

## **EL SERVICIO DE DIAGNOSTICO O PRIMERA ACOGIDA DE ADOLESCENTES EN LA ISLA DE MALLORCA.**

### **EVALUACIÓN Y PROPUESTAS.**

#### *Una perspectiva del educador-cuidador.*

- Borrador inicial de ideas básicas.
- Pendiente de documentar. Bibliografía seleccionada, documentos, estadísticas, publicaciones.
- Políticamente incorrecto, deben corregirse algunas afirmaciones.
- Pendiente de revisión y aportación de otras ideas por otros profesionales.
- Redacción más objetiva de los apartados.

### **1. Introducción**

Varias razones me han llevado a redactar algunas cuestiones referentes a la prestación de este servicio en concreto.

La primera de ellas es que en los pocos años de experiencia, he pasado por cuatro modalidades distintas del acogimiento diagnóstico y tres de ellas con distintas gestoras o empresas concesionarias. Si bien, todo ha ocurrido en poco tiempo, la intensidad de las experiencias vividas me dotan de un suficiente conocimiento del campo como para ofrecer una visión en la evolución del servicio, una valoración de ciertos aspectos concretos y ofrecer algunas propuestas que seguro muchas de ellas sean equivocadas, pero que de buena fe deseo expresar, con el fin de poder intervenir en la evolución del servicio de primera acogida de adolescentes.

No he detectado una evolución positiva o mejora en la prestación del servicio de primera acogida en los últimos años. Es posible que la explicación se encuentre en que han sido distintas gestoras las que han llevado a cabo la prestación ocurriendo dos cosas:

-Se han cometido los mismos errores que anteriormente.

-No se han adoptado los logros o detección de problemas de la gestora anterior.

También nos podríamos preguntar porqué no se han transmitido estos problemas de gestora a gestora en la reformulación del proyecto o metodología del trabajo a través de los profesionales integrantes del equipo educativo. Podemos dar múltiples respuestas a la cuestión:

-El personal es muy rotatorio debido en general a las duras condiciones de trabajo, perdiéndose la capacidad de mejora de aquellas cuestiones que han supuesto el abandono del puesto de trabajo, que muchas veces suelen ser obvias, pero que no son expresadas por los profesionales.

*El servicio de diagnóstico o primera acogida de adolescentes en la isla de Mallorca. Evaluación y propuestas.*

*José Miguel Díaz Palmer. Noviembre de 2002.*

-Los profesionales que han sido contratados en la nueva gestora y ya habían trabajado para la anterior, en ninguno de los tres casos que conozco ha intervenido en la creación del proyecto. Si bien se han dedicado a decisiones de tipo coyuntural, la estructura de la intervención ha venido dada, sin poderse paliar muchos de los problemas conocidos en anteriores modelos de trabajo.

-Por lo general y como expreso más adelante, el personal que forma parte del equipo educativo entendido como el interviniente directo y habitual con el menor y separando de este grupo equipo técnico y demás personal, no hace jamás valoraciones ni propuestas formales que puedan conducir a una reforma estructural en el método de trabajo o intervención que puedan suponer un replanteamiento del proyecto educativo en cuestión. Como mucho, todo el trabajo de este personal se centra en decisiones muy concretas y específicas de intervención sin trazar líneas generales básicas de trabajo. Es una de las razones más contundentes a mi parecer por las que existe fracaso en el primer acogimiento y diagnóstico de menores adolescentes. Quizá las ideas que desarrollo en este pequeño escrito sean las primeras que pretenden una modificación real de trabajo en este campo concreto y por parte de personal educativo.

A continuación voy a separar la exposición en tres apartados intentando expresar de esta manera las valoraciones y propuestas lo más claramente posible.

En un primer apartado intentaré redefinir el concepto de la primera acogida y el diagnóstico, expresando la necesidad de evolucionar el concepto que por razones prácticas a dejado de tener validez según mi criterio.

En un segundo lugar hablaré de los aspectos externos que afectan de manera directa la prestación del servicio objeto de estudio, entendiendo como externos, aquellos cuya mejora no suponen una modificación del proyecto y que suelen depender de sujetos distintos a la gestora del servicio o de las relaciones establecidas entre ellos.

Por último, y no menos importante, comentaré aspectos internos a mi parecer susceptibles de mejora o cambio.

No se trata de un documento técnico. Las definiciones y palabras que puedan parecer formales, son de invención del autor. La única fuente para desarrollar el escrito y que fundamenta las afirmaciones, valoraciones y propuestas aquí contenidas es la práctica del trabajo diario de en la actualidad un auxiliar educativo. Se da por hecho que muchas de las ideas aquí contenidas pueden ser absurdas o equivocadas, pero la intención del escrito no es acertar, sino ofrecer una visión del educador – auxiliar en la práctica de manera que el decisor final cuente con más información, como mínimo contará con el conocimiento acerca de la concepción que tenemos los profesionales de nuestro trabajo.

## **2. Redefinición del método en primera acogida.**

*El servicio de diagnóstico o primera acogida de adolescentes en la isla de Mallorca. Evaluación y propuestas.*

*José Miguel Díaz Palmer. Noviembre de 2002.*

La práctica ha acabado con la temporalidad implícita en el concepto de primera intervención. En multitud de casos los menores siguen internos en la unidad mucho más tiempo del que supuestamente debería ser necesario para un proceso de diagnóstico, generando la necesidad de introducir aspectos de trabajo semejantes a centros de acogimiento de larga estancia o "Llars".

Por otro lado, la práctica enseña que es fundamental que los primeros días de observación vengan acompañados de un trabajo de intervención importante, especialmente para evitar que:

-La entrada de un menor que puede tener influencia negativa en el grupo con el que ya se trabaja pueda llevar a cabo esa influencia de manera efectiva.

-La entrada de un menor que puede verse influenciado negativamente por el grupo acabe siendo influenciado.

Existen más casos mucho más complejos a los dos expuestos, existiendo típicamente el líder del grupo que suele dirigir la conducta general de los internos.

La intervención desde el primer momento viene justificada en la medida en que un menor recién entrado en el centro y que cuenta con muchas características y carencias en las que no vamos a entrar, necesita suplir esas carencias que pueden suponer generalmente un cambio, normalmente negativo y antisocial a corto plazo, quizá cuando ya está finalizado el diagnóstico pero todavía no se ha intervenido. La recuperación es difícil.

