Olabarrieta (Vizcaya), el edificio, propiedad del Ayuntamiento, ha sido cedido a la Diputación foral de Vizcaya, y lo gestiona la Asociación Bizgarri para la Intervención Social de Bilbao.

\* **Instalaciones**



Habitualmente, el espacio suele dividirse en dos zonas diferenciadas: una alberga las dependencias de administración y dirección del centro, a las que los menores normalmente no pueden acceder, y que están compuestas por los despachos y salas del personal (psicólogo, psiquiatra, educadores, dirección, administración, sala de juntas y recepción de visitas, enfermería...), la cocina, el comedor del personal, lavandería, almacén, etc; la otra, es la zona de uso de los menores: comedor, aula, ludoteca, “sala de tiempo fuera”, sala de aislamiento, sala de ocio, sala de estudio, o biblioteca. A este respecto, destacan las salas convertibles en teatros de Picón de Jarama (Madrid), Els Castanyers (Barcelona) y Dulce Nombre de María (Málaga).

Aproximadamente el 80% de los centros visitados cuenta con instalaciones deportivas, como pueden ser piscinas, campos de fútbol, o canchas de baloncesto.

Únicamente no tienen zona deportiva La Berzosa (Madrid), Baix Maestrat (Castellón), Hogar Olabarrieta (Vizcaya), Cango (Tenerife), Casa Joven (Guadalajara) y La Granja II (Sevilla), aunque estos dos últimos, cuentan con una piscina en verano. Esta carencia supone un serio problema para la práctica del deporte, tan vital para menores adolescentes.

Además, en Los Olivos (Zaragoza) no se hace uso de la piscina, ya que, debido a la profundidad que tiene, sería necesaria la contratación de un socorrista. En Casa Joven (Guadalajara), Picón de Jarama (Madrid) y L’Omet (Alicante), las respectivas piscinas no están en uso, y las respectivas direcciones prefieren que los menores vayan a la piscina municipal, a fin de normalizar su vida lo máximo posible.

Algunos centros destacan por sus amplias y cuidadas zonas al aire libre. Santa Lucía (Madrid), además de piscina, tiene un pequeño invernadero y una zona ajardinada con mesas y bancos, así como un riachuelo donde los menores pueden pescar o practicar canoa. En La Berzosa (Madrid), a un kilómetro del edificio principal hay una finca con un huerto, que a veces cultivan los niños, y una zona para una piscina hinchable. Sansoheta (Álava) cuenta con un establo para caballos y un

invernadero, y Can Rubió (Barcelona) se halla situado en un entorno boscoso donde habitualmente los niños practican footing o paseos.

No obstante, no siempre se saca todo el partido posible a las zonas verdes. En Casa Joven (Guadalajara), aunque existan varios parterres de flores, un huerto y un invernadero muy bien atendido, una de las zonas del jardín se encuentra muy descuidada y está actualmente en desuso; y en Los Olivos (Zaragoza), el huerto, la cancha deportiva y la zona verde no parecen ser muy utilizados por los menores.

El acceso al patio y jardines o zonas deportivas no es libre en todos los centros, requiriendo los menores autorización para ello en el Neuropsiquiátrico Nuestra Señora del Carmen (Zaragoza), La Berzosa (Madrid), Picón de Jarama (Madrid), Casa Joven (Guadalajara), Baix Maestrat (Castellón), L'Omet (Alicante) y Zanduetta (Navarra). En Can Rubió (Barcelona), los niños siempre salen acompañados.

En cuanto a los centros que comparten instalaciones, como San Juan Grande (Palencia), Vado de los Bueyes (Córdoba), o Nuestra Señora del Carmen (Zaragoza), los menores hacen uso de las instalaciones deportivas y de ocio en horario exclusivo para ellos, de forma que no coinciden con el resto de los usuarios. Además, en estos complejos, las instalaciones deportivas normalmente se encuentran en buen estado y tienen amplias dimensiones a fin de dar respuesta al elevado número de usuarios.

Es destacable el caso de Zanduetta (Navarra), La Berzosa (Madrid) y Sansoheta (Álava), en cuyos recintos hay algunos caballos, y los menores que los montan y cuidan valoran muy positivamente dicha actividad. Por su parte, y aún admitiendo el éxito de dicha ocupación, los educadores manifiestan que al final son ellos mismos los que suelen acabar cuidando a los caballos, por la escasa implicación de los menores en dicha tarea.

**\* Algunas cuestiones preocupantes en relación con las habitaciones.**

Generalmente, las habitaciones son sencillas, pero acogedoras y limpias, y cuentan con el mobiliario preciso (estanterías, escritorios, mesas de noche), con decoración y objetos personales (libros, juguetes...), e incluso con televisión (en Dulce Nombre de María, Málaga).

No obstante, en algunos centros el mobiliario de las habitaciones, además de ser escaso (en Picón de Jarama, Madrid, por ejemplo, algunos menores tienen que usar cajas de cartón a modo de mesitas de noche y los armarios no tienen puertas), se halla muy descuidado. Según afirman los educadores de algunos centros, los menores tratan bastante mal los muebles y enseres. A este respecto, en Santa Lucía (Madrid), los educadores recalcan que los menores “sienten como suyos” aquellos muebles que han fabricado en el taller de carpintería, y los cuidan adecuadamente.

En L’Omet (Alicante), sorprende la inexistencia de armarios en las habitaciones, ya que al romper los menores las puertas, se optó por que almacenaran los objetos personales en unas taquillas situadas en la planta baja, teniendo los niños que desplazarse desde sus habitaciones, situadas en el piso superior, cada vez que tienen necesidad de disponer de alguno de esos objetos.

La mayoría de los centros permiten a los menores decorar sus habitaciones, por lo que en muchas de ellas hay fotos de familiares y carteles pegados en la pared. Aunque no se permite que los adornos de las habitaciones puedan recrear fantasías asociadas al consumo de drogas, sexo, violencia, etc.

Sin embargo, en Nuestra Señora de la Paz (Cuenca), en Vado de los Bueyes (Córdoba) y Can Rubió (Barcelona) los menores tienen prohibido personalizar sus habitaciones, lo que merma la calidez de las mismas y su aspecto es frío e impropio de adolescentes. Los menores no entienden los motivos por los cuales no pueden decorarlas, y lógicamente quieren dar a sus habitaciones un aspecto más personal, ya que aparte del tiempo que permanecen en ellas, las consideran el último reducto de su intimidad.

Aunque en la mayoría de los recursos visitados, los menores están instalados en habitaciones individuales o dobles, algunos centros también disponen de habitaciones con tres o más camas, como el Neuropsiquiátrico (Zaragoza), Can Rubió (Barcelona), El Pedrenyal (Barcelona), Santa Lucía (Madrid), La Granja II (Sevilla), Dulce Nombre de María (Málaga), Vado de los Bueyes (Córdoba) y La Quintanilla (Murcia). A este respecto, mientras que la Dirección de Cango (Tenerife) considera indispensable que las habitaciones sean individuales para favorecer el trabajo con los menores y su independencia, en el Dulce Nombre de María (Málaga) se defiende el uso de habitaciones compartidas a fin de potenciar la sociabilidad y normalización de los menores. Además, en este centro, todas las habitaciones cuentan con televisión, lo que es muy bien acogido por los menores.

En algunos centros la estructura y confortabilidad de los dormitorios difiere según la fase del proyecto educativo en que se encuentren los menores. En Nuestra Señora de la Paz (Cuenca), los dormitorios de los menores que se encuentran en fase de observación están dotados de un mobiliario escaso y un cuarto de baño sin puerta, para poder vigilar a través del ventanuco de la puerta de la habitación. En la fase de integración, en cambio, hay un mayor confort y los cuartos de baños tienen puerta. En Picón de Jarama (Madrid), los menores se encuentran separados en dos grupos, en función del ritmo de aprendizaje y el grado de sujeción, y cada uno tiene asignado un edificio: el grupo de avance lento en un edificio más pequeño y estructura más “contenedora”.

La Berzosa (Madrid), por su parte, aparte de las habitaciones normales, dispone de otro edificio con habitaciones que permiten mayor autonomía a los menores de más edad que se encuentran próximos a la salida. En este edificio, además, hay un salón, una habitación para educadores y una cocina-comedor. En general, se percibe un mayor confort en este edificio, los muebles están más cuidados y son de mayor calidad y las habitaciones están más personalizadas y decoradas. Los menores en este edificio preparan ellos mismos la cena, comen en el comedor el almuerzo preparado por la cocinera, y hacen la limpieza y la colada.

El estado de conservación de las habitaciones suele ser bueno, aunque cabe citar los casos de Casa Joven (Guadalajara), con desperfectos en mobiliario, ventanas, puertas y techos, o el Hogar de Socialización El Parral (Burgos), y Cango (Tenerife), en algunas de cuyas habitaciones las ventanas están rotas.

Habitual también es la existencia de rejas en las ventanas, con las excepciones de Santa Lucía (Madrid), La Berzosa (Madrid), Casa Joven (Guadalajara), Irisasi (Guipúzcoa), Hogar Olabarrieta (Vizcaya), Sansoheta (Álava) y Zanduetta (Navarra). En Sirio I (Madrid), las ventanas tienen rejas y carecen de picaporte, de modo que sólo pueden abrirlas los educadores, porque algunos menores se comunicaban con la gente que pasaba por la calle. En El Pedrenyal (Barcelona) sólo puede abrirlas un educador, y en Can Rubió (Barcelona) no se pueden abrir.

La ventilación es mala en las habitaciones cuyas ventanas tienen la apertura restringida, y la falta de oxígeno e higiene resulta acuciante, contribuyendo todo ello además a crear una sensación muy claustrofóbica (sobre todo en verano).

En otro orden de cosas, cabe señalar que en San Juan Grande (Palencia), Casa Joven (Guadalajara), Els Castanyers (Barcelona), Can Rubió (Barcelona), Baix Maestrat (Castellón) y en las primeras fases de la intervención, en Nuestra Señora de la Paz (Cuenca), las puertas de los dormitorios de los menores no se pueden abrir desde dentro, careciendo además las habitaciones de interfonos con contacto directo con el educador. La relevancia que tiene el cierre de las puertas puede desembocar en ocasiones en consecuencias trágicas, como sucedió en el caso de una menor ingresada en Tetuán (Madrid), centro en el que se cerraban las puertas blindadas de las habitaciones durante las horas de descanso nocturno. Estando la niña encerrada, sufrió un ataque de pánico y solicitó salir de la habitación y, al no ser escuchada, comenzó a dar patadas contra la puerta llena de rabia e impotencia. El resultado fue que la puerta se encasquilló, la niña presa de terror perdió los estribos y empezó a cortarse los brazos con la cuchilla de un sacapuntas y, al final, intervinieron la policía y los bomberos y se produjo un motín con diversas fugas en el centro. La niña, según su propio testimonio y el de sus

compañeros, fue brutalmente reducida por un agente que, tras retorcerle el brazo, le pisó el cuello y la cabeza contra el suelo.

En Baix Maestrat (Castellón), durante el día las puertas de seguridad permanecen abiertas y los menores tienen libre acceso a sus habitaciones y a las aulas compartidas; sin embargo, por la noche se cierran hasta la mañana siguiente, sin que dispongan de interfonos para casos de urgencia, ni de mirillas en las puertas para vigilar el interior de las habitaciones.

Casa Joven (Guadalajara) tiene las puertas de los dormitorios de metal con visor. De acuerdo con las manifestaciones de la directora, las puertas se cierran al subir a los dormitorios durante un periodo aproximado de una hora y luego quedan abiertas durante la noche. Las ventanas no tienen rejas pero sólo se pueden abrir unos ventanucos que tienen en los extremos, si bien la mayoría tienen los cristales rajados y las manivelas rotas, por lo que no se pueden abrir ni cerrar. Las persianas también están inservibles.

En Nuestra Señora de la Paz (Cuenca), las puertas son blindadas y permanecen cerradas con llave toda la noche.

Irisasi (Guipúzcoa), por su parte, tiene seis dormitorios individuales ocupados por los chicos más autónomos, que pueden ganarse la llave de su habitación, con la única condición de no dejarla puesta por la noche si se cierran por dentro, para que los educadores puedan abrir la puerta en caso de necesidad.

A pesar de que la Dirección de Picón de Jarama (Madrid) lo negara, los menores nos confirmaron que las puertas de los dormitorios quedan cerradas durante la siesta y la noche. Los menores se quejan de las incomodidades que ello conlleva en los casos en que, por ejemplo, deben salir al baño y el educador no les oye.

Finalmente, en Santa Lucía (Madrid), las puertas se encuentran siempre abiertas, salvo durante unos 15 minutos en el momento de realizar “la acostada”, en el cambio de turno, para evitar que los menores

se “agiten”. Asimismo, mientras los menores se encuentran en el aula o realizando actividades, las puertas están cerradas para que no “se escapen” a las habitaciones.

\* **Limpieza.**

La limpieza de los centros, en el momento de la visita, puede considerarse aceptable, salvo en el centro Irisasi (Guipúzcoa).

A este respecto, hay que resaltar que en muchos centros son los propios menores los encargados de la limpieza y tareas de mantenimiento: Irisasi (Guipúzcoa), Nuestra Señora de la Paz (Cuenca), Els Castanyers (Barcelona), Baix Maestrat (Castellón), Chavea (Pontevedra). En otros centros los menores se encargan únicamente de la limpieza de sus habitaciones, y las zonas comunes son mantenidas por personal contratado para esa función.

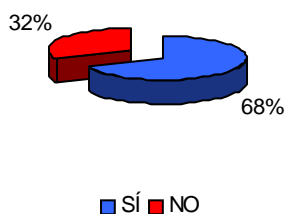
\* **Relaciones con el vecindario**

Por lo que respecta a las relaciones que se establecen con el entorno en el que se encuentra ubicado el centro, la mayoría de los directores entrevistados manifestaron que, al inicio del funcionamiento de un centro, suelen tropezar con cierta hostilidad vecinal, pero que, con el transcurso del tiempo, la relación con el vecindario acaba siendo buena y creándose una red social positiva para el centro. Incluso hay casos en que son los propios vecinos quienes, en los casos de fuga de alguno de los menores, alertan al centro de dicha huída, participando a veces en la búsqueda de los niños.

Durante la visita al centro Hogar Olabarrieta (Vizcaya), el representante de la Diputación Foral de Vizcaya subrayó las dificultades encontradas para ubicar estos dispositivos, debido a la falta de solidaridad de los vecinos y al rechazo de los municipios a los que se hace la propuesta de instalar un centro.

\* **Salas de contención**

### CENTROS CON SALAS DE CONTENCIÓN



En este apartado únicamente se recogen los aspectos estructurales de las salas de contención, quedando reflejado el régimen de utilización de las mismas en el apartado 5.4.8. de este informe.

Más de la mitad de los centros visitados disponen de salas de contención o aislamiento en activo en el momento de la visita, si bien emplean para designarlas diferentes denominaciones como “sala de agitación”, “sala de reflexión”, “sala de tiempo fuera”, “espacios libres de estímulos”, etc.

No tienen este tipo de salas los centros Los Olivos (Zaragoza), El Parral (Burgos), Hogar Olabarrieta (Vizcaya), Sansoheta (Álava), La Granja II (Sevilla), Zanduetta (Navarra), Santa Lucía (Madrid) y La Quintanilla (Murcia). El resto suele contar con una sala -aunque Sirio I (Madrid), Casa Joven (Guadalajara), Els Castanyers (Barcelona), El Pedrenyal (Barcelona) y Baix Maestrat (Castellón) tienen 2, Can Rubió (Barcelona) 3, y Vado de los Bueyes (Córdoba) 4- en la que sólo hay una cama (en ocasiones anclada al suelo, como en Picón de Jarama, Madrid, o Can Rubió, Barcelona, en este último caso también con correas), una ventana, un visor en la puerta de la sala para asegurar el control por parte de los educadores, y en ocasiones, un baño. En Can Rubió (Barcelona), la ventilación de la sala se aprecia muy insuficiente.

También se dan las siguientes particularidades:

En el Neuropsiquiátrico, San Juan Grande (Palencia), Nuestra Señora de la Paz (Cuenca), L’Omet (Alicante) y Dulce Nombre de María



(Málaga), hay un sistema de alerta para controlar lo que pasa en la sala durante la estancia en ella del menor. En L'Omet (Alicante), cuando el menor entra en la sala, siempre va acompañado de un vigilante de seguridad, para evitar que se autolesione.

En Casa Joven (Guadalajara), la sala es siniestra, de reducido tamaño y no tiene ventana, estando las paredes recubiertas de una goma negra que desprende un olor muy fuerte y desagradable, casi irrespirable. Tiene, a fin de insonorizarla, dos puertas de seguridad, con sendos ventanucos para poder controlar al menor. Además, este centro dispone de otra “sala de tiempo fuera” para aplicar la sanción de separación de grupo, donde el menor puede realizar las actividades programadas en la misma. El suelo y las paredes están revestidos de goma azul y tiene dos almohadones para que los menores puedan “desahogarse” en los momentos de tensión. Cuando la visitamos estaba vacía y se nos explicó que, cuando se encierra en ella a los niños, se les proporciona un pupitre y una silla.

En Nuestra Señora de la Paz (Cuenca), la sala, que se encuentra en el módulo de abajo, muy alejada de las otras dependencias, es también tétrica, se encuentra forrada íntegramente con goma negra (a modo de “abrazo psicológico”, según refiere la Dirección) y tiene una ínfima ventana y una cámara de vigilancia. Asimismo, existe una “sala de mediación” o “resolución de conflictos”, con 3 sillas y las paredes de color amarillo.

Irisasi (Guipúzcoa), por su parte, cuenta con una sala almohadillada, con el suelo y las paredes recubiertas de goma gruesa en color azul y una gran ventana con cristales de metacrilato. La puerta de entrada tiene un ventanuco que se encontraba roto (al parecer por un golpe de un menor). No obstante, tanto la Dirección como uno de los menores entrevistados afirmaron que la sala se utiliza para realizar talleres de relajación y no como espacio de contención.

Finalmente, queremos reiterar que en una de las salas de contención de Baix Maestrat (Castellón), encontramos a un operario abriendo una pequeña ventana, y los menores nos comentaron que, desde

que el centro había tenido conocimiento de nuestra inmediata visita, se estaban haciendo “arreglos” en la sala.

### **5.1.6.3. Seguridad en el centro.**

Todos los centros, salvo Cango (Tenerife), cuentan con un plan de actuación en caso de emergencia. Este centro, junto con Los Olivos (Zaragoza), El Parral (Burgos), Hogar Olabarrieta (Vizcaya), La Granja II (Sevilla), Zanduetta (Navarra), El Pedrenyal (Barcelona) y Chavea (Pontevedra), esto es, el 20% de los centros, no tienen detectores de humo. A este respecto, cabe mencionar que en Hogar Olabarrieta (Vizcaya), los detectores de humo han quedado inutilizados por el mal uso que se daba continuamente a los mismos.

En nuestra visita a Zanduetta (Navarra), comprobamos que una parte del edificio, concretamente el ala femenina, estaba cerrada por obras, al haber sido parcialmente destruido el centro por un incendio provocado en una de las habitaciones. La Dirección expuso que el plan de emergencia del edificio había funcionado correctamente y que en ningún momento los menores corrieron peligro.

Resultan de más difícil cumplimiento las medidas previstas en el plan de emergencia en aquellos centros con instalaciones más restrictivas (puertas blindadas cerradas sin apertura automática, separación de espacios con puertas cerradas con llave, rejas en las ventanas...).

## **5.2. Régimen de ingreso y permanencia en el centro.**

### **5.2.1. Propuesta de ingreso.**

Uno de los aspectos que más ha preocupado al Defensor del Pueblo a lo largo de esta investigación es la inexistencia de criterios comunes de actuación en lo que se refiere al proceso de derivación de menores a los

centros que, bajo una u otra denominación, acogen a niños o niñas con trastornos de conducta.

Como se ha señalado al examinar la legislación de las comunidades autónomas, las normas no establecen por regla general las garantías y el procedimiento que deben seguir las Administraciones para determinar que un concreto menor, por sus especiales circunstancias, debe ser ingresado en uno de estos centros, ni tampoco las garantías y protocolo a seguir para, en su caso, adoptar medidas de contención o que impliquen la privación de libertad.

A este respecto, la mayor parte de las consejerías que tienen encomendada la protección de menores en cada una de las comunidades autónomas, señalan que, cuando el menor está tutelado por la Administración, se realiza un estudio y valoración previos por los equipos multiprofesionales, y, en caso de graves trastornos asociados a patologías psiquiátricas, sólo algunas comunidades como Castilla-La Mancha, Extremadura, Galicia, Baleares y La Rioja exigen un informe psiquiátrico elaborado por los servicios correspondientes de salud mental.

Por otra parte, en las visitas a los centros, se ha constatado que los menores suelen contar con un diagnóstico clínico previo aunque, en muchos casos, al ingresar el niño se realiza un nuevo diagnóstico de contraste, y se le efectúa un reconocimiento médico. En bastantes centros consideran que los menores llegan con diagnósticos erróneos y sobremedicados, como lamentan las direcciones de los centros La Berzosa y Sirio I de Madrid, o, incluso, sin diagnóstico, como señalan en L'Omet (Alicante) y Casa Joven (Guadalajara).

Con respecto a los diagnósticos previos que aportan los menores, en Nuestra Señora de la Paz (Cuenca) nos dijeron que los menores suelen llegar acompañados de un amplio historial de sucesivos informes y contaminados por sus antecedentes personales, por lo que, al efectuar la valoración en el centro, se procura no etiquetarlos patológicamente. En este mismo sentido, la Dirección de Picón de Jarama (Madrid) señalaba en la entrevista mantenida que el diagnóstico es orientativo, ya que los menores, al ir creciendo, van perfilando su personalidad. Este diagnóstico

no se muestra a los educadores, que únicamente conocen los rasgos más definitorios de la personalidad del niño deducidos del informe.

En conexión con lo anterior, cabe destacar que un reiterado motivo de queja de los responsables de muchos centros es la pluralidad y diversidad de casos de menores derivados a un mismo centro. A veces, el perfil del niño no es el más idóneo para ser tratado en un determinado centro, pero la Administración, al no tener otro recurso más especializado, solicita el ingreso del menor en el dispositivo que tiene alguna plaza vacante, con los problemas que ello conlleva. En muchos casos, y en función del criterio que tenga la Administración que deriva a los menores, los perfiles se ajustan más o menos al proyecto del centro.

Generalmente, los responsables de cada establecimiento no rehúsan la propuesta de ingreso del menor efectuada por la entidad pública de protección de menores, aunque consideren que el perfil no sea el más adecuado para los recursos con los que cuenta el centro.

No obstante, en Cango (Tenerife), L'Omet (Alicante), Zanduetta (Navarra) y Dulce Nombre de María (Málaga), antes del ingreso, los profesionales que allí trabajan estudian el perfil del menor, a fin de valorar si ese recurso es el más apropiado para él. La Dirección de Irisasi (Guipúzcoa) señala al respecto que, en caso de que el menor no se adapte al centro, se puede replantear la posibilidad de trasladarlo a otro.

En San Juan Grande (Palencia), sólo se admiten menores con trastornos psiquiátricos graves y el diagnóstico debe ser ratificado por los propios facultativos del centro. En este sentido, manifestaron que, hasta la fecha, no han tenido problemas con las gerencias territoriales de servicios sociales de Castilla y León cuando han denegado la continuidad en el recurso a algún menor cuyo perfil no era realmente de salud mental.

El equipo técnico del Baix Maestrat (Castellón) señaló que la Consejería de Bienestar Social envía al centro menores tanto con trastornos de conducta como con diagnósticos de salud mental, lo que dificulta enormemente su trabajo por la falta de personal especializado y de formación adecuada del equipo educativo. Consideraban que, al menos

7 de los 15 menores ingresados no deberían estar en dicho centro. Concretamente, expusieron el caso de un menor, diagnosticado de trastorno generalizado del desarrollo, que requiere cuidados especializados constantes con un educador dedicado a él las 24 horas. Al parecer, dicho menor no está progresando como debería, razón por la cual han solicitado en varias ocasiones a la Administración su traslado a un centro más adecuado, pero la respuesta es siempre “que no existen centros más apropiados para él”. Cabe señalar que, en el año 2006, cuando la madre de dicho menor se dirigió al Defensor del Pueblo ante la imposibilidad de mantener a su hijo en el domicilio familiar, la Consejería de Bienestar Social informó de que dicho centro era el recurso adecuado a las necesidades del niño.

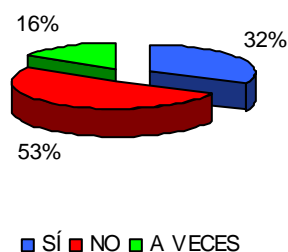
### **5.2.2. *Derivación y autorización judicial.***

Las disposiciones de las comunidades autónomas no contemplan con carácter general la necesidad de solicitar autorización judicial para el ingreso de los menores en estos centros.

Cuando el ingreso se produce para el cumplimiento de medidas impuestas por el juez de menores, conforme a lo previsto en la Ley Orgánica 5/2000, reguladora de la responsabilidad penal de los menores, la entidad pública remite al centro copia de la resolución judicial y, en su caso, de los informes del menor, como en el Neuropsiquiátrico Nuestra Señora del Carmen (Zaragoza), Los Olivos (Zaragoza), San Juan Grande (Palencia), Casa Joven (Guadalajara) y Nuestra Señora de la Paz (Cuenca).

Sin embargo, en los casos de ingreso como medida de protección, en la mitad de los centros no se produce la supervisión del juez o fiscal, ni se requieren resoluciones judiciales para el mismo, es el caso de Los Olivos (Zaragoza), Sirio I (Madrid), Santa Lucía (Madrid), La Berzosa (Madrid), El Parral (Burgos), Baix Maestrat (Castellón), L’Omet (Alicante), Sansoheta (Álava), La Granja II (Sevilla), Vado de los Bueyes (Córdoba), Els Castanyers (Barcelona), o La Quintanilla (Murcia).

### INGRESO SUPERVISADO POR JUEZ O FISCAL



En la información remitida por las administraciones públicas sólo Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla y León, La Rioja, las Ciudades de Ceuta y Melilla y los Consejos insulares de Menorca y Eivissa hacen referencia explícita a la exigencia de autorización judicial previa al internamiento. La Consejería de Igualdad y Bienestar Social de Andalucía indica, en su informe, que cuando el ingreso se produce por razón de trastorno psíquico siempre se requiere la autorización judicial previa al internamiento. Sin embargo, esta afirmación no coincide con la información facilitada por los centros, ni con la recogida en el Informe sobre menores con trastornos de conducta elaborado por el Defensor del Pueblo Andaluz.

Sin perjuicio de lo anterior, en algunos centros como el Neuropsiquiátrico (Zaragoza), San Juan Grande (Palencia) y Casa Joven (Guadalajara) se señala que los ingresos involuntarios deben ser siempre autorizados por el juez, pudiéndose solicitar, en casos urgentes, la autorización judicial tras el ingreso, conforme a lo previsto en la Ley de Enjuiciamiento Civil.

En la mayoría de las ocasiones, la entidad pública de protección de menores tiene asumida la tutela del menor; pero cada vez se plantea con más frecuencia el supuesto de padres que, ante la conflictividad de sus hijos, acuden a la Administración solicitando su ingreso en un centro de atención especializada. Esta posibilidad está contemplada en algunas disposiciones autonómicas, en cuyo caso la Administración asume sólo la guarda que encomienda al director del centro. Casi en la mitad de los

establecimientos visitados había menores cuyos padres mantienen la patria potestad y la Administración la guarda administrativa: Neuropsiquiátrico Nuestra Señora del Carmen (Zaragoza), Los Olivos (Zaragoza), San Juan Grande (Palencia), El Parral (Burgos), Baix Maestrat (Castellon), L'Omet (Alicante), La Quintanilla (Murcia) y Santa Lucía (Madrid). En Zanduetta (Navarra) se subrayaba que muy pocos menores tienen resolución de tutela administrativa.

La Dirección de L'Omet se lamentaba de que la labor en el centro resultaba más difícil, al decantarse habitualmente la Gerencia Territorial de Alicante por la guarda administrativa del menor, frente a las escasas ocasiones en que asume su tutela, dado que se producían cambios continuos de criterio por parte de los padres que impedían la adecuada finalización de los programas.

Por el contrario, algunas comunidades autónomas como Andalucía y Madrid condicionan el ingreso del menor para un tratamiento terapéutico en un centro, al hecho de que sus padres acepten perder la tutela sobre el mismo, ya que, en caso contrario, la Administración no ofrece el recurso terapéutico que precisa el niño.

En otras palabras, como señala el Defensor del Menor de Andalucía en su informe sobre los menores con trastorno de conducta en dicha Comunidad, existen recursos terapéuticos públicos para los menores con graves trastornos de conducta, pero sólo pueden acceder a los mismos los menores tutelados por la Administración; los menores no tutelados deberán acudir a otros recursos, aunque no respondan a sus necesidades terapéuticas reales.

En efecto, generalmente, el ingreso del menor tiene lugar como consecuencia de la derivación de los menores por parte de las entidades públicas de protección a los centros con los que mantienen un convenio. No obstante, en algunos recursos el ingreso puede producirse de forma privada, a solicitud de los padres con consentimiento del menor: Santa Lucía (Madrid), Zanduetta (Navarra).

La mayoría de los establecimientos cuentan con un protocolo de acogida y, antes del ingreso, visitan o reciben al menor y, en algunos casos, a su familia, explicándoles cómo es el centro y su proyecto educativo, y procuran informarles sobre todos aquellos aspectos que puedan resultar de su interés.

### **5.2.3. Permanencia del menor en el centro.**

Frente a aquellos casos en que los menores se encuentran cumpliendo medidas de reforma, en virtud de una sentencia judicial que establece un tiempo determinado de privación de libertad, los menores de protección ingresan en estos recursos sin plazo máximo de estancia en el mismo, puesto que, como señalan algunos centros, la imprevisible evolución del menor no permite determinar la duración del internamiento.

Aunque, en teoría, estos recursos son de carácter temporal, el tiempo de permanencia de los menores en el centro se puede prolongar en algunos casos de forma indefinida.

En este sentido, aproximadamente el 25 % de los centros establece como límite de estancia del menor en el centro el cumplimiento de la mayoría de edad, pudiendo, en algunos casos, prolongarse hasta 18 meses más, como en el Hogar Olabarrieta (Vizcaya).

En la mitad de los centros, la media efectiva de permanencia de los menores se sitúa entre los 12 y los 24 meses, aunque hay centros en los que se supera este plazo, como en el caso de un menor que lleva 30 meses en Chavea (Pontevedra), o el de otros niños que han estado 36 meses en L'Omet (Alicante) y Baix Maestrat (Castellón), y los 5 años que ha llegado a permanecer alguno en Sirio I (Madrid) y Can Rubió (Barcelona). En La Granja II (Sevilla), por su parte, señalan que la media de permanencia es bastante alta, al concebirse como un recurso permanente dirigido a la mayoría de edad.

En Picón de Jarama (Madrid), la Dirección afirmó que el cumplimiento “estricto” del programa educativo abarcaría unos siete



meses, a pesar de lo cual la estancia real de los menores es bastante superior.

#### **5.2.4. Seguimiento del menor por parte de las entidades públicas de protección.**

Por lo que respecta a la coordinación y relación de los centros con las entidades públicas de protección de menores, sólo en el Hogar Olabarrieta (Vizcaya) y en Sansoheta (Álava) consideran que éstas en general son buenas.

La relación con los centros gestionados directamente por la Administración -Els Castanyers y Can Rubió (Barcelona) y Picón de Jarama (Madrid), cuya gestión ya señalamos que era compartida por el Instituto Madrileño del Menor y la Familia y la Fundación O'Belén, es lógicamente buena.

La Dirección del centro La Quintanilla, ubicado en Murcia pero que también acoge a menores de otras comunidades autónomas, señala que, aunque mantiene una buena coordinación con la Comunidad de Madrid y la Región de Murcia, no hay fluidez en relación con la Generalitat Valenciana. A este respecto, también Baix Maestrat (Castellón) y L'Omet (Alicante) afirman tener desavenencias con la Generalitat, este último centro en lo que a las cuestiones de mantenimiento del edificio se refiere.

Por su parte, tanto en El Parral (Burgos) como en La Granja II (Sevilla) señalan que, una vez ingresados los menores en el centro, la relación de los técnicos de la Administración con los mismos es escasa y poco fluida. Apunta también la Dirección de Vado de los Bueyes (Córdoba) que la interinidad y rotación de puestos de los funcionarios crean complicaciones en la relación con la Administración, por lo que reclama que los técnicos tengan una especialización mínima y conozcan a fondo los programas de protección de menores.

En la misma línea, en Irisasi (Guipúzcoa) ponen de manifiesto que el contacto con los técnicos de la Administración sólo se produce a solicitud

del menor o de los profesionales del centro, y que está pendiente de elaborar un programa marco cuya puesta en práctica implicará mayor contacto de los técnicos de referencia con los menores asignados. A este respecto, cabe señalar que la visita se realizó antes de la publicación del Decreto 131/2008, de 8 de julio, del Gobierno Vasco, que dedica el artículo 63 a la evaluación continuada sobre el menor en el centro, con el fin de conocer su evolución y determinar si la orientación y la intervención son las más adecuadas y eficaces de cara a la consecución de los objetivos establecidos en el plan individual de atención.

En Cango (Tenerife), subrayaron los problemas derivados del reparto de competencias en la Comunidad autónoma Canaria, dado que los menores se encuentran tutelados por el Gobierno de Canarias y el centro depende del Cabildo de Tenerife. A este respecto, la Dirección del centro señala que, si bien existe una buena relación y coordinación con el Cabildo, hay, en cambio, un desinterés notable por parte de la Dirección General de Protección del Menor y de la Familia, que no mantiene contacto alguno con el centro, no lo visita y no hace seguimiento de los menores.

La Dirección de Zanduetta (Navarra) también se quejaba de que las administraciones se rijan por protocolos tan estrictos y carentes de flexibilidad que no se adecuan a la amplia casuística existente, así como de la excesiva burocratización del sistema, por lo que se veían forzados a anticipar en ocasiones la solicitud de alta. De igual manera, Dulce Nombre de María (Málaga), denunciaba las demoras de la Administración en las altas y traslados de los menores.

Finalmente, es de reseñar que cuando las administraciones inspeccionan el centro no suelen reunirse con los menores para recabar sus opiniones.

En otro orden de cosas, la Dirección de Casa Joven (Guadalajara) hacía referencia a las demoras de la Administración de justicia para dictar la orden judicial de ingreso no voluntario en estos centros.

En definitiva, casi todos los centros reclaman una mayor colaboración e implicación por parte de las administraciones públicas.

#### **5.2.5. Alta.**

Los menores se encuentran con muchas dificultades de toda índole al salir del centro, por lo que se intentan reforzar los medios para promover su autonomía. Uno de los obstáculos, no obstante, es que la salida no sólo depende de la evolución del menor, sino también de sus circunstancias familiares. A menudo el alta de los menores se retrasa por razones burocráticas, al encontrarse la red de recursos públicos saturada, como nos señalaban en Santa Lucía (Madrid). A este respecto, la Dirección de Baix Maestrat (Castellón) puso de manifiesto que, en la fecha de la visita, había 3 menores en condiciones de pasar a otro centro menos intensivo, pero los jóvenes seguían en el Baix Maestrat al no encontrar plaza en ese otro recurso. Por ello, la salida de los menores debe planificarse con mucha antelación.

En algunos casos, como La Berzosa (Madrid), se prorroga la estancia hasta la declaración de incapacidad del menor -cuando ésta procede- para que no se produzca una situación de vacío hasta que la entidad de tutela de adultos pueda intervenir. En el mismo sentido, la Dirección del Neuropsiquiátrico (Zaragoza), informaba de que, en ocasiones, al cumplir cierta edad, los menores son tutelados por el Gobierno de Aragón y pasan a la unidad de adultos. En La Granja II (Sevilla), mostraron la misma preocupación, ya que, al tener los menores minusvalías psíquicas, si no tienen apoyo familiar resulta necesario buscarles un recurso de atención para minusválidos.

En cuanto a los motivos del alta de los menores, los centros visitados facilitaron lo siguiente:

- La mayoría hacen referencia al traslado a otros recursos: ya sea a un centro terapéutico más cerrado, a otro recurso de mayor autonomía, o a un centro para cumplimiento de medidas judiciales.

- Bastantes centros señalan el cumplimiento de la mayoría de edad como causa de la salida del menor del centro.
- Otros aluden a la reincorporación del menor a su familia.
- Sólo 6 centros hacen referencia al alta por superación del programa terapéutico: el Neuropsiquiátrico (Zaragoza), San Juan Grande (Palencia), Casa Joven (Guadalajara), Cango (Tenerife), Vado de los Bueyes (Sevilla), Baix Maestrat (Castellón) y Picón de Jarama (Madrid).
- Como otros motivos, algunos centros citan la finalización del programa, y el abandono o ausencia del menor durante un periodo prolongado de tiempo.

#### **5.2.6. Seguimiento tras la salida del centro.**

Al llegar a la mayoría de edad, muchos jóvenes no tienen ningún apoyo familiar o bien la relación con su familia ha fracasado. Dada la escasez de recursos existentes para los jóvenes que cumplen 18 años, habitualmente pasan de un entorno con una estructura muy reglada, a vivir libremente, quedando en cierto modo “desamparados”, y pudiendo sufrir graves retrocesos en su evolución. En pocos planes de menores existen previsiones y recursos para continuar con la intervención, y los servicios de salud mental tampoco aportan alternativas idóneas. La situación de vulnerabilidad de los jóvenes se torna aún más grave en aquellos casos en los que padecen alguna patología de salud mental y no han finalizado el tratamiento, como señalaba la Dirección de San Juan Grande (Palencia).

En este sentido, la Dirección de Santa Lucía (Madrid) criticaba los programas de vida independiente –normalmente pensiones- por tratarse de menores que necesitan una sólida estructura de apoyo, sin la que el trabajo realizado en el centro puede experimentar un retroceso.

Resulta interesante la propuesta de Dianova, que ha creado un centro en Irún en donde se completa la última parte de la estancia de los menores de Zanduetta (Navarra), se les hace un seguimiento y, poco a poco, se les da una mayor autonomía. Por su parte, La Berzosa (Madrid)

tiene un módulo destinado a los menores de mayor edad en el que gozan de más independencia, y que favorece su posterior integración social y/o familiar. Y, como ya se ha comentado, en el Hogar Olabarrieta (Vizcaya) se puede prolongar la estancia, hasta 18 meses, una vez cumplida la mayoría de edad.

Otras fórmulas ofertadas por las entidades que gestionan los centros son las iniciativas de Sirio I (Madrid), donde ofrecen a algunos residentes la posibilidad de permanecer en un piso de Nuevo Futuro, con un bajo alquiler, o Chavea (Pontevedra), que dispone de un programa de pisos tutelados de la Fundación Lar Prosalud Mental, e intenta, también, proporcionarles un trabajo protegido.

En algunos centros se ayuda al menor, antes de su salida, en la búsqueda de recursos laborales. En Cango (Tenerife), por ejemplo, están asociados al “Programa Pandora”, programa de inserción laboral del Cabildo de Tenerife que tiene un gran éxito entre los menores.

Por lo que respecta al seguimiento del menor, una vez que éste ha abandonado el internamiento, en 5 centros reconocieron no efectuar seguimiento posterior alguno: Los Olivos (Zaragoza), San Juan Grande (Palencia), El Parral (Burgos), Vado de los Bueyes (Córdoba) y La Quintanilla (Murcia).

En Sirio I (Madrid), por ejemplo, tras la salida del centro, los menores siguen acudiendo a las citas con el equipo clínico, y en los centros de la Fundación O’Belén, cada varios meses se envía un informe de seguimiento a la Coordinación de Centros Terapéuticos de la entidad.

Por su parte, en Sansoheta (Álava), una vez que se da el alta al menor, se le hace un seguimiento durante seis meses, y, en ocasiones, se le proporciona apoyo económico desde la asociación. La Diputación de Álava tiene varios recursos a disposición del menor y de su familia, tales como los tutores puente, los educadores familiares, los hogares funcionales y los programas de seguimiento, que tienen una duración de 6 meses prorrogables hasta dos o tres años.

En Zanduetta (Navarra) también existe un programa de seguimiento de 6 meses, que se realiza según las necesidades de los menores y la cercanía de su lugar de residencia. El seguimiento se efectúa a través de entrevistas al menor y a la familia, tests de consumo y un programa de acompañamiento.

No obstante, en la mayoría de los centros no se lleva a cabo un seguimiento formal de los menores, sino que son ellos los que a veces continúan llamando y visitando el centro.

Dulce Nombre de María (Malaga) señala a este respecto la dificultad que conllevaría realizar un seguimiento de los menores después del alta, dada la lejanía del hogar de muchos de ellos.

### **5.3. Atención en el centro.**

#### **5.3.1. Algunos sistemas de trabajo.**

El proyecto educativo de estos centros es un intento de inculcar a los menores normas de comportamiento y convivencia, y en ocasiones normas básicas de conducta.

No obstante, como es amplio el abanico de entidades que gestionan estos centros, resulta también destacable la variedad de proyectos y métodos empleados en los diferentes centros para atender a los menores en situaciones de dificultad social. Todos tienen como principal tarea educativa el estar dirigidos a la formación integral de cada menor, para que pueda lograr un nivel óptimo de suficiencia individual y social.

