



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

FACULTADE DE CIENCIAS DA SAÚDE

GRAO EN TERAPIA OCUPACIONAL

Curso académico 2014-2015

TRABALLO DE FIN DE GRAO

**Exploración do rol do terapeuta ocupacional nas
intervencións con menores en situación de
protección social**

Carolina Trasancos Rodríguez

Xullo 2015

DIRECTORAS DO TRABALLO DE FIN DE GRAO

Thais Pousada García. Diplomada en Terapia Ocupacional e profesora na Facultade de Ciencias da Saúde da Universidade da Coruña.

Diana María Parada Alvedro. Diplomada en Traballo Social e Licenciada en Socioloxía.

ÍNDICE

APÉNDICE DE ABREVIATURAS	4
RESUMO	6
1. INTRODUCCIÓN	9
2. METODOLOXÍA.....	21
2.1 Deseño do estudo.....	21
2.2 Ámbito de estudo.....	21
2.3 Poboación de estudo	23
2.4 Período do estudo	27
2.5 Plan de traballo.....	27
2.6 Rigor metodolóxico e procedemento da análise de datos	30
2.7 Aspectos éticos.....	32
3. RESULTADOS.....	34
3.1 Os rapaces en situación de protección social.....	35
3.2 Vulnerabilidade dos menores	38
3.3 Os profesionais.....	39
3.4 Emprego de recursos sociosanitarios externos	43
3.5 Integración das necesidades especiais dos rapaces.....	47
3.6 Independencia e autonomía persoal.....	51
3.7 Incorporación do terapeuta ocupacional nos equipos de traballo ...	53
4. DISCUSIÓN	56
5. CONCLUSIÓNS.....	65
6. AGRADECEMENTOS	67
7. BIBLIOGRAFÍA	68
8. ANEXOS	73

ÍNDICE DE TÁBOAS

Táboa I. Modalidades de centros residenciais	15
Táboa II. Centros de acollemento residencial na provincia da Coruña ...	23
Táboa III. Criterios de inclusión e exclusión	26
Táboa IV. Codificación dos informantes	28
Táboa V. Plan de traballo	30
Táboa VI. Relación das categorías e subcategorías emerxidas	34

ÍNDICE DE ILUSTRACIÓN

Ilustración I. Distribución xeográfica do ETM da provincia da Coruña	22
--	----

APÉNDICE DE ABREVIATURAS

Neste estudo empregáronse as seguintes abreviaturas:

ASPANAES	Asociación de Padres de Personas con Trastorno do Espectro Autista de La Coruña
ASPRONAGA	Asociación Pro Personas con Discapacidad Intelectual de Galicia
BOE	Boletín Oficial do Estado
CEI	Comité de Ética na Investigación
DOG	Diario Oficial de Galicia
ETM	Equipo Técnico do Menor
OMS	Organización Mundial da Saúde
SERGAS	Servizo Galego de Saúde
SPM	Sistema de Protección de Menores
TO	Terapia Ocupacional
UNESCO	Organización das Nacións Unidas para a Educación, a Ciencia e a Cultura
WFOT	Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionais

NOTA DA AUTORA

Co obxectivo de facilitar a lectura, neste documento empréganse diferentes termos unicamente en xénero masculino. Por iso, é preciso facer constar que non se pretende usar unha linguaxe sexista, xa que os termos en cuestión fan referencia tanto ó xénero masculino como ó feminino.

Por outra banda, utilízanse as palabras “rapaces” ou “mozos”, para facer referencia indistintamente ás etapas vitais da infancia e da adolescencia.

RESUMO

Obxectivo: determinar as necesidades de promoción da saúde e autonomía persoal dos menores en situación de protección social, así como explorar a necesidade dun servizo de Terapia Ocupacional.

Metodoloxía: utilizouse a metodoloxía cualitativa, dende un enfoque fenomenolóxico. A selección dos participantes realizouse mediante unha mostraxe teórica intencional. Para a recollida de datos empregáronse técnicas conversacionais e técnicas documentais.

Resultados: despois de realizar a análise dos datos obtidos, emerxen un total de 7 categorías: “Os rapaces en situación de protección social”, “Vulnerabilidade dos menores”, “Os profesionais”, “Emprego de recursos sociosanitarios externos”, “Integración das necesidades especiais dos rapaces”, “Independencia e autonomía persoal” e “Incorporación do terapeuta ocupacional nos equipos de traballo”.

Conclusionés: os rapaces con necesidades especiais que forman parte do Sistema de Protección de Menores atópanse nunha situación de “tripla vulnerabilidade”. As devanditas necesidades especiais representan unha dificultade para as familias que desexan acoller ou adoptar un fillo. Dispoñer dun servizo de Terapia Ocupacional contribuiría ó desenvolvemento, autonomía persoal e empoderamento de tódolos rapaces que se atopan amparados polo SPM.

Palabras clave: Sistema de Protección de Menores, Terapia Ocupacional, Vulnerabilidade, Infancia, Adolescencia.

RESUMEN

Objetivo: determinar las necesidades de promoción de la salud y autonomía personal de los menores en situación de protección social, así como explorar la necesidad de un servicio de Terapia Ocupacional.

Metodología: se utilizó la metodología cualitativa, desde un enfoque fenomenológico. La selección de los participantes se realizó mediante un muestreo teórico intencional. Para la recogida de datos, se emplearon técnicas conversacionales y técnicas documentales.

Resultados: después de realizar el análisis de los datos obtenidos, emergen un total de 7 categorías: “Los niños y adolescentes en situación de protección social”, “Vulnerabilidad de los menores”, “Los profesionales”, “Uso de recursos sociosanitarios externos”, “Integración de las necesidades especiales de los niños y adolescentes”, “Independencia y autonomía personal” e “Incorporación del terapeuta ocupacional a los equipos de trabajo”.

Conclusiones: los niños y adolescentes con necesidades especiales que forman parte del Sistema de Protección de Menores se encuentran en una situación de “triple vulnerabilidad”. Las citadas necesidades especiales representan una dificultad para aquellas familias que desean acoger o adoptar un hijo. Disponer de un servicio de Terapia Ocupacional contribuiría al desarrollo, autonomía personal y empoderamiento de todos los menores que se encuentran amparados por el SPM.

Palabras clave: Sistema de Protección de Menores, Terapia Ocupacional, Vulnerabilidad, Infancia, Adolescencia.

ABSTRACT

Purpose: determine the needs of health promotion and personal autonomy of minors in social protection and explore the need for a service of occupational therapy.

Methodology: it has been used qualitative methodology, focusing on the phenomenological method. It was used a deliberate theoretical sampling to select the participants. Two techniques were used to obtain the data: conversational techniques and documentary techniques.

Results: after analyzing the collected data, a total of 7 categories emerged: "Children under social protection situation", "Vulnerability of minors", "The professionals", "Use of external socio-sanitary resources", "Integration of the special needs of children and teenagers", "Independence and personal autonomy" and "Mainstreaming occupational therapist to work in teams".

Conclusions: children and adolescents with special needs as part of the Child Protection System are in a situation of "triple vulnerability." The aforementioned special needs represent a hardship for families who want to foster or adopt a child. Having an Occupational Therapy service contribute to the development, personal autonomy and empowerment of all children are covered by the SPM.

Key words: Child Protection System, Occupational Therapy, Vulnerability, Childhood, Adolescence.

1. INTRODUCCIÓN

O dereito dos menores a vivir nunha familia

Ó longo da historia, a maioría das culturas consideraron á familia como o axente natural para o coidado e desenvolvemento dos nenos e adolescentes. No seo dunha familia, estes logran a satisfacción das súas necesidades básicas e alcanzan a protección que precisan, así como establecen relacións para a súa socialización, adquiren unha educación, inclusión na sociedade e apoio para a construción da súa identidade persoal (1).

Ata mediados do século XX, cando un menor se atopaba privado da súa familia, era internado en grandes institucións, creadas baixo un modelo hospitalario e desconectadas da cidadanía (2). Trala Segunda Guerra Mundial e a súa consecuenta creación de orfanatos, comezaron a observarse os resultados negativos deste modelo, baseado na institucionalización, sobre o desenvolvemento dos rapaces a tódolos niveis, xa que supoñía unha privación do coidado do menor por parte dunha familia. Foi nestes anos, cando comprobada a importancia que tiña para o crecemento das persoas a vida en familia, comezou a recoñecerse esta realidade como un dereito que precisa ser protexido.

Na actualidade, as leis recollen que todos os rapaces teñen o dereito de ser coidados pola súa familia de orixe, aínda que poidan precisar para este fin do apoio dos organismos públicos, tanto a nivel material como afectivo. Sen embargo, os menores tamén teñen o dereito de ser apartados da súa familia cando se produza unha situación na que aínda contando co citado apoio, non sexa posible proporcionarlles as atencións e protección axeitadas.

Nesta liña, establécese como un dereito de todo menor o feito de poder atopar unha nova familia cando as circunstancias fagan que estes se atopen privados da súa familia de orixe (1).

Documentos reguladores da Protección á Infancia e Adolescencia

A nivel internacional, existen diferentes acordos cuxo obxectivo é promover a protección das persoas menores de idade, velando polos seus dereitos e tentando evitar situacións de risco ou desamparo. A necesidade de protección social da infancia, atópase recollida en diferentes documentos, tales como (3):

-Convención sobre os Dereitos do Neno, aprobada pola Asemblea Xeral das Nacións Unidas no ano 1989.

-Convenio da Haia relativo á Protección do Neno e á Cooperación en materia de Adopción Internacional, ratificado por España no ano 1995.

-Convenio do Consello de Europa en materia de Adopción de Menores, redactado no ano 2008.

No Estado Español, a Constitución delimita a obriga dos poderes públicos de asegurar o dereito dos menores á súa protección integral. Establece o dereito á igualdade e o recoñecemento da protección prevista nos anteriormente citados acordos internacionais.

As Comunidades Autónomas teñen transferidas as competencias para legislar sobre a protección dos menores de idade e facer valer o establecido nas normativas internacionais e estatais. No caso de Galicia, existen diferentes textos reguladores en materia de familia, infancia e adolescencia, así como dos diferentes servizos dispoñibles para levar a cabo as estratexias de protección ó menor. Entre elas estarían a Lei de apoio á familia e á convivencia de Galicia ou o Decreto regulador dos centros de menores e os centros de atención á infancia.

No Anexo I, atópase unha relación detallada da normativa existente a nivel internacional, nacional e autonómico.

O Sistema de Protección de Menores

O Sistema de Protección de Menores, defínese como “o conxunto de servizos, actuacións e medidas de intervención dos poderes públicos destinadas a paliar as situacións de desprotección e conflito social nas que poden atoparse as persoas menores de idade” (4). Neste sentido, ditas situacións de desprotección poden englobar calquera tipo de risco ou desamparo.

- **Situacións de risco e desamparo**

Son consideradas situacións de **risco** todas aquelas circunstancias que comprometan o pleno desenvolvemento dunha persoa menor de idade, podendo desencadear situacións de desamparo ou exclusión social nun futuro, aínda que o menor non se atope privado de afecto ou bens materiais (5).

Constitúen situacións de risco todas aquelas carencias, fallas e castigos que supoñan unha desvantaxe para a súa saúde física ou emocional, así como que propicien a súa exclusión ou inadaptación social, conformando unha dificultade para o seu desenvolvemento pleno (4).

Por outra banda, identifícase como situación de **desamparo** todo incumprimento ou inadecuado exercicio da protección á infancia establecida na lei, atopándose os menores privados da asistencia moral e material que precisan (5).

Supoñen situacións de desamparo: o abandono, os malos tratos e abusos sexuais, todo tipo de explotación, o consentimento de condutas aditivas, o incumprimento das obrigas alimentarias, hixiénicas, de saúde e escolarización, así como a falta ou imposibilidade dos gardadores para exercer (4).

- **Asunción da garda e tutela dos menores**

Na nosa comunidade, correspóndelle á Xunta de Galicia, a través da Consellería de Traballo e Benestar, asumir a garda ou tutela dos menores que se atopen nos supostos anteriormente expostos e que vivan ou se atopen de maneira temporal na Comunidade Autónoma de Galicia (6). A garda e a tutela son dúas medidas de protección, exercidas por medio do acollemento familiar ou o acollemento residencial.

A garda pode solicitarse de maneira voluntaria pola familia de orixe dun rapaz, ou pode ter un carácter involuntario se se chega a ela a proposta do Equipo Técnico do Menor, ou ETM. Non implica a retirada da patria potestade. No ano 2012, en Galicia, un total de 380 mozos estiveron baixo o amparo desta medida de protección, dos cales 213 casos eran da provincia da Coruña (6).

A tutela sempre é obtida a proposta do ETM, nos casos de menores en situación de desamparo. É asumida pola administración, e implica a garda do menor e tamén a suspensión da patria potestade. No ano 2012, na comunidade de Galicia, estiveron en tutela 1.705 rapaces, 559 deles na provincia da Coruña (6).

Ambas medidas, aplícanse a fin de velar polo menor e asegurar a súa plena participación na vida, outorgándolle compañía, alimentación, acceso ós servizos sanitarios e á educación, e procurándolle un desenvolvemento integral (7).

A situación de risco como a de desamparo constitúen, por tanto, dous factores que poden condicionar a entrada dos rapaces no Sistema de Protección de Menores, así como a asunción da súa garda e tutela por parte da entidade pública.

Perspectiva xeral dos recursos para menores en situación de protección en Galicia

O Sistema de Protección de Menores (SPM) atópase fundamentado nos acordos establecidos de maneira internacional, e regulado pola normativa estatal e autonómica. Para facer valer o SPM, nas situacións nas que a familia de orixe non pode facerse cargo da responsabilidade de coidar ós seus menores, a Xunta de Galicia dispón de dous recursos alternativos á devandita familia, que son o acollemento e a adopción.

A prioridade nestes casos debe ser garantir o afecto, intereses, seguridade e coidado continuado dos rapaces; así como a incorporación á nova familia, de forma temporal ou definitiva, no menor espazo de tempo posible (1).