Con todo esto, indicar que la definición formal de primer acogimiento no se da en la realidad, provocando líneas equivocadas de trabajo.

Se ha ido produciendo una adaptación de los distintos centros a las características expuestas, unas más afortunadas que otras, pero que en líneas generales no han supuesto la solución al problema que parece imposible sin la dotación de recursos suficientes que permitan al mismo tiempo la observación y la intervención, primera intervención, que cuenta con unas particularidades y necesidades distintas a una unidad residencial.

### **3. Aspectos externos.**

#### **a) La necesidad de recursos.**

Con todo lo dicho antes, se deduce que existe una carencia muy importante de recursos que está impidiendo la aplicación de instrumentos básicos de intervención como personal cualificado y medio físico adecuado entre otros.

Las razones de la existencia de estas carencias, podrían exponerse, plantearse, pero no ofrecerían una solución al problema que posiblemente pase por expresar la verdadera importancia de la problemática que se está trabajando

a aquellos que determinan el presupuesto a aplicar, y eso también pasa por una concienciación social de manera que la sociedad sea la que exija a los decisores políticos una mejor intervención a la actual. La pregunta es si será necesario el conocimiento de la sociedad de las actuales carencias para que éstas se vean reducidas. Es una pregunta cuya respuesta se ha dado en algunas ocasiones y que de alguna manera sí que han conducido a una “obligada” mejora que todavía se mantiene.

#### **b) La colaboración entre distintas instituciones y organismos.**

Apartado polémico que implica muchas de las carencias existentes, pero cuyo estudio y replanteamiento invita a importantes mejoras.

La cuestión surge debido a la estructura descentralizada y autonómica que confiere competencias básicas, en nuestro caso, de asemejada naturaleza a organismos distintos, que en su trabajo independiente, establecen rigideces de intervención dentro del campo común que deberían compartir para evitar que las fronteras competenciales supongan un retroceso e inefectivo tratamiento de la problemática común.

La institución con competencias en el asunto objeto de estudio es el Consell de Mallorca, competencias hasta hace algunos años pertenecientes al Govern Balear. Esta institución está enfrentándose a problemas en su relación con otros organismos que le impiden que la primera acogida sea mejorable en muchos de sus aspectos.

La relación con el Govern Balear. El Govern Balear es quizá la institución que más problemas plantea, ya que tiene las competencias para la intervención de menores bajo tutela judicial. Muchos de los menores en desamparo que acaban ingresados en la unidad de primera acogida tienen medidas judiciales, muchas de ellas no de internamiento, sino de vigilancia. Un tercer organismo viene implicado en esta difícil relación, el judicial. El primer problema que detecto es la intervención del delegado de atención al menor (DAM), encargado de la libertad vigilada del menor por parte del juez. En el caso de existir un menor interno con una medida de libertad vigilada o cualquier otra que supone la intervención del denominado DAM (Conselleria de Interior) provoca varios efectos:

1. La interferencia de un trabajo de intervención ya llevado a cabo por otro personal educativo. La práctica enseña que la intervención del DAM no complementa el trabajo de intervención en el acogimiento, sino que interfiere negativamente en el proceso, sobre todo al no contemplar en sus actuaciones el PEI o línea de trabajo llevado a cabo por el equipo del centro.

*El servicio de diagnóstico o primera acogida de adolescentes en la isla de Mallorca. Evaluación y propuestas.*

*José Miguel Díaz Palmer. Noviembre de 2002.*

2. La información recibida por el decisor final, el juez, no es óptima. El personal en constante contacto con el menor podrá valorar mucho mejor el cumplimiento de la medida por parte del mismo que el supuesto encargado de dicha valoración que basará su diagnóstico en contactos de una hora semanal o nulos contactos en algunos casos.
3. Existe una pérdida de recursos al duplicar una intervención provocando ineficiencia, ya que en realidad no existe una mejora del servicio al menor, desde una vista económica o de recursos.

Existen más problemas detectados en el caso de relaciones entre el poseedor de las competencias en “reforma” y el Consell. La fuga de menores de centros de internamiento como el Pinaret ha acabado en estancias de una noche en el centro de acogimiento temporal. De nuevo la fiscalía interviene en esta ineficiencia provocando todos los problemas que puede suponer el ingreso de un menor con una medida penal en un centro de protección de menores, la gravedad es muy alta. Con esto quiero llegar a la falta de comunicación entre dos servicios que actúan de la mano en la intervención con los típicos menores que van de protección a reforma y de reforma a protección en un ciclo sin final y sin capacidad por parte de ambos organismos de poner común solución a este tipo de casos. Quizá las personas no entienden de separaciones teóricas como la diferencia entre reforma y protección, demandando desde hace tiempo un centro que aplique medidas conjuntas, ¿pero qué institución cuenta con las competencias para llevarlo a cabo? El Consell de Mallorca difícilmente puede incorporar medidas de contención en un centro, facultad reservada al Govern Balear, poseedor de las competencias en materia de reforma, pero, ¿puede este organismo llevar a cabo una “protección” de un menor delincuente sin mediar sentencia judicial?, sin duda, estaría inmiscuyéndose en las competencias del CIM.

La fiscalía de menores y otros organismos judiciales. Protagonista indiscutible en las difíciles relaciones con el organismo competente en primera acogida de adolescentes.

La entrada en vigor de la ley 5/2000, más conocida como Ley de Responsabilidad Penal del Menor, trae de cabeza a todas las partes implicadas en la asistencia a menores en riesgo social. Pero, ¿qué tiene que ver una ley penal con un sistema de centros de **protección**, no de reforma? Tiene que ver en la medida en que gran parte de los menores en desamparo suelen delinquir y dichos delitos en la mayoría de casos no suponen una pena, y menos, de internamiento en un centro cerrado o semi-abierto dependiente del Govern Balear, y que eliminaría la condición de desamparo que obliga al Consell de Mallorca a hacerse cargo de dichos menores.

*El servicio de diagnóstico o primera acogida de adolescentes en la isla de Mallorca. Evaluación y propuestas.*

*José Miguel Díaz Palmer. Noviembre de 2002.*

También la mayoría de menores que acaba la condena en esos centros sigue en desamparo, y su destino es el centro de primer acogimiento, lo cual no deja de ser absurdo, cuando en el centro de internamiento ya se ha debido haber hecho el conveniente diagnóstico determinando el recurso apropiado para el menor, que en ningún caso debería derivarse al centro de acogida temporal tras su paso por un centro de reforma.