Podemos diferenciar los centros entre aquellos cuyo objetivo es principalmente integrar a los menores en un entorno “normalizado” y crear un ambiente familiar, y aquellos otros que, por el contrario, establecen un sistema rígido y cerrado, en el que prevalecen las normas y restricciones. La propia estructura del edificio obedece a estos dos planteamientos: desde los chalets familiares de Los Olivos (Zaragoza) o La

Granja II (Sevilla), a los grandes espacios, con personal y puertas de seguridad, de Picón de Jarama (Madrid) o Nuestra Señora de la Paz (Cuenca).

Efectivamente, en centros como El Parral (Burgos), Dulce Nombre de María (Málaga) o La Granja II (Sevilla), sorprende gratamente el trato familiar y cariñoso que los educadores dispensan a los menores. Concretamente, en Dulce Nombre de María (Málaga), existe una relación muy estrecha entre el personal y los menores, que denota una gran implicación afectiva de los educadores, que los niños agradecen mucho.

Precisamente en La Granja II (Sevilla), las actividades que se realizan son las tareas propias de un hogar que tiene como modelo a la familia y que busca el bienestar y el desarrollo integral del menor.

Otro aspecto en el que se diferencian los centros es el método o programa de intervención empleado para trabajar con los menores:

- En centros como La Granja II (Sevilla), Sirio I (Madrid) y Chavea (Pontevedra) se trabaja con un sistema de puntos, que los menores van acumulando en función de su comportamiento y del cumplimiento de los objetivos asignados individualmente. Al final de cada semana se hace un recuento de los puntos y se asigna un nivel a cada menor. Los privilegios se asignan o quitan en función de los puntos que cada menor haya obtenido.
- Un sistema parecido es el empleado por El Parral (Burgos) o Dulce Nombre de María (Málaga), en donde utilizan la “economía de fichas”, sistema en el que, si el menor cumple bien los objetivos, se le conceden puntos canjeables posteriormente por premios que estimulen al menor, como salidas, llamadas...
- En Irisasi (Guipúzcoa) se utiliza un método de puntos y cinturones de colores para poder conseguir bienes y privilegios. Cada fase, representada por un cinturón de diferente color, tiene unos objetivos, y cada etapa conlleva unos mayores privilegios. Las dos primeras semanas los menores carecen de tiempo libre y tienen una

paga muy limitada. Los premios y sanciones se concretan en puntos que permiten acceder a mayores privilegios.

- En Picón de Jarama (Madrid), el psicólogo y el educador tutor marcan a cada menor unos objetivos, otorgándole un punto “verde” por cada meta cumplida, uno “rojo” en caso contrario, y uno “naranja” cuando, a pesar de no haberlo logrado, se reconoce al menor el esfuerzo realizado. La obtención de un determinado número de puntos “verdes” determina el acceso a una fase superior, en la que se empieza a trabajar con el menor a un nivel más “prosocial”: reconocimiento de responsabilidades, confianza, autonomía personal, etc. Además de metas tales como ordenar la habitación, mejorar los hábitos de higiene o reducir las conductas agresivas, algunos de los citados objetivos son: *“no poner en tela de juicio los criterios de los educadores y aceptarlos aunque no se compartan”*, o *“escribir tres cosas positivas del centro todos los días”* (objetivos copiados literalmente de la ficha de un menor).

Se observan asimismo importantes diferencias en la importancia que se otorga al tratamiento individualizado en los centros, pilar importante en el método de trabajo. Si bien todos los centros afirman prestar a cada niño una atención individualizada, en el sistema de trabajo de algunos centros no parece clara la configuración de dicho tratamiento personalizado, dado que se trata de menores con necesidades muy específicas y diferentes en cada caso y, sin embargo, se les aplica un rígido y uniforme método de etapas.

Habitualmente, los centros cuyos programas educativos se rigen por etapas suelen establecer tres fases: adaptación, integración o intervención, y autonomía o preparación a la salida.

Por sus particularidades, podemos resaltar los siguientes programas:

En Dulce Nombre de María (Málaga), el programa comprende tres etapas:



1. Ingreso/Observación, en la que el principal objetivo es la adaptación de los menores a su nuevo entorno. En esta fase se estudian y valoran el diagnóstico, edad, características, historial personal, etc, del menor, y se establece el módulo de convivencia y el hogar en el que se ubicará. Posteriormente, dependiendo también de las relaciones interpersonales del menor, sus conductas, necesidades e intereses, se configura su grupo de intervención. Estos grupos oscilan entre ocho y doce menores que comparten espacios comunes, actividades y programas educativos.
2. Intervención. En esta etapa, el centro desarrolla una serie de programas de convivencia, desarrollo y adaptación cuya finalidad es la modificación de conductas disruptivas, la adquisición de hábitos sociales y su futura integración y normalización en su ámbito familiar, social y comunitario, desde la vertiente médica, educativa, psicológica y social.
3. Preparación para la vida fuera del centro/despedita. En esta etapa se centra la intervención con el menor en la adquisición de hábitos de independencia, orientación laboral, conocimiento de los recursos comunitarios, etc, siendo el principal objetivo preparar a los menores para su retorno al hogar familiar, el cambio de centro o la emancipación e independencia del joven.

Con un esquema muy similar, en los centros Casa Joven (Guadalajara), y Nuestra Señora de la Paz (Cuenca), de la Fundación O'Belén, la intervención con los menores se efectúa en tres fases:

- 1) Observación. Los menores permanecen separados, sin incorporarse a las actividades del grupo y sometidos a continua observación por parte del equipo terapéutico, que realiza una valoración psiquiátrica/psicológica del menor, determinando el tratamiento y programa individualizado que se va a seguir con él.
- 2) Intervención. En esta fase se aplica una metodología consistente en un sistema muy rígido de espacios y horarios. Los menores tienen unos objetivos que deben cumplir para ir adquiriendo puntos que se traducen en derechos y privilegios, tales como tener más ropa en su habitación, disponer de mobiliario, participar en los talleres en mayor medida, etc., y existe un régimen muy estricto de normas

cuyo incumplimiento conlleva sanciones de retirada de los privilegios conseguidos, como por ejemplo privación de tiempo libre, o separación del menor del grupo con realización de todas las actividades en su propia habitación. Cada niño tiene asignado un tutor y los menores están controlados permanentemente por un educador.

- 3) Acompañamiento a la autonomía. Cuando los menores muestran un avance significativo en cuanto a sus habilidades e integración social, entran en esta fase que es previa a su salida. En Nuestra Señora de la Paz (Cuenca), esta fase se divide en dos, “Hogar 1” y “Hogar 2”, encontrándose en esta última aquellos menores que han adquirido un mayor nivel de integración social y autonomía.

En Nuestra Señora de la Paz (Cuenca) y Picón de Jarama (Madrid), cada fase se diferencia, además de por el distinto sistema pedagógico empleado, por el cambio de dependencias en las que reside el menor, que dispone de un mayor confort a medida que va superando las fases sucesivas.

En el Neuropsiquiátrico (Zaragoza) también hay varios modelos de tratamiento de los menores, en función de la situación individual de cada menor: “Normal”, “Bata” (no pueden salir del departamento, ni tener acceso a dinero, y están continuamente controlados), “Observación” (en situaciones de auto o heteroagresividad, en las que se hace uso de habitaciones de contención y/o se medica a los menores para “relajarlos”), y “Ubicacional”(entre “Normal” y “Bata”: cada 15 minutos se controla a los menores, si bien tienen libertad en cuanto a dinero, ropa, etc ...)

Por el contrario, en L’Omet (Alicante), Cango (Tenerife) o Los Olivos (Zaragoza), el proyecto educativo no se basa en la evolución por módulos o etapas, ni por el método de premio-castigo o por sistema de puntos, sino que trabajan individualmente con los menores y cada uno de ellos tiene un proyecto adaptado a sus circunstancias y necesidades, no asociado a premios, incentivos o privilegios.

A este respecto, la Dirección y el equipo educativo de Los Olivos (Zaragoza) señalaban que, en el trabajo con los menores, se procura tener

mucha flexibilidad y se van probando nuevas técnicas de trabajo con los niños si las que se están aplicando no dan resultado.

En La Berzosa (Madrid) hay una primera etapa de observación, en la que el menor se integra en la rutina normal del centro, y el equipo educativo permanece atento, haciéndose una valoración inicial al primer mes, y una valoración más significativa a los 6 meses.

En Santa Lucía (Madrid), según explican los educadores, el objetivo del centro es estabilizar a los menores, para, una vez tengan controlado el consumo, derivarlos a otro recurso (familia, centro, piso...) que facilite en mayor medida su integración social. El proceso terapéutico se efectúa en tres fases: acogida, consolidación y preinserción. Según se avanza en el programa, se da más independencia a los menores. Defienden su sistema basado en las “herramientas” y habilidades sociales de los educadores, frente al método más rígido de sanciones y contenciones.

En Zanduetta (Navarra), tras el ingreso, se realizan al menor 3 entrevistas: de consumo, de personalidad y de historia familiar. En base a sus resultados se elabora un programa individualizado para cada menor.

Una iniciativa interesante es la de Vado de los Bueyes (Córdoba): cada semana se eligen menores que serán responsables de ciertas tareas (casa, comedor, lavandería, taller, clases, horarios y biblioteca), se evalúa a la mitad del grupo y se planifican unos objetivos. Además, cada 15 días se hace una evaluación por parte del tutor y la psicóloga, que se pone en común en una reunión de equipo, de la que se sacan conclusiones para fijar objetivos.

### **5.3.2. *Intervención con las familias.***

La intervención con la familia, que ha de estar siempre en función de las necesidades e intereses de cada menor, tiene la consideración de área fundamental, por lo que se considera muy beneficiosa para el menor la participación e implicación de las familias, en la medida de lo posible, en el proceso de desarrollo del niño.

Las actuaciones realizadas por los profesionales de los centros para lograr la implicación y participación de la familia van encaminadas a estimular el intercambio emocional adecuado y la expresión de sentimientos, a potenciar y mejorar la capacidad personal y social del menor, a intentar trabajar y mejorar las relaciones y el clima emotivo familiar, etc.

Sin embargo, y a pesar de que los directores de todos los centros visitados recalcan la importancia de la intervención familiar, tan sólo la mitad de ellos tiene un programa concreto destinado a tal fin.

La mayoría de las veces, la intervención con las familias se ve dificultada por la distancia existente entre el domicilio familiar y el centro, la escasez de transporte público, la poca implicación familiar, y la decisión de la entidad pública que en algunas ocasiones no estima conveniente practicarla, por ir en contra del interés del menor. Además, algunos centros han transmitido a esta Institución que no disponen de medios, ni materiales ni humanos, para trabajar con las familias de los menores.

A este respecto, las Direcciones de L'Omet (Alicante), Baix Maestrat (Castellón), Picón de Jarama (Madrid) o Sirio I (Madrid) hicieron referencia a la importancia del trabajo con las familias de los menores, al tratarse de un aspecto absolutamente fundamental para la recuperación de los niños, ya que, en la mayoría de las ocasiones, los problemas del menor derivan, en parte, de la desestructuración familiar.

En Baix Maestrat (Castellón) y Dulce Nombre de María (Málaga), al radicar los centros en comunidades extensas, se ve dificultado el trabajo con las familias.

La Dirección de Irisasi (Guipúzcoa), intenta realizar un seguimiento mensual conectando con la familia por teléfono, lo que no siempre resulta posible. En todos los casos, se suele desarrollar con la familia un trabajo dirigido al retorno del menor.

Por el contrario, en la entrevista con el personal de La Berzosa (Madrid), éstos insistieron en que el Instituto Madrileño del Menor y la Familia no les permite la intervención con las familias, a pesar de que en el reglamento interior del centro sí se hace referencia al trabajo con ellas.

Finalmente, centros como Chavea (Pontevedra) o Sansoheta (Álava) no trabajan en el centro la familia, sino que lo hace la Administración con sus propios recursos, informando en todo momento al centro, que se ocupa de trasladar al menor a las sesiones de trabajo.

### **5.3.3. *Escolarización.***

Los objetivos a lograr, en el ámbito escolar y formativo de estos centros, deben ir encaminados a propiciar y apoyar que cada menor se integre y adapte al contexto escolar, obteniendo el mayor provecho posible de su paso por los recursos educativos normalizados, así como una adecuada orientación para su futuro profesional a través de las vías previstas por los actuales itinerarios normativos, que garanticen a adolescentes y jóvenes una posterior incorporación al mundo laboral en igualdad de condiciones que el resto de los ciudadanos.

La escolarización en la red educativa ordinaria es una pieza clave para la normalización de los menores, que normalmente presentan ciertas dificultades de integración, debido a su problemática y a las habituales ausencias y expulsiones. El absentismo escolar y la desescolarización son frecuentes entre estos adolescentes con trastornos de conducta.

A la llegada del menor al centro, siempre es evaluado por el equipo educativo, que además intenta contactar con el centro del que proviene el niño para recabar información sobre él y su nivel curricular. Normalmente estos niños no suelen traer con ellos sus expedientes y a los educadores les resulta complicado conocer su situación educativa. En algunos casos, el menor ha pasado por un número de centros considerable, y viene desencantado al no haber encontrado su sitio en ninguno. En estas ocasiones es difícil encontrar un centro educativo dispuesto a apostar en

favor de un menor “conflictivo” y trabajar con él para facilitarle, en la medida de lo posible, su retorno, cuando reciba el alta del centro.

La mayoría de los chicos que ingresan en este tipo de recursos no vienen acompañados de su documentación escolar; y su perfil educativo sería el de menores con un alto grado de absentismo escolar, que han sido matriculados en diversos centros, sin éxito, y con un nivel curricular muy por debajo del que les correspondería por edad.

Es importante señalar que este desfase no está siempre ligado a diferencias de capacidad intelectual, sino que más bien podríamos hablar de una carencia de motivación, junto a una serie de circunstancias adversas, que serían las principales causas de su rechazo hacia el sistema educativo.

Por ello la asistencia al colegio, instituto u otro recurso, de los menores que se encuentran en acogimiento residencial, se percibe como un “éxito” por ellos mismos y sirve de referente para el resto de los menores. Según los educadores los menores asocian el hecho de acudir al colegio o instituto como algo positivo, porque además les da una mayor independencia, y sobre todo les permite relacionarse con otros jóvenes fuera del centro. Los menores se estimulan unos a otros, lo que fomenta el deseo de acudir a clase y la demanda de ser matriculados en centros educativos.

La integración se produce en los centros públicos de la zona (educación infantil, educación primaria, ESO, Bachillerato, Programas de Cualificación Profesional Inicial, ACE...), procurando, si es posible, que el niño permanezca en su centro de referencia, y distribuyendo a los menores en centros distintos para evitar conflictos y potenciar una mayor adaptación.

Aunque en la mayoría de los centros visitados matriculan a todos los adolescentes en edad de cursar la enseñanza obligatoria en el colegio o instituto, no todos ellos asisten diariamente a clase. Hay menores que cursan estudios en el propio centro y acuden al colegio únicamente para realizar los exámenes. La asistencia normalizada al colegio o instituto

viene marcada por el plan individualizado de intervención con cada menor.

Hay que destacar el hecho de que algunos menores, en las entrevistas mantenidas con asesores de esta Institución, denunciaron la utilización de la asistencia a clase, por parte de algunos centros, como método de castigo o recompensa en función del comportamiento del menor.

En el centro, las clases pueden ser impartidas por profesorado privado contratado directamente por la entidad gestora o por profesorado cedido por la Administración educativa, aunque también hay centros en los que son los propios educadores quienes imparten las clases curriculares.

En todos los centros visitados, los menores tienen por las tardes clases de apoyo escolar impartidas por los propios tutores y, en algún caso, estas clases de refuerzo se dan en el colegio o instituto, al contar con programas específicos de ayuda a alumnos con dificultades educativas.

La relación existente entre los establecimientos para la atención a menores con trastornos de conducta y los centros escolares suele ser correcta. Sin embargo algunos recursos, como El Parral (Burgos), denuncian que encuentran dificultades para escolarizar a los menores por las trabas que ponen los propios centros escolares, al no querer en sus aulas alumnos “problemáticos”. A veces, los centros escolares son muy rigurosos a la hora de matricular a estos menores y solicitan toda la documentación académica de los niños, y dado que, como se ha comentado anteriormente, casi ningún menor viene acompañado de su expediente académico completo, a veces se utiliza esta traba burocrática como excusa para no permitir la matriculación de dichos menores.

En cambio, en Los Olivos (Zaragoza), Casa Joven (Guadalajara) o L'Omet (Alicante) la colaboración y relación con los centros escolares es buena, si bien en algún caso se echan de menos profesores especializados, medios suficientes de apoyo para estos chicos. Sin perjuicio de lo anterior, son positivas las reuniones de seguimiento y coordinación colegio/centro.

La incorporación del menor se realiza gradualmente, a tiempo completo o sólo durante unas horas, o primero con una fase de adaptación en el centro y posteriormente incorporándose el niño al centro escolar, en función de su nivel educativo y de sus características. Además en el propio centro, se lleva a cabo por las tardes una actividad de apoyo escolar.

En la mitad de los centros (Los Olivos, Zaragoza; Sirio I, Madrid; El Parral, Burgos; L'Omet, Alicante; Irisasi, Guipúzcoa; Sansoheta, Álava; Hogar Olabarrieta, Vizcaya; Cango, Tenerife; La Granja II, Sevilla; Centro Chavea, Pontevedra), los menores cursan estudios exclusivamente en la red educativa ordinaria, con una asistencia generalmente alta, salvo en el Hogar Olabarrieta (Vizcaya), o en Picón de Jarama (Madrid), donde subrayan el grave problema que supone el absentismo escolar.

En otros 7 centros, el derecho a la educación de los menores se materializa mediante la integración del niño en la red educativa ordinaria (colegio, instituto, escuela de adultos, garantía social...), o bien cursando los estudios en el propio centro, dependiendo del nivel educativo del menor y de su capacidad para integrarse en un medio más social, lo que siempre es preferible, de cara a una mayor normalización de la vida del menor. Estos centros son Santa Lucía (Madrid), La Berzosa (Madrid), Picón de Jarama (Madrid), San Juan Grande (Palencia), Casa Joven (Guadalajara), Nuestra Señora de la Paz (Cuenca) -si bien, en este caso, los menores sólo acudirían horas sueltas a los centros educativos ordinarios-, Els Castanyers (Barcelona), Can Rubió (Barcelona), El Pedrenyal (Barcelona). En Baix Maestrat (Castellón), señalan que la escolarización de los menores en recursos públicos es escasa: sólo 5 menores en 5 años de funcionamiento.

En 3 establecimientos, por el contrario, los menores únicamente reciben las clases en el propio centro: Zanduetta (Navarra), Vado de los Bueyes (Córdoba) y La Quintanilla (Murcia).

A este respecto, es de destacar que, en el caso de Zanduetta (Navarra), La Quintanilla (Murcia) y Casa Joven (Guadalajara), cuando se



cursan estudios en los propios centros, éstos no cuentan con un profesor homologado por la respectiva consejería de educación. Por tanto, los alumnos no obtienen ningún diploma de estudios. Además, son los propios educadores quienes suelen impartir clases, no regladas ni pautadas, intentando facilitar una formación individualizada a cada menor. Tampoco se obtiene ningún diploma acreditativo, a pesar de tener profesor homologado, en San Juan Grande (Palencia). En el extremo opuesto, destaca Els Castanyers (Barcelona), que cuenta con 4 profesores dependientes de la Consejería de Educación de la Generalitat.

Estos centros disponen de 1 a 4 aulas entre las que se reparten los menores, debiendo el profesor –normalmente apoyado por un educador especializado- coordinar el diferente nivel de todos los alumnos, mediante adaptaciones curriculares individualizadas.

A este respecto, en el Baix Maestrat (Castellón) nos dijeron que la mayoría de los profesores son inexpertos, no están preparados para trabajar con estos menores y tienen un escaso grado de implicación en el proyecto, lo que repercute negativamente en el éxito del mismo.

Por el contrario, Vado de los Bueyes (Córdoba), gracias a la –según la Dirección- buena sintonía con la Administración competente, cuenta con una profesora especializada en pedagogía terapéutica, integrada en el equipo de trabajo, lo que facilita la labor desarrollada con los menores.

Dulce Nombre de María (Málaga), por su parte, cuenta con 21 profesores/as expertos en educación especial y con un profesor-tutor de pedagogía terapéutica (educación especial), que se encarga del refuerzo educativo de las tareas escolares necesarias.

Finalmente, el Neuropsiquiátrico Nuestra Señora del Carmen (Zaragoza) es el único de los centros visitados en el que los menores no reciben atención educativa ni en la red ordinaria ni en el propio centro.

#### **5.3.4. Actividades de iniciación a la vida laboral.**

Las actividades de iniciación a la vida laboral van dirigidas a garantizar una adecuada preparación para el acceso al empleo y mantenimiento del mismo.

A partir de la edad legalmente establecida para ello, se intenta potenciar el acceso de jóvenes a experiencias prelaborales y laborables, que permitan una adecuada transición para poder vivir en el futuro una vida independiente.

En la mayoría de los centros se señala que, para los menores, las actividades encaminadas a promover la vida laboral son muy positivas porque, además de constituir un estímulo personal para ellos, les hacen ver más cercana su independencia económica.

Por ello en muchos centros se ayuda al joven, tanto en la preparación para la vida laboral (mediante talleres prelaborales, cursos del INEM...), como en la búsqueda de empleo.

En Sirio I (Madrid), por ejemplo, la Dirección señalaba que la entidad “Junco” les ayuda en la orientación laboral y búsqueda de empleo para los menores, y en Cango (Tenerife) destacan que el programa de inserción laboral “Pandora” del Cabildo de Tenerife goza de mucho éxito entre sus menores.

Por su parte, Chavea (Pontevedra), a través de la Fundación LAR, que tiene un centro de salud mental para mayores a dos kilómetros del centro, facilita a algunos menores que ya no estudian trabajos remunerados en lavandería, cocina, etc..

En conexión con lo anterior, en La Berzosa (Madrid) o El Parral (Burgos), señalaron, durante las visitas, lo beneficiosa que sería, para el trabajo con los menores y su integración sociolaboral, la posibilidad de realizar cursos de garantía social antes de los 16 años, dado que, en la mayor parte de los casos, se trata de menores más interesados en formarse para realizar un trabajo que en estudiar.

Por ello, en algunos centros, para motivar a los menores de 16 años, les hacen asistir a cursos de garantía social aún no estando matriculados, puesto que esos cursos suelen ser los que mejor funcionan y más atraen su atención.

Según los directores de Irisasi (Guipúzcoa) y Hogar Olabarrieta (Vizcaya), una opción muy interesante para estos menores son los talleres de iniciación profesional, algunos de los cuales tienen actividades complementarias para menores entre 14 y 16 años.

En cualquier caso, en la mayoría de los centros (15), se realizan talleres dirigidos a la formación de menores en un oficio, como carpintería, jardinería...

#### **5.3.5. Otras actividades educativas.**

Además de la educación reglada, en el proyecto educativo de estos centros suelen contemplarse otro tipo de actividades, a fin de trabajar con los menores su desarrollo integral.

- Actividades ocupacionales, como la entresaca de leña (Zanduetta, Navarra), cuidado de animales, huerta, granja (Nuestra Señora de la Paz, Cuenca), jardinería (Casa Joven, Guadalajara) o carpintería. Según señalan en Zanduetta (Navarra), estas actividades son muy apreciadas por los menores, puesto que el trabajo físico les beneficia y les ayuda a descargar energías.
- Aulas temáticas o talleres. Suelen prepararse semanalmente y tienen como objetivo educar a los menores de una manera práctica en temas básicos para la vida real, como talleres de salud (Los Olivos, Zaragoza), de previsión de drogodependencias y de educación vial (Dulce Nombre de María, Málaga), de educación sexual (Cango, Tenerife), de habilidades sociales, de informática, de cuero y pintura (Chavea, Pontevedra), de manualidades (San Juan Grande, Palencia), de alimentación, responsabilización y convivencia (Zanduetta, Navarra), entre otros...

- Módulos terapéuticos: de integración, habilidades sociales (Sirio I, Madrid), prevención...
- Aulas de informática. Su número es más bien reducido y están dotadas de ordenadores obsoletos y de uso restringido. Cabe resaltar el caso de Cango (Tenerife), donde los menores pueden disfrutar de un aula actualizada de informática con ordenadores con acceso a internet e impresoras. Son los propios menores quien hacen turnos para su utilización y valoran la sala muy positivamente, porque desde que están en el centro, se han familiarizado con el mundo de las nuevas tecnologías.

### **5.3.6. Actividades recreativas, deportivas y culturales.**

Si bien, es muy amplia la oferta teórica de actividades que pueden realizar los menores en estos centros, lo cierto es que, al limitarse cada centro a un número concreto de actividades, de hecho la oferta queda muy reducida en muchos centros.

En Baix Maestrat (Castellón), por ejemplo, los menores demandaban más actividades, alegando que se aburren al pasar mucho tiempo en el centro. No obstante, podemos resaltar como ejemplos de actividades que se llevan a cabo, las siguientes:

- Actividades recreativas, como salidas al cine, excursiones, teatro y cuenta cuentos (Dulce Nombre de María, Málaga), juegos de mesa, videoforum, elaboración de una revista interna (Zanduetta, Navarra), etc. También actividades como animación a la lectura y biblioteca (Casa Joven, Guadalajara), repostería (Cango, Tenerife), cocina (Els Castanyers, Barcelona) o incluso malabares, yoga, capoeira o bailes latinos (El Parral, Burgos). También suelen contar con sala de ordenadores (normalmente sin acceso a internet), aunque en algunos casos, como en Baix Maestrat (Castellón), los menores se quejaban de que los ordenadores no funcionaban. También se celebran siempre los cumpleaños de los niños.

- Actividades deportivas: fútbol, baloncesto, tenis, bicicleta, montar a caballo (Sansoheta, Álava), ajedrez, petanca, senderismo, patinaje o fútbolín (Vado de los Bueyes, Córdoba), y la piscina en verano.

No obstante, según refirieron los educadores y menores durante las visitas, centros como Tetuán (Madrid) o Casa Joven (Guadalajara) no cuentan con presupuesto suficiente para salidas, por lo que casi todas las actividades que se realizan son gratuitas, llegando incluso los educadores a poner dinero propio o utilizar objetos personales para poder llevar a cabo las mismas. Asimismo, en Tetuán (Madrid) los educadores pusieron de relieve que, en ocasiones, el insuficiente número de educadores no permitía realizar las salidas programadas.

La gran mayoría de los centros disponen de transporte propio para las salidas (aunque generalmente no tienen capacidad para todos los menores, por lo que esas salidas se realizan por turnos), con excepción de Sirio I (Madrid) y El Parral (Burgos), que las realizan en transporte público. En el caso de Can Rubió (Barcelona), si es necesario, los educadores emplean sus propios vehículos.

Normalmente se prohíbe utilizar el teléfono móvil en el centro y fumar. No obstante, en Santa Lucía (Madrid), por ejemplo, el centro suministra a los jóvenes diez cigarros diarios, canjeables por dinero. Manifiesta la Dirección a este respecto que, dada la adicción a otras sustancias que tienen los menores, no ven aconsejable prohibirles el tabaco, si bien se les intenta motivar para que no fumen.

Por último, cabe señalar que la entidad Dianova suele hacer encuentros entre los menores de los distintos centros. En Santa Lucía (Madrid), por ejemplo, nos dijeron que recientemente los menores habían pasado una semana en La Quintanilla (Murcia). En Sirio I (Madrid) también se hacen salidas de fin de semana completo, a casas rurales por ejemplo, y en muchos centros, los menores acuden a campamentos durante el verano. En Vado de los Bueyes (Córdoba), los menores entrevistados comentaron que todos los años pasan una semana en la finca de un educador.

### **5.3.7. Práctica de la religión en el centro.**

Sólo en 5 de los centros visitados, se practica la religión en el propio centro de forma voluntaria: el Neuropsiquiátrico (Zaragoza), San Juan Grande (Palencia), Dulce Nombre de María (Málaga), Sirio I (Madrid) y Sansoheta (Álava).

Dulce Nombre de María (Malaga) es un centro seglar con un ideario católico, por lo que se facilita a los menores la asistencia voluntaria a misa y la posibilidad de hacer la primera comunión. El centro cuenta con una capilla, y hay una importante presencia en él de simbología católica.

### **5.3.8. Alimentación.**

La dotación económica menor/día en las partidas de alimentación no siempre aparece desglosada, por lo que al no haber sido facilitada esta información, no podemos efectuar una valoración objetiva de la misma.

Sí podemos reseñar que en la mayoría de los casos se lleva a cabo un control dietético del menú por un profesional cualificado (nutricionista o médico, según los casos), con la excepción de Los Olivos (Zaragoza), El Parral (Burgos), Irisasi (Guipúzcoa), Hogar Olabarrieta (Vizcaya), Sansoheta (Álava) y La Granja II (Sevilla). Tanto en La Granja como en L'Omet (Alicante), se consumen productos del huerto que tiene el centro o la entidad.

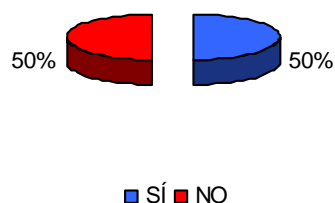
No obstante, en alguna oportunidad, tanto los menores como los educadores nos expusieron sus quejas respecto a la dieta poco equilibrada y a las raciones escasas que se sirven en el centro, como en Tetuán (Madrid), o en Baix Maestrat (Castellón).

Por su parte, en Nuestra Señora de la Paz (Cuenca) se elabora un menú mensual que, sin embargo, sufre cambios en función de la dotación y la variedad de comida que se les proporcione desde la Fundación O'Belén y desde entidades como el banco de alimentos.

Normalmente, los menores pueden decidir la cantidad de comida que quieren tomar (poca-normal-mucha), aunque siempre bajo la supervisión de los educadores; y en la elaboración del menú se respetan también las razones culturales o religiosas que impidan comer determinados alimentos (en los centros en que aún no ha habido ningún caso de necesidad de dietas especiales, se señala que, si se diera tal circunstancia, se intentaría flexibilizar el menú en lo posible).

### **5.3.9. Asistencia sanitaria.**

#### **ASISTENCIA SANITARIA EN EL PROPIO CENTRO**



En el 50% de los centros visitados, la asistencia sanitaria (tanto la medicina general como la atención psiquiátrica) se presta en el centro con profesionales propios, mientras que en el resto se presta a través de los recursos sanitarios ordinarios, como Sansoheta (Álava), Olabarrieta (Vizcaya) o Irisasi (Guipúzcoa).

Un ejemplo de la utilización de recursos públicos y privados lo constituye Chavea (Pontevedra), que emplea los siguientes:

- Psiquiatra del equipo de menores de la Delegación Provincial.
- Psiquiatra del centro de salud mental del Servicio Gallego de salud (Sergas).
- Gabinete psicoterapéutico en Santiago (titularidad pública).
- Revisión psiquiátrica mensual por la entidad.

Cabe mencionar a este respecto, no obstante, que algunos centros, como Baix Maestrat (Castellón), reivindican la creación de centros de salud mental infantiles que puedan atender de una forma más adecuada a estos niños.

Si bien todos los menores están protegidos por el Sistema Nacional de Salud, algunos centros (El Pedrenyal, Barcelona; La Berzosa, Madrid; San Juan Grande, Palencia; y Sansoheta, Álava), tienen además convenios a este fin con entidades privadas.

Por lo que respecta al diagnóstico, en la totalidad de los centros los responsables de la elaboración del mismo son psicólogos y psiquiatras (en ocasiones, los del propio centro, y en otras los de la unidad de salud mental infantil correspondiente). En todos los casos, además, salvo en la Casa La Granja II (Sevilla), se informa sobre este aspecto a la familia.

En Los Olivos (Zaragoza), se señala que, cuando los menores ya están siendo atendidos por un profesional de salud mental, se respeta el diagnóstico y tratamiento farmacológico prescrito, sin perjuicio de la supervisión por especialistas de la propia entidad.

En cuanto a los responsables del seguimiento del diagnóstico, además de estos profesionales, se cita en algunos centros al DUE-Diplomado Universitario en Enfermería (Neuropsiquiátrico, Zaragoza; Baix Maestrat, Castellón; Dulce Nombre de María, Málaga), al director (Vado de los Bueyes, Córdoba; Sirio I, Madrid; Los Olivos, Zaragoza), e incluso al equipo educativo (Chavea, Pontevedra).

La medicación se suministra bajo prescripción médica, siendo el responsable de su administración, en la mayoría de los casos, el equipo educativo, con excepción de algunos centros donde el responsable es el médico (Santa Lucía, Madrid) o el DUE (Neuropsiquiátrico; Zaragoza; Sirio I, Madrid; La Berzosa, Madrid; San Juan Grande, Palencia; Dulce Nombre de María, Málaga y Vado de los Bueyes, Córdoba).



Aunque todos los centros aseguraron que la medicación sólo se dispensa con el consentimiento del menor, en Can Rubió (Barcelona) se matiza “con excepciones”. En este mismo centro, varios pequeños se quejaban de estar sobremedicados. Cabe señalar que, en Baix Maestrat (Castellón), el enfermero y los menores informaron de que, cuando se niegan a tomar fármacos o tienen alguna “crisis”, se les inyecta la medicación; y en Picón de Jarama (Madrid) también los menores afirmaron en la entrevista mantenida durante la visita, que se les obliga a tomar la medicación aún cuando se nieguen a ello.

De lo expuesto se deduce que en la mayoría de los centros el procedimiento utilizado para la administración de fármacos a menores no se compadece con las prescripciones establecidas en el artículo 9.3.c de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, cuyo tenor literal es el siguiente:

*“Se otorgará el consentimiento por representación en los siguientes supuestos:*

*c) Cuando el paciente menor de edad no sea capaz intelectual ni emocionalmente de comprender el alcance de la intervención. En este caso, el consentimiento lo dará el representante legal del menor después de haber escuchado su opinión si tiene doce años cumplidos. Cuando se trate de menores no incapaces ni incapacitados, pero emancipados o con dieciséis años cumplidos, no cabe prestar el consentimiento por representación. Sin embargo, en caso de actuación de grave riesgo, según el criterio del facultativo, los padres serán informados y su opinión será tomada en cuenta para la toma de la decisión correspondiente”.*

A este respecto, en Irisasi (Guipúzcoa) hacen hincapié en la “educación para la medicación” y en Chavea (Pontevedra) trabajan la psicoeducación con el fin de que el propio menor conozca su enfermedad y el tratamiento que recibe.

La mayoría de los centros, además, puntualizaron que se va reduciendo la medicación de los menores a medida que van mejorando en su estado general, hasta su total supresión. A este respecto, en Sirio I

(Madrid) o Santa Lucía (Madrid) manifestaron que normalmente los menores llegan al centro muy medicados –“sedados”- lo que, además de ser perjudicial para ellos, dificulta sumamente el trabajo con los niños.

En otro orden de cosas, en unos centros se da más importancia que en otros al programa psicoterapéutico destinado a los menores. En Vado de los Bueyes (Córdoba), por ejemplo, se da mucha importancia a la intervención psicoterapéutica, a nivel familiar, individual y de grupo, y el proyecto de La Berzosa (Madrid) contempla intervenciones con técnicas de psicoterapia, psicomotricidad, de relajación y talleres ocupacionales.

#### **5.4. Régimen interno del centro**

En el epígrafe tercero de este informe, se dedicó un apartado a la regulación que del Régimen Interno del centro realizan algunas normas autonómicas. A continuación pasamos a exponer la realidad existente en los centros de atención a menores con trastornos de conducta, realidad que hemos podido constatar del examen de sus reglamentos de régimen interno y de los cuestionarios que nos han sido remitidos, así como del resultado de nuestras visitas.

##### **5.4.1. Reglamento de régimen interno.**

Además de otras herramientas necesarias para el desarrollo de los programas de atención residencial a menores en situaciones de dificultad social, tales como el proyecto del centro, la memoria anual, el proyecto educativo del recurso, o la programación de actividades, los centros deben contar con un documento para la regulación de su organización y funcionamiento y establecimiento de los derechos y obligaciones de los menores, cuyo contenido ha de ser conocido por los niños. Éste texto se denomina habitualmente reglamento de régimen interno, si bien en determinadas comunidades puede tener otros nombres: “reglamento de organización y funcionamiento” en Andalucía, “reglamento de funcionamiento interno” en Castilla y León, o “normas de funcionamiento y convivencia” en Valencia.

El funcionamiento general de los centros debe ajustarse a la normativa, vigente en cada Comunidad autónoma, así como a las estipulaciones y previsiones incluidas en el oportuno concierto o convenio.

Por lo que se refiere al contenido de los reglamentos de régimen interno, de acuerdo con lo dispuesto en las respectivas normas autonómicas, éstos deben reflejar los derechos y deberes de los distintos componentes de la comunidad educativa, la organización y condiciones de los recursos humanos y de servicios que dispone el centro, los horarios generales de las actividades del centro, la regulación de visitas y contactos, así como el uso del teléfono y otros sistemas de comunicación, las normas de convivencia y los criterios para el ejercicio de la potestad de corrección, entre otros.

Sin embargo, éstos no siguen un mismo patrón, diferenciándose en varios aspectos:

Así, frente a los reglamentos que emplean un lenguaje coloquial y sencillo, con el fin de facilitar su comprensión por los niños, como podría ser el caso de Baix Maestrat (Castellón) o Sansoheta (Álava), llaman la atención aquéllos que utilizan un lenguaje técnico, más dirigido a los profesionales del centro o de la Administración: Chavea (Pontevedra), El Parral (Burgos), San Juan Grande (Palencia), Zanduetta (Navarra), Isla Pedrosa (Cantabria), La Quintanilla (Murcia), o La Berzosa (Madrid). En algunos centros, incluso, el reglamento se estructura como una disposición normativa, dividida en títulos, capítulos y artículos, como en Isla Pedrosa (Cantabria).

En el caso de San Juan Grande (Palencia), aunque el reglamento utiliza un lenguaje técnico, a los menores se les entregan dos páginas en las que se detallan, con lenguaje cercano y claro, las llamadas “normas de unidad”, y en las que se instruye sobre el uso de las instalaciones comunes y las normas básicas de convivencia y respeto.

Por otro lado, mientras algunos centros disponen de un reglamento completo y exhaustivo, en otros, el horario de actividades, las obligaciones

y derechos de los menores, las normas para las comunicaciones telefónicas o postales, etc., se regulan de forma concisa e incluso lacónica.

En el reglamento de Sansoheta (Álava) se da mucha importancia a la comprensión por los menores de todos los aspectos de su estancia en el centro. De este modo, las normas de convivencia se explican pormenorizadamente y se justifican con detalle. Un ejemplo claro de ello se desprende de la lectura de su introducción:

*“En una unidad socioeducativa como Sansoheta deben existir normas que guíen la convivencia de todo el montón de gente que somos. Aunque durante todas las hojas siguientes se irán detallando aspectos más concretos de funcionamiento, haciendo las variaciones oportunas en cuanto hablamos de Hogar o de Centro de día, siempre deberemos recordar las normas básicas que todos/as estamos obligados/as a respetar para convivir mejor. (...)*

#### *NORMAS DE CONVIVENCIA (Relaciones)*

##### *RESPECTO A MI MISMO/A*

*Cuando estamos en momentos difíciles sale lo peor de nosotros/as mismos/as y muchas veces nos hacemos mucho daño. Esto pasa porque no nos queremos ni respetamos demasiado lo que somos. Tenemos un cuerpo que crece, una personalidad que se está haciendo y un futuro por delante, todo lo que hagamos contra nosotros/as nos perjudica. Por eso, no vamos a permitir que nadie se destruya a sí mismo/a, y existen muchas maneras de destruirse:*

*Haciéndose daño físico, haciéndose daño por dentro, metiéndose en mil follones, abusando de la droga u otras sustancias, negándose a comer o comiendo fatal, faltando a su higiene personal.*

*Precisamente ahí es donde Sansoheta puede ayudar. Unas veces será aconsejando, hablando, dialogando. En otras, sobre todo cuando estemos nerviosos/as, los/as educadores/as y el resto de los/las que estamos en el Hogar/Centro de día (chicos/as incluidos/as)*

*tenemos el deber de no permitir que nadie se haga daño a sí mismo/a y se pondrán todos los medios para que esto no ocurra. Uno de los objetivos de esta Guía, y quizás el más importante es que llegues a respetarte lo más posible.*

#### *RESPECTO A TODAS LAS PERSONAS*

*Compañeros/as, educadores/as, amigos/as, vecinos/as en cuanto a: su desarrollo integral, su integridad física y psicológica y su sistema de relaciones.*

*Respetar los procesos y ritmos madurativos, las formas de ser de cada uno/a, las costumbres y formas de pensamiento, religión, cultura, familias, amigos/as y otras relaciones.*

*Colaborar con proyectos que trabajen determinados valores: solidaridad, tolerancia, justicia, paz.... Tratar a los demás como te gustaría que a ti te trataran.*

*Pedir las cosas de manera adecuada.*

*Se entiende como faltas de respeto: Insultos, amenazas, vejaciones, desprecios, extorsiones, chantajes, aprovechamientos y agresiones.*

*Es un buen detalle por nuestra parte, especialmente, valorar el trabajo de quien cocina y limpia el lugar en el que actualmente convivimos”.*

A continuación, el reglamento describe también muy detalladamente los objetivos que se persiguen, los profesionales que componen el equipo educativo, las fases que se llevarán a cabo en la intervención educativa, el procedimiento para formular quejas, las llamadas telefónicas, el horario de comidas, asistencia a talleres, clases y otras actividades, el vestuario, el material específico y la asignación económica semanal, las normas de salud e higiene personal, haciendo especial referencia al tabaco, a las drogas y a las relaciones sexuales. Y hay un último apartado referente a las faltas, respuestas educativas y sanciones.

