



**TRABAJO FIN DE GRADO EN TRABAJO SOCIAL.
ACOGIDA DE MENORES EN CENTROS DE PROTECCIÓN DEL
MENOR.**

**PROPUESTA DE INTERVENCIÓN
“LOS OLVIDADOS”**

Autora: D^a Patricia Muñoz García

Tutoras: D^a M^a Jesús Irurtia Muñiz y D^a Elena Betegón Blanca

FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL

UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

CURSO 2020-2021

FECHA DE ENTREGA: 22 de Junio de 2021

RESUMEN

El presente trabajo consta de la creación de una propuesta de intervención hacia los menores que conviven en centros residenciales de acogida, tras haber sido desamparados por su entorno de origen. Con el fin de aportar un apoyo y un acompañamiento profesional a los menores que habitan los centros residenciales de acogida, para capacitarles una vez llegue el momento de abandonar estos centros y enfrentarse a la realidad. Un plan de acogida que adecue a los menores a ser autosuficientes y autónomos, a pesar de su gran falta de red social y de apoyos necesarios.

Además, a través del presente trabajo se pretende dar una mayor visibilidad de este colectivo vulnerable, mostrando las dificultades que implica haber estado en desprotección y vivir ajeno a un entorno social sano para el bienestar del menor. También se pretende fomentar el aumento de familias en el plan familiar de acogida, para que de esta manera los menores tengan más posibilidades de abandonar el centro residencial, siendo las familias de acogida quienes les acompañen hasta el momento que estén preparados por ellos mismos.

PALABRAS CLAVE: apoyo, centros de acogida, desamparo, menores, visibilidad, vulnerable.

ABSTRACT

The present thesis undertakes the construction of an intervention proposal towards minors living in shelter accommodations, after having been detached from their immediate surroundings. In order to provide support and accompaniment professional to those minors living in shelter facilities towards their adjustment, and preparation to face reality once they leave the accommodation. A procedure that empowers minors to be self-sufficient and autonomous, despite their lack of networks as well as support.

Also, throughout this thesis it is aimed to grant greater visibility to this vulnerable grouping, showing the difficulties involved in having been unprotected and living outside a healthy social environment for the well-being of the minor. It is also intended to further promote the advancement in the number of families joining the foster family plan, in order to assure the minors a better opportunity of leaving the shelter accommodation accompanied by their host families until they are self-reliant.

KEYWORDS: abandonment, minors, shelter accommodation, support for, visibility, vulnerable.

ÍNDICE

1. <u>INTRODUCCIÓN</u>	6
2. <u>JUSTIFICACIÓN</u>	8
3. <u>OBJETIVOS E HIPÓTESIS</u>	10
3.1. <u>Objetivos</u>	10
3.2. <u>Hipótesis</u>	10
4. <u>MARCO TEÓRICO</u>	11
<u>4.1. El derecho a ser protegidos durante la infancia</u>	11
<u>4.2. Razones que producen la ruptura y separación de las familias</u>	13
<u>4.3. Importancia del apoyo y atención de los menores en los centros de acogida</u> .	15
4.3.1. ¿Qué significa estar en desprotección?	15
4.3.2. ¿Por qué son necesarios los centros de acogida?	17
4.3.3. ¿Por qué son necesarias las familias de acogida?	18
4.3.4. ¿Por qué es tan importante que el menor vuelva con su familia de origen?	19
<u>4.4. Datos oficiales sobre el desamparo de los menores según el Observatorio de la Infancia</u>	20
5. <u>METODOLOGÍA</u>	23
6. <u>PROPUESTA DE INTERVENCIÓN</u>	25
6.1. <u>Introducción</u>	25
6.2. <u>Contexto</u>	26
6.2.1. Análisis del problema	26
6.2.2. Estrategias de afrontamiento	26
6.2.3. Fines últimos/pre tensiones	27
6.2.4. Principios clave/Valores	27
6.2.4.1. Principios clave	27
6.2.4.2. Valores	28
6.3. <u>Diseño de la propuesta de intervención</u>	29
6.3.1. Objetivos	29
6.3.2. Fundamentación teórica y metodológica	29
6.2.4.1. Fundamentación teórica	29
6.2.4.2. Fundamentación metodológica	30
6.3.3. Proceso de ejecución	31

6.3.3.1. <i>Proceso</i>	31
6.3.3.2. <i>Fases</i>	31
6.3.3.3. <i>Temporalización</i>	32
6.3.3.4. <i>Recursos a emplear</i>	32
6.3.4. Implicados	32
6.3.5. Actividades	33
6.4. <u>Evaluación</u>	37
6.4.1. Objeto	37
6.4.2. Metodología	37
6.4.3. Criterios	38
6.4.4. Indicadores	38
<u>7. EVALUCIÓN DE LA PROPUESTA</u>	39
<u>8. CONCLUSIONES</u>	40
<u>9. REFERENCIAS</u>	42

1. INTRODUCCIÓN

En 1996 el gobierno español aprobó la ley orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del menor, esta ley trata de asegurar y proporcionar una protección social, económica y jurídica del menor dentro de la familia, en el caso de que ocurra una situación de desamparo hacia el menor (Boletín Oficial del Estado [BOE], 1996). Además, esta primera ley sobre la protección del menor en España tiene la finalidad de reconocer el papel que tienen los menores en la sociedad. En caso de desamparo hacia algún menor, el Estado será el responsable de sustentar a este menor hasta la mayoría de edad, siempre y cuando no se encuentre ninguna otra alternativa, como pueden ser las familias de acogidas, el sistema de adopción o el retorno con su familia biológica (BOE, 1996).

La ley orgánica 8/2015 es la última variación dentro de la ley de protección del menor, realizada en el año 2015, la cual se ha convertido en el nuevo sistema de acogimiento y adopción, donde incluye algo novedoso, como la creación de un registro de delincuentes sexuales (BOE, 2015). Esta ley se basa primordialmente en el bien superior del menor donde las necesidades básicas estén aseguradas y donde el menor se desarrolle en un entorno saludable, libre de cualquier tipo de violencia (BOE, 2015)

Las modificaciones más recientes de la ley velan por una estabilidad del menor donde se desarrolle y evolucione en un ambiente adecuado y confortable. Aunque también se contempla, dentro de esta última modificación, los deberes del menor, como por ejemplo la obligatoriedad de que un menor se encuentre escolarizado para recibir una educación y una formación básica (BOE, 2015).

Ante una situación de desamparo se debe de intervenir teniendo en cuenta la edad y el grado de madurez del menor, además de que hay que considerar las condiciones, necesidades y características de cada menor antes de su ingreso en el centro, donde la Administración es la que decide donde se aloja cada menor, por tanto, también es la encargada de proporcionar un bienestar a los niños y niñas que sufren una situación de desamparo (Anónimo, 2018). Se da prioridad de acogimiento familiar a los menores de 6 años, evitando que ingresen en un centro de acogida en su corta edad, asimismo, es más probable que las familias que se encuentran en el programa de acogida acepten a un menor con una edad inferior a 6 años. En el caso de que en el territorio donde ha ocurrido una situación de desamparo no haya disponibilidad de una familia de acogida de esa misma zona, la última modificación de la ley contempla la posibilidad de poder mover al menor a otra Comunidad Autónoma con la finalidad del bien superior del menor, igualmente que cada situación de desamparo será continuamente evaluada por la Administración para comprobar la capacitación de la familia de acogida para acoger a un menor y la evaluación de la situación propia del menor (BOE, 2015).

La convención de los derechos del niño, de Naciones Unidas, del 20 de noviembre de 1989, contemplada en el Boletín Oficial del Estado desde el 31 de diciembre de 1990, en el Instrumento de Ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989, recoge

todos los derechos que debe de tener un niño, y asimismo, el compromiso por parte de los estados para que estos derechos se cumplan. España ratificó esta convención el 30 de noviembre de 1990. Tras su ratificación el estado español se hará cargo de velar por el bien superior del menor sin distinción de raza, género, color, idioma... entendiendo por niño a todo ciudadano menor de los 18 años. Le corresponde al estado toda la asistencia y protección que requiera el menor si se encuentra en una situación de desamparo y de desprotección por parte de sus progenitores. La convención de los derechos del niño reconoce que todo niño tiene derecho intrínseco a la vida. Donde los estados garantizaran en la máxima medida de lo posible la supervivencia y el desarrollo del niño. Por lo que todo niño tiene derecho a vivir una infancia sana y feliz sin sufrir ningún tipo de daño, donde se encuentren protegidos y seguros.

Por estos motivos, se lleva a cabo una propuesta de intervención cuya finalidad sea hacer efectivo todo lo mencionado anteriormente. Donde se proporcione todo el bienestar necesario hacia cada menor que se encuentre en una situación de desamparo, para que a pesar de sus circunstancias, puedan desarrollarse y puedan evolucionar de un modo favorable y adecuado hacia sus futuros.

2. JUSTIFICACIÓN

La ley de protección del menor, en su última modificación, la ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia redactada en el Boletín Oficial del Estado, relata que debe de prevalecer el acogimiento familiar ante los centro de acogida, y esto, según los datos no está funcionando correctamente (BOE, 2015). El caso es que en España, según los datos de 2019 recogidos por el Observatorio de la Infancia, 23.283 menores vivían en centros residenciales, mientras que 19.320 menores eran acogidos en diferentes hogares por una familia de acogida (Observatorio de la Infancia, 2019).

Que un menor encuentre una familia de acogida acorde a su situación es doblemente beneficiario. Por una parte, cuando el menor acude a una familia de acogida se está mirando por su bien superior, ya que va a acudir a un nuevo hogar donde le van a proporcionar todo afecto y seguridad que el menor necesita y reclama.

Otro gran problema de la desventaja social del colectivo de menores desamparados es la falta de vislumbración y representación hacia ellos. La Asociación Estatal de Acogimiento Familiar está integrada por 17 asociaciones diferentes de distintas Comunidades Autónomas, el objetivo de esta asociación es la creación de una cultura del acogimiento familiar a nivel nacional, donde sus intervenciones se enfocan en la difusión, sensibilización y concienciación social sobre la importancia de atender a este colectivo (Asociación Estatal de Acogimiento Familiar, s.f.).