La implicación de la ley penal en el asunto que nos ocupa es aún más profunda. Dicha ley es solo de aplicación a las acciones u omisiones causadas por sujetos mayores de 14 años, dejando el resto de intervenciones en manos de las instituciones con competencias en materia de protección. Quizá la ley no está desencaminada en sus intenciones, pero a mi parecer rompe con la doctrina penal y supone un desamparo del individuo por parte del derecho. El derecho no puede ignorar la comisión de un delito, sea cual sea el sujeto, no solo en vistas a la prevención general, sino también a la prevención especial. Si bien la edad supone una diferenciación más que justificable, el derecho penal supone, en base a las medidas de prevención especial, la capacidad de actuación sobre el sujeto en su beneficio y de la sociedad en general.

Otra cuestión importante es la necesidad de recursos aplicables que requiere la nueva ley. Más importante es aún para nosotros la cantidad de recursos necesarios por su no aplicación, ya que la autoridad competente en protección debería contar con centros adecuados, o cuanto menos, con una intervención adecuada a menores delincuentes que no son sujetos de la nueva ley.

La aplicación de la ley acarrea grandes perjuicios a los centros de acogimiento temporal, por varias razones:

La fiscalía de menores, puede determinar en primera instancia las actuaciones a llevar a cabo con un menor, bien porque este haya delinquido, o bien porque éste está en desamparo. Solo hay aplicación de ley penal en el primer caso y si el menor es mayor de 14 años. Pues bien, la fiscalía ha tomado como medida preventiva en aplicación de ley penal el internamiento en un centro de protección gran cantidad de veces, con esto quiero decir, que el fiscal, con el fin de no dejar impune la acción del menor, ha ordenado su ingreso en el centro de acogimiento, lo cual no deja de ser alarmante.

Todo apunta a un desconocimiento por parte de los decisores judiciales de los recursos con los que se cuenta para cada uno de los casos o circunstancias, convirtiéndose el centro de acogida temporal en un cajón de sastre, desastre más bien. El centro se convierte en el calabozo para los jóvenes delincuentes pendientes de juicio o ejecución de sentencia.

Lo dicho anteriormente ha acarreado graves roces entre el personal educativo y los profesionales judiciales (fiscales y otros), en todo caso en

*El servicio de diagnóstico o primera acogida de adolescentes en la isla de Mallorca. Evaluación y propuestas.*

*José Miguel Díaz Palmer. Noviembre de 2002.*

menoscabo de la atención al menor, ya que muchas veces el educador no utiliza los mecanismos legales debidamente y la fiscalía (denominaremos así en general al personal judicial) no tiene en cuenta los criterios educativos o a veces de supervivencia defendidos por los educadores. En casos extremos la fiscalía ha llegado a ordenar la detención de educadores por no responder a sus exigencias dadas por teléfono, también se ha inmiscuido en el trabajo educativo llevando a cabo una intervención educativa directa sobre menores sin la autorización del centro y haciendo uso de su no existente autoridad en actuaciones que no le son pertinentes. Esas actuaciones han tenido en varios casos consecuencias graves que han requerido la intervención de efectivos policiales y atención facultativa tanto a los menores como al personal educativo que puntualmente ha tenido que ser intervenido quirúrgicamente por la gravedad de las lesiones o ha causado baja del trabajo durante meses. Las actuaciones a las que me refiero son aquellas en las que el personal de fiscalía contradice, con conocimiento del menor, la intervención del centro, que quizá pueda ser equivocada y eso sea discutible, pero que en ningún caso justifica actuaciones como las acontecidas en varias ocasiones y que han provocado graves consecuencias susceptibles de denuncia.

Podría continuar con multitud de casos en relación a las diferencias entre la fiscalía y el centro de acogimiento, sea cual sea la entidad gestora, pero prefiero apuntar algunas soluciones que creo podrían paliar tan graves problemas:

-Actuar decididamente contra decisiones del personal judicial que provocan alguna consecuencia grave. La autoridad la confiere la ley y en unos supuestos muy concretos. Constantes errores o equivocaciones desde la fiscalía deben ser denunciados. Podemos hacer uso de la LOPJ, arts. 405 a 413 y el Capítulo VII de la Ley 50/1981, de 30 de diciembre, Estatuto Orgánico del Ministerio Fiscal. La no intervención al detectar problemas de este tipo impedirá una evolución favorable de la calidad en la prestación del servicio. Es obvio también que todos los problemas que nos surjan de su actuación así como la necesidad de tomar medidas urgentes de carácter penal contra un menor, deben pasar por un canal directo y sin trabas que permita una corrección o actuación (en el caso de necesidad inmediata de intervenir sobre un menor infractor interno en el CAD) de gran inmediatez y eficiencia.

-Mejorar la comunicación desde el ámbito educativo al judicial. Es necesario que en las inevitables relaciones entre ambos organismos exista por ambas partes personal que permita una comunicación fluida y con amplios conocimientos en ambos campos. Sería necesaria una mayor intervención de servicios jurídicos dentro de los centros de menores o al menos en la gestión de este tipo de procedimientos como puede ser la comunicación de informes, denuncias, peticiones, etc así como una mayor intervención de los equipos técnicos de la fiscalía que proporcionen un conocimiento real a los decisores judiciales finales de las características del centro y del menor.

*El servicio de diagnóstico o primera acogida de adolescentes en la isla de Mallorca. Evaluación y propuestas.*

*José Miguel Díaz Palmer. Noviembre de 2002.*

-Que fiscales y demás lleven a cabo inspecciones y visitas periódicas a centros y a menores para conocer las consecuencias reales de sus decisiones y poder actuar en un futuro con conocimiento real de las alternativas posibles en su intervención.

Otros organismos. Otros organismos con los que se mantiene relación dentro de este ámbito son los distintos cuerpos y fuerzas de seguridad y las instituciones sanitarias, cuyas competencias ahora las posee el Govern Balear, lo cual puede suponer mejoras potenciales, aunque en la reciente ley de salud de la CCAA no se haya tenido en cuenta nada al respecto, lo cual es indicador de la ignorancia acerca de las necesidades reales de intervención por parte de todas las instituciones en este campo, y no solo la competente legalmente.