Otro aspecto a destacar de este reglamento es que implica activamente a los educadores, al menor, a la comunidad y a la familia, a la que menciona constantemente como parte fundamental del programa a desarrollar con los menores.

Significativa también en este sentido es la “normativa de convivencia” de Baix Maestrat (Castellón), que regula detalladamente todos los aspectos de la vida en el centro, si bien sorprende que no recoja los derechos de los menores ni haga mención a las sanciones que corresponden a las faltas que se regulan expresamente.

El reglamento de Zanduetta (Navarra), por el contrario, en apenas siete páginas establece, de forma escueta, los horarios, los derechos y deberes de los “usuarios”, el régimen de comunicación, visitas y salidas (dedicando sólo unas líneas a cada apartado), y los motivos de traslado o derivación a otro recurso, y no hace referencia a las normas de convivencia y a las consecuencias de su incumplimiento.

También podemos diferenciar los reglamentos en función de la importancia que otorgan, por un lado, a las garantías y derechos de los menores, y por otro, a los deberes y sanciones por conductas inapropiadas.

El reglamento de El Parral (Burgos), por ejemplo, recoge muy detalladamente las normas y sanciones y, en cambio, no hace referencia al régimen de visitas y salidas, los derechos de los menores, los objetivos del programa, ni los cauces de participación del menor, entre otros pormenores.

Asimismo llama la atención el reglamento interno de Isla Pedrosa (Cantabria), que, de sus 21 páginas, dedica 10 al régimen disciplinario y 3 a la seguridad del centro, dando más importancia, de esta manera, a los principios de seguridad que a los educativos.

El centro Residencia Berzosa (Madrid), a pesar de que en su reglamento contempla las responsabilidades de educadores, miembros del

equipo clínico y del trabajador social, y los deberes de profesionales y menores, no recoge un listado de derechos de los niños.

Por lo que respecta a L'Omet (Alicante), cabe señalar que, entre la documentación remitida a esta Institución por la Generalitat Valenciana, figuraba un informe de inspección en el que se dejaba constancia de que el enfoque del reglamento de régimen interno del centro estaba orientado *“más a un centro con las características de reeducación, donde existe una amplia restricción de derechos y libertades, que a un centro de carácter terapéutico”*, afrontándose los problemas de conducta de los menores *“más desde una perspectiva de control que desde una perspectiva psicoterapéutica”*.

En muchos casos, los derechos de los menores, en lugar de contextualizarse en el entorno y los recursos del centro, se formulan a modo de declaración de derechos y principios fundamentales (derecho al honor, derecho a la educación...).

A modo de conclusión, puede decirse que no existen criterios unívocos para la elaboración de los reglamentos internos del centro, y que son pocos los que contemplan todos los aspectos que se mencionan como contenido “mínimo” en las normas respectivas.

Obviamente, la inexistencia de un reglamento interno, o su falta de desarrollo o elaboración, introduce un factor de inseguridad jurídica que puede propiciar la arbitrariedad en la aplicación de las normas o situaciones de indefensión para los menores.

Además, aunque los menores deban conocer el reglamento y, en consecuencia, las normas de funcionamiento y de organización de los centros y los derechos y deberes que les corresponden, parece que, en general, los reglamentos están más orientados al conocimiento del personal que a los propios menores, por lo que, aún dándose el caso de que se faciliten a los niños a su llegada al centro, no son fácilmente comprensibles por ellos, o son meros listados de “normas y castigos”, en lugar de un documento que les vincule al centro y les haga formar parte

de un proyecto que les afecta de modo particular y que, en teoría, debería ir dirigido a su crecimiento personal.

#### **5.4.2. Ausencias no autorizadas.**

Casi todos los centros visitados señalan que son habituales las ausencias no autorizadas, pero, dado que no existe medida judicial alguna en relación con los menores, no se puede hablar propiamente de “fugas”, siendo lo habitual que regresen o sean encontrados a las pocas horas de ausentarse.

Únicamente Irisasi (Guipúzcoa) y Baix Maestrat (Castellón) no han tenido ninguna ausencia no autorizada a lo largo del último año, mientras que en la gran mayoría de los centros se han producido de 1 a 8, destacando entre los centros con más ausencias Dulce Nombre de María (Málaga), La Quintanilla (Murcia), Nuestra Señora de la Paz (Cuenca), Sansoheta (Álava), Vado de los Bueyes (Córdoba), Can Rubió (Barcelona), Els Castanyers (Barcelona) y El Parral (Burgos), y, sobre todo, Picón de Jarama (Madrid), con 18.

Es de destacar que 8 centros han tenido durante el último año ausencias voluntarias definitivas: El Parral (Burgos), Cango (Tenerife) y Vado de los Bueyes (Córdoba), con una ausencia respectivamente, Sansoheta (Álava), con 2, Nuestra Señora de la Paz (Cuenca), con 5, El Pedrenyal (Barcelona), con 7, Picón de Jarama (Madrid), con 13, y, sobre todo, Els Castanyers (Barcelona), con 15 ausencias tras las cuales los menores no han regresado al centro.

A este respecto, L'Omet (Alicante) y La Berzosa (Madrid) hacen notar que su ubicación rural desincentiva las fugas, y Santa Lucía (Madrid) señala que, a pesar de ello, la falta de medidas de seguridad facilita que los menores se escapen del centro sin dificultades, en muchos casos por “razones amorosas”. Por ello, en estas ocasiones, se procura el diálogo con el menor. Esa libertad es parte de la metodología de trabajo con los menores, siendo fundamental en la metodología del centro que los niños se sientan “libres”.



En estos casos, el protocolo habitual es denunciar la ausencia a la policía y a la entidad pública de protección de menores. No obstante, la Dirección de Sirio I (Madrid) denunciaba que el Grupo de Menores de la Policía no suele realizar una búsqueda activa, limitándose a registrar la fuga y realizar un papel administrativo. Por esta razón, no son pocos los recursos en los que los propios trabajadores del centro, conocedores de los problemas y necesidades de cada menor, suelen ejercer una búsqueda activa del niño, ya que, mientras más tiempo pase fuera, mayor es el retroceso que experimenta, según manifiesta el personal. A este respecto, la Dirección de Los Olivos (Zaragoza) señalaba que cuentan con un equipo muy “humano”, que se involucra personalmente en estos casos.

#### **5.4.3. Registros.**

Son escasos los reglamentos de régimen interno que incluyen en su contenido la posibilidad de realizar registros personales, o en las habitaciones de los menores.

A pesar de ello, salvo en Los Olivos (Zaragoza), La Granja II (Sevilla) y Vado de los Bueyes (Córdoba), en todos los centros se realizan registros personales y de los dormitorios (en El Parral (Burgos) sólo de las habitaciones), por el personal de seguridad, cuando existe, y, si no, por los educadores.

Generalmente, los registros conllevan la realización de un informe, con excepción de Casa Joven (Guadalajara), El Parral (Burgos), Irisasi (Guipúzcoa), Els Castanyers (Barcelona) y El Pedrenyal (Barcelona), y, como regla general, se realizan tras las fugas y las salidas de los menores, y siempre bajo autorización de la dirección. A este respecto, las Direcciones de Picón de Jarama (Madrid) e Irisasi (Guipúzcoa) señalan que los registros sólo se realizan cuando se tienen sospechas fundadas de tenencia de objetos peligrosos o sustancias tóxicas por el menor. Por el contrario, en Casa Joven (Guadalajara) a veces se hacen “batidas”, y en Sansoheta (Álava) “registros preventivos”.

Pero, además, en 5 centros (Sirio I, Madrid; Casa Joven, Guadalajara; L'Omet, Alicante; Zanduetta, Navarra; y La Quintanilla, Murcia) se llevan a cabo desnudos integrales de los menores con objeto de someterlos a registro, sin que, como se ha señalado anteriormente, exista ninguna norma de la Administración que regule este tipo de intervención. En el caso de Sirio I (Madrid), cuando los menores vuelven de la salida, deben ir directamente a la ducha, y al quitarse la ropa se comprueba si traen algo prohibido. En Baix Maestrat (Castellón), por su parte, los menores dijeron que les hacían registros desnudos y en cuclillas, y, en el caso de Nuestra Señora de la Paz (Cuenca), que los registros se realizaban aún cuando hubieran salido con un educador.

Asimismo, también es habitual, en la mayoría de los centros, la realización de rondas nocturnas de reconocimiento (salvo en Los Olivos, Zaragoza; El Parral, Burgos; y La Granja II, Sevilla).

Por lo demás, en algunos centros (como Nuestra Señora de la Paz, Cuenca; o Picón de Jarama (Madrid), se realizan controles de orina a los menores, tras las salidas, para detectar la posible presencia de sustancias tóxicas.

Como muestra de la regulación que algunos reglamentos de régimen interno efectúan del registro, el reglamento de régimen interno de Isla Pedrosa (Cantabria) dispone lo siguiente:

*“Las actuaciones de vigilancia y seguridad interna en la unidad, podrán suponer, en la forma y con la periodicidad que se establezca reglamentariamente, inspecciones de los locales y dependencias, así como registros de personas, ropas, enseres de los menores interesados, para evitar la introducción de sustancias u objetos peligrosos para la integridad de los menores (tanto sustancias tóxicas prohibidas como objetos que potencialmente sean susceptibles de provocar lesiones). Estos registros, de carácter preventivo para posibles situaciones peligrosas, serán realizados por el personal de seguridad de la Unidad, siempre bajo la petición y supervisión de, al menos, un educador/a y con la autorización de la Dirección de la*

*Fundación y las Autoridades competentes, rigiéndose siempre por las siguientes normas:*

- a) La existencia de sospecha fundada o conocimiento cierto por parte del personal de la Unidad, de que el menor posee objetos y/o sustancias que pueden poner en peligro la integridad personal de los miembros de la Unidad (personal laboral y resto de menores) y/o la suya propia.*
- b) Deberá informarse al menor de dicho conocimiento o sospecha, solicitando la entrega voluntaria de dicho objeto y/o sustancia.*
- c) Los principios rectores de estos registros serán los de necesidad y proporcionalidad, llevándose a cabo con el debido respeto a la dignidad del menor y a los derechos fundamentales de la persona.*
- d) Los registros de las pertenencias personales del menor se harán siempre en su presencia y sin la presencia de otros menores.*
- e) Únicamente por motivos concretos y específicos de seguridad, cuando haya razones individuales y comprobadas que lleven a pensar que el menor oculta algún objeto o sustancia peligrosa en su cuerpo, podrá realizarse el registro con desnudo integral, siempre bajo el procedimiento descrito con anterioridad y en presencia de un educador del mismo sexo que el menor.*
- f) El equipo educativo, podrá requisar cualquier artículo o sustancia que el menor posea, si se considera potencialmente peligrosa para él mismo o para los demás, así como cualquier otro objeto que altere el orden y la convivencia dentro de la unidad”.*

#### **5.4.4. Régimen de visitas y salidas.**

En todos los centros los menores pueden recibir periódicamente visitas de sus familiares, según lo dispuesto por la entidad pública de protección de menores, de manera individualizada para cada uno y respetando la privacidad del menor durante la misma.

Las visitas pueden tener lugar en el propio centro, o en el Servicio de Menores (Los Olivos, Zaragoza). En Santa Lucía (Madrid) señalan que,

como el Instituto Madrileño del Menor y la Familia (IMMF) tarda en dar los permisos de salida, tratan de fomentar las visitas de la familia al centro.

El número de visitas se establece generalmente bajo criterio de la Administración, normalmente durante el fin de semana, para evitar la interrupción de las actividades del menor. No obstante, en 5 centros se realiza una visita semanal (Nuestra Señora de la Paz, Cuenca; L'Omet, Alicante; Cango, Tenerife; Vado de los Bueyes, Córdoba; y Chavea, Pontevedra), y 2 semanales en Casa Joven (Guadalajara). En Picón de Jarama (Madrid) se contempla la posibilidad de una visita semanal de 2 a 3 horas, o varias visitas de una hora, dependiendo de la disponibilidad de la familia.

Por lo que respecta a las salidas de los menores para pasar un periodo de tiempo con sus padres, otros familiares u otras personas significativas de su entorno social de referencia, éstas se determinan en la mayoría de los casos por la entidad pública de protección de menores, en atención a las circunstancias de cada niño. En Sirio I (Madrid), en cambio, el número de visitas depende del nivel que haya obtenido el menor.

Una iniciativa interesante parece la que han puesto en práctica en Vado de los Bueyes (Córdoba), donde realizan un taller de “grupo de salidas” a modo de terapia de grupo, en el que se plasman en un documento los objetivos y responsabilidades del menor durante la salida que va a realizar. Se entrega una copia a la familia y, luego, exponen en grupo, con la psicóloga, si han cumplido o no los objetivos. Además, se intenta favorecer las salidas llevando y recogiendo a los menores en sus domicilios, ya que, al ser un recurso regional, las familias no tienen facilidad para desplazarse desde sus provincias.

En la guía de convivencia de Sansoheta (Álava), se contempla que los jóvenes podrán invitar a sus amigos a comer, durante el fin de semana, días festivos o vacaciones, al hogar, siempre que tengan permiso del tutor y su comportamiento haya sido durante esa semana el adecuado. También pueden recibir visitas de amigos en el hogar, con permiso del tutor, durante los periodos de tiempo libre y por un tiempo máximo de estancia de 2 horas.

#### **5.4.5. Comunicaciones telefónicas y postales.**

Los menores pueden efectuar y recibir llamadas telefónicas, y dirigir y recibir correspondencia.

Las comunicaciones telefónicas se desarrollan de acuerdo con el plan establecido de forma individualizada para cada menor y de manera privada. En algunos centros, no obstante, se encuentra presente un educador (Santa Lucía, Madrid; La Berzosa, Madrid; Baix Maestrat, Castellón, y Nuestra Señora de la Paz, Cuenca), si bien éste no realiza una “escucha activa”, es decir, está presente durante la conversación pero no controla el contenido.

En Santa Lucía (Madrid) se señala que, en un primer momento, sólo se permiten llamadas a los familiares, para, más adelante, permitir también las llamadas de amigos.

Por lo que respecta a la frecuencia con la que se realizan o reciben llamadas telefónicas, en algunos centros -Neuropsiquiátrico (Zaragoza), La Berzosa (Madrid) y Dulce Nombre de María (Málaga), entre otros- se efectúan según el plan individualizado de cada menor.

La mayor parte de los centros no establecen un máximo de recepción de llamadas, siempre que se respeten los horarios fijados al efecto; la realización de llamadas, en cambio, está más limitada, con la única excepción de Chavea (Pontevedra).

En el resto de los centros, la recepción oscila de 1 llamada semanal (La Berzosa, Madrid; Cango, Tenerife; y Vado de los Bueyes, Córdoba), a las 21 de Sansoheta (Álava), y la realización, de 1 a 3 la mayoría, destacando de nuevo las 21 de Sansoheta (Álava).

En Sirio I (Madrid), también el número de llamadas como las visitas, depende del nivel que haya alcanzado el menor.

Por su parte, en L'Omet (Alicante), debido a la importancia que se otorga al trabajo de terapia con las familias, no existen restricciones a las llamadas familiares.

Además, en todos los centros existe la posibilidad de realizar llamadas fuera del horario previsto, debiendo ser autorizadas por la Dirección, previa petición y justificación de las mismas.

No obstante lo anterior, en Els Castanyers (Barcelona) señalan que las comunicaciones telefónicas son difíciles de controlar, pues casi todos los menores disponen de teléfono móvil.

Por último en cuanto a la realización de llamadas, sorprende que en la "normativa de convivencia" de Baix Maestrat (Castellón), figure que las llamadas personales corren por cuenta del menor, debiendo abonarlas según las tarifas vigentes que correspondan, con una llamada gratis a la semana.

Por lo que se refiere a la correspondencia de los menores, éstos pueden dirigir y recibir cartas sin limitación alguna, si bien deben estar autorizadas en la mitad de los centros. Además, todos los centros aseguran que se respeta su privacidad, no obstante lo cual es habitual que el menor tenga que abrir el correo delante del tutor o un educador, a fin de comprobar que no contiene objetos prohibidos por el reglamento del centro.

Resulta pertinente señalar que los dos menores entrevistados en Nuestra Señora de la Paz (Cuenca) denunciaron que las cartas que habían enviado a sus amigos por mediación del centro no llegaron a su destino.

#### **5.4.6. Régimen de participación del menor.**

En la organización de la vida en el centro debe fomentarse la participación de los menores en todas aquellas decisiones relativas a la dinámica y actividades desarrolladas, especialmente en aquellas que les afecten personalmente:

- Participación en la elaboración del proyecto educativo y reglamento de régimen interno, así como en su plan individualizado de intervención.
- Participación en todos los procesos que conlleven una toma de decisión que les concierna.
- Participación en la confección de actividades recreativas, laborales, culturales y deportivas.
- Participación en cuanto a la evaluación del recurso y la formulación de quejas y sugerencias sobre la organización y funcionamiento del centro.

Para ello, deberán habilitarse los mecanismos que posibiliten a cada menor el ejercicio efectivo del derecho a la participación.

Diferentes vías mediante las cuales puede sustanciarse esta participación de los menores son:

- En primer lugar, suele recurrirse al diálogo entre el menor y el equipo del centro, ya sea el tutor, el coordinador de educadores o la dirección;
- también pueden formularse quejas y reclamaciones a través de los libros de reclamaciones o de registro de quejas (Vado de los Bueyes, Córdoba, cita a este respecto el formato de reclamaciones de clientes del sistema de calidad ISO 9001:2000);
- dirigiéndose al técnico de referencia o al equipo de la entidad pública de protección de menores; o bien,
- mediante denuncia ante las autoridades judiciales, la Fiscalía de Menores o el Defensor del Pueblo.

Por la claridad en la redacción, dirigida expresamente al entendimiento por los menores, nos parece interesante incluir el procedimiento de quejas tal y como se contempla en el reglamento de régimen interno del centro Sansoheta (Álava):

*“Promocionar la expresión de una queja o sugerencia dentro del Hogar/Centro de día es educativo. Nos toca a nosotros/as, por tanto, determinar cuál es la forma más adecuada de quejarse. (...)”*

*Procedimiento ordinario:*

*1. La queja debe ser expresada al tutor/a directo. Este/a la trasladará al Equipo de Educadores y allí se valorará y decidirá al respecto. Se analizarán los elementos objetivos y subjetivos de la queja, razonamiento y fundamentación. En esta reunión o coordinación, se decidirán las acciones a tomar en caso de ‘queja razonable’, si no hubiere un razonamiento lógico la queja no prosperaría y habría que volver atrás.*

*2. Se rellenará un modelo de ficha (F 04 MC 05) que obligue a desglosar correctamente todos los términos de la queja: antecedentes que han rodeado la expresión de la queja, motivo de queja, razonamiento del/de la adolescente, datos objetivos donde se fundamenta la queja, nivel de excitación del/de la joven a la hora de hacer la queja, y un apartado donde se pueda reflejar la medida tomada por parte de los educadores con su razonamiento.*

*3. El/la adolescente siempre y en todos los casos merecerá una respuesta inmediata (no más de 24 horas) por parte de su tutor/a y en su ausencia de un educador/a. En caso de que hubiera un fin de semana por medio y no hubiera posibilidad de estar con el/la tutor/a, los/las educadores/as de fin de semana tendrían que dar una respuesta al/a la joven en ese periodo.*

*Procedimiento de urgencia:*

*1. El término urgente significa: Aquello que en ausencia del tutor/a merece una solución inmediata.*



*2. Si la queja es de tal naturaleza, el/la educador/a que esté presente será el/la encargado/a de escuchar al/a la adolescente. Ambos rellenarán la ficha añadiendo la palabra 'urgente'.*

*3. Los/as educadores/as presentes en ese momento tomarán una decisión con respecto a la queja expuesta por el/la adolescente. El/la educador/a encargado de transmitir la solución (temporal o definitiva) al/a la joven en el plazo máximo de una hora expondrá en la hoja los motivos de la decisión adoptada junto con ésta.*

*Quejas al/la Coordinador/a:*

*Son aquellas quejas 'serias' que el/la Coordinador/a valorará la queja y actuará siempre de mediador/a en el conflicto.*

*En caso de que el/la adolescente perciba que el Hogar/Centro de día ha hecho caso omiso a su queja, tendrá derecho a elevar su queja a la Institución concertando una cita por teléfono para poder exponer su queja. El Hogar/Centro de día tendrá que argumentar a la Institución el procedimiento que se siguió, sus resultados..."*

No obstante, de la información que nos ha sido proporcionada por los centros mediante la cumplimentación de los cuestionarios elaborados por esta Institución, así como del estudio de los reglamentos de régimen interno que nos han sido facilitados, se deduce que, en general, no se otorga la debida importancia a la participación de los menores en la vida diaria del centro, y que son pocos los centros que efectivamente disponen de cauces de participación.

La única salvedad a esta afirmación la constituye la celebración periódica en todos los centros de asambleas de educadores y menores, donde éstos pueden plantear sus sugerencias y opiniones respecto al funcionamiento del centro y los talleres, y se abre un espacio dedicado a propuestas y peticiones. Bien es verdad que, en varios centros, los

menores se quejaban de que los acuerdos alcanzados y las reclamaciones expuestas en las asambleas “no servían para nada”.

En Vado de los Bueyes (Córdoba), en estas asambleas se “alaban” y “critican” las acciones de los compañeros durante esa semana, y los propios menores proponen las medidas que se les aplicarán, que quedan reflejadas en un documento que se cuelga en un corcho, en el que se va señalizando si los chicos cumplen las “sanciones” (limpiar, mejorar en alguna cosa, recoger la mesa...).

Finalmente, es regla general en todos los centros que los menores dispongan de su ropa y objetos personales propios. La posibilidad de disponer del dinero propio, no obstante, se encuentra limitada en Santa Lucía, Nuestra Señora de la Paz (Cuenca), Irisasi (Guipúzcoa), Vado de los Bueyes (Córdoba) y La Quintanilla (Murcia).

Además, en todos los centros se proporciona una paga a los niños, que puede ser semanal o mensual, y cuya cuantía varía generalmente en función de la edad del menor y del cumplimiento de los objetivos marcados, oscilando, según los centros y en atención a las circunstancias, entre los 2 y los 20 euros (en Hogar Olabarrieta, Vizcaya) semanales.

#### **5.4.7. Régimen disciplinario.**

Entre los contenidos que incluyen los reglamentos de régimen interno de los centros figuran las normas de convivencia que constituyen la expresión de los valores que se aceptan y por los que se debe regir la convivencia entre menores y adultos.

En la normativa de convivencia de Baix Maestrat (Castellón), el “reglamento disciplinario” tipifica las faltas en “faltas muy graves”, “faltas graves” y “faltas leves”, a las que corresponderán unas “sanciones” que ni siquiera se especifican.

De manera muy similar, la normativa de convivencia del Hogar Olabarrieta (Vizcaya) consta de un “régimen disciplinario” que tipifica las

faltas realizando la siguiente tipología: “faltas leves”, “faltas graves” y “faltas extremas”, sin especificar sanción alguna que corresponda a las mismas.

El “régimen disciplinario” del reglamento de régimen interno de Isla Pedrosa (Cantabria) efectúa la habitual clasificación de las “faltas disciplinarias” en leves, graves y muy graves, y les asigna las correspondientes “sanciones disciplinarias”. Asimismo, se regula un “procedimiento sancionador” que deberá quedar plasmado en el correspondiente “expediente disciplinario”.

Como puede observarse, el lenguaje de los reglamentos, en general, es de marcado carácter sancionador y revela, en gran medida, la verdadera naturaleza de la intervención que se desarrolla con los menores en este tipo de recursos. Hay que recordar que se trata de centros pertenecientes al sistema de protección de menores, y de jóvenes que se encuentran en ellos por motivo de la situación de dificultad social que padecen y por la necesidad de una atención más especializada, pero no están cumpliendo condena por delito alguno.

Una excepción interesante al lenguaje comúnmente empleado en los reglamentos, es la Orden de 23 de octubre de 2007, por la que se aprueba el Reglamento Marco para la organización y funcionamiento de los centros de protección de menores en el ámbito de la Comunidad autónoma de Andalucía. Dispone en su punto 5.2. que *“se usará una terminología adecuada al contexto real en el que se desarrolla la acción protectora. Así, se procurará evitar expresiones como «régimen disciplinario», «faltas leves, graves o muy graves», en favor de otras como «incumplimiento de los deberes o normas de funcionamiento», «alteraciones más o menos graves de la convivencia» o «conductas contrarias y perjudiciales para la convivencia»*”.

Ello no obstante, nosotros hemos preferido mantener en este epígrafe la denominación “régimen disciplinario”, por considerar que se ajusta más a la realidad de los centros.

En cualquier caso, queremos dejar constancia de las graves irregularidades que se producen cuando se confunden pedagogía y derecho punitivo, y se camuflan bajo eufemismos tales como “medidas educativas creativas” o “medidas correctoras”, prácticas a todas luces contrarias a los derechos de los menores y a la finalidad que los centros de esta naturaleza deberían perseguir.

Los reglamentos de régimen interno detallan con claridad todas aquellas conductas que alteran el modelo de convivencia reglamentariamente establecido, y clasifican habitualmente las faltas en leves, graves y muy graves, regulando qué tipo de sanciones han de aplicarse, y especificando además quién debe aplicarlas, en qué condiciones, la duración de las mismas y cualquier otra información al respecto.

No obstante, los reglamentos de régimen interno de los centros –de aquéllos que los tienen- están muchas veces incompletos: no son pocas las ocasiones, por ejemplo, en las que se enumeran las “faltas” pero no así “las sanciones”, de manera que la inseguridad jurídica para el menor es total en estos casos.

Seguramente uno de los aspectos en los que más se diferencian los centros es en la rigidez o flexibilidad de sus normas y sanciones.

Algunos, como Sansoheta (Álava), La Granja II (Sevilla) o Dulce Nombre de María (Málaga) hacen hincapié en que, dado que el objetivo es normalizar a los menores, no se aplica un régimen muy estricto.

En cambio, en otros centros, se advierte cierto exceso de rigidez en la aplicación de las sanciones y la abundancia de contenciones.

Por su parte, algunos establecimientos, como Vado de los Bueyes (Córdoba) o Sirio I (Madrid), a pesar de contar con un reglamento con muchas normas y disciplina, la actitud que muestran los educadores y el buen ambiente general que se respira en el centro, parecen indicar que el sistema educativo no descansa en las sanciones, lo que resulta fundamental para que los menores las acepten de modo más positivo.

Mención especial merecen los centros Santa Lucía (Madrid), La Quintanilla (Murcia) y Zanduetta (Navarra), en los que no se aplican sanciones, manteniendo una filosofía contraria a los castigos.

Además, hay que diferenciar entre los centros en los que, antes de imponer la sanción, se valoran las circunstancias del menor y del caso concreto, como sucede en Los Olivos (Zaragoza), y aquellos otros que aplican el régimen disciplinario de manera inflexible. Durante la visita a Nuestra Señora de la Paz (Cuenca), por ejemplo, los menores entrevistados se quejaban del gran número de sanciones que se les imponen por acciones como silbar por los pasillos, hablar cuando sirven la comida, bajar rápido las escaleras, hablar en los talleres, etc...

Con carácter general, los centros visitados afirman que las “sanciones por la comisión de infracciones” son de tipo educativo: tareas reparadoras del daño ocasionado y tareas socio-educativas, como ayuda en tareas cotidianas o proporcionar al menor material o enseñanzas educativas, y se llevan a cabo en la habitación del menor u otro lugar retirado del centro.

En diez centros se puede llegar a sancionar al menor con la prohibición de salida al patio: uno o dos días (Sirio I, Madrid; Casa Joven, Guadalajara; L’Omet, Alicante; Els Castanyers, Barcelona; y Vado de los Bueyes, Córdoba); tres días (El Parral, Burgos; y Nuestra Señora de la Paz, Cuenca) si se trata de una falta grave) y hasta una semana (Dulce Nombre de María, Málaga; y Nuestra Señora de la Paz, Cuenca), en caso de una falta muy grave), o según plan individualizado (Neuropsiquiátrico, Zaragoza). En Baix Maestrat (Castellón) señalan que sólo recurren a esta sanción cuando existe riesgo de fuga del menor.

Por su parte, en Casa Joven (Guadalajara), los menores denunciaron que, bajo la denominación de “medidas educativas creativas”, se aplican en ocasiones sanciones degradantes como, por ejemplo, atar a dos menores que no se llevan bien entre sí.

Finalmente, en todos los centros visitados (salvo Santa Lucía, Madrid; La Quintanilla, Murcia; y el Hogar Olabarrieta, Vizcaya) se llevan a cabo sanciones de separación del grupo, durante las cuales el menor realiza las tareas individualmente. En Casa Joven (Guadalajara) señalan al respecto que cuando se aplica la separación de grupo y es día lectivo, el menor va al instituto o no en función de las circunstancias que motivaron la sanción.

La duración de la medida de separación del grupo difiere en función de la normativa que al respecto se haya podido aprobar en cada Comunidad autónoma y de lo que disponga el Reglamento de régimen interno del centro.

#### **5.4.8. Intervención en crisis.**

La conflictividad en los centros depende muchas veces del perfil de los menores que residen en el mismo en cada momento. A este respecto, la Dirección de El Parral (Burgos) señala que cada vez son más agresivos los menores que llegan a ese establecimiento, lo que da lugar a que sean habituales las situaciones de agitación o crisis de los menores.

El protocolo de intervención en crisis del centro Sansoheta (Álava), dirigido al personal del mismo, denomina “crisis” a aquellas *“situaciones que suponen una alteración o detención del ritmo normal originadas por una pérdida de control del adolescente o grupo de adolescentes, que les conduce a poner en marcha un repertorio de conductas disruptivas de gran intensidad, persistencia y gravedad que pone en peligro su integridad física, por un lado, y a las personas que le rodean, por otro”*.

Estas conductas pueden ser: agresiones graves físicas y/o verbales a los educadores y/o compañeros, auto-lesiones, y agresiones graves al mobiliario y al propio centro, entre otras.

Ante las situaciones de crisis debidas a una alteración grave del comportamiento, se utilizan todos los recursos humanos y materiales

disponibles. El citado protocolo de intervención en crisis de Sansoheta (Álava) ofrece las siguientes directrices al personal del centro:

*“1. Oportunidad para el cambio: Dependiendo de la intensidad y gravedad de la conducta se dará una oportunidad para que el/la chico/a pueda autorregular positivamente su conducta. Para el logro de este cambio los/las educadores/as pondrán en marcha las siguientes intervenciones:*

- *Extinción de conducta: Siempre y cuando su conducta no sea un ataque hacia el o ella mismo o hacia las demás personas, mobiliario, etc... Ignorar la conducta del/la joven focalizando la atención del Equipo Educativo en otro lugar o situación.*
- *Diálogo: Si la extinción no fuera suficiente, se iniciaría un diálogo con el/la chico/a razonando el porqué de su conducta inaceptable dándole atención desde lo ‘positivo’. Asimismo se intentará conocer las razones que tiene el/la adolescente para desplegar estas conductas. Este punto puede dar paso a un diálogo más profundo donde se escuchen sus razones y se pueda reconducir de otra manera el asunto. También se establecerán las consecuencias derivadas de sus actos recogidas en la Guía de Convivencia del Hogar.*
- *Distracciones lúdicas, deportivas, experiencias con animales: Además de la intervención verbal, se puede ofrecer al/a la joven otras opciones que contribuyan a que la situación se desactive. Una de ellas es la integración del/de la mismo/a en alguna actividad lúdica, deportiva. Ello distraerá su atención del origen de su agitación y/o violencia contribuyendo a una situación de calma por la actividad en sí misma. Otra acción puede ser la incorporación del/la joven a tareas sencillas o de colaboración con el Hogar.*

*Podemos incluir aquí, en un futuro, actividades y distracciones con animales. La experiencia demuestra que trabajar con animales relaja y proporciona efectos importantes para el tipo de chicos/as que conviven en el Hogar. En concreto los animales son una terapia efectiva para superar bloqueos psicológicos y emocionales. Los*

*beneficios que acarrea la utilización de los animales como ‘terapia’ son variados y se explican en el Programa de Trabajos con Animales.*

*2. Si persiste la conducta y dependiendo de su gravedad, persistencia, intensidad, y características se valorarán intervenciones especiales:*

- Realizar una intervención especial ‘interposición’. En el caso de que el/la chico/a no detuviera su actitud y conducta, y observada la inexistencia de posibilidades de diálogo o razonamiento, se procede a ‘contener’ físicamente al chico/a, previa toma de decisiones del Equipo Educativo. Si el chico/a ha comenzado sus conductas disruptivas antes del diálogo y sin causa aparente, automáticamente se llevará a cabo esta estrategia.*
- Contactar con los Servicios de Urgencias de Psiquiatría, si se consideran conductas de carácter patológico y/o cuando el chico/a se encuentre con una medicación específica por parte de esos servicios.*
- Contactar con los servicios policiales como último recurso. En este caso se solicitará la presencia de la Ertzaintza como recurso contenedor que ayude al Equipo Educativo a que pueda con la situación.”*

En Nuestra Señora de la Paz (Cuenca), en primer lugar, se intenta la mediación con el menor en conflicto y, si no surte efecto, se procura llevar al niño al gimnasio para que se tranquilice.

En Vado de los Bueyes (Córdoba) se trata de persuadir al menor para que reflexione sentado en un banco del patio y, si no da resultado, se aplica una medida de “tiempo fuera”, en un espacio delimitado sin puerta en el que el niño reflexiona sentado.

Por su parte, en Santa Lucía (Madrid), en aquellos casos más extremos en los que se producen peleas o agresiones entre los menores, se intenta tranquilizarles, apartándolos del lugar donde se haya producido el suceso (dando un paseo por el campo o por el pueblo), hablando con ellos



para conocer las causas de la agitación y procurando que se den cuenta de la situación.

No obstante lo anterior, para impedir o detener una acción violenta de los menores que pudiera resultar peligrosa para ellos mismos o para otras personas, cuando no estén dispuestos a cesar en su actuación, algunos centros aplican medidas de contención a los adolescentes, que pueden consistir en la contención física, la contención mecánica y el aislamiento o separación del grupo.

La contención física supone la aplicación de medidas de control físico ante las acciones violentas de los menores. Salvo Santa Lucía (Madrid) y La Quintanilla (Murcia), en todos los centros visitados se realizan contenciones físicas, y en el 75%, se les suministra tratamiento farmacológico, con la excepción de Los Olivos (Zaragoza), La Berzosa (Madrid), Hogar Olabarrieta (Vizcaya), Zanduetta (Navarra), La Granja II (Sevilla), El Pedrenyal (Barcelona) y Vado de los Bueyes (Córdoba).

Además, cuatro centros (Neuropsiquiátrico, Zaragoza; San Juan Grande, Palencia; Can Rubió, Barcelona; y Chavea, Pontevedra) recurren en ocasiones a la contención mecánica, consistente en amarrar al menor a la cama con mecanismos especiales, para evitar que se pueda mover.

Durante las visitas, algunos directores de los centros manifestaron que las contenciones se realizaban mediante la inmovilización física del menor mediante un “abrazo” para pacificarle. Sin embargo, los menores de Casa Joven (Guadalajara) o Picón de Jarama (Madrid), señalaron que éstas se realizan manteniendo al niño o niña contra el suelo y bocabajo, y con un exceso tal de agresividad que, en ocasiones, provoca lesiones físicas.

Aunque las contenciones físicas han de limitarse a momentos puntuales de agitación grave y en ningún caso deberían usarse como sanción, en muchos centros, los menores nos hicieron llegar sus quejas por la cotidianidad con que se realizan, como en Baix Maestrat (Castellón), Casa Joven (Guadalajara), o Picón de Jarama (Madrid), donde además los menores denunciaron que los educadores hacen

habitualmente uso de lo que llaman “collejas educativas”. En Can Rubió (Barcelona), la propia Dirección afirma en el cuestionario remitido a esta Institución que las contenciones físicas y separaciones de grupo se realizan “diariamente” o “diversas veces al día”, y las contenciones mecánicas, con una media de 3 o 4 veces por semana. Finalmente, cabe señalar que, en el clausurado centro Tetuán (Madrid), los propios educadores denunciaron que el centro funcionaba “como un auténtico centro de contención”.

A este respecto, conviene tener en cuenta las manifestaciones que nos hicieron llegar, por escrito, un grupo de educadores que trabajaron en el centro Casa Joven Juan Carlos I (Guadalajara) cuando, al referirse a las contenciones que se realizaban en dicho establecimiento, señalaban lo siguiente:

*“Muchas de las intervenciones educativas no son adecuadas, llegando a constituir un maltrato psicológico y en ocasiones también físico. Se abusa cotidianamente de la contención física y casi nunca se realiza de manera adecuada, poniendo habitualmente en grave riesgo físico al menor. Este debe ser el último recurso para evitar un mayor daño físico y psicológico al menor y siempre debe realizarse de la manera menos dolorosa para éste. En cambio, en muchos casos, las contenciones se usan como modo de imponer límites, de castigar, o de demostrar una supuesta superioridad del educador que el menor habría puesto en duda. Esto provoca que en estas contenciones se haga daño a los menores de forma consciente y voluntaria –casos de educadores de casi dos metros y más de cien kilos que contienen a una menor de 14 años durante más de una hora inmovilizándola tres veces en el suelo, recién fregado con lejía, sin que la conducta de la niña fuera un riesgo para sí misma ni para los que la rodeaban-. Tras las contenciones, ningún médico revisa el estado de los menores”.*

El reglamento de régimen interno de Isla Pedrosa (Cantabria) contempla, en uno de los artículos en los que se subdivide, el uso de la fuerza, las defensas de goma, las esposas y la inmovilización física, entre otros sistemas, en supuestos de “reiterada negativa a aceptar las indicaciones del personal de la unidad”.

En la mayoría de los casos, los educadores son los encargados de realizar las contenciones. Pero en centros como Nuestra Señora de la Paz (Cuenca), Baix Maestrat (Castellón), Picón de Jarama (Madrid), El Pedrenyal (Barcelona) y L'Omet (Alicante), cuentan con personal de seguridad encargado de practicarlas.

No obstante, lo más habitual es que los educadores carezcan de formación para realizar las contenciones de manera que causen el mínimo daño posible a los menores, y que encima no exista un protocolo específico para ello, como ponen de manifiesto las Direcciones de Sirio I (Madrid) o Casa Joven (Guadalajara).

Por lo que respecta a los vigilantes de seguridad, según la Ley 23/1992, de 30 de julio, de Seguridad Privada, éstos deben superar las pruebas oportunas que acrediten los conocimientos y la capacidad necesarios para el ejercicio de sus funciones. No obstante, recientemente se ha implantado en algunos centros de reforma y de protección la figura de técnico auxiliar de intervención, que desempeña las funciones de vigilancia y seguridad sin los requisitos de titulación que la referida ley exige. A este respecto, y aunque la discusión de esta cuestión excedería el ámbito material de este informe, cabe señalar que sería conveniente que los vigilantes de seguridad de estos recursos hubieran recibido una formación específica para realizar sus funciones con el pleno respeto a los derechos de los menores.

Ahora bien, en los centros visitados no hay un criterio unánime en cuanto a la procedencia de que las contenciones sean realizadas por los propios educadores, o por vigilantes de seguridad. Mientras en algunos centros señalaban que es mejor que las contenciones no las realicen los educadores, a fin de separar el rol de educador de la medida de contención, en otros, no se estimaba necesaria la existencia de personal de seguridad.

El aislamiento, por su parte, consiste en el encierro y estancia del adolescente en una habitación de la que se le impide salir. Esta medida debería tener, en todo caso, carácter excepcional y utilizarse sólo como

procedimiento de seguridad en caso de que los menores hubieran perdido el control de su conducta de forma prolongada, se manifiesten de forma muy agresiva y persistiera el peligro para su integridad física o la de otras personas.

En cuanto a la separación de grupo, los menores suelen quejarse principalmente de su frecuencia y utilización abusiva. En esta línea, los mismos educadores que habían trabajado en el centro Casa Joven (Guadalajara), a los que antes hacíamos referencia, denunciaban la manera en que se lleva a cabo dicha medida de separación de grupo en el referido establecimiento, en los términos siguientes:

*“Recurrir a la separación de grupo es una estrategia usada de forma igualmente abusiva y puede hacerse en lugares tan inadecuados como los lavabos, donde un menor puede pasar horas (el número depende de circunstancias ajenas del todo a la conducta inadecuada que éste haya realizado), como por ejemplo, por haber eructado.*

*Por otro lado, las separaciones de grupo en realidad se convierten en situaciones de aislamiento, ya que los menores son encerrados solos y sin que puedan realizar ninguna actividad, ya que su habitación es vaciada completamente. Sólo se les hace llegar la comida y por la noche se les pasa el colchón, en los casos en que la separación se haya producido en su habitación. En el reglamento que rige los centros se especifica que las separaciones de grupo deben ser controladas por la supervisión constante de un educador, han de estar acompañadas por actividades educativas y tener dos horas al aire libre, condiciones que el centro incumple de forma sistemática. Durante las separaciones de grupo, varios menores se han autolesionado.*

*Esta situación es especialmente grave si atendemos a las sanciones que pueden llegar a los siete días de separación de grupo, según la normativa vigente en el centro. Huelga decir que ello incumple las reglas mínimas para la protección de menores privados de libertad, de Naciones Unidas, del año 1990”.*

Centros, profesionales y menores emplean diferentes nombres para denominar las salas específicamente destinadas a la aplicación de esta medida, como: “salas de agitación”, “salas de reflexión”, “salas de tiempo fuera”, “espacios libres de estímulos”, “salas de contención”, “salas de baja estimulación”, etc.