- **Acollemento**

Mediante o acollemento, lévase a cabo o exercicio da garda dun rapaz menor de idade e garántese o cumprimento da protección que precisa como tal. Dita garda, outórgase a unha persoa, núcleo familiar ou dirección dun centro; coa obriga de asegurar a súa plena participación na vida, garantir o seu adecuado desenvolvemento e promover o acceso ó sistema educativo, sanitario e laboral (6).

Existen dous tipos de acollemento, o acollemento familiar e o acollemento residencial:

-Acollemento familiar: supón a integración dos mozos nunha familia acolledora que garante cubrir todas as súas necesidades e a promoción do seu desenvolvemento pleno. Busca o mellor para os menores. Ten un carácter temporal, e durante o período de acollemento, foméntase o contacto coa familia de orixe. Á súa vez existen dous tipos de acollemento familiar:

-Acollemento en familia extensa: situación na que, en caso de existir e estar capacitados, o rapaz pasa a convivir con familiares que non son os seus pais (tíos, avós ou outros parentes dos seus pais) (1).

-Acollemento en familia allea: trátase dun núcleo co cal o rapaz non ten ningún vínculo previo, nin se establecen vínculos xurídicos por mor do acollemento. A súa finalidade non é a adopción dos rapaces.

A Xunta de Galicia, dispón dun convenio coa Cruz Vermella dende o ano 1995 para os programas de acollemento en familia allea, encargándose deste xeito da selección das familias, seguimento do proceso e apoio ós acolledores (8).

Nos casos de acollemento, para que os menores retornen coas súas familias de orixe, é fundamental facer unha intervención coas mesmas, a fin de corrixir as dificultades que causaron o cese no seu coidado (1).

No ano 2012, foron 1.259 menores os que estiveron en acollemento familiar en Galicia, 1.036 en familia extensa e 223 en familia allea. Na provincia da Coruña, houbo un total de 621 casos, dos cales 509 estiveron en familia extensa e 112 en familia allea.

-Acollemento residencial: implica a entrada dun rapaz nun centro residencial; co obxecto de proporcionarlle as atencións que, polo menos de xeito temporal, non pode facilitarlle a súa familia de orixe (6).

Só se poderá aplicar esta medida cando non se poida manter ó menor no seu medio familiar ou en situación de acollemento familiar, e non se considere axeitada, por calquera motivo, a súa adopción.

Un total de 1.153 rapaces estiveron acollidos en centros residenciais en Galicia no ano 2012, 378 deles, na provincia da Coruña (6).

Os centros residenciais, clasifícanse en diferentes modalidades segundo as súas características. Pódese falar de centros con fogar, mini-residencias, casas de familia, vivendas tuteladas e vivendas de transición á vida autónoma (6). Estes tipos detállanse na Táboa I.

MODALIDADE	TIPOLOXÍA	CAPACIDADE
Centros con fogar	Equipamentos residenciais	10 persoas/unidade de convivencia
Mini-residencias	Instaladas en vivendas normalizadas	15 persoas
Casas de familia	Pisos ou casas unifamiliares, integradas na comunidade	8 persoas
Vivendas tuteladas	Espazos normalizados, para rapaces próximos á maioría de idade	8 persoas
Vivendas de transición á vida autónoma	Vivendas para o alcance de autonomía para mozos maiores de idade (ex-tutelados)	1 persoa (apoiada no proceso por un educador)

Táboa I. Modalidades de centros residenciais

- **Adopción**

A segunda posibilidade de proporcionarlle coidados ó menor, de xeito separado da familia de orixe, é a adopción. A devandita adopción é definida no artigo 73 da Lei de apoio á familia e á convivencia de Galicia, como “unha medida de protección dirixida á persoa menor de idade en situación de desamparo, consistente na integración definitiva e irrevogable desta nunha familia distinta á súa familia de orixe” (4).

A adopción “constitúe o acto xurídico mediante o que se establece unha relación normativa de filiación entre os pais adoptivos e o menor, extinguindo os vínculos coa súa familia de orixe, e integrándose plenamente no seu novo núcleo familiar, coa equiparación plena de dereitos coa familia biolóxica” (6).

Neste caso, a decisión sobre a adopción do menor debe tomarse única e principalmente a causa do prioritario interese do mesmo, unha vez examinadas en profundidade, e descartadas outras posibilidades que permitiran a súa permanencia baixo o coidado da familia de orixe.

Independencia e autonomía persoal dos menores en situación de protección e posibilidades de intervención da Terapia Ocupacional

A primeira infancia e a adolescencia constitúen as etapas máis vulnerables no desenvolvemento dos seres humanos, xa que durante os primeiros anos de vida, séntanse as bases e obtéñense as habilidades que permitirán o desenrolo integral da persoa e a súa plena participación durante as restantes etapas do ciclo vital. Mediante as relacións con outras persoas, normalmente a familia, neste período, adquirense aquelas competencias que servirán no futuro para levar unha vida autónoma e independente (9).

Segundo declara a Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionais (WFOT), “a Terapia Ocupacional é unha profesión da saúde, centrada no usuario, a cal se encarga da promoción da saúde e o benestar a través da

ocupación”. A súa finalidade primordial é posibilitar a participación dos cidadáns nas actividades da vida cotiá; mediante a modificación das mesmas ou do ambiente, favorecendo deste xeito a súa implicación nas ocupacións coas que desexan ou elixen comprometerse (10).

Dende Terapia Ocupacional, de aquí en diante TO, recoñécese a participación nas ocupacións significativas como un dereito de toda persoa, garantindo a posibilidade de “prosperar, desenvolver o seu potencial e experimentar satisfacción”. Deste xeito, as persoas teñen o dereito a participar nas “ocupacións cívicas, educativas, produtivas, sociais, creativas, espirituais e restauradoras”, as cales se atopan influenciadas pola cultura, así como polo contexto social e xeográfico (11).

Cando, por diferentes cuestións, os rapaces se atopan privados de crecer no seo dunha familia, poden producirse certas alteracións nos patróns de adquisición das habilidades e competencias anteriormente citadas, de xeito que repercutan de xeito negativo na súa participación. A función dos recursos dos que dispón o Sistema de Protección de Menores, é tentar evitar isto, ademais de traballar as devanditas habilidades, a fin de obter un desenrolo ó máis axustado á normalidade.

Nesta liña, a WFOT expón, na súa Declaración de Posición sobre os Dereitos Humanos, que “os Terapeutas Ocupacionais teñen os coñecementos e as habilidades necesarias para apoiar ás persoas que experimentan limitacións ou barreiras na participación nas ocupacións, así como tamén teñen o rol e a responsabilidade de desenvolver e sintetizar o coñecemento para apoiar a participación; para identificar e formular o tema das barreiras e inxustizas ocupacionais; e para traballar con grupos, comunidades e sociedades co fin de aumentar a participación na ocupación de tódalas persoas” (11).

Autores coma Simsek, Erol, Öztop e Münir sinalan que algúns dos mozos que se atopan amparados por medidas de protección, teñen maiores

dificultades á hora de desenvolverse en diferentes ocupacións ca outros rapaces, como por exemplo na educación e no traballo. De igual maneira, isto ocorre cos rapaces que se atopan en situación de risco, e que permanecen coa familia de orixe (12).

Neste contexto, a TO ten o potencial preciso para traballar cos rapaces sobre a súa autonomía e independencia persoal, facilitando o seu propio empoderamento; a fin de promover o desenrolo do seu potencial, desenvolvemento e participación plenos.

A meirande parte das dificultades que poden ser atopadas intégranse nas áreas de xogo, educación, participación social e ocio e tempo libre, así como no traballo trala maioría de idade. Isto, pode relacionarse cun baixo rendemento escolar e abandono de estudos, e co xurdimento de dificultades na interacción social e a exclusión nos grupos de iguais, o cal precisa dunha atención especializada para a súa abordaxe. Por outra banda, autores como Dixon e Kendrick, constatan que tralo paso polo acollemento residencial, un amplo número de rapaces se encontra con situacións de desemprego (12). As devanditas dificultades, fanse máis patentes, se cabe, no tocante ós rapaces que presentan algún tipo de necesidade especial¹.

É un dereito de tódalas persoas poder comprometerse coa sociedade na que se atopan inmersos. Nesta liña, a participación en servizos de rehabilitación vocacional pode favorecer a participación dos cidadáns no traballo produtivo. O terapeuta ocupacional conta cun enfoque holístico sobre as “habilidades do desempeño, os contextos e ambientes que influencian o compromiso, a saúde e as estruturas e funcións corporais do usuario”; así como unha visión da “compatibilidade entre a valoración da función e as esixencias do traballo” e unha perspectiva global entre as

¹ Non se atopou unha definición estrita do termo “necesidades especiais”. Este, pode facer referencia a aqueles nenos e adolescentes que precisan dunha axuda ou apoio adicional ós demais por mor dalgún trastorno no desenvolvemento, diversidade funcional, así como pola súa orixe cultural, nacionalidade ou idioma.

necesidades da persoa e o patrón, segundo se relata na Declaración de Posición sobre a Rehabilitación Vocacional da WFOT (13).

A Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionais, destaca o progresivo interese dos terapeutas ocupacionais polos temas referentes á diversidade e cultura, fortemente relacionados coa visión da persoa como centro da práctica desta disciplina. Promove, ademais, que “todos os terapeutas ocupacionais desenvolvan a súa práctica profesional en conformidade ás propias crenzas, prácticas e formas de ser, así como as dos cidadáns cos que traballan”. Deste xeito, asúmese o recoñecemento de que “cada persoa é única na súa maneira de combinar a interacción dinámica entre os elementos culturais, sociais, psicolóxicos, biolóxicos, financeiros, políticos e espirituais no seu desempeño ocupacional persoal e a súa participación na sociedade”. Por outra banda, o Código de Ética da WFOT (14), sinala a responsabilidade dos profesionais da TO de “considerar a diversidade cultural, os estilos de vida e as perspectivas das persoas coas que traballan” (15).

Por todo o exposto, considérase que o terapeuta ocupacional aporta unha visión da ocupación a través da mirada única desta disciplina; valiosa para a toma de decisións e a posta en marcha de intervencións dentro dos diferentes programas de traballo nos que se atopa inmerso, establecéndose como un membro igualitario dos equipos transdisciplinares (16).

1.1 Obxectivos

Unha vez descritas as características da poboación sobre a que se centra o presente estudo e a situación actual do Sistema de Protección de Menores, establécense os **obxectivos principais** do mesmo:

- Determinar as necesidades de promoción da saúde e autonomía persoal dos menores en situación de protección social.
- Explorar a necesidade dun servizo de Terapia Ocupacional dirixido ós menores que se atopan en situación de protección.

Obxectivos específicos

Ademais dos obxectivos principais deste estudo, foron establecidos diferentes **obxectivos específicos** do mesmo:

- Describir a situación actual dos rapaces que se atopan en situación de protección social.
- Coñecer a situación actual dos menores con necesidades especiais que están amparados polo Sistema de Protección de Menores na provincia da Coruña.
- Explorar a coordinación do Sistema de Protección de Menores con diferentes recursos sociosanitarios externos.
- Valorar a promoción da autonomía e independencia persoal dos menores con expediente de protección, ó contar cun servizo de Terapia Ocupacional.

2. METODOLOXÍA

2.1 Deseño do estudo

A Terapia Ocupacional, por ser unha disciplina cunha filosofía de base humanística, precisa formas de investigación que a acheguen ó seu obxecto de estudo; a persoa, o ambiente e a ocupación. Así, é preciso que a metodoloxía permita contemplar a cada persoa de xeito individual, con respostas e inquedanzas propias, experimentadas de forma única pola mesma.

Os métodos cualitativos son os que fan énfase en coñecer a realidade dende a perspectiva do informante, de captar o significado particular que atribúe a cada feito o seu propio protagonista, e de contemplar estes elementos como pezas dun conxunto sistemático.

Por iso, a presente investigación abórdouse dende unha perspectiva metodolóxica cualitativa, tomando como base o estudo dos fenómenos que determinan a conduta humana. Deste xeito, e polas características do estudo, o enfoque teórico seleccionado é a fenomenoloxía, a cal ten o seu foco en entender o significado que teñen os eventos para as persoas que van ser estudadas (17). É dicir, trátase de observar e analizar os fenómenos, ou experiencias, tal e como se presentan e a maneira na que son vividos polas propias persoas (18).

Realizouse un traballo de tipo descritivo, cuxo fin é arroxar información sobre o fenómeno obxecto de estudo.

2.2 Ámbito de estudo

Este traballo de investigación lévase a cabo na área de traballo do Equipo Técnico do Menor da provincia da Coruña.

O devandito ETM está formado por un coordinador, un equipo encargado dos casos urxentes e das primeiras valoracións, outro equipo para a valoración e intervención propiamente ditos, equipos para os casos de

adopción e acollemento, así como un equipo encargado das atencións en medio aberto.

Nesta provincia, o Equipo Técnico do Menor, divídese en equipo Norte e equipo Sur, tal e como se mostra na Ilustración I.