Con respecto a la Policía, decir que su intervención es continuada y aunque la teórica "protección" de menores no parezca necesitar la continua presencia policial, ésta se hace imprescindible para la salvaguarda de la integridad física del personal y de los internos. El personal educativo como desarrollaré más adelante no debe contemplar jamás entre sus actuaciones la aplicación de medidas de contención, si bien, es correcta toda intervención del educador que pueda evitar que un menor lastime a otro, a demás personal educativo o a si mismo, pero solo en circunstancias excepcionales y si dichas medidas no puede llevarlas a cabo directamente la policía o personal de seguridad, agentes que bajo ningún concepto deben tener relación personal con los menores.

Los CAD no cuentan normalmente con medidas de seguridad como personal no educativo a tal efecto u otras, de manera que los educadores solo cuentan con la posibilidad de:

1. Llevar a cabo ellos mismos la contención.
  - a. Poniendo en peligro su integridad física y la del menor al no ser profesionales preparados para ese tipo de intervenciones. Por lo general el educador suele acabar en el hospital, con una periodicidad alarmante.
  - b. Podiendo perder la compostura que debe definir siempre al educador en sus actuaciones como ejemplo para el resto de internos.
  - c. No pudiendo solucionar el problema.
2. Avisar a la policía.
  - a. Cuando éstos acuden el problema puede estar solucionado o estar todos muertos.

*El servicio de diagnóstico o primera acogida de adolescentes en la isla de Mallorca. Evaluación y propuestas.*

*José Miguel Díaz Palmer. Noviembre de 2002.*

- b. Es difícil para el educador determinar que situaciones requieren presencia policial.
- c. La policía cuenta con importantes trabas legales a la hora de actuar con menores. En muchos casos al querer detener a un menor por unos determinados hechos (que suelen ser agresiones), desde fiscalía se les ha impedido aún con desconocimiento de las razones que ha conducido a la policía a tomar esa decisión.
- d. La actuación policial puede anular la intervención del educador, tomando éstos el control del centro, algo que no debería ocurrir nunca.

Por último hablar de los organismos sanitarios. No somos conscientes de la importancia crucial que tienen y de la necesidad de establecer líneas de trabajo e intervención común con ellos.

La primera razón que justifica la afirmación anterior es la necesidad de contar con una unidad de tratamiento psicológico clínico o psiquiátrico. Hay gran cantidad de menores con necesidades médicas en este ámbito que la intervención educativa no puede suplir y que debe darse desde el primer momento ya que las enfermedades de las que hablamos, no solo en muchos casos son crónicas, sino que además deben ser tratadas con inmediatez debido a las graves consecuencias que puede acarrear algo tan común como una depresión profunda. En mi opinión y como desarrollaré más adelante, gran cantidad de los menores sufren depresión, una enfermedad que en muchos casos no se está tratando y de la que los propios profesionales educativos no tienen conocimiento. Una mala alimentación anterior puede provocar anemia en un determinado menor y ésta a su vez una profunda depresión derivada de su situación social. En realidad se trata de una enfermedad de carácter biológico que necesita de un tratamiento médico. No debemos olvidar que las características del mismo menor tratado de depresión nos pueden conducir a un diagnóstico diferente del mismo, de ahí la importancia de un diagnóstico precoz de la enfermedad así como su tratamiento, ya sea en el mismo centro o en uno específico con el fin de alcanzar los objetivos básicos impuestos en el proyecto educativo del centro.

También es importante apuntar la enfermería como un campo imprescindible dentro de los CAD, ya que en adolescentes es necesaria la intervención inmediata en temas como la sexualidad así como la prevención de riesgos en la salud de los internos y de los educadores, requiriendo por tanto, análisis y exploraciones completas de los nuevos ingresos, revisiones completas periódicas de personal e internos así como educación y asesoramiento en temas de salud.

**c) La verdadera importancia del problema.**

*El servicio de diagnóstico o primera acogida de adolescentes en la isla de Mallorca. Evaluación y propuestas.*

*José Miguel Díaz Palmer. Noviembre de 2002.*

Es necesario, aunque sea brevemente, demostrar la necesidad de darle una gran importancia a la necesidad de contar con un servicio de acogimiento y diagnóstico temporal de calidad así como la necesidad de cubrir otros campos de difícil separación, como el tratamiento terapéutico y centros específicos de menores con potencialidad penal que no cuentan con medida judicial pero que requieren de medidas y recursos específicos que no pueden ser cubiertos por el CAD.

La importancia de una gran calidad en la prestación del servicio radica en que se trata no solo de salvaguardar al menor de la calle o de una situación de desprotección cualquiera, se trata de intervenir convenientemente para que el futuro del menor no sea la realidad a la que una deficiente intervención le abocaría. Con esto digo que la droga, la marginación, la cárcel o quizá la muerte son los destinos habituales en el medio plazo de los menores adolescentes que pasan por el CAD y no son exageraciones. Con el servicio se salvan vidas, no se trata de cubrir en un determinado momento la necesidad de evitar que un menor esté en la calle, se trata de determinar las carencias del mismo entre otras cosas, elaborar un buen diagnóstico y al mismo tiempo intervenir para trazar un futuro distinto al que estaría destinado sin la atención y actuación con la calidad necesarias.

No solo debemos tener consciencia de la necesidad de asegurar un futuro digno a los menores, se trata también de ofrecerles de la mejor manera posible aquello de lo que carecen, y a mi entender, desde el primer momento, desde la primera acogida, un entorno familiar, lo más normalizado posible, imitando al máximo el modelo familiar pues se trata sin duda de la institución que ha permitido el desarrollo de la sociedad tal y como la conocemos. Cubrirá el afecto y el hogar del que carecen de la mejor manera. Se trata de un derecho básico y universal del que a pesar de nuestro estado social y nuestros modelos de intervención los menores de nuestra comunidad siguen careciendo.

En nuestras manos está sin duda la vida de muchos niños y ahora, aunque nos pese, trabajamos el presente, porque las carencias son tantas que la intervención no da para más que para la subsistencia diaria dentro de los centros. Cierto que cumplimos los objetivos para con la sociedad presente, pero ¿cuál es nuestro objetivo, la sociedad o los menores? La inocuización de los menores del CAD es una respuesta que en la práctica acierta la pregunta. Realmente es necesario plantearse una misión y unos objetivos claros.

