



CORTES GENERALES DIARIO DE SESIONES SENADO

IX LEGISLATURA

Núm. 499

4 de abril de 2011

Pág. 1

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

PRESIDENCIA DE LA EXCMA. SRA. D.^a MARÍA TERESA DEL CARMEN CAMACHO VÁZQUEZ

Sesión celebrada el lunes, 4 de abril de 2011

ORDEN DEL DÍA:

	Página
Comparecencia de la Consejera para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía, Dña. Micaela Navarro Garzón, ante la Comisión Especial de estudio de la problemática de la adopción nacional y otros temas afines, para informar sobre centros tutelares de menores. (713/000944) Autor: COMISIÓN ESPECIAL DE ESTUDIO DE LA PROBLEMÁTICA DE LA ADOPCIÓN NACIONAL Y OTROS TEMAS AFINES	2
Comparecencia de la responsable de Incidencia Política de la organización no gubernamental (ONG) Save the Children, Dña. Yolanda Román González, ante la Comisión Especial de estudio de la problemática de la adopción nacional y otros temas afines, para informar sobre centros tutelares de menores. (715/000448) Autor: COMISIÓN ESPECIAL DE ESTUDIO DE LA PROBLEMÁTICA DE LA ADOPCIÓN NACIONAL Y OTROS TEMAS AFINES	14
Comparecencia de la Jefa del Servicio de Atención a la Infancia y a la Adolescencia de los Servicios Territoriales del Gobierno de la Generalitat de Cataluña en Lleida, Dña. María Dolors Camí Solé, ante la Comisión Especial de estudio de la problemática de la adopción nacional y otros temas afines, para informar sobre centros tutelares de menores. (713/000945) Autor: COMISIÓN ESPECIAL DE ESTUDIO DE LA PROBLEMÁTICA DE LA ADOPCIÓN NACIONAL Y OTROS TEMAS AFINES	25

DIARIO DE SESIONES DEL SENADO

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

Núm. 499

4 de abril de 2011

Pág. 2

Se abre la sesión a las dieciséis horas.

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

Antes de comenzar con las comparecencias de esta tarde de la Comisión de estudio de la problemática de adopción, ¿se puede aprobar el acta de la sesión anterior? (*Asentimiento.*)

Queda aprobada.

COMPARECENCIA DE LA SEÑORA CONSEJERA PARA LA IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA, DÑA. MICAELA NAVARRO GARZÓN, ANTE LA COMISIÓN ESPECIAL DE ESTUDIO DE LA PROBLEMÁTICA DE LA ADOPCIÓN NACIONAL Y OTROS TEMAS AFINES, PARA INFORMAR SOBRE CENTROS TUTELARES DE MENORES. (713/000944)

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

La señora PRESIDENTA: Pasamos así al primer punto del orden del día, la comparecencia de la consejera de Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía, doña Micaela Navarro Garzón, a la cual damos la bienvenida de nuevo a esta comisión y también le damos la palabra.

La señora CONSEJERA PARA LA IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA (Navarro Garzón): Buenas tardes.

En primer lugar, quiero agradecer a sus señorías la nueva oportunidad de comparecer, en representación de la Junta de Andalucía, ante esta comisión y, además, felicitarles por el trabajo que han venido desarrollando, que culminó con la elaboración de aquel informe sobre la problemática de la adopción nacional y temas relacionados especialmente con el sistema de protección de menores.

En relación con la comparecencia, la norma legal de referencia en materia de infancia en la Comunidad Autónoma de Andalucía es la Ley 1/1998, de los derechos y atención al menor, y la normativa que la desarrolla; una normativa fuertemente garantista que regula, entre otros, todos los aspectos en la atención en centros de menores y en la que se contempla la colaboración con la familia como pilar imprescindible del sistema de protección. En el Decreto 355/2003, de 16 de diciembre, del acogimiento residencial de menores, marco de la actuación en esta materia, se introduce un modelo que se basa en un sólido sistema de refuerzo de conductas positivas. La entrada en vigor de este decreto ha supuesto un importante respaldo al proceso de mejora de los centros de protección de menores en Andalucía, que se manifiesta en un aumento sustancial en la financiación, la mejora de las condiciones de los profesionales, al mismo tiempo que se concretan las exigencias de capacitación y especialización del personal. Se pretende que la red de recursos residenciales tenga la capacidad de adaptación permanente a la exigencia cambiante de los perfiles de nuestros menores.

Respecto a la relación con las entidades colaboradoras, se rige en la mayoría de los casos por la Orden de 9 de noviembre de 2005 y se articula mediante convenios de colaboración. El convenio de colaboración deduce el contenido obligacional de las partes y ha promovido una verdadera reconversión y modernización del sector. La experiencia adquirida durante la vigencia de esta orden ha servido para que en un sector tan sensible como es la atención a los menores en centros de protección, tengamos una amplia y variada red de entidades altamente especializadas que conforman una red de proveedores de servicios que nos va a permitir cambiar el modelo de gestión de centros de convenios a contratos de gestión de servicio público, que es en la etapa en la que nos encontramos actualmente. Evidentemente, son centros que conviven con los centros de titularidad pública. Los centros se configuran como un entorno convivencial y formativo, en el que se garantizan recursos profesionales y materiales suficientes y adecuados.

Las sociedades evolucionan y sus demandas también, y en este sentido venimos percibiendo desde hace algunos años una nueva realidad, un nuevo reto: los menores que manifiestan acciones agresivas, violentas o incluso delictivas, con graves alteraciones del comportamiento y desajuste en el entorno social, escolar y familiar, es decir, menores con dificultades para cumplir las normas que la mayoría de los niños aceptan. A esta situación se ha llegado, entre otros motivos, por un modelo basado más en un predominio de la individualidad y una cultura de la satisfacción inmediata. Esto ha traído consigo unas consecuencias negativas para algunos de estos niños y adolescentes. En estas situaciones es importante la implicación de las madres y padres, es importante que los padres hagan de padres y no de amigos. Ante esta realidad,

los padres no podemos eludir nuestra responsabilidad y tenemos que formar parte, igualmente, de la solución del problema.

En este orden de cosas, se tienen que arbitrar también mecanismos que insten a los padres y madres a corregir las pautas educativas que puedan resultar perjudiciales para los menores. Los trastornos de la conducta y del comportamiento de los menores se han convertido en una de las situaciones más preocupantes para los padres en este momento y para el conjunto de la sociedad. Evidentemente, no estoy hablando del conjunto de la población infantil o juvenil, como sus señorías pueden entender, estoy hablando de aquellos casos en los que hay que atender esas necesidades. Aun siendo un problema relativamente ajeno al sistema de protección de menores, y evidentemente también ajeno al tema de adopción del que trata esta comisión, y que en algunos casos estamos hablando de estos trastornos en menores que también provienen de la adopción, el sistema de protección del menor está teniendo una incidencia muy destacada en el mismo, porque se nos está demandado que demos respuesta desde el sistema de protección, con medidas de internamiento en centros, a casos que tienen su origen en circunstancias totalmente distintas a las que normalmente hacían necesaria la adopción de una medida protectora, que era normalmente por una situación de maltrato o de no buen trato, de abandono, de desatención de los padres, falta de afecto por parte de la familia, etcétera.

Nos encontramos con un nuevo perfil de menores y, además, con un nuevo perfil de familias que no suelen ser las usuarias habituales de servicios sociales. No estamos en este momento ante un perfil de familia de hace unos años, que eran menores que respondían a una foto fija prácticamente de familias desestructuradas, de familias que podían tener algún problema social o económico. No es así en muchos de los casos que nos encontramos en este momento y ante esos nuevos perfiles, tanto de los menores como de las familias, es donde pido que sus señorías pudieran también centrarse. Tienen la posibilidad de contrastarlo con expertos y expertas a todos los niveles, porque es una cuestión que a las comunidades autónomas, especialmente a Andalucía, que es quien comparece esta tarde, nos preocupa en este momento.

Estos cambios de los perfiles nos llevan a tener en cuenta dos consideraciones fundamentales: los mecanismos de detección con los que cuentan los distintos sistemas generalistas no detectan con la suficiente antelación los casos que derivan con el tiempo en grandes alteraciones del comportamiento y de la dinámica familiar. No son familias que habitualmente tengan un seguimiento por parte de nadie, porque estamos hablando de familias normales, entre comillas, y normalizadas. Tenemos que pensar en recursos alternativos al internamiento en un centro de protección, amparándonos en el principio fundamental de la actuación protectora: la prevención. Es necesario establecer un modelo de intervención con estos menores y sus familias, que se active cuando se empiezan a manifestar los primeros indicadores de que los padres están perdiendo el control sobre su hijo. Por tanto, respecto a la adecuación de la normativa actual, quizá la reflexión debe ir en esa línea. Es preciso ofrecer recursos preventivos adecuados que impidan las consecuencias negativas que la no resolución de tales conflictos pueda tener para el desarrollo psicosocial de niños y niñas, así como ofrecer a los progenitores los instrumentos, las habilidades necesarias para afrontarlos.

El marco legal actual ya nos respalda en nuestras actuaciones al establecer en la Ley 1/1996 que debe primar la prevención de situaciones que puedan afectar al desarrollo personal de los menores y que la Administración está obligada a intervenir cuando se den circunstancias que les perjudiquen. Posiblemente, lo que se debe abordar de manera más explícita y concreta es la creación de programas de intervención específicos para estas situaciones, basados fundamentalmente en la formación de las familias en habilidades parentales y la mediación familiar, sobre todo como estrategia preventiva, así como en la complementariedad de los recursos disponibles en los sistemas de salud, educación y servicios sociales para la intervención terapéutica en aquellos casos que lo requieran. Resulta especialmente necesario afinar los mecanismos de detección temprana de estas situaciones, así como implicar al resto de instancias responsables de la protección de menores, como son la Fiscalía y los órganos judiciales, en la prescripción de estas intervenciones tempranas en el medio familiar, para evitar que se llegue a un deterioro tal de las relaciones familiares que la única posibilidad de solución del conflicto sea la separación del menor de su familia y de su entorno. Quiero recordarles a sus señorías —algunas ya han tenido experiencia o responsabilidad en estos temas— que en muchos casos nos encontramos con esa situación cuando vienen los padres a pedir ayuda o cuando van directamente a la Fiscalía a pedir ayuda ante la imposibilidad de poder controlar a un menor.

En este orden de cosas, en Andalucía desde hace años estamos trabajando en que nuestros centros estén coordinados y cercanos territorialmente a centros educativos y sanitarios para permitir esa integralidad en la atención, estamos realizando el tratamiento específico de esta circunstancia en la atención en los centros y, además, hemos realizado un importante impulso de la mediación familiar, para lo que contamos con una ley que se aprobó en esta legislatura. Y lo hacemos desde la paulatina diversificación y especialización de estos recursos, como respuesta a una población en permanente cambio, a la que venimos adaptando los programas y servicios. Actualmente, en la Comunidad Autónoma andaluza contamos con un total de 275 centros de protección de menores, en los que se da acogimiento, a través de 2 683 plazas, a niños y niñas desamparados cuya tutela o guarda ostenta la Administración autonómica. Todas estas plazas se distribuyen por las ocho provincias andaluzas y ofrecen diferentes programas, que son un instrumento técnico para orientar la acción en los centros, adaptados al perfil de menores en ellos atendidos en cada momento.

Se ha producido una evolución en los perfiles. En la actualidad, como le he referido anteriormente, se dan tres perfiles fundamentales: adolescentes y jóvenes de ambos sexos, menores procedentes de la inmigración y menores con una problemática que requiere una atención especial. Los principales rasgos que identifican los actuales programas de atención residencial son, en primer lugar, programas destinados a la acogida inicial e inmediata. Son aquellos en los que se realiza el diagnóstico y el pronóstico de la situación familiar. En la actualidad, en Andalucía se dispone de 586 plazas de acogida inmediata.

En segundo lugar, los programas dedicados a la atención residencial básica. Se trata del acogimiento residencial de carácter general y normalizado. Son los que mejor y de forma más general reflejan la vocación socializadora y educadora del acogimiento residencial y los que, afortunadamente, se desarrollan en la inmensa mayor parte de los centros de protección de menores. Junto a los anteriores, contamos con programas específicos y, en concreto, me quiero referir al programa de madres gestantes, que, si sus señorías lo estiman, lo puedo ampliar después. Contamos también con programas específicos de atención a menores en conflicto social, cuando se trata de menores que se encuentran en acogimiento residencial y que presentan conductas problemáticas o socialmente conflictivas, sin que lleguen a implicar trastornos más profundos de la personalidad.

En tercer lugar, está el programa de atención a menores con discapacidades; en la actualidad se dispone de 127 plazas específicas para este programa.

Por último, como programa específico está el de atención a menores con trastornos de conducta, a cuyo análisis quiero dedicarle esta última parte de la intervención, entendido siempre desde el marco general que les he expuesto anteriormente. Quiero decirles que cuando estamos hablando de este programa de atención a menores con trastornos de conducta en algunos casos estamos hablando de menores que cuando llegan a los centros ya tienen una medicación o llevan tiempo tomando una medicación y, evidentemente, necesitan también de la supervisión permanente de un psiquiatra en los propios centros o del apoyo del centro de salud más cercano. En la mayoría de los casos estamos hablando de menores que no sabemos qué ocurrió antes, si el problema de falta de límites los llevó a tener un tratamiento o a convertirlo en una patología o es que tenía una patología y, como consecuencia de eso, se produjo esa falta de entendimiento con la familia. El objetivo es realizar un acercamiento a la realidad de menores que permanecen en centros de acogimiento residencial por estar en situación de desprotección y presentar, además, como consecuencia, graves problemas de inadaptación familiar y social derivados de situaciones muy complejas. Son menores con trastornos de conducta o patología psiquiátrica, a los que hay que prestar la atención especializada que necesitan de cara a su normalización y su futuro, con lo que realmente son menores respecto a los cuales solo nos cabe una atención especial, porque hablamos de menores. En este aspecto no podemos olvidar dos cuestiones: por una parte, que la familia siempre es el mejor ámbito para su desarrollo y, por otra parte, que en la atención a menores siempre ha de prevalecer su interés por encima de cualquier otra cuestión.

Estos programas suponen la aplicación de técnicas y actuaciones muy estructuradas, destinadas a la contención y corrección, con carácter terapéutico y socioeducativo, de aquellas conductas o comportamientos altamente contrarios al modelo de convivencia. Este programa está orientado hacia la reintegración en contextos normalizados. En Andalucía contamos con 19 centros de protección para la atención a menores con trastornos de conducta. Esto supone que en nuestra comunidad autónoma se concentra el mayor número de recursos de este tipo, el 36% del total. El proyecto más veterano es el del Centro Dulce Nombre de María, que trabaja con menores con trastornos de conducta desde el año 1993. En la actualidad se dispone de 168 plazas para este programa, de las que 80 se gestionan a nivel regional.

El modelo de intervención tiene que estar basado en la coordinación entre servicios sociales, salud, educación y justicia. Respecto a la escolarización y las necesidades sanitarias, estas se llevan a cabo a través de los recursos normalizados que haya en la zona. Además, para atender las necesidades de formación de los menores que superan la edad de escolarización obligatoria y no desean continuar con los estudios, se les ofrece desde el centro el programa de cualificación profesional y la asistencia a cursos de formación profesional ocupacional. También se hacen experiencias mixtas de formación y empleo, enmarcadas en los programas de mayoría de edad. Destacamos especialmente las acciones formativas que hemos puesto en marcha para facilitar una formación adaptada a las necesidades de los menores, del sistema de protección y a las demandas del mercado laboral.

En segundo lugar, queremos destacar la necesidad de priorizar actuaciones preventivas. En Andalucía, desde el ámbito de los servicios sociales existen recursos especializados en el trabajo con familia en el medio, sin necesidad de que los menores estén tutelados. De hecho, hay 143 equipos de tratamiento familiar —quiero recordarles que la Comunidad Autónoma de Andalucía tiene 8 millones de habitantes— que trabajan con un gran número de familias normalizadas con menores que tienen trastornos de conducta. La existencia de estos centros se justifica por la necesidad de que los menores del sistema de protección reciban una atención especializada cuando su ámbito familiar no la puede llevar a cabo. Para ello, en nuestra comunidad autónoma nos hemos dotado de los instrumentos jurídicos y técnicos que regulan tanto los requisitos arquitectónicos y funcionales que han de cumplir, como los programas que se desarrollan y la exigencia en cuanto a cualificación y formación del personal técnico que trabaja con los menores. Un sistema dotado de la necesaria garantía. El acogimiento residencial del menor se acuerda por la Comisión provincial de medidas de protección o por acuerdo de la autoridad judicial.

Como otra medida garantista más, en el caso de que el ingreso lo acuerde la Comisión provincial, en Andalucía se solicita autorización judicial para el ingreso de menores en recursos específicos para el tratamiento de menores con trastorno de conducta asociado a patología psiquiátrica. Además, se requiere diagnóstico clínico previo. El alta en el centro se realiza mediante propuesta normativa de la dirección del centro. De cara al futuro, desde la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía se ha constituido un grupo interno de trabajo, con especialistas de diversos perfiles profesionales que, junto con el análisis de la normativa, está realizando un trabajo importante, destinado a la mejora de la atención y al diseño de la intervención en estos supuestos. De los más de 6 000 menores que en este momento forman parte del sistema de protección, que tienen alguna medida de tutela o guarda, la mayoría, más de la mitad están en acogimiento familiar con familia extensa. Esa es una línea de trabajo que venimos desarrollando desde hace algunos años y que está teniendo un buen resultado porque hace posible que los menores a los que resulta difícil permanecer con la familia biológica, no pierdan el contacto con su familia y puedan estar con la familia extensa. Son mayoría los que en estos momentos se encuentran con familia extensa.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias, señora Navarro.

Pasamos ahora al turno de portavoces y, en primer lugar, por el Grupo Parlamentario Mixto tiene la palabra la señora Font, a la que, de paso, también le damos la bienvenida a esta comisión.

La señora FONT AGUILÓ: Muchas gracias, señora presidenta.

En primer lugar, en nombre del Grupo Parlamentario Mixto y en el mío propio, quiero dar la bienvenida a esta Comisión Especial del Senado a doña Micaela Navarro Garzón, consejera para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía, y agradecerle su presencia hoy aquí para informar sobre la situación de los centros tutelares de menores en Andalucía.

Resulta imposible leer toda la documentación que usted nos ha enviado; documentación que, ya le comunico, leeremos con toda nuestra atención y que seguro que nos aportará más instrumentos y más conocimientos, cuya finalidad será la de analizar las cuestiones más importantes sobre el tema que hoy nos ocupa, que son los centros tutelares de menores. Le agradezco toda la información que nos ha transmitido hoy en su comparecencia. Sus planteamientos han sido muy claros y concisos. No obstante, le voy a plantear tres cuestiones para que me ayude a clarificar ciertos temas. En Andalucía, según su intervención, existe una prolija legislación que regula no solo las condiciones materiales y funcionales de los centros, sino el proyecto educativo que debe presidir las acciones de los centros en función del perfil de menores al que atiende. En otras comparecencias se nos ha informado de la no existencia de una regulación legal concreta, ya que en la mayoría de las comunidades autónomas son las entidades públicas

las que adoptan las medidas de protección, si me permiten la expresión, de acuerdo con un estudio de las necesidades psicosociales del menor. Me gustaría saber su opinión en relación a si pudiera ser necesaria una regulación estatal en cuestiones de derechos fundamentales para los adolescentes en este tipo de centros.

También se nos ha informado de que muchas familias recurren a la ficción —si me permite denominarlo así— de abandonar a los menores en las dependencias administrativas y así simular un desamparo y, de esta manera, conseguir el ingreso de estos en un centro de tratamiento. ¿Cómo cree usted que debería ser corregida esta práctica?