Más de la mitad de los centros visitados tenían salas de contención o aislamiento en activo en el momento de la visita. Sólo los centros Los Olivos (Zaragoza), El Parral (Burgos), Hogar Olabarrieta (Vizcaya), Sansoheta (Álava), La Granja II (Sevilla), Zanduetta (Navarra), Santa Lucía (Madrid) y La Quintanilla (Murcia) no tienen una sala destinada específicamente a la separación del grupo.

No obstante, en Irisasi (Guipúzcoa), el cuarto de aislamiento únicamente se utiliza a demanda de los propios menores, circunstancia que ellos mismos nos confirmaron, y en el Dulce Nombre de María (Málaga) se utiliza más bien como elemento disuasorio.

En los centros que no cuentan con salas de aislamiento, cuando surge un problema con un menor, habitualmente lo llevan a su habitación para que se calme y, en algunos centros, como El Parral (Burgos), le retiran los muebles para evitar que se lesione o cause destrozos.

Finalmente, cabe señalar que, en otros casos, las salas de aislamiento han quedado inutilizadas (La Granja II, Sevilla; La Berzosa, Madrid; Sansoheta, Álava).

Como ya se ha expuesto en el epígrafe dedicado a las instalaciones de los centros, generalmente esta sala suele ser una habitación en la que sólo hay una cama, muchas veces anclada al suelo. Como particularidades, ya señalábamos entonces que en Casa Joven (Guadalajara) y Nuestra Señora de la Paz (Cuenca) la sala es de reducido tamaño, sin mobiliario ni ventilación, y las paredes están recubiertas de una goma negra que desprende un olor muy fuerte y casi irrespirable.

En principio, la separación debería mantenerse durante el tiempo mínimo indispensable para garantizar la seguridad de los menores o de

las demás personas. No obstante, el tiempo de permanencia en la sala utilizada a tal fin varía: en Casa Joven (Guadalajara) unos minutos, comprobándose cada 2-3 minutos por el educador que el menor se encuentra bien; en Baix Maestrat (Castellón), también dura unos minutos; en Chavea (Pontevedra), un tiempo máximo de 15 minutos; en Vado de los Bueyes (Córdoba), entre 1 y 3 horas; en L'Omet (Alicante), 2 horas; en Nuestra Señora de la Paz (Cuenca), 8 horas; en Dulce Nombre de María (Málaga), “horas”, en el Neuropsiquiátrico (Zaragoza), de acuerdo con el plan personalizado, y en San Juan Grande (Palencia) el menor tiempo posible y siempre por prescripción facultativa. En Els Castanyers (Barcelona), El Pedrenyal (Barcelona) y Can Rubió (Barcelona), por su parte, se señala que estas salas se utilizan durante el tiempo que resulte necesario en función del estado de crisis o “descompensación” del menor.

En el Pedrenyal (Barcelona) se apunta al respecto que, en muchos casos, la utilización de estas salas está relacionada con el regreso del menor tras una salida o ausencia, cuando se halla en estado de gran agitación por el consumo de sustancias tóxicas, crisis nerviosas, u otros sucesos vividos fuera del centro (agresiones, robos, detenciones...).

A veces, no obstante, los menores niegan la información que nos había sido facilitada por los centros. Así, según el protocolo de Sirio I (Madrid), por ejemplo, el periodo máximo de estancia en la sala debe ser de 15 minutos, prorrogables a otros 15 en caso de que continúe la agitación, pero los menores afirmaron que la estancia puede llegar a ser de varias horas.

En Picón de Jarama (Madrid), por su parte, si bien la Dirección precisó que el tiempo máximo de estancia en estas salas es de 24 horas, los menores señalaron que puede prolongarse hasta 72 horas, con salida de una hora al patio cada 24 horas. Los menores, además, nos hablaron de la existencia de una “sala de tiempo fuera”, de reducido tamaño y sin ventanas, en la que podían llegar a permanecer hasta una hora, sala que no nos fue enseñada por la Dirección en nuestra visita.

Podemos concluir diciendo que las medidas de aislamiento se prolongan, en algunos centros, durante periodos excesivamente largos,

mucho más allá del tiempo estrictamente necesario para proteger al menor y a otras personas, y que, en ocasiones, se encierra a los niños en cuchitriles sin condiciones mínimas de dignidad y habitabilidad.

Caso de considerarse necesaria la existencia de una sala en la que el menor pueda relajarse en momentos de crisis, este espacio debería estar especialmente acondicionado para ello: difícilmente un cuchitril asfixiante, con las paredes pintadas de negro y sin ventanas, más parecido a una celda de castigo medieval que a una estancia de un centro de protección de menores, podrá lograr ese objetivo tranquilizador. Así, al menos, nos lo transmitieron los menores durante las entrevistas mantenidas: ellos perciben el aislamiento en esas celdas como un castigo y un abuso de poder por parte de los educadores.

Además, de los testimonios de los menores, de las declaraciones de algunos educadores y de los propios datos facilitados por los centros, se deduce que las medidas de contención física y separación del grupo no se utilizan solamente en momentos puntuales de crisis en los que existe cierto riesgo de que el menor se dañe a sí mismo o a otras personas, sino que, en muchos casos, se aplican como sanción ante ciertas conductas, en lugar de emplear otro tipo de medidas correctoras de carácter educativo. A veces la falta de formación de los educadores para responder a ciertas conductas de los menores, propicia el abuso de las contenciones y sanciones, ante la incapacidad de ofrecer una respuesta pedagógica. En otros casos, estas medidas represoras son consecuencia de la ambigüedad de las propias normas.

Prueba de ello es que, en algunos centros, se realizan “diariamente” -o incluso durante 72 horas- encierros en una de esas salas, según los testimonios de los menores de Picón de Jarama (Madrid).

Lo cierto es que, por unos u otros motivos, de hecho, las entidades gestoras gozan de una libertad prácticamente total para imponer en sus centros un régimen disciplinario aún más duro que el existente en los centros de reforma, y con menos garantías para los menores.

## **5.5. Personal.**

El personal que trabaja en centros de menores con trastornos de conducta tiene un perfil profesional muy variado. Además, según el modelo de intervención aplicado en cada centro, la plantilla se conforma de manera distinta, por lo que el número de profesionales que integran el personal sanitario, educativo y de seguridad dependerá de si el centro utiliza o no los servicios públicos de salud y educativos y si apuesta por un sistema más restrictivo y de mayor control que requiera seguridad privada.

La plantilla estándar de estos centros estaría compuesta por:

- un equipo directivo
- un equipo clínico
- un equipo sanitario
- un equipo educativo
- personal de cocina y limpieza
- personal de mantenimiento
- personal de seguridad

Conviene resaltar que, algunos centros gestionados por la misma entidad adjudicataria comparten los servicios del personal clínico y sanitario. Es el caso de Casa Joven (Guadalajara), que comparte servicios con Nuestra Señora de la Paz (Cuenca), y de la Granja II (Sevilla) hace lo propio con otros centros de la misma entidad. A este respecto, hay que subrayar que en las entrevistas mantenidas con los menores en Casa Joven (Guadalajara) y en la Granja II (Sevilla) solicitaron respectivamente un aumento de las sesiones con la psiquiatra/psicóloga.

También hay casos, como en el Neuropsiquiátrico Nuestra Señora de la Paz (Zaragoza), el Dulce Nombre de María (Málaga) y la unidad hospitalaria San Juan Grande, que al ser centros que desarrollan además otro tipo de programas, tienen una plantilla más numerosa que da servicio a todo el centro y no únicamente a los menores con trastornos de conducta.



En algunos recursos se subcontratan servicios para la realización de la limpieza, la comida y la seguridad privada, recortando por tanto el personal propio del centro.

El número de profesionales que comparten la plantilla, y la diversidad de sus ocupaciones, viene ligado normalmente al número de plazas disponibles. En efecto, los centros con mayor volumen de plazas son también los que tienen más personal: Picón de Jarama (Madrid) con 50 plazas, es el que tiene mayor número de trabajadores, un total de 100; Dulce Nombre de María (Málaga), con 65 plazas, tiene 75 trabajadores, y Els Castanyers (Barcelona), con 42, dispone de 58 mas los servicios que tiene subcontratados. Y uno de los más pequeños, el Hogar de Socialización El Parral (Burgos), tiene 5. Por su parte, los centros que consideramos como “medianos”, tienen entre 10 y 20 trabajadores. Entre estos, no obstante, destacan algunos que, teniendo entre 13 y 15 plazas, disponen de una plantilla entre 23 y 30 trabajadores (como Casa Joven, Guadalajara; L’Omet, Alicante; Nuestra Señora de la Paz, Cuenca; y Baix Maestrat, Castellón), es decir, prácticamente el doble.

Uno de los pilares fundamentales de este tipo de centros reside en el personal educativo cuyo perfil normalmente responde a la figura del educador joven que ha optado a ese puesto por vocación y porque tienen predilección por trabajar con menores.

En las entrevistas efectuadas, una amplia mayoría de los educadores califican el día a día de su trabajo como “duro”, puesto que la labor a realizar conlleva un gran desgaste personal, y muchas veces deben vivir situaciones límites con los menores. Algunos de ellos nos relataron que, en ciertas ocasiones, han sido agredidos deliberada o inconscientemente por algún menor, han sido insultados verbalmente, e incluso han sufrido daños materiales en sus vehículos y sus pertenencias. Por tanto, la práctica totalidad de los educadores consideran su trabajo como de “alto riesgo”. Sin perjuicio de lo anterior, señalan también lo gratificante que resulta ver cómo algunos menores tratados se van normalizando en el centro y consiguen superar con éxito los objetivos marcados por el programa.

Es importante señalar que una de las principales características del personal educativo del centro, es su alto índice de rotación. Muchos educadores se encuentran desmotivados, al trabajar en puestos con horarios y turnos difícilmente compatibles con su vida personal. Además consideran que sus sueldos no se corresponden en absoluto con el trabajo realizado, y son excesivamente bajos (800 euros de media), y por último se lamentan del handicap que supone para ellos la práctica inexistencia de una formación continua.

### 5.5.1. Ratio personal/menores.

CENTROS	PLAZAS DISPONIBLES	PLANTILLA TOTAL <sup>1</sup>	RATIO EQUIPO EDUCADOR POR MENOR	EQUIPO DIRECTIVO	EQUIPO CLÍNICO	EQUIPO EDUCATIVO	EQUIPO SANITARIO	COCINA Y LIMPIEZA	MANTENIMIENTO	VIGILANCIA SEGURIDAD PRIVADA	PERSONAL ASISTENTE AL EQUIPO DIRECTIVO
Casa La Granja II	8	10	0,88	1	1	7	0	1	0	NO	0
Dulce Nombre	65	75	0,72	2	8	47	3	7	4	NO	4
Vado de los Bueyes	21	21	0,59	2	2	13	1	3	0	NO	0
Ntra. Sra. Carmen <sup>2</sup>	15	27	1,20	5	2	2	16	Subcontratado	2	NO	0
Los Olivos	10	15	0,90	2	1	9	1	1	1	Subcontratado	0
Cango-Tacoronte	8	20	1,75	2	2	14	0	2	0	NO	0
Ntra. Sra. de la Paz	15	29	1,40	2	2	21	0	3	0	Subcontratado	1
Casa Joven	13	23	1,31	1	2	17	1	2	Subcontratado	NO	0
El Parral	5	5	0,80	1	0	4	0	0	0	NO	0
San Juan Grande	5	11	1,60	1	2	8	Se aprovecha los recursos de la Unidad Hospitalaria			NO	0
Castanyers	42	58	1,05	4	2	44	2	3	1	2	0
Pedrenyal	20	25	0,95	2	1	19	1	2	0	Subcontratado	0
Can Rubió	25	33	1,04	2	0	26	5	Subcontratado	Subcontratado	Subcontratado	0
Chavea	10	13	1,00	2	1	10	0	Subcontratado	Subcontratado	NO	Gestoría Externa
Sirio I	9	20	1,22	3	1	11	3	2	0	NO	0
Sta Lucía	20	19	0,60	2	1	12	2	2	0	NO	0
La Berzosa	16	20	0,63	3	3	10	1	2	1	NO	0
Picón de Jarama	50	100	1,12	4	5	56	5	20	3	5	2

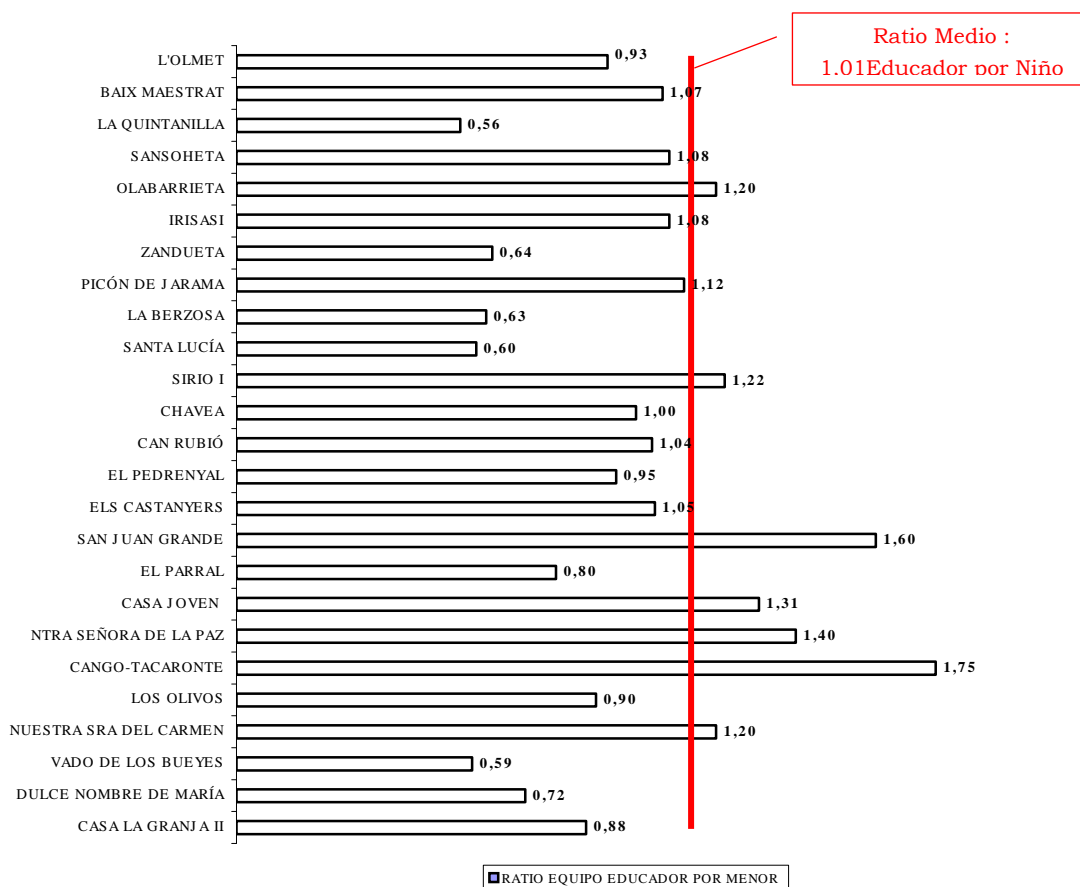
CENTROS	PLAZAS DISPONIBLES	PLANTILLA TOTAL <sup>1</sup>	MENOR	EQUIPO DIRECTIVO	EQUIPO CLÍNICO	EQUIPO EDUCATIVO	EQUIPO SANITARIO	COCINA Y LIMPIEZA	MANTENIMIENTO	VIGILANCIA SEGURIDAD PRIVADA	PERSONAL ASISTENTE AL EQUIPO DIRECTIVO
Zandueta	21	21	0,64	1	1	16	1	1	0	NO	1
Irisasi	12	17	1,08	1	1	13	0	2	0	NO	0
Olabarrieta	10	14	1,20	1	0	12	0	1	0	NO	0
Sansoheta	12	17	1,08	1	1	13	0	2	0	NO	0
Quintanilla	25	18	0,56	2	1	14	0	1	0	NO	0
Baix Maestrat	15	24	1,07	2	2	16	1	3	Subcontratado	Subcontratado	0
L'Omet	14	26	0,93	1	1	13	1	3	1	6	0

Tabla elaborada según los datos proporcionados por los centros

Nota 1: Esta columna corresponde al número total de profesionales que integran el personal propio de cada centro (Se excluye el personal subcontratado).

Nota 2: Por ser el centro un Neuropsiquiátrico, el personal educativo está asistido en todo momento por el personal auxiliar sanitario, lo que se ha tenido en cuenta para el cálculo de la ratio correspondiente.

#### RATIO EQUIPO EDUCADOR POR MENOR



La ratio/media de número de educadores por menor en los centros visitados es de 1,01, siendo el centro La Quintanilla (Murcia), el que menos educadores tiene por cada menor (0,58), y el centro Cango (Tenerife) el que más trabajadores emplea por niño (1,75). Una media de un educador por cada menor, es una ratio que debería permitir una buena atención y un trato muy personalizado al menor.

Conviene señalar que esa proporción de 1,01 educadores por cada menor, es muy similar a la que tienen de media los centros de reforma, superior al mínimo establecido en el Decreto 131/2008, de 8 de julio, regulador de los recursos de acogimiento residencial para la infancia y la adolescencia en situación de desprotección social del País Vasco, donde se establece una relación de un educador por cada dos menores con graves problemas de conducta, o incluso un educador por cada tres menores.

### **5.5.2. *Cualificación profesional.***

En términos generales, podemos decir que el personal de los centros está integrado por las siguientes categorías de profesionales:

Equipo directivo: director y subdirector. En la mayor parte de los centros visitados el equipo directivo suele estar compuesto por psiquiatras, psicólogos o pedagogos. Actualmente, Dianova está implantando en sus centros las “Direcciones compartidas” entre profesionales de diferentes disciplinas. En Zanduetta (Navarra), por ejemplo, la Dirección es compartida entre los responsables de la parte pedagógica (pedagoga), la terapéutica (psicóloga) y las actividades ocupacionales (educador social).

Equipo sanitario: psicólogo, psiquiatra, auxiliar clínico.

Equipo educativo: coordinador educativo, educadores, auxiliares educativos y monitores. En Santa Lucía (Madrid), varios educadores y auxiliares educativos estuvieron anteriormente ingresados en el área de adultos del centro, manifestando la Dirección a este respecto que sirven

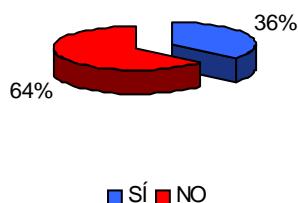
como referente y conectan bien con los menores, al comprender sus problemas de manera particularmente empática.

Cocina y limpieza. En algunos centros este servicio se encuentra subcontratado (Neuropsiquiátrico Nuestra Señora del Carmen (Zaragoza) y centro), y en otros, la comida se encarga directamente a una empresa de “catering” (Vado de los Bueyes, Córdoba, y Chavea, Pontevedra). Asimismo, en algunos centros la limpieza se realiza por los propios menores y educadores (Chavea, Pontevedra, y El Parral, Burgos). Además este último centro es el único caso en el que los educadores son los encargados de comprar y preparar la comida para los menores.

Mantenimiento. Si bien en la mitad de los centros visitados no contaban con personal de mantenimiento, en otros, disponían de personal propio encargado de estas tareas (Neuropsiquiátrico Nuestra Señora del Carmen, Zaragoza; Dulce Nombre de María, Málaga; Vado de los Bueyes, Córdoba; San Juan de Dios, Palencia; La Quintanilla, Murcia; L’Omet, Alicante; La Berzosa, Madrid; y Los Olivos, Zaragoza), o tienen subcontratado el servicio: Chavea (Pontevedra), Els Castanyers (Barcelona), Casa Joven (Guadalajara) y Baix Maestrat (Castellón). También en Dulce Nombre de María (Málaga) algunos trabajadores de mantenimiento estuvieron anteriormente acogidos en el centro.

Seguridad. Sólo 9 de los centros visitados cuentan con personal de seguridad para la vigilancia del centro: Los Olivos (Zaragoza) y la unidad de intervención terapéutica San Juan Grande (Palencia) tienen 1 trabajador, L’Omet (Alicante) tiene 6, Nuestra Señora de la Paz (Cuenca), 8, y Baix Maestrat (Castellón), Picón de Jarama (Madrid) 5 y Els Castanyers (Barcelona) tienen subcontratado el servicio. L’Omet (Alicante) dispone de personal de seguridad no uniformado. En este momento hay 7 vigilantes con un perfil muy específico: dos de ellos son gitanos y otros viven en barrios marginales; con esta selección, la Dirección busca cierta afinidad con los menores, y que el personal de seguridad no esté formado sólo por vigilantes sino que también empaticen con los niños.

### CENTROS CON SEGURIDAD PRIVADA



#### **5.5.3. Actualización de conocimientos.**

Tanto en Los Olivos (Zaragoza) como en La Berzosa (Madrid), hicieron referencia a la necesidad de profundizar en la formación de profesionales adecuados para este tipo de centros, así como de favorecer una mayor comunicación entre los profesionales del sector, a fin de compartir ideas, experiencias y conocimientos. En este sentido, es de destacar la iniciativa de Dianova, que además de realizar cursos de formación continua del personal (como también hacen Los Olivos, Zaragoza; Sirio I, Madrid; o Vado de los Bueyes, Córdoba), programa estancias cortas de menores y educadores en otros centros de la entidad, con las posibilidades favorables que de ello derivan de conocer formas de trabajo diferentes.

Desde Sirio I (Madrid), señalan también que la diversidad en la formación de los educadores (educadores sociales, maestros, pedagogos, sociólogos, psicólogos, etc) redunda positivamente en la intervención pedagógica con los menores.

#### **5.5.4. Estabilidad.**

Durante la realización de las visitas, hemos constatado la importancia que tiene, en la intervención pedagógica con los menores, la existencia de un equipo estable y bien coordinado, con una buena experiencia y formación, que constituya figuras de referencia para los menores.

No obstante, este ingrediente en el éxito del programa de intervención se ve obstaculizado por la alta rotación de los trabajadores, puesto que, las bajas habituales en cualquier sector (bajas por enfermedad, por maternidad...), hay que añadir el alto índice de bajas laborales por estrés entre los educadores, derivadas de la tensión que puede vivirse en este tipo de centros y la, en ocasiones, escasa experiencia de algunos educadores (Picón de Jarama, Madrid, señala a este respecto que les llegan perfiles muy formados pero con escasa experiencia en el trabajo con estos menores). A ello hay que añadir las bajas voluntarias por la desmotivación, en un trabajo cuya gratificación se percibe a medio-largo plazo, a lo que se suman los complicados horarios, la disponibilidad total y un salario no especialmente motivador.

Concretamente, en el ya clausurado centro Tetuán (Madrid), de la Fundación O'Belén, los educadores nos mostraban su disconformidad con la metodología pedagógica empleada, puesto que veían su labor únicamente como de mera contención, en lugar de estar dirigida a la consecución de objetivos terapéutico-educativos. Por su parte, los trabajadores de Casa Joven (Guadalajara) subrayaron que la metodología que dimana del proyecto del centro ha de ser en todo caso acatada incondicionalmente por los educadores, lo que impide muchas veces actuar con la libertad que requiere la labor educativa.

En la mayoría de los centros, los profesionales coincidieron en señalar que el salario que reciben no incentiva en absoluto el trabajo en este sector.

Cabe resaltar que, mientras hay centros en los que, a lo largo del último año, no se ha producido ninguna baja (Neuropsiquiátrico Nuestra Señora del Carmen (Zaragoza) y Casa La Granja II (Sevilla), en otros, éstos alcanzan cotas tan elevadas como las 31 bajas (11 de ellas voluntarias) de Nuestra Señora de la Paz (Cuenca), las 22 de Dulce Nombre de María (Malaga) -5 voluntarias-, o las 16 de Santa Lucía (Madrid).

Asimismo, llaman la atención las 8 bajas voluntarias en el último año de Casa Joven (Guadalajara), de un total de 23 trabajadores (lo que

supone más de un tercio del personal), y, sobre todo, las 48 bajas voluntarias de Picón de Jarama (Madrid), a lo que se añaden 9 despidos, 7 bajas por enfermedad y 3 bajas psicológicas. En Tetuán (Madrid), por su parte, la media de permanencia de los educadores en el centro no superaba los tres meses. En la mitad de los centros, no obstante, las bajas oscilan entre 1 y 5.

A este respecto, algunos centros, como Hogar Olabarrieta (Vizcaya) o Los Olivos (Zaragoza), señalaron que la puesta en marcha del proyecto fue muy complicada y que muchos trabajadores se marcharon en los primeros momentos, pero que, con el tiempo, han logrado establecer un equipo estable.

Toda esta rotación da lugar a una situación de inestabilidad especialmente en aquellos centros que, por las continuas bajas de educadores -bien por enfermedad, bien por decisión voluntaria del trabajador- disponen de menos personal para hacer frente a las necesidades de los menores, a lo que hay que sumar las dificultades de encontrar, en un escaso margen de tiempo, trabajadores adecuados para cubrir las bajas. Y esta situación redundante, sobre todo, en perjuicio de los menores, puesto que, en estos casos, carecen de referentes a los que vincularse para lograr una mayor normalización en su desarrollo.

Con el fin de establecer un marco jurídico adecuado, que además favoreciese el mantenimiento de equipos estables y bien coordinados en los centros, se firmó el Primer Convenio Marco Estatal de Acción e Intervención Social, aprobado en fecha 12 de marzo de 2007, que, aún cuando ha sido impugnado en parte, es de plena aplicación al sector, al haberse denegado la suspensión cautelar solicitada.

El citado convenio define y homogeniza los conceptos básicos de servicio, centro, equipo y programa, así como los ámbitos a los que será de aplicación: no sólo el de acción social, sino el socio-laboral, socio-sanitario, socio-cultural, socio-educativo, psicosocial y asistencial. Igualmente, al establecer con claridad los sistemas de ingreso y provisión de vacantes y las modalidades de contratación, así como el sistema retributivo por categorías, se puede garantizar mejor el principio de



estabilidad en el empleo y ofrecer continuidad en la calidad de los servicios que se prestan.

La necesaria profesionalización del sector no sólo es beneficiosa para los trabajadores, sino también para una buena intervención educativo-terapéutica con los menores. Así, resulta interesante la creación del Observatorio sobre empleo, cualificaciones y análisis del sector, al que se refiere el artículo 16 del repetido convenio, que contribuirá a garantizar la calidad en los servicios, así como a definir los grupos profesionales y los conocimientos o titulaciones necesarias para acceder a los mismos.

#### **5.6. *Valoración que hacen los niños entrevistados de su estancia en el centro.***

Especial importancia ha de darse a la opinión de los menores ingresados en los centros de acogimiento residencial acerca de su estancia en ellos. En todos los establecimientos que hemos visitado mantuvimos conversaciones informales con los menores y la información que se ofrece en el cuadro adjunto es la transcripción de algunos de los comentarios que nos parecieron más significativos en relación con su vida diaria en los centros.

Durante las charlas con los menores procuramos siempre crear un ambiente distendido, favorable a la comunicación, y garantizándoles la confidencialidad de lo hablado, con objeto de que nos permitiesen conocer sus biografías personales, su parecer sobre la atención recibida en el centro, su nivel de satisfacción/insatisfacción y sus expectativas de futuro.

En la gran mayoría de las entrevistas los menores se expresaron con libertad y compartieron con nosotros sus vivencias, a veces muy íntimas y personales. Muchos se sorprendieron ante nuestro interés por conocer sus experiencias, y nos dijeron que cuando los técnicos de la Administración visitan el centro no suelen entrevistarse con ellos.

La sensación que trasmitían durante la entrevista era la de estar a gusto al saberse escuchados, y sobre todo al experimentar que una Institución “importante”, como el Defensor del Pueblo, se interesaba por sus problemas y quehaceres cotidianos.

ENTIDAD GESTORA	CENTRO	VALORACIÓN QUE HACEN LOS MENORES ENTREVISTADOS DE SU ESTANCIA EN EL CENTRO
DIANOVA	Santa Lucía (Madrid)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Tienen buena relación con los educadores en general: sienten que les entienden bien.</li> <li>· Reconocen que este centro es mejor que otros en los que han estado. Lamentan, no obstante, no gozar de la libertad de los centros de protección abiertos.</li> <li>· En general, no valoran mucho encontrarse en un espacio al aire libre y lejos de un núcleo urbano, porque les resulta aburrido estar siempre en el centro realizando las tareas y actividades, particularmente en verano. También se quejan de que salen muy poco al pueblo.</li> <li>· Se quejan de que no se les retribuyan los trabajos de mantenimiento y los que hacen en los talleres.</li> <li>· Les gustaría que el centro fuese mixto y convivir con chicas.</li> <li>· Valoran como positiva la convivencia con los adultos.</li> <li>· En cualquier caso, manifiestan su deseo de salir del centro lo antes posible; de “estar en casa”, o en un piso tutelado donde tengan mayor libertad.</li> </ul>
	La Quintanilla (Murcia)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Los dos menores entrevistados se mostraban contentos en el centro y entendían la razón por la que estaban allí.</li> <li>· Buena relación con los educadores y valoración positiva del clima del centro.</li> <li>· Muy buena sintonía con la Dirección, perciben su implicación en el proyecto.</li> </ul>

ENTIDAD GESTORA	CENTRO	VALORACIÓN QUE HACEN LOS MENORES ENTREVISTADOS DE SU ESTANCIA EN EL CENTRO
	Zandueta (Navarra)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Están contentos en el centro y reciben un buen trato.</li> <li>· La percepción de los menores es dispar respecto a la utilidad del tratamiento: en general coinciden en que "algo sí sacan del programa", aunque algún menor dice que va a seguir consumiendo sustancias.</li> <li>· La relación con los educadores en buena.</li> <li>· Valoran la flexibilidad del programa: posibilidad de cambio de actividades.</li> <li>· Valoran el buen ambiente entre compañeros.</li> <li>· No suelen aburrirse: agradecen que se les oriente en el tiempo libre, porque al estar ocupados se acuerdan menos de las drogas.</li> <li>· No se quejan en exceso del entorno rural en el que se encuentra el centro.</li> </ul>
<b>FUNDACIÓN O'BELÉN</b>	Picón de Jarama (Madrid)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Se muestran muy descontentos.</li> <li>· No creen que sea positiva su estancia en el centro.</li> <li>· "Les damos la razón a los educadores para sobrevivir y que nos dejen en paz".</li> <li>· "No nos enseñan valores y principios útiles para la vida".</li> <li>· Relación distante con los educadores.</li> <li>· Muchas contenciones agresivas incluso a los niños más pequeños.</li> <li>· Tanto el personal de seguridad como los educadores realizan contenciones (incluso algún educador "juega a hacer contenciones").</li> <li>· Sanciones desproporcionadas y humillantes ("collejas educativas").</li> <li>· Se quejan de que se cierren las puertas de sus habitaciones durante la siesta y la noche, por lo que se ven obligados a gritar para poder salir al cuarto de baño.</li> <li>· Se lamentan de que si no cumplen los objetivos marcados no se les permite acudir a los recursos educativos.</li> <li>· Falta material, incluso de higiene femenina.</li> </ul>
<b>FUNDACIÓN O'BELÉN</b>	Casa Joven Juan Carlos I (Guadalajara)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Se encuentran muy descontentos.</li> <li>· Trasmite su malestar por el abuso de autoridad que sufren por parte de los educadores.</li> <li>· Consideran que los educadores no confían en ellos.</li> <li>· No se permiten los noviazgos entre los menores, prohibición que valoran muy negativamente.</li> <li>· Cuando no está su tutor nadie les hace caso.</li> <li>· Demandan más personal clínico y revisiones médicas: hay semanas en las que algún menor no es atendido por la psicóloga/psiquiatra.</li> <li>· Denuncian exceso de sanciones y contenciones ("medidas educativas creativas": como por ejemplo atar a dos menores que no se llevaban bien).</li> <li>· Se quejan de no poder abrir las puertas de sus habitaciones por dentro.</li> <li>· Llevaban dos semanas sin agua caliente.</li> <li>· Solicitan más ropa.</li> <li>· Demandan horario más flexible en verano.</li> <li>· No les han dejado formular reclamaciones por escrito, ni denunciar a sus abogados alguna contención realizada.</li> </ul>

ENTIDAD GESTORA	CENTRO	VALORACIÓN QUE HACEN LOS MENORES ENTREVISTADOS DE SU ESTANCIA EN EL CENTRO
	Nuestra Señora de la Paz (Cuenca)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· No están contentos. Se aburren.</li> <li>· Horarios y normas excesivamente estrictos.</li> <li>· Pocas contenciones.</li> <li>· Se quejan mucho de los cacheos y registros.</li> <li>· El correo enviado desde el centro no llega a su destino.</li> <li>· Demandan más material, principalmente de ocio, como videojuegos.</li> <li>· Les abrume y asusta la estancia en el módulo de observación, durante la cual el menor permanece aislado de los demás y sin conocer el resto del centro ni a sus compañeros.</li> <li>· Un menor entrevistado que se encontraba aterrado y solo en el módulo de observación, repetía constantemente que "se iba a portar bien". Se hallaba en el comedor y obligado a ingerir un plato enorme de coles de bruselas bajo la amenaza de tener que cenarlas si no se las comía.</li> </ul>
	Cango (Tenerife)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Se muestran contentos.</li> <li>· Comentan que su estancia en el centro está siendo provechosa y la valoran positivamente. Sienten que es el único centro donde "han hecho algo" por ellos y se han preocupado por su porvenir.</li> <li>· Trabajan bien con los educadores.</li> <li>· Buena relación con los demás menores, buen ambiente.</li> <li>· No se aburren, siempre están haciendo cosas.</li> <li>· Valoran la libertad que permite el centro y el buen trato.</li> <li>· Consideran que las normas del centro son razonables.</li> <li>· No tienen ninguna reivindicación especial sobre su estancia en el centro.</li> </ul>
	Baix Maestrat (Castellón)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· No están contentos, preferirían estar en un centro más abierto.</li> <li>· Les hacen muchas contenciones y de forma muy agresiva.</li> <li>· A veces permanecen en la sala de aislamiento alrededor de una hora, lo que les genera una tremenda ansiedad. En ocasiones les inyectan medicación antes de encerrarles en dicha sala.</li> <li>· Les sancionan de manera reiterada, les "provocan para que salten".</li> <li>· Registros en cuclillas y sin ropa.</li> <li>· Les gustaría ir al colegio.</li> <li>· Les gustaría llamar y recibir más llamadas.</li> <li>· El principal motivo de las fugas es poder ver más a su familia.</li> <li>· Les gustan los talleres y las actividades del fin de semana.</li> <li>· Escasez de comida, falta de champú, malas condiciones de los baños.</li> <li>· Se quejan de que no pueden fumar y que, en algunas ocasiones, los educadores fuman delante de ellos.</li> </ul>

ENTIDAD GESTORA	CENTRO	VALORACIÓN QUE HACEN LOS MENORES ENTREVISTADOS DE SU ESTANCIA EN EL CENTRO
ADMINISTRACIÓN	Can Rubió (Barcelona)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· No están contentos.</li> <li>· Demandan mucha más atención: "Cuando me autolesioné no me hicieron caso."</li> <li>· Se quejan de sobremedicación.</li> <li>· Reclaman más confianza con los educadores, hablan poco con ellos.</li> <li>· Piden que no haya tanta vigilancia y control sobre ellos.</li> <li>· Que se les permita fumar.</li> <li>· Se utiliza en exceso la sala de contención. Hasta 3 días.</li> </ul>
	Els Castanyers (Barcelona)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Manifiestan que anteriormente han estado en otros centros donde "las liaban gordas".</li> <li>· Tienen cierta libertad. No se sienten escuchados.</li> <li>· Comen bien.</li> <li>· Consideran que la utilización de la sala de aislamiento es excesiva.</li> <li>· Las contenciones realizadas por los educadores y el personal de seguridad son muy agresivas.</li> <li>· Un menor se ha fugado muchas veces: "él hace lo que quiere".</li> <li>· Otro: "ha cambiado porque él quiere, no porque se lo digan".</li> </ul>
ASECAL	El Parral (Burgos)	<p>La única menor que se encontraba ingresada en el centro estaba en el Instituto en el momento de nuestra visita y luego iba a ser llevada al pediatra, por lo que resultó imposible mantener una conversación con ella para que nos comentara sus percepciones sobre el centro.</p>
BIZGARRI	Olabarrieta (Vizcaya)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Los menores no tienen interés en hablar.</li> <li>· El ambiente es distendido y abierto.</li> <li>· Gozan de plena libertad: una niña entra a preguntar por la hora de vuelta ya que quiere retrasarla. El educador la remite a su tutor.</li> </ul>
CITAP	La Berzosa (Madrid)	<p>Sus quejas giran en torno a la excesiva rigidez de los tiempos pautados y de las contenciones realizadas con demasiadas virulencia.</p> <p>Nota: la mayoría de los niños no se encontraban en el centro en el momento de la visita.</p>
CLECE	Irisasi (Guipúzcoa)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Están contentos, consideran que es un buen centro.</li> <li>· "Le han ayudado a centrar la cabeza".</li> <li>· Les tratan bien, comen muy bien.</li> <li>· Lo mejor del centro dicen que es la Directora.</li> <li>· Tienen buena relación con los educadores.</li> <li>· Cuando los menores se ponen nerviosos, se "pinchan" entre ellos y los educadores se ponen nerviosos por las agresiones.</li> <li>· Les castigan con "retirada de atención" o separación del grupo: a su habitación o a la calle.</li> <li>· Sólo cuando los menores lo piden pasan a la sala acolchada.</li> </ul>

ENTIDAD GESTORA	CENTRO	VALORACIÓN QUE HACEN LOS MENORES ENTREVISTADOS DE SU ESTANCIA EN EL CENTRO
<b>CRUZ DE LOS ÁNGELES</b>	Isla Pedrosa (Cantabria)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Se muestran descontentos.</li> <li>· La relación con los educadores es buena, pero distante.</li> <li>· No les dejan expresar muestras de afecto físico, ni hablar bajito (cuchichear) entre ellos.</li> <li>· Les parece excesivo que tras una fuga, se les encierre dos días en una sala de contención.</li> <li>· Varias niñas se quejan de claustrofobia durante el tiempo en el que permanecen encerradas.</li> <li>· Se quejan de la injusticia que supone que algunos niños sean castigados al no ser capaces de atender las indicaciones de los educadores, bien por estar sobremedicados, o bien, por causa de la enfermedad que padecen (esquizofrenia).</li> <li>· Una niña se lamenta de que aprende “cosas malas” que le enseñan los niños mayores.</li> </ul>
<b>DULCE NOMBRE DE MARÍA</b>	Dulce Nombre de María (Málaga)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Están contentos.</li> <li>· Su estancia en el centro ha sido provechosa, y la valoran positivamente.</li> <li>· Opinan que las normas del centro son razonables.</li> <li>· Muy buena relación con los profesionales del centro.</li> <li>· Perciben cariño y una implicación personal por parte de la Dirección y de los educadores.</li> <li>· No se aburren: hay muchas actividades que hacer.</li> <li>· El colegio les va bien.</li> </ul>
<b>EMET ARCO-IRIS</b>	Vado de los Bueyes (Córdoba)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Se muestran muy satisfechos con su evolución en el centro, por las cosas que han aprendido y los cambios que han experimentado. Para ellos es como “una segunda oportunidad”.</li> <li>· Valoran especialmente la buena relación con el personal, al que consideran “su segunda familia”, independientemente de los conflictos diarios que se puedan producir. Los menores sienten que se preocupan por ellos, que les importan, no como les ha pasado en otros centros.</li> <li>· La convivencia entre los propios menores es lo que más conflictos provoca, en ocasiones da lugar a fuertes peleas entre ellos.</li> <li>· El centro cuenta con muchas normas y disciplina que los menores llevan bien por la actitud que muestran los educadores y el buen ambiente general que se respira en el centro.</li> <li>· No tienen ninguna reivindicación concreta.</li> </ul>
<b>FAIM</b>	Los Olivos (Zaragoza)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Están satisfechas con el funcionamiento del centro, siendo para ellas su “segunda casa”, o incluso “la primera” en algún caso.</li> <li>· Buena relación con todo el personal, el trato es muy cordial, destacando especialmente la relación de afectividad que mantienen con la directora y el coordinador educativo.</li> <li>· Valoran la flexibilidad y el tratamiento individualizado en la intervención.</li> <li>· Aplicación de las sanciones en función del caso concreto.</li> <li>· Quejas relativas a la prohibición de uso del móvil, la paga y las insuficientes salidas.</li> </ul>

ENTIDAD GESTORA	CENTRO	VALORACIÓN QUE HACEN LOS MENORES ENTREVISTADOS DE SU ESTANCIA EN EL CENTRO
IZAN	Sansoheta (Álava)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Se muestran contentos.</li> <li>· Su estancia en el centro es provechosa y la valoran positivamente.</li> <li>· Trabajan bien con los educadores.</li> <li>· Les motiva poder estudiar y labrarse un futuro.</li> <li>· Se fomenta mucho la socialización (uno de los menores es entrenador de fútbol de unos niños de Vitoria).</li> <li>· Buena relación con los demás menores, hay buen ambiente ( la llegada de dos inmigrantes ha creado un clima más hostil).</li> <li>· Cada menor, siempre que quiere, puede hablar con su coordinador del IFBS.</li> <li>· No se aburren, siempre están haciendo cosas.</li> <li>· Valoran positivamente la actividad ecuestre.</li> <li>· No tienen ninguna reivindicación que hacer sobre su estancia en el centro.</li> </ul>
LAR	Chavea (Pontevedra)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· No están nada contentos en el centro.</li> <li>· Aprecian el trabajo y tienen buena relación con los educadores.</li> <li>· Se sienten encerrados.</li> <li>· Reclaman mejores infraestructuras: viven "apiñados".</li> </ul>
NUEVO FUTURO	Sirio I (Madrid)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· En general, no se encuentran muy descontentos, aunque la mayoría preferiría estar en casa (si bien dos menores prefieren estar en el centro porque se sienten queridos por los educadores).</li> <li>· Se quejan de los castigos: "nos castigan con lo que menos nos gusta".</li> <li>· Denuncian que les hacen daño al realizarles las contenciones (los educadores carecen de formación para ello), aunque no le dan demasiada importancia, e incluso comentan que "los educadores a veces tienen sus razones para hacer la contención".</li> <li>· Una de las menores se ha intentado suicidar en varias ocasiones cortándose las venas, y tiene los brazos llenos de cicatrices. Sorprende, no obstante, su trato cariñoso con los educadores y los demás menores, actuando como "madre" de ellos.</li> <li>· La relación entre los menores parece buena aunque con las desavenencias normales de la convivencia.</li> </ul>
PAZ Y BIEN	La Granja II (Sevilla)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Contentos con el funcionamiento del centro, consideran su estancia provechosa, y la valoran positivamente.</li> <li>· Muy buena relación con el personal, trabajan bien con los educadores y se sienten queridos en el centro: el afecto y la preocupación que los trabajadores manifiestan por los menores son muy valorados por éstos.</li> <li>· Están muy orgullosos e implicados con la designación de "menor y trabajador de la semana".</li> <li>· El ambiente y las relaciones entre los menores son de aceptación de las diferencias entre ellos y solidaridad, se encuentran motivados e integrados.</li> <li>· Demandan volver con sus familias a pesar de estar contentos en el centro.</li> </ul>

<b>ENTIDAD GESTORA</b>	<b>CENTRO</b>	<b>VALORACIÓN QUE HACEN LOS MENORES ENTREVISTADOS DE SU ESTANCIA EN EL CENTRO</b>
<b>R SILIS</b>	El Pedroñal (Barcelona)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Sólo estaban los castigados que se hallaban fuera de la dinámica diaria del centro, por haberse fugado.</li> <li>· Vienen de otros centros.</li> <li>· Enseñan orgullosos sus trabajos.</li> <li>· Consideran excesivos los castigos. Se quejan mucho de las sanciones.</li> <li>· Lo mejor, la comida.</li> </ul>
<b>SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS</b>	Ntra. Sra. del Carmen (Zaragoza)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Dado el perfil hospitalario de este centro, y por prescripción facultativa, no se mantuvieron entrevistas con los menores ingresados en el mismo.</li> </ul>
<b>SAN JUAN DE DIOS</b>	San Juan Grande (Palencia)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· No están descontentos ni con los aprendizajes del centro ni con la comida.</li> <li>· Consideran que la estancia en el centro les resulta útil para más tarde poder emprender su vida de forma autónoma.</li> <li>· Buena relación con los educadores.</li> <li>· Sus demandas eran similares a las de otros adolescentes de esta edad.</li> </ul>
<b>SOCIALIA</b>	L'Omet (Alicante)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· En general no se encuentran demasiado descontentos.</li> <li>· Su estancia en el centro ha sido bastante positiva: ahora tienen más claro lo que está bien y lo que está mal, y las influencias positivas y negativas. El centro sirve "si tienes una buena predisposición para ello", porque "por mucho que hagan los demás por tí, si uno no quiere cambiar, no va a cambiar nunca".</li> <li>· Valoran positivamente la escolarización fuera del centro.</li> <li>· Se quejan de la realización de las contenciones.</li> <li>· Denuncian la carencia de medios materiales y el deterioro del centro.</li> <li>· Preferirían estar en un centro más abierto y no tan alejado de la ciudad (6km).</li> </ul>

Las opiniones y valoraciones de los menores recogidas en el cuadro anterior ponen de manifiesto que, cuanto más coercitivo es el centro y mayor es el rigor de las medidas restrictivas de libertad y sancionadoras que en él se aplican, los menores se muestran más insatisfechos y perciben su estancia en el centro como un castigo, más que como una auténtica intervención educativo/terapéutica que favorezca su desarrollo personal.