Menos importante este aspecto, pero que demuestra que la sociedad acaba pagando en el futuro aquellas carencias que no suple en el presente. Con esto me refiero a que un menor sobre el que no se han conseguido los objetivos deseados, acaba siendo usuario en el futuro, en su mayoría de edad, o incluso siendo todavía menor, de recursos por drogadicción, de costes de internamiento en centros de reforma, de intervenciones policiales, médicas, el coste de aquellos individuos de la sociedad que acaban siendo víctimas de las acciones del menor y el mayor coste de todos, la propia vida del usuario. ¿Son todos estos costes futuros suficientes para

financiar un servicio de primera acogida de calidad suficiente? Una mínima parte de estos costes bastaría.

**d) La necesaria implicación formal del educador.**

Ya he apuntado este tema, pero es tan importante que debería repetirse no dos, sino cientos de veces. El educador-cuidador que interviene en primera línea con el menor es la base del trabajo del centro, es el instrumento básico. ¿Cuánta información estamos perdiendo cuando el que interviene activamente no expresa todas y cada una de las reflexiones, equivocadas o no, que afloran en su cabeza?

Lo mismo digo cuando somos testigos de algo que no nos agrada, que nos parece equivocado o incluso ilegal y que vulnera derechos básicos. El silencio nos convierte en culpables de todo aquello que vemos y nos parece mal, tan culpables como aquel que permite o lleva a cabo esa acción.

¿Cómo podrá el educador conseguir el reconocimiento de la sociedad a su figura si no lucha conjuntamente en ese cometido? Todo el personal educativo que he conocido es fácilmente ‘pisoteable’. Los menores les pueden pegar, lo aceptarán como algo normal, demás profesionales pueden inmiscuirse en su trabajo y solo harán comentarios de pasillo, pero nada más, nunca harán reclamaciones de tipo salarial ni laboral de una manera seria y decidida y jamás han pedido como deberían haber hecho hace mucho tiempo y de una manera conjunta que los decisores últimos hagan lo posible por cubrir realmente las necesidades de los menores. ¿Qué empresario no querría este tipo de personas como trabajador? Todos, porque la debilidad de sus acciones provoca muchas de las faltas objeto de mis comentarios, que erróneos o no, intentan cambiar aquello que está mal según el criterio de uno de aquellos que actúa en primera línea. Ya es hora de que todos los profesionales empiecen a trazar el camino del progreso en la calidad de prestación de servicio de los CAD.

**4. Aspectos de mejora internos. Valoración y propuestas.**

**a. El personal al servicio de los CAD. La diferenciación entre personal educativo y de seguridad. La necesidad de la cualificación y aptitudes. Métodos de selección basados en la decisión de equipo.**

De todos los recursos necesarios para la prestación del servicio, el más básico y fundamental es el personal educativo y técnico a través del cual se van a instrumentar tanto la evaluación como la intervención necesarias.

Es importante reseñar que hasta el momento no ha existido una formación superior para este tipo de profesionales poco reconocidos hasta el momento, si bien, las responsabilidades e importancia vital de su trabajo han conducido a la

*El servicio de diagnóstico o primera acogida de adolescentes en la isla de Mallorca. Evaluación y propuestas.*

*José Miguel Díaz Palmer. Noviembre de 2002.*

creación de unos estudios superiores que faciliten un soporte teórico a la actividad de los profesionales.

La inexistencia hasta el momento del reconocimiento del educador de los centros de menores como un profesional con unas aptitudes, conocimientos y necesidad de experiencia elevados, a conducido a introducir dentro de este tipo de servicios a personal no apto para el desarrollo de su trabajo en el mismo. Eso ha provocado a su vez la continua movilidad de personal:

- Evitando conseguir que los profesionales vayan adquiriendo experiencia con el tiempo.
- Evitando el desarrollo del servicio de primera acogida.

En los últimos años, los profesionales que han trabajado en la primera acogida han tenido una formación multidisciplinar, distinta del ámbito educativo, si bien, considero que una cualificación elevada en un campo distinto de la educación es preferible a la no cualificación, ya que es necesario en el educador una capacidad intelectual elevada, una gran integridad, buena capacidad de comunicación y vocación entre otras.

La vocación es quizá común en la mayoría de los profesionales que han pasado por los servicios, ya que las condiciones de trabajo hasta el momento no podían compensar el trabajo de los profesionales que han seguido con el trabajo por la compensación adicional que supone para ellos la realización de su trabajo en el campo de la primera acogida. De esto deducimos que posiblemente la vocación sea una variable ligada a la experiencia, ya que los profesionales que se han mantenido en el servicio solo han podido ver compensado su trabajo por medio de la satisfacción personal que les supone trabajar en el campo que les agrada.

Apuntar que el personal al servicio del CAD no es solo educativo, sino que éste se complementa con otros profesionales como los auxiliares de servicios encargados de la limpieza y alimentación que en mi opinión también deben llevar a cabo funciones educativas ya que es inevitable el contacto de éstos profesionales con los menores, es más, yo contaría con ellos en reuniones, para el conocimiento de casos y les exigiría un conocimiento del PEI de cada uno de los menores. El personal técnico, psicólogos, trabajadores sociales, abogados, coordinación, administración y dirección, también es un complemento fundamental del profesional educador, si bien, la dotación de este personal técnico también es escasa e insuficiente para abarcar las necesidades reales de los menores del CAD:

- Los trabajadores sociales tienen un elevado número de casos que impide una resolución rápida de los mismos, elevando la

*El servicio de diagnóstico o primera acogida de adolescentes en la isla de Mallorca. Evaluación y propuestas.*

*José Miguel Díaz Palmer. Noviembre de 2002.*

variable tiempo de la cual hemos tratado su importancia en el CAD en párrafos anteriores.

- Los psicólogos tampoco cuentan con el tiempo necesario como para atender debidamente a todos los menores.
- La coordinación es una tarea adicional a algunos educadores con mayor experiencia que no solo no suele ser compensada y que difícilmente pueden desarrollar ya que la coordinación de equipos, actualmente separados y con escasos canales de comunicación, requiere de tiempo y dedicación.
- La administración. Muchas de las tareas puramente administrativas son solo desarrolladas por profesionales en última instancia, siendo el resto competencia del personal educativo. También la dirección debería contar con apoyo de un administrativo que le facilite y filtre la información necesaria para la toma de decisiones. En la actualidad se está dando una saturación de la dirección por este problema a mi parecer.