En tercer lugar, a pesar de que tanto leyes internacionales como autonómicas establecen la exigencia de dar impulso a los sistemas de presentación y tramitación de quejas por parte de los menores, inexistentes en la mayoría de centros, ¿considera usted oportuno dotar de instrumentos de inspección adecuados a los centros de menores, concretamente crear equipos de inspectores de centros especializados para poder tratar con menores?

Para finalizar, quiero felicitar a la consejera por su trabajo en la Junta de Andalucía.

Muchas gracias, señora presidenta.

La señora PRESIDENTA: Gracias, señora Font.

Por parte del Grupo Catalán en el Senado de Convergencia i Unió tiene la palabra la senadora Aleixandre.

La señora ALEIXANDRE I CERAROLS: Gracias, señora presidenta.

Bienvenida, doña Micaela Navarro, consejera de la Junta de Andalucía, a esta comisión. Estoy de acuerdo con la mayoría de sus palabras. Las exigencias han sido cambiantes porque nuestra población ha cambiado, pero también ha cambiado la sociedad en general, hay nuevas tecnologías, las nuevas formas sociales de adaptarse a estas nuevas tecnologías son parte del problema y también, quizás, de la solución más adelante.

Como es evidente, en todas partes tenemos una mezcla de los distintos grandes grupos: uno, los niños o menores abandonados con maltrato y otro, los niños o menores que no es que sufran maltrato sino que son ellos los maltratadores. Entonces tenemos dos grandes grupos totalmente separados entre sí. Además, usted viene a añadir los que vienen de la inmigración, que en algunos casos, como en el de Andalucía, llegan a nuestras costas en unas condiciones que necesitan una atención totalmente distinta.

Como ha dicho la señora Font, me gustaría que nos hiciese llegar la documentación de su legislación, porque parece que es mucho más avanzada que la de otras comunidades y para elaborar una estatal nos gustaría recoger las que tengan las distintas comunidades.

Usted ha dicho —y estamos totalmente de acuerdo— que el problema es que fallan los mecanismos habituales de detección. No es lo mismo buscar a un niño maltratado que buscar a un niño maltratador. El concepto es totalmente distinto y, por tanto, los mecanismos de detección deben ser totalmente diferentes. Hasta ahora buscábamos niños maltratados, que también los hay y los continuará habiendo por desgracia, o niños abandonados y no buscábamos niños maltratadores, niños prepotentes, niños que llega un momento en que hacen imposible su vida social. Es cierto que el problema empieza en la familia, pero creo que la forma de detectarlo no es en la familia, porque nunca lo detectaremos desde fuera, sino dentro de los centros de educación, dentro de las escuelas, dentro de los colegios. Aquí es donde quizá deberíamos aumentar el esfuerzo y, a partir de este punto, después buscar a los padres. ¿Qué mecanismos utilizan ustedes dentro de las escuelas? ¿Qué hacen, esperan que sean los maestros y educadores los que se pongan en contacto con ustedes? ¿Ustedes hacen una supervisión? Me gustaría saber cómo ustedes, que parece que este tema lo tienen bastante bien delimitado, hacen la prevención, que es la primera parte.

En segundo lugar, los centros de acogimiento residencial, como decía, deben ser muy distintos para el niño abandonado, para el niño maltratado que para el niño con problemas de conducta, incluso con problemas psiquiátricos. Usted ha hablado del diagnóstico. ¿Dónde se hace el diagnóstico, por parte de los centros de salud normales, de los CAP, de los centros de atención primaria? No me ha quedado claro. Ahora me dice usted que sí. ¿Cómo? A partir de esto, ¿cómo se ponen en contacto con ustedes? ¿Se ponen en contacto con los servicios sociales, con los padres? Este es uno de los problemas.

Supervisión del psiquiatra. Usted sabe que la psiquiatría infantil no es especialidad en este país. Yo estoy harta de decir que es uno de los problemas que tenemos. Son necesarios psiquiatras especializados porque para el tratamiento del niño con problemas de conducta, para diagnosticar y delimitar dónde

está el problema de conducta o dónde está la patología psiquiátrica, hay que conocer perfectamente esta área.

En último lugar, en cuanto a la evolución de la población, usted habla de una experiencia que empezó en 1996, que continuó en 2001 y en 2005, y que ha hecho que variase su legislación. ¿Tienen ustedes datos sobre cómo ha variado la población? ¿Se han incrementado los casos? Estamos convencidos de que es así, porque el entorno social hace que el número de niños que tienen derecho a todo y ningún deber, esos niños que no tienen límites, que pueden hacer cuanto quieran, a los que hay que satisfacer inmediatamente porque si no montan en cólera, aumente de forma progresiva. Pero ¿detectan muchos más casos? Queremos saber la evolución, no solamente en la sociedad, en la que estamos seguros de que el número va *in crescendo*, sino en relación con la detección. ¿Es más fácil detectar esos casos? Explíquenoslo, si tienen datos sobre este tema. También he visto que tienen instrumentos jurídicos y técnicos, porque habla usted de arquitectura y de formación con experiencia técnica, lo que nos parece muy interesante. Nos gustaría que nos hiciera llegar ese documento.

Muchas gracias. Ha sido un placer oírla.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senadora Aleixandre.

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

La señora BURGUÉS BARGUÉS: Gracias, señora presidenta.

Buenas tardes. Quiero dar la bienvenida a la consejera y agradecerle nuevamente su aportación a esta comisión, como ya hizo cuando estuvimos tratando con ella de las adopciones y las familias acogedoras. Entonces, como ahora, su aportación fue clara, y se lo agradezco sinceramente.

Estando de acuerdo con muchas de las cosas que usted ha dicho, tengo una duda. Me refiero a la decisión para el ingreso de un menor en un centro. ¿Qué persona debe tomarla? ¿Quién debe asumir esa responsabilidad? ¿La entidad protectora? ¿Cree que tiene que ser el juez quien lo dicte? Aunque soy una persona que no deseo que se judicialice nada la atención de los menores, también hay que considerar la garantía de sus derechos. Me encuentro en esa disyuntiva, y por la experiencia que ustedes tienen y por el proceso que siguen me gustaría que nos explicara qué deberíamos hacer en adelante.

Ha comentado usted que existen nuevos problemas en la sociedad, y es cierto; hay nuevos perfiles, nuevas familias que no son capaces de asumir sus responsabilidades ni de dirigir a esos menores, todavía jóvenes pero rebeldes, hasta que llega un momento en que tienen esos trastornos de comportamiento. Y ha comentado que eso preocupa en las comunidades autónomas. Ciertamente, en el territorio por el que soy senadora, en la provincia de Lleida, me ha llegado la información de que muchas veces los profesionales se encuentran sin recursos para atender a esos menores. Usted ha hablado de la prevención —creo que tiene razón, y quizá sería una de las soluciones— de encontrar mecanismos para la detección temprana de esos problemas y tener recursos alternativos al internamiento. Creo que en esta comisión estamos de acuerdo en que el internamiento solo se debe tomar como medida final de un proceso cuando no ha habido otras alternativas. Pero no hay esos otros recursos. Por tanto, ¿qué debemos hacer? ¿De qué manera se podría llegar a ese proceso de prevención y detección precoz antes de adoptar la solución del internamiento, cuando el chico o la chica tiene 15 o 16 años y ya no sabemos muy bien lo que se puede hacer, por ejemplo, porque en las clases no sigue los estudios? Eso me lleva a lo que usted ha dicho sobre los programas de intervención específicos —lo he encontrado muy interesante— y la mediación y la formación familiar. Ese quizás sea el contexto donde el niño, el joven o la joven deban recibir un tratamiento más específico, con refuerzos tanto en la familia como en la escuela. Mi pregunta es: los jóvenes que se encuentran en esos centros, ¿continúan su proceso formativo en las escuelas o, por su edad, porque han superado los 16 años, bien reciben una formación profesional en talleres, lo que les va habituando a las actividades laborales, bien una educación normalizada en las escuelas y una educación más intensiva fuera del horario escolar?

Por otro lado, ha dicho usted que en Andalucía tienen diecinueve centros específicos para menores con trastornos de conducta —eso no lo encontramos en otras comunidades autónomas—, y no sé si son específicos para esos chicos y chicas con problemas. Si es así, me gustaría saber qué edades tienen y si quienes van a esos centros educativos son mayores, ya que en ellos tienen talleres para una formación prelaboral o preprofesional.

Nada más. Le agradezco su exposición y la felicito por el trabajo que vienen realizando, que creo que nos puede ayudar tanto a la comisión como a encontrar una solución para la sociedad, a la que tenemos la responsabilidad de dar una respuesta.

Muchas gracias, señora presidenta.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senadora Burgués.

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

La señora FLORES FERNÁNDEZ: Gracias, presidenta.

Como no podía ser de otra manera, también me sumo a la bienvenida que quienes me han precedido en el uso de la palabra le han dedicado a la consejera para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía. Le agradezco, lo mismo que ellas, tanto su intervención como la documentación que nos ha enviado, y espero que nos la pueda seguir mandando. Personalmente, me parecería muy interesante que nos facilitara, si los tiene, datos sobre el trabajo que está haciendo ese grupo para saber por dónde podrían ir los tiros.

Yo creo, como mis compañeras, que el papel de la familia es fundamental, pero estamos hablando de familias que suelen ser las que piden que se interne a los niños y niñas, a los chicos, porque no pueden con ellos, por decirlo de manera coloquial. Y no es que lleguen a ser maltratadores físicos, pero sí presentan determinados problemas que hacen que no se pueda estar con ellos. Como usted decía, no hablamos de las clásicas familias desestructuradas, o no según el concepto que teníamos de ellas. A lo mejor deberíamos revisar qué entendemos hoy en día por familias desestructuradas: ¿solamente las que tienen un nivel económico o un nivel cultural bajo? Quizá no sea esa la desestructuración. A lo mejor en esas familias hoy los padres y madres no prestan la atención debida, como decía la senadora Aleixandre, o hay que considerar la influencia de las nuevas tecnologías, etcétera. Deberíamos revisar ese concepto, porque si queremos adecuar los recursos a los perfiles de esos chicos y chicas tendremos que empezar por definir algunas cosas.

Se ha tratado otro tema, que es el de la educación, la formación, la escuela. Creo que todos pensamos que el binomio familia-escuela debe funcionar de forma muy coordinada, porque la familia es el primer centro, el primer núcleo de socialización de una persona. Buena parte de lo que somos después lo tenemos, podríamos decir, grabado desde entonces. Y la escuela puede hacer mucho, pero no, desde luego, si no está perfectamente coordinada con la familia. Es decir, no pretendamos que la escuela sea la que salve o la que diagnostique; se puede dar cuenta de determinadas cosas, pero tiene que contar con la colaboración de la familia, algo que, desgraciadamente, en estos momentos no se produce o por lo menos no tanto como a algunos nos gustaría. Por eso sería importante un programa en el que familia y escuela se pudieran coordinar.

Otro tema que a mí me parece interesante es el de la formación del personal, al que creo que habría que ir reciclando permanentemente si consideramos lo que nos ha relatado. Comprendo que es algo costoso, no solamente en términos de recursos económicos sino de tiempo y para convencer a los propios profesionales de que deben estar reciclándose permanentemente. Pero creo que sería importante que se pudiera hacer.

Y me sumo a la petición que se ha hecho, es decir, me gustaría saber cuál es su opinión acerca de quién debe ser el que ordene el ingreso del menor o la menor. Por aquí han pasado quienes han dicho que siempre debe ser el juez, otros que han afirmado que no, y otros que se han quedado a medias. Usted nos ha dicho que cuando es la comisión provincial la que decide que se ingrese al menor, se solicita autorización judicial. En ese caso hay una colisión entre la restricción de libertad que le imponemos al joven y sus propios derechos.

Por otro lado, hay algo de lo que se habló la semana pasada por parte de uno de los comparecientes. Me refiero a que esos jóvenes cuando cumplen 18 años, cuando son ya mayores de edad, tienen que salir del centro. En algunos casos eso no plantea problemas, pero hay otros —yo creo que demasiados— en los que se trunca toda la formación adquirida; y si no tienen un empleo o un buen ambiente familiar incluso pueden volver atrás. En este sentido, me parece que el programa de acogimiento se está llevando bien en Andalucía. Todo es mejorable, lógicamente, pero creo que está dando un resultado espléndido y que deberíamos profundizar en ello.

Y le formulo la última pregunta. En el cuestionario usted se refería al protocolo básico común que se adoptó por todas las comunidades en mayo de 2010. ¿Podría haber también un reglamento común para

DIARIO DE SESIONES DEL SENADO

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

Núm. 499

4 de abril de 2011

Pág. 9

que por lo menos hubiera una base para todos los centros y no existieran diferencias abismales entre unas comunidades y otras?

Por mi parte, nada más. Le reitero mi agradecimiento por su intervención, y espero que nos pueda facilitar la documentación.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senadora Flores.

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

La señora ONGIL CORES: Muchas gracias, presidenta.

Buenas tardes, señora consejera. También en mi nombre y en el de mi grupo parlamentario le doy la bienvenida una vez más y le agradezco no solamente su predisposición para venir a esta comisión, sino toda la información que siempre nos ha aportado.

Cuando estaba finalizando su intervención se ha referido al número de menores que tienen alguna medida de protección —seis mil, que es un número muy importante— ya que más del 50% está en acogimiento familiar. Aunque ahora la comisión está más centrada en menores con algún tipo de trastorno, ¿ha notado usted si se han ido incrementando los acogimientos familiares y si estos superan a los residenciales? Hemos tenido un duro y gran debate a lo largo de estos años, y tras el dato que nos ha dado he querido hacerle esta pregunta.

Hablaba usted de que se tiene una atención inmediata con esos menores y, si no he entendido mal, creo que cuentan con 586 plazas. ¿Hay un máximo de tiempo para acogerse a ese programa? No sé si depende también de las condiciones del menor. Y doy por hecho que en materia de adopciones entiende usted que el acogimiento familiar es, sin lugar a dudas, el mejor sistema que puede haber para el menor, no para un menor que pueda tener un diagnóstico sobre algún tipo de trastorno, que es de lo que estamos hablando.

Me ha llamado la atención una de sus respuestas al cuestionario. Usted ha mantenido colaboración con una serie de entidades para la financiación de programas y recursos destinados a la inserción de menores y para integrar a esos jóvenes en la realidad social y en el mundo laboral. Pues bien, por la experiencia de Gobierno que he tenido en la Comunidad de Madrid le diré que eso se puso en marcha con menores a partir de los dieciséis años, y ha dado muy buen resultado. Me gustaría que me dijera desde cuándo se lleva a cabo ese programa en la Junta de Andalucía y qué resultados están viendo, es decir, si las empresas se implican —sería una buena señal que el mundo empresarial también quisiera implicarse en estos temas— y qué resultado está teniendo para los menores.

Preparando la intervención de su visita me he enterado de que usted ha dictado una orden en febrero de 2011 —el mes pasado— para adoptar a menores sin necesidades especiales. Permítame que le diga que me ha sorprendido un poco. Luego he leído en la prensa que de esa manera ustedes quieren equiparar a todas las familias, porque son muchas las que les hacen alguna petición. Me refiero a personas que están pendientes de una adopción. Repito que me ha sorprendido sinceramente que se dictara una orden para adoptar a menores sin necesidades especiales; no sé si en ese caso se incluyen, por ejemplo, a niños con trastornos o a menores de otra raza. No sé exactamente qué es lo que entienden por eso en su consejería.

Muchas de las preguntas que iba a hacerle, como decía la anterior portavoz, se referían a qué pasa en su comunidad cuando los menores que han tenido algún tipo de tutela o algún trastorno llegan a los 18 años. A nuestra pregunta sobre si considera que el actual sistema es efectivo usted responde que eso es muy difícil de contestar. Es verdad que los menores pueden pasar, como decía usted, a algún otro tipo de recurso residencial. Pero ¿considera que es la única manera de que esos menores terminen en un recurso residencial? ¿Ve usted una salida para ellos cuando cumplen 18 años? ¿Se ha planteado algún otro tipo de salida para la incorporación fundamentalmente a su vida o su entorno social?

Le reitero mi agradecimiento y el de mi grupo, y espero su contestación.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senadora Ongil.

Para contestar a las preguntas, tiene la palabra la señora Navarro.

La señora CONSEJERA PARA LA IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA (Navarro Garzón): Muchas gracias, presidenta.

Voy a intentar ser lo más breve posible, pero me gustaría contestar todas las preguntas que me han hecho sus señorías, a quienes les agradezco su tono. Creo que esta comisión responde a lo que realmente nos planteamos, que es mejorar los sistemas. Pero quiero decirles de entrada que ni en Andalucía ni en ningún sitio existen varitas mágicas; me gustaría que les quedara muy claro. Y, por supuesto, les voy a enviar toda la documentación porque creo que esta comisión, entre otras cosas, tiene que servir para que se intercambien buenas prácticas o aquellas que hayan funcionado en un sitio o en otro. Al margen de eso, es verdad que entre las administraciones autonómicas tenemos bastante relación, por lo que nos intercambiamos bastante documentación; y creo que la lealtad institucional tiene que estar por encima de cualquier otra cosa. En este caso hay que hacer un especial hincapié, porque estamos tratando de lo más sensible de la sociedad, de lo más frágil, como son, sin ninguna duda, los menores. Por eso, repito que voy a intentar ser muy breve pero, al mismo tiempo, dar respuesta a sus preguntas.

Cuando comparecí la vez anterior les hice una invitación para visitar algún centro, y algunas de sus señorías lo hicieron. Y estaría encantada de que también pudieran visitar algún centro específico de niños con trastornos de conducta. Creo que estaría bien que vieran cómo trabajan los profesionales. Repito que hacemos todo lo que podemos y que lo hacemos lo mejor posible, pero no tenemos varitas mágicas, no todo está resuelto —ya nos gustaría.

En el 2010 teníamos 3440 menores en acogimiento familiar —lo digo para que se hagan una idea—, de los que 2715 estaban con familia extensa y 725, con familia ajena. Esa es la línea en la que estamos trabajando en este momento.

Voy a intentar dar una respuesta sobre la regulación estatal, a la que se han referido la señora Font, la señora Flores, y todas las portavoces que han intervenido. Llegamos a tener un protocolo, que no está aprobado definitivamente, y creo que sería bueno que hubiera una legislación mínima que afectara a todas las comunidades autónomas. Eso no es fácil, sobre todo teniendo en cuenta que estamos hablando de un tema que es competencia también de las comunidades autónomas. Todo el mundo entiende —y creo que todo el mundo lo piensa no solo desde la buena voluntad sino también desde la razón— que lo está haciendo bien, que está haciendo las cosas lo mejor que sabe y puede. Por eso es difícil llegar a esa regulación estatal, pero repito que soy partidaria de que haya una regulación mínima que sea igual en todas las comunidades autónomas.

Casi todas las portavoces se han referido también a una cuestión que tiene que ver con lo que nosotros conocemos como el Programa + 18. Este no es sino un programa específico que se refiere de manera general a la formación y el empleo, pero en muchos casos también a la educación. Los que conocemos por MENA, los menores extranjeros no acompañados, cuando llegan a la mayoría de edad legal, a los 18 años, siguen necesitando, como cualquiera de nuestros hijos, amparo, protección y atención; y en algunos casos deciden seguir su formación universitaria y en otros quieren emanciparse y encontrar un empleo. Y como cualquiera de nuestros hijos en nuestras casas, con 18 años no todos están en condiciones de salir al mercado laboral. Hay que hacer, pues, un importante hincapié en la formación y en el empleo. De ahí que tengamos programas de formación específica con entidades —una de las cuales sus señorías tuvieron la oportunidad de visitar cuando estuvieron en Andalucía— y mantengamos colaboración con empresas. Y la respuesta de los empresarios es bastante positiva. Desde aquí quiero agradecer la colaboración de muchos empresarios y empresarias en Andalucía con este y otros programas que tenemos; por ejemplo, el programa Cualifica, para la atención a mujeres maltratadas, para la formación e incorporación laboral de esas mujeres, que en muchos casos termina produciéndose en la misma empresa donde han hecho las prácticas. Eso es posible, porque, como digo, hay colaboración por parte de los empresarios, y en este caso también hay una gran predisposición y una gran ayuda.

