

La problemática de los trastornos del comportamiento en la infancia y la adolescencia en Galicia:

Intervención desde la Consellería de Familia, Xuventude, Deporte e Voluntariado

Dra. Teresa Rey Barreiro-Meiro

Directora General de Familia

Consejería de Familia, Juventud, Deporte y Voluntariado. Xunta de Galicia

INTRODUCCIÓN

Galicia, en el momento actual, cuenta aproximadamente con unos 320.000 niños y jóvenes con edades comprendidas entre los 3 y los 17 años, de los cuales 210.000 tienen edades comprendidas entre los 9 y los 17 años y unos 150.000 estarían en la franja de edad comprendida entre los 12 y los 17 años (adolescentes).

Si se da por válida la estimación de que los trastornos del comportamiento en niños y adolescentes tiene una incidencia entre el 8 y el 10 por cien, y que, además, sólo son diagnosticados el 20% de estos casos, nos encontraríamos que en Galicia pueden existir:

- Entre 16.600 y 21.000 casos en la franja de 9 a 17 años.
- Entre 12.000 y 15.000 casos correspondería a la población adolescente.
- Sólo se llegarían a diagnosticar entre 3.300 y 4.200 casos.

Algunas de las memorias de las Fiscalías de Menores ya están recogiendo tanto un aumento del número de casos en que los menores padecen trastornos del comportamiento como un aumento del número de denuncias por agresiones de hijos a padres.

La Dirección Xeral de Familia advierte también, desde hace ya algún tiempo, la presencia de casos en los que los padres solicitan que la Xunta de Galicia asuma la guarda de sus hijos ante su incapacidad para controlarlos.

Asimismo se viene observando tanto un incremento general de las medidas judiciales relativas a menores como un incremento del caso concreto de la medida de internamiento terapéutico.

Estos datos reflejan pues, por si solos, la importancia de este tipo de trastornos e indican el grado de infelicidad personal y familiar que pueden estar generando.

La Consellería de Familia, Xuventude, Deporte e Voluntariado de la Xunta de Galicia, no tiene competencias en el ámbito de la salud mental, aunque sí las tiene en cuanto a la guarda y tutela de menores y en cuanto a la ejecución de medidas judiciales impuestas a menores de 18 años al amparo de la Ley Orgánica 5/2000, reguladora de la responsabilidad penal de los menores. Estas circunstancias justifican el presente escrito.

La versión sintética de este texto no se centrará en aspectos técnicos relativos a los trastornos del comportamiento, sino en los datos relativos a su incidencia y evolución en la Comunidad Autónoma de Galicia, a partir de lo recogido por la Dirección Xeral. de Familia. También se abordarán la legislación relacionada con el tema y los recursos de los que se dispone para su abordaje. Finalmente nos referiremos a las problemáticas relacionadas con la intervención a las que la Dirección debe de hacer frente y señalaremos el acuerdo al que han llegado las Consellerías de Sanidade, Educación y Ordenación Universitaria y la de Familia, Xuventude, Deporte y Voluntariado, con objeto de ordenar y coordinar las actuaciones relacionadas con la intervención en este tipo de casos.

1. INCIDENCIA Y EVOLUCIÓN EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE GALICIA

En este apartado, debido a que, como ya se ha dicho, la Consellería de Familia, Xuventude, Deporte e Voluntariado no tiene competencias en materia de salud mental, pero por razones de espacio nos limitaremos a aportar datos procedentes de la propia Consellería, dejando de lado los procedentes de la Consellería de Sanidade y de la Consellería de Educación e Ordenación Universitaria (los que se incluyen en una versión ampliada).