Con todo decir, que muchas de las actividades que corresponden a personal técnico están siendo desarrolladas por los educadores – auxiliares educativos.

Otro aspecto de necesario debate es la contratación como personal educativo de personas con cualidades que no se corresponden con aquellas que son necesarias en un profesional de estas características. La distorsión de la concepción del servicio está provocando la contratación de personal con características de seguridad en menoscabo o sin tener en cuenta aspectos prioritarios de experiencia, aptitudes y cualificación entre otros. Las variables a tener en cuenta para la contratación de estos sujetos están siendo el físico y la experiencia como personal de seguridad. Ciertamente es que este tipo de contrataciones solo se lleva a cabo para cubrir puestos como auxiliar educativo, sin embargo y como veremos más adelante, toda acción educativa, requiere de unos mínimos por parte de unos profesionales cuya contratación jamás debería basarse en las variables que hemos reseñado. El aumento en los últimos años de agresiones a educadores y del internamiento de menores potencialmente peligrosos a llevado a la contratación de este tipo de sujetos, sin embargo, no solo no se han paliado las razones por las que se han contratado, sino que la intervención por parte de los mismos es muy mala. Estamos ignorando otro efecto de esto y es el reconocimiento de que el personal educativo del CAD es susceptible de ser atacado y de necesitar sus facultades físicas de contención para el funcionamiento mínimo del centro. Esta sumisión supone un grave retroceso para la figura del educador y como no, del desarrollo viable del CAD como servicio de calidad. A mi parecer el personal de seguridad en las condiciones actuales es necesario, si bien, éste debe estar separado del concepto educativo, es más, no debería tener ningún tipo de relación con los menores, ni verbal ni de conocimiento

*El servicio de diagnóstico o primera acogida de adolescentes en la isla de Mallorca. Evaluación y propuestas.*

*José Miguel Díaz Palmer. Noviembre de 2002.*

de los casos de los mismos así como actuar siempre bajo el control, supervisión y petición del personal educativo. Así mismo indicar que este tipo de personal estaría apartado de las instalaciones aunque lo suficientemente cerca para una eventual intervención. Hay que separar ya la concepción seguridad de educación, estamos introduciendo elementos que se basan en la fuerza física y la agresividad cuando estos aspectos son elementos comunes de los menores internos y necesarios de corrección. Los menores deben tener como ejemplo personas con aptitudes de las que carecen para resolver sus múltiples problemas y las actuaciones o control del centro por medio de la fuerza física (aunque sea implícitamente y no de manera clara) no les ayudará a solventar los problemas de una manera acorde a la impuesta por los condicionamientos sociales a los que deberá someterse el menor en el futuro para una buena integración.

Cuando digo que el auxiliar educativo no debería contar con las características que se están evaluando para su elección, quiero llegar más allá y si bien el auxiliar educativo puede tener algún argumento a favor en otro tipo de servicios, en los CAD su existencia tiene dudosa validez y su importancia es tal que su equiparación con el resto de educadores debe ser una realidad. El educador nocturno tendría ahora nuevos objetivos de trabajo de los que hablaremos más adelante fundamentando esta necesidad.

Por otro lado, deseo apuntar un método de selección de personal distinto al que se utiliza habitualmente y que tiene en cuenta las aptitudes en la práctica del sujeto así como la capacidad de integrarse en el equipo de trabajo, ya que será el equipo el que evalúe al sujeto y decida en última instancia si asume funciones educativas en el centro. Los nuevos profesionales una vez entrevistados, deberán, antes de ser contratados, superar la evaluación del resto del equipo trabajando junto a ellos. La decisión no será tomada solo por el director sino también por el equipo educativo con el que tendrá que trabajar mano a mano y que podrá evaluar en la práctica si los sujetos serán capaces de desarrollar su trabajo. La entrevista es un medio muy limitado para conocer si el aspirante es óptimo con respecto a los otros y la "prueba" in situ mejoraría considerablemente la selección.

Por último cabe expresar la necesidad de establecer unos canales de comunicación entre los distintos profesionales educativos del centro más efectivos. El diario tiene un papel fundamental en este aspecto, de ahí, la necesidad de darle una elevada importancia, ya que los trasposos, debido a la escasez de tiempo de intersección entre turnos y la actual estructuración de los turnos que mantiene estático al personal en las mismas horas y con el mismo equipo, no pueden ser suficientes, es más, esta estructura genera tensiones y rivalidades entre los distintos turnos que conducen al fracaso en la intervención conjunta. Es determinante que las actuaciones de todos y cada uno de los profesionales del CAD esté fundamentada en el objetivo común y en las líneas de trabajo acordadas por el equipo en su conjunto.

**b. Planteamiento de un proyecto de diagnóstico e intervención. Algunas ideas. La necesidad de las Fases. Normalización versus inocuización.**

Normalidad. Esa es la premisa básica de trabajo en un proyecto de CAD que debe incluir aspectos muy claros de intervención además del diagnóstico que define este tipo de centros.

Es normalidad precisamente aquello de lo que no se ha dotado a los CAD, quizá sea inalcanzable, pero considero más óptimo aquel proyecto que contemple un mayor acercamiento a esta normalidad.

¿Qué quiero decir con normalidad? Ciertamente que es posible que el término hablando formalmente no exista, pero me basta definirlo para que el lector entienda que quiero decir con ello. Entiendo normalización como la dotación al proyecto del CAD de un determinado número de elementos que posibilite la aproximación a una vivencia del menor en el centro lo más asemejada posible a la que tendría en una familia estándar de la sociedad en la que el menor deberá integrarse posteriormente. Normalidad será aquella situación alcanzada en el CAD gracias a la ejecución de dichos elementos del proyecto.

¿Es realmente factible la normalidad en los CAD actuales? No, ni en los actuales ni en los futuros ya que la normalidad es inalcanzable y lo deseable es un mayor acercamiento a la misma. Esto requiere la redefinición del proyecto del CAD que deberá hacer constar estos elementos así como la aportación de recursos que permitan el desarrollo de la normalización.

¿Qué elementos conducen a la normalidad? Es fácil determinarlos y hacer incapie en aquellos de los que más carecen los menores del CAD y que por lo general son fuente de su problemática.