Quiero decir, sin que se me entienda mal, que estamos hablando del mismo modelo pero de circunstancias distintas. Creo que también lo han puesto de manifiesto todas sus señorías en sus intervenciones. No recuerdo si ha sido la señora Font o la señora Alexandre la que decía que hemos pasado de niños maltratados a niños maltratadores, de niños que provienen de situaciones precarias a hijos de la abundancia, aunque al final las circunstancias son las mismas: terminan en el mismo sitio, aunque parezca mentira. Yo creo que tendríamos que hacer también una reflexión sobre esta cuestión. Ustedes mismas lo decían. En muchos casos hay niños que terminan incluso teniendo una patología y probablemente lo que hubieran necesitado es haber tenido límites. Pero es difícil detectar esas situaciones. Es mucho más difícil detectar la situación de un menor maltratador que la de un menor maltratado. Y es que, siendo difícil detectar a un menor maltratado, es más difícil, repito, detectar la situación, si no de un maltratador, porque creo que la palabra es muy fuerte —afortunadamente, la inmensa mayoría de ellos no

DIARIO DE SESIONES DEL SENADO

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

Núm. 499

4 de abril de 2011

Pág. 11

lo son—, sí la de alguien antes de llegar a eso, porque en muchos casos las propias familias creemos que seguimos controlando la situación; y también justificamos lo que hace el niño. Aquí deberíamos plantearnos algo que a mí me preocupa un poquito, sin querer generar alarma —me parecería grave que pudiéramos generarla—. Me refiero a dar unas pautas o establecer una guía o unas líneas rojas de alarma para que algunos padres —sobre todo, cuando desde el ámbito educativo se les comunica, por ejemplo, que hay una falta de atención o una falta de respeto al profesorado por parte del menor— piensen que si actúan a tiempo pueden estar corrigiendo problemas o incluso trastornos de conducta que deban ser medicados en el futuro, y que si no actúan a tiempo probablemente, pasados unos años, lleguen a tener un problema como en muchos casos tenemos en este momento.

Hay otra circunstancia sobre la que me gustaría llamar la atención de sus señorías porque se produce muy a menudo, demasiado a menudo, en familias que aparecen ante la propia fiscalía. Ha habido algunos casos en los que los servicios sociales comunitarios de los ayuntamientos, que, como sus señorías saben, son la Administración más cercana a la ciudadanía, donde planteamos nuestros problemas y necesidades aunque no sean temas de su competencia, o, en nuestro caso, la Delegación de Igualdad y Bienestar Social, cuando se llega con un niño de 13 o 14 años han tenido que decir: No puedo hacerme cargo de su niño, aunque usted venga a dejármelo porque no puede más. Por cierto, con lo que digo respondo a otra pregunta: la mayoría de ellos son adolescentes o preadolescentes; esa es la edad más complicada cuando hablamos de trastornos de conducta. Pues bien, se han ido a la fiscalía, y esta ha tomado medidas. En el sistema de protección tradicional, por ejemplo, por desamparo, en muchos casos las medidas se proponen por los servicios sociales comunitarios o por los equipos de tratamiento familiar, pero luego las tiene que aprobar la delegación provincial —hay una comisión específica para esta cuestión— o la propia fiscalía. Y en lo relativo a los trastornos de conducta, en la inmensa mayoría de los casos eso viene derivado de la fiscalía. Nosotros le hemos pedido a la fiscalía que nos diga que hay que ingresar al niño, pero no que lo ingrese en tal centro. Eso ocurre en muchos casos, y se genera un conflicto entre los niños que hay en ese centro porque en muchas ocasiones no son de ese perfil. Lo que estamos intentando —el resultado es bueno, y quisiéramos que estuviera establecido de manera formal— es, repito, que la fiscalía nos diga que hay que ingresar a ese menor pero que no determine dónde. Y repito que en la mayoría de los casos de trastornos de conducta la decisión de ingreso proviene de la fiscalía.

Y la curiosidad a la que me quería referir es que desde el día siguiente al que el menor llega al centro los padres intentan tutelar el proceso. Quiero decirles que los equipos de profesionales no solo deben tener una formación, como decía tanto la señora Flores como todas ustedes, sino un reciclaje permanente, porque hay que tener en cuenta que este es un trabajo muy complejo y que quema mucho, que es un trabajo muy vocacional. Y nos encontramos con grandes profesionales que tampoco es fácil que aguanten mucho tiempo porque es una cuestión difícil. La cuestión difícil se deriva también en muchos casos de la relación con la propia familia ante las normas del equipo técnico. Hay que decir que las decisiones siempre son técnicas, algo que a veces también tenemos que hacer entender a los propios padres. Aquí no hay decisiones políticas; la decisión política es, por ejemplo, que haya veinte o cuarenta centros, pero no el tipo de tratamiento, que repito que siempre es técnico. Pues bien, en muchos casos hay dificultades para que la familia acepte el tipo de tratamiento que a veces se le prescribe al menor con trastornos de conducta. Si es un trastorno disocial, si es un trastorno por el que se necesita administrar una medicación al menor, el centro tiene que contar, evidentemente, con un psiquiatra, pero en muchas ocasiones cuesta mucho trabajo contar con la colaboración de la familia. Y es en ese momento cuando se entiende por qué el menor ha llegado hasta allí. Es duro, pero tenemos que ser realistas porque, probablemente, si no le hubieran dejado hacer todo aquello que se le ha antojado en cada momento a lo mejor no habría llegado allí.

¿Cómo detectamos a los menores? Cuando hablamos de trastornos de conducta, en muchos casos los detectamos a través del colegio, y en la mayoría de esas ocasiones también se cuenta con la oposición frontal de los padres a que el menor tenga ningún problema. Así que es bastante difícil actuar. Si han comparecido representantes de otras comunidades autónomas me imagino que la problemática, como la respuesta, diferirá poco de unos sitios a otros.

Hay que tener en cuenta —lo decía también la señora Aleixandre— qué influencia tienen las nuevas tecnologías. Evidentemente, no nos podemos sustraer a eso. Yo creo que las nuevas tecnologías, como cualquier otra cosa, hay que gobernarlas, que no nos desborden, pero hay que tener en cuenta también qué influencia tienen en la socialización de los menores. Los menores hoy se socializan de una manera totalmente diferente a como lo podíamos hacer nosotros hace unos años. Hoy, los padres y madres a

veces estamos muy tranquilos porque el niño no se mueve de su habitación, no corre ningún riesgo en la calle, no lo va a atropellar ningún coche, pero a lo mejor está corriendo más riesgo si está veinte horas —sobre todo los fines de semana— delante de un ordenador o de una videoconsola. Ese es un análisis que tenemos que hacer en muchos casos.

¿Quién diagnostica a los niños con trastornos de conducta? Normalmente, los trastornos de conducta, cuando el menor va a ingresar en el centro, tienen que estar diagnosticados por un profesional del centro de salud o por un psiquiatra. ¿Han aumentado? El incremento ahora es progresivo porque hace unos años no había o había casos muy contados. Lógicamente, han subido. No se ha incrementado de forma importante el número de menores en el sistema de protección porque los equipos de tratamiento familiar intentan aplicar el criterio de trabajar con los menores y con las familias para no tener que llegar a la retirada de la tutela o de la guarda del menor, pero sí han cambiado los perfiles. Ahora le puedo hablar de más menores que hace unos años con necesidades especiales por trastornos de conducta y con otros perfiles. Los perfiles de hace unos años eran: menores con problemas de atención afectiva, de atención económica, social, ... No es el caso en este momento, muchos de esos perfiles de menores son los que hoy están con familia extensa. El problema que tiene la familia extensa es la falta de recursos económicos, pero jamás el sistema de protección deja desamparada a una familia por falta de recursos económicos. Y cuando la familia extensa está en condiciones de atender al niño, se le da una ayuda económica, así como a las familias de acogida, a lo que conocemos como familias ajenas.

¿Quién toma la decisión del ingreso en el centro? Ya le digo, los propios sistemas de protección —cuando estamos hablando de los perfiles del sistema de protección—, los comunitarios, el propio colegio, pero la decisión es de la comisión provincial o de la fiscalía.

Trabajar desde la prevención es fundamental, pero, le repito, en los casos que más nos preocupan en este momento y que tienen que ver con los trastornos de conducta, no es fácil trabajar desde la prevención porque, cuando todavía esta se puede hacer, en muchos casos las familias no interpretan que tenga un problema. Esa es la dificultad. Le repito que los perfiles de las familias también han cambiado de forma muy considerable. Antes hablábamos de familias desestructuradas, de familias de clase social marginal y hoy estamos hablando de familias perfectamente estructuradas, con recursos económicos, con independencia económica y socialmente integradas.

¿Siguen los menores en las escuelas? Sí, siguen en los colegios, además están próximos a los centros donde se encuentran. Lo que hemos hecho ha sido asignar estos centros de trastorno de conducta específicos —y además le mandaremos un borrador que estamos terminando de elaborar en este momento— a sitios donde esté próximo un hospital o un centro de salud que cuente también con unidades de salud mental para aquellos chavales que tienen, además, tratamiento psiquiátrico.

La edad es, como le decía, adolescente.

Me decía también la señora Ongil que le había sorprendido lo de menores sin necesidades especiales. Señora Ongil, lo de los menores sin necesidades especiales es la adopción nacional. En Andalucía, hasta ahora, todos los menores susceptibles de ser adoptados eran —y siguen siendo en muchos casos— grupos de hermanos, con necesidades especiales porque tienen alguna discapacidad, con necesidades especiales porque tienen algún tipo de trastorno. Esos eran los perfiles de los menores que estaban en condiciones de ser adoptados. De ahí vemos cómo hay familias que quieren adoptar y niños en condiciones de ser adoptados; los niños están en los centros y las familias esperando a adoptar, pero porque los niños no reúnen el perfil que pretendían las familias. En este momento han entrado algunos menores sin esas circunstancias porque son menores que han sido dejados en un hospital cuando han nacido. Esos son los menores que acaban de entrar en el sistema de protección —muy poquitos— que tienen necesidad de adopción en este momento, pero no queremos bajo ningún concepto que menores que se presupone que no va a ser posible que estén ni con su familia biológica ni, por supuesto, con familia extensa, puedan estar toda la vida institucionalizados, me parece que ese es el mayor daño que se le puede hacer a un menor. De ahí que se haya cambiado, que se haya publicado una nueva orden para que otras familias que quieren adoptar menores sin necesidades especiales y que no habían presentado solicitud —porque todos los que había eran con necesidades especiales— puedan hacerlo.

¿Han aumentado los acogimientos? Sí, de manera muy considerable están aumentado los acogimientos familiares en los últimos años. En este momento estamos a punto, una vez más, de hacer una campaña que realizamos habitualmente, y, después de cada campaña, aumentan de nuevo los acogimientos. Para que haya acogimiento, sobre todo con familia ajena, no tiene que haber, evidentemente, el mismo proceso de una adopción, pero las familias también pasan un cierto control para poder tener a

los menores en acogimiento. Tenemos familias de urgencia que son aquellas que, como mínimo, una de ellas tiene que dedicarse exclusivamente al menor y tiene que estar las 24 horas del día pendiente de una llamada de teléfono por si un menor se queda en desamparo, para que vaya directamente a la familia y no pase ni siquiera por un centro de protección, con un máximo de seis meses; o familias que pueden tener a los menores un año —dependiendo de la edad que tengan—; o si los menores son adolescentes o están próximos a cumplir la mayoría de edad, en algunos casos son acogimientos permanentes hasta esa mayoría de edad. Se da la circunstancia de que hay familias que, incluso, cuando los menores han cumplido la mayoría de edad, siguen teniéndolos en casa pero ya voluntariamente.

Los centros de acogida inmediata, principalmente en Andalucía —también hay del sistema de protección—, tienen que ver con menores inmigrantes no acompañados, porque, como sus señorías verán de vez en cuando por los medios de comunicación, nos podemos encontrar un día con que llegan diez o veinte niños de golpe. Esos centros de acogida inmediata son, como su propio nombre indica, para darles atención inmediata, pero después pasan a lo que es un residencial básico. En este momento, en el Programa + 18 hay en torno a un 40% de menores inmigrantes no acompañados.

No quiero alargarme más, aunque no sé si alguna cosa se me ha olvidado. *(La señora Aleixandre i Cerarols: Los datos sobre la evolución de los menores inmigrantes.)*

Los datos sobre la evolución de los menores inmigrantes van y vienen. Hemos llegado a tener en Andalucía 1200 menores inmigrantes no acompañados. En este momento —le doy los datos exactos porque los tengo por aquí—, a 31 de diciembre de 2010, eran 738 MEINA, pero por el camino me venía diciendo la directora general que esta semana han llegado 60. Quiero llamarles la atención sobre lo que nos preocupa y mucho —y con toda la razón del mundo, porque es una forma muy dura de exponer su vida—, que son aquellos que llegan en una patera. A Andalucía, que es frontera no solo entre dos países, sino entre dos mundos diferentes y que ofrecen soluciones y futuros muy distintos a esos menores, llegan a través de otras vías, muchos de ellos escondidos en los bajos de los camiones, y, por supuesto, también arriesgando sus vidas. Esta semana han llegado en torno a 60, a 31 de diciembre había 738. En los años 2009 y 2010 bajó de forma importante el número de llegadas, pero parece ser que ahora empiezan de nuevo a llegar. La llegada del buen tiempo también hace que sean más los menores inmigrantes no acompañados que van llegando.

También hemos tenido algún caso de familias, incluso con algún menor inmigrante, que lo han dejado solo en la puerta de una comisaría y ante ese abandono, hemos tenido que hacernos cargo de él. Es verdad que hay padres —muchas más madres que padres— que llegan absolutamente desesperados, en algunos momentos y en algunas circunstancias, ante la fiscalía o ante los propios servicios sociales comunitarios porque no saben cómo terminar con la situación que generan estos menores, que afortunadamente son muy pocos pero los suficientes como para que un sistema, una administración pública se tenga que ocupar y preocupar de ellos; no son capaces de controlar ya la situación de violencia que ese menor genera en el entorno familiar.

Repito, le enviaremos toda la documentación que tenemos. Sería un placer, de verdad, que pudieran visitar el centro de atención a niños con trastornos de conducta. Repito, no tenemos ninguna varita mágica, no hacemos las cosas mejor que nadie, sino lo mejor que podemos y sabemos, pero creo que tenemos la suerte de contar también con equipos de profesionales muy cualificados y con un compromiso y una entrega muy importante.

La señora PRESIDENTA: Gracias, señora Navarro.

Queremos decirle que, igual que la otra vez que hizo usted el ofrecimiento, lo veremos en la reunión de Mesa y portavoces, y de todas formas esta comisión estará encantada de poder volver a Andalucía para conocer ese centro.

Suspendemos un minuto la sesión para despedir a la señora Navarro y enseguida viene la siguiente compareciente.

COMPARECENCIA DE LA RESPONSABLE DE INCIDENCIA POLÍTICA DE LA ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL (ONG) SAVE THE CHILDREN, DÑA. YOLANDA ROMÁN GONZÁLEZ, ANTE LA COMISIÓN ESPECIAL DE ESTUDIO DE LA PROBLEMÁTICA DE LA ADOPCIÓN NACIONAL Y OTROS TEMAS AFINES, PARA INFORMAR SOBRE CENTROS TUTELARES DE MENORES. (715/000448)

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

La señora PRESIDENTA: Pasamos a la segunda comparecencia de esta tarde, de la responsable de Incidencia Política de la organización no gubernamental (ONG) Save the Children, doña Yolanda Román González, a la cual le damos la bienvenida y la palabra.

Cuando usted quiera.

La señora ROMÁN GONZÁLEZ (Responsable de Incidencia Política de la organización no gubernamental (ONG) Save the Children): Gracias, señora presidenta.

Buenas tardes, señorías. En primer lugar me gustaría, como no podía ser de otra manera, dar las gracias en nombre de Save the Children, la organización que represento, por la invitación a comparecer esta tarde en esta comisión.

Save the Children es una organización que viene trabajando desde 1919 en la defensa de los derechos de los niños y de las niñas. Nos gusta considerarnos la organización pionera y la organización de referencia en el mundo en la defensa de los derechos de la infancia y por eso es para nosotros importante poder comparecer en esta comisión que aborda un tema relativo a la infancia en España, que a esta organización preocupa especialmente.

Creemos que desde Save the Children podemos hacer una aportación útil al trabajo de esta comisión, que consideramos —y aprovecho para señalarlo— que está desarrollando, que ha desarrollado desde el año pasado un trabajo de gran relevancia y extremadamente necesario, en nuestra opinión, en el contexto español. Creemos, por lo tanto, que podemos hacer una contribución útil, pero les adelanto desde el principio que será una contribución sencilla en el sentido —y quisiera ser muy clara al respecto— de que la organización a la que represento, Save the Children, no tiene investigaciones propias o datos concretos sobre la situación de los centros que atienden a menores con trastornos de conducta en España, el objeto de trabajo de esta comisión, ni hemos tenido acceso ni desarrollamos programas en este tipo de centros. Pensamos que, como organización de referencia en la defensa y la promoción de los derechos de la infancia, nuestra contribución a los trabajos de esta comisión básicamente son recordar una serie de principios fundamentales que entendemos que tienen que ser asumidos o que tienen que ser la referencia fundamental para cualquier conclusión o cualquier recomendación que se haga en materia de infancia, y ello desde —creemos— la legitimidad que nos da llevar trabajando durante décadas para la promoción y la defensa de los derechos de los niños y ser la organización que está en el origen de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño.

Les puedo adelantar los tres principios fundamentales o las tres ideas básicas que desde Save the Children queremos recordar a esta comisión y creemos que deben ser tenidos en cuenta. Los niños, las niñas y los adolescentes son objeto de protección cualificada, pero son sobre todo, y no debe olvidarse en ningún caso, sujetos de derechos. Esa es la idea de partida que creemos que tiene que tenerse muy en cuenta a la hora de abordar la situación específica de este colectivo de infancia, que es el de los llamados menores con trastornos de conducta. Este principio, el de que los menores de edad, los niños, las niñas y los adolescentes son sujetos de derechos, es un principio irrenunciable y debe marcar cualquier trabajo en relación con la infancia y, en concreto, los trabajos —creemos— de esta comisión. En concreto, y en relación con los menores con trastornos de conducta, esto se traduce, en nuestra opinión, en que los niños y las niñas, los adolescentes, los jóvenes diagnosticados con trastornos de conducta no deben considerarse como un problema social. Es importante huir de enfoques, de categorizaciones o de conclusiones que puedan partir de ese enfoque de percibir a estos niños como un problema social ante el que habría que tomar medidas de defensa o incluso, como se ha visto en algún documento, en términos de seguridad. Al contrario, creemos que debemos —es nuestra obligación, la de todos— acercarnos a la problemática de los menores con trastornos de conducta, considerándolos siempre como personas necesitadas de una protección cualificada y sujetos, en cualquier caso, de derechos fundamentales. Esa sería la primera idea que venimos a recordarles aquí y que sus señorías pensarán, seguramente, que es muy básica, pero desde una organización de infancia nos parece fundamental recordarla y ponerla siempre

encima de la mesa. Hemos podido ver por los debates públicos que se han suscitado a raíz de los trabajos de esta comisión que muchas veces ese enfoque no ha estado del todo presente.

La segunda idea que queremos compartir con sus señorías es que toda intervención, toda actuación política o decisión administrativa en relación con los menores con trastornos de conducta debe basarse siempre en el principio del interés superior del menor, y luego volveré a esta idea.