Desde 2015, con la última modificación de la ley de protección del menor, la ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia recogida en el Boletín Oficial del Estado, los datos de menores en situación de desamparo ha empeorado, ya que en el año 2016, los menores que vivían en centros de acogida era del 42%, mientras que un 52% vivían en centros de acogida en el año 2018 (Cabrera, 2021). Por la propia salud mental de los menores en situación de desamparo es más viable que los menores convivan en una familia de acogida que en un centro residencial, dentro del caso en que los menores no puedan regresar a sus hogares de origen. Lo que sí es muy poco acertado es que los menores abandonen el sistema de protección del menor a causa de su mayoría de edad y no porque han encontrado una familia que les transmitan afecto y seguridad para un adecuado desarrollo. Las familias de acogidas exigen una atención por parte de psicológicos para una sana salud mental, ya que estos menores llevan sobre sus hombros un peso de gran magnitud para su edad (Cabrera, 2021).

La atención a la salud mental en las primeras etapas de la vida, ya sea en la infancia o en la adolescencia, está empezando a ser algo importante y primordial dentro del sistema de salud pública. Es necesario una atención temprana, ya que en la infancia y en la adolescencia se inician muchos trastornos que marcan sus vidas, y una atención precoz al problema evitaría consecuencias de gran magnitud en los menores, ya sea rehusar el consumo de sustancias o trastornos de conducta. La influencia del entorno y las propias características del menor son fundamentales para el desarrollo de este, ya que durante

la infancia y la adolescencia el cerebro está en un continuo desarrollo. Desde el sistema de sanidad pública se echa en falta la atención a la salud mental en los menores, ya que un menor con una situación difícil sería muy favorable que se rodeara de profesionales adecuados para la superación de la situación, para poder continuar con un desarrollo adecuado.

Los menores de normal, por su etapa crítica de desarrollo viven episodios de riesgos sociales, pero si estos menores, además viven una situación de desamparo, donde han salido de su hogar, sus vidas han cambiado por completo, deben de aceptar su nueva posición en la sociedad... es doblemente más difícil tener una salud mental saludable durante la infancia y la adolescencia.

El presente trabajo se afrontará gracias a las competencias adquiridas en el grado de Trabajo Social de la Universidad de Valladolid. Las competencias adquiridas vienen recogidas en la página del título universitario de Trabajo Social, donde se indica que en el transcurso del grado académico el alumnado tendrá las competencias adecuadas, como la capacitación de trabajar y valorar, planificar, implementar, evaluar intervenciones y prácticas de Trabajo Social, apoyar a los usuarios, resolución de conflictos, prevenir situaciones de riesgo y gracias a la adquisición de habilidades sociales que inciten al cambio social con el fin de un bienestar superior de la sociedad (Grado de Trabajo Social, s.f.). Los referentes y principios básicos del grado de Trabajo Social, recogidos en la página de título del grado de Trabajo Social, son los derechos humanos, la justicia social y el desarrollo sostenible. Todo lo mencionado adaptado para el desarrollo del presente trabajo (Grado de Trabajo Social, s.f.).

3. OBJETIVOS E HIPÓTESIS

3.1. Objetivos

Como objetivo general del presente trabajo es plantear una propuesta de intervención cuya finalidad sea apoyar y acompañar a los menores que conviven en un centro residencial, pero más específicamente intervenir con aquellos menores de entre 14 y 18 años que habitan en los centros residenciales. Ya que esta franja de edad supone que muy difícilmente se les van a derivar al acogimiento familiar, por lo que desde este programa se pretende ofrecer un apoyo para aumentar la autonomía de estos. Cada Comunidad Autónoma tiene su propia legislación en el acogimiento residencial, este programa va destinado a la Comunidad Autónoma de Castilla y León, más concretamente en la provincia de Valladolid. Como objetivos más específicos:

- Ofrecer a los menores una intervención profesional con el fin de favorecer el aumento de la autonomía, habilidades sociales, integración social, autoconocimiento y desarrollo personal, a través de actividades y apoyo psicoterapéutico.
- Amparar a los menores de manera continuada y prolongada durante su estancia en el centro mediante evaluaciones psicosociales.
- Dar visibilidad a este tipo de colectivo fomentando la sensibilización hacia este problema social.

3.2. Hipótesis

- Gracias al aprendizaje y el desarrollo de las habilidades sociales de los menores en los centros residenciales, estos podrán desenvolverse de manera más adecuada en la sociedad.
- Es probable que las terapias psicosociales hagan efecto positivo en los menores, haciéndoles más autosuficientes y autónomos.
- Sería más factible intervenir con este colectivo si la sociedad tuviera una visión más amplia y acertada sobre ellos, ya que hay una diferencia entre los menores provenientes de centros residenciales que de los menores que provienen de un entorno familiar, sano y feliz.
- Ingresar en los centros residenciales de acogida suponen un gran impacto sobre la salud mental.

4. MARCO TEÓRICO

4.1. El derecho a ser protegidos durante la infancia

Cada Estado tiene su propia legislación en base a la protección de la infancia, es decir, una ley nacional que proteja a las personas de entre 0 a 18 años y que garantice sus derechos. En el caso de España, la ley nacional más reciente que ampara la protección del menor, es la ley orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, sacada del Boletín Oficial del Estado. Esta ley, la ley orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, recogida en el Boletín Oficial del Estado, rige a nivel nacional, pero además, cada Comunidad Autónoma que conforma el estado español tiene su propia ley específica sobre la protección del menor. Por ejemplo, en el caso de Castilla y León, la ley que salvaguarda a los menores es la ley 14/2002, de 25 de julio, atención y protección a la infancia en Castilla y León, redactada en el Boletín Oficial del Castilla y León.

Esta necesidad u obligatoriedad de instaurar leyes específicas y adaptadas a la sociedad actual es debido al profundo desarrollo que se produjo en el siglo XX dentro del colectivo de la infancia. El siglo XX se caracteriza como un tiempo de desarrollo, crecimiento y progreso social en todos los sentidos, pero más específicamente en el colectivo de la infancia.

Fue en 1924 cuando la Sociedad de las Naciones adopta en su V Asamblea el primer texto formal y oficial sobre el reconocimiento de los derechos del niño, denominado como la Declaración de Ginebra. En el año 1959, en la Asamblea General de la Naciones Unidas se adopta la Declaración Universal de los derechos del niño. Pero no va a ser hasta pasados 20 años, cuando la Organización de las Naciones Unidas decreta la Convención sobre los Derechos del Niño. Promulgando de esta manera una serie de derechos y deberes a las personas que tengan entre 0 y 18 años. Los principios básicos en los que se basa la convención son el interés superior del niño, la no discriminación, la efectividad, la autonomía y la participación. La creación de la Convención sobre los Derechos del Niño implica una sociedad más democrática, justa y participativa.

Esta Convención implica una protección y seguridad hacia el menor a nivel internacional, es decir, se crea un conjunto de principios universales con el objetivo de proteger al niño a través del consenso de diversas culturas y sistemas jurídicos. Otorga una protección igualitaria donde no se contempla la discriminación y donde se reconoce a los niños como seres humanos. Para asegurar el cumplimiento de esta ley hacia los niños, la convención transmite la responsabilidad a cada Estado de hacerla efectiva, de esta manera se compromete a los Estados para que velen por ella.

Pero, ¿a quién le corresponde la acción de proteger a los menores? Según el protocolo de procedimiento de actuación de las corporaciones locales respecto de menores en situación de desprotección, conocida como la Guía 3, recogida en los servicios sociales de la Junta de Castilla y León, los responsables de proteger a los menores es principalmente de todos, ya que todos tenemos el deber de proteger a los menores en

el caso de que contemplemos algún tipo de riesgo en el entorno del menor. Pero más concretamente diferenciando por niveles (Servicios Sociales de Castilla y León, s.f.):

1. El primer nivel → donde la obligación de atención y cuidado hacia los menores recae sobre los progenitores o tutores. Los progenitores y tutores tienen el deber de satisfacer las demandas y necesidades básicas del menor.
2. El segundo nivel → donde la responsabilidad de protección, cuando el primer nivel no funciona, se encuentra sobre la familia extensa del menor, como pueden ser los abuelos o los tíos del menor.
3. El tercer nivel → en el caso de que la familia extensa falle, los sistemas públicos de salud, acción social, educación y vivienda, serán los encargados de satisfacer las necesidades básicas del menor, mediante el apoyo hacia los progenitores o tutores para que cumplan con su función y deber.
4. El cuarto nivel → el conjunto de los servicios de las corporaciones locales y la Junta de Castilla y León, cuando los anteriores niveles fracasen.
5. El quinto nivel → como último recurso de protección al menor es el sistema judicial, declarando situación de desamparo en el menor.

Estos niveles son los diferenciados por el protocolo del procedimiento de actuación de las corporaciones locales respecto de menores en situación de desprotección, con una actuación a nivel autonómico, sobre la Comunidad Autónoma de Castilla y León y recogido en los servicios sociales de la Junta de Castilla y León. Además, indica que los factores protectores que protegen al menor se basan en las características individuales del niño, donde el niño sea capaz de adaptarse y saber afrontar y superar los riesgos a los que se vea sometido, unos vínculos adecuados y afectivos con la familia y un sistema social de apoyo, como puede ser la escuela donde se mitigue los efectos carenciales familiares y se desarrollen factores protectores (Servicios Sociales de Castilla y León, s.f.).

4.2. Razones que producen la ruptura y separación de las familias

La aceleración social cada vez es más rápida provocando cambios más intensos y profundos en nuestra sociedad. El modelo familiar está en un continuo proceso de evolución adaptándose a las condiciones de la sociedad, dejando atrás el modelo de la familia tradicional. La familia es el agente más universal, básico y decisivo en la conformación de la personalidad del menor, ya que los padres son la principal fuente de referencia donde se aprecia el reflejo de la sociedad. Los hijos en su entorno familiar aprenden principalmente a manejar sentimientos, a cumplir las leyes, las bases de las interacciones humanas, aprendizaje de la toma de decisiones y técnicas para hacer frente a situaciones complicadas (González-Pienda, 2007).

La evolución de la sociedad ha llevado a las familias a un modelo nórdico, dejando atrás el modelo mediterráneo. El modelo nórdico implica que los hijos crezcan solos, sin unos referentes claros perjudicando el desarrollo de la identidad del menor. El modelo cultural de consumo y los sistemas tecnológicos, ya sean ordenadores, videojuegos o chats, también inciden en ese aumento del sentimiento de la soledad e inadecuación dentro del entorno familiar (González-Pienda, 2007).

Ahora se encuentran nuevos valores dentro de la familia, como la libertad (por ejemplo continuar en la pareja o no, tener hijos o no), bienestar (se deja atrás el sacrificio de las familias tradicionales buscando una felicidad individual), igualdad (ambos cónyuges son considerados igual ante la ley, al igual que los hijos), solidaridad (esto viene de la familia tradicional, basado en compartir los bienes del núcleo familiar), tolerancia con la diversidad (aceptación de familias no tradicionales), individualismo y privacidad (la voluntad individual en la búsqueda de una satisfacción personal) y los modelos de la felicidad (la sociedad cambia, por tanto el concepto de felicidad dentro de la familia también) (Alberdi, 1999).