Un entorno adecuado sería el primero de ellos. Deberá tratarse de espacios no apartados socialmente y donde los menores puedan llevar a cabo actividades como lo haría cualquier otro menor en una barriada cualquiera. Deberán evitarse lugares con una elevada delincuencia o que puedan ser factor de riesgo del menor. Así mismo habrá que evitar molestias a vecinos y resto de los ciudadanos procurando normas y siendo inflexibles en la aplicación de medidas a menores que rompan con esta necesidad.

El espacio de convivencia deberá asemejarse también a una casa normal y con los elementos habituales de las mismas. Muy importante es que los menores cuenten con elementos dentro del hogar asemejados a menores "normalizados" de su misma edad. Con esto digo que ayudará a la integración del menor la visión de programas de TV que otros menores de su edad ven, así como la posibilidad de navegar en Internet y poder trabajar con un PC. Si parece que estos elementos pueden suponer una dificultad de trabajo, yo los veo

*El servicio de diagnóstico o primera acogida de adolescentes en la isla de Mallorca. Evaluación y propuestas.*

*José Miguel Díaz Palmer. Noviembre de 2002.*

como más medios de control de comportamiento del menor, más privilegios de los que deberá prescindir en base a su comportamiento y que la propia sociedad demandará de él para ser aceptado. Debe tratarse de un hogar y no un centro. Si bien para el educador es difícil aceptar esa concepción, ésta deberá buscarse para el menor, ya que éste defenderá al hogar de las actitudes de otros menores y corregirá las suyas para no vulnerar la concepción de algo que posiblemente desconocía. Entenderemos como hogar aquel espacio en el que los menores se sienten protegidos y donde sus necesidades básicas y algunas adicionales están cubiertas, como el afecto, básico, inevitable y primordial para alcanzar el objetivo de la normalidad con adolescentes. La limpieza del centro será básica y fundamental así como la implicación de todos los profesionales y los menores del centro a esa actividad que acabará desarrollándose por sí sola para alcanzar esa deseada concepción de hogar por parte del menor.

El número de menores es excesivamente elevado dentro del espacio de convivencia, así que considero que los menores del CAD deberían separarse, en un principio por sexos, ya que esta separación no supone una vulneración grave de la normalización y ayuda significativamente en la evasión de conflictos. Si no es posible su separación en edificios distintos, se debe adecuar el espacio para separar totalmente la convivencia de ambos tipos de sexos así como el poder llevar a cabo actividades separadas.

La intervención. Es el último y más importante concepto a normalizar. La intervención educativa debe estar siempre dirigida a la integración del menor en la sociedad que le rodea y a procurar en la medida de lo posible su autonomía en el corto – medio plazo ya que por lo general el retorno familiar no es solución efectiva en el caso de adolescentes, sobre todo si la intervención en éstos no ha sido fructífera. La educación formal no debería hacerse dentro del centro, sino, en la medida de lo posible, en los espacios comúnmente utilizados a tal efecto, en nuestro caso, los Institutos de secundaria o escuelas – talleres de garantía social entre otros de manera que el menor pueda desenvolverse socialmente, conociendo personas distintas de aquellas con semejante problemáticas a la suya, solo así podría desarrollar habilidades sociales garantizadas de su integración futura. Otras actividades, como las deportivas o de ocio, también deberían llevarse a cabo fuera del centro, ya que buscamos la concepción de hogar y no de centro en el que se llevan a cabo actividades de educación más o menos formal, sin embargo, el centro deberá procurar llevar a cabo actividades, tanto en grupo como individualizadas con el personal educativo, tales como hacer la compra, ya que los menores deben saber que las neveras no se llenan solas, que los platos en la mesa no se sirven sin más, el educador podrá actuar realmente en las situaciones cotidianas, orientando al menor en sus acciones y al mismo tiempo recibiendo información de sus actuaciones en sociedad. El diagnóstico en un medio cerrado o de menores inocuidados jamás nos dará información fiable del desenvolvimiento del menor en la sociedad. Un aspecto que plantea debate es el afecto, aunque debemos

*El servicio de diagnóstico o primera acogida de adolescentes en la isla de Mallorca. Evaluación y propuestas.*

*José Miguel Díaz Palmer. Noviembre de 2002.*

entenderlo como aquella sucesión de hechos en el tiempo que acaban vinculando al menor y al educador por el simple hecho de compartir esos hechos, ya sean positivos o negativos. Debe existir siempre la complicidad entre menor y educador en la sucesión de un hecho determinado y no ser el educador un mero espectador de aquellas cosas que le ocurren al menor.

¿Por qué es posible que el modelo propuesto no funcione? Hemos comentado anteriormente que el CAD trabaja con menores con problemáticas muy distintas y que por tanto necesitan de una intervención y tratamiento distintos. Yo separaría a los menores del CAD de adolescentes en:

-Menores prereforma: aquellos que delinquen o que son potenciales delincuentes y que a su vez pueden suponer riesgo para el personal educativo y el resto de menores. No cuentan con antecedentes penales.

-Menores postreforma: suelen ser producto del sistema de protección y lo conocen ampliamente. Suelen tener un comportamiento parasitario y utilizan los servicios de protección en beneficio a sus actividades delictivas. El CAD difícilmente podrá ayudar a estos menores a diferencia de los otros dos tipos apuntados.

-Menores de protección: aquellos que no cometen actividades delictivas y cuyo diagnóstico no apunta una delictividad potencial elevada.