Y por último, y por adelantarnos ya las tres ideas que desarrollaré después, la tercera idea de esta comparecencia es recordarles o poner de relieve la importancia de que se tengan en cuenta en todo caso —y en nuestra opinión deben ser los referentes fundamentales para las conclusiones y los trabajos de esta comisión— las normas y los instrumentos internacionales de protección de los derechos de la infancia. Y no nos referimos solamente, como se pueden imaginar, a la Convención sobre los Derechos del Niño, que, por supuesto, deber ser la norma básica de referencia, sino también a otra serie de mecanismos del sistema internacional de protección de los derechos humanos y los derechos de la infancia como son las directrices de la ONU sobre temas diversos, las modalidades alternativas al cuidado de los niños o las directrices sobre niños privados de libertad e igualmente, las observaciones finales a los informes periódicos presentados por los Estados parte al Comité de los Derechos del Niño.

Como ustedes saben, en noviembre del año pasado, el Comité de los Derechos del Niño presentó las observaciones finales al informe presentado por el Estado español ante ese comité, con algunas recomendaciones muy claras relativas al objeto de estudio o de trabajo de esta comisión y que creemos que deben tenerse muy en cuenta a la hora de abordar este tema.

Por tanto, la aportación que podemos realizar desde Save the Children a esta comisión entendemos que puede ser provechosa en ese sentido, en el sentido de aportar y de enfatizar la necesidad de hacer el análisis de la problemática de los menores con trastornos de conducta desde una perspectiva de defensa de los derechos de la infancia a partir de esos instrumentos internacionales que he mencionado y teniendo siempre como horizonte o referente básico el concepto —indeterminado donde los haya— de interés superior del menor. En relación con esto, no podemos dejar de señalar la satisfacción de Save the Children en relación con el informe aprobado por esta comisión el año pasado, que contempla entre sus recomendaciones precisamente la necesidad de avanzar en la mejor definición de ese concepto de interés superior del menor, recomendación con la que Save the Children está de acuerdo de manera clara puesto que, siendo el principio esencial que debe regir la actuación de todas las administraciones y poderes públicos en temas relacionados con la infancia, es ciertamente un concepto poco concreto y que ha llevado a decisiones y actuaciones en España que Save the Children ha contemplado con preocupación en los últimos años. Esperamos, por lo tanto, que el debate político y social que se ha generado a partir del informe previo de esta comisión sirva efectivamente para avanzar en este sentido, que nos parece muy necesario.

Aprovecho para señalar también que otra conclusión del informe de esta Comisión, a nuestro entender muy positiva y que, aunque no sea objeto de esta sesión, no podemos dejar de señalar, es la recomendación de que se priorice y se potencie el acogimiento familiar frente al residencial, posición que Save the Children viene defendiendo desde hace mucho tiempo en muchos países y que además está en línea con las Directrices de la ONU sobre modalidades alternativas al cuidado de niños y niñas, de 2009.

Algunas de las reflexiones muy básicas que nos surgen a partir del informe anterior de esta comisión y de los trabajos actuales, leyendo comparecencias que ya se han producido en esta comisión, es que precisamente el eco mediático o la repercusión política y social que han tenido los trabajos de esta comisión ponen de manifiesto una cierta confusión de conceptos, incluso en comparecencias que se han producido en esta misma comisión, que nos parece preocupante en Save the Children y sobre lo que no podemos dejar de llamar la atención. Percibimos con cierta preocupación que, en general, se aborda esta problemática de manera confusa y en muchas ocasiones esto no contribuye a una mejor comprensión de las mismas y, por tanto, no facilita que se alcancen soluciones adecuadas para estos niños, niñas y adolescentes.

Por lo tanto, señorías, una idea fundamental que queremos transmitirles esta tarde es que es absolutamente necesario distinguir entre situaciones que deben ser abordadas de manera diferente y desde diferentes ámbitos de la Administración pública. Fuera del sistema de protección de la infancia, que es el ámbito objeto del estudio de esta comisión, a nuestro entender, hay dos situaciones que pueden exigir el internamiento de menores de 18 años en centros residenciales cerrados, pero que deben distinguirse de manera tajante de las situaciones llamadas de trastorno de conducta: por un lado, el sistema de reforma previsto para menores infractores, niños, niñas y adolescentes que, tras haber

cometido un delito y haber sido procesados por ello ante un tribunal, resultan sentenciados a cumplir una medida de internamiento en un centro cerrado y, por otro lado, los menores diagnosticados con graves enfermedades psiquiátricas que deben ser atendidos desde los recursos, medios y centros residenciales del sistema de salud, del sistema sanitario. Nos parece fundamental que se haga esta diferenciación. Seguro que sus señorías lo tienen claro, pero estarán de acuerdo también con nosotros en que en el debate que se produce en torno a esta problemática no siempre esa diferenciación está clara, y no lo está, además, en el debate, así como tampoco en el plano normativo, desgraciadamente, e incluso en algunos casos —pocos por lo que nosotros sabemos— ni siquiera en la práctica de los propios centros residenciales.

Una de las razones que puede explicar esta confusión, y que seguro que se ha puesto de manifiesto ya en numerosas ocasiones en esta comisión, es precisamente que se ha tratado de dar respuesta a un fenómeno relativamente reciente, el de los menores con trastornos de conducta, utilizando el sistema normativo y las instituciones previas a ese fenómeno que no estaban pensadas en su origen para dar respuesta a esa situación relativamente novedosa.

Otra reflexión al hilo de esta misma preocupación es que desde las distintas autoridades competentes se ha dado respuesta a estas situaciones utilizando la amplitud de un concepto establecido por la Ley Orgánica de protección jurídica del menor, que es el de la situación de riesgo, de nuevo un concepto o un principio poco desarrollado y que las normativas autonómicas han desarrollado en mayor o menor medida, de manera diferente en cualquier caso entre unas y otras, y que, como se ha señalado, en ocasiones se mezcla con una percepción de estas situaciones y de estos jóvenes como una amenaza, como generadores de un riesgo, perdiendo de vista que se trata en cualquier caso de sujetos de derecho por cuyo interés superior deben velar todas las administraciones y poderes públicos.

Señorías, cuando desde Save the Children sostenemos en el formulario que nos han hecho llegar y que hemos respondido que la regulación del ingreso de los menores en los centros, la gestión de los mismos y su organización no es adecuada, lo que queremos señalar es que no hay ninguna norma estatal que regule de manera expresa esta reciente y compleja realidad que llamamos menores con trastornos de conducta. No son menores infractores —esto ya hemos dicho que está claro—, no son menores que presentan una patología psiquiátrica grave —porque en ese caso deberán estar atendidos por el sistema de salud— y, es más, en ocasiones ni siquiera son menores que están en desamparo. Nos parece que en ese sentido existe un vacío legal, que se ha pretendido solventar con la aprobación del protocolo básico de actuación, aprobado por la Conferencia Sectorial de Asuntos Sociales, pero, en opinión de Save the Children, ese esfuerzo, aun siendo necesario y positivo, no es suficiente, por dos razones que les explico muy claramente: primero, es un documento que no tiene rango de ley ni fuerza de ley y, segundo, plantea preocupaciones desde el punto de vista de las garantías de los derechos de los menores con trastornos de conducta. Hay partes de este protocolo que son ambiguas, desde el punto de vista de garantías de los derechos de los menores de edad, y que nos plantean preocupaciones en ese sentido. Insisto en que la aprobación de ese protocolo es una medida positiva y un paso necesario, pero no es suficiente.

En relación con este protocolo, nos gustaría insistir un poco más, haciendo referencia a que, a raíz de las denuncias formuladas por el Defensor del Pueblo en 2009 y por otras organizaciones de la sociedad civil, la Conferencia Sectorial de Asuntos Sociales aprobó ese protocolo básico de actuación, que es un documento sin fuerza de ley, como he dicho, y que es el documento donde se define la situación concreta de estos menores, los centros especializados para su tratamiento y la coordinación de las actuaciones de las diferentes autoridades que intervienen en estos casos. Nuestra valoración del protocolo es buena, como acabo de decir, pero, utilizando una expresión del propio ámbito educativo, necesita mejorar. Debe ser revisado porque, suponiendo como supone un avance necesario al definir el trastorno de conducta y la necesidad de que medie un diagnóstico para el ingreso en ese tipo de centros, hay aspectos que causan preocupación. Insistimos —y lo seguiremos haciendo— en que somos conscientes de la dificultad de abordar el tratamiento de este tipo de situaciones que afectan a menores de edad adolescentes, pero desde un punto de vista de derechos de la infancia, desde un punto de vista estrictamente de derecho internacional de derechos humanos y de derechos de la infancia, es nuestra obligación advertir que algunas medidas contempladas en ese protocolo nos parecen graves en cuanto al tratamiento que se prevé para los menores; medidas que se presentan como de tipo educativo, de aplicación exclusivamente cuando sean imprescindibles pero que suponen serias restricciones —estarán de acuerdo con nosotros— para los derechos de los niños y de las niñas; medidas que incluyen la intervención de sus comunicaciones,

la restricción de sus salidas del centro y el contacto con sus familiares y amigos, la revisión personal y de sus pertenencias y, en situaciones extremas, el uso de medidas de contención y aislamiento.

El protocolo prevé garantías —es cierto— para la aplicación de estas medidas, pero para nuestra organización son insuficientes. En Save the Children consideramos esencial que toda aplicación de medidas restrictivas de los derechos de estos niños, como las señaladas, sean expresamente autorizadas por una autoridad judicial. Esto no queda claro en el protocolo y es un principio básico que defendemos con total contundencia y convicción, es decir, la derivación de un menor para su tratamiento a cualquier centro donde vayan a aplicarse habitualmente, o de manera excepcional, este tipo de medidas restrictivas de sus derechos, debe ser autorizada y supervisada por un juez. Entendemos que ahí no hay discusión y estarán de acuerdo conmigo en que el protocolo no es del todo claro en este punto. Eso lo dice Save the Children, pero lo ha dicho muy recientemente, y también de una manera muy clara y contundente, el Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas. Estoy segura que sus señorías conocen perfectamente las observaciones finales planteadas por el comité al Estado español, pero permítanme que me remita a las observaciones 41, 42 y 43, que especifican expresamente esto que les acabo de decir, así como otras recomendaciones que, igualmente, nos parecen importantes. Dice el comité en su recomendación 42, que el Estado parte —España, en este caso— debe velar por que los derechos del niño estén plenamente garantizados y, en particular, recomienda: uno, que los niños solo sean enviados a este tipo de centros como medida de último recurso; dos, que el internamiento de niños en estos centros solo se lleve a cabo previa autorización judicial y después de que se haya respetado el derecho del niño a ser escuchado; tres, que se establezca un organismo independiente que supervise las condiciones de internación y reciba y tramite las quejas de los niños internados; cuatro, que se lleven a cabo evaluaciones periódicas y la duración de la estancia se limite estrictamente al periodo más breve posible. El comité hace otra serie de recomendaciones, que ustedes conocen y yo no voy a reiterar, pero esas que he señalado claramente deben ser tenidas en cuenta por los poderes públicos seguro y, a petición nuestra, por esta comisión.

Por último —y ya voy terminando—, otra reflexión que nos parece importante es el enfoque de prevención. Es fundamental que existan recursos y cauces suficientes y adecuados en las comunidades autónomas para la detección temprana y la atención de estas situaciones, que den la oportunidad de realizar intervenciones con las familias antes de que, como último recurso, en cualquier caso, se decida el ingreso del menor en un centro educativo especializado y por un tiempo mínimo imprescindible. Creemos que no se están haciendo los esfuerzos necesarios para atender, en primer término, a las familias para evitar, desde un enfoque de prevención, que se generen estas situaciones de conflictividad o de dificultades de conducta o como se quieran llamar, porque es verdad que hay una diversidad de términos para referirse al problema que entendemos hoy por hoy como trastornos de conducta. Eso por una parte.

Luego hay que llamar la atención sobre los casos de los niños, de los jóvenes con trastornos de conducta que provienen del propio sistema de protección. Para estos casos resulta especialmente necesario que las autoridades sean cautelosas a la hora de derivar a estos niños a centros especiales. Son especialmente vulnerables a ser objeto de una actuación abusiva por parte de las administraciones. Es especialmente importante que exista un diagnóstico previo, que medie una autorización judicial y que se garantice que esta medida es realmente el último recurso y por el mínimo tiempo posible para evitar cualquier tipo de abusos. No tener una familia a la que volver no puede poner a estos niños en una situación de discriminación solo porque —y permítanme que sea un poco bruta— el sistema no sabe qué hacer con ellos. Además, en último término, eso nos lleva a una última reflexión, que es de autoevaluación. El propio sistema se tiene que preguntar por qué niños que están bajo su tutela y que son parte del sistema de protección derivan en ese colectivo que llamamos niños con trastornos de conducta. El propio sistema debería plantearse qué está fallando o qué no está funcionando bien para que esas situaciones se repitan en mayor o menor medida.

Por último, y concluyo ya, reitero que en Save the Children somos absolutamente conscientes del reto que supone el tratamiento de este tipo de adolescentes y las situaciones extremadamente complicadas que se pueden generar en los centros, pero estamos convencidos de que, abordando estas situaciones con un enfoque de derechos, se puede avanzar en la dirección correcta para buscar las mejores soluciones y el mejor enfoque para dar respuesta a estas situaciones, garantizando en todo caso los derechos fundamentales de los niños, de las niñas y de los adolescentes.

La Declaración sobre los Derechos del Niño es el instrumento internacional sobre el que hay mayor consenso en la historia de las relaciones internacionales. Prácticamente la totalidad de la comunidad

internacional ha ratificado esa declaración de principios fundamentales. Es, por lo tanto, una obligación legal respetarla, pero además representa un horizonte ético ineludible para un Estado desarrollado como el Estado español.

Esperamos que estas reflexiones sean útiles para sus trabajos y, por nuestra parte, estaremos muy atentos a las conclusiones que adopte esta comisión, que seguramente serán muy interesantes.

Gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias, señora Román.

Pasamos ahora al turno de portavoces. Por el Grupo Parlamentario Mixto tiene la palabra la señora Font.

La señora FONT AGUILÓ: Muchas gracias, señora presidenta.

En primer lugar, en nombre del Grupo Parlamentario Mixto y en el mío propio, quiero dar la bienvenida a esta Comisión Especial del Senado a doña Yolanda Román González, responsable de Incidencia Política de la organización Save the Children y agradecerle su presencia hoy aquí para informar sobre la situación de los centros tutelares de menores.

Repasaremos, señora Román, con toda nuestra atención la documentación entregada y le agradecemos toda la información que nos ha transmitido hoy en su comparecencia. Su exposición ha sido clara y pormenorizada, y con ella ha contribuido a la clarificación de varias preguntas que le quería formular.

Nuestro grupo está completamente de acuerdo con esos tres ejes que usted mencionaba antes, esos tres ejes básicos que tienen como objetivo garantizar el interés superior del menor. En nuestro grupo parlamentario pensamos que siempre es mejor una familia acogedora que una residencia para el tratamiento de un menor y que el ingreso en una residencia para el tratamiento de un menor tendría que ser el último recurso. Yo creo que en esto estamos prácticamente todos de acuerdo. Partiendo de esta base, me gustaría conocer su opinión sobre el acogimiento remunerado o, en su caso, cuál sería la propuesta de su organización o su planteamiento, si se podría encontrar otra opción real frente al acogimiento residencial.

En otra línea y siendo conscientes de que existe un porcentaje nada desdeñable, como decíamos, de menores que, una vez finalizado el proceso terapéutico, retorna a un programa residencial básico y reproduce las conductas que provocaron su acogimiento en un programa residencial de tratamiento de trastornos de conducta, ¿cree usted que se debe tener en consideración que el proceso terapéutico se debe extender un mínimo de tiempo y que todos los programas deberían ir asociados a un programa de preparación para la autonomía y la mayoría de edad, y así evitar en lo posible un nuevo desarraigo del menor?

Muchas gracias, señora presidenta.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senadora Font.

Por el Grupo Parlamentario Catalán en el Senado de Convergència i Unió tiene la palabra la senadora Aleixandre.

La señora ALEIXANDRE I CERAROLS: Gracias, señora presidenta.

Bienvenida, doña Yolanda Román, responsable de Incidencia Política de Save the Children. No dudamos de la legitimidad conseguida por su organización, que se ha alcanzado con el esfuerzo en la defensa de los niños y de los menores; no lo dudamos. El niño es un sujeto de derecho y también de deberes. No hay ningún derecho sin obligación ni ningún deber sin derecho, y eso a veces lo olvidamos todos. Este es uno de los principales problemas. Usted ha dicho que los menores con trastornos de conducta no pueden diagnosticarse como un problema social. ¿No es un problema social? ¿No lo tiene la sociedad? ¿No ha aumentado? ¿No puede ser que la sociedad tenga algo que ver con estos problemas? Yo creo que sí. Por lo tanto, puede ser un problema social.

No hablamos de seguridad, en absoluto, a menos que usted hable de la seguridad del individuo, que en el caso de estos niños sin tratamiento, de estos niños sin hacer nada por ellos —tratamiento social, farmacológico o preventivo, como usted quiera-, acabarán en un centro penitenciario, y esto sí que es terrible. El derecho superior del menor ha sido siempre nuestra meta, señora Román; no lo dude. Por eso hicimos la anterior ponencia y por eso estamos en ella. Uno de los grandes derechos del niño es el derecho a la educación, a la buena educación —este es uno de los problemas-, a la socialización, a la

DIARIO DE SESIONES DEL SENADO

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

Núm. 499

4 de abril de 2011

Pág. 19

libertad, considerando la libertad como la del propio individuo y también la de sus congéneres. A veces olvidamos enseñarles esto a nuestros hijos.

Estamos aquí precisamente porque tenemos un problema, porque estos centros de los que usted ha hablado no tienen la legislación oportuna, porque creíamos que en estos centros podían ocurrir cosas que no eran correctas; precisamente por eso estamos todos aquí. No porque creamos que todo se ha hecho bien, sino todo lo contrario, porque creemos que no se ha hecho bien o, mejor dicho, porque puede no hacerse bien y como tenemos un problema, tenemos que solucionarlo. Estamos aquí precisamente para legislar en este tema.

En cuanto al acogimiento familiar, no creo que tenga nada que ver con el tema, puesto que los menores con trastornos de conducta dudo mucho que puedan ser acogidos por otra familia, porque si en una familia no funciona, en la otra menos. Este era el tema de la ponencia anterior, en la que llegamos a la conclusión precisamente de que el acogimiento familiar era mucho mejor que el acogimiento en un centro, y además era mucho más barato.

Derechos y deberes de los padres, de los educadores, de la sociedad en general. Yo no voy a hablarle a usted de ello. Creo que es importante: derechos y deberes de todos. Son enfermedades psiquiátricas y sabemos los casos, y los menores penados con transgresión del Código Penal son otros. No hablamos de ellos, intentamos hablar de los que quedan fuera de estos temas. Si ya tienen un trastorno psiquiátrico, evidentemente tendrán tratamiento psiquiátrico y si son penados, el Código Penal los tratará. No, estamos hablando de los otros, de estos niños que están en este interregno entre el trastorno de conducta y que pueden acabar siendo delincuentes o de estos niños que tienen un trastorno de conducta y que pueden acabar siendo pacientes psiquiátricos. Estamos hablando de este centro, en el que todos creíamos que teníamos un problema. Por eso estamos aquí, porque no nos parece bien la forma de internamiento, el diagnóstico y el tratamiento. Por eso estamos aquí.

¿Existe un problema con los menores con trastornos de conducta? ¿Usted cree que existe? ¿Verdad que existe? Estamos convencidos de que sí. ¿Y cuál es el motivo, que no sea una patología psiquiátrica? Es una de las cosas que nos hemos preguntado aquí y que les preguntamos a ustedes. ¿Ustedes cuál creen que es el motivo? ¿Han pensado ustedes que el tratamiento solo por vía judicial estigmatiza a este niño? Porque, claro, este es uno de los temas que también nos habíamos planteado. Si todo tiene que pasar por el juez y tenemos una justicia muy lenta, ¿solucionamos el problema? Yo quiero saber qué es lo que opinan sobre ello.