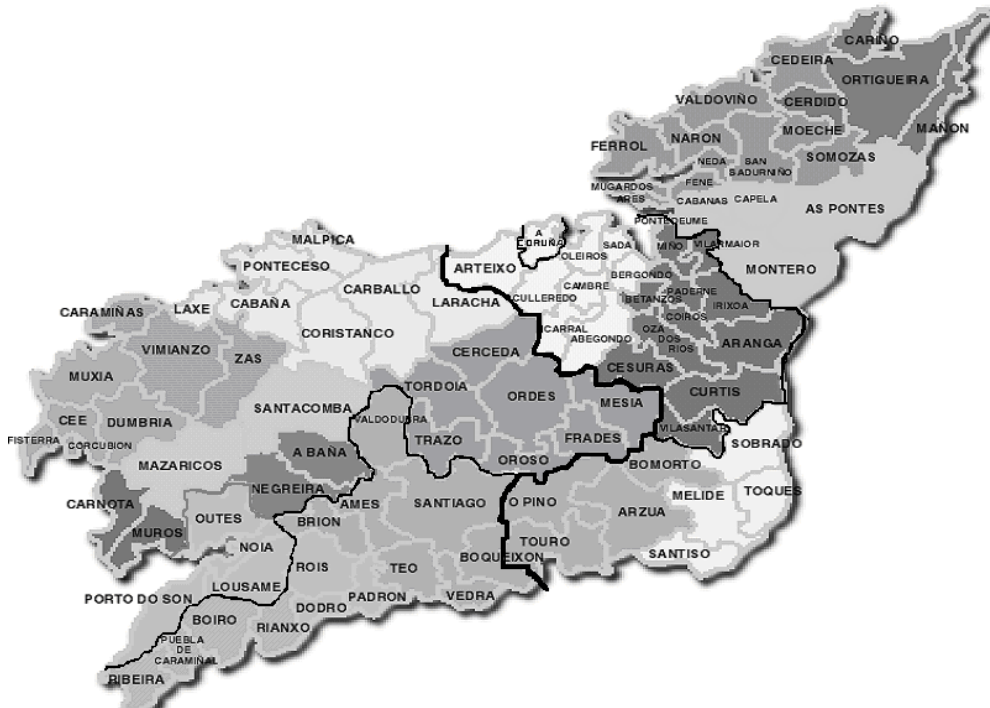


Ilustración I. Distribución xeográfica do ETM da provincia da Coruña

Para este estudo tómanse en conta os recursos de acollemento residencial dos que dispón o ETM da provincia da Coruña para levar a cabo as medidas de protección establecidas polo Sistema de Protección de Menores, expostos na Táboa II (6).

A CORUÑA	
Centros con fogar	6
Mini-residencias	5
Casas de familia	4
Vivendas tuteladas	2
Vivendas de transición á vida autónoma	0
TOTAL CENTROS	17

Táboa II. Centros de acollemento residencial na provincia da Coruña

2.3 Poboación de estudo

O traballo contou con tres grupos de informantes. Participaron profesionais traballadores dos recursos de acollemento residencial (educadores e directores) e persoal do Equipo Técnico do Menor, os cales se describen a continuación:

- **Educadores de centros de acollemento residencial:** dentro dos profesionais que conforman ditos equipos nos centros de acollemento residencial, atopamos os perfís profesionais de Traballo Social, Psicoloxía, Educación Social, Maxisterio e Pedagogía.

Os educadores son os encargados de garantir a cobertura e satisfacción das necesidades básicas dos menores, tales como a alimentación e o vestido, así como as secundarias, que son a

seguridade e o sentimento de pertenza, por exemplo; asimilándose as súas funcións ás tarefas que debora realizar a familia de orixe do neno.

Formou parte deste grupo de informantes un psicólogo.

- **Dirección de centros de acollemento residencial:** son posibles informantes neste grupo aqueles profesionais cun perfil académico de Traballo Social, Psicoloxía, Educación Social, Maxisterio e Pedagogía.

Estes profesionais realizan tarefas de administración do centro, coordinación coas diferentes redes institucionais (ETM, recursos sanitarios, educativos, etc).

Neste grupo, foron tres os profesionais seleccionados para participar como informantes no estudo: un psicólogo, un educador social e un traballador social e sociólogo.

- **Equipo Técnico do Menor:** o persoal do Equipo Técnico do Menor está conformado por traballadores con perfís académicos de Traballo Social, Psicoloxía, Educación Social, Maxisterio e Pedagogía.

É o equipo responsable da valoración das posibles situacións de risco ou desprotección e de asumir as medidas correspondentes no interese superior dos rapaces. Esas medidas poden supoñer a separación do menor da súa familia biolóxica.

Formaron parte deste grupo dous informantes, un traballador social e sociólogo e un psicólogo.

2.3.1 Selección dos informantes

A selección da mostra realizouse mediante unha mostraxe teórica intencional, escollendo ós participantes tendo en conta a previsión de que tivesen experiencia no tema de estudo.

Este tipo de mostraxe permitiu compoñer a mostra en base a criterios tales como a facilidade de acceso ós informantes ou o establecemento de contacto cos mesmos a través da mostraxe en bóla de neve mediante suxeitos entrevistados con anterioridade.

2.3.2 Criterios de inclusión e exclusión

Co fin de realizar a selección das persoas incluídas en cada grupo de informantes, establecéronse os seguintes criterios de inclusión e exclusión, expostos na Táboa III.

INFORMANTES	CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Educadores de centros de acollemento residencial	<p>Pertencer a un equipo de educadores dun centro de acollemento residencial da provincia da Coruña</p> <p>Participar de maneira voluntaria no estudo</p>	<p>Non aportar o consentimento informado</p> <p>Estar en situación de substitución do profesional titular</p> <p>Experiencia no posto de traballo inferior a 4 meses</p>
Dirección de centros acollemento residencial	<p>Ser director dun centro de acollemento residencial da provincia da Coruña</p> <p>Participar de maneira voluntaria no estudo</p>	<p>Non aportar o consentimento informado</p> <p>Estar en situación de substitución do profesional titular</p> <p>Experiencia no posto de traballo inferior a 4 meses</p>
Equipo Técnico do Menor da provincia da Coruña	<p>Pertencer ó Equipo Técnico do Menor da provincia da Coruña</p> <p>Participar de maneira voluntaria no estudo</p>	<p>Non aportar o consentimento informado</p> <p>Estar en situación de substitución do profesional titular</p> <p>Experiencia no posto de traballo inferior a 4 meses</p>

Táboa III. Criterios de inclusión e exclusión

2.4 Período do estudo

O presente traballo comezou en outubro do ano 2014 e rematou en maio de 2015, comprendendo un proceso de 9 meses de duración.

2.5 Plan de traballo

O desenvolvemento do estudo pode dividirse en catro fases, explicadas a continuación:

- **Primeira fase:** Revisión bibliográfica e entrada ó campo.

Co fin de realizar unha primeira aproximación e toma de contacto co tema do estudo, así como determinar a viabilidade de levar a cabo o mesmo, realizouse unha pescuda bibliográfica extensa mediante as seguintes bases de datos ou buscadores: PubMed, Dialnet, Scopus, OTSeekers e buscador de Google académico.

As palabras chave utilizadas na pescuda son as seguintes: en español, “terapia ocupacional”, “protección de menores”, “adopción” e “acogimiento familiar”, “acogimiento residencial”; e en inglés, “occupational therapy”, “children welfare services”, “adoption”, “foster care”, “child residential care”.

Empregáronse límites con respecto ó idioma (español e inglés).

- **Segunda fase:** Establecemento dos grupos de informantes e preparación dun guión de entrevista.

Para levar a cabo o posterior traballo de campo, nesta fase realizouse unha determinación das características dos grupos de informantes do estudo, e procedeuse á elaboración dun guión de entrevista semiestruturada para cada un deles. Desta maneira, elaboráronse tres formatos diferentes, segundo foran aplicadas a educadores de centros de acollemento residencial (Anexo IV), a directores de centros de acollemento residencial (Anexo V) ou ó persoal do Equipo Técnico do Menor (Anexo VI). Empregouse esta técnica xa que se considera o

método de recollida de información máis apropiado para este tipo de estudo, debido á calidade da información que se obtén.

- **Terceira fase:** Selección dos participantes e realización das entrevistas propiamente ditas.

A selección dos participantes en cada grupo de informantes do estudo realizouse de maneira intencionada, tendo en conta os criterios de inclusión e exclusión establecidos previamente.

As persoas entrevistadas suman un total de 6, ás cales se lles asignou un código a fin de preservar o seu anonimato. Na Táboa IV móstranse os participantes, xunto cos seus perfís profesionais e os códigos establecidos.

INFORMANTES	PERFIL	CODIFICACIÓN
Educadores de centros de acollemento residencial	Psicólogo	EC1
Directores de centros de acollemento residencial	Educador Social Psicólogo Traballador Social/Sociólogo	DC1, DC2, DC3
Equipo Técnico do Menor	Traballador Social/Sociólogo Psicólogo	SC1, SC2

Táboa IV. Codificación dos informantes

O primeiro contacto cos informantes realizouse a través dun “porteiro”, establecéndose as citas mediante a súa figura ou por contacto telefónico. Seguindo esta liña, a investigadora desprazouse ós lugares acordados para o desenvolvemento das entrevistas.

Antes do comezo das entrevistas, realizouse o procedemento de consentimento informado, no cal se explicaron minuciosamente os obxectivos do traballo e o procedemento que se está a seguir. Para iso, elaborouse unha folla de información ós participantes no estudo (Anexo II) e un documento de consentimento informado (Anexo III), entregados a cada un dos participantes.

Todas as entrevistas foron gravadas en audio co correspondente consentimento e transcritas de maneira textual pola investigadora.

Material empregado: nesta etapa empregáronse diversos recursos elaborados pola investigadora, como foron:

- Folla de información ós participantes no estudo (Anexo II).
- Documento de consentimento informado (Anexo III).
- Guión de entrevista semiestruturada para profesionais educadores de centros de acollemento residencial (Anexo IV).
- Guión de entrevista semiestruturada para profesionais directores de centros de acollemento residencial (Anexo V).
- Guión de entrevista semiestruturada para persoal do Equipo Técnico do Menor (Anexo VI).

Ademais, precisouse de:

- Gravadora.
- Caderno de campo.

- **Cuarta fase:** Análise das entrevistas e extracción dos resultados.

Realizouse unha análise exhaustiva do discurso dos informantes. En primeiro lugar, a investigadora transcribiu de forma manual a totalidade das entrevistas realizadas, un total de 6. Posteriormente, fíxose un traballo de interpretación e codificación de cada un dos relatos, así como a categorización dos mesmos, mediante un enfoque indutivo que permite que os temas emerxan dos datos obtidos previamente.

As categorías de significado identificadas nesta etapa de análise da información obtida expóñense de maneira detallada no apartado de RESULTADOS deste traballo.

Material empregado:

-Ordenador portátil.

-Auriculares.

Na Táboa V, detállase o devandito Plan de Traballo.

FASES	MESES							
	OUTUBRO	NOVEMBRO	DECEMBRO	XANEIRO	FEBREIRO	MARZO	ABRIL	MAIO
1ª Revisión bibliográfica e entrada ó campo								
2ª Selección de informantes e planificación								
3ª Entrevistas								
4ª Análise das entrevistas e extracción dos resultados								

Táboa V. Plan de traballo

2.6 Rigor metodolójico e procedemento da análise de datos

Para garantir a calidade da investigación e o rigor metodolójico tivéronse en conta os seguintes criterios: credibilidade, transferibilidade, dependencia e confirmabilidade (19).

O criterio **credibilidade** “oriéntase ó valor da verdade da investigación, a través do contraste das crenzas e preocupacións do investigador cas fontes das que se obtiveron os datos” (19); correspóndese coa validez interna. Para asegurar o cumprimento deste criterio, a investigadora estivo inmersa no campo de estudo durante o período de catro meses e a elaboración do estudo foi descrita en profundidade. Realizouse ademais unha triangulación dos datos, a través da recollida de información dende diferentes fontes (educadores e directores de centros de acollemento residencial e persoal do Equipo Técnico do Menor) que aportan visións do fenómeno dende diferentes prismas. Ademais, os grupos son heteroxéneos, estando formados por distintos perfís profesionais e disciplinas.

No que ás técnicas se refire, foron dous os procedementos de recollida e produción de información empregadas. Detállanse a continuación:

- **Técnicas documentais:** as fontes de información son os documentos, materiais e recursos diversos que axudan a comprender o fenómeno de estudo. Con este fin, realizouse unha pescuda bibliográfica que se detalla no apartado Plan de traballo.
- **Técnicas conversacionais:** a entrevista é o método de recollida de información principal empregado neste estudo. Trátase dunha conversación dirixida polo investigador co obxectivo de satisfacer a necesidade de recolección de información. As entrevistas realizáronse de maneira individual, cunha duración aproximada de entre 25 e 60 minutos, segundo os diferentes casos. Pretenden explorar a explicación do participante e comparala con outras para

desenrolar a interpretación teórica das estruturas subxacentes ás súas crenzas e experiencias.

A **transferibilidade** correspóndese coa validez externa, ou grao de aplicación dos resultados a outros contextos. Para lograr este criterio, describiuse o entorno e as características dos participantes na medida do posible, mantendo a privacidade dos datos e tendo en conta uns criterios de inclusión e exclusión para seleccionar a mostra final de participantes.

O criterio de **dependencia** é equivalente á fiabilidade do estudo. Fai referencia á estabilidade dos datos. Para evitar a flutuación ou deterioro do instrumento de medida, realízase un rexistro sistemático dos datos, mediante a gravación das entrevistas e a súa posterior transcripción. Nesta liña, conserváronse tamén as anotacións feitas pola investigadora no caderno de campo, así como as transcripcións realizadas.

A **confirmabilidade**, correspóndese coa obxectividade, sendo equivalente á “captación da realidade sen prexuízos nin intereses particulares, baseándose na neutralidade dos datos producidos, non da investigadora” (19).

2.7 Aspectos éticos

Seguindo os principios expostos na Declaración Universal sobre Bioética e Dereitos Humanos publicados pola Organización das Nacións Unidas para a Educación, a Ciencia e a Cultura (UNESCO, 2005) (20) e a Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2008) (21), tivéronse en conta consideracións éticas xerais tales como: facilitación de información relativa ó estudo, obtención do consentimento de participación e mantemento da privacidade e a confidencialidade.

De maneira previa ó inicio da entrevista e recollida de datos, fíxose entrega dunha Folla de Información ós Participantes (Anexo II) e unha Folla de Consentimento Informado (Anexo III).

Co fin de garantir o adecuado tratamento, comunicación e cesión de datos de carácter persoal dos participantes no estudo, a investigación axustouse ó disposto na Lei Orgánica 15/1999 do 13 de Decembro de Protección de Datos de Carácter Persoal (22).

Non se atopou necesaria a petición de aprobación do estudo por parte dun Comité de Ética na Investigación (CEI). Segundo se expón na sección de Bioética da páxina web da Consellería de Sanidade, no apartado de “Preguntas Frecuentes”, este estudo non cumpre os criterios establecidos polos CEI a tal efecto, ó tratarse dun estudo no que a información proporcionada polos participantes se recolle de maneira anónima.