A. MENORES QUE EJECUTARON MEDIDAS JUDICIALES COMO CONSECUENCIA DE LA COMISIÓN DE DELITOS

La Consellería de Familia, Xuventude, Deporte e Voluntariado, como entidad encargada de la ejecución de las medidas judiciales dictadas por los Juzgados de Menores de la Comunidad Autónoma de Galicia, dispone de los datos de ejecución de medidas judiciales

Sabemos que no todos los menores sometidos a medidas judiciales por la comisión de actos delictivos se pueden englobar dentro de los trastornos del comportamiento, pues no todos cumplirían el criterio de “patrón repetitivo y persistente de comportamiento ...”

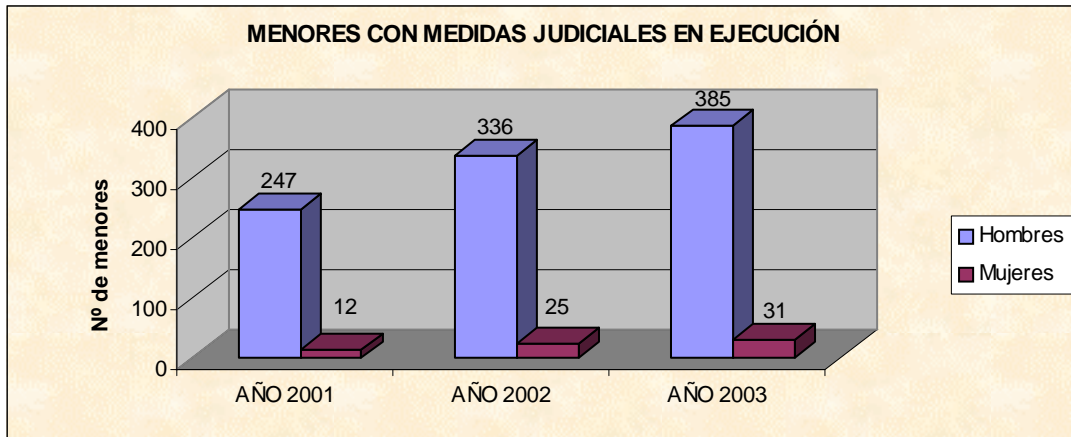
Es también sabido que además del número de “delincuentes oficiales” hay una importante cifra de delincuentes “ocultos”, es decir, aquellos que nunca llegan a conocerse.

Por otra parte existe también cierto número de menores que, sin cometer actos delictivos, también se podrían incluir dentro del grupo de menores que padecen este tipo de trastornos.

A pesar de todo creemos que puede ser interesante conocer este tipo de datos. En este sentido se hace referencia a continuación al número de menores que han estado ejecutando medidas, al número de menores que han estado, concretamente, ejecutando la medida de internamiento terapéutico y, dentro de este último grupo cuantos de ellos tenían un diagnóstico de trastorno disocial. Por último se indicará el número de menores a los que se le han impuesto medidas por malos tratos o violencia habitual sobre familiares y el número de menores que han estado cumpliendo la medida de tratamiento ambulatorio.

Los datos generales de ejecución son los siguientes:

	AÑO 2001	AÑO 2002	AÑO 2003
Hombres	247	336	385
Mujeres	12	25	31
TOTAL	259	361	416

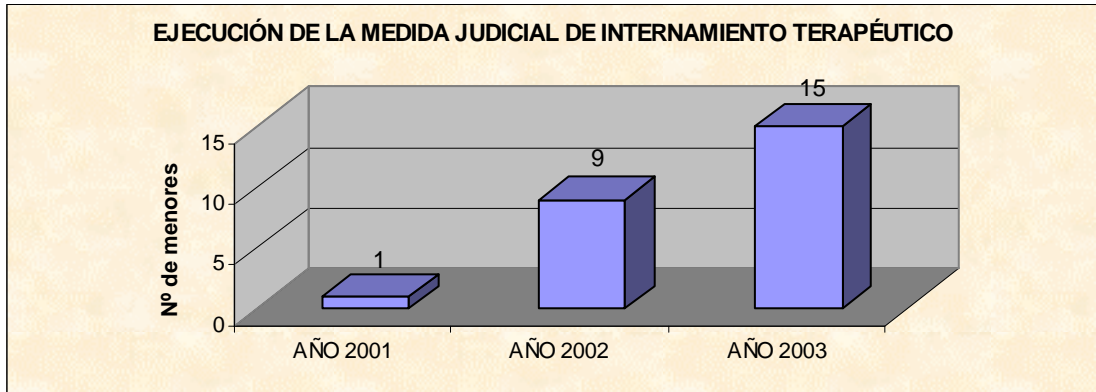


Estos datos muestran como año tras año se está incrementando la ejecución de medidas judiciales derivadas de actos disociales.