No le voy a hablar de las causas y poco de la prevención. ¿Cuáles creen que son las causas, ustedes que conocen perfectamente el mundo del niño y que han defendido al niño desde siempre? Y prevención, ¿cómo? ¿Desde dónde, desde la escuela, desde los padres, desde los medios de comunicación? ¿Desde dónde?

Vuelvo a decir, derechos y deberes, también obligaciones. Porque, de lo contrario, cuando los padres no educan a sus hijos o no les enseñan a sus hijos que un deber significa un derecho y un derecho un deber, los trastornos de conducta están asegurados. En cuanto a la falta de diagnóstico, una de las obsesiones casi enfermiza de la que le habla es que no tenemos psiquiatras infantiles, los estoy reclamando a los distintos ministerios desde hace siete años y nadie me hace caso. Una de las cosas que se debe reclamar es un psiquiatra infantil para conocer ese tipo de conductas porque son muy específicas y si no existe este tipo de médicos, será difícil que puedan diagnosticarlo.

Muchísimas gracias y continúen con su trabajo, que estamos convencidos de que lo hacen bien, muy bien, pero a veces nos falta hacer un poco más entre todos.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senadora Aleixandre.

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

La señora RUBIAL CACHORRO: Buenas tardes. Bienvenida, señora Román, a esta comisión. Agradecemos su presencia y también, como personas preocupadas por la infancia, la labor que desde Save the Children se está realizando. Puede dar por supuesto que quienes pertenecemos a esta comisión estamos totalmente de acuerdo con la protección de los derechos, del interés superior del menor y las normas de protección a los niños.

En su intervención y en el cuestionario yo creo que se generaliza demasiado sobre la vulneración de los derechos del niño. No digo que no se puedan dar, pero entiendo que quienes han pasado por aquí, sin distinguir comunidades autónomas ni el color de quienes gobiernan en las comunidades autónomas —quizá falten recursos, quizá falten expertos o medios—, se preocupan por los derechos de los niños.

DIARIO DE SESIONES DEL SENADO

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

Núm. 499

4 de abril de 2011

Pág. 20

Es verdad que hay nuevos perfiles de adolescentes —lo comentaba la ponente anterior— porque ahora no se está hablando solo de niñas y niños que han sido abandonados o que pertenecen a familias desestructuradas. Ese colectivo de niños o adolescentes con trastornos de conducta, quizá, como decía usted, no sea un problema social, pero sí resulta un problema para su entorno y para su familia. Hablaba de detección. Sería lo mejor, pero supongo que es muy difícil verlo con antelación.

Me gustaría saber qué opina sobre que la inspección en los centros, tanto en los públicos como en los concertados con privados, sea externa y que esa misma inspección pueda recoger las demandas de los niños, niñas o adolescentes que estén internos. Hablaba usted de una regulación insuficiente de la Ley 1/1996, porque las competencias están en manos de las comunidades autónomas y de que el protocolo básico no recoge, en general, todo lo que debiera recoger para que haya un criterio unificado en las comunidades autónomas. Por lo tanto, entiendo que usted apuesta por una legislación estatal, por supuesto consensuada con las comunidades autónomas, porque, al estar las competencias en manos de estos organismos, sería muy difícil, si no, llegar a un acuerdo.

En la encuesta que nos ha rellenado hablaba usted sobre la autorización judicial para esos adolescentes con restricción de libertad, y he creído entender también en su intervención que esa misma autorización judicial debe extenderse a los adolescentes con problemas de conducta. Aquí se han planteado dos cosas. Una de ellas es que me imagino que no en todos los sitios ni en todas las provincias puede haber centros que separen a los niños que tienen trastornos psiquiátricos, trastornos de conducta, de los niños, digamos, en una situación de normalidad para ser adoptados. Supongo que para Save the Children sería lo conveniente, pero entonces quizás habría que ir a unos centros más regionalizados. ¿Qué opinión tiene sobre esta cuestión? La otra es el tema de los mayores de 18 años. Cuando llegan a la edad de 18 años, tanto los de tratamiento psiquiátrico —que se supone que, bajo una vigilancia, deberían continuar con el tratamiento— como el resto, cuando no pueden volver a sus familias o no tienen familia, se encuentran en una edad en la que todavía no están preparados en muchos aspectos para acceder a la vida cotidiana. Sería importante que por parte de las comunidades autónomas y del Estado se hiciera un seguimiento con formación, educación y atención a estos colectivos.

Muchas gracias por su comparecencia y esperamos sus respuestas con ansiedad.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senadora Rubial.

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

La señora ELORRIAGA PISARIK: Muchas gracias, presidenta.

Señora Román, bienvenida a esta comisión. Desde luego, los trastornos de conducta, denominados de otra manera por algunos especialistas, pero en cualquier caso todos entendemos de lo que estamos hablando, se están convirtiendo en un problema serio para la infancia y la adolescencia y para sus familias, de las que no le he oído a usted hablar. Es un tema muy importante en este momento porque estamos asistiendo a un nuevo fenómeno con un nuevo perfil de menores, con un nuevo perfil de familias y las diferentes personas con responsabilidades en los Gobiernos que han comparecido ya en esta comisión así lo han confirmado.

Por otro lado, los tipos de trastornos son muy variados. Cuando hablamos de trastornos de conducta, evidentemente, no es lo mismo que un menor tenga un trastorno grupal o sea un agresivo solitario o una persona que tenga un trastorno indiferenciado. En fin, son muchos. Supongo que ustedes para hacer esta comparecencia habrán profundizado en los tipos de trastornos, en los diversos orígenes que tienen estos trastornos y en el aumento que en nuestra sociedad están teniendo, pero lo que sí quiero dejar bien claro, aunque ya lo han hecho las personas que me han precedido en el uso de la palabra, es que todas las personas que estamos aquí, todos los senadores y senadoras que hoy estamos aquí, compartimos esa afirmación que hizo usted cuando rellenó el formulario de que los niños son los primeros y que la defensa del bien superior del menor es lo más importante. Está usted aquí ante especialistas —si algo nos une en esta comisión es que queremos responder para mejorar el sistema—, está usted ante personas que llevan muchos años en esta profesión y muchos hemos tenido directamente competencias en estos temas, hemos llevado comunidades autónomas con grandes conflictos. Por lo tanto, creo que determinadas explicaciones sobran. Está muy claro por qué estamos aquí y quiénes estamos aquí.

Siento mucho, por otro lado, que no hayan hecho ustedes un seguimiento más importante, con más rigor. Bien es verdad que usted nos ha reconocido que le resulta imposible realizar un diagnóstico porque no tienen los medios para realizarlo, pero si eso es así, a mí hay una cuestión a la que me gustaría que me contestase: ¿Cómo es posible que si a usted le resulta imposible realizar un diagnóstico, pueda hacer

afirmaciones en las que cuestiona el trabajo riguroso y serio de tantos profesionales que hoy aquí se han cuestionado? Y hablo de los médicos que diagnostican, de los psiquiatras, de los psicólogos, de los psicoterapeutas, de los trabajadores sociales, de los educadores, de los enfermeros, de la Sociedad Española de Psiquiatría; es decir, me parecen poco serias las afirmaciones que hoy he tenido que oír aquí.

Por otro lado, por lo que usted ha dicho aquí, se cuestiona las inspecciones que se están haciendo a los centros en este momento por parte de las comunidades autónomas y se cuestiona también el enorme incremento de los casos en los últimos años. No hace mucho tiempo ha comparecido la responsable de los menores de la Comunidad de Madrid y nos dijo que son 4500 los menores acogidos por la comunidad, de los cuales solo el 38% vive en acogimiento residencial —con eso, yo, que soy senadora por la Comunidad de Madrid, quiero que vea la importancia que damos en Madrid a fomentar el acogimiento familiar frente al residencial—, pero también nos dijo que había habido un incremento de un 600% en el número de menores con trastornos de conducta en los últimos trece años.

Siguiendo la línea de lo que usted nos ha planteado en su formulario, aunque usted ha insistido aquí de forma oral en esta comisión en que consideran que no tienen criterio para poder hablar del sistema de funcionamiento de estos centros, sin embargo, igual que hacen esa afirmación a la que yo he hecho referencia, en la que ustedes cuestionan el trabajo de los profesionales porque dicen que se ha expuesto a los niños a situaciones de vulneración de derechos y que se ha trabajado de una manera claramente inadecuada, hay otra afirmación que también me asombra y que me gustaría que me respondiera. Dice que la entidad de protección de infancia delega en organizaciones privadas sin ánimo de lucro algo que debería tener una naturaleza pública. Mi pregunta es: ¿No están ustedes de acuerdo con que se delegue en determinadas organizaciones la gestión de estos centros, algo que están haciendo prácticamente todas las comunidades autónomas?

Por otro lado, me choca partiendo de ustedes, y mi pregunta es: ¿Desconfía usted, por ejemplo, de organizaciones como Paideia, Mensajeros de la Paz o Aldeas Infantiles, todas estas organizaciones que se están dedicando a cuidar a los menores en colaboración con las comunidades autónomas? ¿Ustedes desconfían de sus, entre comillas, colegas dedicados a la infancia? Me parece un poco duro. No me extrañarían esas declaraciones ante un político, que puede tener diferencias de criterio en cuanto a la gestión, pero me asombra enormemente viniendo de otra organización no gubernamental, como ustedes mismos se definen, que además es una organización sin ánimo de lucro y que plantea ser plural e independiente.

También habla usted de que carecemos a nivel nacional de una regulación. ¿Es usted partidaria de que se produzca una regulación en todo el territorio nacional? ¿Cree usted que hay que unificar en todas las comunidades autónomas? Por otro lado, comparto absolutamente con usted la necesidad de la prevención. La prevención es algo imprescindible y los que hemos trabajado en los temas sociales conocemos perfectamente la necesidad de la prevención. El marco legal existente desde luego lo respalda, y así lo acaba de decir ahora mismo la consejera de Andalucía, que ha comparecido antes que usted, pero me gustaría saber cómo plantea que debe hacerse esa prevención, qué criterio tiene usted sobre esa prevención y si considera necesaria la utilización de la mediación familiar.

Ha hablado usted muy poco de los temas de familia, y me gustaría saber qué opina sobre la efectividad de la mediación familiar. Me gustaría igualmente saber si tienen datos sobre la evolución de este fenómeno, puesto que han hecho afirmaciones muy concretas ante esta Comisión. Tampoco veo que tengan criterio sobre la profesionalización del personal. Me consta que tienen interés en el tema, pero no han hecho alusión a los conocimientos que ustedes tienen.

Hay una cosa que me ha chocado mucho: que haya planteado de manera clara que los menores con enfermedad mental deben ser tratados en el ámbito sanitario. Me gustaría que me explicase esto un poco más porque, si analizamos la trayectoria de los procesos de salud mental, desde los años ochenta, en que empieza el gran cambio de la psiquiatría, por decirlo de manera clara, hasta ahora, lo que precisamente se ha pretendido es dar un vuelco al sistema de salud mental. No entiendo que defiendan ustedes ahora que haya centros especiales para los menores con enfermedad mental, donde tener a ese tipo de menores. Me gustaría que me explicase a qué se refiere usted cuando dice que los menores con enfermedad mental deben ser tratados de una manera específicamente sanitaria. ¿No confía usted en el sistema de trabajo sociosanitario por el que estamos peleando todos?

Por último, coincido con la representante que ha intervenido antes en que el acogimiento familiar no tiene nada que ver con lo que estamos hablando aquí esta tarde.

DIARIO DE SESIONES DEL SENADO

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

Núm. 499

4 de abril de 2011

Pág. 22

Le agradezco su comparecencia ante esta comisión y le ruego que nos conteste a las cuestiones que le hemos planteado.

La señora PRESIDENTA: Gracias, señora Elorriaga.
Para que pueda contestar, la señora Román tiene la palabra.

La señora ROMÁN GONZÁLEZ (Responsable de Incidencia Política de la organización no gubernamental (ONG) Save the Children): Muchas gracias, señora presidenta.

Gracias, señorías. Son muchas reflexiones; ustedes están acostumbrados a responder a semejante avalancha de preguntas, yo intentaré contestar lo mejor posible. Hay algunas ideas que sus señorías han repetido en sus intervenciones y a las que voy a tratar de dar respuesta en primer lugar, para luego, si les parece a ustedes bien, contestar puntualmente, y por orden de intervención, a cuestiones más concretas.

Lo he dicho muy claramente al inicio de mi comparecencia y lo vuelvo a decir: no era la intención de esta comparecencia aportar un diagnóstico, o datos, o ni siquiera una valoración rigurosa sobre la situación de los menores con trastornos de conducta en España; no tenemos información propia, lo he dicho de manera muy clara y sincera desde el principio. Sin embargo, sí tenemos claro que, en esta problemática de la infancia en concreto, es fundamental mantener una perspectiva y un enfoque de protección de los derechos de los niños y de las niñas, y lo mantenemos con rotundidad; vaya esto por delante. Como organización de infancia, aun sin tener acciones, programas o investigaciones propias en relación con este tema concreto de infancia en España en este momento, no podemos dejar de sentir preocupación ante las denuncias expresadas en los últimos años y hechas públicas por instituciones del máximo prestigio, como el Defensor del Pueblo, que han sido muy contundentes en su diagnóstico y de las que nos permitimos hacernos eco, precisamente por tratarse en este último caso de una de las máximas instituciones del Estado, que le merece total credibilidad también a esta institución, al Senado; y lo mismo nos ocurre con las denuncias que han sido recogidas y transmitidas por organizaciones de acreditado prestigio de la sociedad civil.

Nos hacemos eco de estas preocupaciones, pero no damos a nuestra comparecencia un tono de alarma social —no lo he hecho, senadora Elorriaga— o de denuncia de vulneraciones sistemáticas de los derechos de los niños y de las niñas en el Estado español, ni siquiera en relación con esta problemática concreta. No ha sido el tono de mi intervención y no es ese el planteamiento de nuestra organización. No hemos hablado de incremento de cifras, ni de crecimiento del problema. Para una organización que defiende los derechos de la infancia, la existencia de un caso de abusos, de uno solo, en un centro de protección de infancia sería razón suficiente para que todos los poderes públicos tomaran todas las medidas y realizaran todos los esfuerzos posibles para evitar que se produjera ni un solo abuso más. En ningún momento hemos pretendido hacer un diagnóstico, ni riguroso ni no riguroso; simplemente, nos hacemos eco de denuncias presentadas por instituciones muy legitimadas y del máximo nivel en el Estado español. Insistimos: una sola situación en la que potencialmente se pueda producir el abuso de un niño o de una niña debe ser tenida muy en cuenta y abordada siempre desde un enfoque de derechos. Ese ha sido el planteamiento de esta comparecencia.

Me han señalado varias de sus señorías que el acogimiento familiar no era tema de esta comparecencia. También lo tenemos muy claro; simplemente, quería aprovechar la ocasión que nos brindan esta tarde, ya que no comparecimos durante los anteriores trabajos de la Comisión, para aplaudir los trabajos que ha realizado esta Comisión y sus conclusiones, en relación con el acogimiento familiar. Efectivamente, era objeto de otro estudio, pero que no queríamos dejar de aplaudirlo, puesto que no tuvimos ocasión de comparecer anteriormente. Estamos de acuerdo en que el acogimiento residencial debe ser el último recurso; en ese sentido, nuestra sintonía total. Creo que con esto respondo de manera genérica a algunas cuestiones que han planteado varias de sus señorías.

Paso a las preguntas de la señora Font, del Grupo Mixto. Se ha referido a la necesidad de que el proceso terapéutico de educación o el proyecto educativo —como nos gusta denominarlo en Save the Children— destinado a este colectivo tenga en cuenta el largo plazo. Sin duda. Además, es uno de los principios fundamentales recogidos en la Convención sobre los Derechos del Niño. Toda medida destinada a la protección de un menor tiene que estar basada en garantizar su bienestar en el momento actual, a medio y a largo plazo. Por lo tanto, solamente podemos defender que los proyectos educativos en los que se apoye la intervención, y la protección o la atención a menores con trastornos de conducta estén basados

precisamente en objetivos a medio y a largo plazo, para garantizar que esos menores puedan reintegrarse con normalidad en la sociedad y tener una vida y un desarrollo plenamente normales.

Las preguntas formuladas por la señora Aleixandre, del Grupo Catalán de Convergència i Unió, hacen referencia a las obligaciones como complemento de los derechos. Sin duda; a nosotros nos gusta más hablar de responsabilidades de los niños, de las niñas y de los adolescentes; responsabilidades que también hay que facilitar que puedan asumir, favoreciendo su autonomía personal, favoreciendo su dignidad y su sentimiento de ser miembros de pleno derecho de la sociedad en la que viven. Por lo tanto, defendemos mucho su derecho a la participación, su derecho a ser siempre escuchados, como una manera de hacerles responsables de lo que significa tener derechos y, por tanto, también obligaciones en cuanto a los derechos de los demás. En ese sentido, cuando hablamos de que los menores no solamente son objeto de protección, sino también sujetos de derecho, nos referimos precisamente a potenciar la autonomía personal y el respeto por sí mismo que les hagan entender que son también responsables en cuanto sujetos de derechos. Estamos totalmente de acuerdo en esa visión que usted plantea.

Preguntaba usted también si en mi comparecencia cuestionábamos que los menores con trastornos de conducta fuesen un problema social. Las palabras a veces son tramposas. No sé si es un problema social, es un problema al que la sociedad tiene que dar respuesta; eso seguro. Pero quienes tienen un problema, en primer término, son esos niños, esas niñas, esos jóvenes que, por las razones que sean —y luego responderé a alguna pregunta sobre las causas y la manera de prevenir este tipo de actuaciones—, tienen estos trastornos. Es un problema al que la sociedad tiene que dar respuesta, efectivamente, pero siempre entendiendo que los primeros que están sufriendo esa situación son esos niños y esas niñas. Cuando un adolescente presenta un trastorno de conducta, evidentemente está siendo de alguna manera víctima de su propia condición, y todos los poderes públicos, la sociedad en su conjunto, tienen que asumir la necesidad de proteger y de ayudar a esa persona menor de edad a desarrollarse con plenitud y con plena capacidad de vivir en la sociedad. Nuevamente creo que estamos de acuerdo.

Me ha parecido percibir algún cuestionamiento de las ideas que he transmitido en mi comparecencia. Creo, sin embargo, señorías, que estamos en la misma lógica y, de hecho, como la señora Elorriaga apelaba a que todos ustedes son expertos en la materia, tengo que aclarar que en ningún momento se ha cuestionado esto por parte de nuestra organización. Al contrario, hemos querido empezar esta comparecencia dando las gracias por la posibilidad de participar en las reflexiones que, he dicho literalmente, son trascendentales, muy oportunas y muy necesarias en este momento en el contexto español. Solamente tenemos palabras de agradecimiento y una valoración excelente de los trabajos que se están llevando a cabo en esta comisión.

Una cosa que me ha sorprendido, señora Aleixandre —perdone que tenga que leer los nombre, porque es difícil retenerlos—, es que ha hablado usted con cierto enfoque de determinismo. No necesariamente los niños con trastornos de conducta van a ser niños infractores. Es muy importante no caer en ese enfoque determinista. Y eso sí que se lo digo con todo rigor, apoyándome en la experiencia de trabajo que esta organización tiene directamente con niños y con niñas. Es muy importante evitar enfoques deterministas —lo dicen los profesionales del ámbito— que puedan impedir un desarrollo y una recuperación normales de los niños y de las niñas. Los niños con trastornos de conducta son un grupo específico y no necesariamente van a ser infractores. Igualmente —y lo he defendido hace muy poco y lo defiendo con la misma convicción—, un niño varón expuesto a la violencia de género en el hogar no reproducirá necesariamente la violencia machista en el futuro. Precisamente, lo que tienen que hacer todos los poderes públicos, las organizaciones que trabajan con niños y la sociedad en su conjunto es evitar ese tipo de determinismo y esos ciclos viciosos que reproducen la violencia, los trastornos de conducta o cualquier otra problemática que afecte a la infancia, que nos ocupe en cada momento. Eso, en cuanto al determinismo que me ha parecido detectar.