Las medidas más cuestionadas y que suscitan mayor rechazo por parte de los adolescentes son, sin duda, las de separación de grupo y



aislamiento, el empleo abusivo de las contenciones físicas, la utilización de fármacos como sistema de contención, y determinadas prácticas denominadas “educativo-creativas” que acostumbran a aplicar algunos educadores, tales como atar juntos a dos menores que no se llevan bien entre ellos, o repartir “collejas educativas”.

Las reacciones de los menores ante los castigos son muy diversas y dependen, por un lado, de las características personales y el temperamento de cada adolescente, y por otro, de la razonabilidad y proporcionalidad de la medida disciplinaria y su adecuación a la infracción cometida.

Son muy habituales las quejas referidas a la ligereza, frecuencia y arbitrariedad con que se les castiga “sin haberles escuchado previamente”. Por ello, no está de más recordar aquí que, si la finalidad última de todo proyecto de intervención terapéutica es la “normalización” del menor, las sanciones habrían de aplicarse siempre con carácter excepcional, dado que los castigos no constituyen una pauta habitual en las relaciones humanas. Lo “normal” en el trato con los niños debería ser el afecto y no las medidas disciplinarias.

Algunos menores, al sentirse incapaces de soportar el rigor de ciertas medidas restrictivas de libertad y sancionadoras, adoptan actitudes y reacciones que pueden llegar a ser extremadamente violentas, como manifestación de rebeldía y protesta ante la opresión que experimentan. Otros, incluso llevan a cabo conductas autolesivas que suponen un verdadero riesgo físico para ellos. Y, en algún caso extremo, hasta pueden poner fin a su vida.

Por lo que se refiere a las contenciones, cabe señalar que los menores rechazan las realizadas de forma abusiva, por personal no especializado y sin las adecuadas garantías, dado el daño que pueden llegar a causarles. Tal ocurrió, por ejemplo, en el centro Baix Maestrat (Castellón), gestionado por la Fundación Internacional O’Belén, en donde un menor nos relató que un vigilante de seguridad le rompió el brazo al hacerle una contención.

Asimismo, un menor que estaba ingresado en el centro “Picón de Jarama” (Madrid), cuya gestión es compartida por la Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid y la Fundación Internacional O’Belén, presentó una denuncia, el pasado día 10 de julio de 2008, ante la comisaría de policía, manifestando que, tras haber mantenido una discusión con un compañera, en el patio del centro, fue objeto de una agresión física por parte de unos vigilantes del equipo de seguridad. La denuncia está redactada con el siguiente tenor:

*“ Que en el día y hora señalada.....los vigilantes del centro entraron en su habitación y lo redujeron por la fuerza, causándole las lesiones que se detallan en parte facultativo (que exhibe y adjunta), llevándole por la fuerza a un cuarto de castigo, al que llaman ‘cuarto de tiempo fuera’. Que una vez en ese sitio los vigilantes y un tutor, se avalanzan(sic) sobre el menor para que no pudiera escapar, dejándole sin respiración y llegando casi a ahogarle. Que, por estos hechos, le comunican que lo iban a meter en el un(sic) cuarto de aislamiento, en el cual los menores quedan completamente aislados...”*

El mencionado parte facultativo refiere lo siguiente:

*“...hematomas por compresión a nivel axilar, hombro y EPH (sic) izquierda, zona lateral I (sic) cuello y dorso espalda.....”*

Apenas dos meses más tarde, el mismo menor fue víctima de un nuevo episodio de violencia por parte de un empleado de seguridad del centro, tras haber mantenido un enfrentamiento con un compañero. En la denuncia presentada por la “madre de acogida” del menor, ante el Instituto Madrileño del Menor y de la Familia, se describen los hechos de la forma siguiente:

*“El niño fue reducido por un empleado de seguridad que le asestó dos golpes en la cabeza con la plaqueta metálica utilizada para detectar metales en los cacheos.El resultado de dicha agresión, fue que el menor sufrió una brecha en la cabeza con un diagnóstico de traumatismo encefalocraneal.... No sólo no llevaron al niño al médico, sino que se le dejó toda la noche aislado y sin supervisión médica. A la mañana siguiente, al*

*no encontrarse bien y sufrir muchos mareos, fue al Hospital La Paz, de Madrid, acompañado de su madre biológica.” El parte de lesiones extendido por el facultativo que le atendió está redactado en los siguientes términos:*

*“EA: Estando el menor en su centro psicosocial de Paracuellos de Jarama, en el patio, tuvo lugar una pelea que él refiere no empezar, y los guardias, intentaron contenerle, pero al ver que no pueden, le golpean con un detector de metales en zona parietal dcha (sic), en número de dos veces, según testigos.”*

*EF:.....en el momento de la valoración se descarta patología urgente.....Se recomienda tratamiento mediante calmantes, mientras dure el dolor, y reposo absoluto durante 72 horas. Durante las primeras 24 horas, cada 2 h(sic) vigilancia neurológica, y si empeora, volver para nueva valoración.....”*

Los intentos autolíticos pueden ser graves, como en el caso de la menor acogida en el centro “Tetuán” (Madrid), gestionado también por la Fundación Internacional O’Belén, que se provocó múltiples heridas lesionándose de forma compulsiva en los antebrazos con la cuchilla de un sacapuntas, tras sufrir un ataque de pánico al no poder salir de su habitación, siendo finalmente reducida, “de manera contundente”, según testimonio de la menor y algunas de sus compañeras, por un agente de policía.

Otro menor que llevaba aproximadamente un mes ingresado en el centro de atención psicosocial “Picón de Jarama” (Madrid), fue hospitalizado con síntomas de asfixia en el hospital Gregorio Marañón de Madrid, al ser hallado en su habitación por el equipo de vigilancia del centro, tras intentar ahorcarse con una sábana. El menor continuaba ingresado en dicho hospital, al cierre del presente informe. Asimismo, se hallaba en ese hospital otro niño, acogido en el mismo centro, tras haber protagonizado varios intentos autolíticos al tragarse un lapicero y unas llaves.

Lamentablemente, la tragedia se consumó en el caso de un menor marroquí de 13 años de edad que, el pasado día 2 de diciembre de 2008, falleció en circunstancias aún no determinadas por el informe de autopsia en el momento de concluir el presente informe, mientras se hallaba acogido en el centro “Picón de Jarama” (Madrid). Según parece, el niño había ingresado hacía unos días en dicho centro, al que llegó tras permanecer un tiempo en un piso tutelado, después de que su padre fuese repatriado a su país por haber entrado en España de forma irregular.

Hemos querido, a modo de epílogo, quedarnos con las palabras de un niño que, durante la entrevista mantenida con él en el centro en que se hallaba acogido, nos decía lo siguiente: **“Cuanto más violentamente me tratan, más violento me vuelvo”** y **“Cuanto mejor me tratan y más querido me siento, más hago por portarme bien”**.

### **5.7. Sinopsis de los cuestionarios cumplimentados por los centros.**

#### **\* Aspectos generales e instalaciones de los centros.**

CENTROS VISITADOS	ASPECTOS GENERALES E INSTALACIONES DEL CENTRO					
	FECHA APERTURA CENTRO	PLAZAS <sup>1</sup>	UBICACIÓN	CONSERVACIÓN EDIFICIO	PLAN DE EMERGENCIAS	DETECTORES DE HUMO
LA GRANJA II	1998	8	Aislado	Buena	Sí	No
DULCE NOMBRE DE MARÍA	1993	65	Urbano	Buena	Sí	Sí
VADO DE LOS BUEYES	2001-2002	22	Aislado	Buena	Sí	Sí
NTRA. SRA DEL CARMEN	2001	15	Aislado	Buena	Sí	Sí
LOS OLIVOS	2004	10	Aislado	Regular	Sí	No
CANGO-	2000	8	Urbano	Buena	No	No
ISLA PEDROSA	No Disponible	7	No Disponible	No Disponible	No Disponible	No Disponible
NTRA. SEÑORA DE LA PAZ	2002	7	Aislado	Buena	Sí	Sí
CASA JOVEN	1998	13	Urbano	Buena	Sí	Sí
EL PARRAL	2002	5	Urbano	Mala	Sí	No
SAN JUAN GRANDE	2002	3	Urbano	Buena	Sí	Sí
ELS CASTANYERS	?	42	Aislado	Buena	Sí	Sí
EL PEDRENYAL	2002	20	Aislado	Buena	Sí	No

CENTROS VISITADOS	ASPECTOS GENERALES E INSTALACIONES DEL CENTRO					
	FECHA APERTURA CENTRO	PLAZAS <sup>1</sup>	UBICACIÓN	CONSERVACIÓN EDIFICIO	PLAN DE EMERGENCIAS	DETECTORES DE HUMO
CAN RUBIÓ	?	25	Aislado	Buena	Si	Si
CHAVEA	2002	10	Aislado	Regular	Si	No
SIRIO I	1998	9	Urbano	Buena	Si	Si
SANTA LUCÍA	1998	20	Aislado	Buena	Si	Si
LA BERZOSA	2003	18	Aislado	Buena	Si	Si
PICÓN DE JARAMA	2006	50	Urbano	Regular	Si	Si
ZANDUETA	2001	25	Aislado	Buena	Si	No
IRISASI	2006	12	Aislado	Buena	Si	Si
OLABARRIETA	2006	10	Urbano	Buena	Si	No
SANSOHETA	2000	8	Aislado	Buena	Si	Si
LA QUINTANILLA	2005	25	Aislado	Buena	Si	Si
BAIX MAESTRAT	2002	15	Urbano	Buena	Si	Si
L'OMET	2001	14	Aislado	Buena	Si	Si

Fuente: Elaboración propia con datos de los cuestionarios cumplimentados por los centros

CENTROS VISITADOS	ASPECTOS GENERALES E INSTALACIONES DEL CENTRO							
	TIPO DE HABITACIONES	REJAS VENTANAS	APERTURA INTERNA PUERTAS	POSIBILIDAD DECORACIÓN MENORES	M <sup>2</sup> PATIO	ACCESO LIBRE PATIO	ZONA DEPORTIVA	Nº SALAS DE CONTENCIÓN
LA GRANJA II	3 Dobles 1 Triple	Si	Si	Si	1000	Si	No	0
DULCE NOMBRE DE MARÍA	Individuales Dobles Cuádruples	Si	Si	Si	5000	Si	Si	1
VADO DE LOS BUEYES	5 Dobles 4 Triples o más	Si	Si	No	200	Si	Si	4
NUESTRA SRA. DEL CARMEN	3 Individuales 2 Dobles 2 Triples	Si	Si	No	300	No	Si	1
LOS OLIVOS	5 Dobles	Si	Si	Si	400	Si	Si	0
CANGO-	2 Individuales 3 Dobles	Si	Si	Si	1007	Si	No	1
ISLA PEDROSA	No Disponible	No Disponible	No Disponible	No Disponible	No Disponible	No Disponible	No Disponible	No Disponible
NTRA. SEÑORA DE LA PAZ	Individuales	Si	Depende	Si	105	No	Si	1
CASA JOVEN	11 Individuales 1 Doble	No	No	Si	2000	No	No	2
EL PARRAL	4 Individuales 1 Doble	Si	Si	Si	500	Si	Si	0
SAN JUAN GRANDE	1 Individual 2 Dobles	Si	No	Si	1000	No	Si	1
ELS CASTANYERS	Individuales	Si	No	Si	No Disponible	No Disponible	Si	2

CENTROS VISITADOS	ASPECTOS GENERALES E INSTALACIONES DEL CENTRO							
	TIPO DE HABITACIONES	VENTANAS	PUERTAS	POSIBILIDAD DECORACIÓN MENORES	M <sup>2</sup> PATIO	PATIO	ZONA DEPORTIVA	Nº SALAS DE CONTENCIÓN
EL PEDRENYAL	5 Individuales 6 Dobles 1 Triple	Sí	Sí	Sí	Muy amplio	Sí	Sí	2
CAN RUBIÓ	11 Individuales 2 Dobles 3 Triples	Sí	No	No	No Disponible	No	Sí	3
CHAVEA	7 Individuales 2 Dobles	Sí	Sí	Sí	350	Sí	Sí	1
SIRIO I	5 Individuales 2 Dobles	Sí	Sí	Sí	400	Sí	Sí	2
SANTA LUCÍA	4 Individuales 5 Dobles 2 Triples	No	Sí	Sí	600	Sí	Sí	0
LA BERZOSA	No Disponible	No	Sí	Sí	80	No	No	1
PICÓN DE JARAMA	Individuales Dobles	Sí	No	Sí	7210	Sí	Sí	2
ZANDUETA	3 Individuales 2 Dobles	No	Sí	Sí	Entorno Rural	Sí	Sí	0
IRISASI	6 Individuales 2 Dobles	No	Sí	Sí	No Disponible	Sí	Sí	1
OLABARRIETA	5 Dobles	No	Sí	Sí	0	-	No	0
SANSOHETA	Individuales	No	Sí	Sí	100	Sí	Sí	0
LA QUINTANILLA	1 Individual 13 Dobles 2 Triples	Sí	Sí	Sí	590	Sí	Sí	0
BAIX MAESTRAT	Individuales	Sí	No	Sí	50	No	No	2
L'OMET	7 Dobles	Sí	Sí	Sí	19,79	No	Sí	1

Fuente: Elaboración propia con datos de los cuestionarios cumplimentados por los centros

## \* Ingreso y permanencia en los centros

CENTROS VISITADOS	PROTOCOLO DE INGRESO Y PERMANENCIA EN EL CENTRO								
	INGRESO POR REFORMA	TUTELA DEL MENOR	DIAGNÓSTICO PREVIO	CONTRASTA DIAGNÓSTICO	SUPERVISIÓN JUEZ O FISCAL	RESOLUCIÓN JUDICIAL	RECONOCIMIENTO MÉDICO	TIEMPO MÁX DE ESTANCIA	SEGUIMIENTO POSTERIOR
LA GRANJA II	No	CCAA	Sí	No	No	No	Sí	Hasta los 18 años	Sí
DULCE NOMBRE DE MARÍA	No	CCAA	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Hasta los 18 años	Sí
VADO DE LOS BUEYES	No	CCAA	Sí	Sí	No	No	Sí	14 Meses	No
NUESTRA SRA DEL CARMEN	Sí	CCAA Familia	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	18 Meses Prorrogables	Sí
LOS OLIVOS	Sí	CCAA Familia	Sí	Sí	No	No	Sí	27 Meses	No
CANGO	No	CCAA	Sí	Sí	Sí	No	Sí	24 Meses	Sí
ISLA PEDROSA	No Disponible	No Disponible	No Disponible	No Disponible	No Disponible	No Disponible	No Disponible	No Disponible	No Disponible

CENTROS VISITADOS	PROTOCOLO DE INGRESO Y PERMANENCIA EN EL CENTRO								
	INGRESO POR REFORMA	TUTELA DEL MENOR	DIAGNÓSTICO PREVIO	CONTRASTA DIAGNÓSTICO	SUPERVISIÓN JUEZ O FISCAL	RESOLUCIÓN JUDICIAL	RECONOCIMIENTO MÉDICO	TIEMPO MÁX DE ESTANCIA	SEGUIMIENTO POSTERIOR
NTRA SEÑORA DE LA PAZ	Si	CCAA	Si	Si	Si	Si	Si	24 Meses	Si
CASA JOVEN	Si	CCAA	Si	Si	Si	Si	Si	24 Meses	Si
EL PARRAL	No	CCAA Familia	Si	Si	No	No	No	24 Meses	No
SAN JUAN GRANDE	Si	CCAA Familia	Si	Si	Si	Si	Si	Indefinida	No
ELS CASTANYERS	No	CCAA	Si	Si	No	No	Si	18-24 Meses	No
EL PEDRENYAL	No	CCAA	Si	No Disponible	Si	No	Si	Teórica 12 Meses Práctica 2 ó 3 Años	No
CAN RUBIÓ	No	CCAA	Si	Si	Si	Si Excepcionalmente	Si	Hasta 5 Años	No
CHAVEA	No	CCAA	Si	Si	Si	Si	Si	30 Meses	Si
SIRIO I	No	CCAA	Si	Si	No	No	Si	60 Meses	Si
SANTA LUCÍA	No	CCAA Familia	Si	Si	No	No	Si	12 Meses	Si
LA BERZOSA	No	CCAA	Si	Si	No	A veces	Si	48 Meses	Si
PICÓN DE JARAMA	No	CCAA Familia	Si	Si	Si	No	Si	2 AÑOS	Si
ZANDUETA	Si	CCAA Familia	Si	Si	Si	A veces	Si	12 Meses	Según Plan Individualizado
IRISASI	No	No Disponible	No Disponible	No Disponible	No Disponible	No Disponible	No Disponible	18 Meses	Si
OLABARRIETA	No	Diputación Foral	Si	Si	Si	A veces	No	Indefinida	Si
SANSOHETA	No	CCAA	Si	Si	No	No	Si	Hasta los 18 años	Si
LA QUINTANILLA	No	CCAA Familia	Si	Si	No Disponible	No	Si	14 Meses	No
BAIX MAESTRAT	No	CCAA Familia	Si	Si	No	No	Si	36 Meses	Si
L'OMET	No	CCAA Familia	Si	Si	No	A veces	Si	36 Meses	Si

Fuente: Elaboración propia con datos de los cuestionarios cumplimentados por los centros

\* **Escolarización y otras actividades educativas.**

CENTROS VISITADOS	ACTIVIDADES EDUCATIVAS						
	RED EDUCATIVA ORDINARIA	ASISTENCIA	EN EL PROPIO CENTRO	HOMOLOGACIÓN DEL PROFESORADO	DIPLOMA DE ESTUDIOS	Nº MENORES ESCOLARIZADOS	Nº MENORES CON OTRAS ACTIVIDADES EDUCATIVAS
LA GRANJA II	Si	Diaria	No	-	-	5	4
DULCE NOMBRE DE MARÍA	No	-	Si	Si	Si	39	7
VADO DE LOS BUEYES	No	-	Si	Si	Si	21	0
NUESTRA SRA DEL CARMEN	No	-	No	-	-	-	-
LOS OLIVOS	Si	Alta	No	-	-	8	7
CANGO	Si	Diaria	No	-	-	6	2
ISLA PEDROSA	No Disponible	No Disponible	No Disponible	No Disponible	No Disponible	No Disponible	No Disponible
NTRA SEÑORA DE LA PAZ	Si	Horas Seltas	Si	Si	Si	6	9
CASA JOVEN	Si	Diaria	Si	No	No	5	4
EL PARRAL	Si	Diaria	No	-	-	5	0
SAN JUAN GRANDE	Si	Diaria	Si	Si	No	2	2
ELS CASTANYERS	Si	-	Si	Si	Si	17	15 Talleres Prelaborables
EL PEDRENYAL	Matrícula en Instituto	-	Si	Si	Si	17	1 Talleres Talleres Prelaborables
CAN RUBIÓ	Si Excepcionalmente	Diaria	Si	Si	Si	12	3 Talleres Prelaborables
CHAVEA	Si	Diaria	No	-	-	9	0
SIRIO I	Si	Muy Alta	No	-	Si	7	2
SANTA LUCÍA	Si	Diaria	Si	Si	Si	8	5
LA BERZOSA	Si	Diaria	Si	Si	Si	14	2
PICÓN DE JARAMA	Si	Regular	Si	Si	Si	22	3
ZANDUETA	No	-	Si	No	No	0	6
IRISASI	Si	Diaria	No	-	-	4	1
OLABARRIETA	Si	Gran Absentismo	No	-	-	3	7
SANSOHETA	Si	Diaria	No	No	No	3	7
LA QUINTANILLA	No	-	Si	No	No	0	0
BAIX MAESTRAT	Si	Diaria	Si	Si	Si	15	1
L'OMET	Si	Diaria	No	No	No	6	3

Fuente: Elaboración propia con datos de los cuestionarios cumplimentados por los centros



\* **Asistencia sanitaria.**

CENTROS VISITADOS	ASISTENCIA SANITARIA							
	EN EL PROPIO CENTRO	CONCIERTO ENTIDADES PRIVADAS	RESPONSABLE ELABORACIÓN DIAGNÓSTICO	RESPONSABLE SEGUIMIENTO DIAGNÓSTICO	INFORMACIÓN A LA FAMILIA	RESPONSABLE ADMINISTRACIÓN MEDICACIÓN	MEDICACIÓN BAJO PRESCRIPCIÓN MÉDICA	MEDICACIÓN BAJO CONOCIMIENTO DEL MENOR
LA GRANJA II	No	No	Recursos sanitarios especializados	Recursos sanitarios especializados	No	Personal del centro	Si	Si
DULCE NOMBRE DE MARÍA	Si	No	Psiquiatra Psicólogo	DUE	Si	DUE	Si	Si
VADO DE LOS BUEYES	Si	No	Psicólogo Educador	Director	Si	DUE	Si	Si
NUESTRA SRA DEL CARMEN	Si	No	Médico	DUE	Si	DUE	Si	Si
LOS OLIVOS	No	No	Psicólogo Psiquiatra	Psicólogo Psiquiatra Equipo Directivo	Si	Educadores	Si	Si
CANGO	No	No	Psiquiatra y Psicólogo	Psiquiatra y Psicólogo	Si	Educadores	Si	Si
ISLA PEDROSA	No Disponible	No Disponible	No Disponible	No Disponible	No Disponible	No Disponible	No Disponible	No Disponible
NTRA SEÑORA DE LA PAZ	Si	No	Psiquiatra	Psiquiatra	Si	Educadores	Si	Si
CASA JOVEN	Si	No	Psiquiatra Psicólogo	Psiquiatra	Si	Educadores	Si	Si
EL PARRAL	No	No	-	-	-	Educadores	Si	Si
SAN JUAN GRANDE	Si	Si	Psicólogo Psiquiatra	Equipo Terapéutico	Si	DUE	Si	Si
ELS CASTANYERS	Si	No	Médico del centro Servicios Médicos	Psiquiatra del centro Enfermero Educador	Si	Educadores	Si	-
EL PEDRENYAL	Si	Si	Psiquiatra	Educadores	Si	Educadores	Si	Si
CAN RUBIÓ	Si	No	Psiquiatra	Educadores	Si	Educadores	Si	Si
CHAVEA	No	No	Psiquiatra Psicólogo	Educadores	Si	Educadores	Si	Si
SIRIO I	No	No	Directora Médico Psiquiatra	Directora Psiquiatra	Si	DUE	Si	Si
SANTA LUCÍA	Si	No	Médico Psiquiatra Psicólogo	Médico Psiquiatra	Si	Médico	Si	Si
LA BERZOSA	Si	Si	Psiquiatra	Psicólogo	Si	Enfermera	Si	Si

CENTROS VISITADOS	ASISTENCIA SANITARIA							
	EN EL PROPIO CENTRO	CONCIERTO ENTIDADES PRIVADAS	RESPONSABLE ELABORACIÓN DIAGNÓSTICO	RESPONSABLE SEGUIMIENTO DIAGNÓSTICO	INFORMACIÓN A LA FAMILIA	RESPONSABLE ADMINISTRACIÓN MEDICACIÓN	MEDICACIÓN BAJO PRESCRIPCIÓN MÉDICA	MEDICACIÓN BAJO CONOCIMIENTO DEL MENOR
	PICÓN DE JARAMA	Sí		Psiquiatra	Psiquiatra Enfermera Psicólogos Educadores	Sí	Enfermera Educadores	Sí
ZANDUETA	No	No	Psiquiatra Psicólogo	Médico Psicólogo Educadores	Sí	Médico Educadores	Sí	Sí
IRISASI	No	No	Recursos sanitarios especializados	Recursos sanitarios especializados	Sí	Educadores	Sí	Sí
OLABARRIETA	No	No	Recursos sanitarios especializados	-	Sí	Educadores	Sí	Sí
SANSOHETA	No	Sí	Terapeuta	Terapeuta	Sí	Menor Educadores	Sí	Sí
LA QUINTANILLA	No	No	Recursos sanitarios especializados	Recursos sanitarios especializados	Sí	Educadores	Sí	Sí
BAIX MAESTRAT	Sí	No	Psiquiatra	DUE	Sí	Educadores	Sí	Sí
L'OLMET	Sí	No	Recursos sanitarios especializados	Médico	Sí	Educadores	Sí	Sí

Fuente: Elaboración propia con datos de los cuestionarios cumplimentados por los centros..

### \* Régimen Interno.

CENTROS VISITADOS	RÉGIMEN INTERNO						
	Nº FUGAS Y NO RETORNOS DEFINITIVOS EN 2008	Nº FUGAS Y NO RETORNOS TEMPORALES EN 2008	NECESIDAD DE AUTORIZACIÓN DEL CENTRO PARA LA CORRESPONDENCIA	MÁX DE DÍAS CON PRIVACIÓN DE PATIO	CONTENCIÓN FÍSICA	SEPARACIÓN DE GRUPO	Nº SALAS DE CONTENCIÓN
	LA GRANJA II	0	1	No	0	Sí	Sí
DULCE NOMBRE DE MARÍA	0	8	Sí	1 semana	Sí	Sí	1
VADO DE LOS BUEYES	1	5	Sí	1	Sí	Sí	4
NUESTRA SRA. DEL CARMEN	0	4	Sí	Según Plan Individualizado	Sí	Sí	1
LOS OLIVOS	0	3	No	0	Sí	Sí	0

CENTROS VISITADOS	RÉGIMEN INTERNO						
	EN 2008	Nº FUGAS Y NO RETORNOS TEMPORALES EN 2008	NECESIDAD DE AUTORIZACIÓN DEL CENTRO PARA LA CORRESPONDENCIA	DE PATIO	FÍSICA	DE GRUPO	Nº SALAS DE CONTENCIÓN
	CANGO	1	4	No	0	Sí	Sí
ISLA PEDROSA	No Disponible	No Disponible	No Disponible	No disponible	No disponible	No disponible	No Disponible
NTRA SEÑORA DE LA PAZ	5	7	SÍ	3 Falta grave 7 Falta muy grave	Sí	Sí	1
CASA JOVEN	0	2	Familiares No Otros Sí	1	Sí	Sí	2
EL PARRAL	1	5	No	3	Sí	Sí	0
SAN JUAN GRANDE	0	1	SÍ	0	Sí	Sí	1
ELS CASTANYERS	15	Frecuentes	No	De 1 a 2	Sí	Sí	2
EL PEDRENYAL	7	6	No	0	Sí	Sí	2
CAN RUBIÓ	0	19	No	1	Sí	Sí	3
CHAVEA	0	2	SÍ	0	Sí	Sí	1
SIRIO I	0	2	SÍ	1	Sí	Sí	2
SANTA LUCÍA	0	Frecuentes	SÍ	0	No	No	0
LA BERZOSA	0	0	Familiares No Otros Sí	0	Sí	Sí	1
PICÓN DE JARAMA	13	18	SI	0	Sí	Sí	2
ZANDUETA	0	A veces	No	-	Sí	No	0
IRISASI	0	0	No	0	Sí	Sí	1
OLABARRIETA	0	4	No	-	Sí	No	0
SANSOHETA	2	6	No	0	Sí	Sí	0
LA QUINTANILLA	0	7	No Disponible	0	No	No	0
BAIX MAESTRAT	0	0	Si	En caso de peligro de fuga	Sí	Sí	2
L'OMET	0	1	Si	1	Sí	Sí	1

Fuente: Elaboración propia con datos de los cuestionarios cumplimentados por los centros

\* **Registros.**

CENTROS VISITADOS	REGISTROS				
	REGISTROS PERSONALES	REGISTROS CON DESNUDOS INTEGRALES	REGISTROS HABITACIONES	NECESIDAD AUTORIZACIÓN DIRECCIÓN	REALIZACIÓN INFORME DE REGISTROS
LA GRANJA II	No	No	No	-	No
DULCE NOMBRE DE MARÍA	Sí	No	Sí	Si	Sí
VADO DE LOS BUEYES	No	No	No	-	-
NTRA. SEÑORA DEL CARMEN	Sí	No	Sí	Si	Sí
LOS OLIVOS	No	No	No	No	-
CANGO	Sí	No	Sí	Si	Sí
ISLA PEDROSA	No disponible	No disponible	No disponible	No disponible	No disponible
NTRA SEÑORA DE LA PAZ	Sí	No	Sí	Si	Sí
CASA JOVEN	Sí	Sí	Sí	Si	No
EL PARRAL	No	No	Sí	No	No
SAN JUAN GRANDE	Sí	No	Sí	Si	Sí
ELS CASTANYERS	Sí	No	Sí	Si	No
EL PEDRENYAL	Sí	No	Sí	Si	No
CAN RUBIÓ	Sí	No	Sí	Según protocolo	Sí
CHAVEA	Sí	No	Sí	Si	Sí
SIRIO I	Sí	Sí	Sí	Si	Sí
SANTA LUCÍA	Sí	No	Sí	Si	Sí
LA BERZOSA	Sí	No	Sí	Si	Sí
PICÓN DE JARAMA	No	No	Sí	Si	Sí
ZANDUETA	Sí	Sí	Sí	Si	Sí
IRISASI	Sí	No	Sí	Si	No
OLABARRIETA	Sí	No	Sí	Si	Sí
SANSOHETA	Sí	No	Sí	Si	Sí
LA QUINTANILLA	Sí	Sí	Sí	Si	No disponible
BAIX MAESTRAT	Sí	No	Sí	SÍ	Sí
L'OMET	Sí	Sí	Sí	SÍ	Sí

**Fuente:** Elaboración propia con datos de los cuestionarios cumplimentados por los centros



## **CONCLUSIONES**

### **I. DE CARÁCTER GENERAL**

1. La Constitución española configura un sistema de protección de menores de carácter mixto, en el que las responsabilidades quedan compartidas entre la familia y los poderes públicos.

2. Para prevenir las situaciones de mayor dificultad social, las administraciones públicas tienen que facilitar los recursos y servicios necesarios en las áreas sanitaria, educativa y social que afectan al desarrollo del menor, colaborando con las familias y velando para que éstas cumplan debidamente con sus obligaciones respecto a los hijos menores.

3. Para hacer efectivo el derecho a la protección pública frente a las situaciones de riesgo, dificultad social y desamparo en que pueden encontrarse los menores, las administraciones competentes disponen de diversas medidas de protección incluidas la guarda y/o tutela administrativa de los menores desamparados.

4. El principio del interés superior del menor constituye el eje de todo el Derecho relativo a los menores. Nuestro ordenamiento jurídico dispone expresamente que, en las medidas de protección que pueden adoptar las administraciones públicas en el ejercicio de la guarda o la tutela administrativa, se buscará siempre el interés superior del menor.

5. A diferencia de los procesos judiciales, en los procedimientos administrativos no es necesario actuar asistido de un abogado. Los procedimientos administrativos de desamparo o los dirigidos a adoptar medidas de protección en el ejercicio de la tutela administrativa de los menores, afectan al derecho a la vida familiar, y, considerando las especiales circunstancias de los interesados, en general en situación de vulnerabilidad, sería conveniente que pudieran disponer de asistencia jurídica gratuita.

6. El Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia 2006-2009, plantea entre sus objetivos potenciar la atención e intervención social a la infancia y adolescencia en situación de riesgo, desprotección o discapacidad y/o en situación de exclusión social, estableciendo criterios compartidos de calidad

7. Si bien se han producido avances significativos en aspectos referidos a la atención a la salud mental, tales como su integración en la atención a la salud en general, la configuración de equipos multiprofesionales y la creación de centros de salud mental infanto-juvenil, todavía es largo el camino por recorrer, especialmente en la provisión de recursos comunitarios de rehabilitación.

En este sentido, entre los retos que plantea el Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia para el período 2006-2009, se hace referencia a los problemas de salud mental, señalando que afectan, según algunas estimaciones, al 20% de los menores de 18 años, a los cuales la red pública debe ofrecer respuestas, sobre todo en aspectos como la accesibilidad a los servicios y la continuidad de los tratamientos.

8. El documento sobre Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud hace hincapié en la conveniencia de proceder a la regulación de la psicología y de la psiquiatría de la infancia y de la adolescencia como áreas de capacitación preferente, cuestión sobre la que el Defensor del Pueblo se ha dirigido reiteradamente al Ministerio de Sanidad y Consumo.

9. La insuficiente respuesta por parte de los servicios educativos y de salud mental para atender a menores en situación de dificultad social que padecen trastornos de conducta, ha propiciado que la familia tenga que asumir esta responsabilidad con muy poco apoyo profesional, si bien se están desarrollando algunas iniciativas como por ejemplo los centros terapéuticos de día, coordinados por las Consejerías de Educación y Sanidad de la Comunidad de Madrid.

10. Sólo cuando los recursos normalizados no puedan dar respuesta adecuada a la situación de dificultad social que presenta el menor la entidad pública acordará su acogimiento residencial. Esta medida debe ir acompañada de planes de reintegración familiar y del adecuado régimen de visitas, salvo resolución judicial en contrario.

11. Las entidades públicas de protección de menores, para atender a los menores en situación de dificultad social que carecen de entorno familiar estructurado y se encuentran tutelados por la Administración, han creado centros específicos o concertado plazas en centros ya existentes. Algunos padres solicitan el ingreso de sus hijos en esos recursos de protección de menores, aún a riesgo de perder su tutela legal.

12. El Ministerio Fiscal tiene atribuida la defensa de los derechos e intereses de los menores de edad, mediante actuaciones tanto procesales como extraprocesales. El Fiscal tiene legalmente encomendada la superior vigilancia de la tutela administrativa y el acogimiento de los menores.

13. El desarrollo de un marco normativo por las comunidades autónomas con la finalidad de dotar de mayores garantías de protección a los derechos de los menores en situación de dificultad social, no ha logrado en todos los casos el fin perseguido. En ese marco legal no se detallan, entre otros, los supuestos en que pueden adoptarse medidas de contención de los menores.

## II. ESPECÍFICAS

### A) EN RELACIÓN CON LOS CENTROS

14. Las denominaciones bajo las que se engloba la variedad de recursos existentes para la atención a los menores en situación de dificultad social difieren en cada Comunidad autónoma, lo que dificulta la identificación y caracterización de este tipo de recursos.

15. La mayor parte de las entidades públicas de protección de menores disponen de centros en su Comunidad autónoma para atender a menores con trastornos de conducta y en situación de dificultad social, y



las que carecen de centros de estas características en su territorio subrayan la necesidad de crearlos. Sin perjuicio de ello, hay centros que, por su especialización, reciben menores procedentes de distintas comunidades.

16. Alrededor del 80% de estos recursos han empezado a funcionar a partir del año 2000. No obstante, su creación no parece que responda a una planificación previa por parte de las administraciones públicas.

17. La mayor parte de los recursos para la atención de menores con trastornos de conducta están gestionados por entidades privadas que mantienen conciertos con las administraciones públicas competentes. En el momento de la elaboración del presente informe, 41 entidades privadas gestionaban 55 de los 58 centros existentes. Sólo en 3 casos la gestión se lleva a cabo de forma directa por la Administración pública.

La Administración abona 3.810,30 euros al mes, como término medio, por la atención a los menores en los centros de protección de menores con trastornos de conducta y en situación de dificultad social.

18. La diversidad de entidades que gestionan estos centros tiene reflejo en la variedad de proyectos desarrollados y de programas de intervención que se aplican a los niños: desde los muy restrictivos hasta los más abiertos y socializadores. Cada centro dispone de un proyecto propio que, en ocasiones, ha debido adaptarse a las necesidades concretas de los menores que atiende.

19. No existe un criterio unánime en cuanto a la estructura que han de tener los centros y su ubicación ideal. La mayoría de ellos se encuentran situados fuera de los núcleos urbanos y no están bien comunicados por transporte público, lo que se suple con transporte propio del centro. Son excepcionales los casos en los que las instalaciones han sido planificadas expresamente para el acogimiento residencial, por lo que no todos los centros gozan de las infraestructuras adecuadas a este fin. El estado de conservación de las instalaciones, con las excepciones señaladas en el informe, es aceptable, aunque el mobiliario suele ser escaso y estar deteriorado.

Las puertas de las habitaciones se pueden abrir desde el interior, en la mayor parte de los centros visitados. En cinco centros, las puertas se cierran con llave por los educadores y los menores no pueden abrirlas desde dentro. En tres de ellos, además, las habitaciones no disponen de sistema de alerta conectado a la sala de educadores.

Las ventanas, en la mayoría de los centros, están dotadas de medidas de seguridad: rejas o cristales de metacrilato que no se pueden abrir desde el interior. La luz natural es buena, pero la ventilación en muchos casos resulta insuficiente.

20. La mayor parte de los edificios son de titularidad pública y algunos no reúnen las condiciones necesarias para albergar un centro de atención a menores con trastornos de conducta. Las entidades gestoras de los centros manifiestan carecer de recursos económicos para acometer las reformas necesarias para su debida adecuación.

#### B) EN RELACIÓN CON EL RÉGIMEN DE INGRESO

21. Sólo en algunas comunidades autónomas existe un protocolo para la asignación de los menores a centros específicos de trastornos de conducta. En la mayor parte, no existen disposiciones normativas sobre la elaboración del diagnóstico ni sobre otras posibles actuaciones a realizar con carácter previo al ingreso.

22. Tanto la falta de recursos como de protocolos de actuación favorecen que las entidades públicas, en ocasiones, deriven a menores a centros que no se ajustan a sus necesidades, con las consecuencias negativas que para los mismos conlleva. Ello supone un obstáculo añadido a la labor educativa y terapéutica que se desarrolla en el centro.

23. En la mayor parte de los informes recibidos de las comunidades autónomas, no se hace mención al trámite de audiencia ni al posible consentimiento del menor para su ingreso en estos centros. En general, las administraciones consideran que, al tener asignada la tutela, pueden derivar a los menores al centro que estimen como más adecuado.