A pesar de que la mayor parte de este incremento se debe a la ampliación del ámbito de aplicación de la ley (desde la entrada en vigor de la L.O 5/2000 se incorporaron al ámbito de aplicación los jóvenes de 16 y17 años), también parece posible deducir que una parte de este incremento se deba a un aumento de los trastornos disociales.

Los datos relativos a la ejecución concreta de la medida judicial de internamiento terapéutico, en la comunidad gallega, son los siguientes:

	AÑO 2001	AÑO 2002	AÑO 2003
Menores que ejecutaron medidas de internamiento terapéutico	1	9	15



En el caso específico de esta medida se reproduce la tendencia general, i.e., progresivo incremento de la ejecución de este tipo de medidas.

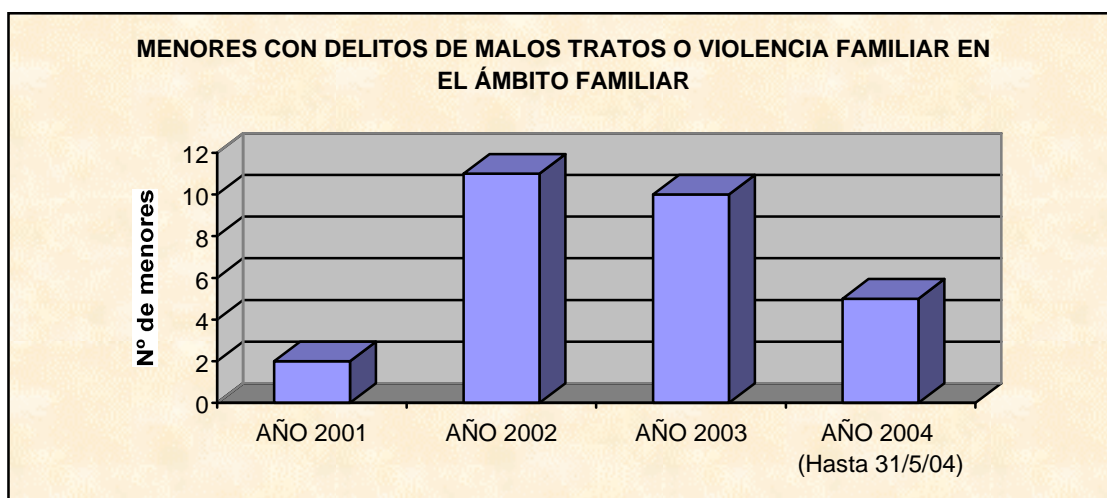
Desde la entrada en vigor de la L.O. 5/2000 y hasta el 31 de mayo de 2004 han estado cumpliendo esta medida un total de 29 menores, de los que 4 están pendientes de diagnóstico definitivo.

De los 25 restantes, 14 tienen un diagnóstico de trastorno disocial o trastorno antisocial de la personalidad y uno de ellos tiene también aparejado un diagnóstico de trastorno por déficit de atención con hiperactividad.

Por tanto, un 56% de los menores que han estado cumpliendo internamiento terapéutico tiene un diagnóstico de trastorno disocial o trastorno antisocial de la personalidad.