He dicho al principio que no tenemos datos ni para refutar ni para apoyar las denuncias de abusos que se hayan producido, y que se han denunciado como sistemáticos en algunos casos y como preocupantes en otros. No los tenemos, pero vuelvo a insistir en ello, porque se ha señalado varias veces: sí que nos preocupa, precisamente por los vacíos legales que existen, por la heterogeneidad de las disposiciones, de los proyectos y de la forma de gestión de los centros, que se puedan cometer abusos; y sobre todo —y esta es una cuestión en la que seguro que todos ustedes están de acuerdo—, que se puedan producir situaciones de discriminación entre niños. No puede ser que el hecho de que le toque en un centro o en otro, reciba un trato u otro, sea diagnosticado de una manera o de otra, y por tanto reciba una atención u

otra, consista en una especie de lotería según el lugar en que cae un niño o una niña; seguro que todos estamos de acuerdo en que esto debe evitarse en cualquier caso.

El apoyo a la familia —creo que lo han señalado la señora Aleixandre y la señora Elorriaga— ha sido uno de los puntos claros de mi intervención: la necesidad, en el marco de la prevención, de ofrecer todos los recursos y todo el apoyo necesario a las familias, como entorno natural para el mejor desarrollo de los niños y de las niñas, para evitar que se produzcan los casos extremos de trastornos de conducta. ¿Por qué se producen estos casos?, preguntaba la señora Elorriaga. Sin duda, nosotros no somos expertos, ni psicólogos ni psiquiatras, ni siquiera sociólogos, para profundizar en las causas; pero falta apoyo en muchos casos para las familias que se ven en situaciones de dificultad al tratar con adolescentes. Creemos que una atención temprana y unos esfuerzos mayores por dar a las familias las herramientas necesarias para tratar estos casos pararían seguramente a tiempo el proceso o impedirían un desarrollo posterior que termine en situaciones de las que las administraciones públicas tienen que hacerse cargo, porque la familia ya no puede con ellas. Por lo tanto, detección temprana, sí, en todos los ámbitos: en el educativo y en el sanitario.

De nuevo vuelvo al ámbito sanitario, y luego contestaré a la pregunta de la señora Elorriaga sobre los menores diagnosticados de enfermedades psiquiátricas graves. El ámbito sanitario también es muy importante: los médicos de familia tienen que ser capaces de detectar estas situaciones de manera temprana. Y volvemos a un tema fundamental que afecta a muchas problemáticas de infancia en el Estado español, y es la falta de coordinación institucional. Los diferentes sistemas de protección de infancia y otros ámbitos deben trabajar de manera coordinada precisamente para aumentar las medidas preventivas, para evitar en origen que se reproduzcan este tipo de comportamientos.

Más cosas, si me da dos minutos la presidenta. Tengo que volver a destacarlo: autorización judicial, siempre, en todo caso. Estamos hablando de restricción de derechos fundamentales. Son menores de edad, no son menores en derechos. Insistimos e insistiremos en ello, porque además es lo que dictamina y recomienda el Comité de los Derechos del Niño. No podría una organización que se basa precisamente en la labor de ese comité, defender una idea contraria. Cualquier restricción de derechos, potencial o actual, debe ser siempre autorizada por un juez. No hay más. Que la justicia sea lenta, como se ha señalado en algún momento, no puede ser una excusa para que no sea así. Cualquier restricción de derechos de un menor de edad, al igual que de un adulto, siempre tiene que contar con la previa autorización judicial.

La senadora del PSOE ha aludido a la necesidad de que haya centros diferentes para responder a situaciones diferentes, y ha hablado de centros regionalizados. No sé si entiendo bien en qué dirección va la propuesta; pero, en cualquier caso, nos parece evidente. Volvemos siempre a los recursos: hay pocos recursos; bien, pues la sociedad española se tendrá que plantear cuáles son las prioridades a las que quiere dedicarlos. Una organización de infancia reclamará siempre más recursos para atender a los niños, a las niñas y a los adolescentes. Tendría que haber recursos y centros especializados para cada tipo de situación, y no deberían estar mezclados niños infractores o en conflicto con la ley —ya lo dije antes, es una confusión que nos parece grave—, con niños con trastornos de conducta o con niños diagnosticados de enfermedades psiquiátricas graves.

Respondiendo al aspecto por el que me preguntaba la señora Elorriaga, sí creemos que es un problema de salud, pero eso no debe llevarnos a pensar en antiguos modelos de atención psiquiátrica. Afortunadamente, se ha evolucionado mucho en España en todos los ámbitos, en el social pero también en el sanitario, y creemos que un menor diagnosticado de una patología psiquiátrica grave debe ser atendido, en primer término, por el sistema de salud. Muchos expertos del ámbito sanitario coinciden en señalar —y lo puedo decir porque participé recientemente en un seminario del Ministerio de Sanidad con expertos en protección social y en el ámbito sanitario— que no pueden dejarse fuera de ese ámbito un problema como las enfermedades psiquiátricas, que es claramente un problema de salud. Eso no tiene por qué llevarnos a planteamientos de otros tiempos, poco garantistas o poco deseables, y en eso estoy completamente de acuerdo con la señora Elorriaga.

En cuanto a la prevención, lo he dicho antes al referirme a la necesidad de apoyo a la familia, una manera de prevenir es el apoyo a la familia; pero otra manera es entender, favorecer el entendimiento y la comprensión, y dotar de medidas de formación adecuadas a los profesionales de todos los ámbitos: el sanitario y el educativo, que es fundamental. Me ha disgustado mucho, señora Elorriaga, que haya puesto en mi boca que yo he cuestionado el trabajo de profesionales. En ningún momento lo he hecho. Lo aclaro porque creo que mi comparecencia va a ser transcrita. Sería lo último que se me ocurriría hacer. Jamás

se me ocurriría cuestionar el buen trabajo que realizan en España miles de profesionales que se dedican a la atención y protección de la infancia y que, además, trabajan normalmente mano a mano con nuestra organización para mejorarlas. Sin embargo, como he dicho, una única situación de abuso que se produzca, aunque sea potencial, tiene que recibir toda nuestra atención y no podemos en ningún momento consentirla.

Lo de los mayores de 18 años —lo ha dicho la señora Rubial— es un problema que se plantea continuamente. El sistema de protección protege a los niños, pero, cuando cumplen 18 años, se acabó. ¿Quién vela por el seguimiento y la evaluación de estas situaciones? También tiene que ver con lo que decía antes de la necesidad de que el sistema de protección en España se autoevalúe y pueda identificar en general sus carencias. Siento hablar en términos genéricos, pero en este momento en el que se están planteando reformas legislativas sobre temas concretos de infancia, a raíz de los trabajos de esta Comisión y de otra serie de cuestiones, nos parece que hay problemas que se abordan de manera aislada, sin tener en cuenta toda la complejidad del sistema, para ver dónde están las carencias y ver igualmente que los problemas se retroalimentan, este es un diagnóstico que nosotros hacemos muchas veces. Son situaciones complejas que necesitaríamos mucho tiempo para abordarlas, y estoy seguro de que ustedes tendrán tiempo de hacerlo a raíz de otras comparecencias. Sin duda, tenemos la responsabilidad de asegurar que esos niños cuenten con un mínimo de seguimiento después de cumplir 18 años.

Una de las apreciaciones de la señora Elorriaga ha sido la necesidad de fiscalización. Es necesario —y lo dice el Comité de los Derechos del Niño— que haya mecanismos independientes que supervisen cómo se están respetando los derechos de los niños. Esto es así en muchos ámbitos que conocemos del mundo de los adultos. Lo que pasa es que muchas veces —lo he dicho al principio de mi exposición— las sociedades tienden a considerar los problemas de la infancia, los que afectan a los niños y a las niñas, desde una perspectiva de protección, y no desde la perspectiva de respeto de sus derechos fundamentales, lo dicen los expertos de Naciones Unidas. Por eso mi obligación es insistir en que los niños y las niñas son sujetos de derecho.

Con esto termino. Gracias, señor presidente, señorías.

La señora PRESIDENTA: Gracias, señora Román. (*La señora Aleixandre i Cerarols pide la palabra.*)

Vamos muy mal de tiempo. Llevamos media hora de retraso. Les recuerdo que luego tenemos reunión de Mesa y portavoces.

La señora ALEIXANDRE I CERAROLS: Ya lo sé. Es solo una aclaración breve sobre el determinismo. Creo firmemente que cada persona es dueña de su propio destino; de determinista, nada. Pero así como el diabético, si no se trata, morirá joven, el que tiene un problema de conducta, si no es tratado, puede acabar en un centro penitenciario.

La señora PRESIDENTA: Gracias, señora Román.

COMPARECENCIA DE LA JEFA DEL SERVICIO DE ATENCIÓN A LA INFANCIA Y A LA ADOLESCENCIA DE LOS SERVICIOS TERRITORIALES DEL GOBIERNO DE LA GENERALITAT DE CATALUÑA EN LLEIDA, DOÑA MARÍA DOLORS CAMÍ SOLÉ, ANTE LA COMISIÓN ESPECIAL DE ESTUDIO DE LA PROBLEMÁTICA DE LA ADOPCIÓN NACIONAL Y OTROS TEMAS AFINES, PARA INFORMAR SOBRE CENTROS TUTELARES DE MENORES. (713/000945)

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

La señora PRESIDENTA: Seguimos con las comparecencias. Damos la bienvenida a doña María Dolors Camí Solé, jefa del Servicio de Atención a la Infancia y a la Adolescencia de los Servicios Territoriales del Gobierno de la Generalitat catalana. Cuando usted quiera.

La señora JEFA DEL SERVICIO DE ATENCIÓN A LA INFANCIA Y A LA ADOLESCENCIA DE LOS SERVICIOS TERRITORIALES DEL GOBIERNO DE LA GENERALITAT DE CATALUÑA EN LLEIDA (Camí Solé): Buenas tardes.

En primer lugar, quería agradecerles su invitación a colaborar en el trabajo que están llevando a cabo sus señorías, orientado a mejorar la atención de los niños y de las niñas que en un momento determinado de sus vidas son sujetos de protección por parte de los poderes públicos.

Me gustaría empezar definiendo la palabra infancia. Proviene de la palabra latina, *infantia*, que significaba incapacidad de hablar. Hemos de admitir que, históricamente, este colectivo ha sido poco escuchado o poco tenido en cuenta, y que ha estado a merced muchas veces de las decisiones que sobre él han ido tomando los adultos. En otro contexto nos parecería extraño legislar sobre un colectivo al que no se le haya pedido ni siquiera una opinión. El trato dispensado a la infancia y a la juventud ha sido ejemplo de esta práctica, pero esto ha cambiado, sobre todo desde que el Estado español ratificó la norma internacional donde se reconocían los derechos civiles y políticos de las personas menores de edad. La Convención de la Asamblea de las Naciones Unidas sobre Derechos del Niño ha supuesto el punto de partida para la elaboración de una legislación diversa y amplia en este ámbito. Podemos decir, pues, que tenemos una historia joven y quizá incluso adolescente, pero no por esto menos intensa, teniendo en cuenta que se ha trabajado mucho y muy intensamente en la elaboración de legislación, reglamentaciones y normativas. Hablábamos de ciudadanos del futuro, cuando en realidad hemos de hablar de ciudadanos de hoy, con plenos derechos.

En Cataluña, el actual Estatuto de Autonomía atribuye la competencia en materia de protección de menores y promoción de las familias y de la infancia a la Generalitat de Catalunya. Tenemos también la Ley de Servicios Sociales, que fue aprobada en octubre de 2007 y que entró en vigor en enero de 2008. Esta ley regula y ordena el sistema de servicios sociales, con la finalidad de garantizar el acceso universal a sus prestaciones. De esta ley emana la cartera de servicios sociales, que es un instrumento muy importante que determina el conjunto de prestaciones de la Red de Servicios Sociales de Atención Pública. Por tanto, tenemos un marco legal suficientemente amplio, no solo estatal, sino también autonómico e internacional.

El sistema de protección catalán actual responde a las necesidades de la recién aprobada Ley 14/2010, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia, que entró en vigor el pasado 3 de julio. Esta ley se aprobó con la voluntad de unificar toda la legislación vigente en este ámbito y superar la atención hasta ahora centrada en los niños y en las niñas en situación de riesgo o en situación de desamparo, extendiéndolo al resto de la población infantil y juvenil, y visualizándolos como sujetos de derechos y oportunidades. Ami manera de ver, este ha sido el gran paso. Es decir, siempre se ha ido legislando de forma parcial y en función de las dificultades coyunturales de algunos sectores de esta población y, por primera vez, en Cataluña, hemos sido capaces de legislar para toda la población infantil. Esto minimiza de alguna manera la estigmatización de los niños y de las niñas que están siendo atendidos por el sistema de protección.

Como he dicho, esta nueva mirada permite abordar desde la prevención la posible aparición de situaciones de conflicto y atenderlas desde los recursos socioeducativos y sanitarios de la comunidad. Esto supone, por una banda, pensar que la protección no es únicamente competencia de un departamento. Creo en esto firmemente y pienso que podré explicarlo.

Tanto las personas individuales como los organismos públicos tenemos, por un lado, la obligación de denunciar situaciones de vulneración de los derechos de los niños y, por otro, de implicarnos profesionalmente en la atención y en la recuperación de estos. Hasta ahora la sociedad y los mismos organismos públicos han depositado en la entidad protectora cualquier situación de conflicto o desatención, pensando que el internamiento del niño solucionaba todos los problemas. Y esto se ha demostrado que no es así. La justificación más frecuente es la falta de recursos propios de estos organismos, que entienden que el internamiento ya cubre todas las necesidades. Esta dinámica ha provocado en algunos momentos la saturación de los servicios de protección y también dificulta la correcta atención de las necesidades actuales.

Para poner algún ejemplo, les explicaré que en mi trayectoria profesional me he encontrado con padres que se han dirigido a nuestros servicios con una receta médica de un psiquiatra, donde se indicaba que el problema que tenía su hijo pasaba por ingresarlo en un centro de acogida. Esto es realmente preocupante porque los padres están desesperados, no saben qué hacer con aquel chico, y la única opción que se les da es que desamparen a su hijo, es decir, que hagan una dejación de sus funciones parentales y lo pongan al servicio de la Administración. Esto es duro, esto no lo podemos permitir, pero esta situación todavía se da.

Otro ejemplo que les puedo poner es el de los niños y niñas que agreden a sus padres y a los que se les aplica una medida de alejamiento. Estamos provocando un desamparo también ficticio. Son los padres los que de alguna manera necesitan la protección, pero muchos de ellos tampoco quieren desamparar a sus hijos, lo que quieren es que alguien les de una ayuda, una orientación sobre cómo deben actuar para

que estas situaciones remitan. Otro ejemplo sería que todavía existen reticencias a denunciar situaciones de maltrato o negligencia por parte de algunos profesionales —no la mayoría— por miedo a represalias o incluso a ser citados en un proceso judicial.

Tengo que decir que se está haciendo un gran esfuerzo a nivel interdepartamental para que estas situaciones descritas remitan y no se produzcan. Se están elaborando planes de colaboración interdepartamentales mediante protocolos de intervención que se aprueban por acuerdo de Gobierno. De momento tenemos algunos protocolos que se están iniciando y que están funcionando muy bien. Por todo esto, reitero la necesidad de implicar al conjunto de organismos y entidades que atienden a la infancia y a la adolescencia, y también al conjunto de la sociedad representada por sus señorías, para colaborar en el cambio que supone la cooperación transversal. Creo que es importante dejar constancia de que organismos tan importantes como los de educación, sanidad, servicios sociales y Administración de justicia tienen una implicación directa en el correcto desarrollo del niño y, por lo tanto, tenemos que integrarlos también como organismos protectores. La prevención es también protección.

Cuando leí el formulario que me fue facilitado por esta comisión del Senado eché en falta una pregunta: ¿por qué motivos está aumentando la población con trastornos de conducta y qué podemos hacer para evitar que cada día necesitemos más recursos terapéuticos para estos niños? Tengo que explicar que la recién aprobada ley catalana de protección, la Ley de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia, establece un nuevo modelo de protección donde la situación de desamparo ya no es el único título que habilita a los poderes públicos para la intervención protectora. La situación de desamparo se reserva únicamente cuando es necesaria la separación del niño de su entorno familiar. Este es un paso muy importante.

El modelo se basa en la distinción entre situaciones de riesgo y situaciones de desamparo. Las primeras son competencia del ámbito local —es decir, ayuntamientos, consejos comarcales, etcétera— y son abordadas técnicamente, según la gravedad del riesgo, por los servicios sociales básicos y por los servicios sociales especializados en el ámbito de la infancia, que también están ubicados en el ámbito local. Las situaciones de desamparo quedan como competencia de la Generalitat de Catalunya. Los servicios sociales básicos son los responsables de valorar la situación de riesgo y promover, si es necesario, las medidas y recursos de atención social y educativa que permitan disminuir o controlar el riesgo. Los servicios sociales básicos han de asignar un referente profesional para cada caso, el cual tiene que hacer la valoración inicial y el posterior seguimiento del caso. Si el riesgo es grave o con la primera intervención de los servicios sociales no se ha conseguido eliminarlo o como mínimo reducirlo, estos elevan un informe a los equipos de atención a la infancia y adolescencia —que son equipos especializados también ubicados en el ámbito local, repito— con la valoración de la situación de riesgo y el resultado de su intervención.

El EAIA, que es este equipo especializado, está formado por técnicos de distintas disciplinas como psicología, pedagogía, trabajo social y educación social, y están distribuidos por el territorio de manera que cada barrio, distrito, municipio o comarca tienen un equipo de referencia. Estos equipos completan el estudio inicial que han hecho los servicios sociales básicos y elaboran —esto sí que es otra novedad de esta ley— un documento que llamamos compromiso socioeducativo. En este documento se describen la situación de riesgo, la valoración y los recursos que la entidad local tiene que facilitar a los progenitores para la superación de esta situación. Esta es una novedad creo que muy importante —que se ha empezado a poner en práctica a partir de la aprobación de la ley— porque adjudica un papel muy relevante a la entidad local, a los ayuntamientos, porque los compromete mediante un acto administrativo a facilitar una serie de recursos que tiene que poner a disposición de las familias. Esto favorecerá también que estas entidades planifiquen los servicios sociales que realmente les hagan falta.

Para poner un ejemplo ilustrativo de este modelo, nos podríamos referir al circuito genéricamente establecido en el campo sanitario: es decir, cuando tenemos una molestia, vamos al médico de cabecera, este nos hace el diagnóstico que tiene a su alcance y nos aplica una terapia que también esté a su alcance. Si el problema no remite, nos derivará a un especialista que nos hará una valoración más profunda y específica y también nos dará el tratamiento adecuado. Y finalmente, si hace falta, acabaremos en un hospital —finalmente—. Por tanto, habremos pasado estos filtros y este protocolo. En el caso de los niños, creo que tendría que ser igual, porque internar a un niño en un centro conlleva riesgos. Los centros son necesarios y en ellos se hace muy buena labor, pero es verdad que el ingreso en ellos conlleva unos riesgos: rompemos vínculos, hacemos daño —aunque no queramos, el daño puede ser mínimo—. Si lo tenemos que desvincular de la familia, lo tenemos que hacer —hemos de ser valientes y hacerlo—, pero

antes tendríamos que haber procurado todo lo posible para que esto no se produzca. Pienso desde hace mucho tiempo que aquí nos hacen falta unos recursos, yo diría intermedios, que están recogidos dentro de la actual cartera de servicios —estamos en ello y creo que lo vamos a conseguir—, que son estos centros llamados socioeducativos, que pueden atender a los niños en algunas franjas horarias en las que quedan desatendidos o poco atendidos y complementar las dificultades o las deficiencias de algunas familias para poderlos atender. Además —insisto— creo que esto implicaría más corresponsabilidad por parte de los padres, porque cuando ingresamos a un chico, como lo suspendemos de alguna manera de los derechos inherentes a la patria potestad, es mucho más difícil implicarlos en el proceso de recuperación.