Para manter a privacidade dos datos dos participantes no estudo, asignouse un código alfanumérico a cada un dos informantes.

3. RESULTADOS

Logo de realizar a transcripción e a análise da información obtida nas entrevistas realizadas cos participantes no estudo, faise notar o xurdimento de certas categorías comúns ós diferentes grupos de informantes. Nalgúns casos, dentro das mesmas, puidéronse establecer tamén subcategorías.

Na Táboa VI, enuméranse as devanditas categorías e subcategorías.

CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS
Os rapaces en situación de protección social	Historia familiar
	Rapaces con necesidades especiais
Vulnerabilidade dos menores	
Os profesionais	Formación non especializada
Emprego de recursos sociosanitarios externos	Dificultades no acceso ós recursos
Integración das necesidades especiais dos rapaces	Apoio ás familias
	Normalizar a diferenza
Independencia e autonomía persoal	
Incorporación do terapeuta ocupacional nos equipos de traballo	

Táboa VI. Relación das categorías e subcategorías emerxidas

A continuación, expóñense as principais ideas e perspectivas que xurdiron trala realización do estudo. Seleccionáronse en cada caso os verbatim que argumentan e xustifican a denominación de cada unha das categorías emerxidas, e polo tanto, os principais resultados das pescudas.

3.1 Os rapaces en situación de protección social

Non existe un perfil determinado que poida englobar as características dos rapaces que se atopan en situación de protección social nun centro de menores, tendo en conta que cada ser humano é único e posúe unhas calidades que o diferencian do resto. Sen embargo, a experiencia dos profesionais entrevistados, pode desvelar certos atributos que nos permiten construír unha perspectiva xeral dos mesmos.

“Son rapaces ben en situación de garda ou en tutela [...]”. DC2

Os rapaces que se atopan dentro do Sistema de Protección de Menores, poden estar en dúas posibles medidas, a garda, voluntaria ou involuntaria, e a tutela, a proposta dun Equipo Técnico do Menor.

“Nacionalidades, dende chinesa, marroquí, colombiana, brasileira, todo, todo de todo, e idades tamén”. DC1

“Mira, niños y niñas desde 3 a 18 años en principio, pero siempre sabes que en los centros se puede prorrogar la estancia más allá de los 18, y era un centro grande...era un centro con hogar, ahora tú que ya sabes el funcionamiento de los centros, era un centro grande, eran 30 plazas de internamiento y 10 de atención de día [...]”. DC3

“De todo, vamos a ver: escasa formación, la mayoría no han conseguido terminar la secundaria, ni la primaria tampoco a veces. No todos, porque también tenemos chicos y chicas que están en la universidad. [...] Cada vez más últimamente con algún tipo de

trastorno psíquico, bien por discapacidades, [...] el déficit de atención, conductas antisociales...de todo". EC1

Destaca pois, a diversidade; tanto na súa nacionalidade de orixe, na idade, como nas diferentes características bio-psico-sociais.

“O perfil vai dende nenos que entran dentro do sistema de protección para facer un traballo de mellora das condicións da súa familia, para que poidan retornar; ou rapaces que se lle busca outra saída, ou ben con acollementos, adopcións ou traballar a súa emancipación”. DC1

3.1.1 Historia familiar

A entrada dos rapaces no Sistema de Protección de Menores móstrase condicionada por diferentes dificultades subxacentes ás características da súa historia familiar. Existen múltiples experiencias nas que isto se fai patente:

“A ver, tódolos nenos que chegan ao sistema de protección, chegan porque hai unhas condicións materiais que son moi agresivas contra eles, e cando me refiro material non me refiro unicamente a económica nin de vivenda, senón tamén de afecto, de trato e de moitos tipos non? Claro, tódolos nenos que están dentro do sistema de protección chegan porque tiveron unha situación moi jodida”. DC1

“Más de la mitad, a lo mejor el 80% son problemas de maltrato, de abandono”. EC1

“[...] no seo da súa familia pois hai algunha problemática moi diversa [...] cada familia é diferente, a líneas generales, algunhos están pois por falta de recursos económicos, outros por falta de recursos parentais [...] suelen ser familias multiproblemáticas...”.

DC2

“Es verdad que a lo mejor en familias que están pasando por momentos de crisis la discapacidad también genera crisis en la familia”. DC3

“Normalmente no vienen formados en un sistema de valores que facilite o que favorezca el esfuerzo, son chavales con problemas de ajuste personal. [...] Suelen ser chavales que vienen de ambientes socialmente desfavorecidos [...]. Ellos, sus padres y probablemente sus abuelos, son colectivos en riesgo de exclusión”. EC1

Deste xeito, a escaseza de recursos económicos, as carencias afectivas, o maltrato e unha historia de exclusión familiar, representan algún dos factores que propician a apertura dun expediente e toma de medidas de protección cara os menores.

3.1.2 Rapaces con necesidades especiais

No total dos menores que se atopan en situación de protección social, existen diferentes casos de rapaces que teñen unha serie de necesidades especiais. Nalgúns casos, trátase de rapaces con diversidade funcional ou necesidades educativas especiais, e noutros, de nenos ou adolescentes que por diferentes motivos, requiren un maior apoio ou soporte.

“Si. Había de todo dende un 33% a un 66% (grado recoñecido de discapacidade) [...]. Oito rapaces (con diversidade funcional)” “De todo...trastornos de personalidade, diminución psíquica, síndrome de Sotos [...], depresión...”. DC1

“Si, si que temos, temos un rapaz cunha discapacidade recoñecida dun 42%...e despois temos rapaces con necesidades educativas [...], ou ben que carecen dunha base moi importante... A maioría dos nosos usuarios. Entonces si que necesitan unha atención moi especializada e suelen ter adaptación curriculares ou estar en formacións básicas”. DC2

“Desde niños que tenían pues algún tipo de discapacidad tanto intelectual como sensorial, porque llegamos a tener una niña ciega total...y [...] tenemos muchos extranjeros con sus dificultades de integración, pues más específicas, pero también importantes...Sobre todo cuando llegaban a nivel de pues conocer el idioma, conocer los recursos, su estilo de vida, su nivel cultural, un poco todo...como desenvolverse aquí...”. DC3

“Sí, hay niños con dificultades y con características especiales que necesitan algún tipo de apoyo”. SC1

“[...] un 10% del total (rapaces con discapacidad nos centros) [...]. Básicamente, la mayoría, problemas de retraso intelectual y en algunos casos problemas de comportamiento”. EC1

3.2 Vulnerabilidade dos menores

Na nosa sociedade, existen cidadáns que se atopan nunha situación de desvantaxe á hora de facer efectivos os seus dereitos en condicións de igualdade co resto de persoas, polo que se poden considerar pertencentes a grupos de persoas vulnerables.

Así, a propia situación dos mozos que se atopan en protección social, e a súa historia persoal, sitúaos nunha especial condición de vulnerabilidade.

“[...] Sí que pueden tener más dificultades a nivel emocional que otros niños de su edad por la historia a que tuvieron tanto de maltrato como de abandono como toda la problemática familiar”.

DC3

Dita vulnerabilidade, non é dependente dun único factor, senón que condicións como a idade ou a presenza dunha diversidade funcional, son coadxuvantes segundo se relacionen con outras variables persoais. Dentro dos colectivos especialmente vulnerables atópanse os menores de idade, recoñecéndose á infancia como unha das etapas do ciclo vital con maior exposición. En concreto, son os rapaces con diversidade funcional,

os pertencentes á etnia xitana, os rapaces estranxeiros non acompañados e os que se atopan dentro do Sistema de Protección de Menores, os que se detectan como grupos de risco.

Isto, pode ilustrarse mediante a experiencia dunha profesional de longo recorrido no traballo coa infancia:

“[...] sí que es verdad que los niños con discapacidad son más vulnerables a la hora de sufrir pues algún tipo de maltrato, igual que los bebés son más vulnerables que los niños mayores, los niños con discapacidad también son más vulnerables, bueno, porque tampoco saben muchas veces reaccionar ante una situación de maltrato, pero no creo que sea tanto la discapacidad sea la causa, hay unas condiciones familiares, que añadido a esa discapacidad, pueden hacer a los niños más vulnerables”. DC3

3.3 Os profesionais

As diversas funcións que realizan os profesionais no eido da protección de menores, varían segundo o posto que están a ocupar, sen producirse esta diferenza por mor da súa titulación académica.

Deste xeito, os profesionais que están a desenrolar a súa labor dentro do Equipo Técnico do Menor desenrolan tarefas de detección e valoración de casos de xeito individualizado, coordinación cos axentes participantes, deseño dos procesos de intervención e derivación cara os recursos axeitados.

“[...] la detección de posibles situaciones de riesgo o de maltrato en menores, después de esa detección procedemos a un proceso de investigación de la situación y de ahí dirimir si existe o no esa situación de riesgo [...], coordinación con otros agentes implicados, decidimos cual es la mejor situación para el menor [...] su derecho de mantenerse, mantener la convivencia con sus propios padres [...] o asumir una medida de desamparo y de tutela [...]”. SC1

“Pues...la valoración de casos y el diseño del proceso de intervención [...]”. SC2

“Lo que hacemos son reuniones de coordinación con los educadores y directores de esos centros para que nos cuenten como evolucionan esos niños”. SC1

“Nosotros buscamos el recurso más adecuado a cada niño”. SC2

Nesta liña, os profesionais integrantes da dirección dos centros de acollemento residencial de menores relatan que as súas funcións pasan por realizar a coordinación entre o persoal do centro, a coordinación con diferentes recursos e intervir de maneira directa cos menores; así mesmo, asumen a garda e tutela dos rapaces que alí se atopan:

“ [...] a titularidade técnica do traballo directo de todo o que ten que ver cos rapaces internados, coas familias, coa coordinación coa delegación, cos centros escolares, a responsabilidade médica, sanitaria e educativa...[...] eu legalmente son o gardador da tutela da Xunta e da garda da Xunta. [...] A tutela quen a asume é a administración pública, e a administración pública delega na dirección do centro a garda”. DC1

“Coordinar as dinámicas da casa de familia, coordinar o equipo educativo e supervisar todo o que ten que ver cos rapaces e o día a día”. DC2

“[...] administrador del centro, haces de jefe de personal [...] y luego toda la parte intervención con menores y atención a los menores”. DC3

Así, os quefaceres dos educadores de centros de acollemento residencial, baséanse no acompañamento dos mozos no día a día, a fin de cubrir as súas necesidades básicas e secundarias. Ademais, realizan tarefas de orientación educativa e laboral:

“Hacemos orientación, [...] definir los itinerarios personales de inserción, hacemos acompañamiento y hacemos seguimientos de todos esos procesos, hacemos mediación con empresas...de todo un poco”. EC1

3.3.1 Formación non especializada

Os perfís académicos dos participantes neste estudo atópanse detallados no apartado METODOLOXÍA deste traballo. Tódolos profesionais contan con titulacións universitarias pertencentes a ramas de coñecemento relacionadas coas Ciencias da Saúde e coas Ciencias Sociais.

Sen embargo, non existen cursos de formación facilitados por parte da Xunta de Galicia para os seus empregados que traballan no eido da protección a menores. Os traballadores obteñen polos seus propios medios a formación específica para desenrolar a súa labor profesional:

“Por parte de la Xunta poca, la formación nos la vamos buscando en general, formación poca”. SC2

“Non, a que podo facer eu pola miña conta [...]”. DC2

“Bueno pues por mi interés personal y profesional”. SC1

“No, formación no”. DC3

“Los educadores tienen que formarse por sus propios medios, leer mucho, buscar información, hablar con especialistas, que les den pautas...”. DC3

A propia implicación e responsabilidade profesional, é fundamental para a busca de formación, segundo comenta un dos participantes nesta investigación:

“Nós temos a obrigaón de buscala, é responsabilidade e obrigaón nosa dar unha resposta ós rapaces que temos no centro sexa a situación que sexa, entón todo eso e unha situación non

pasiva, non é estar esperando que veña a información e a formación senón que hai que buscala e facela, e unha situación activa. É unha obrigaón de todos [...] tes que ter coñecementos e ti es o responsable dese traballo". DC1

Así, ademais dos seus estudos universitarios, algúns dos profesionais realizaron, pola súa conta, formación complementaria para o seu traballo cos menores e as súas familias:

"[...] realicé un curso de posgrado, además de diferentes cursos despoés de reciclaje profesional; un posgrado que está relacionado con una intervención familiar desde una teoría sistémica y teoría de la comunicación [...] en la Universidad de la Coruña". SC1

"Sí. Pues sí, dos grados [...] uno de integración laboral para colectivos en riesgo, y el otro [...] también sobre integración laboral, los dos en la Universidad de Santiago. Más luego formación variada, cursillos". EC1

"Acudí a varios cursos [...] cuando todavía la Xunta organizaba formaciones". EC1

Por último, os profesionais carecen de formación especializada no tocante á atención das necesidades especiais dos nenos en situación de protección social.

"[...] recibimos pautas de actuación pues como puede recibir cualquier padre de un niño discapacitado, de los especialistas que lo están tratando, pero no formación específica". DC3

"[...] Eso si, hai contacto cos recursos, intentamos ofrecerlles unha certa calidade que bueno, a nos pola nosa formación se nos escapa. [...] Si que necesitan unha atención moi especializada". DC2

“Ellos (educadores de centros) están preparados para trabajar un poco a nivel general, pero no están preparados para trabajar específicamente con alguna discapacidad o para abordar los problemas asociados a esa discapacidad, no tienen una formación específica [...] para ellos es complicado [...] los educadores tienen que ser capaces de dar respuesta a esas necesidades [...]”. SC2

“Asumimos que hay cosas que no podemos solucionar nosotros [...]”. EC1

“Hay muchas ocasiones en las que nos desbordan, y hay cosas que no podemos trabajar...a ver cuando una niña de 17-18 años, más cerca de 18 que de 17, viene con problemas de higiene, con problemas de encompresis, con problemas de tal, pues nos desborda mucho [...]”. EC1

3.4 Empleo de recursos sociosanitarios externos

Dende o Sistema de Protección de Menores, acódesse a diferentes recursos sociosanitarios externos para ofrecer unha atención integral ós rapaces con algún tipo de necesidade especial ou diversidade funcional. Aténdense, deste xeito, as demandas xurdidas entre os rapaces e que non poden ser cubertas co propio persoal do devandito SPM.