El modelo de los padres cada vez se adapta menos a los cambios de la sociedad, provocando una dejación por parte de los progenitores y educadores. A pesar de que la familia sea el principal referente para la creación de la identidad, la fuerza de la educación familiar decae frente a los elementos poderosos y cambiantes de la sociedad. La relación entre pasado, presente y futuro va siendo más débil o incluso inexistente. Cada vez más, los modelos de los padres no se adaptan a los hijos, desapareciendo esa figura de autoridad como padres (Dencik, 1992).

Dependiendo de la educación que los padres den a sus hijos, van a desarrollar su identidad de una manera u otra. Un demasiado control por parte de los padres implica una menor autonomía en el hijo, y por el contrario, un poco control por parte de los padres, implica una desorientación en los hijos. La confusión de amor con consentimiento tiene por resultado efectos negativos sobre el menor. Lo más adecuado es instaurar una disciplina positiva proporcionando un orden y una obediencia a las normas (González-Pienda, 2007).

Cuando el menor alcanza la etapa adolescente, por lo general, la relación padres e hijos entra en crisis. Esto se debe a la autonomía e independencia que quieren lograr los

adolescentes. Los conflictos serán más escasos en el caso de que los padres ayuden al adolescente a lograr la autonomía que reclama. Se recalca una gran importancia de las buenas relaciones padres y adolescentes para el bienestar psicológico del joven (Calderón, 2008).

Un mal control sobre los hijos como no saber dónde están, ni con quien, ni que hacen, está muy relacionado con diversos comportamientos de riesgo, ya sea delincuencia, consumo de drogas o mal rendimiento académico. El consumo de drogas aparece cuando hay un vínculo más estrecho con los amigos que con la familia (Calafat, 1999). Por lo que la variable clave para evitar este tipo de conductas de riesgo y un buen desarrollo del adolescente es la comunicación entre padres e hijos (Coleman y Hendry, 2003).

En 1981, se creó la ley de divorcio. Desde entonces el número de divorcios supera los dos millones, aunque 4 de cada 5 personas divorciadas se vuelven a casar formando una familia reconstruida. El divorcio puede desembocar efectos negativos sobre los hijos y el entorno familiar, pero no necesariamente debe de ser una experiencia mala para los menores, simplemente hay que saber adaptarse a los cambios a lo largo del desarrollo (González-Pianda, 2007).

4.3. Importancia del apoyo y atención de los menores en los centros de acogida

4.3.1. ¿Qué significa estar en desprotección?

Un menor desprotegido se puede encontrar en una situación de riesgo o en una situación de desamparo. La situación de riesgo es donde el menor se ve perjudicado en su desarrollo personal, familiar, social o educativo, en su bienestar o en sus derechos. Según el artículo 17.1. de la ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, en las situaciones de riesgo no se declara una situación de desamparo, sino que el menor continuará habitando en su entorno familiar con el apoyo de un equipo profesional para la mejora de la situación con el objetivo de un bienestar en el menor (BOE, 2015). En las situaciones de desamparo son aquellos casos donde los menores están completamente desprotegidos. Los equipos profesionales actuarán según el artículo 18.2. de la ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, donde sacarán al menor de su entorno lo más pronto posible para evitar cualquier mal mayor sobre el menor (BOE, 2015). Comienza una situación de desamparo cuando los padres no son capaces de proteger al hijo de forma incondicional, convirtiéndose en un peligro para el menor.

Los progenitores son los encargados del cuidado y protección de los hijos, cuando estos no ejercen sus deberes sobre sus hijos, se convierte en un estado de riesgo para el entorno familiar. En el caso de que un menor se encuentre en gran magnitud de desprotección en su entorno familiar, entra en juego la acción protectora. Según el protocolo de procedimiento de actuación de las corporaciones locales respecto de menores en situación de desprotección, conocida como la Guía 3, recogida en los servicios sociales de la Junta de Castilla y León, indica que la acción protectora es el “conjunto de actuaciones y medidas de intervención en situaciones de desprotección tendentes a su reparación en el menor tiempo posible para evitar la separación de menor con su familia” (Servicios Sociales de Castilla y León, s.f., p.7).

Ante una situación de desamparo, debemos de analizar el grado del riesgo:

1. Situaciones de riesgo leve, donde la intervención profesional se basará en la prevención de riesgos mayores.
2. Situaciones de riesgo grave en las que se cuente con la colaboración de la familia, donde la intervención profesional se basará en la otorgación de apoyos, orientación y asegurar una adecuada cobertura sobre las necesidades básicas.
3. Situaciones de riesgo grave donde se separa al menor de su entorno familiar de manera inmediata pero que existe una colaboración por parte de los progenitores donde cabe la posibilidad de que el entorno y situación familiar mejores y sea factible que se suspenda la separación del menor con su familia.
4. Situaciones de riesgo grave en las que no haya colaboración por parte de los padres. El menor se encuentra en un estado de riesgo donde si no mejora el entorno familiar no podrá regresar a su familia de origen.

5. Situación de desamparo, la tutela pasa a ser de la administración pública donde esta será la encargada de la tutela del menor hasta que el menor logre volver a su familia de origen o no.

El protocolo de procedimiento de actuación de las corporaciones locales respecto de menores en situación de desprotección, conocida como la Guía 3, recogida en los servicios sociales de la Junta de Castilla y León, los niños y jóvenes tienen derecho a una protección que garantice su seguridad y la prioridad superior del menor. Para comprobar si el menor está experimentando una situación de riesgo o desprotección, la evaluación del menor se basa en:

El grado de satisfacción general de sus necesidades básicas en todo su contexto, la vinculación afectiva con los distintos miembros de la familia, la forma en la que se enfrenta a los problemas, sus preferencias y sus deseos y las formas de participación activa que pueden tener. (Servicios Sociales de Castilla y León, s.f., p.56)

El protocolo de procedimiento de actuación de las corporaciones locales respecto de menores en situación de desprotección, conocida como la Guía 3, recogida en los servicios sociales de la Junta de Castilla y León, marca las funciones que debe ejercer la familia para satisfacer el bienestar y el buen desarrollo de la identidad en el menor.

Como la satisfacción de las necesidades básicas, la familia como fuente de transmisión de valores y de información, una fuente de control del comportamiento aceptable, ofrecer modelos de imitación e identificación, enseñar y ayudar a reaccionar ante situaciones estresantes, un lugar de descanso y recuperación y un lugar de participación activa del niño. (Servicios Sociales de Castilla y León, s.f., p. 56)

4.3.2. ¿Por qué son necesarios los centros de acogida?

Antes de los años 80, con la aparición de los servicios sociales en España, los menores abandonados o con “carencias”, como se denominaban en la época, ingresaban en centros de índole religiosa, como era la obra protección de menores, auxilio social o en diputaciones. A partir de los años 80, con la llegada de los servicios sociales en España, se dejaron atrás los hospicios cristianos que salvaguardaban a los menores, para dar paso a una doble respuesta antes una situación de desamparo. Con la aparición de los servicios sociales en España, los menores desprotegidos comenzaron a tener una doble vía de salida, como es el acogimiento residencial y el acogimiento familiar, dos medidas que siguen implementadas y ejerciendo en la actualidad.

Los centros residenciales nacieron con el fin de dispensar un ambiente familiar a los menores, con la intención de que la estancia de este fuese lo más corta posible, ya que el abandono del centro residencial implica un retorno con el entorno familiar o la derivación a una familia de acogida. En los centros de acogida, por lo general, el 70% de los convivientes son mayores de 13 años (Bravo y del Valle, 2001). Ya que los menores de más corta edad tienen más posibilidades de acceder a una familia de acogida o de acceder a un proceso de adopción.

A través de estudios, se ha observado, que una estancia prolongada de los menores en los centros de acogida provoca problemas emocionales en los menores, como puede ser la depresión, ansiedad, o el aislamiento (Llanos, Bravo y del Valle, 2006). Dentro de los centros residenciales se puede experimentar problemas emocionales y de conducta, además de un aumento del sentimiento de inseguridad entre los menores, reclamando una atención socio-educativa e individualizada para favorecer la convivencia entre los menores, aumento de la autoestima de estos y prepararles hacia la independencia tras el abandono del centro.

La intervención de los centros residenciales debe de basarse en una atención socio-educativa, que marque el eje central de la intervención con los menores dentro del centro. “Este modelo resulta indiscutiblemente el más adecuado para cierto perfil del menor cuyas dificultades demandan de forma primaria conceptos, técnicas e instrumentos asistenciales propios de la psiquiatría y la psicología clínica” (Galán, 2013, p.27).

Los menores que habitan los centros residenciales necesitan y requieren de un cuidado y unas atenciones que sustituya al cuidado familiar, además de una intervención socio-educativa que favorezca el desarrollo personal, el autoconocimiento, la autonomía e independencia de los menores, para que crezcan sin carencias y puedan disfrutar de las mismas oportunidades (Galán, 2013).

4.3.3. ¿Por qué son necesarias las familias de acogida?

La figura del acogimiento familiar se identifica gracias a la ley 21/1987. Anterior a esto ya existía una figura similar que era el prohijamiento, relatado en el decreto 1948, aunque apenas tuvieron un impulso (Amaros y Palacios, 2004).

Según la Asociación Alcores sobre el acogimiento familiar de menores, los beneficios del acogimiento familiar son la solidez y sustento del núcleo familiar, protección por parte de la nueva familia, un apego y un contexto sano, respetabilidad, aprobación, adquisición de principios éticos aprobados por la sociedad y la creación de una red de apoyo sólida (Asociación Alcores, s.f.).

Situaciones en las que se pueda provocar una situación de desamparo hacia el menor se requiere de otras personas, puede ser la familia extensa, una familia ajena o los centros de acogida. Los menores, estableciendo el interés superior del menor, prefieren acogerse a la familia extensa ya que existe un sentimiento de permanencia en la familia. El problema está en que las familias extensas son de una mayor edad, tienen una peor economía, un aumento del paro y una peor educación que las familias ajenas. Muchas veces las familias de acogida no saben dar respuesta a las necesidades complejas de los menores.

4.3.4. ¿Por qué es tan importante que el menor vuelva con su familia de origen?