También abogo por utilizar otra medida, otra figura administrativa que también contempla la ley y que existía antes pero que ahora está en desuso y no sé por qué —tenemos que volverla a recuperar—, que es la guarda protectora. La guarda protectora implica un acuerdo o contrato entre los padres y la Administración, donde la Administración se compromete a atender a aquellos niños pero sin que los padres pierdan ningún derecho, es decir, implicando a los padres en todo el proceso. Los padres continúan teniendo todas sus capacidades y todos sus derechos intactos. Esta práctica al final se dejó de utilizar, porque muchas veces considerábamos que empleábamos esta medida como si hubiera tutelas encubiertas. Pero yo creo que hemos de retomarla, porque realmente la experiencia nos ha dado motivos como para pensar que lo mejor siempre es intentar recuperar lo bueno que tienen aquellos padres. En muchos casos —en algunos no, y esto también lo tengo que decir— hay cosas que hemos de intentar mantener porque, al fin y al cabo, son los orígenes de los niños. Si tenemos un respeto por los orígenes de los niños, ellos se sentirán más respetados porque forman parte de aquel núcleo. Por tanto, diría que el nuevo sistema de protección catalán incorpora más garantías para los niños y las niñas, para los adolescentes y también para sus familias a través de nuevas medidas de atención, tanto para las situaciones de riesgo como para las de desamparo.

En cuanto a la declaración de desamparo y aplicación de las medidas de protección correspondientes, la ley establece una novedad que tenía ganas de destacar y comentar. Ustedes ya saben que las resoluciones administrativas han de ser comunicadas al ministerio fiscal en el plazo de dos días y notificadas, hasta ahora, a los padres, tutores o guardadores legales del menor. La ley establece una novedad que para mí es muy importante, que es la notificación al adolescente. ¿Qué implica esto? Que se reconoce al adolescente mayor de 12 años como sujeto de derecho a participar en la toma de decisiones que le afecten. Y esto, ¿cómo lo hacemos, porque le podemos notificar, pero esto tiene unas consecuencias? Pues en el caso de que el adolescente mayor de 12 años no esté de acuerdo con aquella resolución, le tenemos que facilitar un defensor judicial que le represente delante de la autoridad judicial. Esto para mí es dar garantías a los niños. Reconozco que cuando salió esta novedad todo el mundo pensamos: Madre mía, dónde nos hemos metido. Pero si de verdad queremos hablar de que los chicos y las chicas tienen derechos, los tenemos que hacer efectivos y tenemos que dar instrumentos para que realmente puedan manifestarse.

La notificación se debe realizar teniendo en cuenta la edad y la capacidad intelectual del adolescente. En caso de que se considere, de acuerdo con un certificado médico o psiquiátrico que lo avale, que el joven tiene sus capacidades mentales mermadas, la notificación se puede postergar hasta que desaparezcan las circunstancias que lo impidan. También me gustaría comentar que hacemos dos tipos de notificaciones: una, adaptada para chicos de 12 a 16 años, que quizá no contiene toda la información, la más cruel y la que más puede afectarle emocionalmente, y otra, para los chicos de 16 a 18 años, que se les da la misma resolución que a los padres.

La ley también aconseja que las medidas de acogimiento familiar tengan preferencia respecto a las que comportan el internamiento del menor en un centro público o concertado y asimismo que cualquiera que sea la medida aplicada, el menor tiene derecho a ser atendido lo más cerca posible a su domicilio. También quiero comentar en este sentido una novedad que establece la ley, que es la de los acogimientos profesionalizados, que nosotros llamamos unidades convivenciales de acción educativa, las UCAE. Estas UCAE están formadas por parejas o personas en las que uno de sus miembros tiene conocimientos o experiencia en el trato con niños y niñas y recibe una remuneración por este trabajo. Creo que es una buena oportunidad para aumentar el número de familias acogedoras. Asimismo —y es una percepción personal— deberíamos hacer un esfuerzo para ser más ágiles y dar nuevas formas de acogimiento. Quizás nuestra sociedad no nos permite avanzar mucho en el tema de acogimientos familiares. No sé si hemos llegado a un límite o si realmente hemos hecho todo lo que podíamos, pero también soy partidaria

de diversificar los servicios que pueden hacer las familias. Quizá encontraríamos más familias que nos pudieran dar servicios a tiempo parcial. Por ejemplo, lo que antes hacían en los pueblos los vecinos o algunos conocidos —las ayudas vecinales— habría que recuperarlo. Seguro que hay familias que en algún momento del día pueden ayudar en la atención de los niños de su barrio o de su ciudad.

Tenía más asuntos, pero veo que el tiempo nos aprieta. Quería terminar diciendo que, por desgracia, continúa habiendo muchos niños que han de entrar en una institución. Yo confío en las instituciones, creo que las instituciones que tenemos hoy en día tienen una buena calidad. Lo que debemos hacer es insistir mucho en cómo salen los chicos y las chicas de las instituciones. En este sentido, en Cataluña contamos con el área de ayuda al joven tutelado y extutelado, que mediante diferentes programas —de *habitatge*, ayudas económicas, y siempre y cuando el chico, una vez llegada la mayoría de edad, esté de acuerdo— le da apoyo hasta los 21 años. Incluso se están haciendo convenios con entidades bancarias para becar a aquellos chicos y chicas que quieren continuar con su formación reglada hasta los 24 años. También esto es importante porque de alguna manera tenemos que potenciar que estos chicos salgan con una formación lo más potente posible, porque en los tiempos que corren el hecho de no tener suficiente formación es salir con desventaja.

Muchas gracias y estoy a su disposición.

La señora PRESIDENTA: Gracias, señora Camí.

Pasamos ahora al turno de portavoces. En primer lugar, por el Grupo Parlamentario Mixto, tiene la palabra la señora Font.

La señora FONT AGUILÓ: Muchas gracias, señora presidenta.

En primer lugar quiero dar la bienvenida, en nombre del Grupo Parlamentario Mixto y en el mío propio, a esta comisión a doña María Dolors Camí Solé, jefa del Servei d'Atenció a la Infancia i l'Adolescència dels Serveis Territorials del Govern de la Generalitat de Catalunya en Lleida, y en segundo lugar agradecerle su presencia hoy aquí para informar sobre la situación de los centros tutelares de menores en España.

Repasaremos con toda nuestra atención la documentación entregada, ya que nos ha sido realmente difícil poder hacerlo.

Le agradezco su aportación en el tema que nos ocupa, y su intervención ha sido —creo— muy clarificadora.

Señorías, tenemos la responsabilidad de defender los derechos de los menores de edad y de velar por el interés y el bienestar de toda la infancia y la adolescencia, prestando una atención especial a la población más vulnerable. En este sentido, ¿no cree usted que se hace necesario un instrumento, una unidad que proporcione atención individualizada mediante profesionales que informen, que orienten, que acompañen, que asesoren y que formen a menores, es decir, un seguimiento personalizado que tenga un periodo de tiempo determinado y basado en un programa de trabajo que marque el camino hacia la autonomía personal? En definitiva, ¿qué opina usted sobre los programas de acompañamiento del joven hasta que este adquiera la capacidad que le permita desarrollar la vida, el día a día, sin la intervención de los servicios especializados?

En otra línea de intervención, quisiera comentar que el Defensor del Pueblo señalaba que los profesionales de estos centros se encuentran desmotivados por un trabajo muy estresante, realizado con escaso soporte, sin la debida formación continua y en condiciones laborales adversas por ello. A mí me gustaría resaltar aquí de forma clara —y es de justicia hacerlo— y reconocer profesionalmente a todo el colectivo de trabajadores de este sector en tanto que realiza una tarea necesaria, creo que muchas veces complicada y en condiciones personales y laborales difíciles y, en ocasiones, sin los estímulos salariales adecuados. Por todo ello, me gustaría preguntarle si no es necesaria una formación continuada, sobre todo, ¿cómo puede acceder a ella el profesional? ¿Todos los trabajadores de este sector pueden acceder al reciclaje? Se lo menciono porque me ha llamado poderosamente la atención que como mejora del nivel profesional de centros propios indica que pasarían por la valoración de la formación o de la experiencia del trabajador. ¿Dónde queda la formación continua en este caso? Simplemente quiero recalcar esto: dónde queda la formación continua.

De todas maneras, *moltes gràcies*, señora Camí, por sus aportaciones; muchas gracias, señora presidenta.

La señora PRESIDENTA: Gracias, señora Font.

Por el Grupo de Convergència i Unió, tiene la palabra la senadora Aleixandre.

La señora ALEIXANDRE I CERAROLS: Gracias, señora presidenta.

Benvinguda, doña Dolors Camí, jefa del Servei d'Atenció a la Infancia i l'Adolescència de la Generalitat de Catalunya en Lleida. Lo que pretendíamos en esta fase de la comisión es saber qué hacemos con los menores con trastornos de conducta y en qué centros debemos tenerlos, si existen estos centros, cómo se hace el diagnóstico, cómo se hace el tratamiento, cómo los distinguimos de los menores con problemas psiquiátricos y cómo podemos prevenir el problema.

En su exposición ha hablado también de adopción y de acogimiento y es un tema que hoy no toca, por decirlo de alguna manera, es un tema que dejamos en la anterior comisión y, por lo tanto, nuestro problema es otro. En Cataluña ustedes tienen los CRAE, y nos hubiese gustado que nos hubiese hablado más de ellos. Queremos saber cómo funcionan en las distintas comunidades y si cree que están lo suficientemente bien como para ponerlos de ejemplo en otras comunidades.

Usted ha hablado de situaciones de riesgo, pero en el caso de los niños con alteraciones de conducta o con conductas anormales —hablar de anormalidad no es lo más correcto—, con trastornos de conducta, ¿cuál es el detonador de los servicios sociales? ¿Cómo se llega a los servicios sociales, a través de qué: a través del anuncio de los padres, a través de los educadores? ¿Qué es lo que hace que actúen los servicios sociales en el caso de niños con trastornos de conducta? ¿Cómo lo hacen ustedes?

El compromiso socioeducativo está muy bien cuando hay problemas sociales, económicos o de atención, pero los niños con trastornos de conducta habitualmente no tienen problemas sociales —puede haberlos, pero también puede no haberlos—, problemas mayoritariamente económicos, en absoluto, y en cuanto a la atención, ocurre todo lo contrario, están superprotegidos y, por lo tanto, consentidos en exceso por sus padres en un principio. Por tanto, este no sería el modelo, sería otro.

La figura de guarda protectora conserva la patria potestad, evidentemente, pero el problema —usted ha hablado al final de los trastornos psiquiátricos— es qué hacemos con los menores con trastornos psiquiátricos cuando son diagnosticados por un centro de salud, o qué hacen ustedes con ellos.

En cuanto a la notificación, creo que no es este el caso. El adolescente no es al que en este caso hay que comunicar la decisión, sino que es el causante de la decisión. No es lo mismo que estemos hablando de un adolescente o de un menor con problemas de maltrato hacia él que de él hacia los otros. Creo que el cambio es muy importante.

Solo le preguntaría sobre los CRAE: ¿cómo son?; ¿cómo se accede a ellos?; ¿cuál es el control que tienen sobre ellos?

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senadora Aleixandre.

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

La señora BURGUÉS BARGUÉS: Gracias, presidenta.

Bienvenida, doña Dolors Camí. En nombre de mi grupo parlamentario y en el mío propio, le agradezco su comparecencia hoy aquí. Le doy las gracias por su comparecencia y por la oportunidad de poder tener una visión, quizás diferente de las de otras comparecencias, como consecuencia de la aprobación de una ley, la Ley 14/2010, que creo que deberíamos estudiar más a fondo por lo que supone de recoger una visión nueva de los derechos de los menores. Me refiero a escuchar su voz, el saber contar con su opinión y, sobre todo, esto con personas y técnicos muy formados y personas que durante mucho tiempo han realizado su carrera profesional, que quizás bajarse al nivel de un menor a veces cuesta mucho, se necesita una cierta humildad, pero es muy importante para que puedan aportarnos la solución en todo este proceso relacionado con el niño. Esta ley no la he estudiado a fondo —culpa mía— y pienso que debemos estudiarla un poco mejor, porque encuentro que esta visión es fundamental, de la misma manera que se atiende a toda la infancia en general sin hacer segmentos de niños con problemas, toda la infancia tiene un trámite, toda la infancia tiene un proceso, desde los menores hasta los 18 años, y circunstancias en estas etapas, que me parece que es lo fundamental. Entiendo que es una visión nueva, mucho más amplia y, desde mi punto de vista, muy correcta.

Dicho esto, quería hacerle un par de preguntas. Encuentro muy importante el tema de la prevención. Ha hablado usted de una serie de recursos socioeducativos y sanitarios. Me gustaría que los ampliara un poco más y saber cómo pueden proporcionarse estos recursos a los ayuntamientos, que son los que luego tendrán que prestar la atención y que muchas veces no tienen suficientes recursos económicos para poder prestar los servicios necesarios.

Refiriéndome al cuestionario que se le ha enviado y a las respuestas, ya sé que para el ingreso en un centro la ley incluso pide —y es una visión nueva— la opinión del menor, pero le pregunto su opinión, porque la hemos visto en otras comparecencias y también me gustaría conocer la suya, respecto a si para el ingreso es suficiente el acto administrativo de la administración responsable más notificación al juez o se debería anteponer la orden judicial al ingreso del menor.

Otra pregunta que también quería hacerle ya ha sido respondida, y era si tenían previsto continuar con medidas de apoyo, una vez hayan cumplido los 18 años. Creo que ha quedado claro que se puede ampliar hasta los 23, en el caso de que tengan que continuar sus estudios. También me preocupa, como ha dicho la senadora del Grupo Mixto que ha intervenido con anterioridad, la formación de los técnicos. Creo que es muy importante que los técnicos también vayan actualizando y renovando su formación, ya que muchas veces, junto con la familia, es el mejor recurso para el joven o la joven. No siempre necesitan recursos económicos, sino también recursos profesionales que le den el apoyo y el empuje necesario que muchas veces están pidiendo y que su familia no les ha permitido. Por lo tanto, ¿cree usted que la formación de los técnicos debe hacerse de manera continuada? ¿De qué manera se podría ayudar para que esto fuera así y si también se puede ayudar a los padres en este proceso que es necesario para solucionar el problema de un chico o una chica con trastornos de conducta? Digo chico o chica porque normalmente son adolescentes, ya no son niños. Los niños entrarían en lo que usted ha llamado riesgo y quizá se necesitaría primero una prevención. ¿Cómo se puede detectar de una manera precoz para que no nos encontremos ya con el problema más grave?

Le agradezco sinceramente su comparecencia hoy aquí.

Gracias, presidenta.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senadora Burgués.

Por el Grupo Parlamentario Socialista tiene la palabra el senador Conde.

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

Buenas tardes, señorías. Buenas tardes, doña Dolors Camí Solé, *Cap* del Servei d'Atenció a la Infància i l'Adolescència en els Serveis Territorials a Lleida. Muchísimas gracias por su comparecencia en esta Cámara y por responder al formulario remitido a los comparecientes por esta comisión que trabaja y que, como ustedes, busca la mejora de la vida de los niños con trastorno de conducta.

A la vista de la respuesta que aporta al punto número 2 del formulario referido, usted considera que el actual modelo de gestión de los distintos centros de menores con trastornos de conducta, atendiendo a la tipología de los menores, dota a estos centros de equipos educativos, de equipos técnicos, psicólogas y psicólogos, pedagogas y pedagogos, diplomados en trabajo social, equipos sanitarios, médicos y diplomados universitarios de enfermería y afines, y también de vigilancia. Asimismo nos indica que disponen de una oferta formativa laboral suficiente y adaptada dentro del centro, que ofrece formación formal y no formal, teniendo en cuenta que la población a la que atiende no se ha adaptado a los recursos escolares formativos ordinarios y no pueden seguir su formación reglada en centros escolares externos.

Considerando usted que el actual modelo de gestión de los distintos centros de menores con trastornos de conducta es adecuado y que garantiza los derechos de los jóvenes, disponiendo de instrumentos de apoyo para aquellos casos cuando considera que el procedimiento es inadecuado, sin embargo, su experiencia le dice que, a pesar de que se han desarrollado reglamentos y normativas que garantizan un modelo de gestión eficiente, en estos momentos existe un déficit de estos recursos, sobre todo —me parece importante y quiero recalcarlo— en la población femenina. A renglón seguido nos explica usted que en los últimos años se ha incrementado notablemente el porcentaje de chicas afectadas por trastornos de la conducta que están siendo atendidas desde los CRAE, los centros residenciales de acción educativa, y que parte de este sector se ve afectado —me refiero al sector de la población femenina— por los embarazos prematuros y que no cuentan con los recursos necesarios para dar respuesta específica a estas situaciones.

Por otro lado, en cuanto a si le parece adecuado el grado de profesionalización que tiene el personal que atiende a los menores en los centros terapéuticos, ya ha manifestado que estos centros disponen de equipos formados por profesionales de distintas disciplinas para poder dar respuesta al conjunto de necesidades que presentan las personas menores de edad: educativas, escolares, laborales, etcétera. No obstante, usted nos traslada que una aportación de mejora del nivel de estos profesionales pasaría por la valoración de la formación y de la experiencia por encima de los aspectos meramente administrativos —¿no es así?— y que su propuesta pasaría por dotar a los centros propios de capacidad para seleccionar

a los profesionales según las necesidades y de acuerdo con el perfil necesario. Ahora bien, me gustaría saber —y por eso pregunto—, por un lado, ¿qué reformas consideraría usted que se podrían adoptar para mejorar el modelo de gestión de los centros de menores con trastornos de conducta para combatir el déficit de recursos, sobre todo para la población femenina? Y, por otro lado, dado que en los últimos años se ha incrementado notablemente el porcentaje de chicas afectadas de trastornos de la conducta que están siendo atendidas en los CRAE, en parte por embarazos prematuros, ¿qué recursos cree usted que serían necesarios para dar respuesta específica a estas situaciones?

Para finalizar, señora Camí, no sé si más que una pregunta le voy a hacer una reflexión en cuanto a la profesionalización del personal que atiende a los menores en los centros terapéuticos. ¿No cree usted que con su planteamiento de hacer otra valoración o que desde los propios centros terapéuticos se valore, no estaríamos poniendo en marcha otro aparato administrativo más que ralentizaría la dinámica que exigen estos centros de menores con trastornos de conducta? Eso es todo.

Muchas gracias, señora Camí. Muchas gracias, señora presidenta.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senador Conde.

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

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

El Grupo Parlamentario Popular querría comenzar esta intervención felicitando a la ponente, a María Dolors Camí Solé, por esa exposición clara y sobre todo concreta, en la que ha aportado algunos elementos novedosos, al menos con relación a otras comunidades autónomas, a otras exposiciones que se han hecho aquí. Por lo tanto, reitero las felicitaciones en ese sentido, por su claridad y por esa sencillez que agradecemos tanto, y además por esas aportaciones concretas, dentro de las cuales ha empezado mencionando la Ley 14/2010, haciendo hincapié en tratar de aglutinar toda la legislación o toda la regulación que hace referencia a la infancia y a la adolescencia. No podría ser de otro modo, nada más que favoreciendo la eficacia en todos aquellos programas educativos, en los programas prelaborales que ha mencionado, como también en los tratamientos psicológicos o terapéuticos. Es evidente que esto tiene que ser algo integral y también ha hablado usted mucho de la colaboración interdepartamental.