24. En la totalidad de las comunidades autónomas, el ingreso en régimen de acogimiento residencial del menor, ya sea por hallarse éste en situación de desamparo, o por haberlo solicitado los padres o tutores justificando su imposibilidad para atenderle, se acuerda por la entidad pública de protección de menores. No obstante, en algunos centros se admite el ingreso a solicitud de los padres, que se hacen cargo en este caso del coste de la estancia.

25. La mayor parte de las entidades públicas consideran que no es necesaria la autorización judicial para los ingresos de menores tutelados en los centros que desarrollan programas específicos para el tratamiento de trastornos de conducta, al entender que esos centros son de protección y no de internamiento. Otras entidades públicas estiman que dicha autorización sería necesaria únicamente cuando el ingreso se produce por razón de trastorno psíquico.

La evidente dificultad, puesta de manifiesto a lo largo del informe, de delimitar el perfil de determinadas patologías psíquicas nos lleva a plantear la conveniencia de recabar la autorización judicial para el ingreso en todos aquellos centros que apliquen medidas que conlleven alguna limitación de los derechos de los menores de acuerdo con su edad.

26. En la información recabada de las comunidades autónomas no hay constancia de que se remitan al Ministerio Fiscal todas las resoluciones que afecten al ingreso o traslado de menores a estos centros, conforme a lo establecido en el artículo 174 del Código Civil.

#### C) EN RELACIÓN CON LA PERMANENCIA Y LAS ALTAS

27. A diferencia de lo que ocurre en los centros de reforma en los que el plazo de internamiento se encuentra señalado expresamente por la resolución judicial, en estos otros centros, el tiempo de permanencia se encuentra vinculado al diagnóstico y evolución en el tratamiento del menor, por lo que no suele determinarse previamente. Además, la carencia de recursos intermedios y la falta de apoyo familiar puede condicionar la prórroga de la estancia en estos centros.

28. El número de altas por superación del programa terapéutico es escaso o prácticamente nulo; la mayor parte de los menores, o bien son trasladados a otros recursos, o abandonan el centro al cumplir la mayoría de edad.

29. En la mayor parte de los centros, el menor debe obligatoriamente abandonar el recurso al cumplir dieciocho años, aunque no haya superado los objetivos marcados en el programa terapéutico individualizado, sin que se le facilite la ayuda necesaria para afrontar su futuro.

#### D) EN RELACIÓN CON LA ATENCIÓN EDUCATIVA

30. La escolarización en la red educativa ordinaria y la formación orientada a la incorporación laboral son claves para la normalización de los menores que presentan dificultades de integración. Con el fin de evitar posibles trabas administrativas en la matriculación de estos menores en los centros educativos, varias entidades tienen suscritos acuerdos con las correspondientes autoridades educativas.

31. El plan individualizado de intervención con cada menor debe contemplar la posibilidad de asistencia normalizada al colegio o instituto, o la necesidad de cursar estudios en el propio centro.

32. La mayoría de los menores de 16 años en situación de dificultad social que acuden a los centros educativos han sido expulsados, o presentan alto grado de absentismo escolar y un gran desinterés, lo que motiva la búsqueda de alternativas, generalmente basadas en programas de atención impartidos por profesores en el propio centro hasta que los menores estén preparados para incorporarse a un aula normalizada.

Las clases pueden darse en el centro, bien por profesores contratados directamente por la entidad gestora, bien por los propios educadores, o bien en un aula unitaria de educación compensatoria que habitualmente depende de un centro educativo próximo con una dotación de profesorado sujeto a la autoridad educativa.

En el mismo sentido se han desarrollado iniciativas en el ámbito de la formación prelaboral dirigidas a estimular el interés del menor por aprender y adquirir una titulación.

#### E) EN RELACIÓN CON LA ATENCIÓN SANITARIA

33. En la mitad de los centros visitados, la asistencia sanitaria (tanto la general como la psiquiátrica) se facilita a través de los recursos sanitarios de la zona, mientras que en el resto de los establecimientos se dispensa a través de los facultativos del propio centro.

34. Normalmente, el menor llega con un diagnóstico y un tratamiento farmacológico previo prescrito por los servicios especializados del sistema público de salud. En la mayor parte de los centros al ingresar el menor se elabora un nuevo diagnóstico, bien por la unidad de salud mental infantil, bien por los propios facultativos del centro, al considerar el equipo clínico generalmente inadecuadas las evaluaciones con que llegan los niños.

35. En algunos centros se da importancia al hecho de que el menor tenga constancia de la medicación que se le administra así como de los cambios que se efectúen en la misma. En la mayoría, por el contrario, no se le informa del tratamiento farmacológico que se le dispensa, sin que haya constancia en algún caso de quién es la autoridad que toma la decisión de medicar al niño.

De lo expuesto se deduce que en la mayoría de los centros el procedimiento utilizado para la administración de fármacos a menores no se compadece con las prescripciones establecidas en el artículo 9.3.c. de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

36. En el proceso de normalización del menor, uno de los objetivos es rebajar progresivamente la medicación suministrada al niño.

## F) EN TORNO A LAS RELACIONES FAMILIARES

37. El régimen de relaciones con la familia debe venir contemplado en el proyecto individual de cada menor, en función de su interés. La frecuencia de las visitas familiares y de las salidas de los menores se determina generalmente por la entidad pública de protección, y suele ser motivo de insatisfacción entre los menores, que continuamente demandan un incremento de las mismas.

Mientras en algunos centros no hay restricciones para recibir llamadas de familiares, en otros, se establece un número fijo de llamadas semanales y, en algún caso, incluso, éstas corren por cuenta del menor. Además, no siempre se respeta la privacidad de esas llamadas.

38. Sólo la mitad de los centros visitados tienen un programa concreto dirigido a la intervención familiar; otros delegan la intervención con las familias en los servicios sociales de zona o la entidad pública de protección de menores. Algunos centros aluden a la insuficiencia de medios materiales y humanos para poner en marcha intervenciones de terapia familiar. Además, en ocasiones, ésta se ve dificultada por la distancia con el domicilio familiar, la insuficiencia de transporte público y la falta de implicación de ciertas familias.

## G) EN RELACIÓN CON EL RÉGIMEN INTERNO DE LOS CENTROS

39. Algunas normas autonómicas fijan el contenido mínimo que deberían establecer los reglamentos de régimen interno de los centros. A pesar de ello, no existen criterios unívocos para la elaboración de dichos reglamentos, y son pocos los que contemplan todos los aspectos que se recogen como contenido “mínimo” en las normas respectivas.

40. La falta de un reglamento interno, su escaso desarrollo o la utilización de un lenguaje inadecuado para la comprensión del menor, son factores de inseguridad jurídica que pueden propiciar la arbitrariedad en la aplicación de las normas en el centro y la indefensión de los menores.

41. Las ausencias voluntarias de menores son muy frecuentes en los centros, llegándose en algunos casos a cifras muy elevadas de ausencias definitivas.

42. En la mayoría de los centros se realizan registros personales y de las habitaciones de los menores, a pesar de ser escasos los reglamentos de régimen interno que contemplan dichas posibilidades. En algunos supuestos, incluso, se realizan registros con desnudos integrales sin justificación bastante, ni comunicación al juez de primera instancia, al que se le deben trasladar cuantas circunstancias fuesen precisas, en orden a justificar la realización de una medida de tal naturaleza, conforme a reiterada jurisprudencia del Tribunal Constitucional en este sentido.

43. A pesar de que los centros deberían fomentar medidas que hagan del acogimiento residencial un recurso compartido, tal y como recogen las normas y deberían regular los reglamentos de régimen interior, son pocos los centros que efectivamente disponen de cauces de participación para los menores, aparte de las asambleas semanales.

44. No hay homogeneidad en cuanto a los criterios que determinan la regulación del régimen disciplinario de los reglamentos. No están claras las razones por las que en algunos centros se aplican reglamentos muy rigurosos y en otros, más flexibles, cuando se trata de menores con las mismas o similares necesidades.

45. La insuficiente regulación autonómica sobre esta materia propicia que las entidades gestoras dispongan de una libertad prácticamente total para imponer un régimen disciplinario que puede llegar a ser aún más duro que el existente en los centros de reforma.

46. Bajo la denominación de “medidas educativas creativas”, “medidas correctoras”, u otras expresiones de cariz pedagógico, se están realizando prácticas contrarias a los derechos de los menores en muchos centros, como por ejemplo atar a dos menores uniéndolos por las muñecas, prohibirles la asistencia al centro escolar, o la salida al patio durante una semana.

## H) EN RELACIÓN CON LA INTERVENCIÓN EN CASO DE CRISIS DE LOS MENORES

47. La gran mayoría de centros llevan a cabo contenciones físicas, contenciones mecánicas y medidas de aislamiento. En el 75% de los centros se suministra tratamiento farmacológico a los menores en casos de grave alteración.

48. Aunque el suministro de fármacos a los menores debería ajustarse en todo caso a un protocolo de intervención clínica previamente establecido, no siempre se cumple este procedimiento en todos los centros.

49. A pesar de que las contenciones han de limitarse a momentos puntuales de agitación grave y en ningún caso deben usarse como sanción, en muchos centros se realizan varias veces al día, y en ocasiones con una agresividad desproporcionada que puede provocar lesiones físicas a los menores. En algunos casos esas contenciones son practicadas por educadores que carecen de formación para realizarlas.

50. Más de la mitad de los centros utilizan medidas de aislamiento. Aunque dichas medidas sólo deberían aplicarse por razones terapéuticas y de seguridad para proteger al menor y a las demás personas, en ocasiones se llevan a cabo como medida de sanción o intimidación del menor, más allá del tiempo estrictamente necesario.

51. Se emplean diferentes denominaciones para designar a las salas de aislamiento, como “sala de agitación”, “sala de reflexión”, “sala de tiempo fuera”, “salas de baja estimulación”... Algunas de ellas se ajustan a los requisitos recogidos en las declaraciones y normas sobre la materia. En cambio, otras tienen un reducido tamaño, las paredes están recubiertas de goma negra y carecen de ventanas, lo que provoca una atmósfera asfixiante y un gran rechazo en los menores.



## I) EN RELACIÓN CON EL PERSONAL

52. La implicación y entrega del personal que trabaja en estos centros, cuya tarea merece el debido reconocimiento social, es primordial para el éxito de una intervención pedagógica con los menores. En nuestras visitas, hemos podido constatar la importancia que los menores dan a su relación con todo el personal. Por ello, se aprecian resultados mucho más favorables en aquellos centros que tienen un equipo estable y bien coordinado, que se implica afectivamente con los menores y constituye un referente para ellos.

53. En muchos casos, el personal se encuentra desmotivado por un trabajo muy estresante, con escaso soporte y formación continua, con horarios variables, una exigencia de disponibilidad total, un salario no especialmente motivador, y un proyecto cuya gratificación se percibe a medio/largo plazo. Eso da lugar a numerosas bajas temporales y ceses voluntarios, con la consiguiente rotación continua de la plantilla.

54. La firma del Primer Convenio Marco Estatal de Acción e Intervención Social, aprobado el 12 de marzo de 2007, podría contribuir al mantenimiento de equipos estables y bien coordinados en los centros de atención a menores con problemas de conducta. Este acuerdo que ha sido impugnado en parte, es de plena aplicación al sector, al haberse denegado la suspensión cautelar solicitada.

55. La relación o ratio/media de educadores por menor en los centros visitados es de 1,01, proporción muy similar a la que tienen como media los centros de reforma.

56. Con carácter general se exige que los educadores cuenten, al menos, con titulación media de áreas afines a la intervención social y con menores. La formación permanente de estos trabajadores aún siendo indispensable no es frecuente

57. Respecto al equipo técnico, la titulación exigida varía de unos centros a otros en función de su mayor o menor grado de especialización. No todos los centros cuentan con psicólogo, trabajador social y ayudante

técnico sanitario. El psicólogo puede estar dedicado a la atención en un centro, bien en régimen de jornada completa, en algunos casos, bien con media jornada semanal, en otros, en muchos centros los menores reclaman mayor atención psicológica de la que reciben.

#### J) EN RELACIÓN CON EL SEGUIMIENTO DEL MENOR Y LA INSPECCIÓN DE LOS CENTROS

58. Ninguna de las administraciones competentes hace un seguimiento frecuente de la situación en que se encuentran los centros, y muy pocas mantienen un contacto regular y fluido con los menores. Desde esos centros se reclama una mayor proximidad, implicación, e incluso especialización de los técnicos de la entidad pública que se ocupan del seguimiento directo de cada menor.

59. De la investigación llevada a cabo por el Defensor del Pueblo se desprende que la vigilancia que los fiscales deberían realizar de la situación de los menores en los centros, y que según lo establecido en el artículo 174 del C.c. debería ser al menos semestral, es muy escasa. No obstante, la presencia de los fiscales es mucho más frecuente en los recursos donde conviven menores en régimen de protección junto a menores que cumplen medidas de justicia juvenil.

60. La vigilancia de los centros por parte de las administraciones públicas, a través de inspecciones frecuentes y minuciosas, no recibe la importancia que merece, según se desprende de la información facilitada por las respectivas entidades públicas de protección de menores.

61. En la mayoría de los centros se reclama una mayor colaboración e implicación por parte de las administraciones públicas y se denuncia la excesiva burocratización del sistema, que en algunas ocasiones conlleva disfunciones que repercuten de forma negativa en los menores.



## **RECOMENDACIONES**

Los datos, conclusiones y recomendaciones que se recogen en el presente informe deberían servir para que las autoridades que tienen responsabilidades en este ámbito tomen conciencia de los problemas que plantea el actual modelo de acogimiento residencial de menores en situaciones de dificultad social y de las necesidades de estos adolescentes, así como para que la comunidad científica reflexione sobre este sistema y proponga posibles respuestas. Las administraciones, por su parte, deberán asumir las responsabilidades que en este ámbito les competen, y acordar las políticas a seguir, y las acciones e intervenciones a practicar, con el fin de favorecer el desarrollo integral de los menores.

De la investigación realizada por el Defensor del Pueblo se deduce que los resultados del sistema de protección que se viene desarrollando no siempre son satisfactorios para los educadores, y en muy pocos casos para los educandos, que manifiestan un elevado índice de insatisfacción, tanto durante su permanencia en estos recursos de acogida, como cuando, al cumplir 18 años, han de abandonar el centro aunque no hayan superado su programa de intervención terapéutica.

Ciertamente no pertenece a la misión constitucional del Defensor del Pueblo el decantarse por una u otra de las modalidades de atención que deben desarrollarse en los recursos de acogimiento residencial para menores con trastornos de conducta y en situación de dificultad social. Pero sí denunciar que los modelos de intervención que se vienen desarrollando actualmente no están cumpliendo los objetivos que deberían perseguir, adolecen de una alarmante falta de garantías de los derechos de los menores y limitan en muchos casos sus posibilidades de desarrollo. Merecería la pena, por tanto, profundizar en la investigación de otros paradigmas o proyectos de intervención que favorezcan la autonomía del menor para que pueda afrontar su futuro en mejores condiciones.

Muchas de las conclusiones que han quedado expuestas en el apartado anterior afectan a administraciones diferentes. Por esta razón,

las recomendaciones que se formulan en este apartado no tienen destinatarios concretos, más allá de los que las competencias de cada Administración permitan concretar.

Por todo ello, se formulan las siguientes recomendaciones a las autoridades competentes:

#### I. DE CARÁCTER GENERAL

1. Que se lleven a cabo las investigaciones que permitan conocer los datos básicos sobre la incidencia de este problema en nuestra sociedad, a fin de que se tomen las decisiones oportunas y se diseñen planes de actuación y recursos que hagan más eficaz la intervención.

2. Que se preste atención especial al desarrollo de protocolos que delimiten el ámbito de atención a menores con trastornos de conducta y en situación de dificultad social, y definan criterios de calidad, evaluación, seguimiento y buenas prácticas en esta intervención, en el marco del Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia 2006-2009.

3. Que se establezcan indicadores que permitan evaluar la efectividad de los distintos programas de intervención puestos en práctica en los centros de atención a menores con trastornos de conducta y en situación de dificultad social, para que la Administración asuma el liderazgo que le corresponde como responsable de los menores.

4. Que, teniendo en cuenta las características especiales de estos menores, y con el fin de facilitarles la atención personalizada que requieren, se preste especial atención al cumplimiento de la normativa referida a la adecuación de las instalaciones, con carácter previo a la aprobación de cualquier proyecto que conlleve el acogimiento residencial de menores. De esta manera, se debe evitar la habilitación de nuevos recursos que no reúnan las condiciones idóneas para el desarrollo del correspondiente proyecto.

5. Que se valore la conveniencia de establecer un marco jurídico general sobre los menores con trastornos 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 contemplen la utilización de medidas de contención de carácter no sancionador.

6. Que el derecho a la asistencia jurídica gratuita sea reconocido en todo caso a los menores y a sus padres, u otros representantes legales, en el marco de los procedimientos de desamparo y los dirigidos a adoptar medidas de protección en el ejercicio de la tutela administrativa.

7. Que las administraciones públicas intensifiquen las medidas de prevención y de protección que permitan garantizar a los menores en situación de dificultad social el pleno desarrollo de su personalidad y evitar así que esas situaciones deriven en el desamparo del menor o incluso en conductas contempladas por la Ley Orgánica 5/2000, reguladora de la responsabilidad penal de los menores.

8. Que, en línea con lo ya recogido en nuestro informe sobre el primer año de vigencia de la ley reguladora de la responsabilidad penal de los menores, se potencien las actuaciones dirigidas a que los servicios sociales de base, los servicios educativos y los servicios de salud mental, coordinen sus actuaciones para una mayor eficacia en la intervención inicial de apoyo a las familias y a los menores que presentan fracaso escolar o que tengan problemas de salud mental.

9. Que se intensifiquen las actuaciones dirigidas a establecer dispositivos y recursos intermedios y de rehabilitación de las situaciones de dificultad social desde los ámbitos educativo, sanitario y social que hagan innecesaria la institucionalización de los menores.

10. Que, en los casos en que el interés del menor requiera su atención en régimen de acogimiento residencial, se diversifiquen los proyectos de atención a menores con trastornos de conducta y en situación de dificultad social, de forma que se elimine la práctica de atender en un mismo programa a menores que requieren medidas de protección y a aquellos que cumplen una medida de justicia juvenil.

11. Que se revise el actual modelo de especialidades de psiquiatría y psicología clínica para incluir, como áreas de capacitación preferente, la psiquiatría y psicología en la infancia y la adolescencia.

12. Que se conceda la prioridad que merecen a las conclusiones contenidas en el documento “La Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud” en relación con la atención infanto-juvenil, y que se pongan en práctica sus recomendaciones, en especial las siguientes:

- o Realización de intervenciones preventivas dirigidas a grupos de riesgo en la primera infancia y la adolescencia.
- o Materialización de las intervenciones comunitarias orientadas a mejorar la dinámica social en áreas geográficas con riesgo social alto, con la finalidad de reducir los determinantes y las consecuencias de las conductas violentas.
- o Estudio y evaluación de intervenciones orientadas a informar y a educar sobre los riesgos que tiene para la salud el consumo de sustancias adictivas en adolescentes.
- o Protocolización de procesos de atención relativos a trastorno mental común en la infancia y adolescencia, trastorno mental grave infanto-juvenil y trastorno generalizado del desarrollo.
- o Implantación de un modelo de coordinación entre servicios sociales, educación y justicia, que garantice la continuidad de los cuidados de los niños y adolescentes en tratamiento.

13. Que se promueva el acceso de todos los menores a los recursos públicos destinados al diagnóstico y tratamiento de las situaciones de dificultad social derivadas de los trastornos de conducta, sin discriminación alguna, en función de su condición de menores tutelados o no tutelados por la Administración pública.

## II. ESPECÍFICAS

### A) SOBRE EL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO

14. Que las comunidades autónomas valoren la procedencia de establecer un procedimiento administrativo específico para la derivación

de los menores con trastornos de conducta y en situación de dificultad social al recurso de protección que mejor se adecue a sus necesidades.

En dicho procedimiento deberán valorarse y documentarse las razones que determinen la necesidad de atención del menor en un centro concreto. También deberá quedar constancia de la audiencia y posibles alegaciones de los padres y del menor, que deberá ser escuchado en todo caso.

15. Que la resolución administrativa que pone fin al procedimiento, y mediante la que se acuerda el ingreso de un menor en un centro para menores con necesidades especiales, esté siempre debidamente motivada, explicitando las razones por las cuales se ha considerado conveniente para su interés superior el ingreso en determinado centro. Dicha resolución deberá ser notificada de modo personal tanto a los padres, cuando no exista resolución judicial que lo prohíba, como al propio menor, en la forma adecuada a su edad y circunstancias, sin olvidar los requisitos de la Ley 30/1992, del régimen jurídico de las administraciones públicas y del procedimiento administrativo común.

16. Que se solicite la autorización judicial en los términos previstos en el artículo 763 de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil, siempre que el internamiento del menor se produzca por razón de trastorno psíquico. Que se estudie y asimismo que se valore la necesidad de recabar la autorización judicial para el ingreso en todos aquellos centros que apliquen medidas que conlleven alguna limitación de los derechos que los menores, de acuerdo con su edad, pueden ejercitar.

17. Que en la línea de lo ya recomendado en el informe sobre la Ley reguladora de la responsabilidad penal de los menores, la Ley de Enjuiciamiento Civil disponga la prioridad absoluta, dentro de la jurisdicción civil, de aquellos procedimientos en los que se resuelvan conflictos relativos a menores, sobre todo cuando se trata de menores sometidos al sistema de protección y existe una entidad pública que actúe como parte.



18. Que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 174.2. del Código Civil, las entidades públicas notifiquen al Ministerio Fiscal, en todo caso y con carácter inmediato, las resoluciones administrativas referidas a la constitución del acogimiento residencial, así como cualquier cambio en las circunstancias del menor.

19. Una vez finalizado el programa de intervención, sería conveniente que se realizara el seguimiento de las familias y de los menores, con objeto de valorar los resultados y, en su caso, adoptar las medidas que procedan.

#### B) SOBRE LA PERMANENCIA Y LAS ALTAS

20. Que, de acuerdo con lo previsto en el artículo 21 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, se procure que el menor permanezca internado durante el menor tiempo posible, salvo que convenga a su interés. En consecuencia, no deberá supeditarse el alta a la carencia de recursos intermedios.

21. Que, siguiendo algunas iniciativas que se están poniendo en práctica, se elaboren programas dirigidos a potenciar el acompañamiento para la autonomía de quienes, al cumplir dieciocho años, estén recibiendo atención terapéutica en algún recurso.

#### C) SOBRE LOS DERECHOS DEL MENOR

22. Que en todo caso se respete el derecho del menor a ser oído y se le escuche siempre antes de que se adopte una decisión que le afecte.

23. Que, en aquellos casos en que los menores, en especial los adolescentes, no estén de acuerdo con la medida de protección finalmente adoptada, se valore la conveniencia de arbitrar los cauces para que puedan plantear una reclamación o recurso contra dicha medida con asistencia jurídica cualificada.

24. Que se faciliten los cauces adecuados que permitan a los menores poner en conocimiento del Ministerio Fiscal las situaciones que atenten contra sus derechos.

25. Que se establezca en todos los centros un sistema para la formulación de quejas y reclamaciones, de las que deberá tener constancia, en todo caso, la entidad pública de protección de menores.

26. Que se permitan y faciliten, salvo resolución judicial en contrario, las relaciones con la familia del menor, debiendo quedar establecida en el proyecto individualizado la frecuencia de las mismas, que solamente podrán limitarse cuando el juez lo disponga.

#### D) SOBRE LA ATENCIÓN EDUCATIVA

27. Que en la información que la Administración tenga que remitir al centro con carácter previo al ingreso de cada menor, consten todos los datos y documentación que se requieren para conocer la situación educativa del mismo, y facilitar así su continuidad escolar o formativa.

28. Que, por la entidad pública de protección de menores se garantice que todo menor en edad de escolarización obligatoria, sea matriculado en un centro docente y asista con regularidad y normalidad al mismo. En el supuesto de que no se considere adecuada la asistencia de algún menor al centro educativo, se le facilitará la atención educativa individualizada que requiera mediante el oportuno profesorado facilitado por la Administración educativa.

29. Que se flexibilicen al máximo los requisitos y el procedimiento establecido para el acceso de estos menores a programas de diversificación curricular y programas de cualificación profesional inicial y otros instrumentos de atención a la diversidad, en términos que hagan posible que estos alumnos se beneficien al máximo de las oportunidades de formación e integración escolar y social que los mismos proporcionan.

## E) SOBRE LA ATENCIÓN SANITARIA

30. Que la prescripción y administración de fármacos a los menores ingresados en centros específicos para el tratamiento de trastornos de conducta, se lleve a cabo de conformidad y en los estrictos términos que establece el artículo 9.3. de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

31. Que, en todo caso, se informe adecuadamente al menor del tratamiento médico que se le vaya a dispensar de forma que pueda dar su consentimiento informado al mismo.

Que en la aplicación de determinados tratamientos médicos, cuando el menor no sea capaz intelectual ni emocionalmente de comprender el alcance de la intervención, se requiera el consentimiento de la entidad pública competente, como representante legal de aquél, después de haber escuchado al menor si tiene doce años cumplidos.

En el supuesto de que hubiere cumplido los dieciséis años y no prestara su consentimiento para someterse al tratamiento prescrito, se requerirá la pertinente autorización judicial, conforme a lo previsto en el artículo 9.3.c. de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

32. Que, en el supuesto de que el tratamiento médico se dispense a menores de dieciséis años, se valore la conveniencia de informar al Ministerio Fiscal sobre su aplicación, en virtud de lo dispuesto en el artículo 174.2. del Código Civil.

33. Que, en todo caso, cuando se trate de una actuación de grave riesgo, según el criterio del facultativo, los padres sean informados y su opinión tenida en cuenta para la toma de la decisión correspondiente.

## F) SOBRE EL RÉGIMEN INTERNO DE LOS CENTROS

34. Que las Comunidades autónomas en las que no haya sido aprobada una disposición que regule de forma pormenorizada el funcionamiento y convivencia en los centros, procedan a su elaboración, detallando los contenidos mínimos que deben tener los reglamentos de régimen interno, el procedimiento de quejas y sugerencias, el régimen de infracciones y sanciones, y los protocolos que deben seguirse para aplicar medidas de contención en situaciones de crisis de los menores, entre otros aspectos.

35. Que las entidades públicas de protección de menores comprueben que todos los centros de atención a menores en situación de dificultad social disponen del preceptivo reglamento de régimen interno, debidamente aprobado y conforme a lo previsto en la normativa aplicable.

36. Que, a su llegada al centro, se facilite al menor información escrita, redactada en lenguaje claro, sencillo y adaptado a su nivel de comprensión, sobre sus derechos y obligaciones, cuestiones de organización general, normas de convivencia y funcionamiento del centro y procedimientos para formular peticiones, quejas o recursos. En caso necesario, se le explicarán los contenidos que no entienda de dicha información.

37. Que, en los supuestos en que, excepcionalmente, se considere necesaria la práctica de cacheos y otras medidas de registro que incluyan el desnudo integral de los menores, se comunique a los juzgados de primera instancia, y se practiquen dichos registros conforme a los requisitos que exige la jurisprudencia del Tribunal Constitucional.

38. La corrección de conductas contrarias a la convivencia habrá de tener una finalidad educativa, como instrumento de aprendizaje para los menores, y deberá tender siempre a la búsqueda de un efecto rehabilitador en cada menor.

39. Que el régimen de infracciones y sanciones esté tipificado en el reglamento, y no contemple directa o indirectamente castigos corporales,

maltrato psíquico, privación de la alimentación o del descanso, privación del derecho a sus relaciones personales, privación del derecho a la educación obligatoria y de asistencia al centro escolar, ni atente contra la dignidad de la persona mediante acciones que conduzcan a su humillación o ridiculización, y, en ningún caso, establezca restricciones de igual o mayor entidad que las contempladas en la legislación reguladora de la responsabilidad penal de los menores.

Las sanciones deberán ser proporcionales a la infracción cometida, tener en cuenta las circunstancias en las que se ha producido y las características del menor, y su aplicación deberá ser en todo caso supervisada por la Dirección del centro, dando cuenta al servicio especializado de protección de menores. En la mayor medida posible, se alentará el uso de medidas alternativas a la separación del grupo.

40. Que, en consonancia con el artículo 66 del Real Decreto 1774/2004, de 30 de julio, por el que se aprueba el reglamento de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores, la sanción de separación del grupo se imponga solamente en los casos en que se manifieste una evidente agresividad o violencia por parte del menor, o cuando éste, reiterada y gravemente, altere la normal convivencia en el centro.

El reglamento de régimen interior deberá recoger la duración de la sanción de separación del grupo, la cual se ajustará a la gravedad de la infracción cometida.

Mientras esté cumpliendo la sanción, el menor dispondrá, como mínimo, de dos horas al aire libre, y deberá asistir, en su caso, a la escuela, centro formativo o centro de trabajo, pudiendo recibir, además, las visitas contempladas en su proyecto educativo individual. Durante el horario general de actividades, se programarán ocupaciones alternativas para los menores separados del grupo.

Diariamente, visitará al menor el médico o el psicólogo, que informará a la Dirección del centro sobre el estado de salud física y mental

del menor, así como sobre la conveniencia de suspender, modificar o dejar sin efecto la sanción impuesta.

#### G) SOBRE LA INTERVENCIÓN EN CASO DE CRISIS DE LOS MENORES

41. Que, en la línea de las recomendaciones de las reglas de las Naciones Unidas para la protección de menores privados de libertad, de 14 de diciembre de 1990, se prohíba el uso de la fuerza en el control de los menores, salvo cuando se hayan agotado y hayan fracasado todos los demás medios, y que sólo se utilice de la forma expresamente autorizada y descrita en el reglamento de régimen interno del centro.

42. Que se aprueben protocolos de intervención en casos de crisis de los menores que supongan la adopción de medidas de contención física o farmacológica o, en su caso, de aislamiento, en los que se determinen las personas encargadas de cada función, su forma de actuación, la autorización, y los informes que, con posterioridad, deberán remitirse a la entidad pública de protección de menores.

43. Que se limite la estancia en las salas de aislamiento al tiempo mínimo e imprescindible, y se prohíba, en todo caso, su utilización como medida sancionadora.

44. Que, por parte de las administraciones públicas, se valore la necesidad de establecer unas condiciones mínimas que deberían reunir todas las salas de aislamiento de los centros. En relación con lo anterior, que se supriman las salas de aislamiento que no reúnan dichas condiciones mínimas.

#### H) SOBRE EL PERSONAL

45. Que se promueva la formación especializada y continuada a los profesionales de los centros que atienden menores con trastornos de conducta y en situación de dificultad social y se fomente el intercambio de experiencias de buenas prácticas.

46. Que los profesionales que trabajan en la atención a menores con trastornos de conducta y en situación de dificultad social dispongan de actuaciones y programas de soporte y refuerzo que les ayuden a afrontar las situaciones de tensión emocional derivadas del desarrollo de su labor.

47. Que, dentro del Objetivo 6.8. del Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia 2006-2009, referido a las acciones de formación del personal en relación a la infancia en situación de riesgo y a las buenas prácticas profesionales, se contemple con carácter prioritario el trabajo con menores en situación de dificultad social, desarrollando programas de formación continua e intercambio en Internet.

48. Que se facilite formación específica para realizar posibles contenciones al personal que tenga encomendada esta función en los centros y, en todo caso, a los vigilantes de seguridad, para que realicen sus funciones con pleno respeto a los derechos de los menores.

#### I) SOBRE LAS INFRAESTRUCTURAS

49. Que, tanto en los casos señalados en el informe, como en todos aquellos en los que sea necesario acometer reformas para la adecuación de centros propiedad de la Administración, se doten los recursos económicos necesarios para tal fin.

#### J) SOBRE EL SEGUIMIENTO DEL MENOR Y LA INSPECCIÓN DE LOS CENTROS

50. Que en el proyecto educativo individual se especifique el sistema que aplicará la Administración para el seguimiento del menor en el centro, así como el plazo máximo en el que deberá revisarse la resolución administrativa de acogimiento residencial, que, en ningún caso, excederá de seis meses, sin perjuicio de las revisiones que con anterioridad pudieran resultar necesarias en función de la evolución del menor. En dichas revisiones, deberá valorarse si la intervención que se está llevando a cabo es la adecuada, así como el efecto que produce en el menor.

Además, el técnico de la Administración responsable del seguimiento de cada menor, deberá mantener con él una relación de proximidad que permita conocer los pormenores de la evolución del menor y su adaptación en el centro.

51. Que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 21 de la Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor, la Administración ejerza las obligaciones que le corresponden a fin de asegurar la protección de los derechos de los menores, a través de la inspección y supervisión de todos los centros en los que se encuentren acogidos menores de edad.

52. Que se conceda mayor relevancia a la actuación de los servicios de inspección sobre los centros dedicados a la atención a menores con problemas de conducta, tanto en lo que se refiere a la frecuencia de las inspecciones, como a la profundidad de las mismas, atendiendo a las especiales necesidades y vulnerabilidad de estos menores.

53. Que en aras de la debida coordinación, se valore la posibilidad de dar traslado al Ministerio Fiscal del resultado de los controles periódicos que se lleven a cabo por parte de las administraciones públicas competentes sobre la situación de los centros.

54. Que, siempre que la Administración haya delegado la gestión de los centros en entidades privadas exija a las mismas una total transparencia en la gestión de los gastos, como requisito indispensable para que la actuación administrativa se adecúe a los principios de eficacia y eficiencia recogidos en la Constitución.

#### K) SOBRE EL MINISTERIO FISCAL

55. Que se extreme la vigilancia en los casos de ingresos de menores en centros específicos para el tratamiento de los trastornos de conducta, comprobando, al menos semestralmente, la situación del menor, e instando en su caso ante el juez las medidas de protección que se estimen necesarias.



56. Que, por parte de los fiscales, se visiten periódicamente los centros de protección de menores, inspeccionando las instalaciones y las medidas de seguridad e higiene, y entrevistándose reservadamente con los menores que así lo soliciten, promoviendo la corrección de las deficiencias que se observen, conforme determina la Instrucción n°3/2008, sobre el Fiscal de sala coordinador de menores y las secciones de menores.

57. Que se dote a la Fiscalía de los medios necesarios para realizar el control periódico del funcionamiento y organización de los centros de protección y de los proyectos educativos que en ellos se aplican.

## **ANEXOS**

### **1. EXTRACTO DE LA LEGISLACIÓN SOBRE LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN DE LOS MENORES CON NECESIDADES ESPECIALES Y LOS MENORES EN SITUACIÓN DE DIFICULTAD SOCIAL.**

#### **ANDALUCÍA**

##### **Ley 1/1998, de 20 de abril, de los derechos y la atención al menor:**

###### Art. 38 Menores con deficiencias o discapacidades

“El acogimiento residencial de menores con graves deficiencias o discapacidades físicas o psíquicas, o alteraciones psiquiátricas que estén sujetos a amparo, se llevará a efecto en centros específicos, en los que se garantizará un nivel de prestaciones asistenciales, de acuerdo con sus necesidades”.

###### Art. 39. Menores toxicómanos

“El acogimiento residencial de los menores toxicómanos sujetos a amparo tendrá lugar en centros específicos, en los que se garantizarán la asistencia y tratamiento específico que demande su situación”.

Art. 40. Concepto y actuaciones (en relación a los menores en conflicto social)

“1. Se consideran menores en conflicto social a los efectos de la presente Ley, aquellos que por su situación de grave inadaptación pudiesen encontrarse en riesgo de causar perjuicios a sí mismo o a otros.

2. La actuación de la Administración autonómica en esta materia habrá de tener como finalidad principal el desarrollo de acciones preventivas, así como la integración social de estos menores a través de un tratamiento educativo individualizado y preferentemente en su entorno sociocomunitario”.

##### **Decreto andaluz 355/2003, de 16 de diciembre, de acogimiento residencial de menores**

###### Art. 11 Salud

“1. Los centros velarán por que se proporcione a los menores acogidos una protección integral de su salud, recibiendo la atención

sanitaria y los tratamientos especializados que requieran según sus necesidades.

2. Los menores que padezcan algún tipo de discapacidad tendrá derecho a ser atendidos en centros residenciales adaptados a sus necesidades”.

## **ARAGON**

### **Ley 12/2001, de 2 de julio, de la infancia y la adolescencia**

#### Art. 34. Tratamiento y rehabilitación

“Las Administraciones públicas establecerán los medios necesarios para que todos los niños y adolescentes que se encuentren en Aragón puedan recibir tratamiento y rehabilitación en centros adaptados a sus necesidades de las secuelas que hayan podido tener por causas congénitas, accidentes o enfermedades, comprendiéndose tanto los aspectos físicos como los psíquicos y sociales”.

#### Art. 69. Los acogimientos residenciales especiales

“1. El acogimiento residencial de menores con graves deficiencias o discapacidades físicas o psíquicas o alteraciones psiquiátricas que estén sujetos a protección se realizará en centros específicos, con la correspondiente autorización judicial en su caso.

2. El acogimiento residencial de menores sujetos a protección en los que se detecte consumo de drogas tendrá lugar en centros adaptados a sus necesidades cuando su tratamiento en centros ambulatorios de intervención con adolescentes no sea suficiente.

3. La entidad pública cuidará del respeto a los derechos de los menores en dichos centros y les garantizará un adecuado nivel de prestaciones asistenciales, de acuerdo con sus necesidades.

4. Las limitaciones en el ejercicio de los derechos de estos menores que sean necesarias para su adecuada atención se realizará con arreglo a la legislación vigente y con la debida autorización judicial”.

#### Art. 78. Menores en conflicto social

“Se consideran menores en conflicto social, a los efectos de la presente Ley, aquellos niños y adolescentes que pudiesen encontrarse en riesgo de causar perjuicios a sí mismo o a otros, así como aquéllos a los que les fuera aplicable la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores”.

**Decreto 190/2008, de 7 de octubre, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Reglamento de medidas de protección de menores en situación de riesgo o desamparo:**

Art. 69. Acogimientos residenciales especiales

“1. Se consideran acogimientos residenciales especiales los relativos a menores con graves deficiencias o discapacidades físicas o psíquicas o alteraciones psiquiátricas que estén sujetos a protección al encontrarse en situación legal de desamparo o en situación de guarda asumida por la Administración. Estos acogimientos se realizarán en centros específicos, con la correspondiente autorización judicial, en su caso.

2. La Dirección Provincial del Instituto Aragonés de Servicios Sociales cuidará del respeto de los derechos de estos menores, garantizándoles un adecuado nivel de prestaciones asistenciales, de acuerdo con sus necesidades.

3. Las limitaciones en el ejercicio de los derechos de estos menores, que sean necesarias para su adecuada atención, se realizarán con arreglo a la legislación vigente y con la debida autorización judicial”.

Art. 75. Acogimiento familiar de menores con características, circunstancias o necesidades especiales

“1. Se considera menores con características o necesidades especiales aquéllos con graves problemas de conducta, alteraciones o minusvalías físicas, psíquicas o sensoriales o que estén afectados por problemas de salud o necesitados de un tipo de intervención o experiencia de carácter especializado.

2. Podrán ser compensados económicamente los gastos básicos de los menores así como aquéllos otros derivados de la problemática que presenten y de la debida dedicación de la familia acogedora.

3. En este tipo de acogimiento se requerirá formación obligatoria de las familias que reciban al menor, así como orientación y apoyo técnico de forma continuada”.

**Decreto del Gobierno de Aragón 238/1994, de 28 de diciembre, de organización y funcionamiento de centros dependientes de la Comunidad**

Art. 5 Centros especializados

El internamiento de los menores sometidos a protección con graves deficiencias físicas o psíquicas tendrá lugar en centros específicos. Estos menores serán objeto de una especial protección, con altas prestaciones

asistenciales y garantía de sus derechos con la finalidad de recibir la atención integral, plena y armónica para su integración normal en la vida social.

## **ASTURIAS**

### **Decreto 48/2003, de 5 de junio, por el que se aprueba el Reglamento de régimen interior de centros de alojamiento de menores**

#### Artículo 9. Concepto de unidad de régimen especial

“1. Constituyen unidades de alojamiento de menores de régimen especial aquellos recursos residenciales destinados a la atención a menores que hayan cumplido doce años y que, debido a su conducta reiterada y gravemente disruptiva o antisocial y contraria a normas básicas de convivencia, pongan en serio riesgo su desarrollo integral o su salud e imposibiliten la atención adecuada a sus compañeros de alojamiento.

2. Los proyectos socioeducativos de dichas unidades contemplarán la existencia de medidas de contención y **de restricción de la libertad personal** de los menores usuarios de los mismos tendentes a hacer viable la intervención educativa con los mismos, que resulten compatibles, en términos generales, con lo dispuesto en la Ley del Principado de Asturias 1/1995, de 27 de enero, de Protección del Menor, y en el resto del ordenamiento jurídico. En lo no previsto expresamente en el presente capítulo, será de aplicación a las unidades de alojamiento de menores de régimen especial el capítulo I del presente Reglamento”.

#### Artículo 10.- Ingreso en las unidades de régimen especial

“1. El ingreso en una unidad de alojamiento de menores de régimen especial sólo podrá ser acordado mediante resolución motivada del titular de la Consejería competente en materia de servicios sociales y, en caso de urgencia, por el titular de la unidad administrativa competente en materia de protección de menores, que habrá de dar cuenta de inmediato de dicho acuerdo al titular de la Consejería, que habrá de pronunciarse sobre el mismo, ratificándolo o dejándolo sin efecto, en el plazo de setenta y dos horas, transcurrido el cual sin haberse dictado resolución expresa, quedará sin efecto el ingreso.