É frecuente o contacto con diferentes asociacións:

“[...] contactamos con Paideia, ASPRONAGA [...]”. DC1

“[...] en algún caso de niños con autismo también interviene ASPANAES”. DC2

“[...] a ASPANAES, una asociación para niños con autismo”. SC1

Ademais, para abordar estes casos, recórrese tamén á derivación cara diferentes servizos de saúde especializados do SERGAS (Servizo Galego de Saúde):

“Sí, [...] a los programas sanitarios, salud mental, infanto-juvenil [...]”. EC1

“[...] nosotros lo primero que hacemos es empezar por que el profesional adecuado nos diga qué es lo que ese niño necesita, que puede ser su médico, su pediatra..., llamamos al médico, al pediatra, al psicólogo, al neurólogo [...]”. SC1

“Hay niños que tenemos en Atención Temprana, también depende del diagnóstico que tengan [...]”. SC2

Noutras ocasións, os recursos ós que se acode para o traballo cos rapaces con necesidades especiais ou diversidade funcional son de índole privado:

“[...] Se colabora con un programa de reintegración familiar que trabaja con las familias y las personas, se colabora también con el programa de terapias que lleva Valentín Escudero, también hacen terapias familiares [...]”. EC1

Deste xeito, un dos participantes no estudo, reflexa o contacto establecido polas familias de acollemento ou adopción con gabinetes de Terapia Ocupacional privados financiados pola Xunta de Galicia:

“Las familias a veces acuden a recursos privados en los que ellos confían [...] van a profesionales que son una referencia para ellos, gabinetes de Fisioterapia, con Terapia Ocupacional... [...] estaba acudiendo aquí a un gabinete con un problema de parálisis cerebral, a un centro de Fisioterapia y Terapia Ocupacional, concretamente con la terapeuta ocupacional. Es un centro privado, especializado en enfermedades neurológicas y que la Xunta financiaba el tratamiento, lo financió hasta el alta dada por la terapeuta ocupacional”. SC1

O contacto do Sistema de Protección de Menores cos diversos recursos comentados, non se limita á derivación dos rapaces ós mesmos. Os

profesionais entrevistados, refiren que manteñen unha relación profesional estreita cos diferentes servizos, a fin de ampliar as súas habilidades de cara ás intervencións que realizan:

“[...] os técnicos que traballan nesas asociacións que che poden asesorar e axudar a tomar unhas decisións máis... Tamén nas intervencións directas cos rapaces”. DC1

“Si, entre recursos [...] si, para saber como traballar pois especificamente, no caso do rapaz Asperger, con todas as asociacións que traballan con el [...] hai contacto cos recursos [...]”.

DC2

“[...] los centros se coordinan con los especialistas [...]. Y un poco las pautas que ellos te vayan diciendo...”. DC3

3.4.1 Dificultades no acceso ós recursos

Nalgunhas ocasións, os rapaces atópanse con dificultades para o acceso e uso de diferentes recursos sociais ou sanitarios, segundo refiren varios dos participantes. Entre ditos obstáculos están, por exemplo, pertencer a un entorno rural, a denegación de bolsas de axuda económica ou a escasa orientación laboral existente.

“Hay que buscar los recursos, las ayudas, los apoyos, para solventar esa necesidad. Procuramos que nunca se quede una necesidad sin cubrir, aunque ha habido casos que ha habido dificultades para cubrir esas necesidades”. SC1

“[...] vive nunha aldea, e non hai recursos, ou non hai todos os recursos que pode haber para ese rapaz [...] nas cidades aínda algo hai, ¿pero no rural? ¡no rural é un mundo aparte!, este é outro factor para a exclusión. [...] incluso para unha familia que poida ter vontade [...].Non existen”. DC1

“[...] temos rapaces con necesidades educativas especiais que teñen solicitada a beca esta que hai, que non foi aprobada”. DC2

“No tema da empregabilidade, o único ó que eu me puiden aferrar algunha vez foi á fundación de Paideia, pero a fundación de Paideia ten unha eiva... que é que se necesita un compromiso da familia [...]. Nós non somos familia...e se non teñen familia, ou a familia que teñen non é garantista... En teoría non hai familias que non respondan...entón aí hai un baleiro bestial”. DC1

“O problema case sempre se da [...] cando non o é moito (non ten unha discapacidade recoñecida), estás aí nun limbo no que os recursos se minguan totalmente [...]. E ese é un baleiro bestial”. DC1

“Un rapaz cando cumpre 16 anos, 17, independentemente de se vai a ir a súa familia biolóxica, ou vai a seguir institucionalizado nun piso, nunha vivenda tutelada de adultos, e se vai encamiñar a súa emancipación, nós temos profesionais de referencia que nos axudan a traballar cos rapaces o que é a empregabilidade, por exemplo ¿non? Cos rapaces con discapacidade, te atopas moitísimas trabas [...]”. DC1

Por outra banda, os entrevistados expoñen que na actualidade non existe un protocolo de actuación ou guía de boas prácticas para facilitar a atención ou derivación dos rapaces ós diferentes servizos existentes:

“Non temos unha rede de servizos de discapacidade facilitada ós centros de protección dos recursos que hai, cando se poden empezar a usar, e cando é bo...”. DC1

“No hay un protocolo específico, es ver que se puede hacer [...] y luego empezar a informarnos para saber cuáles son los recursos que se pueden utilizar”. SC2

3.5 Integración das necesidades especiais dos rapaces

As familias que desexan acoller ou adoptar un fillo pasan por un proceso no cal diferentes especialistas determinan se son ou non son aptas para asumir o devandito procedemento. Durante esta avaliación, coméntase a posibilidade de acoller ou adoptar un rapaz con necesidades especiais ou diversidade funcional:

“Ya en las valoraciones de idoneidad de las familias tanto acogedoras como de adopción se habla específicamente de si ellos están dispuestos a acoger o adoptar a niños con dificultades y después se hace el seguimiento”. DC3

“Antes de que unha familia coñeza a un rapaz, o que se fala coas familias é o perfil, sen dicir quen é, entón aí se lles conta se ten algunha discapacidade e se irían para adiante ou non”. DC1

A experiencia que reflicten os participantes do estudo reflexa a maior dificultade que presenta o acollemento ou adopción dun rapaz con estas características. Sen embargo, presentar unha diversidade funcional non supón un impedimento para levar a cabo o proceso:

“Entraña más dificultad por un lado, y la familia lo sabe, sabe que va a ser más trabajoso para ellos, y luego también muchas veces es por el miedo a lo desconocido. No todo el mundo está familiarizado con algunos problemas y entonces existe ese miedo, de enfrentarse a algo que luego no vas a ser capaz de afrontar”. SC1

“Es verdad que a veces no hay tantas familias dispuestas a acoger a un niño con problemas, pero hay niños con dificultades en acogimiento familiar, y hay niños con dificultades en adopción”. SC2

“[...] Eu non teño a experiencia de que dixeran que non, é unha dificultade engadida, pero pode ser eso igual que un trastorno de conduta [...]”. DC1

O feito de presentar unha diversidade funcional, segundo refiren varios informantes, non se vincula co éxito ou fracaso dos acollementos familiares e adopcións. Dito fracaso atópase en relación con outros factores, como a idade do rapaz ou vínculo coa familia biolóxica:

“[...] vincular un fracaso o un éxito dunha adopción a unha capacidade determinada, ou discapacidade, me parece relativizar demasiado o que é un ser. [...]. Non ten nada que ver”. DC1

“Hay acogimientos, hay adopciones que fracasan. A mí las que se me están viniendo ahora a la cabeza precisamente no son de niños que tuvieran discapacidad, son de niños sin discapacidad”. DC3

“[...] A veces es una barrera más importante la edad que la discapacidad, pero también en niños no discapacitados, es más difícil a veces acoger o adoptar a un adolescente sin problemas que a un discapacitado”. SC2

“[...] houbo moito fracaso a nivel acollemento [...], é en función tamén da idade na que se empece o acollemento e do vínculo entre a familia biolóxica e o neno, canto máis vínculo hai, máis complicado o e que salga adiante o acollemento. Canto mais vinculo teñen, o feito de estar con outra familia, hai moitos nenos que o ven como un rechazo”. DC2

3.5.1 Apoio ás familias

Tralo acollemento familiar ou adopción dun rapaz, continúa a relación establecida co Sistema de Protección de Menores, mediante o seguimento individualizado de cada caso e o apoio que se facilita ás familias no día a día. Este apoio, vén dado pola Cruz Vermella no caso

das familias acolledoras, e polo Equipo de Adopción do Equipo Técnico do Menor no caso das familias de adopción; non polos centros.

“Coas familias que saen, facemos un seguimento dende o primeiro contacto ata a saída. Legalmente, unha vez que o rapaz sae dun centro, pasa o preadoptivo de convivencia plena [...], na que o rapaz está nesa casa que vai ser a súa familia [...] ese traballo legalmente se leva dende o equipo técnico correspondente”. DC1

“Por parte do programa de Cruz Vermella, de familias acolledoras [...] a nós non nos corresponde, nos temos que preparar ós rapaces, non ás familias acolledoras ante o proceso”. DC2

“Los seguimientos de las adopciones los llevan desde aquí, hay un equipo específico que se dedica a adopciones [...] se hace el seguimiento, pero no desde el centro”. DC3

“Lo de adopción [...], a través del Equipo de Adopción. A familias que se encuentran con dificultades [...] es Cruz Roja la que da el apoyo constante a los acogimientos. Y en familias extensas, tenemos un convenio con Aldeas Infantiles SOS a través del cual se da apoyo a los acogimientos en familia extensa (familia extensa, abuelos, tíos, etc.) que tienen acogido a algún niño. Son estos programas específicos los que dan apoyo a las familias”. SC2

“Moitas veces nos preguntan directamente, pois ante un problema concreto que saben que tal [...], de todas formas suele coincidir en fin de semana cando en Cruz Vermella non hai”. DC2

Os eventos cotiás da convivencia, son o motivo principal que motiva ás familias acolledoras e adoptantes a poñerse en contacto cos profesionais de referencia:

“[...] son descoñecidos que van empezar a entablar unha relación afectiva [...], a demanda é cómo normalizar a vida de un e doutro, a familia acolledora ou adoptante e o rapaz. Dende o

descoñecemento absoluto, moitas veces a demanda é cómo normalizar a vida, cáles son os problemas normais, cómo abordar diferentes problemas que se dan na convivencia, che preguntan cómo os abordaches ti, porque se repiten. Estou falando do xeral, estou falando de se é tímido, se non é tímido, se é sociable, cando se enfada cómo se enfada, cómo se aborda o tratamento dun tema delicado do proceso evolutivo do rapaz, o despertar sexual, etcétera". DC1

"[...] chaman ó teléfono porque está máis de man. Ten pasado eso de "está facendo esto, ¿que fago?". DC2

"Os pais se teñen dificultades tamén te chaman, porque ti eres a persoa que estivo con el na última época, eres a persoa de referencia para as familias". DC1

3.5.2 Normalizar a diferenza

En canto ás persoas con necesidades especiais ou diversidade funcional, parece claro que os profesionais entrevistados traballan pola normalización da devandita diversidade, dende a óptica de empregar para cada individuo o tratamento diferenciador que require, evitando as atencións estándar:

"Tratar igual a todo o mundo é a maior inxustiza que pode haber. [...] Eu intento traballar o que é a normalización da diferenza, pero sabendo dela. [...] As persoas que son diferentes necesitan un trato diferenciado [...]". DC1

Segundo un dos participantes no estudo, tódolos cidadáns debemos de recibir un trato diferenciado segundo as nosas características e situación de partida:

"Hai campos da discapacidade que están [...] normalizados con pinzas, como o Síndrome de Down, unha parálise cerebral infantil... [...].Cando falas da vida sexual dos adultos, e de que

fagan vida en parella e tal, aí todo o mundo pon o grito no ceo, e lle seguen chamando nenos a persoas con 40 anos. [...] Cada un é un ser humano íntegro, e hai que darlle resposta ao ser humano íntegro". DC1

"É un proceso de madurez non tratar igual situacións de partida diferentes, y eso é a estupidez, equiparar e tal sen recursos especializados potentes para poder facer". DC1

3.6 Independencia e autonomía persoal

Nas verbalizacións dos informantes deste estudo, reflíctense as dificultades xurdidas no día a día dos rapaces que se atopan dentro Sistema de Protección de Menores. Neste caso, trátase dos nenos ou adolescentes que teñen algún tipo de necesidade especial ou diversidade funcional.

As persoas entrevistadas expoñen que ditos rapaces precisan dunha atención profesional especializada, así como a idoneidade de realizar unha intervención que permita lograr un adecuado desempeño nas ocupacións; nesta liña, atopan dificultades nas actividades de autocuidado e produtividade, referíndose a estas últimas tanto para o eido educativo como laboral. Así, o obxectivo final é lograr unha vida o máis independente e autónoma posible para cada un dos rapaces.