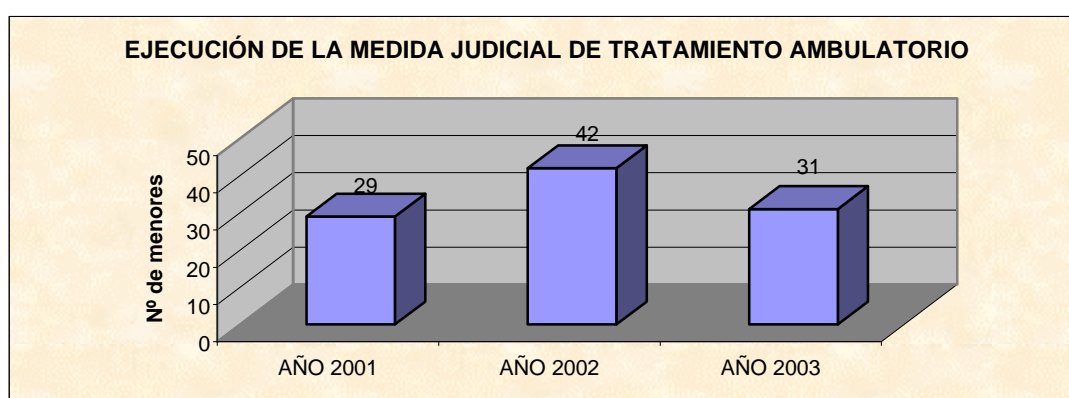
Los menores a los que en los últimos años se le han impuesto medidas por malos tratos o violencia continuada en el ámbito familiar se distribuyen de la siguiente forma:

	AÑO 2001	AÑO 2002	AÑO 2003	AÑO 2004 (Hasta 31/5/04)
Nº de menores condenados por malos tratos	2	11	10	5



La medida de tratamiento ambulatorio es la que, junto con la de internamiento terapéutico, está indicada en casos de anomalías o alteración psíquicas, adicción al consumo de drogas o alteraciones de la percepción. Durante los últimos años el número de menores que han estado ejecutando esta medida han sido los siguientes:

	AÑO 2001	AÑO 2002	AÑO 2003
Nº de menores que ejecutaron la medida de trat. ambulatorio	29	42	31



B. MENORES CON EXPEDIENTE DE PROTECCIÓN

	2001	2002	2003	2004*
Total expedientes abiertos	1360	1429	1328	805
Por trastornos de conducta	106	117	60	41
Guardas asumidas	77	104	99	26
Por trastornos de conducta	10	16	9	5
Tutelas asumidas	168	171	139	59
Por trastornos de conducta	7	1	-	1

* Estos datos abarcan desde el 1 de enero hasta el 31 de mayo del 2004

Si bien en los últimos tiempos se detecta un elevado número de menores, cuyas familias se ven incapacitadas para controlar y educar, y por ello solicitan el internamiento de sus hijos en centros de protección, estos casos son valorados por nuestros servicios, y siempre que no se de una situación de “desprotección del menor”, de acuerdo con la normativa vigente, se evita el recurso de internamiento, arbitrando medidas de apoyo alternativas para la familia y el menor (GOF, Educadores Familiares...), velando por su permanencia en el entorno familiar y coordinándose con los servicios complementarios de la Consellería de Sanidad u otras instancias, en caso necesario.

C. MENORES CON MEDIDA DE TRATAMIENTO POR PROBLEMAS DE SALUD MENTAL-TRASTORNOS DE CONDUCTA

Nº de Expedientes de protección abiertos	5465
Nº de Expedientes con medidas de apoyo psicológico	149
Tratamiento en Unidades de Salud Mental Infantil.....	108
Motivado por trastornos de conducta	50

Los menores atendidos por “trastornos de conducta” representan el 46,29% de los menores en tratamiento en las Unidades de Salud Mental Infantil. Este diagnóstico aglutina la mayor incidencia en esta población, ya que el restante 53,71% se reparte con incidencia dispar en otro tipo de problemas de salud mental.

En este caso se engloba en trastornos de conducta el diagnóstico de trastorno de déficit de atención con hiperactividad y el trastorno disocial.