2. El acuerdo o la resolución indicados en el apartado anterior deberán ser comunicados de inmediato al Ministerio Fiscal, además de ser

notificados a los interesados, especialmente al menor, procurando explicarle su contenido, sus motivos y sus consecuencias en términos que le resulten comprensibles”.

Artículo 11.- Intervención socioeducativa en las unidades de régimen especial

“La intervención socioeducativa con los menores alojados en las unidades de régimen especial se adaptará al proyecto educativo individualizado que se elaborará en el plazo máximo de diez días naturales desde su ingreso en la misma y tendrá por objeto primordial la corrección de los factores indicados en el apartado 1 del artículo 9, sin consideración alguna a necesidades de defensa social. Dicho proyecto educativo individualizado será comunicado al Ministerio Fiscal”.

Artículo 12.- **Restricciones a la libertad personal** de los menores alojados en unidades de régimen especial

“1. En atención al deterioro que presente el menor en el momento de su ingreso, por los titulares de la dirección de las unidades de alojamiento de régimen especial se podrá acordar motivadamente la prohibición de que el menor salga de la unidad solo en los siete días siguientes a su ingreso. Este acuerdo deberá notificarse y comunicarse en los términos previstos en el artículo 10.

2. En atención a las circunstancias que concurran en el menor, las necesidades educativas del mismo y su evolución en la unidad, el proyecto educativo individualizado establecerá un régimen de salidas del centro, de carácter gradual, en el que, en una fase inicial, de duración razonable y proporcionada, podrán establecerse salidas del menor acompañado por personal de la unidad, con carácter previo a las salidas del menor en solitario.

3. En las unidades de alojamiento de menores de régimen especial se aplicarán las medidas de control y seguridad razonablemente necesarias y proporcionadas a la situación de los menores, al objeto de que los mismos no abandonen la unidad sin autorización y se pueda mantener una convivencia adecuada, sin riesgos para los menores alojados ni el personal de la unidad.

4. En ningún caso las condiciones de los menores usuarios de las unidades de alojamiento de menores de régimen especial serán más restrictivas y negativas que las de los menores internos en centros de

responsabilidad penal de menores destinados al cumplimiento de medidas privativas de libertad.

5. Durante los períodos en los que los menores usuarios de las unidades de alojamiento de menores de régimen especial no estén autorizados a salir solos de las mismas, en los mismos términos que una persona de su edad en una situación familiar normal, se garantizará que en la unidad reciban todas las atenciones educativas, sanitarias y de todo orden que, con carácter general, recibirían en el exterior”.

Artículo 13.- Correcciones a los menores alojados en unidades de régimen especial.

“1. En los casos indicados en el artículo 8 serán de aplicación a los menores usuarios de las unidades de alojamiento de menores de régimen especial, además de las correcciones previstas en dicho artículo, la separación del grupo por el tiempo estrictamente indispensable para que el menor adopte una actitud que permita una convivencia adecuada. Durante el período de separación del grupo, el menor permanecerá en su habitación o en otra adaptada que, en su caso, podrá estar construida y amueblada con material antivandálico, con el fin de evitar daños para el menor.

2. La duración máxima de la separación del grupo será de doce horas, salvo en casos de grave violencia y agresividad, en la que será de veinticuatro horas.

3. En todo caso, una separación del grupo que se prolongue más de cuatro horas deberá ser comunicada al Ministerio Fiscal”.

## **CANARIAS**

### **Ley 1/1997, de 7 de febrero, de atención integral a los menores**

#### Art. 71 Menores con deficiencias o discapacidades

“La acogida residencial de menores con graves deficiencias o discapacidades físicas o psíquicas, o alteraciones psiquiátricas, que estén sujetos a amparo, se llevará a efecto en centros específicos, en los que se garantizará un adecuado nivel de prestaciones”.

#### Art. 72. Menores toxicómanos

“La acogida residencial de los menores toxicómanos sujetos a amparo tendrá lugar en centros específicos, en los que se garantizarán la asistencia y tratamiento específico que demanda su situación”.

## **CANTABRIA**

### **Ley 7/1999, de 28 de abril, de protección de la infancia y la adolescencia**

#### Art. 37.1

“... En tanto se mantenga la situación de tutela de un menor, y para asegurar la cobertura de sus necesidades psíquicas, físicas y materiales, se acordará su atención de alguna de las formas siguientes...

c) Atención en centro terapéutico...”

## **CASTILLA- LA MANCHA**

### **Ley 3/1999, de 31 de marzo, del menor**

#### Art. 53 Recursos de acogimiento residencial

“El acogimiento residencial podrá efectuarse en los siguientes tipos de centros:

b) Centros especializados, que con aquellos cuyas actividades se realizan en el interior del centro y están destinados a menores que precisan de un programa de asistencia terapéutica y educativa más controlado e intensivo...”

#### Art. 62 Concepto (de los menores en conflicto social)

“1. Se consideran menores en conflicto social, a los efectos de la presente Ley, aquellos que por su situación de grave inadaptación pudiesen encontrarse en riesgo de causar perjuicios a sí mismos o a otras personas, así como los menores que, aún no teniendo la edad requerida para exigirles responsabilidad penal, cometiesen hechos tipificados como delitos o faltas por las leyes penales.

2. La actuación de la Administración Autonómica en esta materia tendrá como finalidad principal el desarrollo de acciones preventivas, así como la integración social del menor a través de un tratamiento educativo individualizado y preferentemente en su entorno sociocomunitario durante un periodo de tiempo determinado”.

#### Artículo 63 Medidas de actuación.

“1. La Administración Autonómica desarrollará en favor de los menores en conflicto social medidas de carácter preventivo y de apoyo tales como:

a) La orientación y el seguimiento consistente en realizar un programa educativo especializado.



- b) La conciliación y la reparación del daño como medidas de carácter extrajudicial.
- c) La formación ocupacional de carácter prelaboral, consistente en participar activamente en talleres ocupacionales y de inserción prelaboral.
- d) La atención especializada socioeducativa o terapéutica, consistente en someterse al reconocimiento de profesionales una vez detectadas carencias relevantes. Esta medida podrá conllevar el ingreso del menor en un centro especializado.

2. Para la ejecución de las anteriores medidas se deberá contar con el compromiso voluntario de participación, tanto del menor como de su familia. En caso de que no existiese este compromiso voluntario la Administración Autonómica podrá solicitar del órgano judicial competente la correspondiente autorización, poniéndolo en conocimiento del Ministerio Fiscal.

3. La intervención con el menor en conflicto social será encomendada por el órgano competente al profesional más idóneo para que incidiendo en éste y utilizando los recursos comunitarios facilite una resolución eficaz y satisfactoria del conflicto”.

## **CASTILLA-LEÓN**

### **Ley 14/2002, de 29 de julio, de promoción, atención y protección a la infancia.**

#### Art. 96

“... 5. Para el acogimiento residencial de menores con necesidades especiales, por presentar graves discapacidades, toxicomanías, trastornos psiquiátricos o enfermedades crónicas de carácter grave, u otros problemas de similar naturaleza y entidad, se dispondrá de recursos especializados en las redes respectivas, debiendo garantizarse una calidad y nivel de las prestaciones asistenciales, educativas y terapéuticas adecuados a las necesidades que aquéllos presenten.

6. Para menores con graves problemas de socialización, inadaptación o desajuste social existirán dispositivos especiales en los que, en el marco de la acción protectora, se le llevará a cabo una intervención intensiva de naturaleza socio-educativa y/o terapéutica, de carácter integral, centra el área personal del menor y dirigida a la modificación de sus actitudes y al favorecimiento de su proceso de

socialización, orientándose a la inserción de aquéllos en los dispositivos normalizados lo antes posible.

7. En los supuestos del apartado anterior que reglamentariamente se determinen, cuando los menores presenten los problemas que el mismo contempla en un grado tal que supongan un riesgo evidente de daños o de perjuicios graves a sí mismos o a terceros, se dispondrán dispositivos especiales que permitan una intervención educativa de orientación preventiva, intensiva, inmediata y de corta duración, en un ambiente estructurado y de seguridad, y en los que aquéllos podrán ser ingresados dando cuenta al Ministerio Fiscal en el plazo más breve posible, todo ello sin perjuicio de poder instar, cuando proceda y de acuerdo con lo previsto en el Código Civil, el internamiento judicialmente autorizado en establecimiento de salud mental o en centro de educación o formación especial.

8. Cuando las circunstancias y el interés del menor lo hicieren necesario, podrán ser utilizados centros ubicados en otras Comunidades Autónomas para la atención de los supuestos considerados en los apartados anteriores”.

**Decreto 37/2004, de 1 de abril, por el que se regulan los requisitos mínimos y específicos de autorización para la apertura y funcionamiento de los centros destinados a la atención de menores con medidas o actuaciones de protección.**

Art. 6

“A efectos de las normas contenidas en el presente Decreto y en las restantes disposiciones que resulten de aplicación, se entenderá por...

i) Hogares, Unidades y Residencias para la Socialización: los centros destinados a menores con graves problemas de socialización, inadaptación o desajuste social, en los que, en el marco de la acción protectora, se lleva a cabo una intervención de carácter intensivo, compensatorio e integral, de orientación socio-educativa y/o terapéutica, centrada primordialmente en el área personal, para promover en ellos la modificación de actitudes y la adquisición de normas de convivencia que favorezcan su proceso de socialización. Las Unidades destinadas a la atención de los menores en estos supuestos se constituirán como Unidades Intermedias para la Socialización.

Para la atención de los menores que presenten problemas de conducta para cuya modificación sea precisa una intervención que se configure sobre medidas de contención y de restricción de libertad personal, las Unidades se constituirán como Centros de Educación Especial, dispositivos que tendrán la condición de los establecimientos contemplados en el artículo 271.1º del Código Civil.

Para la atención de los menores que, habiendo cumplido los doce años, presenten problemas de socialización, inadaptación o desajuste social en un grado tal que suponga un riesgo evidente de daños o de perjuicios graves a sí mismos o a terceros, existirán Unidades para la Atención Inmediata en Régimen Especial, en las que se llevará a cabo una intervención educativa de orientación preventiva, intensiva, inmediata y de corta duración, directamente encaminada a eliminar o neutralizar el referido riesgo, así como a favorecer la corrección o compensación de los factores que se encuentran en el origen del mismo, en un ambiente estructurado y de seguridad que puede integrar medidas de segregación, contención y restricción de su libertad personal”.

Art. 30. Requisitos específicos de los Hogares, Unidades y Residencias para la Socialización

“1. Los Hogares y Residencias para la Socialización, así como las Unidades Intermedias para la Socialización, deberán cumplir los siguientes requisitos específicos:

- a) Tendrán habitaciones con capacidad máxima para dos menores, dotadas de cama, armario y mobiliario necesario para el estudio.
- b) Las instalaciones, el equipamiento y el mobiliario se acomodarán, en cuanto a sus condiciones de seguridad, a las exigencias derivadas de los problemas, características y necesidades de los menores para los que están destinados.
- c) Dispondrán de material psico-pedagógico específico para el trabajo con menores que presenten problemas de conducta.
- d) Contarán con un técnico de atención directa por cada dos plazas.

- e) Deberán proporcionar a los menores, a través de recursos propios o ajenos, una intervención socio-educativa intensiva y, en su caso, los tratamientos psicoterapéuticos necesarios.
- f) Las Residencias para la Socialización dispondrán además de taller polivalente, dotado de material para el desarrollo de aprendizajes, tanto escolares y de educación compensatoria, como pre-laborales o laborales.

2. Cuando las Unidades para la Socialización se constituyan como Centros de Educación Especial deberán cumplir además los siguientes requisitos específicos:

- a) Constituirán un dispositivo estructuralmente independizado y funcionalmente diferenciado.
- b) Su configuración externa y la distribución de sus dependencias responderán a las exigencias de contención y restricción de la libertad personal de los menores sobre las que ha de configurarse la intervención intensiva personalizada.
- c) Las instalaciones, el equipamiento y el mobiliario se acomodarán, en cuanto a sus condiciones de seguridad, a las exigencias derivadas de la necesidad de facilitar una convivencia general ordenada, favorecer la intervención intensiva personalizada y permitir las medidas de control adecuadas.
- d) Dispondrán de habitaciones individuales, dotadas de cama, armario y mobiliario necesario para el estudio, construidos de obra o con elementos fijados a la estructura, en condiciones que permitan evitar las conductas de riesgo.
- e) Contarán con un técnico de atención directa por cada dos plazas.
- f) Contarán con los recursos necesarios, propios o ajenos, para garantizar que, cuando sea necesario, se facilite a los menores, en la propia unidad, las atenciones educativas, sanitarias y de otro orden que, con carácter general, recibirían en el exterior.

3 Las Unidades para la Atención Inmediata en Régimen Especial deberán cumplir los siguientes requisitos específicos:

- a) Constituirán un dispositivo estructuralmente independizado y funcionalmente diferenciado.
- b) Su configuración externa y la distribución de sus dependencias responderán a las exigencias propias de un ambiente estructurado y de seguridad que puede integrar medidas de segregación, contención y restricción de la libertad personal de los menores.
- c) Las instalaciones, el equipamiento y el mobiliario general se acomodarán, en cuanto a sus condiciones de seguridad, a las exigencias derivadas de la necesidad de facilitar una convivencia general ordenada, favorecer la intervención intensiva personalizada y permitir las medidas de control razonables, necesarias y proporcionadas a la situación y problemas de cada menor, directamente encaminadas a eliminar o neutralizar el riesgo de que puedan causar daños o perjuicios graves asimismo o a terceros.
- d) Dispondrán de habitaciones individuales, dotadas de cama, armario y mobiliario necesario para el estudio, construidos de obra o con elementos fijados a la estructura, en condiciones que permitan evitar las conductas de riesgo.
- e) Contarán con un técnico de atención directa por cada dos plazas.
- f) Deberán proporcionar a los menores, preferentemente a través de recursos propios, una intervención educativa individualizada de orientación preventiva y carácter intensivo, y, en su caso, los tratamientos psicoterapéuticos necesarios.
- g) Contará con los recursos necesarios, propios o ajenos, para garantizar que, cuando sea necesario, se facilite a los menores, en la propia unidad, las atenciones educativas, sanitarias y de otro orden que, con carácter general, recibirían en el exterior.

4. Cuando la intervención inmediata en régimen especial se lleve a cabo, como dispositivo de atención, en los centros contemplados en los apartados 1 y 2 del presente artículo, estos centros habrán de reunir los requisitos a que hace referencia el apartado anterior.

**Decreto 37/2006, de 25 de mayo, regula los acogimientos familiares de menores en situación de riesgo o desamparo.**

Art. 9. Tipos de acogimiento familiar

“... 4. Considerando el contenido de la atención que se dispense u ofrezca, podrá ser... b) Especializados, cuando el menor presente condiciones, circunstancias o necesidades que precisen una atención específica, ya sea ésta de especial dedicación, para supuestos en que aquél esté afectado por graves problemas de salud o discapacidad, ya sea de especial preparación, cuando hayan de dispensársele cuidados terapéuticos o rehabilitadores por presentar graves trastornos psiquiátricos, emocionales o de conducta, toxicomanías u otros problemas de similar naturaleza, o se encuentren cumpliendo medidas acordadas en aplicación de la legislación reguladora de la responsabilidad penal de los menores ...”

Art. 13 Criterios de actuación

“... c) Se dispensará un apoyo especial a los acogimientos de menores con características, circunstancias o necesidades especiales...”

Art. 14. Menores con condiciones especiales

“A los efectos del presente Decreto tendrán la consideración de características, circunstancias o necesidades especiales de los menores las siguientes:

- a) Padecer enfermedades físicas graves
- b) Estar afectados por grave discapacidad
- c) Presentar graves trastornos psiquiátricos, emocionales o de conducta, toxicomanías u otros problemas de similar naturaleza.
- d) Encontrarse cumpliendo medidas acordadas en aplicación de la legislación reguladora de la responsabilidad penal de los menores
- e) Las condiciones de pertenencia nacional, étnica o cultural, cuando, por razones de idioma o de respeto a su identidad o costumbres, se entienda precisa una atención especial.
- f) La existencia de hermanos cuando, en razón de su interés, resulte conveniente su acogimiento conjunto.
- g) Cualesquiera otras cuya concurrencia haga precisa la dispensación al menor de una atención específica de especial dedicación, especial preparación, urgencia o emergencia”

Art. 15 Sensibilización social y promoción.

“... 3. Se promoverá de manera especial la colaboración social para el acogimiento familiar de menores con características, circunstancias o necesidades especiales...”.

Art. 40 Criterios específicos y de preferencia

“En la selección se atenderán los siguientes criterios específicos y de preferencia:

... h) en los acogimientos de menores con características, circunstancias o necesidades especiales la selección procurará que los acogedores reúnan la capacidad y aptitud precisas y ofrezcan la cualificación, preparación, experiencia o habilidad, y la posibilidad de dedicación requeridas para atenderles conforme a lo que el caso concreto demande”.

Art. 43 Preparación de los acogedores

“... Siempre que así se disponga o lo hagan necesario las particulares condiciones del menor, la formación específica inicial para el acogimiento que las personas seleccionadas completaron en su día podrá complementarse también con una preparación especial, centrada en el caso concreto, para permitirles anticipar la conducta inicial del menor, atender de forma adecuada concretas necesidades o aspectos que aquél presente, y enfrentarse a los problemas específicos que sean previsibles o pueda o puedan surgir.

Esta preparación especial se considerará con preferencia en los supuestos de menores con características, circunstancias o necesidades especiales”.

Art. 61 Apoyos en los acogimientos de menores con condiciones especiales

“La activación de los apoyo referidos en los tres artículos anteriores (se refiere a los apoyos generales a la función acogedora, a las actuaciones de apoyo específico y la ayuda económico compensatorio) tendrá carácter preferente en los acogimientos de menores que presenten características, circunstancias o necesidades especiales”.

## **CATALUÑA**

### **Ley 37/1991, de 30 de diciembre, sobre medidas de protección de los menores desamparados, modificada por la Ley 8/2002, de 27 de mayo**

#### Artículo 43

“A los efectos de la presente Ley, se consideran adolescentes con conductas de alto riesgo social los menores adolescentes cuya conducta altera de forma grave las pautas de convivencia y comportamiento social generalmente aceptadas de forma que provocan un riesgo evidente de causarse daños a ellos mismos o perjudicar a terceras personas”.

#### Artículo 44

“La atención social de la población adolescente con conductas de alto riesgo social debe adecuarse, en todo caso, a los siguientes principios de actuación:

- a) Es prioritaria la acción preventiva, que debe incidir en los factores de riesgo que originan la marginación y la delincuencia, y el fomento de las actividades que favorecen los procesos de integración social de la persona menor. En este sentido, con el objeto de garantizar su eficacia, deben habilitarse los recursos económicos necesarios.
- b) En el ejercicio de su función de prevención de la marginación, de las conductas de alto riesgo social y la delincuencia, las administraciones quedan comprometidas a financiar con las dotaciones adecuadas el trabajo de los educadores de calle, equipos básicos de servicios sociales y equipos de atención a la infancia y la adolescencia, así como todos aquellos servicios o prestaciones que apoyen la atención del adolescente en el propio entorno.
- c) Toda intervención que afecte a adolescentes con conductas de alto riesgo social debe ser respetuosa con los derechos que el ordenamiento jurídico les reconoce, con prevalencia del interés superior del menor sobre cualquier otro concurrente”

#### Artículo 45

“1. Las administraciones públicas deben promover las atenciones preventivas y educativas necesarias para los adolescentes con conductas de alto riesgo social con el fin de responsabilizarlos de sus actos. Especialmente, la red básica de servicios sociales de atención primaria debe promover programas educativos y preventivos destinados a fomentar



la capacidad crítica, de autocontrol y el sentido de la propia responsabilidad de los adolescentes con conductas de alto riesgo social.

2. Son medidas preventivas y educativas:

- a) La atención en determinados centros abiertos, talleres y demás servicios comunitarios.
- b) La atención en su propio entorno.
- c) La ayuda profesional que tiende a proporcionar a los menores los medios pedagógicos que les faciliten la inserción en el mundo del trabajo.
- d) El seguimiento de las personas menores desinternadas de los centros con la oferta del apoyo socio-pedagógico necesario.
- e) La atención psicoterapéutica.
- f) Las demás medidas de índole educativa o terapéutica que se consideren pertinentes.

3. La derivación a un centro de acogimiento o residencial debe ser siempre el último recurso a utilizar y sólo puede acordarse cuando no es posible utilizar otro programa”.

#### Artículo 46

“Los adolescentes con conductas de alto riesgo social sujetos a la atención socio-educativa establecida en este capítulo pueden recibir atención simultánea en varios programas y tratamientos preventivos”.

#### Artículo 47

“La atención preventiva y educativa que establece el artículo 45 debe llevarse a cabo siempre con el consentimiento del representante legal del adolescente, previa consulta y audiencia al mismo. Si se carece de representante o si éste se opone de forma infundada a la adopción de las medidas, debe solicitarse autorización judicial, habiendo oído al Ministerio Fiscal”.

#### Artículo 5 bis

“... c) El ingreso, por necesidades reeducativas, en centros o unidades con restricción o supresión de salidas por un tiempo limitado, de forma que puedan desarrollarse programas individuales. En estos casos los menores pueden formular reclamación en forma de queja al director del centro. Esta medida únicamente puede adoptarse cuando la persona menor rechace las medidas establecidas en los apartados a y b o cualquier otra medida de protección adecuada a sus necesidades. La adopción de esta medida, que debe hacerse constar en el informe de seguimiento de la

acción educativa de los menores afectados, debe notificarse a la Fiscalía antes de las veinticuatro horas siguientes al ingreso, debe revisarse semanalmente y su duración no puede superar los treinta días, aunque puede ser nuevamente adoptada si las demás medidas son rechazadas de nuevo y de forma reiterada”.

Artículo 12

“... 3. Las instituciones de acogida serán totalmente abiertas, integradas en un barrio o una comunidad, y se organizarán siempre en unidades que permitan un trato afectivo y una vida cotidiana personalizados. Sin embargo, sin alterar el régimen abierto de los centros, los que acojan a adolescentes pueden incorporar, en su configuración arquitectónica, elementos constructivos de seguridad, con el objeto de favorecer la eficacia de los programas educativos.”

**EXTREMADURA**

***Ley 4/1994, de 24 de noviembre, de protección de menores***

***Decreto 139/2002, de 8 de octubre, que regula la organización y funcionamiento de los centros de cogida de menores dependientes de la Consejería de Bienestar social***

**GALICIA**

***Ley 3/1997, de 9 de junio, de protección jurídica, económica y social de la familia, la infancia y la adolescencia***

Art. 37 (En el Título IV *De los menores en conflicto social y de los centros de reeducación*)

“1. Se consideran menores en conflicto social, a los efectos de la presente ley, aquellos que por su situación de grave inadaptación pudiesen encontrarse en riesgo de causar perjuicios a sí mismos o a otros, así como los mayores de doce años que, aun no teniendo la edad requerida para exigirles responsabilidad criminal, cometiesen hechos tipificados como delitos o faltas por las leyes penales.

2. La actuación de la Administración autonómica en esta materia habrá de tener como finalidad principal el desarrollo de acciones preventivas, así como la integración social de estos menores a través de un tratamiento educativo individualizado y, preferentemente, en su entorno sociocomunitario”.

Artículo 38. Medidas de prevención y apoyo (a los menores en conflicto social)

“La Administración autonómica, en el ejercicio de sus competencias, podrá arbitrar a favor de los menores medidas de carácter preventivo y apoyo tales como:

- a) La atención especializada socioeducativa o terapéutica, que implicará el compromiso voluntario del menor y de su familia de someterse al reconocimiento de profesionales una vez detectadas carencias relevantes en el ámbito familiar.
- b) El asesoramiento educativo, consistente en el compromiso voluntario del menor y de su familia de acudir a un programa educativo en supuestos carenciales próximos al desamparo.
- c) La formación ocupacional de carácter prelaboral, consistente en el compromiso voluntario del menor de participar activamente en talleres ocupacionales y de inserción prelaboral bajo la supervisión de la Administración autonómica.
- d) La conciliación, la mediación y la reparación del daño como medidas de carácter extrajudicial.

Artículo 40 Régimen de los centros de reeducación (La Ley regula estos centros conjuntamente para los menores en conflicto social y para los menores para respecto a los que se ejecutan resoluciones judiciales en aplicación de la Ley orgánica de responsabilidad penal de los menores).

1. Son centros de reeducación aquellos equipamientos residenciales que prestan una atención socioeducativa especializada a menores con problemas de conducta o internados en virtud de resolución judicial.
2. Los centros de reeducación podrán disponer de uno o más de los siguientes regímenes de internamiento:
  - a) El régimen de internamiento abierto supone la obligación de residencia del menor en el centro, participando en su vida y realizando las actividades escolares o laborales fuera del mismo. Los menores podrán disfrutar de fines de semana y períodos vacacionales en su propio hogar si ello es posible.
  - b) El régimen de internamiento semiabierto supone la obligación de residencia del menor en el centro, participando en su vida cotidiana y realizando las actividades escolares o prelaborales

dentro del mismo, excepto en los casos en que se considere que su realización fuera del centro no perjudica la aplicación de la medida. Los menores en régimen semiabierto podrán disfrutar de permisos de fin de semana y vacaciones, salvo las limitaciones que puedan establecerse por resolución judicial o en aplicación del reglamento de régimen interno, en cuyo caso se dará cuenta inmediata a la autoridad judicial competente.

- c) El régimen de internamiento cerrado supone la obligación de residencia permanente del menor en el centro, realizando todas sus actividades en su interior.

3. Estos centros habrán de disponer de un reglamento de régimen interno, en el que se establecerán, además de las disposiciones generales sobre su funcionamiento, las especialidades propias de su régimen y las normas disciplinarias, que se ajustarán, en todo caso, a lo dispuesto en los artículos siguientes de la presente Ley.

***Decreto 329/2005, de 28 de julio, por el que se regulan los centros de menores y los centros de atención a la infancia***

**Artículo 14. Centros de reeducación.**

“1. Definición.

Son centros de reeducación aquellos equipamientos residenciales que les prestan una atención socioeducativa especializada a menores con problemas de conducta o internados en virtud de resolución judicial.

2. Requisitos específicos.

2.1. Requisitos materiales.

- Contar con un despacho de dirección/administración, otro para el equipo educativo y una sala de reuniones.
- Estar divididos en unidades de convivencia con funcionamiento autónomo.
- Tener una capacidad máxima de 15 menores por cada unidad de convivencia. Además según su capacidad y estructura tendrá los requisitos materiales específicos que correspondan a los distintos equipamientos residenciales de menores (casa de familia, minirresidencia, residencia o centro con hogares).
- Disponer en cada unidad de convivencia de zona de estar, y una ducha, un inodoro y un lavabo por cada 5 plazas y de espacios

acondicionados para el estudio, en los propios dormitorios o en una sala específica para este fin.

- Las unidades de régimen cerrado contarán además con medidas arquitectónicas de contención que garanticen la permanencia de los menores en ellas, debiendo contar con espacios al aire libre que permitan su esparcimiento.

## 2.2. Requisitos de personal.

La ratio de personal será la siguiente: deberá estar presente, como mínimo, un/a educador/a por cada 8 menores en las horas del día en que éstos permanezcan en el centro. En las unidades de régimen semiabierto o cerrado la ratio mínima será de un/a educador/a por cada 5 menores durante los turnos de día. En todos los casos deberá garantizarse la presencia en el centro de por lo menos un/a trabajador/a en el turno de noche”.

### Artículo 15. Centros de atención específica.

#### 1. Definición.

Son centros de atención específica aquellos en los que se realiza una atención educativa especializada o tratamiento específico dirigido a menores sujetos a medidas judiciales que padezcan anomalías o alteraciones psíquicas, un estado de dependencia de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas o sustancias psicotrópicas, o alteraciones en la percepción que determinan una alteración grave de la conciencia de la realidad.

***Asimismo, podrán también ser usuarios de estos centros, menores tutelados que sean ingresados por razones de adicciones o de disfunciones psíquicas.***

#### 2. Requisitos específicos.

##### 2.1. Requisitos materiales.

Deberán reunir los siguientes requisitos específicos:

- Contar con medidas arquitectónicas de contención que garanticen la permanencia de los menores en el recinto, debiendo tener espacios al aire libre que permitan el esparcimiento de los menores.
- Contar con un despacho de dirección/administración, otro para el equipo educativo y una sala de reuniones.
- Disponer de sala de enfermería y de todos los despachos necesarios para dar cabida a los diferentes especialistas con los que deba contar para desarrollar su actividad.

- Estar dividido en unidades de convivencia, en función de los diferentes tipos de usuarios/as que se dispone a acoger.
- Tener una capacidad máxima por cada unidad de convivencia de 15 plazas, manteniendo siempre la proporción mínima de 15 m<sup>2</sup> por plaza.
- Disponer, por cada unidad de convivencia, de una ducha, lavabo e inodoro por cada 5 menores y de espacios acondicionados para el estudio en los propios dormitorios o de una sala específica para este fin; además contará con una zona común con sala de estar.
- También podrán existir unidades de atención específica integradas en otros equipamientos residenciales (residencias, centros con hogares, centros de reeducación). La capacidad de estas unidades no podrá exceder de 15 plazas.

## 2.2. Requisitos de personal.

- Deberá haber un/a educador/a por cada 4 menores en el momento de máximo desarrollo de las actividades diurnas; en los turnos nocturnos se garantizará la presencia de un/a trabajador/a por cada 10 menores en el centro.
- Contará con un/a especialista en cada una de las áreas de intervención del centro”.

### ***ILLES BALEARS:***

#### ***Ley 17/2006, de 13 de noviembre, integral de atención y de los derechos de la infancia y la adolescencia***

##### Art. 87.5

“... El acogimiento residencial de personas menores de edad con graves deficiencias o discapacidades físicas o psíquicas, que estén sujetos a medida de protección, se llevará a efecto en centros específicos en los que se garantizará un adecuado nivel de prestaciones asistenciales, de acuerdo con sus necesidades”.

### ***LA RIOJA***

#### ***Ley 1/2006, de 28 de febrero, de protección de menores***

##### Artículo 60. Auxilio a los padres o tutores en el ejercicio de su potestad

“1. Además de cualesquiera otras actuaciones de prevención de situaciones de inadaptación que pueda desarrollar en el marco de lo establecido en el artículo 32 de esta Ley, la Administración de la

Comunidad Autónoma de La Rioja podrá intervenir, con esa finalidad, cuando los padres o el tutor de un menor, al amparo de lo dispuesto en los artículos 154 y 268 del Código Civil, recaben su auxilio.

2. Formulada tal solicitud, una vez comprobados los hechos y si fuere conveniente al interés del menor y eficaz para los indicados fines preventivos, por resolución del titular de la Consejería competente en materia de Servicios Sociales, a propuesta del que lo sea de la Dirección General competente en materia de protección de menores, se podrán acordar las medidas de ayuda a domicilio o de intervención técnica reguladas en los artículos 44 y 45 de esta Ley, en este caso con finalidad educativa y encaminadas a superar las dificultades de adaptación social o familiar que presente la conducta del menor”.

Artículo 44. Ayuda a domicilio.

1. Consiste la ayuda a domicilio en la prestación de servicios o atenciones de tipología personal, doméstica, psicosocial, educativa y técnica, preferentemente en el domicilio familiar del menor y dirigidas a sus padres o guardadores, con la finalidad de mantener el hogar familiar como soporte básico y facilitar la normal integración social del menor y su familia.

2. La ayuda a domicilio está dirigida a proteger a los menores en situación de riesgo debido a carencias de habilidades educativas o asistenciales en los padres o guardadores, cuando sea necesario facilitar o restablecer el ejercicio responsable de funciones parentales. La intervención de los técnicos deberá potenciar los recursos de la familia buscando la autonomía de los mismos.

Artículo 45. Intervención técnica.

La intervención técnica comprende la actuación profesional para alcanzar el adecuado ejercicio de las funciones parentales y para la superación de dificultades de integración personal, familiar o social en el ámbito del menor, todo ello con la finalidad de promover el desarrollo y bienestar del mismo.

Artículo 91. Acogimientos residenciales especiales

“1. El acogimiento residencial de menores con graves deficiencias o discapacidades físicas o psíquicas o alteraciones psiquiátricas sujetos a protección se realizará en centros específicos, con la correspondiente autorización judicial en su caso.

2. El acogimiento residencial de menores sujetos a protección en que se detecte consumo de drogas se realizará en centros adaptados a sus necesidades, cuando su tratamiento en centros ambulatorios no resulte suficiente.

3. Para menores con graves problemas de socialización, inadaptación o desajuste social se establecerán centros especiales, cuyo proyecto socioeducativo se dirigirá, en especial, a la integración social del menor y su incorporación a los centros normalizados.

4. Cuando el interés del menor requiera su acogimiento en un centro de características específicas y no exista en el ámbito territorial de La Rioja ninguno que las reúna, se acordará su acogimiento residencial en un centro adecuado de otra Comunidad Autónoma. A tal fin, y en la forma que se determine reglamentariamente, deberá quedar acreditada en el expediente tal adecuación y, en todo caso, que dichos centros están autorizados por la Administración competente.

Asimismo, cuando no convenga al interés del menor su permanencia en el territorio de La Rioja, podrá acordarse su acogimiento residencial en un centro ubicado en otra Comunidad Autónoma, autorizado por la Administración competente y que reúna los demás requisitos que se fijen reglamentariamente”.

***Decreto 108/2007, de 27 de julio, por el que se aprueba el Reglamento sobre intervención de las Administraciones Públicas de La Rioja en la protección y guarda de los menores***

Artículo 56 Proyecto socioeducativo general

“... 2. El proyecto comprenderá, al menos:

“... c) Los programas específicos que se correspondan con la tipología y características el centro: de atención terapéutica o rehabilitación de las secuelas emocionales resultantes de maltrato; de acompañamiento externo, apoyo y mediación social, que complementen o refuercen la preparación para la vida independiente; *de apoyo conductual e intervención en crisis, para propiciar el control de las conductas inadaptadas* y el aprendizaje de estrategias prosociales; de socialización, para la intervención intensiva en los supuestos de menores con graves problemas de socialización, inadaptación o desajuste social; etc....”



## **MADRID**

### **Ley 6/1995, de 28 de marzo, de garantías de los derechos de la infancia y la adolescencia**

#### Artículo 67. Adolescentes en conflicto social

“A los efectos de esta Ley y las normas que la desarrollen, se consideran adolescentes en conflicto social, aquellos menores que hubieran cumplido doce años cuya conducta altera de manera grave las pautas de convivencia y comportamiento social generalmente aceptadas, con riesgo, al menos, de causar perjuicios a terceros”.

#### Artículo 68. Principios de actuación

“La atención social a los adolescentes en conflicto social se acomodará en todo caso a los siguientes principios de actuación:

- a) Será prioritaria la acción preventiva, incidiendo en los factores de riesgo que originen la marginación y la delincuencia, fomentándose las actividades que favorezcan los procesos de integración social del menor.
- b) Se favorecerá desde el Sistema Público de Servicios Sociales el trabajo de educadores de calle, educadores familiares y cuantos otros servicios o prestaciones del Sistema apoyen la atención en el propio entorno del menor.
- c) Toda intervención con adolescentes en conflicto social deberá ser respetuosa con cuantos derechos tienen reconocidos los menores por el Ordenamiento Jurídico, sometiéndose al principio de prevalencia, del interés del menor sobre cualquier otro concurrente, conforme a lo establecido en el Código Civil.
- d) Las actuaciones administrativas con adolescentes en conflicto social, tanto de carácter preventivo como de reinserción, procurarán contar con la voluntad favorable del menor, sus padres, tutores o guardadores”.

#### Artículo 69. Programas de prevención y reinserción

“1. Los Servicios Sociales de Atención Primaria, deberán desarrollar programas de prevención y reinserción para adolescentes en conflicto social, en los que se contemplarán actuaciones específicas de ocio, tareas prelaborales, habilidades sociales, de convivencia familiar, o cualquier otra que contribuya a la consecución de los objetivos planteados.

2. Se arbitrarán sistemas reeducativos que irán dirigidos a las diferentes redes sociales existentes, y se concretarán en:

- a) Aprovechamiento de recursos administrativos de los organismos de promoción ocupacional y empleo.
- b) Aplicación de la normativa existente sobre interacción de menores de dieciséis años a través de programas de formación.
- c) Potenciación de recursos de formación compensatoria y ocupacional del Ministerio de Educación y Ciencia.
- d) Actuaciones coordinadas que favorezcan la integración del menor con conflicto social, y elaboración de programas de socialización complementarios a la escuela, concertando con entidades privadas si fuese necesario.
- e) Programas de investigación conjunta con otras Comunidades Autónomas, en temas de prevención y reinserción, y perfeccionamiento de los mecanismos de coordinación para la utilización de recursos”.

## **NAVARRA**

### ***Ley Foral 15/2005, de 5 de diciembre, promoción, atención y protección a la infancia y a la adolescencia***

#### *Artículo 83. Concepto*

“1. Se consideran menores en conflicto social, encuadrados en el sistema de protección, y a los efectos de la presente Ley Foral, aquellos que por su situación de grave inadaptación pudiesen encontrarse en riesgo de causar perjuicios a sí mismos o a otras personas.

2. La actuación del órgano competente de la Administración de la Comunidad Foral tendrá como finalidad principal la integración social del menor a través de un tratamiento educativo individualizado y preferentemente en su entorno sociocomunitario durante un período de tiempo determinado”.

#### *Artículo 84. Medidas de actuación*

“1. El órgano competente de la Administración de la Comunidad Foral desarrollará, en favor de los menores en conflicto social, medidas de apoyo tales como:

- a) La orientación y el seguimiento consistentes en realizar un programa educativo especializado.

- b) La formación ocupacional de carácter prelaboral, consistente en participar activamente en talleres ocupacionales y de inserción prelaboral.
- c) La atención especializada socioeducativa o terapéutica, consistente en someterse a las intervenciones de profesionales, una vez detectadas carencias relevantes. Esta medida podrá conllevar el ingreso del menor en un centro especializado. No obstante, el ingreso se planteará siempre una vez que hayan fracasado otras medidas, tales como la intervención de educador familias, terapia familiar, etcétera.

2. Para la ejecución de las anteriores medidas se deberá contar con el compromiso voluntario de participación, tanto del menor como de su familia.

3. En caso de que no exista dicho compromiso, el órgano competente de la Administración de la Comunidad Foral podrá solicitar del órgano judicial la correspondiente autorización, poniéndolo en conocimiento del Ministerio Fiscal”.

## **PAIS VASCO**

### ***Ley 3/2005, de 18 de febrero, de atención y protección a la infancia y a la adolescencia***

#### *Artículo 78. Normativa reguladora de los centros residenciales*

“... 2. El desarrollo reglamentario al que alude el apartado anterior determinará los diferentes tipos de centros de acogimiento residencial en función de criterios diversos, como las necesidades de los niños, niñas y adolescentes atendidos, los modelos de atención o el tamaño de las estructuras. En particular, regulará las características que deberán reunir los centros, en términos de recursos educativos, terapéuticos o de seguridad, en aquellos casos en los que deban atender a personas menores de edad que presenten conductas particularmente disruptivas que supongan un riesgo evidente de daños o de perjuicios graves a sí mismos o a terceros. Tales supuestos serán objeto de un control especialmente riguroso tanto por parte de las administraciones forales de las que dependen como por parte de las fiscalías de menores...”.

***Decreto 131/2008, de 8 de julio, regula los recursos de acogimiento residencial para la infancia y la adolescencia en situación de desprotección social***

*Artículo 2. Delimitación conceptual*

“... 3. La guarda de niños, niñas y adolescentes en acogimiento residencial podrá llevarse a cabo también, excepcionalmente, en centros no específicos de protección, entendiéndose por tales:

... b) Los recursos especializados existentes en las redes respectivas para la atención a graves discapacidades, toxicomanías, trastornos psiquiátricos, enfermedades crónicas de carácter grave, graves dificultades de inclusión social u otras dificultades de carácter específico.

En tales supuestos, las Diputaciones Forales, en su calidad de Administraciones Públicas competentes para el acogimiento residencial de personas menores de edad en situación de desprotección, velarán por que dichos establecimientos resulten aptos en sus condiciones generales, así como en sus condiciones de accesibilidad, para la función de acogimiento residencial y se ajusten en sus prestaciones a los requerimientos de una atención adecuada de las personas acogidas, acorde con las circunstancias de su protección y con las necesidades que presentan.

4. Excepcionalmente, y sólo cuando las circunstancias y el interés de los niños, niñas y adolescentes lo hicieran necesario, podrán ser utilizados recursos de protección o recursos especializados en los términos previstos en el apartado 3.b), ubicados en otro Territorio Histórico o en otra Comunidad Autónoma, debidamente autorizados por la Diputación Foral o la Administración de la Comunidad competente en cada caso en virtud de la residencia de la persona menor. En este último caso, se tratará de garantizar la atención en la Comunidad Autónoma más cercana de entre aquellas en las que exista un centro del tipo idóneo para responder a las necesidades de las personas atendidas.

5. Las previsiones de los apartados 3 y 4 sólo serán aplicables cuando la atención en dichos recursos sea más susceptible de responder adecuadamente a las específicas necesidades del niño, niña o adolescente que las alternativas de acogimiento residencial existentes en el Territorio Histórico correspondiente a la Diputación Foral competente para el ejercicio del acogimiento...”.