El niño tiene derecho a permanecer en su familia y que esta ejerza los cuidados pertinentes sobre el niño. El título VII, de las relaciones paterno-filiares, del Código Civil, recogido en el Boletín Oficial del Estado, menciona que los padres son los titulares de la patria potestad del menor hasta su mayoría de edad, durante ese transcurso, hasta la mayoría de edad, los progenitores serán los encargados de proporcionar todo bienestar al hijo. Ya que los progenitores están obligados a velar por el niño, a alimentarlos, a vestirlos, a cuidarlos, a acompañarlos y a educarles entre otras funciones.

En el artículo 39.3. recogido en el título I, Capítulo III redactado en la Constitución Española menciona la obligatoriedad de los padres de asistir a sus hijos hasta la mayoría de edad de estos. Lo ideal de un entorno familiar saludable es que los progenitores amparen las necesidades de los descendientes de la familia, donde el menor crezca en un entorno sano y feliz que favorezca su desarrollo y evolución.

Aunque no siempre es así, porque el derecho a que el niño este con su familia pierde la vigencia una vez que los padres incumplen con sus deberes como padres, y se vele por el bien superior del niño, sacando al menor de un entorno no favorable para su desarrollo.

Así como asegura y define la situación de riesgo hacia el menor el artículo 6 de la Declaración del Niño, que menciona que el niño, para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, necesita amor y comprensión. Siempre que sea posible, deberá crecer al amparo y bajo la responsabilidad de sus padres y, en todo caso, en un ambiente de afecto y de seguridad moral y materia. (Gómez, B., Berástegui, A., 2009, p.186)

El artículo 6 de la Declaración del niño menciona que el entorno ideal del menor es su familia de origen siempre y cuando esta proteja y de bienestar al menor, por el contrario, lo más seguro y efectivo es que el niño salga de su hogar teniendo el acogimiento familiar, acogimiento residencial y la adopción como alternativas a la situación del menor.

Pero a pesar de la salida del menor de su familia el objetivo primordial es la reintegración con su familia de origen, ya que por una parte está contemplada jurídicamente que el menor tiene derecho a estar y convivir con su familia, y además, la privación del cuidado parental, la relación estable con la familia de afecto puede desencadenar en consecuencias negativas como la depresión, el estancamiento en el desarrollo e incluso enfermedad. “Sobrevivir a una primera infancia sin un contacto de afecto y estabilidad relacional deja a los niños “discapacitados” en grandes áreas del funcionamiento personal, cognitivo y social” (Gómez, B., Berástegui, A., 2009, p.180).

Por el bien del desarrollo del menor en situaciones donde al menor se le haya sacado de su entorno familiar es vital que la familia logre alcanzar la capacidad de protección al menor para que el menor retorne con su familia lo más pronto posible, para un adecuado desarrollo de la identidad, capacidad emocional, capacidad conductual y desarrollo.

4.4. Datos oficiales sobre el desamparo de los menores según el Observatorio de la Infancia

El observatorio de la infancia, marcado por el ministerio de derechos sociales y la agenda 2030, cada año realiza una serie de seguimientos sobre los datos más relevantes en el entorno de los menores. Los presentes datos son excluidos del boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia, boletín número 22, donde se recogen los datos proporcionados por el año 2019.

A lo largo del año 2019 el número de niños atendidos por el sistema público de protección a la infancia, recogido por el boletín número 22 del Observatorio de la infancia, ha sido de 50.272, una cifra constante respecto al año anterior, donde el 2018 asistió a 49.985. La comunidad autónoma con un mayor número de casos de desprotección es en Cataluña, con 9.363 menores atendidos, por el contrario, la Comunidad Autónoma con el menor número de casos de desprotección es Asturias.

Tal y como indica el boletín número 22 del Observatorio de la infancia, dentro de los menores a los que se ha prestado una ayuda a nivel nacional durante el 2019, 23.283 de ellos han sido destinados a los centros residenciales de nuestro territorio español. El número de centros ordinarios existentes en España son de 1.146 de los cuales 224 son públicos y 922 centros son colaboradores, es decir, en total entre los dos tipos de centro hacen un total de 17.069 plazas en centros ordinarios. A parte de estos centros ordinarios, existen centros específicos para menores con problemas de conducta, que en España hay 82 centros en total, de los cuales 19 son públicos y 63 son colaboradores, es decir, en total 1.076 plazas en estos centros residenciales específicos. Como se puede comprobar el número de centros colaboradores destaca de número sobre los centros públicos, por lo que sería interesante proporcionar más estos centros dentro del sistema público.

El motivo de las bajas en los centros residenciales no es del todo muy definido, ya que 9.266 casos están determinados como “otras causas” sin indagar realmente los motivos del cese. Los demás menores residentes de los centros de acogida, finalizan su estancia en estos centros por diversos motivos. Donde, según el boletín número 22 del Observatorio de la infancia, 1.643 menores han logrado reintegrarse con su familia, 5.180 han abandonado los centros debido a su mayoría de edad, y 965 menores han sido trasladados al programa de acogimientos familiar. Tras estos datos, se puede comprobar cómo un 30,37% de los casos finalizan el programa por la mayoría de edad y no por otros motivos más adecuados, gratificantes y eficientes.

Como dato interesante mencionado en el boletín 22 del Observatorio de la infancia, es la diferenciación de sexo dentro de los centros residenciales, donde 5.992 son chicas y 17.217 son chicos, una muy clara diferencia del número muy superior de chicos sobre las chicas en los centros residenciales. Dentro de los centros residenciales también hay una discrepancia entre edades. Entre 0 y 3 años residen 599 menores en los centros residenciales; entre 4 y 6 años residen 702 menores; entre 7 y 10 años residen 2.037 menores; entre 11 y 14 años residen 4.588 menores; y entre 15 y 17 años residen

15.283. Una clara percepción de que los menores que más residen en los centros residenciales son entre 15 y 17 años.

Ahora se va a mencionar los datos más relevantes sobre el acogimiento familiar recogidos en el boletín 22 del Observatorio de la Infancia, donde durante el año 2019, se ha atendido a 19.320 menores dentro del programa de acogimiento familia, muy similar al anterior año, con 19.545 menores atendidos en el 2018.

Dentro del programa familiar, el boletín 22 del Observatorio de la infancia indica que 12.600 menores han sido destinadas a las familias extensas, mientras que 6.720 han sido alojados a familias ajenas. Donde 1.753 de los casos han entrado en hogar idóneo, 943 pertenecientes a familia extensa y 810 a familia ajena. Mientras que 296 no han dado con la familia ideal, 155 pertenecientes a familia extensa y 141 a familia ajena. Los datos recientemente mencionados reflejan una similitud entre las familias extensas y las familias ajenas, lo que sí se puede destacar es que muchos de los menores en el programa de acogimiento familiar han dado con la familia ideal frente a los que no han encajado con la familia.

Los motivos de las bajas en el acogimiento familiar, pasa lo mismo que con el acogimiento residencial, ya que no están del todo definidos, ya que en este caso 1.175 casos son determinados por “otras causas” sin una clara causa de la baja. Mientras 539 menores se han reintegrado con la familia, 1.042 se dan de baja en el programa por su mayoría de edad, 408 de los menores pasan a ser adoptados, 332 menores son trasladados a centros residenciales y 32 menores pasan a tutela voluntaria de los acogedores. Al igual que pasa con los centros residenciales, los menores se dan de baja del programa por la mayoría de edad, aunque en este caso, los menores han crecido en un entorno familiar y no en un centro residencial, según marca el boletín 22 del Observatorio de la Infancia.

El boletín 22 del Observatorio de la infancia refleja que 9.489 menores del acogimiento familiar son chicas, y 9.831 son chicos. En este caso la diferenciación de género están muy igualadas, no como en los centros los residenciales, donde los chicos predominaban en una gran diferencia sobre las chicas. Dentro de la diferenciación de edad, 3.366 menores pertenecientes al acogimiento familiar son entre 0 y 3 años; 2.916 entre 4 y 6 años; 4.365 menores entre 7 y 10 años; 4.927 menores entre 11 y 14 años; y 3.746 menores entre 15 y 17 años. No hay muy grandes diferencias entre los grupos de edad pero el predominio de los grupos de edad en el año 2019 dentro del acogimiento familiar son los menores entre 11 y 14 años.

Para terminar se va a describir las evoluciones tanto de los centros residenciales como del acogimiento familiar redactado por el Observatorio de la Infancia, dentro del boletín 22. En el caso de los centros residenciales su evolución ha sido de: en 2015, 13.596 casos; en 2016, 14.104 casos; en 2017, 17.527 casos; en 2018, 21.283 casos; y en 2019, 23.209 casos. Por el otro lado, la evolución del acogimiento familiar ha sido de: en 2015, 20.172 casos; en 2016, 19.641 casos; en 2017, 19.004; en 2018, 19.545 casos; y en 2019, 19.320 casos. Dentro del acogimiento familiar los datos son bastante constantes, pero en el

caso de los centros residenciales la subida de casos tiene un carácter muy significativo que debe hacernos en alerta frente a los centros residenciales de menores.

5. METODOLOGÍA

La metodología del presente trabajo se basa principalmente en elaborar una propuesta de intervención basada en una atención centrada a la persona, ya que la intervención se va a basar en una atención individualizada y personalizada, donde se logre un bienestar en el menor.

Es un proyecto piloto de intervención que se ha elaborado tras el aumento de los menores en los centros de acogida durante en los últimos años, de 13.596 menores en el año 2015 a 23.209 menores en el año 2019, un dato algo alarmante, ya que ha habido una crecida significativa en la diferencia de solamente cuatro años, por lo que se debe de actuar para la modificación más satisfactoria de los datos.

La propuesta de intervención se va a basar en un proceso de intervención donde se diferenciarán una serie de fases adecuadas para el fin del objetivo del presente trabajo. Estas fases son:

1. Detección de situaciones de riesgo de conducta, en la salud mental o en la identidad entre los menores en el centro de acogida.
2. Análisis de cada situación de manera individualizada y personalizada, atendiendo a las necesidades de los menores del centro además de ofrecer el apoyo durante la estancia en este.
3. Proponer un proceso de intervención individualizada para cada caso a través de la fundamentación teórica y metodológica, objetivos y actividades de la presente propuesta.
4. Ejecutar la función de la presente propuesta de acuerdo a la organización, temporalización, presupuesto y desarrollo de actividades.
5. Evaluación de la intervención de la propuesta, que se realizará tanto durante el proceso de intervención y una vez que se dé por finalizado.
6. Seguimiento de los diversos casos a pesar de la finalización del proceso de intervención.