"Son niños que necesitan una mayor atención y más específica". SC1

"[...] Un neno sen ningún tipo de discapacidade con 12 anos xa ten uns hábitos normais asumidos como lavarse a boca, ir ó baño, comer e tal, a estes rapaces lles costa moito máis, o que hai que traballar e para que sexan capaces de facelo de maneira autónoma". DC1

"Tenemos muchos extranjeros con sus dificultades específicas [...], no llegan tanto por una situación de desprotección como por estar

solos y tener que prepararlos para una vida independiente [...] sin saber el idioma, sin tener formación”. DC3

“Hábitos, básicamente la cuestión de hábitos que le faciliten pues la preparación académica o el acceso al mundo laboral, es decir, ellos están en otro mundo y carecen de hábitos de responsabilidad, de puntualidad, de un montón de factores”. EC1

Co mesmo fin, noutras ocasións, o que se precisa é unha intervención sobre as contornas das persoas:

“[...] una abuela que teníamos con su nieta acogida, con PCI [...] silla de ruedas y problemas de movilidad, y con una casa sin adaptaciones...y solicitaba a ver si se le podía ayudar a realizar adaptaciones en casa”. SC2

Un dos participantes comenta a conveniencia da preparación para a vida autónoma en vivendas tuteladas, simuladoras de contextos naturais para os rapaces:

“Antes de cumprir a maioría de idade deberían de existir vivendas tuteladas para a promoción laboral, para a promoción xeral da vida, e que esa vivenda tutelada estivese en programas específicos coas que si se puidese traballar, para os rapaces que non teñen familia”. DC1

“A vontade destas persoas soe ser creerse capaces de ser autónomos [...]. Non son conscientes da axuda que necesitan [...], necesitarían a obrigatoriedade de pasar unha época nunha vivenda tutelada, para que lles axuden con máis calma e con máis traballo [...], si eses rapaces non son conscientes, como entran no plano da maioría de idade e a adultez, e non están incapacitados, poden tomar a decisión de non necesitar axuda, e acaban na rúa [...], dende a prostitución ata consumo de drogas [...]”. DC1

Os profesionais participantes deste estudo, atopan que o fin último de tódalas intervencións realizadas xunto cos rapaces debe ser lograr o máximo nivel de independencia e autonomía persoal posible para cada un deles:

“Eu ó que me refiro é ó traballo para a desinstitucionalización [...] e a incorporación ó mundo laboral. [...] non pode ser e que eu teña un rapaz cunha discapacidade que estamos aí no límite de que ten unha discapacidade pero é “pouca” discapacidade, e que eu faga unha trampa de inflarlle a discapacidade para que unha empresa se poida acoller ao tema de ter o 3% de persoal”. DC1

“Unha rapaza que cobra 300 euros ó mes con 18 anos, no perfil de rede [...] social marxinal, é percibida como unha persoa que recibe ingresos, entón vai a ser o franco de manipulación e ataque de toda esa rede social [...]. A presión que reciben é moi grande, e non teñen a capacidade de discernir de que iso non é que me queiran, é que me queren usar”. DC1

3.7 Incorporación do terapeuta ocupacional nos equipos de traballo

Os diferentes profesionais entrevistados, comentan as posibilidades de intervención do terapeuta ocupacional en relación ó traballo con rapaces que presentan algún tipo de diversidade funcional ou necesidades especiais. Nesta liña, indican que existe un número insuficiente de casos de mozos con diversidade funcional ou necesidades especiais dentro dos centros de menores en situación de protección social, algo que para eles representa unha dificultade á hora de incorporar a figura do terapeuta ocupacional en cada un dos mesmos:

“Yo, lo plantearía como personal externo y en un determinado contexto. Es decir, hay chavales a los que en ese proceso requieren mayor atención que otros, están a un nivel más bajo y necesitan que se trabajen pues más habilidades”. EC1

“No tanto la incorporación en un centro, porque bueno, no existe digamos que, yo creo que no existe la población suficiente para que forme parte del personal de un centro si es por estas características”. SC1

“Yo como personal fijo lo veo complicado, puedes tener ahora un niño con discapacidad en el centro pero dentro de un tiempo a lo mejor no tener ninguno, entonces a lo mejor como personal fijo no lo veo”. DC3

Sen embargo, os informantes valorarían de forma positiva a inclusión do terapeuta ocupacional como persoal externo que participara nas intervencións cos rapaces, en coordinación co resto do equipo de profesionais:

“Se podría contar con una red de profesionales, que [...] pudiesen desplazarse en los diferentes centros que tienen algún niño con estas características, [...] que pudiera ir como personal de refuerzo al personal educativo para dar las pautas que necesiten, tanto dentro de la propia Jefatura Territorial o como personal para centros [...] a los que poder llamar desde los diferentes centros para que acudan a ayudar”. SC1

“Sí, cuando hay un niño con discapacidad. Un apoyo externo, sobre todo para los educadores que están con ellos todos los días si que creo que sería importante”. SC2

“Sí que a nivel externo, como profesionales y como recursos colectivos. [...]. Meter a un niño en un taller de formación, va a depender del monitor y en muchas ocasiones no es experto en personas con esas dificultades, es un albañil reconvertido que conoce su profesión y les puede enseñar las habilidades básicas de esa profesión, pero no todo lo que esa persona necesite y que probablemente habría que apoyar desde dentro. Entonces pienso que sí, que podría ser útil”. EC1

Ademais, dous participantes, propoñen incluír a figura do terapeuta ocupacional como apoio para as familias dos rapaces acollidos ou adoptados:

“Además estos profesionales no sólo podrían ser para los centros, sino que también como apoyo para familias acogedoras o familias adoptantes”. SC1

“Como apoyo para los cuidadores, sí lo veo”. DC3

Por último, é de destacar que nestes momentos a contratación de novo persoal, atópase limitada pola dispoñibilidade dos recursos económicos:

“O que pasa e que os recursos son os que son, entón o mellor si que nos faría falta personal a mayores, pois que reforzara tardes, e traballar con eles. Si estuvera, sería perfecto e maravilloso, o que pasa e que bueno...”. DC2

4. DISCUSIÓN

Este traballo de investigación estivo baseado na metodoloxía cualitativa, mediante a realización de entrevistas semiestructuradas a profesionais do Sistema de Protección de Menores, a fin de obter información relativa á súas experiencias neste eido. Neste apartado comentaranse aquelas cuestións identificadas como relevantes tralo análise dos datos recollidos.

Vulnerabilidade dos menores que se atopan en situación de protección social

No ano 2012², en Galicia, a relación de mozos amparados polo Sistema de Protección de Menores, tiña a totalidade de 4.497 rapaces: 1.705 estiveron baixo a tutela da administración, 380 en situación de garda, 1.259 en acollemento familiar (1.036 en familia extensa e 223 en familia allea) e 1.153 en acollemento residencial (6).

As actuacións realizadas baixo o amparo outorgado polo SPM cos menores que se atopan inmersos nel, varía en función do que se espera para ese rapaz, en relación ó seu regreso ou non coa familia de orixe, a adopción ou a emancipación. Isto, queda patente a través da experiencia dun dos informantes:

“O perfil vai dende nenos que entran dentro do sistema de protección para facer un traballo de mellora das condicións da súa familia, para que poidan retornar; ou rapaces que se lle busca outra saída, ou ben con acollementos, adopcións ou traballar a súa emancipación”. DC1

Os resultados deste estudo, indican, en coincidencia coa bibliografía dispoñible, que a ausencia de afectividade e de recursos económicos na familia, o maltrato ou a presenza de exclusión social na historia familiar,

² Estadística de protección de menores do ano 2012. Operación estadística n.º 25-601. Últimos datos dispoñibles na web do Instituto Galego de Estadística.

están relacionadas ca entrada do menor no SPM (23); isto, pode entreverse no discurso dun dos informantes:

“Más de la mitad, a lo mejor el 80% son problemas de maltrato, de abandono”. EC1

“Ellos, sus padres y probablemente sus abuelos, son colectivos en riesgo de exclusión”. EC1

Por vulnerabilidade social, enténdense as “características dunha persoa ou grupo dende o punto de vista da súa capacidade para anticipar, sobrevivir, resistir e recuperarse do impacto dunha ameaza, implicando unha combinación de factores que determinan o grao no cal a vida e a subsistencia de alguén quedan en risco” (24).

Os nenos e adolescentes, polo feito de selo, constitúen un dos grupos máis vulnerables da poboación. Os resultados vertidos por esta investigación, de acordo con diferentes estudos sobre a vulnerabilidade na infancia e adolescencia, sinalan a existencia de colectivos cunha especial condición de vulnerabilidade dentro desta etapa vital (25, 26, 27). Este é un motivo relevante, polo cal se lles debe de prestar unha especial atención, debido a que as súas condicións bio-psico-sociais (en relación a diversos ámbitos como a educación, saúde, vivenda, etc.) se poden atopar nunha situación de fragilidade (25).

Os malos tratos a menores constitúen un factor relevante á hora de falar sobre a vulnerabilidade dos rapaces (25, 27). Así, en consonancia coa literatura, os resultados desta investigación destacan que os menores, especialmente aqueles con algún tipo de necesidade especial, poden ter dificultades para reaccionar ante o maltrato, opoñéndose ao mesmo ou comunicándoo a unha terceira persoa (27). Podemos ilustrar este feito, cunha das verbalizacións feitas por un dos participantes nesta investigación:

“Los niños con discapacidad son más vulnerables a la hora de sufrir algún tipo de maltrato, [...] son más vulnerables, bueno, porque tampoco saben muchas veces reaccionar ante una situación de maltrato, [...] hay unas condiciones familiares, que añadido a esa discapacidad, pueden hacer a los niños más vulnerables”. DC3

Segundo isto, pódese determinar que os rapaces con necesidades especiais que se atopan dentro do Sistema de Protección de Menores, se encontran nunha situación de “tripla vulnerabilidade”; xa que neles, concorren tres das características que de xeito individual, xa son constituíntes de vulnerabilidade, é dicir: son menores, teñen necesidades especiais e atópanse amparados polo SPM.

Ditas características fan que os devanditos mozos, precisen de maneira especial o apoio dos recursos e redes sociais, que lles axuden a lograr o máximo desenvolvemento das súas capacidades, potencialidades e fortalezas (26). Así, pódese indicar que os recursos e redes de apoio sociais fan referencia a todos aqueles servizos que serven para cubrir as necesidades detectadas:

“Hay que buscar los recursos, las ayudas, los apoyos, para solventar esa necesidad. Procuramos que nunca se quede una necesidad sin cubrir”. SC1

Integración das necesidades especiais dos rapaces en situación de protección

Os resultados do presente estudo reflicten que o feito de que os rapaces presenten necesidades especiais non supón, de ningunha maneira, un impedimento á hora de levar a cabo acollementos familiares ou adopcións, nin se pode relacionar coa súa interrupción.

Nesta liña, os resultados obtidos polo Programa de Acollemento de Menores en Situacións Especiais do Servizo de Protección de Menores

de Murcia (28), indican que os acollementos destes rapaces son os que acadan unha mellor adaptación entre o menor e a familia, así como os que presentan un menor número de interrupcións.

Do mesmo xeito, Boyne, Denby, Kettering e Wheeler, expoñen que a presenza de necesidades especiais naqueles menores que se atopan integrados nunha familia en situación de adopción, é, inclusive, un factor redutor do risco de fracaso da devandita adopción (29).

Por outra parte, existe coincidencia entre os participantes deste estudo e a bibliografía consultada na premisa de considerar a presenza de necesidades especiais nos rapaces, como unha dificultade á hora en que as familias mostren disposición para o seu acollemento ou adopción (30).

Nalgunhas ocasións, estes mozos son rexeitados xa dende as avaliacións familiares previas ó acollemento ou adopción, por temor, descoñecemento ou medo de enfrontarse a algo que para eles é totalmente descoñecido, o que se ilustra coas seguintes palabras dun dos informantes deste estudo:

“Entraña más dificultad por un lado, y la familia lo sabe, sabe que va a ser más trabajoso para ellos, y luego también muchas veces es por el miedo a lo desconocido. No todo el mundo está familiarizado con algunos problemas y entonces existe ese miedo, de enfrentarse a algo que luego no vas a ser capaz de afrontar”.

SC1

Segundo Triseliotis, “as familias que acollen ou adoptan a menores con necesidades especiais, tiveron na maior parte dos casos, algún tipo de experiencia previa con rapaces con estas características, dentro do eido familiar ou laboral” (29).

Segundo os resultados deste traballo, un dos factores que parecen tomar maior relevancia á hora de falar sobre o fracaso ou interrupción dos acollementos ou adopcións é a idade do menor ó comezo do proceso. A maior idade do rapaz, aumenta a posibilidade de que sexa maior o vínculo

coa familia de orixe, e, polo tanto, maior dificultade no momento de establecer a relación e o vínculo afectivo coa nova familia. Isto, atópase en concordancia co sinalado por autores coma Minty e Ferrá et al. (31). Un dos participantes no estudo sinala dita apreciación en base á súa experiencia profesional:

“É en función tamén da idade [...] e do vínculo entre a familia biolóxica e o neno, canto máis vínculo hai, máis complicado o e que salga adiante o acollemento. Canto máis vinculo teñen, o feito de estar con outra familia, hai moitos nenos que o ven como un rechazo”. DC2

Perspectiva dun equipo profesional. Integración da Terapia Ocupacional no Sistema de Protección de Menores

Os profesionais que traballan dentro do Sistema de Protección de Menores, precisan ter unha titulación académica de nivel universitario, afín ás Ciencias da Saúde ou ás Ciencias Sociais. Para o acceso ó posto de traballo, non é requisito obrigado contar con formación especializada neste campo. Sen embargo, é recomendable, a formación complementaria e especialización en Intervención Familiar, a cal facilita as estratexias precisas para comprender as necesidades dos menores, así como para o traballo e mellora das habilidades das familias de orixe, acollemento ou adopción.

Enténdese que as anteditas ramas de coñecemento se atopan nun continuo desenvolvemento e evolución, que precisa dunha formación continuada que axude ós profesionais a manterse actualizados.

Por outra banda, o campo no que ditos profesionais desenvolven a súa labor pódese determinar como “sensible” ou “delicado”, dadas as características dos cidadáns cos que están a traballar; que son menores de idade, e que, á vez, se atopan en situación de protección social.

Sen embargo, e en relación co exposto, nos resultados deste estudo destaca a inexistencia de recursos formativos facilitados polas institucións para as que traballan, recaendo o mantemento da actualización do coñecemento dos traballadores soamente na súa vontade e responsabilidade profesional.