*Artículo 4. Tipología de programas de acogimiento residencial*

“... 2.2. Programas especializados:

- a) Programa especializado de atención a adolescentes con problemas de conducta: se dirigirá a adolescentes de entre 13 y 18 años, cualquiera que sea su origen, que presenten conductas particularmente disruptivas que hagan inviable su atención en el marco del programa básico general. El programa consistirá en una intervención socioeducativa y/o terapéutica orientada a la modificación de actitudes y a la superación de los problemas de conducta, que se aplicará, preferentemente, con carácter temporal, siendo su objetivo permitir el posterior acceso al programa básico general, al programa de preparación a la emancipación o al programa de emancipación.
- b) Programa especializado de apoyo intensivo a adolescentes con graves problemas de conducta de entre 13 y 18 años, cualquiera que sea su origen, que presenten conductas reiteradas y gravemente disruptivas o antisociales que supongan un riesgo evidente de daños o perjuicios graves a sí mismos o a terceros o que pongan en grave riesgo su desarrollo integral y que no hagan viable su atención en el marco del Programa especializado de atención a adolescentes con problemas de conducta previsto en el apartado 2.2.a). El programa consistirá en una intervención de carácter intensivo e integral, de orientación socio-educativa y/o terapéutica centrada primordialmente en el área personal, para promover la modificación de actitudes y la adquisición de normas de convivencia que favorezcan su proceso de socialización. Su intensidad y el tipo de recursos a aplicar se adecuarán a las necesidades y a la gravedad de cada caso. Tendrá carácter temporal, siendo su objetivo permitir el posterior acceso al programa especializado previsto en el apartado 2.2.a) o, en su caso, al programa básico general, al programa de preparación a la emancipación o al programa de emancipación....”.

Artículo 5. Selección del programa de acogimiento residencial

“... 3. La selección de uno de los programas especializados de atención a adolescentes con problemas de conducta previstos en el apartado 2.2 del artículo 4 constituirá siempre una última alternativa

aplicable únicamente cuando los programas generales de acogimiento residencial no constituyan una respuesta adecuada a las necesidades de la persona menor de edad.

Su aplicación presentará las siguientes características:

- a) Tendrá carácter temporal y transitorio:
  - La permanencia en el programa especializado de atención a adolescentes con problemas de conducta tendrá una duración máxima de 18 meses, debiendo cualquier exceso de esta limitación motivarse adecuadamente atendiendo a las necesidades individuales de la persona.
  - La permanencia en el programa especializado de apoyo intensivo a adolescentes con graves problemas de conducta tendrá una duración máxima de 9 meses prorrogables por otros 3, debiendo dicha prórroga motivarse adecuadamente atendiendo a las necesidades individuales de la persona.
- b) La intervención irá específicamente orientada al tratamiento de los problemas de conducta observados con vistas a su progresiva incorporación a la red básica de atención en los términos previstos en el apartado anterior.
- c) La asignación de una persona menor de edad a estos programas y, en su caso, la prórroga de su aplicación, deberá ser objeto de notificación expresa al Ministerio Fiscal, así como cualquier incidencia que se produzca durante su aplicación.
- d) El Servicio Territorial Especializado de Protección a la Infancia y a la Adolescencia procederá a la revisión del grado de adecuación del programa especializado a las necesidades de la persona menor de edad con carácter mensual.

4. La red de recursos de acogimiento residencial deberá contar con un número de plazas suficiente destinadas a cada tipo de programa de acogimiento residencial para garantizar la respuesta más adecuada a las diversas necesidades. En ningún caso podrán utilizarse las plazas destinadas a la aplicación de programas especializados de atención a adolescentes con problemas de conducta o de programas especializados de apoyo intensivo a adolescentes con graves problemas de conducta, para atender las necesidades de niños, niñas o adolescentes que no presenten estas características. Tampoco podrá en ningún caso atenderse a adolescentes con graves problemas de conducta en el marco de un

programa distinto del programa de apoyo intensivo a adolescentes con problemas de conducta”.

*Artículo 6. Tipología de recursos de acogimiento residencial*

“1. Los recursos de acogimiento residencial se clasificarán en:

a) Centros residenciales: núcleos de convivencia de capacidad comprendida entre 11 y 24 plazas, dotados de forma permanente, con personal educativo adecuado al número, edades y características de los niños, niñas y adolescentes atendidos.

Cuando se destine a la aplicación del programa especializado de apoyo intensivo a adolescentes con graves problemas de conducta, el centro residencial contará con un máximo de 10 plazas, deberá ubicarse en un edificio independiente, no compartido con viviendas u otros equipamientos, y contará con una estructura arquitectónica y un diseño que se adecue a las características de la intervención definidas en el apartado 2.2.b) del artículo 4.

En particular, podrá contar con un espacio especialmente diseñado y destinado a la aplicación de una medida de aislamiento en los términos contemplados en el apartado 5 del artículo 101 del presente Decreto...”

*Artículo 101. Medida de aislamiento*

1. La medida de aislamiento, aplicable únicamente en el marco del programa especializado de apoyo intensivo a adolescentes con graves problemas de conducta y, en su caso, de los programas de acogida de urgencia, consistirá en la estancia de la persona adolescente en una habitación específicamente destinada a la aplicación de esta medida, de la que se impida su salida.

2. Esta medida sólo se aplicará cuando la persona adolescente haya perdido de forma intensa el control de su conducta, sin que responda a las indicaciones de las y los educadores, y esté en peligro su integridad física, o la de alguna de las demás personas acogidas o del personal del centro o personas visitantes.

Deberá cumplir las siguientes condiciones:

a) Su duración no podrá exceder de doce horas y será la persona que actúe como responsable del recurso de acogimiento residencial en ese momento quien decidirá el tiempo de estancia en la sala de aislamiento y el momento en que la

- persona menor de edad podrá reintegrarse al resto del grupo, atendiendo tanto a criterios pedagógicos como de seguridad;
- b) se cumplirá en un espacio destinado, diseñado y amueblado a tal fin, de forma que se garantice que la persona menor de edad no pueda dañarse a sí misma, en los términos previstos en el apartado 5 del presente artículo;
  - c) se retirará a la persona menor de edad todas las pertenencias que lleve consigo, y que pudieran ser utilizadas como instrumentos de autolesión;
  - d) el aislamiento deberá ser supervisado por al menos un miembro del equipo educativo del centro, en intervalos que garanticen la seguridad de la persona menor de edad;
  - e) la persona menor de edad será informada del motivo y la finalidad del aislamiento y de que éste terminará en el momento en que recupere el control de su conducta;
  - f) durante el período de aislamiento, la persona menor de edad recibirá la visita del o la médico o del personal especializado que precise;
  - g) durante el período de aislamiento, se garantizará que la persona menor de edad tenga cubiertas todas sus necesidades alimenticias y fisiológicas.

3. La medida de aislamiento no se podrá utilizar con las personas menores de edad enfermas o convalecientes de enfermedad grave o dependientes, salvo que de la actuación de aquéllas pudiera derivarse un inminente peligro para su integridad o para la de otras personas.

4. Por cada ingreso de una persona menor de edad en la sala de aislamiento, la persona que actúe como responsable del recurso de acogimiento residencial en ese momento deberá rellenar un impreso en el que se harán constar los siguientes datos:

- a) Datos de filiación de la persona menor de edad;
- b) fecha y hora de ingreso en la sala de aislamiento;
- c) expresión detallada de los hechos que han motivado dicho ingreso;
- d) pertenencias, objetos y prendas personales que se le retiran;
- e) en su caso, incidencias ocurridas en la sala;
- f) fecha y hora de salida;
- g) devolución de sus pertenencias a la persona menor de edad.



Se remitirá copia de este impreso, de forma inmediata, al correspondiente Servicio Territorial Especializado de Protección a la Infancia y a la Adolescencia quien, a su vez, deberá remitir copia, a efectos informativos, al Ministerio Fiscal. Asimismo se incluirá copia en el expediente de la persona menor de edad.

5. La habitación destinada a la aplicación de la medida de aislamiento sólo podrá existir en los centros residenciales destinados a la aplicación del programa especializado de apoyo intensivo a adolescentes con graves problemas de conducta. Cuando se considere necesario aplicar dicha medida en el marco de un programa de acogida de urgencia, la persona responsable del recurso de acogimiento residencial en el que residan podrá solicitar el uso de la habitación de aislamiento y proceder al correspondiente traslado.

Cuando en un Territorio Histórico no exista ningún centro residencial destinado a la aplicación del programa especializado de apoyo intensivo a adolescentes con graves problemas de conducta, la habitación de aislamiento podrá ubicarse en el o los centros residenciales destinados a la aplicación de programas de acogida de urgencia destinados a adolescentes.

La habitación de aislamiento deberá ser supervisada por las y los técnicos del correspondiente Servicio Territorial Especializado de Protección a la Infancia y la Adolescencia antes de su puesta en funcionamiento y, posteriormente, de forma periódica.

Presentará las siguientes características:

- a) Deberá estar aislada del resto de las dependencias.
- b) Deberá disponer de una puerta de seguridad para su acceso, dotada de una mirilla o ventanilla de metacrilato adaptada de forma que desde la misma pueda observarse la totalidad de la sala de contención.
- c) Dispondrá del mobiliario mínimo indispensable: silla o sofá anclados al suelo o paredes.
- d) No habrá ningún objeto susceptible de ser arrojado o de ser utilizado para agresión o autolesión.

- e) La instalación eléctrica presentará las siguientes características:
- La iluminación estará empotrada en el techo y protegida con pantalla de metacrilato;
  - se activará desde el exterior;
  - no habrá enchufes;
  - no habrá ningún tipo de cableado exterior.
- f) Se evitará que las paredes tengan salientes o vértices que puedan ser utilizados para autolesionarse.
- g) Asimismo, se evitará que las paredes estén revestidas de papel, azulejo o cualquier otro tipo de cerámica, procurando que estén revestidas de material acolchado, incluida la parte interior de la puerta”.

*Artículo 7. Selección del tipo de recurso de acogimiento residencial*

“1. La selección del recurso de acogimiento residencial concreto que acogerá al niño, niña o adolescente se realizará en el Servicio Territorial de Atención a la Infancia y Adolescencia teniendo en cuenta los siguientes criterios:

.... 2. El programa especializado de apoyo intensivo a adolescentes con graves problemas de conducta deberá prestarse en centros que se dediquen exclusivamente a la prestación de servicios a ese colectivo.

3. En cada recurso de acogimiento residencial podrán desarrollarse simultáneamente varios de los programas contemplados en el artículo 4 a excepción del programa intensivo de apoyo a adolescentes con graves problemas de conducta, y siempre que su estructura y la organización de las unidades de convivencia permita responder, de forma diferenciada, a las necesidades a cuya cobertura se orienten los programas aplicados...”

*Artículo 10. Colaboración y coordinación*

“...2. En virtud de lo establecido en el apartado anterior y al objeto de garantizar una colaboración y coordinación efectiva en relación a la atención de niños, niñas y adolescentes en acogimiento residencial, se establecerán, como mínimo, los siguientes protocolos de colaboración y coordinación:

- a) Protocolo de colaboración y coordinación entre los servicios especializados de protección a la infancia y a la adolescencia de las Diputaciones Forales y los servicios sanitarios, en particular los servicios de salud mental, para la atención de

niños, niñas y adolescentes acogidos que presenten enfermedades y/o trastornos mentales, al objeto de definir las pautas de ingreso y estancia en centros sanitarios en situaciones de crisis y en períodos inmediatamente posteriores a las situaciones de crisis.

- b) Protocolo de colaboración y coordinación entre los servicios especializados de protección a la infancia y a la adolescencia de las Diputaciones Forales y los servicios de educación, al objeto de adecuar la atención educativa a las necesidades que, en cada momento, presente el niño, niña o adolescente, en particular cuando presente necesidades educativas especiales, independientemente de que dicha adecuación se haga necesaria ya iniciado el curso escolar.
- c) Protocolo de colaboración y coordinación entre los servicios especializados de protección a la infancia y a la adolescencia y los servicios de atención a las personas con discapacidad de las Diputaciones Forales al objeto de definir las fórmulas más adecuadas de atención residencial en los casos de discapacidad y dependencia.
- d) Protocolo de colaboración y coordinación entre los servicios especializados de protección a la infancia y a la adolescencia de las Diputaciones Forales y los servicios de inclusión social, incorporación laboral y empleo existentes a nivel municipal, foral y autonómico...”

Artículo 15. Derecho a la privacidad

“... i) en el marco del programa de acogida de urgencia, del programa especializado de atención a adolescentes con problemas de conducta y del programa especializado de apoyo intensivo a adolescentes con graves problemas de conducta, podrán realizarse tanto registros regulares en sus enseres como registros personales en caso de tener fundadas sospechas de que tratan de introducir en el centro objetos o sustancias no autorizadas, debiendo dichos registros ser debidamente documentados y comunicados al correspondiente Servicio Territorial Especializado de Protección a la Infancia y la Adolescencia; asimismo, en el marco de los mencionados programas, podrá someterse a las personas menores de edad a un sistema de detección de metales a la entrada del centro”.

Artículo 29.Reconocimientos y pruebas médicas

“... 2. En el caso de quienes accedan al programa de acogida de urgencia, al programa especializado de atención a adolescentes con problemas de conducta y al programa especializado de apoyo intensivo a adolescentes con graves problemas de conducta se tratará de verificar sistemáticamente:

- a) Si consumen drogas, en cuyo caso se valorará la conveniencia de iniciar un tratamiento de desintoxicación especializado dentro o fuera del centro;
- b) si se tuvieran sospechas de algún riesgo de autolesión, se consultará el caso con el correspondiente Servicio de Salud Mental a efectos de que el mismo determine, en lo posible, si la persona presenta efectivamente riesgos de autolesión o suicidio”.

Artículo 43.Ubicación

“1. Los recursos de acogimiento residencial regulados en el artículo 6 deberán estar ubicados en un lugar adecuado al cumplimiento de los objetivos y de las funciones que tienen asignados. Al efecto deberán:

- a) Estar integrados en núcleos poblacionales....

Excepcionalmente, y sólo en los casos en los que el centro se destine a la aplicación de programas especializados de atención a adolescentes con problemas de conducta o de programas especializados de apoyo intensivo a adolescentes con graves problemas de conducta podrá hallarse en otro emplazamiento, en cuyo caso será indispensable que el propio centro o la entidad pública o privada de la que dependa faciliten un medio alternativo de transporte a los servicios comunitarios más próximos....”

Artículo 44.Capacidad máxima

“1. Los centros residenciales tendrán la siguiente capacidad máxima:

... b) Con carácter específico, los centros que ofrezcan programas de apoyo intensivo a adolescentes con graves problemas de conducta tendrán una capacidad máxima de 10 plazas cada uno...”

Artículo 59.Habitaciones

“... 5. Las habitaciones deberán tener luz y ventilación naturales, debiendo disponer siempre de ventana al exterior o a patio. En el caso de los recursos de acogimiento residencial en los que se apliquen programas especializados de apoyo intensivo a adolescentes con graves problemas de

conducta, las ventanas deberán disponer de un sistema de seguridad que sólo permita su apertura a los miembros del personal...”.

Artículo 60. Sistemas de protección y seguridad

“...5. Sistemas de vigilancia. En los centros residenciales dedicados a la aplicación de programas de acogida de urgencia, de programas especializados de atención a adolescentes con problemas de conducta y de programas especializados de apoyo intensivo a adolescentes con graves problemas de conducta, así como en los centros de preparación a la emancipación, se podrán aplicar, en función de las necesidades observadas, las siguientes medidas de vigilancia:

- a) Se establecerá un sistema de seguridad para entrar en el centro;
- b) se implantará un sistema que permita al personal acceder a la ayuda especializada que resulte necesaria de forma inmediata en caso de emergencia, ya sea por enfermedad, fuego, amotinamiento de los residentes o fallos del sistema de seguridad de entrada y salida;
- c) existirá un acuerdo de colaboración específico con los servicios de emergencia para situaciones de crisis;
- d) cuando exista una sala de aislamiento en los términos contemplados en el presente Decreto, deberá existir algún sistema que permita acceder a ella y/o evacuarla de forma inmediata en caso de emergencia...”.

Artículo 74. Ocio

“1. Se deberá proporcionar a los niños, niñas y adolescentes experiencias de juego y ocio, culturales y deportivas, integradas en su vida cotidiana.

2. Al efecto, deberán adoptarse las siguientes medidas:

... b) estimular y facilitar la participación en actividades de tiempo libre en la comunidad, excepto en el marco de los programas especializados de atención a adolescentes con problemas de conducta o de los programas especializados de apoyo intensivo a adolescentes con graves problemas de conducta en los que no se estime conveniente dicha participación, estableciendo, al efecto, vínculos de coordinación entre el recurso de acogimiento residencial y los servicios y recursos culturales y deportivos del ámbito comunitario.

c) procurar que los niños, niñas y adolescentes mantengan lazos de amistad con otras personas de su edad, admitiendo visitas de amigos y amigas en el recurso de acogimiento residencial y visitas de las personas residentes a casa de sus amigos y amigas, excepto en el marco de los programas especializados de atención a adolescentes con problemas de conducta o de los programas especializados de apoyo intensivo a adolescentes con graves problemas de conducta, en los que no se estime conveniente promover dichas visitas. Estas visitas deberán estar previstas en el Plan de Intervención Individualizada o Plan Educativo Individualizado y debidamente autorizadas..”

*Artículo 77. Apoyo comunitario*

“1. Deberá favorecerse la integración y la participación de los niños, niñas y adolescentes en la comunidad.

2. Al efecto, y siempre que no resulte contrario al interés superior del niño, niña o adolescente, deberán adoptarse las siguientes medidas:

- a) Promover y organizar la utilización de los recursos comunitarios que mejor respondan a las necesidades del niño, niña o adolescente, excepto en el marco de los programas especializados de atención a adolescentes con problemas de conducta o de los programas especializados de apoyo intensivo a adolescentes con graves problemas de conducta, en los que no se estime conveniente dicha participación...”.

**MURCIA**

***Ley 3/1995, de 21 de marzo, de la infancia***

*Artículo 20. Campañas de información y servicios de diagnóstico y tratamiento especializado*

“1. Las administraciones públicas de la Región de Murcia promoverán, en el ámbito de sus competencias, la creación y desarrollo de campañas de información y servicios de diagnóstico y tratamiento especializado.

2. Las campañas de información serán organizadas con el fin de prevenir situaciones de riesgo, desamparo, inadaptación y/o vulneración de los derechos del niño para sensibilizar a la población en general y a las propias familias, en particular, ante dichas situaciones.

3. Los servicios de diagnóstico y tratamiento que tengan alto contenido técnico y profesional en el ámbito asistencial, educativo o

sanitario, serán prestados, respectivamente, por los correspondientes servicios especializados dispuestos a tal fin”.

*Artículo 29. De la acogida residencial del niño*

“... 5. La acogida residencial de los menores sometidos a protección con graves deficiencias físicas o psíquicas, tendrá lugar en centros específicos de la Comunidad Autónoma o concertados con ésta. La Administración de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia cuidará del respeto a los derechos de los niños en dichos centros y del adecuado nivel de sus prestaciones asistenciales”.

**VALENCIA**

***Ley 12/2008, de 3 de julio, de protección integral de la infancia y la adolescencia***

*Artículo 30. Unidades educativo-terapéuticas*

“Para atender a menores con conductas inadaptadas, con discapacidades psíquicas e intelectuales, con grave dificultad de integrarse en el contexto escolar, se crearán unidades educativo-terapéuticas que los atenderán desde una perspectiva integradora, planificando siempre su intervención bajo dos premisas:

1. La incorporación del menor a su grupo natural o unidad de referencia.

2. La atención adecuada para cada caso que implique actuaciones técnico-profesionales específicas y el seguimiento de la evolución de cada uno de los menores, tanto en el trabajo específico como en la dinámica de integración a su grupo natural y siempre en coordinación con su familia o tutores legales.

Para desarrollar estas acciones se hace necesaria la intervención de las consellerías competentes en materia de educación y sanidad, y bajo la dirección de la consellería competente en materia de educación, y disponer de los medios de ayuda de carácter especializado, de apoyo sociopedagógico y de atención psicoterapéutica...”

*Artículo 52. Salud e integración social*

“Las Consellerías competentes en materia de salud y en materia de integración social de discapacitados realizarán conjuntamente, en función de sus áreas de competencia, actividades de prevención, información y orientación y promoverán programas, servicios y centros de atención temprana, ocupacionales, de rehabilitación y de integración social, de

inserción familiar, así como centros de día y centros residenciales, que favorezcan la atención e inserción de niños y adolescentes con enfermedades crónicas, mentales, y con discapacidades psíquicas, físicas y sensoriales”.

Artículo 57. Menores con conductas inadaptadas

“A los efectos de la presente Ley, se consideran menores con conductas inadaptadas aquellos que, sin prevalecer una enfermedad mental o una discapacidad psíquica, presentan una conducta que altera de forma grave las pautas de convivencia y comportamiento generalmente aceptadas o que provocan un riesgo evidente para sí o para terceras personas”.

Artículo 58. Principios de actuación

“La atención de los menores con conductas inadaptadas debe adecuarse, a los siguientes principios de actuación:

- a) Incidir en la acción preventiva sobre los factores de riesgo que originan la marginación y la delincuencia.
- b) Atender prioritariamente al menor en su propio entorno, a través de la utilización de los recursos comunitarios y medidas de apoyo familiar y aquellas otras de atención especializada de ayuda profesional de las redes públicas de educación, sanidad y servicios sociales.
- c) Fomentar programas de carácter educativo, con el fin de responsabilizar a los menores de sus actos.
- d) Promover programas de educación cívica, tolerancia, y de prevención contra el consumo de drogas.
- e) Fomentar programas de intervención familiar, haciendo partícipe a la familia en la solución de los problemas.
- f) Fomentar actividades que favorezcan los procesos de integración social.
- g) Fomentar la figura del educador de atención social, psicopedagógica y asistencial, en los servicios y centros escolares.
- h) Promover programas de educación de calle con menores en barrios y en municipios, creando modelos de referencia positivos para éstos”.

Artículo 59. Unidades educativo-terapéuticas



“Se fomentará, para la atención de menores con conductas inadaptadas, la creación de unidades educativo-terapéuticas por las Consellerias competentes en materia de educación y sanidad”.

Artículo 60. Centros educativos

“La Conselleria competente en materia de educación regulará el régimen de autorización y funcionamiento de los centros escolares que, al tiempo que presten la atención educativa reglada, acojan en régimen de internado a menores con conductas inadaptadas, siempre que no se trate de menores con guarda o tutela administrativa”.

Artículo 111. Centros para la realización de la medida de acogimiento residencial

“... el acogimiento residencial de menores con necesidades especiales, como son, aquellos que presenten conductas inadaptadas, discapacidades psíquicas, trastornos mentales, enfermedades crónicas, y toxicomanías cuando éstas requieran de procesos de desintoxicación, se podrá practicar en los recursos especializados de las redes respectivas públicas, de educación, integración social de discapacitados, sanidad y drogodependencias.

3. No obstante, cuando las circunstancias y el interés del menor lo hicieren necesario, podrán ser utilizados centros ubicados en otras Comunidades Autónomas”.

Artículo 112. Tipología de centros de carácter residencial.

“1. Todos los centros de protección de menores que actúen dentro del ámbito de la Comunitat Valenciana deberán estar autorizados, de conformidad con la normativa reguladora en la materia y sin perjuicio de la necesidad de otras licencias o de aquellas autorizaciones que puedan requerir por la realización de actividades o la prestación de servicios de carácter sanitario o asistencial.

2. Los centros de protección de menores de carácter residencial serán centros abiertos de diversos tipos, de acuerdo con las características de la población que atiendan y de las funciones que cumplan....

3. Con el objeto de posibilitar la función educativa de los centros de protección de menores, éstos podrán estar dotados de elementos constructivos de seguridad y contención. Y podrán incorporar, a sus normas internas de funcionamiento y convivencia, medidas restrictivas de movilidad de entrada y salida de sus usuarios y de ordenación de medidas

de control activas y pasivas. Todo ello dentro del respeto a los derechos que esta Ley y el ordenamiento jurídico reconoce a todo menor y el interés superior de éste. Estos centros o unidades tendrán el carácter de formación especial o terapéutica”.

***Orden de 19 de junio 2003, de la Consellería de Bienestar Social, que regula la tipología y condiciones materiales y de funcionamiento de los Centros de Protección de Menores***

*Disposición adicional Tercera. Medidas de seguridad*

“Los centros de protección de menores de carácter residencial, con el fin de posibilitar la función educativa de menores con conductas inadaptadas o de alto riesgo, podrán dotarse de elementos constructivos de seguridad y contención, así como incorporar a sus normas internas de funcionamiento y convivencia, medidas restrictivas de movilidad de entrada y salida de sus usuarios y de ordenación de medidas de control activas y pasivas. Estos centros tendrán el carácter de formación especial o terapéutica, lo que podrá requerir el oportuno profesional especializado”.

***Orden de 17 de enero de 2008, de la Consellería de Bienestar Social, por la que se regula la organización y funcionamiento de los centros de protección y el acogimiento residencial y de estancia de día de menores***

*Artículo 18. La atención de menores en centros de día*

“1. La atención de un menor en un centro de día de menores constituye un recurso de apoyo para el mismo, con el fin de prevenir situaciones de inadaptación social, así como facilitar el itinerario de inserción social de aquellos menores que lo necesiten en las mejores condiciones posibles. Por ello, deberá procurarse que el centro sea el más adecuado a sus necesidades y se encuentre próximo a su entorno social y familiar, salvo que el interés del menor exija lo contrario.

2. Los centros de día de menores son recursos preventivos, recomendables para menores que necesitan un apoyo a la socialización en su propio medio, bien porque manifiestan comportamientos de inadaptación social, o bien porque culminan un proceso de acogimiento residencial y necesitan una orientación personal, formativa y sociolaboral...”



## 2. CUESTIONARIO DE CENTROS

**CENTRO:** \_\_\_\_\_

### **1. INFRAESTRUCTURAS Y RECURSOS MATERIALES**

#### **1.1. ASPECTOS GENERALES.**

- Capacidad del Centro:

Nº de plazas disponibles: \_\_\_\_

Nº de plazas ocupadas: \_\_\_\_

Media de ocupación: \_\_\_\_

- Tipo de Plazas:

Concertadas: \_\_\_\_

Privadas: \_\_\_\_

- Modalidad de atención

Internado

Externado

- Población atendida

Sexo:

Mujeres:

Varones:

Nacionalidad:

Nacionales: \_\_\_\_

Inmigrantes: \_\_\_\_

Edades:

0 a 8 años:

9 a 10 años:

11 a 12 años:

13 a 14 años:

15 a 16 años:

17 a 18 años:

CCAA de Procedencia:

- Situación y medios de transporte

En núcleo urbano

En lugar aislado

Con transporte público colectivo

Sin transporte público colectivo

## 1.2. INSTALACIONES

- Descripción y estado de conservación del centro:

Antigüedad del edificio: \_\_\_\_

Fecha última reforma relevante: \_\_\_\_

Estado de conservación exterior: Bueno Regular Malo

Metros cuadrados del edificio: \_\_\_\_

Módulos / plantas y distribución de dependencias: \_\_\_\_

- Habitaciones menores:

Conservación: Buena Regular Mala

Dimensiones: \_\_\_\_

Tipo de habitaciones:

Individuales: \_\_\_\_

Dobles: \_\_\_\_

Tres o más camas: \_\_\_\_

Ventanas:

Posibilidad de apertura: NO SI

Existencia rejas: NO SI

Puertas:

Existencia: NO SI

Posibilidad de apertura interna: NO SI

Camas:

Estado camas y somieres: Bueno Regular Malo

Ropa de cama y toallas: Buena Regular Mala

Frecuencia de cambio: \_\_\_\_\_

Mobiliario: \_\_\_\_\_

Calefacción: NO SI (central, individual): \_\_\_\_\_

Aire acondicionado: NO SI (central, individual): \_\_\_\_\_

Ventilación: Buena Regular Mala

Iluminación:

Natural: Buena Regular Mala

Artificial: Buena Regular Mala

Limpieza: Buena Regular Mala

Posibilidad decoración por los menores: NO SI

Acceso a las habitaciones fuera del horario establecido: NO SI

- Baños menores:

Número: \_\_\_\_

Ubicación respecto a las habitaciones: \_\_\_\_\_

Dimensiones: \_\_\_\_

Estado de conservación: Bueno Regular Malo

Agua caliente: NO SI

Calefacción: NO SI

Ventilación: Buena Regular Mala

Iluminación: Buena Regular Mala

Limpieza: Buena Regular Mala

- Salas comunes:

Descripción y nº salas comunes (biblioteca, sala de estudio, salón de actos...):

Estado general:

- Estado de conservación: Bueno Regular Malo
- Mobiliario: Bueno Regular Malo
- Calefacción: NO SI
- Aire acondicionado: NO SI
- Ventilación: Buena Regular Mala
- Iluminación: Buena Regular Mala
- Limpieza: Buena Regular Mala

Material de ocio, educativo y deportivo a disposición de los menores:

- Despachos del personal y salas de educadores:

Describir: \_\_\_\_\_

Ubicación respecto a las habitaciones:

- Salas de visitas/ reuniones:

Estado de conservación: \_\_\_\_\_

Estado de conservación: Bueno Regular Malo

- Instalaciones dedicadas a comedores, cocinas y almacenes:

Describir: \_\_\_\_\_

Dimensiones: \_\_\_\_\_

Estado de conservación: Bueno Regular Malo

Mobiliario: \_\_\_\_\_

Calefacción: NO SI

Aire acondicionado: NO SI

Ventilación: Buena Regular Mala

Iluminación: Buena Regular Mala

Limpieza: Buena Regular Mala

- Condiciones de almacenamiento de los alimentos:

Estado cámaras frigoríficas: Bueno Regular Malo

Estado Despensa y Almacenes: Bueno Regular Malo

Separación alimentos y productos de limpieza: NO SI

Sistema de almacenamiento de residuos (distancia entre las dependencias y el depósito de basuras, recipientes con cierre hermético para el depósito de basuras...): \_\_\_\_\_

- Lavandería:

Estado de conservación: Bueno Regular Malo

Horario regulado: \_\_\_\_\_

Realización de la colada:

- Por los menores
- Por personal del centro

- Patio:

Dimensiones: \_\_\_\_\_

Acceso libre por los menores: NO SI

Estado de conservación y mantenimiento: Bueno Regular Malo

Zona para practicar deporte: NO SI Describir: \_\_\_\_\_

Piscina: NO SI Estado: Bueno Regular Malo

- Salas de contención:

Nº: \_\_\_\_\_

Ubicación: \_\_\_\_\_

Estado de conservación: Bueno Regular Malo

Mobiliario: \_\_\_\_\_  
Calefacción: NO SI  
Aire acondicionado: NO SI  
Ventilación: Buena Regular Mala  
Iluminación: Buena Regular Mala  
Limpieza: Buena Regular Mala  
Espacio cercano para educador supervisor: NO SI

- Instalaciones sanitarias del centro

Descripción:  
Dimensiones:  
Estado de conservación: Bueno Regular Malo  
Mobiliario: \_\_\_\_\_  
Calefacción: NO SI  
Aire acondicionado: NO SI  
Ventilación: Buena Regular Mala  
Iluminación: Buena Regular Mala  
Limpieza: Buena Regular Mala

### **1.3. SEGURIDAD**

Sistema de alerta a los educadores desde las habitaciones y sala de contención: NO SI  
Sistema de incendios, extintores, plan de actuación emergencias: NO SI  
Detectores de humo: NO SI

## **2. PERSONAL**

### **2.1. DESCRIPCIÓN:**

Nº de trabajadores: \_\_\_\_\_  
Personal, Cualificación profesional y antigüedad de los trabajadores:  

- Equipo directivo (director, subdirector):
- Equipo clínico (psicólogo, psiquiatra):
- Equipo educativo (educadores y auxiliares educativos):
- Equipo sanitario (médico):
- Cocina y limpieza:
- Mantenimiento:
- Seguridad:

Actualización de conocimientos del personal: NO SI

### **2.2. ORGANIZACIÓN:**

Ratio trabajadores por niño: \_\_\_\_\_  
Nº educadores por turno: \_\_\_\_\_  
Duración de la jornada del personal: \_\_\_\_\_  
Número de altas y bajas en la seguridad social en los últimos 12 meses:  
 Bajas voluntarias: \_\_\_\_  
 Despidos: \_\_\_\_

- Bajas por enfermedad: \_\_\_\_\_
- Bajas psicológicas: \_\_\_\_\_

Cobertura de las bajas del personal: \_\_\_\_\_

Conocimiento del protocolo por parte del personal: Bueno Regular  
Malo

### **3. ATENCIÓN EN EL CENTRO**

#### **3.1. PROTOCOLO DE INGRESO**

Motivos del ingreso:

- Protección
- Reforma

Tutela del niño:

- Comunidad autónoma
- Familia

Expediente del menor:

- Documentación mínima: \_\_\_\_\_
- Diagnóstico: NO SI
- Contrastabilidad del Diagnóstico: \_\_\_\_\_
- Estudios previos: \_\_\_\_\_
- Accesibilidad al expediente: \_\_\_\_\_
- Custodia del expediente: \_\_\_\_\_

Supervisión del Juez o del Fiscal: NO SI

Existen resoluciones judiciales para el ingreso: NO SI

- Se realiza reconocimiento médico al menor cuando ingresa en el centro:
- Observación al ingreso por un equipo multidisciplinar para determinar el nivel educativo del menor: NO SI
- Se evalúa el estado socio-emocional y demás circunstancias personales, familiares y sociales del menor al ingreso en el centro: NO SI
- Existencia de un programa individualizado: NO SI
  - Fases
  - Derechos afectados en cada fase:
- Se le proporciona al menor útiles de aseo y vestuario a su ingreso en el centro: NO SI
- El centro informa al menor de las normas del centro : NO SI
- Se le explica al menor las habilidades sociales de convivencia: NO SI

#### **3.1. ACTIVIDADES EDUCATIVAS**

Proyecto educativo general: NO SI describir.

Proyectos educativos individuales: NO SI

Integración en la red educativa ordinaria:

- Cursan estudios fuera del centro: NO SI
  - Frecuencia de asistencia: \_\_\_\_\_
  - Razones de no asistencia: \_\_\_\_\_
  - Justificación al centro educativo la no asistencia: NO SI



- Existencia de un registro de ausencias: NO SI
  - Se castiga con no acudir al colegio: NO SI
  - Existe relación entre el Instituto y el centro: NO SI
  - Asistencia a tutorías: NO SI
  - Cursan estudios en el propio centro: NO SI
  - Homologación del profesorado: NO SI
  - Entrega diploma de estudios: NO SI
- Nº menores que estén escolarizados en:
- Educación Infantil: \_\_\_\_\_
  - Educación Primaria: \_\_\_\_\_
  - ESO: \_\_\_\_\_
  - Bachillerato: \_\_\_\_\_
  - FP: \_\_\_\_\_
- Nº menores que realicen otras actividades educativas:
- Cursos del INEM: \_\_\_\_\_
  - Talleres prelaborales: \_\_\_\_\_
  - Otros cursos: \_\_\_\_\_

### **3.2. ASISTENCIA SANITARIA**

En el propio centro: NO SI

A través de medios externos:

- Servicios Sanitarios de la Seguridad Social: NO SI
- Concierto con entidades privadas: NO SI

Tienen todos los menores la cartilla sanitaria: NO SI

Controles médicos periódicos

- Dentales: NO SI
- Oftalmológicos: NO SI
- Ginecológicas: NO SI
- Otros \_\_\_\_\_

Elaboración de ficha médica en el centro: NO SI

Elaboración cartilla de vacunación: NO SI

Seguimiento de prescripciones médicas: NO SI

Existencia de tratamiento terapéutico

- Persona responsable de la elaboración del diagnóstico:
- Persona responsable del seguimiento del tratamiento.
- Información a la familia: NO SI

Tratamiento farmacológico:

- Responsable de administrar la medicación:
- Medicación bajo prescripción médica: NO SI
- Medicación bajo consentimiento y conocimiento de los menores: NO SI
- Suministro de la medicación:
  - Criterio curativo
  - Método de apaciguamiento
  - como premio o castigo en función del comportamiento de los menores

Frecuencia y revisión de la atención psiquiátrica: \_\_\_\_\_

Intervención del centro ante problemas de adicción:

- Derivándolo al Centro de Salud
- Derivándolo al Servicio de Urgencias
- Derivándolo a un Centro específico de drogodependencias

- No derivándolo a ningún recurso

### **3.3. ALIMENTACIÓN**

Dotación económica persona/día (si es posible el desglose del presupuesto global): \_\_\_\_\_

Persona responsable elaboración menú: \_\_\_\_\_

Control dietético (intervención médica) : NO SI

Posesión del carné de manipulador de alimentos por parte del personal de cocina: NO SI

Se atiende en la elaboración del menú a razones culturales y/o religiosas: NO SI

### **3.4. ACTIVIDADES RECREATIVAS, CULTURALES Y DEPORTIVAS**

- Actividades y talleres realizados semanalmente:

Describir: \_\_\_\_\_

Nº veces a la semana / duración: \_\_\_\_\_

Deporte y actividades al aire libre: NO SI

Práctica de la religión en el centro: NO SI

Celebración cumpleaños, y otros: NO SI

- Salidas de ocio / exterior:

Describir: \_\_\_\_\_

Nº veces a la semana / duración: \_\_\_\_\_

Coste actividades:

- Gratuitas
- A cargo del centro

- Medios de transporte para las salidas de ocio:

Describir: \_\_\_\_\_

Capacidad para todos los menores: NO SI

Estado de conservación: Buena Regular Mala

#### **4. RÉGIMEN INTERNO Y DISCIPLINARIO**

##### **4.1. RÉGIMEN INTERNO**

Existencia de reglamento interno: NO SI  
Información de su contenido al menor: NO SI  
Nº menores que han abandonado el centro definitivamente sin consentimiento durante el último año: \_\_\_\_\_  
Nº menores que han abandonado el centro temporalmente sin consentimiento durante el último año: \_\_\_\_\_  
Nº menores que han solicitado el traslado del centro durante el último año:  
Tiempo máximo de permanencia en el centro:  
Motivos del alta: \_\_\_\_\_  
Seguimiento después del alta: NO SI  
Se fomenta la autoestima del menor: NO SI  
Se garantiza la necesidad y derecho de los niños a las relaciones afectivas: NO SI

- Régimen de Visitas:  
Nº visitas semanales y duración:

Posibilidad de acumular las visitas: NO SI

Nº máximo de personas visitantes: \_\_\_\_\_

Privacidad: NO SI

Necesidad de autorización del centro:

Familiares: NO SI

No familiares: NO SI

- Régimen de salidas:

Nº salidas semanales y duración: \_\_\_\_\_

Posibilidad de pernoctar fuera: NO SI

- Comunicaciones telefónicas:

Nº llamadas semanales (efectuar / recibir) y duración:

Horario: \_\_\_\_\_

Privacidad: NO SI

Necesidad de autorización del centro:

Familiares: NO SI

No familiares: NO SI

Posibilidad llamadas extraordinarias: NO SI describir:

- Comunicaciones con abogados:

Necesidad autorización del centro: NO SI

Privacidad: NO SI

- Correspondencia:

Privacidad: NO SI

Necesidad de autorización del centro:

Familiares: NO SI

No familiares: NO SI

Régimen de participación del menor

Asamblea: NO SI

Orden del día y objetivo:

Frecuencia: Orden del día:

Presencia de educadores: NO SI

Vías de queja o reclamación de sus derechos del menor:

- Vestuario y objetos personales:

Posibilidad de disponer de vestimenta propia: NO SI

Vestimenta y artículos de higiene y aseo proporcionados por el centro:

en función de las necesidades: NO SI

en función del comportamiento del menor: NO SI

Ropa proporcionadas por entidades sin ánimo de lucro: NO SI

Posibilidad de disponer de objetos propios: NO SI

Posibilidad de disponer de dinero propio: NO SI

Paga semanal proporcionada por el centro: NO SI Cantidad: \_\_\_\_\_

#### 4.2. RÉGIMEN DISCIPLINARIO

- Registros:

Necesidad autorización del titular del centro: \_\_\_\_\_

Realización de informes de registro: NO SI

Tipo:

Personales : NO SI

Habitaciones: NO SI

Periodicidad: \_\_\_\_\_

Relacionados con la salida al exterior: NO SI

Realización desnudos integrales: NO SI

En presencia de otros menores o educadores de distinto sexo: NO SI

- Sanciones:

Se aplican medidas educativas: NO SI describir:

Máximo de días con privación de salidas al patio: \_\_\_\_\_

Máximo de días / fines de semana con privación de salidas de ocio:

\_\_\_\_\_ Máximo de días en la sala de contención: \_\_\_\_\_

Salidas al exterior en las sanciones en sala de contención: NO SI

Duración:

Lugar de cumplimiento: en sala de contención / habitación / otro lugar

Material educativo a disposición del menor durante el cumplimiento de las sanciones: NO SI Describir

- Rondas de reconocimiento durante las noches: NO SI

- Actuación ante agresiones / agitaciones:

Contención física: NO SI

- Frecuencia: \_\_\_\_\_

- Motivos: \_\_\_\_\_

- Tipo: \_\_\_\_\_

Contención mecánica: NO SI

- Frecuencia: \_\_\_\_\_

- Motivos: \_\_\_\_\_

- Tipo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Separación de grupo / aislamiento: NO SI

- Frecuencia: \_\_\_\_\_
- Motivos: \_\_\_\_\_
- Tipo \_\_\_\_\_
- Lugar: \_\_\_\_\_
- Condiciones para aplicarla: \_\_\_\_\_
- Modalidades : \_\_\_\_\_
- Tratamiento farmacológico : NO SI
- Persona que lo dispensa: \_\_\_\_\_

**COMENTARIOS:**