Durante el proceso de intervención se evaluará de manera continua el desarrollo y evolución de los menores a través de informes sociales creados y unificados por el conjunto de los profesionales del centro perteneciente a cada área de atención dentro del centro de acogida. Además tras el abandono de los menores del centro se realizará un seguimiento por parte de los profesionales de manera trimestral durante un año tras la salida del menor del centro, para que de esta manera, se asegure, se apoye, y se atienda a los menores que se enfrentan a una nueva situación y fomentar que florezcan las bases sociales adquiridas en el proceso de intervención durante la estancia del menor en el centro.

España y Portugal tienen varias semejanzas en el contexto del acogimiento residencial, como que ambos países tienen una fuerte y arraigada tradición en el acogimiento residencial, y que en estos dos países el acogimiento residencial tiene su origen en el ámbito religioso (Rodrigues, Barbosa-Ducharme y del Valle, 2013). Lo novedoso que quiere incorporar Portugal dentro de las intervenciones en el acogimiento residencial, y

que España podría tomar de ejemplo, es el proyecto piloto que pretenden lanzar dentro del acogimiento residencial para una intervención y una atención más especializada, más personalizada y más efectiva. Este proyecto denominado SERE+ (sensibilizar, implicar y renovar la esperanza) diferencia y especifica 3 diferentes tipos de actuación dependiendo de las características de cada menor, difiriendo entre una intervención de tipo general para niños y jóvenes en general, una atención especializada y terapéutica para niños y jóvenes con problemas de salud mental, retrasos de desarrollo o deterioros cognitivos, y una intervención propia en hogares para niños con problemas de conducta donde se trate pre-delincuentes o situaciones de conducta desviada (Rodrigues, Barbosa-Ducharme, del Valle, 2013). Según la propuesta piloto de Portugal se ofrecería desde la medida de acogimiento residencial una atención, intervención y apoyo más adecuada, más eficiente y más individualizada, de modo que las probabilidades de éxito y de mejora en las intervenciones con este colectivo aumente (Rodrigues, Barbosa-Ducharme, del Valle, 2013).

6. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

6.1. Introducción

El presente trabajo se va a centrar en las actividades e intervenciones que se realizan, por parte de los profesionales, dentro de los centros residenciales de menores o centros de acogida. Con el objetivo de una propuesta de intervención donde se logre un bienestar y un apoyo en los menores que residen en los centros residenciales.

El acogimiento residencial como medida protectora consistente en el cuidado y custodia del menor de edad, bien como contenido propio de la Tutela o con independencia de ésta se haya asumido, cuando se lleva a efecto mediante el ingreso del menor de edad en un centro o establecimiento, sea propio o colaborador. Se consideran asimilado a los centros, a efectos, los pisos tutelados, hogares funcionales, mini residencias, etc., tanto de titularidad de entidad pública como de los centros colaboradores. (Observatorio de la Infancia, 2019, p.16)

6.2. Contexto

6.2.1. Análisis del problema

Los menores que viven en los centros de acogida experimentan sentimientos de exclusión, inseguridad o carencias afectivas debido a las situaciones sociofamiliares que ha provocado que ingresen en un centro de acogida. Además, los centros de acogida no tienen una cobertura amplia debido a las limitaciones que tienen los centros residenciales a la hora de las intervenciones y actividades, ya sea por falta de personal, de infraestructura o de herramientas necesarias para las intervenciones (Galán, 2013). Desde los centros de acogida se reclama un apoyo psicoterapéutico a través de actividades que fomenten el desarrollo personal de los menores.

Cuando los menores abandonan los centros de acogida, muchos no están preparados para la realidad, ya que estos chicos han experimentado sentimientos de abandono, rechazo y abusos a muy temprana edad por las personas que debían haberles protegido, produciendo deterioros en su desarrollo, desembocado en un trastorno cognitivo y conductual. Desde este programa se pretende desarrollar intervenciones que favorezcan sentimientos positivos entre los menores.

Además, el colectivo de los menores que habitan en los centros de acogida se enfrenta a un problema de falta de visibilidad. Abandonando la actividad y el potencial que ejercen los centros de acogida en nuestro territorio, principalmente con adolescentes. Esta falta de visibilidad provoca que el centro actúe de manera más limitada, como la falta de apoyo por parte de la sociedad, ante las situaciones tan complejas que presentan los menores, donde estos requieren una atención efectiva y adecuada para el desarrollo de un bienestar presente y futuro (Galán, 2013).

Debido al cambio de los años 80, donde la competencia de los centros de acogida pasó a ser competencia exclusiva de las Comunidades Autónomas. La propuesta de intervención va a estar dirigida ante los centros pertenecientes a Castilla y León.

6.2.2. Estrategias de afrontamiento

Como ya se ha mencionado, los centros de acogida tienen una actividad muy limitado que no oferta la cobertura adecuada a los menores desde las diferentes áreas. Desde esta propuesta de intervención se pretende ofrecer una atención más amplia y adecuada, desde diferentes áreas (Manual de intervención familiar en situaciones de desprotección infantil en Castilla y León, s.f.):

- Área sanitaria. La salud mental puede provocar trastornos físicos pero también pueden desarrollar perturbaciones físicas. Un equipo completo sanitario perteneciente al propio centro donde se realicen exploraciones a los menores, como análisis de sangre, análisis de orina o medir la tensión, ayudaría al buen estado físico de los menores del centro. Además con estas exploraciones continuadas se podría detectar cualquier tipo de consumo.
- Área terapéutica. De nada sirve estar bien físicamente si por dentro se percibe una mala salud mental que deteriora el desarrollo de la identidad o de la conducta. Esta área es vital para el bienestar de los menores.

- Área social. Muchos de los menores se encuentran desorientados, aislados y sin dar un sentido a sus vidas, por lo que desde el área social se abordará una orientación adecuada para los menores que implique un buen conocimiento de la realidad a través de las herramientas adecuadas.
- Área educativa. Que el propio centro tenga la capacidad de disponer de un equipo educativo dispuesto a ofrecer los conocimientos necesarios para un entendimiento adecuado para estar los niveles educativos correspondientes a sus edades.

Aunque todo pertenezca al propio centro de acogida, es una manera de trabajar multidisciplinarmente, ya que diferentes áreas van a trabajar conjuntamente para un objetivo donde se vele por todas las áreas de los menores.

6.2.3. Fines últimos/pre tensiones

El fin principal de esta propuesta de intervención es ofrecer una correcta atención y apoyo a los menores que habitan en el centro de acogida, para que de esta manera poder salvaguardar las consecuencias de sus situaciones complejas sociofamiliares, superándolas a través del área sanitaria, social, educativa y sobre todo terapéutica. Preparando a estos menores a su salida del centro y al correcto desarrollo una vez se haya abandonado el centro de acogida.

En definitiva, desde este programa, se pretende apostar por el bienestar y la salud mental de cada uno de los menores que habitan en el centro para un adecuado desarrollo una vez abandone el centro gracias a las herramientas apropiadas recibidas durante su estancia en el centro. Además de reconducir a aquellos menores que hayan experimentado trastornos conductuales debido a su situación. Apostar por estos menores que experimentan una desventaja social debido a su situación sociofamiliar, sin tener culpa de ello.

6.2.4. Principios clave/Valores

6.2.4.1. Principios clave

La propuesta de intervención cuenta con los siguientes principios basados en el procedimiento de actuación de las corporaciones locales respecto de menores en situación de desprotección:

- La intervención del centro de acogida desde las diferentes áreas será individualizada y personalizada en cada uno de los menores que conviva en el centro. Se tendrá en cuenta el interés superior del menor durante el proceso de intervención, donde se sientan valorados, acogidos y escuchados.
- La presente propuesta aborda una serie de estrategias eficientes que proporcionen un mayor bienestar social, calidad de vida y salud mental a los menores del centro de acogida.
- Las intervenciones desde el centro serán centradas en la persona, donde el menor será el centro del proceso de intervención, donde se deberá velar por su adecuado desarrollo de la identidad y de la conducta.

- Trabajo multidisciplinar e interdisciplinar por parte de los profesionales de las diferentes áreas del centro de acogida.
- Fomento de la participación de los menores para favorecer su bienestar y salud mental, ya que si los menores no participan en el proceso de intervención la actuación por parte del centro quedará como una actuación inválida.
- Apuesta por la plena integración de los menores en la sociedad, cada menor del centro debe de ser respetado y valorado como persona única e irrepetible.
- Gran importancia por el vínculo entre el profesional y el usuario, para una mejor eficacia de las intervenciones.
- Una adecuada convivencia entre los menores que conviven en el centro, para el buen funcionamiento de esto donde se cumplan los objetivos propuestos.

6.2.4.2. *Valores*

Los valores que se han de respetar en la presente propuesta de intervención se basan principalmente en la Declaración de los Derechos Humanos realizada por la Organización de Naciones Unidas en el año 1948 que se ha de respetar por todos los sujetos de la sociedad. Estos valores son (Organización de Naciones Unidas, 1948):

- Que se ejerza una igualdad entre los menores del centro residencial.
- Que haya un respeto conjunto entre los componentes del centro residencial.
- Velar por la dignidad de los menores del centro.
- Ofrecer una seguridad, unos derechos, una educación y un apoyo de calidad a estos menores.
- Transmitir sentimiento de aceptación y de libertad hacia los menores.
- Que los menores participen en las intervenciones y actividades del centro.

6.3. Diseño de la propuesta de intervención

6.3.1. Objetivos

- Fomentar una sana salud mental entre los menores residentes del centro a través de la ejecución de la terapia, donde se impulse una mejora conductual y cognitiva en el menor.
- Ejercer como un entorno familiar adecuado para los menores dentro del centro donde se ofrezca una atención y un apoyo favorable y satisfactorio para el bienestar de los menores.

6.3.2. Fundamentación teórica y metodológica

6.3.2.1. Fundamentación teórica

Los antecedentes al acogimiento residencial se basaban en alojar a los menores desamparados en casas de expósitos, casas de misericordia, casas cuna y hospicios, como única respuesta universal en este tipo de situaciones, hasta los años 80. En los años 80 se pronunció un radical y profundo cambio en el sistema público de servicios sociales, donde a cada Comunidad Autónoma se le otorga la competencia exclusiva.

En la actualidad, el sistema de protección del menor pretende dar prioridad a un entorno familiar, antes de la medida de un centro de acogida. El problema es que no tiene efecto sobre la sociedad la importancia que tienen los centros de acogida, sobre todo ante adolescentes desamparados, ya que una familia de acogida no está capacitada para dar respuesta a las necesidades complejas donde se requiere de una atención más especializada (Del Valle y Bravo, 2009).