Nesta liña, acada unha especial relevancia a falta de formación especializada destes empregados, referida por eles mesmos, de cara ás intervencións con rapaces que presentan necesidades especiais:

“Ellos están preparados para trabajar un poco a nivel general, pero no están preparados para trabajar específicamente con alguna discapacidad o para abordar los problemas asociados a esa discapacidad, no tienen una formación específica [...] para ellos es complicado [...]”. SC2

Ponse de manifesto que esta falta de coñecementos especializados leva ó persoal a atoparse desbordado, pola complicación que para eles representa o traballo con situacións coas que non están familiarizados:

“Hay muchas ocasiones en las que nos desbordan, y hay cosas que no podemos trabajar [...]”. EC1

É relevante que, de maneira unánime, os participantes desta investigación concordan á hora de referirse á utilidade que tería a creación dun servizo de Terapia Ocupacional, do que se puidera beneficiar a poboación inmersa dentro do Sistema de Protección de Menores. O enfoque do devandito servizo de TO estaría dirixido cara o traballo directo cos rapaces que presentan algún tipo de necesidade especial, así como para o asesoramento ós restantes profesionais integrantes do SPM e para o traballo coas familias acolledoras ou adoptivas.

Os resultados deste estudo, reflicten a presenza de rapaces con necesidades especiais dentro do SPM, que se atopan con diferentes barreiras á hora de participar nas ocupacións do seu día a día, estando

afectadas as áreas ocupacionais de autocuidado, produtividade e ocio. Neste punto, o traballo do terapeuta ocupacional estaría encamiñado cara a desinstitucionalización dos rapaces chegada a maioría de idade; tal e como se reflicte na seguinte verbalización dun dos participantes:

“Eu ó que me refiro é ó traballo para a desinstitucionalización [...] Un neno sen ningún tipo de discapacidade con 12 anos xa ten uns hábitos normais asumidos como lavarse a boca, ir ó baño, comer e tal, a estes rapaces lles costa moito máis, o que hai que traballar e para que sexan capaces de facelo de maneira autónoma”. DC1

É de destacar que nos resultados, en ningún momento se fai referencia ó papel preventivo e de promoción da saúde da Terapia Ocupacional.

A Organización Mundial da Saúde (OMS), definiu a promoción da saúde como “o proceso de capacitar ás persoas a mellorar e aumentar o control sobre a súa saúde. Para alcanzar un estado de completo benestar físico, mental e social, un individuo ou grupo debe ser capaz de identificar e realizar aspiracións, para satisfacer as súas necesidades e cambiar ou facer fronte ó entorno” (32).

Neste sentido, Kronenberg, Algado e Pollard, sinalan que “a promoción da saúde está dirixida a crear as condicións necesarias para a consecución da saúde a nivel individual, estrutural, social e ambiental, mediante o coñecemento dos determinantes sociais da saúde: paz, protección, educación, alimento, ingreso económico, ecosistema estable, recursos sostibles, xustiza social e equidade” (32).

Tendo en conta a relevancia que acada este concepto de “promoción da saúde”, pódese afirmar que un servizo de Terapia Ocupacional dentro do Sistema de Protección de Menores non só ten cabida para o traballo con aqueles rapaces que presentan algún tipo de necesidade especial. Deste xeito, ábrese un abanico de posibilidades para realizar accións, a través da ocupación significativa e o empoderamento persoal, cara o

mantemento do estado de saúde, a prevención da enfermidade e mellorar a calidade de vida da totalidade dos rapaces que se atopan amparados polo SPM.

Limitacións do estudo

Durante o proceso de realización desta investigación, atopáronse diferentes limitacións relativas á mesma, entre as cales se atopan:

- Ter contado coa participación dun único informante no grupo de Educadores de centros de acollemento residencial.
- Ausencia dun período de observación nos mesmos centros de acollemento residencial por parte da investigadora.
- Inexistencia da figura do terapeuta ocupacional no Sistema de Protección de Menores na actualidade.

Propostas para o desenvolvemento futuro

Trala realización desta investigación, poden propoñerse novas liñas de investigación de cara a formulación de futuros estudos en relación coa temática que abrangue a presente investigación, as cales se citan a continuación:

- Entrevistas familiares:** Realización de entrevistas coas familias dos rapaces que se atopan en acollemento familiar (familia extensa e familia allea) e en adopción.
- Observación:** Obtención das autorizacións necesarias e posta en marcha dun período de observación nos mesmos centros de acollemento residencial de menores, por parte da investigadora.
- Promoción da saúde:** Exploración do papel do terapeuta ocupacional nas intervencións de carácter preventivo e de promoción da saúde cos menores inmersos no Sistema de

Protección de Menores, así como das familias acolledoras e adoptivas.

5. CONCLUSIÓNS

Os nenos e adolescentes, constitúen un dos sectores da poboación máis vulnerables, especialmente aqueles que presentan necesidades especiais. Os devanditos rapaces, cando pasan a formar parte e depender do Sistema de Protección de Menores, encóntranse nunha situación de “tripla vulnerabilidade”: son menores, están baixo o amparo de medidas de protección social e teñen algún tipo de necesidade especial.

A presenza de necesidades especiais nos rapaces non representa un impedimento para o seu acollemento ou adopción. Sen embargo, estas apréciase como unha dificultade, de cara á disposición das familias, as cales mostran descoñecemento e temor en relación ó tema.

A idade do rapaz e a calidade do vínculo afectivo coa familia biolóxica son factores que inflúen no éxito ou fracaso dos devanditos procesos.

No propio SPM existe un baleiro de formación e coñecementos específicos para a atención das devanditas necesidades especiais. Deste xeito, dificultase, a dotación dunha atención integral que favoreza o pleno desenvolvemento dos mozos como cidadáns, e a súa participación na comunidade, sendo estes dous dos obxectivos do propio Sistema de Protección de Menores.

A implantación dun servizo de Terapia Ocupacional no SPM, contribuiría ó pleno desenvolvemento, autonomía e empoderamento dos rapaces, así como á súa participación nas ocupacións; mediante o traballo directo cos mesmos, así como cos diferentes profesionais do SPM e as familias acolledoras e adoptivas.

A Terapia Ocupacional, baixo un enfoque preventivo e de promoción da saúde, pode traballar polo mantemento desta, así como pola prevención da enfermidade e a mellora da calidade de vida da totalidade dos rapaces

que se atopan amparados polo Sistema de Protección de Menores, non só dos rapaces con necesidades especiais.

6. AGRADECIMENTOS

En primeiro lugar, gustaríame agradecer ás miñas titoras Thais e Diana a súa dedicación, preocupación, e a toda a confianza depositada en min durante a realización deste traballo.

A tódolos participantes deste estudo, xa que sen a súa colaboración, este non sería posible.

A todas e cada unha das persoas que dalgunha maneira formaron parte destes catro anos, principalmente ós meus compañeiros de promoción. Grazas polos momentos vividos xuntos e por esa gran viaxe a Malta.

En especial, é preciso lembrarme de todas aquelas persoas que me apoian e camiñan comigo no día a día. Grazas por estar ó meu carón en todo momento.

7. BIBLIOGRAFÍA

1. Gómez Bengoechea B, Berástegui Pedro-Viejo A. El derecho del niño a vivir en familia. Miscelánea Comillas [revista en internet]. 2009 [19-12-2015], 67(130): [175-198]. Disponible en: www.usfx.bo/nueva/vicerrectorado/citas/SOCIALES_8/Derecho/9.pdf
2. Ocón J. Evolución y situación actual de los recursos de protección de menores en España. Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales [revista en internet]. 2003 [27-10-2014], 45: [13-30]. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=747094>
3. Borrego Muñoz, G. El sistema de protección de menores. DEDICA, Revista de Educação e Humanidades [revista en internet]. 2014 [12-11-2014], 6: [85-95]. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/download/articulo/4733980.pdf>
4. Lei de apoio á familia e á convivencia de Galicia. Lei 3/2011 do 30 de xuño. Diario Oficial de Galicia, nº 134, (13-07-2011). Disponible en: http://www.xunta.es/dog/Publicados/2011/20110713/AnuncioC3B0-050711-4044_es.html
5. Lei de dereito civil de Galicia. Lei 2/2006, do 14 de xuño. Boletín Oficial do Estado, nº 191, (11-08-2006). Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/2006/08/11/pdfs/A30073-30100.pdf>
6. Instituto Galego de Estatística. Estatística de protección de menores 2012. Xunta de Galicia. Consellería de Traballo e Benestar. 2012.
7. Decreto 42/2000 do 7 de xaneiro, polo que se refunde a normativa reguladora vixente en materia de familia, infancia e adolescencia. Diario Oficial de Galicia, nº 138, (17-02-2015). Disponible en: http://www.xunta.es/dog/Publicados/2000/20000306/Anuncio5F3E_gl.html
8. Cruz Vermella. Guía Familias Acolledoras.

9. Brazelton TB, Greenspan SI. Las necesidades básicas de la infancia. Grao; 2005.
10. World Federation of Occupational Therapist. Statement on Occupational Therapy. 2010.
11. Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT). Declaración de Posicionamiento acerca de los Derechos Humanos. Venezuela; 2006.
12. Muela A, Balluerka N, Torres B. Ajuste social y escolar de jóvenes víctimas de maltrato infantil en situación de acogimiento residencial. Anales de psicología [revista en internet]. 2013 [16-12-2014], 29(1): [197-206]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.1.124941>
13. Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales. Declaración de Posicionamiento: Rehabilitación Vocacional. 2012.
14. World Federation of Occupational Therapist. Code of Ethics. 2005.
15. Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT). Declaración de Posicionamiento sobre Diversidad y Cultura. 2010.
16. Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT). Declaración de Posicionamiento sobre la Terapia Ocupacional como Profesión Autónoma. Australia; 2006.
17. Ruiz Olabuénaga JI. Metodología de la investigación cualitativa. 5ª edición. Bilbao: Publicaciones Deusto; 2012.
18. Husserl E. Invitación a la fenomenología. Barcelona: Paidós; 1998: 13-23.
19. Palacios Vicario B, Sánchez Gómez MC, Gutiérrez García A. Evaluar la calidad en la investigación cualitativa. 2013. [01-12-14], 3: 581-596. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4229112>

20. Organización das Nacións Unidas para a Educación, a Ciencia e a Cultura. Declaración Universal sobre Bioética e Dereitos Humanos. 2005. [20-10-2014]. Disponible en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180S.pdf>
21. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki. Principios éticos para las investigaciones con seres humanos. Corea; 2008. [20-10-2014]. Disponible en: http://www.wma.net/es/30publications/10policias/b3/17c_es.pdf
22. Lei de Protección de Datos de Carácter Persoal. Lei Orgánica 15/1999 do 13 de Decembro. Boletín Oficial del Estado, nº 298, (14-12-1999). Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/1999/12/14/pdfs/A43088-43099.pdf>
23. Añaños Bedriñana FT. Algunos entornos generadores de situaciones de riesgo. Pedagogía Social. Revista interuniversitaria [revista en internet]. 2002 [23-01-2015], 9: 359-376. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=135018332019>
24. Barrenechea J, Gentile E, González S, Natenzon CE, Ríos D. Revisión del concepto de vulnerabilidad social. Buenos Aires: PIRNA; 2002.
25. Lázaro González I, Halty Barrutieta A, Maneses Falcón C, Perazzo Aragoneses C, Roldán Franco et al. Vulnerabilidad y exclusión en la infancia: hacia un sistema de información temprana sobre la infancia en exclusión. Barcelona: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); 2014. Cuadernos para el debate, nº 3. Disponible en: http://solidaria.unicef.es/pdf/UNICEF_Cdebatelll_Vulnerabilidad_y_exclusion_en_la_infancia_2014.pdf
26. Campoy Cervera I. Estudio sobre la situación de las niños y los niñas con discapacidad en España. Barcelona: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); 2013. Cuadernos para el debate, nº2. [26-01-

2015]. Disponible en:
http://solidaria.unicef.es/pdf/Cuadernos_debateII_infancia_discapacidad_2013.pdf

27. Berástegui Pedro-Viejo A, Gómez-Bengochea B. Los menores con discapacidad como víctimas de maltrato infantil: una revisión. Intervención psicosocial [revista en internet]. 2006 [14-02-2015], 15(3): 293-306. Disponible en:
http://campus.aldeasinfantiles.org.bo/upload/files/doc_interes/menores%20con%20discapacidad%20victimas%20de%20maltrato%20infantil.pdf

28. Segundo Congreso Internacional de Acogimiento Familiar. Murcia; 21-22 Noviembre 2008. Murcia: Fundación Internacional O´Belén; 2008 [03-03-2015]. Disponible en:
http://www.obelen.es/upload/64ACOGFIOB_ponencias08.pdf#page=42

29. Berástegui Pedro-Viejo A. Adopciones especiales: ¿Niños especiales para familias especiales? Papeles del psicólogo [revista en internet]. 2012 [19-12-14], 33(3): 211-220. Disponible en:
<http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2139.pdf>

30. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Estado mundial de la infancia 2013: Niñas y niños con discapacidad; 2013 [03-03-2015]. Disponible en:
http://www.unicef.org/ecuador/SPANISH_SOWC2013_Lo_res.pdf

31. Herce C, Achúcarro C, Gorostiaga A, Torres Gómez de Cádiz B, Balluerka Nekane. La integración del menor en la familia de acogida: factores facilitadores. Intervención Psicosocial [revista en internet]. 2003 [18-11-2015], 12(2): 163-177. Disponible en:
<http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/86511.pdf>

32. Ávila Álvarez A, Martínez Piédrola R, Matilla Mora R, Máximo Bocanegra M, Méndez Méndez B, Talavera Valverde MA et al. Marco de Trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional: Dominio y proceso.

2da Edición [Traducción]. www.terapia-ocupacional.com [portal en internet]. 2010 [05-05-2015]: [85 p.]. Disponible en: <http://www.terapia-ocupacional.com/aota2010esp.pdf> Traducido de: American Occupational Therapy Association (2008). Occupational therapy practice framework: Domain and process (2nd ed.).

8. ANEXOS

Anexo I. Normativa do Sistema de Protección de Menores

Anexo II. Folla de información ós participantes no estudo

Anexo III. Documento de consentimento informado

Anexo IV. Entrevista ó persoal dos equipos de educadores de centros de acollemento residencial

Anexo V. Entrevista á dirección dos centros de menores en situación de protección social

Anexo VI. Entrevista ó persoal do Equipo Técnico do Menor

Anexo I. Normativa do Sistema de Protección de Menores (Maio de 2015)

A continuación cítanse as normas de diferente rango aplicables a menores nos ámbitos internacional, nacional e autonómico:

Normativa internacional suscrita por España

-Convención sobre os Dereitos do Neno adoptada pola Asemblea Xeral das Nacións Unidas o 20 de novembro de 1989, e ratificada por Instrumento o 30 de novembro de 1990 (Boletín Oficial do Estado, BOE nº 313, do 31 de decembro de 1990).