2. LEGISLACIÓN CONSELLERÍA DE FAMILIA

A esta consellería le compete regular, entre otras, las actuaciones de la Xunta de Galicia dirigidas a procurar de conformidad con lo dispuesto en el artículo 39 de la Constitución, la protección integral de la familia, infancia y adolescencia así como la protección y asistencia de los menores que se encuentran en situación de posible desprotección, desamparo o conflicto social.

- Orden 29 de febrero de 1996, por la que se regulan los requisitos específicos que deberán reunir los centros de menores y los centros de atención a la infancia. (DOG 20 de marzo 1996).
- Orden 1 agosto de 1996, por la que se regulan los contenidos mínimos de Reglamento de régimen interior y el proyecto educativo de los centros de atención a menores (DOG 28 de agosto de 1996).
- Ley 3/ 1997, de 9 de junio, gallega de la familia, infancia y adolescencia (DOG 20 de junio de 1997).
- Decreto 42/2000 de 7 de enero, por el que se refunde la normativa reguladora vigente en materia de familia, infancia y adolescencia (DOG 6 marzo 2000), modificado por el D. 406/2003 de 29 de octubre, (dog 14 de noviembre de 2003).
- Orden 6 noviembre 2000, por la que se modifica la Orden de 29 de febrero de 1996, por la que se regulan los requisitos específicos que deben reunir los centros de menores y los centros de atención a la infancia (DOG 20 de noviembre 2000).
- Decreto 427/2001, de 11 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de funcionamiento interno de los centros de reeducación para menores y jóvenes sometidos a medidas privativas de libertad. (DOG 21 de enero de 2002)
- Decreto 406/2003 de 29 de octubre, por el que se modifica el D. 42/2000, de 7 de enero, por el que se refunde la normativa reguladora vigente en materia de familia, infancia y adolescencia (DOG 14 noviembre 2003).

Legislación Intersectorial

- Ley 4/1993, 14 de abril de Servicios Sociais.(DOG 23 de abril de 1993).

- D. 240/1995 de 28 de julio, por el que se regulan los servicios sociales de atención primaria.(DOG 17 agosto de 1995).

3. RECURSOS

3.1. DE LA CONSELLERÍA DE FAMILIA, XUVENTUDE, DEPORTE E VOLUNTARIADO

A. Para menores de protección

El proceso de continuo cambio a que está sometido nuestra sociedad requiere la instrumentación de políticas sociales y familiares que garanticen el desarrollo integral de sus miembros. Las políticas de protección de menores promovidas por la Xunta de Galicia, se hallan recogidas en los sucesivos planes integrales de apoyo a la familia (PIAF), que iniciaron su andadura en 1994 y constituyen el referente vertebrador de las medidas adoptadas en este ámbito desde aquella fecha hasta la actualidad en que se lleva a cabo el III PIAF (2002-2005).

El conjunto de recursos destinados a menores por la Consellería de Familia, se configura como un sistema integrado de prestación de servicios sociales de nivel especializado a través de su red de equipamientos, programas y servicios.

❶ Equipamientos

Los centros de menores son equipamientos destinados a la atención de menores de edad de ambos sexos en situación de riesgo, desamparo o conflicto social, en los que se desarrollan con regularidad programas y actividades dirigidos a este sector de población. Estos centros pueden ser de carácter residencial o diurno.

- a) Los centros residenciales se destinan a menores que por circunstancias sociofamiliares necesitan ser separados temporalmente de su núcleo familiar o internados bajo aplicación de medidas judiciales.
- b) Los centros de atención de día se destinan a la prestación de servicios complementarios de soporte y apoyo para menores en conflicto social o pertenecientes a familias en situación de necesidad tendiendo por objetivo favorecer su proceso de normalización.

Estos centros de carácter ordinario están concebidos como recursos socioeducativos, dotados con plantillas profesionales orientadas específicamente a esta área de intervención.