Actualmente, los centros de acogida tiene dos vías, por un lado sería el hogar familia, donde los menores habitan en pisos o viviendas unifamiliares; y por otro lado, las residencias de mayor tamaño, pero que en su interior se diversifica por unidades apropiadas a cada característica de los menores, para una mejor convivencia y adaptación del centro, con una capacidad máxima por unidad de 30 o 35 menores (Del Valle y Bravo, 2009). Siempre con el objetivo fundamental del interés superior del menor tratando de aportar un entorno familiar adecuado que sustituya a la familia de manera temporal o permanente.

“El propio proceso de intervención en el sistema de protección ha ocasionado la demanda de una mayor especialidad en la intervención desde los hogares” (Del Valle y Bravo, 2009, p. 44).

La red de acogimiento residencial suele estar configurada por las siguientes alternativas: a) Hogares de acogida de los pequeños hasta tres años (...) Las necesidades de este tipo de atención son claramente diferentes y es uno de los recursos especializados más característicos de las diferentes comunidades, aunque en la actualidad tienden a disminuir, al priorizar que lo niños más pequeños estén siempre en familia de acogida (...); b) Hogares de primera acogida y emergencia, (...) son hogares con una finalidad de primera cobertura de necesidades urgentes y de evaluación, con el fin de facilitar que a corto plazo

se adopte una medida definitiva; c) Hogares de convivencia familiar, (...) los diferentes tipos de hogares que prestan una atención basada en la convivencia de niños y niñas de edades distintas (...); d) Hogares de preparación para la independencia de adolescentes, se trata de hogares donde un grupo pequeño de adolescentes, habitualmente viviendo en un piso en la comunidad, se preparan para hacer la transición hacia su vida independiente (...); e) Hogares y centros para adolescentes con problemas emocionales o conductuales (...) se trata habitualmente de hogares situados en entornos más abiertos, viviendas unifamiliares, algunas con granjas, talleres u otro tipo de recursos para actividades diversas, donde convive un reducido número de adolescentes con una dotación de educadores y de apoyo psicoterapéutico muy superior al resto (...) f) Hogares para menores extranjeros no acompañados: diseñados para atender a menores que proceden de otros países y se encuentran en territorio español sin familia (...). (Del Valle y Bravo, 2009, p. 44-45)

Los centros de acogida están diferenciados por diversas unidades adaptadas a las características de los menores, para lograr una buena convivencia y un bienestar entre los menores. Un estudio reciente afirma el aumento de conflictividad que dificulta la convivencia en los centros, que además genera un malestar y sentimientos de inseguridad entre los menores del centro, por lo que se reclama mayores esfuerzos educativos (Llanos, Bravo y del Valle, 2006).

Una vez que los menores ingresan en los centros se debe de hacer una exploración completa, tanto sanitaria como social, con el objetivo de detectar aquellas alteraciones dentro del menor. Estas alteraciones se deben a traumas de los menores y situaciones sociofamiliares. “Existen estudios que muestran que estos menores tienen significativamente más problemas de salud y de mayor severidad que los niños procedentes de ambientes de pobreza, pero que viven en un hogar familiar normalizado.” (Oliván, 1999, p. 154).

6.3.2.2. Fundamentación metodológica.

Los menores desamparados precisan de un cuidado y de una atención especial, ya que estos menores han experimentado el sentimiento de rechazo, se les ha separado de su hogar y van a comenzar a vivir en un entorno artificial, donde no siempre los menores se adaptan adecuadamente.

Las cifras de prevalencia muestran que para este grupo poblacional los trastornos psicológicos son más frecuentes que en la población en general, y resulta evidente el cambio que se está produciendo en el perfil de menores acogidos, donde se detecta una mayor necesidad de atención terapéutica ante problemas emocionales y salud mental. (Galán, 2014, p. 202)

Desde los centros residenciales se debe de preservar la salud mental entre los menores que lo forman, entendiendo por salud mental un completo bienestar de la persona, por lo que los profesionales que intervienen en los centros de acogida se enfrentan a un

gran reto y más teniendo en cuenta el poco análisis que hay sobre las intervenciones en los centros de acogida que asegure una salud mental entre los menores.

El apego como dimensión básica de la vida psíquica y relacional del ser humano, puede verse directamente afectada, y aquí hablamos de trastornos de apego. Resulta evidente que con estos nos referimos a un dominio coherente de problemas conductuales y relacionales severos. (Galán, 2014, p.206).

Muchos de los menores que conviven en los centros de acogida han crecido sin un apego sano, seguro y fuerte, provocando trastornos en la personalidad del menor, siendo este más inseguro y con una nula autonomía.

La carencia afectiva puede implicar una búsqueda de lazos interpersonales, dando lugar con ello a una actitud ambivalente ante el profesional, lo que demanda de éste paciencia, sensibilidad y en ocasiones mucha creatividad para poder establecer un contacto emocional mínimo que permita iniciar y/o continuar la intervención. (Galán, 2014, p. 207)

Desde los centros de acogida se está reclamando una mayor atención terapéutica donde se promocióne la salud mental de cada integrante del centro. “Podría plantearse el cambio de perspectiva en la forma de diseñar las intervenciones, de modo que pasemos de una formulación basada en el problema a una atención adaptada a las necesidades” (Galán, 2014, p. 208).

6.3.3. Proceso de ejecución

6.3.3.1. Proceso

El proceso de intervención de la presente propuesta se basa en la reducción, reorientación y aprendizaje de habilidades sociales que alimente la creación de una identidad sana, tener una personalidad no tóxica, tener un autoconcepto y autopercepción con el impulso de un bienestar saludable y una salud mental eficiente. Es una propuesta que se ha diseñado para los centros de acogida, donde se les pueda salvaguardar, atender y cuidar de manera que les integre en la sociedad.

6.3.3.2. Fases

El proceso de ejecución se diferenciará por las siguientes fases:

1. Detección de situaciones de riesgo de conducta, en la salud mental o en la identidad entre los menores en el centro de acogida.
2. Análisis de cada situación de manera individualizada y personalizada, atendiendo a las necesidades de los menores del centro además de ofrecer el apoyo durante la estancia en este.
3. Proponer un proceso de intervención individualizada para cada caso a través de la fundamentación teórica y metodológica, objetivos y actividades de la presente propuesta.
4. Ejecutar la función de la presente propuesta de acuerdo a la organización, temporalización, presupuesto y desarrollo de actividades.

5. Evaluación de la intervención de la propuesta, que se realizará tanto durante el proceso de intervención y una vez que se dé por finalizado.
6. Seguimiento de los diversos casos a pesar de la finalización del proceso de intervención.

6.3.3.3. Temporalización

La temporalización de la intervención dependerá según el menor, ya que la intervención será hacia los menores de los centros de acogida durante su estancia, si es permanente desde su llegada hasta su salida por mayoría de edad, o si es temporal desde su llegada hasta su abandono del centro por diversas razones.

La temporalización de cada caso dependerá de cada menor, según la estancia en el centro de cada menor. Por lo que cada intervención será única ya que se realizaran de manera individualizada y personalizada según las necesidades y atenciones de cada caso y situación de los menores.

Aunque la temporalización se aumentará con el seguimiento posterior al abandono del centro. Desde la presente propuesta se pretende ofrecer un seguimiento, apoyo y atención aunque los menores hayan abandonado el centro para servirles de apoyo en ciertas situaciones y favorecer la identidad de cada uno. El seguimiento dependerá de cada caso y la complejidad de este, lo planeado es que se realice un seguimiento de manera trimestral durante un año después del abandono del centro.

6.3.3.4. Recursos a emplear

Los recursos a emplear dependerán de donde se hallan y según su naturaleza. Los recursos según donde se hallan podrán ser internos o externos. Los internos son los recursos propios con los que cuenta el centro de acogida, como es el personal, la infraestructura y las áreas de cobertura de los menores. Por otro lado, los recursos externos serían los propios menores alojados en el centro de acogida, además de los profesionales que intervienen en la función del centro, como son los profesionales terapéuticos, los profesionales sanitarios, los profesionales educativos y los profesionales sociales.

Los recursos según su naturaleza son los recursos que cuenta el centro como recursos reales, materiales y económicos. Los recursos reales son los propios profesionales del centro con sus áreas de atención pertinentes, como recursos materiales podría ser la infraestructura del centro en su conjunto y como recursos económicos sería la cantidad económica o presupuesto con la que cuenta el centro para su correcto funcionamiento.

6.3.4. Implicados

Los implicados en la propuesta serían tanto los profesionales que trabajan en el centro como los menores residentes de este. Los menores acuden al centro de acogida por una situación de desamparo y desprotección, donde el último recurso disponible era el centro de acogida. Donde son alojados, de manera permanente o temporal, todo depende si logran la reintegración con la familia, una adopción o un acogimiento familiar.

La idea es ofrecer este tipo de intervenciones durante el ingreso al centro hasta la salida del centro. Aunque fundamentalmente se va a centrar en aquellos menores a partir de los 14 años donde se intervendrá de manera más intensa y profunda para la preparación del abandono del centro y el enfrentamiento con la realidad. Pero la atención e intervención es para todos los menores del centro, ya que tras sus experiencias traumáticas requieren de un apoyo terapéutica especializada para hacerlo frente y superarlo.

Los implicados de manera indirecta en el centro podría ser aquellos profesionales y dirigentes que velan por la protección del menor y que los cambio de las leyes en la protección del menor repercute en las diferentes medidas, ya sea medida de acogimiento familiar o residencial, o la adopción.

6.3.5. Actividades

Las actividades propias de la presente propuesta de intervención, son actividades que se van a basar en la promoción de la autonomía de los menores, de su situación personal, de habilidades sociales y una salud mental, siempre con objetivo primordial del interés superior del menor favoreciendo e impulsando el bienestar y calidad del menor a través de las herramientas necesarias para superar la situación perjudicial para su salud mental. Desde esta propuesta se da bastante importancia de que el menor participe activamente en las actividades, ya que es fundamental para la reorientación y reintegración en la sociedad. Las actividades son:

- Terapias de grupo entre los jóvenes. Las experiencias por las que han pasado estos menores son muy traumáticas (Galán, 2014). Desde esta propuesta se considera que es importante compartir experiencias para aliviar los traumas y desahogarse con iguales que han pasado por situaciones traumáticas similares donde no va a ejercer ningún juicio de valor, promocionando la integración de este grupo hacia la superación de la situación.
En esta actividad se desarrollan actividades como la expresión, cooperación, empatía, o comprensión, habilidades necesarias para enfrentarse a la sociedad. Las terapias estarán formadas en un máximo de 10 menores, ya que más integrantes en las terapias serían insatisfactorio para la expresión de cada uno de los relatos individuales al haber presente tanta gente provocando sentimientos como timidez o vergüenza. Las terapias serán guiadas por un profesional, ya sea educador social, trabajador social o psicólogo, donde su función simplemente será de guía de las terapias grupales, dando un espacio a cada integrante de la terapia a expresarse para compartir los estados de cada uno.
- Promoción de familias de acogida. Las leyes que rigen la protección del menor relatan la importancia y el objetivo de que los menores sean acogidos por familias ajenas, en el caso de que no sea posible la reintegración con la familia, antes de habitar en los centros de acogida. El problema comienza con que las familias de acogida son muy limitadas, que sus preferencias son en menores de

menos de 7 años, y que no muchas familias no soportan la complejidad de las necesidades de estos menores. Esto provoca que la medida de acogimiento familiar no sea suficiente para los menores desamparados, ya que les faltan apoyos y atenciones pertinentes para el cuidado de estos menores (Cabrera, 2021).