De aquí pasaríamos a la primera pregunta que le haríamos desde el Grupo Parlamentario Popular: Si tiene la suficiente experiencia, aunque se acaba de poner en marcha, ¿aconsejaría que esta metodología o que esta fórmula se extendiese al resto de las comunidades autónomas? Yo siempre hago hincapié en lo mismo en este tema, en la homogenización de los criterios. Si esta experiencia es extrapolable al resto de las comunidades, lo haríamos con criterios homogéneos para facilitar no solamente el acceso, sino también la extrapolación de experiencias y de los beneficiarios, que al fin y al cabo son los niños, en todo el territorio nacional.

En segundo lugar, la pregunta que nos planteamos es la primera que dice que se ha hecho usted y que no estaba en el cuestionario, porque efectivamente creo que es la que comentamos todos y que está en la calle. Hacemos mucho hincapié, como han hecho el resto de los grupos, en la prevención. Yo creo que el factor fundamental de la protección precisamente es la prevención. Para eso tendríamos que saber la respuesta a la primera pregunta, que es la madre de todas las demás, que es: ¿Cuáles pueden ser las razones, las circunstancias o los motores para que haya habido este aumento absolutamente desproporcionado o brutal, podríamos incluso decir, que han llevado a desencadenar este tipo de situaciones? ¿Cómo es posible —nos comentaban el otro día en una comparecencia también aquí— que las denuncias de maltrato de menores a sus propios padres hayan pasado de 2000 a 4000 en un solo año? ¿Cuáles pueden ser los desencadenantes y los motivos? Creo que, lógicamente, si fuésemos capaces de hacer un buen diagnóstico sobre cuál es la realidad, podríamos hacer la mejor prevención o dar las mejores soluciones al problema. Querría saber si ustedes tienen algunos datos en su comunidad autónoma o en la provincia a la que usted representa que nos puedan hacer más inteligible esta situación que, desde luego, no es nada normal y que está creciendo a unos índices francamente muy preocupantes.

No cabe, como la compareciente ha dicho aquí, más que otra cosa, que implicar a todos, implicar a la educación, a la sanidad, a los servicios sociales y a la Administración de Justicia. Es evidente que la colaboración tiene que ser tremendamente estrecha para que sea operativa y pueda funcionar. En este sentido, quiero comentarle que la segunda pregunta tiene mucho que ver con la primera: ¿Cómo se podrían prevenir o incluso evitar esas situaciones de desamparo de los padres, que son los mayores motivos por los cuales la comunidad autónoma acaba tutelando la situación de menores? O sea, ¿en qué

momento los servicios sociales detectan o quién es el primer detector en esos protocolos de una situación irregular o de una situación dura, como puede ser el maltrato de menores hacia sus padres o la conducta atípica de un menor? En ese primer prediagnóstico, no sé si de una forma formal o informal, o en ese establecimiento de protocolos, ¿cuáles serían las medidas que se podrían llevar a cabo, las más inmediatas, las más tempranas, por así decirlo, para intentar evitar esta situación?

Yo había trabajado en otro Parlamento, no aquí, en otro tema que, aun siendo distinto, entiendo que quizá podría llevar la misma metodología. En mi comunidad, Castilla y León, trabajamos en el tema de las mujeres maltratadas, de las mujeres que, desgraciadamente, eran objeto de violencia de género y entendimos que en el mundo rural, por ejemplo, más que en el mundo urbano, uno de las actuaciones cercanas que podría ser detector de situaciones precoces era precisamente el médico de familia. Una mujer maltratada acudía al médico de familia y acababa desahogándose o comentando la situación que estaba sufriendo en casa. No sé si en este caso también podría servir, pero todos sabemos que el médico de cabecera se acaba convirtiendo en una figura amiga, no así del mismo modo la figura judicial, donde tienes que denunciar o que proceder al desamparo. Yo creo que es una figura mucho más fría y mucho más difícil. Quisiera saber si usted ve que esa figura podríamos encajarla como detección precoz para facilitar o hacer todo lo posible en la prevención o en las actuaciones más cercanas por parte de la Administración para intentar, en la medida de lo posible, prevenir o evitar las situaciones de desamparo de los padres que, como usted bien ha dicho y yo comparto, son duras y, al final, el menor donde mejor está, lógicamente, es en su seno natural, siempre y cuando aquello tenga unas condiciones mínimas para poder funcionar.

Para finalizar, ustedes dicen que en la ley han introducido un elemento muy novedoso —al principio tenían ciertos recelos, lógicamente, por lo novedoso que era en sí— sobre el tema de las notificaciones incluso al propio menor. ¿Nos podría hacer una valoración de cómo ha ido resultando cuando han acometido esta innovación?

Termino como empecé, felicitándoles por esa ley y por esa exposición clara, por esas aportaciones concretas. Lógicamente, tiene a nuestro grupo a su disposición para intentar ayudar todo lo posible.

Gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias, senadora Serrano.

Por último, tiene la palabra la señora Camí para responder a las preguntas.

La señora JEFA DEL SERVICIO DE ATENCIÓN A LA INFANCIA Y A LA ADOLESCENCIA DE LOS SERVICIOS TERRITORIALES DEL GOBIERNO DE LA GENERALITAT DE CATALUÑA EN LLEIDA (Camí Solé): Muchas gracias.

Intentaré comentar todo lo que pueda de lo que he ido recogiendo. La señora Font me preguntaba con qué instrumentos contamos para dar una atención individualizada a un niño y prepararlo para su autonomía personal y social. En los centros residenciales de acción educativa, aparte de distintos documentos de funcionamiento del centro, el más importante es el proyecto educativo individual del niño. El proyecto individual lo hace normalmente una pareja educativa, que son los referentes del niño o de la niña, y, siempre que se pueda, se tiene que contar también con su colaboración para la elaboración de este proyecto; es decir, lo tenemos que hacer participar de todo este proyecto. El es el principal afectado. Por tanto, en un principio se le tiene que explicar por qué está en un centro educativo, por qué está en un centro residencial. La información debe ser adecuada a su edad, pero la verdad siempre se puede decir, adaptada a la edad de cada niño. Siempre se puede decir la verdad, no los podemos engañar. Si no decimos la verdad, a la larga esto perjudica al proyecto, porque si alguna cosa tenemos que facilitar a estos niños es seguridad, que es lo que no tienen.

Este proyecto educativo se valora cada seis meses y cada seis meses nos informan a los servicios de protección de cómo va, de la valoración que se tiene de este proyecto individual. En este proyecto individual hay una serie de objetivos y una serie de instrumentos que se utilizarán para llegar a ellos. Como le digo, es un proyecto que es revisado cada seis meses y con la implicación del joven.

Sobre el tema de la promoción de la autonomía personal, lo que estamos haciendo es que, a partir de los 16 años, ya miramos qué es lo que necesita aquel chico o aquella chica para salir de la institución. O sea, todo tiene que ir orientado a minimizar los riesgos que puede conllevar el hecho de llegar a la independencia. Les puedo decir que en muchos casos, cuando faltan unos seis meses aproximadamente para llegar a la mayoría de edad, muchos de estos chicos y chicas tienen retrocesos. ¿Por qué? Pues simplemente porque tienen miedo, por miedo a lo que se encontrarán una vez llegada la mayoría de edad.

En este sentido, el educador o educadora tiene que hacer un acompañamiento muy estrecho para ayudarle a llegar a esta autonomía. Tenemos programas dirigidos a este sector de la población de 16 a 18 años en pisos especializados. Son pisos para mayores de 16 años, son pisos que llamamos de autonomía. Allí la ratio de personal es distinta que en un CRAE —hay un educador por turno— y los pisos son de siete u ocho personas como máximo. Allí el niño o la niña empieza a coger responsabilidades que en un momento determinado, cuando llega a los 18 años y un día tendrán que asumir, desde poner una lavadora hasta administrar un sueldo, etcétera. Este programa lo estamos llevando a cabo con un éxito importante. Evidentemente, hay perfiles que no pueden entrar en este tipo de residencias, porque necesitamos un chico o una chica que sea consciente, con un nivel de maduración importante y que sea muy consciente de lo que quiere hacer.

El defensor del pueblo hablaba de los profesionales desmotivados. Yo conozco profesionales muy motivados y que cada año nos hacen propuestas de formación continuada. La Dirección General de Atención a la Infancia posibilita cada año a cada centro para que pidan la formación que necesitan, la llamamos formación a medida. Cada centro tiene la posibilidad de pedir la formación que necesita. Evidentemente, tiene que ser coherente con el proyecto de la dirección general, pero se hace formación continuada. Le diré más, Lleida es una zona geográfica reducida, es pequeña y esto tiene unas ventajas y unas desventajas. Lo que me gusta más son las ventajas. Tenemos un colectivo de educadores y educadoras que han hecho una mesa de profesionales, donde intercambian experiencias y este año realizaremos las IV jornadas de educadoras y educadores de Lleida, donde se invita a participar al resto del territorio, y son muy ricas. Realmente, considero que, aunque el trabajo en primera línea de fuego, que es la de un educador o educadora, es muy duro, realmente necesita de una implicación personal muy importante, porque se crean vínculos. Se trabaja con mucha dificultad, con la dificultad de la vida, pero se crean vínculos profesionales muy importantes con los chicos. De verdad, puede haber algún caso como hay en todas las profesiones, en el ámbito sanitario o en el ámbito educativo, pero la experiencia que tengo es que es gente con muchas ganas de aprender, de mejorar y de innovar.

En cuanto a la intervención de la senadora Alexandre, me ha dicho que hoy no tocaba este tema, pero yo soy una firme defensora de la prevención. Creo que si no ponemos todos el empeño en esforzarnos en la prevención, no pararemos de hacer centros terapéuticos, psiquiátricos y de todo tipo. Yo no he hablado de la adopción, sino del acogimiento familiar, que es un recurso más que pueden tener los niños institucionalizados. Incluso le comentaba que creo que no estamos preparados para acoger a muchos niños o para hacer muchos servicios de este tipo tan altruistas, pero quizá hay momentos del día en que sí lo podríamos hacer y podríamos colaborar con recursos que puedan ayudar a las familias a atender a sus niños.

La etiología de los trastornos de conducta y de los trastornos mentales es muy variada. Puede haber un origen genético, pero generalmente —y los estudios lo avalan— hay una serie de factores de riesgo que son comunes en todos estos niños. El maltrato no tiene por qué ser solo el maltrato físico por desatención. Cada vez más hay un tipo de maltrato que está emergiendo, que se da en familias totalmente normalizadas o incluso con un nivel socialmente muy competitivo y con niños con trastornos de conducta. Hay algunos niños muy sobreprotegidos, pero también hay otros muy carentes de afecto. Algunos estudios dicen que muchos de estos niños tienen antecedentes de maltrato psicológico o físico, antecedentes de padres con consumos, con actitudes delincuenciales. Esto es lo que hay por escrito. Evidentemente, considero que necesitamos la figura del psiquiatra infanto-juvenil para detectar este tipo de trastornos lo antes posible, porque a mí lo que me parece peligroso es que los detectemos a unas edades en que la entidad protectora puede trabajar poco tiempo con el chico, teniendo en cuenta que a los 18, si él no quiere, no tenemos por qué continuar ayudándole; no le podemos ayudar si él no quiere.

En cuanto a los CRAE, los centros residenciales de acción educativa, durante los veinte años que llevo de experiencia en este campo he visto una transformación de este tipo de centros a centros mucho más reducidos —estamos hablando de centros de ocho o de quince plazas, alguno de veinte, pero siempre en módulos de siete u ocho personas— y son lo más parecido a una unidad familiar. Hay muchos CRAE que están atendiendo en estos momentos trastornos de conducta mediante el apoyo de tratamientos de tipo ambulatorio en los centros de salud mental infanto-juvenil, incluso en hospital de día, etcétera. Quizás si tuviera que decir cómo podríamos mejorar el tratamiento de estos niños que viven en estos CRAE, yo diría que nos hacen falta especialistas en infancia, en el campo de la salud mental, y también recursos donde la titularidad sea compartida con la salud mental. Es decir, si un niño realmente está tan mal que no puede convivir con el grupo y tiene que estar con unas medidas terapéuticas muy concretas durante

un tiempo determinado, tendríamos que contar con centros de titularidad compartida, es decir, con más implicación del campo de la salud mental. Es cierto que en algunas ocasiones los educadores necesitan más apoyo de este colectivo, porque ellos son los que atienden diariamente a estos niños, pero tengo que decir que se están estableciendo protocolos de atención compartidos y por aquí yo pienso que tenemos que reforzar esta atención.

Dice que el compromiso es educativo. A mí me parece muy importante y creo firmemente en este documento porque, por primera vez, este documento lo tienen que firmar los padres, los titulares de la tutela o de la guarda y un responsable de la entidad local, ya sea político o técnico, el que la Administración local determine. De alguna manera, es hacer visible que el caso es del municipio; que aquella persona, aquella familia que tiene esa dificultad es del municipio. Si el niño se va porque tiene que ser retirado de su entorno, volverá. Por lo tanto, empecemos a trabajar con él lo antes posible. Creo firmemente que los recursos en el medio son los más baratos y los que, a la larga, dan más resultados. Cuando un niño está tan dañado que necesita un centro terapéutico y además tiene 17 años, el pronóstico es muy malo. Por lo tanto, quiero pensar que todavía tenemos que insistir muchísimo más en ser más precoces a la hora de detectar estas problemáticas.

La señora Burgués me preguntaba qué tipo de recursos socioeducativos harían falta en el medio habitual del menor. En Lleida tenemos uno y es muy pionero. Precisamente son centros que abren a partir de las doce del mediodía. Los niños van a la escuela normalmente. Los niños están en su casa, son niños de riesgo, pero van a comer a este centro. Después del colegio van a hacer los deberes, incluso algunos su higiene personal, etcétera, y además se hace un trabajo con las familias; es decir, responsabilizan a las familias de todo lo que conlleva la atención del chico. Es un recurso intermedio, porque es muy fuerte pasar de la familia a un centro las 24 horas del día y creo que es mucho más psicológico adoptar estas medidas intermedias para que también la familia tenga la oportunidad de cambiar o, si no cambia, al menos se puede decir que hemos aplicado todo esto y no ha dado resultado; por lo tanto, no queda más que la separación. Creo que es un buen ejemplo y que tenemos que ir por este camino. En el País Vasco, concretamente en Vitoria, hay un centro de estas características en cada barrio. A mí me parece un modelo estupendo.

Respecto a si hace falta el acto administrativo o si es necesaria la autorización judicial para entrar en un centro terapéutico o en un CRAE, personalmente considero que con el acto administrativo es suficiente, porque nosotros lo comunicamos en un plazo de 48 horas al ministerio fiscal, que es el máximo garante de los derechos de los niños. Por lo tanto, si él considera que hay algún aspecto que no queda claro, puede emprender medidas. Creo que, tal y como está la justicia actualmente, tampoco es cuestión de aumentar la judicialización de determinadas cosas que, a mi entender, funcionan. Además, les tengo que decir que hemos empezado a aplicar la Carta de los Derechos del Niño, donde se explica a los niños de qué manera pueden hacer llegar sus quejas a la dirección general o al ministerio fiscal.

El señor Conde, del Grupo Socialista, lo comentaba y es verdad. Puse de relieve esta deficiencia porque creo que todavía tenemos muchas carencias en el caso de chicas con trastornos de conducta, y es que históricamente ha habido siempre más niños que niñas con trastornos de conducta pero últimamente está creciendo esta población y, además, agravado con embarazos adolescentes. Es un problema que nos preocupa mucho. Cuando tenemos una chica embarazada, normalmente tenemos unas unidades en las que pueden estar durante el embarazo y hasta los dos años siguientes de nacer los niños, pero en el caso de chicas con trastornos graves, acostumbramos a hacernos cargo del niño y atenderlo nosotros, siempre y cuando la familia extensa de la menor no lo pueda hacer. Es un tema pendiente. Creo que en este tema vamos detrás de la necesidad. A mi entender, a la Dirección General de Atención a la Infancia es un tema que le preocupa enormemente y está encima de la mesa el trato a estas niñas.

Capacidad para seleccionar a los profesionales. Este hecho lo quise comentar porque algunos directores y directoras de centros propios no están de acuerdo en que tengan que coger a educadores sustitutos cuando les hace falta solo por el simple hecho de estar en una bolsa de trabajo y por tener una antigüedad. La verdad es que es una reivindicación que hace tiempo que se da y creo que se tiene que arreglar de una manera o de otra. Lo que nos pasa sobre todo con los educadores que van a trabajar en centros que denominamos duros, con adolescentes difíciles, es que muchas veces son los propios trabajadores los que dicen que renuncian porque no se ven capaces de atender a estos chicos. Nos evitaríamos este trago, que tampoco creo que sea necesario que tengan que pasar los profesionales, agilizando un poco este tema. Antes lo hacíamos. Los directores hacían una selección entre los educadores que se presentaban y al menos contaban con la garantía de que las personas que se presentaban para

ejercer ese trabajo tenían unas capacidades. Este tema está pendiente y se tiene que resolver. Todos estamos de acuerdo, pero hay un tema de sindicatos, de Administración, de funcionarios, etcétera. Creo que con esto tenemos que ser más flexibles. Yo entiendo que hay perfiles que son adecuadísimos para trabajar con bebés y otros perfiles que son muy adecuados para trabajar con adolescentes. Esto creo que lo tenemos que solucionar.

Para acabar, me comentaba la senadora del Grupo Popular si había indicadores o si la metodología aplicada en Cataluña era extrapolable a diferentes comunidades autónomas y si había una unificación de criterios. Yo pienso que son necesarios mecanismos de transacción de conocimiento, que nos tenemos que comunicar más y que podemos compartir. No sé si hace falta una ley que unifique absolutamente todos los territorios. Yo creo que cada territorio tiene su peculiaridad, y quizá esa sea la gracia. Podemos compartir experiencias y creo que es importante que haya canales de comunicación.

En cuanto a unificación de criterios, una de las cosas que tenemos que mejorar, y es una preocupación también de la dirección general y ya se está trabajando en ello, es la unificación criterios de valoración para que todos los equipos que estemos trabajando en este ámbito seamos capaces de proponer si no las mismas cosas, lo más parecidas posible. Es decir, que dos equipos con un mismo caso no puedan hacer propuestas muy dispares o muy distintas. Tenemos que tener indicadores de evaluación comunes, pero entre profesionales; o sea, que podamos unificar criterios en este sentido.

¿Por qué crece esta población? Yo creo que la sociedad de hoy en día favorece que los chicos y las chicas estén muchas horas solos, tienen acceso a muchísimas cosas sin demasiado control. Hemos perdido un poco el control y la atención que debemos dar a nuestros hijos. Estamos muchas horas fuera de casa, trabajamos mucho. Hay muchos factores pero pienso que tenemos que dar ayudas a estos padres que, por desgracia, tienen que estar tantas horas trabajando, tantas horas fuera de casa, para que estos niños estén atendidos. Las causas todavía no las tenemos muy identificadas. Sabemos más o menos cuáles son, pero no hay estudios muy concretos sobre el tema.

Sobre la valoración de la notificación al adolescente, todavía no le puedo dar datos. Más adelante lo podremos hacer. Hemos empezado. En Lleida concretamente, solo ha habido un niño, un joven de 16 años, y le hemos facilitado un defensor judicial. Para nosotros es toda una experiencia y creo que puede ser muy positiva.

Muchas gracias.

La señora PRESIDENTA: Gracias, señora Camí.
Levantamos la sesión.

Eran las diecinueve horas y cuarenta minutos.