-Convenio da Haia relativo á protección do neno e a cooperación en materia de adopción internacional, 29 de maio de 1993. Ratificado por Instrumento o de 30 de xuño de 1995 (BOE nº 182, do 1 de agosto de 1995).

-Convenio europeo en materia de adopción de menores (revisado). Estrasburgo, 27 de novembro de 2008. Ratificado por instrumento o 16 de xullo de 2010.

Normativa estatal

-Constitución Española de 1978.

-Código Civil Español, do 29 de xullo de 1889.

-Lei orgánica 1/1996, do 15 de xaneiro, de protección xurídica do menor (BOE nº 15, do 17.01.1996). Modificada por Lei 54/2007, do 28 de decembro, de adopción internacional (BOE nº 312, do 29.12.2007).

-Lei 54/2007, de 28 de decembro, de adopción internacional (BOE nº 312, do 29.12.2007).

-Proxecto de Lei de modificación do sistema de protección á infancia e á adolescencia (27.02.2015, Boletín Oficial das Cortes Xerais nº 131-1).

Normativa autonómica

-Lei 3/2011, do 30 de xuño, de apoio á familia e á convivencia de Galicia (Diario Oficial de Galicia, DOG nº 134 do 13.07.2011).

-Lei 2/2006, do 14 de xuño, de dereito civil de Galicia (DOG nº 124, do 29.06.2006). Modificada por Lei 3/2011, do 30 de xuño.

-Decreto 42/2000, do 7 de xaneiro, polo que se refunde a normativa reguladora vixente en materia de familia, infancia e adolescencia (DOG nº 45, do 6.03.2000). Modificado polo Decreto 406/2003, do 29 de outubro (DOG nº 222, de 14.11.2003) e polo Decreto 184/2008, do 24 de xullo, polo que se crea o Observatorio Galego da Infancia (DOG nº 169 do 2.09.2008). Título III derrogado pola Lei 3/2011, do 30 de xuño, de apoio á familia e á convivencia de Galicia.

-Decreto 329/2005, de 28 de xullo, polo que se regulan os centros de menores e os centros de atención á infancia (DOG nº 156, do 16.08.2005).

-Decreto 335/2009, do 11 de xuño, polo que se establece a estrutura orgánica da Consellería de Traballo e Benestar (DOG núm. 123, 25.07.2009). Modificado polo Decreto 9/2011, do 20 de xaneiro (DOG nº 24, do 04.02.2011).

-Decreto 109/2012 do 22 de marzo polo que se establece a estrutura orgánica da Consellería de Traballo e Benestar (DOG nº 73, do 17.04.2012). Esta norma entrou en vigor o 17 de abril e derogou o Decreto 335/20091.

Anexo II. Folla de información ós participantes no estudo

TÍTULO DO ESTUDO: “Exploración do rol do Terapeuta Ocupacional nas intervencións con menores que se atopan en situación de protección social”

INVESTIGADORA: Carolina Trasancos Rodríguez

Este documento ten por obxecto ofrecerlle información sobre un estudo de investigación no que se lle invita a participar. Este estudo estase a realizar dende a Facultade de Ciencias da Saúde da Universidade da Coruña para a elaboración do Traballo Fin de Grao en Terapia Ocupacional.

A información proporcionada nesta carta é tan só para que poida xulgar se quere ou non colaborar neste estudo. A participación é completamente **voluntaria**. Vostede pode decidir non participar ou, se acepta facelo, cambiar de parecer retirando o consentimento en calquera momento sen obriga de dar explicacións.

O **obxectivo** do estudo é coñecer a experiencia persoal dos profesionais implicados no traballo cos menores en situación de protección social. Por este motivo vostede é convidado a participar, ó cumprir o requisito de ser un profesional que desenrola a súa labor no eido da protección social a menores.

A súa colaboración consistirá na resposta a unha serie de preguntas relacionadas coa súa experiencia profesional con menores en situación de protección social.

As entrevistas poderán ser gravadas en audio previo consentimento. O tratamento, comunicación e cesión dos seus datos farase conforme ao disposto pola **Lei Orgánica 15/1999, de 13 de decembro, de Protección**

de Datos de Carácter Persoal; en todo momento poderá acceder aos mesmos, así como corrixilos ou cancelalos.

Se vostede o desexa, facilitaráselle un resumo cos resultados do estudo.

Para **máis información** vostede pode contactar coa investigadora, Carolina Trasancos Rodríguez no teléfono xxx-xxx-xxx ou no enderezo electrónico xxx.xxx.xxx@udc.es

Moitas grazas pola súa colaboración

Anexo III. Documento de consentimiento informado

TÍTULO DO ESTUDO: “Exploración do rol do Terapeuta Ocupacional nas intervencións con menores que se atopan en situación de protección social”

Eu, D/Dª _____

- Lin a folla de información ós participantes no estudo que se me entregou, fun informado do procedemento que seguirá a actividade, e acepto facilitar aquela información que poida resultar relevante para o desenvolvemento do traballo.
- Comprendo que a miña participación é voluntaria, e que podoo retirarme do estudo cando queira, sen ter que dar explicacións.
- Accedo a que se empreguen os meus datos para o desenvolvemento do estudo nas condicións detalladas na folla de información ós participantes no estudo.
- Presto libremente a miña conformidade para participar neste estudo.
- ¿Está de acordo con que esta entrevista sexa gravada en audio?
 - SI, estou de acordo.
 - NON, non estou de acordo.

- ¿Desexo recibir información sobre os resultados do estudo?
 - SI, desexo recibir información.
 - NON, non desexo recibir información.

E para que así conste, asino este documento.

A Coruña, a ____ de _____ de _____

Asdo.:D/D^a_____

Asdo.: Carolina Trasancos Rodríguez

Anexo IV. Entrevista ó persoal dos equipos de educadores de centros de acollemento residencial

EDUCADORES

(Profesionais que traballan en centros de menores en acollemento residencial: Psicólogos, Educadores Sociais e Traballadores Sociais, Pedagogos e Mestres)

Código informante:

1. Sexo:
2. Idade:
3. Titulación académica:
4. Anos de experiencia laboral en xeral:
5. Anos de experiencia no posto de traballo actual:
6. Funcións principais no posto de traballo:
7. Ademais de contar cunha titulación universitaria, ¿recibiu ou recibe algún tipo de formación especializada para desenvolver o seu traballo actual?
8. En termos xerais, ¿cales son as características dos rapaces do centro no que vostede traballa?
 - ¿Algún deles ten alteracións o dificultades no seu desempeño ocupacional no día a día?
 - Aproximadamente, ¿cantos rapaces ou rapazas pode haber actualmente no centro con estas dificultades?
 - ¿Coñécense as causas de ditas alteracións?

9. A historia de vida dos rapaces pode considerarse como un factor de risco á hora de desenvolver algún tipo de alteración ou dificultade no desempeño ocupacional?

10. ¿Cómo se aborda a chegada dun rapaz ó centro para unha acollemento residencial cando ten alteracións ou dificultades no desempeño ocupacional?

-¿Existe algún protocolo de actuación para estas ocasións?

-Os rapaces e rapazas con necesidades especiais, diversidade funcional ou alteracións no desempeño ocupacional pasan algún tipo de avaliación adicional ó resto dos seus compañeiros? En caso afirmativo, ¿qué tipo de avaliación?

11. ¿Cales son as necesidades máis frecuentemente detectadas por parte dos educadores en relación ós usuarios del centro?

-¿Cómo se resolven ditas necesidades?

12. Cando se detecta algunha necesidade que o centro non pode cubrir ¿recórrese a algún recurso sociosanitario externo? En caso afirmativo, ¿cara qué recursos?

13. ¿Considera necesaria a incorporación dalgún profesional ó equipo interno de traballo do centro ou ó equipo de persoal externo, co obxectivo de abordar a autonomía ou o desempeño ocupacional dos rapaces en acollemento residencial?

Anexo V. Entrevista á dirección dos centros de menores en situación de protección social

DIRECCIÓN DOS CENTROS

(Profesionais encargados da dirección de centros de menores en situación de protección social: Psicólogos, Educadores Sociais e Traballadores Sociais, Pedagogos e Mestres)

Código informante:

1. Sexo:
2. Idade:
3. Titulación académica:
4. Anos de experiencia laboral en xeral:
5. Anos de experiencia no posto de traballo actual:
6. Funcións principais no posto de traballo:
7. En termos xerais, ¿cales son as características dos rapaces do centro no que vostede traballa?
 - ¿Algún deles ten alteracións o dificultades no seu desempeño ocupacional no día a día?
 - Aproximadamente, ¿cantos rapaces ou rapazas pode haber actualmente no centro con estas dificultades?
 - ¿Coñécense as causas de ditas alteracións?
8. ¿Existe coordinación entre o centro e as familias acolledoras/adoptivas? De maneira aproximada, dende que vostede está a cargo da dirección do centro, ¿cantos dos rapaces que presentan necesidades especiais se atopan en acollemento familiar ou adopción?

¿Qué tipo de necesidade especial, diversidade funcional ou alteración no desempeño presentan?

9. A historia de vida dun menor ata o momento da súa chegada ó centro, en acollemento residencial, ou a unha familia, en acollemento familiar ou adopción, ¿preséntase como facilitador da aparición de alteracións no desempeño ou necesidades especiais?

-De igual maneira, e en relación coa cuestión anterior, nunha familia cun menor con necesidades especiais a cargo, ¿poden considerarse ditas necesidades como un facilitador para a vivencia de situacións que incentiven a toma de medidas de protección?

10. Como director/a dun centro de menores en situación de protección, ¿recibiu ou recibe algún tipo de información ou apoio adicional para abordar casos de rapaces con necesidades especiais, alteracións no desempeño ou diversidade funcional?

11. ¿Existe algún protocolo de actuación centrado nas características e necesidades destes menores?

-Ó longo dos anos, ¿estableceuse algún protocolo ou contacto entre o centro e algún tipo de recurso sociosanitario externo?

-En caso afirmativo, ¿en qué consistía ou consiste este protocolo ou contacto?

12. ¿Ofrécese algún tipo de apoio ou información ás familias que acollen ou adoptan a rapaces con necesidades especiais, alteracións no desempeño ocupacional ou diversidade funcional, antes, durante e despois do proceso?

-En caso afirmativo, ¿qué tipo de apoio ou información se facilita?

-¿As familias demandan algún outro apoio ou información adicional?

13. ¿Ó longo dos anos houbo algunha situación de fracaso ou interrupción do proceso de acollemento familiar ou adopción de rapaces con necesidades especiais ou alteracións no desempeño ocupacional?

-En caso afirmativo, ¿coñécese o motivo?

14. ¿Considera necesaria a incorporación dalgún profesional ó equipo interno de traballo do centro ou ó equipo de persoal externo, co obxectivo de abordar a autonomía ou o desempeño ocupacional dos rapaces en acollemento residencial?

Anexo VI. Entrevista ó persoal do Equipo Técnico do Menor

EQUIPO TÉCNICO DO MENOR

(Profesionais integrantes do Equipo Técnico do Menor: Psicólogos, Educadores Sociais e Traballadores Sociais, Pedagogos e Mestres)

Código informante:

1. Sexo:
2. Idade:
3. Titulación académica:
4. Anos de experiencia laboral en xeral:
5. Anos de experiencia no posto de traballo actual:
6. Funcións principais no posto de traballo:
7. Ademais de contar cunha titulación universitaria, ¿recibiu ou recibe algún tipo de formación especializada para desenvolver o seu traballo actual?
8. ¿Cantos centros se encarga de coordinar na actualidade?
9. No conxunto dos centros que vostede coordina, ¿cal é aproximadamente a porcentaxe de rapaces e rapazas con dificultades ou alteracións no seu desempeño ocupacional?
10. Cando se detecta un caso dun mozo con necesidades especiais, diversidade funcional ou alteracións no desempeño ocupacional, ¿derívase cara algún recurso sociosanitario especializado? ¿Cara qué recurso?

11. ¿Cómo se aborda a chegada dun rapaz ó centro para unha acollemento residencial cando ten alteracións ou dificultades no desempeño ocupacional?

-¿Existe algún protocolo de actuación para estas ocasións?

-Os rapaces con necesidades especiais, diversidade funcional ou alteracións no desempeño ocupacional pasan algún tipo de avaliación adicional ó resto dos seus compañeiros? En caso afirmativo, ¿qué tipo de avaliación?

12. A historia de vida destes rapaces pode considerarse como un factor de risco á hora de desenvolver algún tipo de alteración ou dificultade no desempeño ocupacional?

13. ¿Os educadores dos centros de acollemento residencial encontran algún tipo de dificultade para abordar ditos casos?

14. O feito de presentar algunha diversidade funcional, alteración ou dificultade no desempeño ocupacional, ¿supón algunha barreira para que vivan nunha acollemento familiar ou que se produza a súa adopción?

15. ¿Ofrécese algún tipo de apoio ou información ás familias que acollen ou adoptan rapaces e rapazas con necesidades especiais, alteracións no desempeño ocupacional ou diversidade funcional, antes, durante e despois do proceso?

-En caso afirmativo, ¿qué tipo de apoio ou información se facilita?

-¿As familias demandan algún outro apoio ou información adicional?

16. ¿Ó longo dos anos houbo algunha situación de fracaso ou interrupción do proceso de acollemento familiar ou adopción de rapaces con necesidades especiais ou alteracións no desempeño ocupacional?

-En caso afirmativo, ¿coñécese o motivo?

17. ¿Considera necesaria a incorporación dalgún profesional ó equipo interno de traballo do centro ou ó equipo de persoal externo, co obxectivo de abordar a autonomía ou o desempeño ocupacional dos rapaces en acollemento residencial?