Desde esta propuesta se pretende promocionar las familias de acogida prestándolas un mayor apoyo en las discrepancias que se pueda presenciar, además de una cuantía económica que suplente los gastos que conlleva el menor de acogida. Se les ofrecerá atención a las necesidades para superar las diferencias dentro del entorno de la familia de acogida para lograr la adecuada integración de la familia.

Para dar promoción se requiere que se visibilice, porque desde esta propuesta se crearan campañas de sensibilización, y charlas para poder llegar a aquellas familias interesadas en dar una segunda oportunidad a estos menores.

- Terapias individualizadas. Esto es algo fundamental en los centros de acogida, atención terapéutica que ayude a los menores a la creación de habilidades fuertes para las superación de su situación y poder enfrentarse a la realidad en el momento que el menor abandone el centro (Del Valle y Bravo, 2009). Las terapias serán formadas por el menor usuario y por el profesional de un psicólogo o terapeuta capacitada y especializado en la protección del menor. Las terapias con los menores serán organizadas según la necesidad terapéutica de cada menor, con su estricto seguimiento de evolución de los casos.
- Orientación formativa, educativa y laboral. Estos menores se encuentran desorientados, donde desde esta propuesta se impulsa una orientación tanto en el área formativa, para una adecuada formación, el área educativa, para retomar los estudios en el caso de abandono o la incorporación de estudios superiores como la universidad, y para el área laboral, preparar a los menores para la incorporación del mundo laboral (Del Valle y Bravo, 2009). Las sesiones serán realizadas por orientadores, como trabajadores sociales o educadores sociales capacitados para ofertar esta información necesaria. En esta actividad se da relevancia al área educativa, ya que es importante que los menores una vez que salgan del centro sigan formándose y recibiendo una educación para una mejor posición laboral, lo que sería interesante lograr que estos menores se incorporasen en las universidades para estar en la misma igualdad de oportunidades que el resto de la sociedad.
- Atención sanitaria. Desde esta propuesta se pretende atender a los menores desde todas sus áreas para cubrir todas sus necesidades. Se pretende incorporar un equipo sanitario eficiente a los centros de acogida donde se realice un seguimiento sanitario de manera continua a través de exploraciones como análisis de orina, de sangre...

- Actividades deportivas. Esta propuesta apuesta por el deporte como actividad fundamental para eliminar el estrés y fomentar la satisfacción personal, donde se resalte la importancia del ejercicio físico para tener una mente despejada y suscitar un bienestar personal saludable que fomenta la salud mental sana. Esta propuesta se postula en la posición de la necesidad de que existan espacios deportivos dentro de las instalaciones de los centros de acogida, espacios como gimnasios, o espacios como canchas de fútbol y baloncesto donde se practique todo tipo de actividad deportiva libre.
- Fomento de las habilidades sociales. Desde el centro de acogida se aportará actividades individuales y grupales que fomenten las capacidades sociales y habilidades sociales de cada menor. Estas actividades han sido extraídas del ministerio de sanidad y de consumo (Ruiz, 1998):
 - “Discoforum: siento luego pienso” → esta actividad se escucha en la reproducción de diferente música, donde los menores sobre una hoja detecten aquellos sentimientos y sensaciones corporales que les produce, a donde les lleva cada canción y que les transmiten.
Sería además interesante que compartan entre ellos sus sensaciones, asimismo expresar que es lo que realizan cuando se sienten mal, que pensamientos les vienen a la mente y que es lo que les alivia.
De esta manera los menores aprenden a diferenciar y a comprender sus sentimientos, pensamientos, sensaciones corporales y comportamientos.
 - “Dinámica de conocimiento: en busca de lo profundo” → esta actividad se realizará de manera grupal donde se dividirá al grupo por parejas. Cada pareja deberá entrevistar a la otra persona y redactar delante de los demás que es lo que ha sacado de su pareja a través de la entrevista realizada. Además, el entrevistado deberá compartir con el resto de grupo como se ha sentido a lo largo del proceso de la actividad.
Esta actividad es muy significativa para conocerse personalmente en mayor profundidad hacia los sentimientos que se tiene, valores, virtudes y defectos.
 - “Evaluación proyectiva del autoconcepto” → esta actividad se basa en que cada menor responderá a las siguientes cuestiones: “La impresión que querría causar a los demás”; “Cómo soy, a veces, en realidad”; y a “Una historia de amor, la mejor que me podría ocurrir”. Una vez respondidas sobre el papel de forma individual a cada preguntar se compartirá cada respuesta con el resto. Para finalizar la actividad se reflexionará de manera conjunta sobre las respuestas en las preguntas.
Esta actividad sirve para la autoimagen y los deseos de cada uno, además de la reflexión personal sobre cómo influyen los demás sobre nuestra conducta y nuestro autoconcepto.

- “Ejercicio: carta a un pygmalión negativo” → esta actividad consiste en que cada menor de manera individual redacte una carta hacia aquella persona que les han hecho sentir inferior y les han causado sentimientos negativos y frustrantes.
Esta actividad sirve para la expresión de sentimientos e intentar comprender por qué esa persona nos ha hecho sentir de esa manera frustrante y negativa hacia nuestra identidad.
- “Riesgos y decisiones” → esta actividad consiste en la lectura de una serie de actividades donde se reflexionará qué es lo que tienen en común, por qué la gente se arriesga a hacerlo y correr un riesgo. Luego los propios menores compartirán experiencias donde cometieron actos y decisiones de riesgo y sus razones, tanto riesgos positivos como negativos.
Esta actividad ayuda a los menores a reflexionar sobre los riesgos que conllevan diferentes conductas y reflexionar sobre ellos.

Estas son algunas de las actividades donde se lograría un fomento de las habilidades sociales. Cada actividad será dirigida y evaluada por profesionales eficientes como trabajadores sociales o educadores.

6.4. Evaluación

6.4.1. Objeto

La intención de esta propuesta es la creación de identidades con una salud mental sana con las herramientas sociales necesarias para enfrentarse a la sociedad tras el abandono del centro. Si estos logran el objetivo del centro gracias a la actividad terapéutica, al apego, la reducción y la reorientación a través del enriquecimiento de autoestima, autonomía, autoconcepto y mejora de las habilidades sociales la propuesta se podrá calificar como satisfactoria.

Lo que se va a evaluar durante el proceso de intervención es el cambio de actitud y de comportamiento, la evolución y el desarrollo de la capacidad emocional, capacidad conductual y capacidad cognitiva, la adecuada convivencia de los menores, la presencia de riesgos y su disolución tras la intervención de la propuesta para un bienestar individual y colectivo entre los menores del centro.

Se va a evaluar el desarrollo adecuado hacia una plena salud mental y control de las situaciones, donde se dejen atrás los sentimientos de inferioridad, inseguridad y desprotección. Esto se comprobará desde las diferentes áreas que ofrece el centro, donde tras juntas evaluativas formada por los profesionales de cada área evalúen el desarrollo positivo o negativo de cada menor y cómo actuar en cada intervención individualizada y personalizada. Toda pequeña mejora en los menores será muy satisfactorio en el centro gracias a la reconducción del menor hacia una situación sana y de paz.

6.4.2. Metodología

La manera en la que se va a evaluar va a ser a través de los informes sociales que se realizarían en las reuniones multidisciplinarias formada por los diferentes profesionales de las pertinentes áreas. Los informes sociales serán realizados por equipo multidisciplinar del centro, donde cada evaluación se compartirá las experiencias de cada área de actuación realizando los informes de la manera más completa e integral posible.

Los informes sociales se realizaran de manera trimestral, desde el inicio de la intervención hasta la finalización de esta. Además de la evolución continuada durante el proceso de intervención, se realizará un seguimiento de los menores tras haber abandonado el centro para darles una atención más completa e integral, todo bajo supervisión profesional.

Además la satisfacción y la necesidad de la propuesta se evaluarán tras los datos pertinentes extraídos desde el propio centro sobre las situaciones y evolución personales de cada menor tras haber recibido la atención e intervención adecuada, su evolución y desarrollo durante el proceso de intervención.

6.4.3. Criterios

Los criterios de evaluación del programa se basan en el éxito, satisfacción y eficacia de la propuesta sobre los menores. Además de la visibilización de la actividad de los centros de acogida sobre la sociedad y como gracias a propuestas como estas se puede lograr dar una segunda oportunidad a los menores desamparados. Aunque el criterio fundamental es el enriquecimiento de los menores tras el proceso de intervención y como se superaron las adversidades y situaciones complejas gracias a una adecuada atención y apoyo profesional.

6.4.4. Indicadores

Los indicadores sirven para revelar si efectivamente la propuesta ha ejercido un bien o una función positiva sobre la sociedad, o si la situación entre el colectivo sigue siendo la misma. Una propuesta alcanza el éxito cuando los objetivos, metas y fines de la propuesta se han llegado a lograr. Estos indicadores se adoptarán según los datos extraídos de cada menor relevante para la eficacia de la intervención de la propuesta, donde confirmen la satisfacción de la propuesta.

7. EVALUCIÓN DE LA PROPUESTA

La propuesta de intervención plantea un beneficio hacia los menores, ofreciendo apoyo, atención y cuidados a los menores que han sufrido experiencias de abandono y de desamparo, posibilitando que los menores superen esa traumática situación y poder retomar sus vidas. Ya que a los 18 años, los menores quedan desamparados por parte del Estado, teniendo unas opciones de salida muy limitadas, una es el retorno a la unidad familiar, otra es un programa de apoyo hasta los 21 años y la última es buscarse la vida como puedan.

Que los jóvenes del centro de acogida que han alcanzado la mayoría de edad vuelvan con su familia de origen no es algo muy conveniente para ellos, ya que si en toda su estancia en el centro no han logrado volver a su hogar es por alguna razón negativa que perjudicaría el desarrollo del joven.