En un principio y en base a un primer diagnóstico, el primer y el tercer grupo de menores debería entrar directamente en la fase más elevada de intervención, entendiendo como fase elevada, aquella que es más normalizada y que por tanto, contempla más privilegios para el menor. El menor aprenderá lo bueno del resto del grupo y tenderá a adaptarse en los aspectos positivos, así mismo los aspectos negativos podrán ser trabajados no solo por parte del educador, sino también por el resto de menores que servirán de ejemplo al nuevo interno. Se contempla la posibilidad de que el menor baje de fase en el momento en que vulnere de manera grave o leve continuada los aspectos básicos de convivencia y la normativa establecida. La bajada de fase forzará al menor al trabajo, ya que conocerá lo positivo de aquello que puede obtener y le supondrá una meta de trabajo y de superación que una vez conseguida le ayudará a mantenerse más tiempo y esforzarse en la segunda fase, de esta manera la propia estructura del centro estaría ayudando activamente en la intervención educativa del menor. Este factor justifica suficientemente la razón por la cual rechazo que un menor recién ingresado en el centro deba empezar desde abajo y esté en contacto con los menores más problemáticos en un principio. "Corazón que no ve, corazón que no siente" el menor no buscará de manera activa la subida de fase si no la conoce. Los menores del grupo conocido como postreforma, podrían vulnerar gravemente la segunda fase de intervención, con lo cual, no solo recomiendo la entrada de estos menores a la primera fase que deberá contar con medidas de contención y seguridad sin menoscabo en la medida de lo posible de la búsqueda de la normalidad descrita, sino que además plantearía la necesidad de

*El servicio de diagnóstico o primera acogida de adolescentes en la isla de Mallorca. Evaluación y propuestas.*

*José Miguel Díaz Palmer. Noviembre de 2002.*

crear centros terapéuticos para la intervención en este tipo de menores y que debería contar con medios parecidos a los necesarios en centros de reforma de carácter penal.

**c. El educador nocturno.**

Ponencias y manuales de reconocidos profesionales de gran experiencia, exponen en sus escritos la necesidad de contar con personal educativo nocturno igualmente importante a los educadores que están en el centro durante el día.

Puede estar justificada la existencia del auxiliar educativo nocturno en los centros que no son de primera acogida, pero la experiencia enseña que el auxiliar educativo ha tenido que resolver los mismos conflictos y en la misma cantidad de veces que los educadores que están durante el día, es más, cuando los CAD están en un periodo de crisis, los conflictos suelen sucederse de noche y esa razón invita a que en ese turno exista personal igualmente reconocido que el diurno, ya que la toma de decisiones y la carga de trabajo es equivalente.

Otra razón que justifica la existencia del educador nocturno es la necesidad de aprovechar el horario nocturno para obtener información del menor que en otros momentos del día sería imposible. La hora de irse a la cama, es un momento idóneo de intervención educativa ya que no solo el menor está más receptivo, sino que suele expresar y aflorar aquellos sentimientos que le suponen un mayor pesar.

La existencia del educador nocturno también invitaría a una modificación de horarios, incorporándose éste último (si no estamos en un sistema de trabajo por turnos) a la hora de la cena, de manera que intervenga como apoyo en el momento de mayor carga de trabajo del turno de tarde y pueda definir ampliamente el proceso de transición día – noche. El funcionamiento será mucho más óptimo en la medida en que los menores tengan como hemos mencionado en apartados anteriores una vinculación o interacción mínima con los educadores, sean o no estos de noche, de manera que el educador cuente así con instrumentos susceptibles de ser manejados en situaciones de conflicto durante su turno, cosa que en la actualidad está viéndose dificultada.

**d. Políticas de personal.**

Hemos repetido hasta la saciedad la necesidad de más recursos, hecho que provoca que los profesionales de los CAD sufran unas condiciones laborales desacordes con la protección de su persona necesaria para el desarrollo de un trabajo especialmente complicado.

*El servicio de diagnóstico o primera acogida de adolescentes en la isla de Mallorca. Evaluación y propuestas.*

*José Miguel Díaz Palmer. Noviembre de 2002.*

Hasta el momento y hablando en claro, los profesionales “se queman”. Las razones son muchas y es bien cierto que es difícil averiguar algún otro tipo de trabajadores que soporten las penurias con las que trabaja el colectivo en cuestión.

¿Por qué es un trabajo realmente difícil?

- El trabajo en temas de protección social, hacen ver situaciones desagradables que afectan personalmente, el simple hecho de ser humanos nos convierte en objetivo del sufrimiento de otros como nosotros. Ésto se ve aumentado por el hecho de ser menores los usuarios del servicio.
- El educador es hasta el momento susceptible de sufrir agresiones físicas y psicológicas de manera alarmantemente habitual sin que los agentes sociales garanticen la seguridad de éstos, generando ésto a su vez una gran desprotección y abandono.
- La elevada responsabilidad de sus actuaciones, ya que éstas:
  - o Sirven de ejemplo a los menores.
  - o Pueden alterar en gran medida el futuro de los menores, sobre todo si el educador es a su vez el responsable o el tutor del menor. De su diagnóstico dependerá en gran medida el futuro del menor. Incluso intervenciones individuales y concretas de un miembro del equipo en una situación cualquiera, puede ser determinante en este aspecto aunque parezca una exageración.

Teniendo en cuenta todas estas dificultades, el personal debería contar con:

- Sueldos acordes a las responsabilidades que deben asumir.
- Protección por parte de los organismos competentes frente a las agresiones físicas y psíquicas. Un educador no debería encontrarse al día siguiente en su turno a un menor que el día anterior le ha mandado al hospital por una agresión. El daño psicológico es inimaginable.
- Vacaciones, días libres y horarios acordes a la elevada tensión que supone el trabajo en este tipo de servicios. Se trata de un trabajo que como comunmente se diría “se lleva a casa”. El profesional se cuestiona constantemente acerca de las intervenciones hechas durante el día así como aquellas que debe hacer el siguiente e inevitablemente eso está implícito en

*El servicio de diagnóstico o primera acogida de adolescentes en la isla de Mallorca. Evaluación y propuestas.*

*José Miguel Díaz Palmer. Noviembre de 2002.*

este trabajo y no se valora o compensa de ninguna manera. Es muy común también que el profesional dedique horas extras no compensadas en el trabajo o horas móviles en exceso debido a la carga de trabajo excesiva que ya hemos comentado. Es muy necesario que los educadores cuenten con varios periodos a lo largo del año que les permita un descanso efectivo.

- Estabilidad laboral. Hasta el momento, los profesionales del CAD no han contado con contratos de duración superior a un año, lo cual, en 6 años, es indicador claro de la precariedad y poco reconocimiento de estos profesionales. Las subcontratas han sido las causantes de este hecho, ya que la mayoría de contratos del Consell con las entidades colaboradoras se renovaban cada año.
- Contar con los recursos necesarios para desarrollar su trabajo de manera efectiva y dignamente. Es muy importante para el tipo de profesionales que se mueve por vocación poder ver la eficacia de su trabajo y la resolución exitosa de cada uno de los casos.
- El reconocimiento por parte de las instituciones y de la sociedad en general.