Los programas de apoyo para extutelados son gestionados según la Comunidad Autónoma, todas las Comunidades Autónomas ofrecen una atención hasta los 21 años, excepto en Galicia que es hasta los 25 años (F., 2018). Este programa ofrece una atención y cuidado hasta los 21 años, además de participar en tareas socioeducativas y se incorporan al mercado laboral (F., 2018).

Como último recurso de buscarse la vida, los jóvenes tienen acceso al recurso económico de la Renta Garantizada de la Ciudadanía, en el caso de Castilla y León (F., 2018). Pero en mi opinión, este recurso no ayuda a los jóvenes a construirse un futuro ya que tienen dificultades sociales y educativas, además de experimentar el sentimiento de soledad.

Ninguna de las tres opciones a seguir tras abandonar el centro residencial son apropiadas para los jóvenes, por lo que creo muy necesario programas como el propuesto en el presente trabajo, para prevenir, educar y preparar a los menores antes de que llegue el momento de abandonar el centro por haber cumplido la mayoría de edad. Donde una vez que les toque abandonar el centro por mayoría de edad sean capaces de elaborar y desarrollar sus propias vidas dentro de un entorno sano y que estén integrados en la sociedad, gracias a la superación de la situación y absorción de habilidades sociales aprendidas por el programa de intervención del centro residencial.

8. CONCLUSIONES

Un grave error es suponer que estamos ante situaciones inconexas o ante grupos de menores sin relación entre sí. Nada de eso. Al igual que existen itinerarios de inserción social perfectamente claros (familia estructurada-escolarización exitosa-capacitación profesional-acceso al trabajo o a una vida familiar propia...), en nuestra sociedad existen también auténticos itinerarios de exclusión: ausencia de familia o familia desestructurada-escolarización, problemática o fracaso escolar-institucionalización-delincuencia-nueva, institucionalización-reincidencia...

Con frecuencia, el mismo menor que hoy encontramos en un centro de acogida, o que vemos desescolarizado, lo encontramos mañana en un centro de internamiento, y lo podemos encontrar de nuevo, dentro de unos meses, en otro recurso o en otra situación de especial vulnerabilidad. De ahí la importancia de disponer de una visión global, lograr la coordinación entre servicios, o efectuar el seguimiento de las trayectorias personales para facilitar la mejor evolución posible (...). (Lamarca y Barceló, 2006, p. 35)

Pero lo cierto es que en muchos de los casos que atendemos en la actualidad en acogimiento residencial ese modelo resulta limitado. Precisamente el optar por los hogares de acogida puede deberse a la necesidad de implementar intervenciones más especializadas y de corte terapéutico, que difícilmente podrían desarrollarse dentro del ámbito familiar (salvando la excepción de los acogimientos familiares profesionalizados o terapéuticos, apenas implantados en nuestro país). (Del Valle y Bravo, 2009, p. 50)

“Existe una clara necesidad asistencial de contar con recursos residenciales específicos para menores con graves dificultades de autorregulación emocional y conductual, y las instituciones deberían asumir este compromiso ético con una población especialmente vulnerable” (Galán, 2013, p.30).

Estas citas son informaciones excluidas por investigaciones y estudios relevantes para la consecución del objetivo de la propuesta de intervención, que son unas claras conclusiones para recalcar la esencia del problema dentro de los menores desamparados que conviven en centros residenciales.

Aunque este programa de intervención no se queda aquí, ya que tras su implementación y sus esperados buenos resultados sociales entre los jóvenes, se espera que en un futuro se pueda trabajar en un aumento en la atención de estos menores gracias al fomento de familias de acogida. Ya que desde esta propuesta de intervención se considera que un menor va a desarrollarse mejor y más feliz en una familia que le proporcione estabilidad, seguridad y afecto antes que un centro de acogida donde tiene que convivir con otros menores sin ninguna figura referente. El objetivo futuro sería que aumentara el número de familias de acogida para que los menores tengan más posibilidades en un entorno familiar que en un entorno como el de un centro residencial. De esta manera se considera que sería más beneficioso para los menores en su desarrollo, además de

que sería un apoyo permanente en toda su vida y no un recursos que solo ofrece cobertura social hasta los 18 años, 21 como mucho.

9. REFERENCIAS

- Asociación estatal de acogimiento familiar (2001). *Somos ASEAF*. Recuperado de <https://www.aseaf.org/>
- Asociación Alcores (2002). *Acogimiento familiar de menores*. Recuperado de <https://www.asociacion-alcores.org/beneficios/>
- Ayuda en acción (2018). *Ley de la protección del menor: todo lo que debemos saber*. Recuperado de <https://ayudaenaccion.org/ong/blog/infancia/ley-proteccion-del-menor/>
- Bravo, A., Del Valle, J., (2009). Crisis y revisión de acogimiento residencial. Su papel en la protección infantil. *Papeles del Psicólogo*, 30(1), 42-52. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/778/77811388006.pdf>
- Cabrera, E (21 de marzo de 2021). El sistema de protección de menores tutelados falla: cada vez hay más niños viviendo en centros que con familias de acogida. *El diario.es*. Recuperado de https://www.eldiario.es/sociedad/sistema-proteccion-menores-tutelados-falla-no-favorecer-familias-acogida-frente-residencias_1_7321706.html
- Castro-Fornieles, J. (Julio-septiembre, 2019). Importancia de la formación en psiquiatría de la infancia y adolescencia. *Revista de psiquiatría infanto-juvenil*, 36 (3), 3-5. Recuperado de <https://www.aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/view/323/266>
- Del Valle, J., López, M., Montserrat, C., Bravo, A. (Sin fecha). *El acogimiento familiar en España. Una evaluación de resultados (número 6)*. Observatorio de la infancia. Recuperado de <https://observatoriodelainfancia.vpsocial.gob.es/documentos/AcogimientofamiliaEspana.pdf>
- F., S. (2018, 25 de noviembre). De niño a adulto en un día: la vida de los menores tutelados pasados los 18 años. *ABC*. Recuperado de https://www.abc.es/familia/padres-hijos/abci-nino-adulto-vida-menores-tutelados-pasados-18-anos-201811250250_noticia.html
- Galán, A. (2013). Recursos residenciales para menores seriamente disruptivos: aportaciones técnicas a un debate social e institucional. *Papeles del Psicólogo*, 34(4), 23-31. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/778/77825706003.pdf>
- Galán, A. (2014). Tratamiento Psicológico de niños y adolescentes en acogimiento residencial. Aportaciones a un campo específico de intervención. *Papeles del Psicólogo*, 35(4), 201-209. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/778/77832241005.pdf>

- Gea, P (15 de diciembre de 2019). Unos 21.000 niños viven en España en centro de menores: qué es acoger y por qué se necesitan familias. *El diario.es*. Recuperado de https://www.eldiario.es/nidos/viviendo-espana-centros-necesitan-familias_1_1193712.html
- Gómez, B., Berástegui, A. (2009). El derecho del niño a vivir en familia. *Miscelánea Comillas*, 67(130), 175-198. Recuperado de <https://revistas.comillas.edu/index.php/miscelaneacomillas/article/view/894/755>
- González-Pienda, J.A. (Septiembre, 2007). Los retos de la familia hoy ante la educación de sus hijos: a educar también se aprende. *Revista gallego-portuguesa de psicología e educación*, 15(2), 187-201. Recuperado de https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/7080/RGP_15-13_Cong.pdf
- Grado de Trabajo Social (sin fecha). *Competencias generales y específicas del Título en Trabajo Social que los estudiantes deben adquirir durante sus estudios, exigibles para otorgar el título. Universidad de Valladolid*. Recuperado de https://www.uva.es/export/sites/uva/2.docencia/2.01.grados/2.01.02.ofertaformativagrados/documentos/trabajosocialva_competencias.pdf
- Ley 25/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. Boletín Oficial del Estado, núm. 180, de 29 de julio de 2015. Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/pdf/2015/BOE-A-2015-8470-consolidado.pdf>
- Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil. Boletín del Estado, núm. 15, de 17 de enero de 1996, pp. 1.225 – 1.238. Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1996-1069>
- Lomarca, I., Barceló, F. (2006). Personas menores en situación de especial vulnerabilidad: retos para una intervención eficaz. *Revista de psicodidáctica*, 11(1), 25-36 páginas. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/175/17514747003.pdf>
- Montañés, M., Bartolomé, R., Montañés, J., Parra, M. (2008). Influencia del contexto familiar en las conductas adolescentes. *Ensayos*, 23(17), 391-407. Recuperado de <file:///C:/Users/pc/Downloads/Dialnet-InfluenciaDelContextoFamiliarEnLasConductasAdolesc-3003557.pdf>
- Observatorio de la Infancia (2019). *Boletín de datos específicos de medidas de protección a la infancia* [Boletín nº. 22]. Ministerio de derechos sociales y agenda 2030. Recuperado de https://observatoriodelainfancia.vpsocial.gob.es/productos/pdf/BOLETIN_22_final.pdf

- Oliván, G. (1999). Características sociales y estado de salud de los menores que ingresan en centros de acogida. *Anales Españoles de Pediatría*, 50(2), 151-155. Recuperado de <http://www.aeped.es/sites/default/files/anales/50-2-8.pdf>
- Organización Naciones Unidas (1948). *La declaración universal de derechos humanos*. Recuperado de <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- Rodrigues, S., Barbosa-Ducharne, M., del Valle, J. (2013). La calidad del acogimiento residencial en Portugal y el ejemplo de la evolución española. *Papeles del Psicólogo*, 34(1), 11-22. Recuperado de <https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/13221/PapelesDelPsicologo.2013.34.1.11-22.pdf?sequence=1>
- Ruiz, P. (1998). Promoviendo la adaptación saludable de nuestros adolescentes. *Ministerio de Sanidad y Consumo*, 293-372. Recuperado de <https://www.msbs.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/docs/AdoCompleto.pdf>
- Servicios sociales de Castilla y León (sin fecha). Procedimiento de actuación de las corporaciones locales respecto de menores en situación de desprotección. Junta de Castilla y León. Recuperado de <https://www.ceescyl.com/documentacion-del-ceescyl/zona-publica/varios/1496-jcyl-guia-3-procedimiento-de-actuacion-de-las-corporaciones-locales-respecto-de-menores-en-situacion-de-desproteccion/file.html>
- Servicios sociales de Castilla y León (s.f.). Manual de intervención familiar en situaciones de desprotección infantil en Castilla y León. Junta de Castilla y León. Recuperado de <https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/imagenes/tablaContenidos03SubSec/cyl2.Primera parte.pdf>