	Nº DE CENTROS	Nº PLAZAS
Residencial	53	804
Atención de Día	11	307
Total	64	1111

De las 307 plazas de atención de día, 142 se prestan en centros específicos de este tipo y 165 en centros residenciales que ofertan asimismo atención de día.

Centro Chavea

Este centro creado en el año 2002, con una capacidad de 10 plazas, nació para atender a la creciente demanda de servicios para la población de menores con trastornos de conducta.

Actualmente acoge a menores tutelados, diagnosticados por las unidades de salud mental de trastornos de conducta grave, que imposibilitan su integración en un centro de protección normalizado.

El centro funciona en régimen residencial durante todo el año.

El plan de integración específico de cada caso integra las medidas a adoptar desde una perspectiva biopsicosocial, que engloba todas las áreas de actuación con el menor. Los menores son seguidos por los especialistas de las unidades de salud mental del Sergas (Servicio Galego de Saúde) que establecen las pautas de actuación desde el punto de vista psiquiátrico, complementadas con el proyecto de intervención elaborado por el equipo técnico del menor de las delegaciones provinciales en colaboración con el personal del centro, formado por un equipo especializado en este ámbito.

Centro Fogar de Cecebre

Creado recientemente, con un total de 8 plazas. Está destinado a menores de menos de 14 años que no tienen responsabilidad penal y que hayan cometido delitos, y abierto asimismo a la población de menores de conducta conflictiva.

② Programas

Esta Dirección General en el marco del III PIAF (2002-2005), con el ánimo de promover la protección global de la familia, desarrolla a través de sus programas un conjunto de actuaciones y medidas de carácter preventivo y compensatorio, de las que aquí destacamos brevemente aquellas de mayor relevancia preventiva en el ámbito de protección de menores:

a) Programa de orientación y/o mediación familiar. (GOF). Servicio público, especializado en la atención a los conflictos familiares, que inicia su actividad en el año 1994. Está constituido por cuatro equipos provinciales formados por psicólogo, trabajador social y licenciado en derecho que actúan en las delegaciones provinciales en colaboración con el equipo técnico del menor.

Realizan funciones de asesoramiento sobre recursos, apoyo psicológico e intervención en los procesos de crisis o ruptura familiar.

b) Programa de educación familiar. Destinado a la intervención social de carácter integral en núcleos familiares en situación de dificultad o riesgo, con el objetivo de capacitar a los adultos en sus roles parentales de carácter normalizado.

c) Programa de apoyo a familias en cuyo seno se produce violencia familiar. Dirigido a la intervención urgente y especializada con menores maltratados y/o abusados, con los miembros de la familia que lo precisen y deseen, y con el agresor si fuese posible.

d) Programa para menores en situación de dificultad social (PIF), consistente en la atención y tratamiento a menores y familias en las que se produzcan maltrato infantil con el objetivo de preservar la unidad familiar y/o la reincorporación del menor a la misma, desde su situación de internamiento o acogimiento.

e) Programa de acogimiento familiar. Recurso que ofrece a los menores en situación de desprotección, un contexto alternativo a la institucionalización para cubrir sus necesidades integrales de desarrollo.

Los programas c), d) y e) se llevan a cabo por equipos multiprofesionales (psicólogos, educadores y trabajadores sociales) de ámbito provincial especializados en sus respectivas áreas de actuación, que prestan sus servicios en colaboración con el equipo técnico del menor dependiente de las delegaciones provinciales y en coordinación con la red de recursos sociales comunitarios.

f) Programa Construyendo Saúde. Destinado a la población de los centros y estructurado en torno a dos objetivos :

- Prevención de violencia y consumo de sustancias tóxicas.
- Potenciación de la competencia psicosocial de los menores institucionalizados.

g) Ayudas de prevención y apoyo para la integración del menor. Estas ayudas se destinan a las familias en situaciones carenciales graves, para evitar la desestructuración de la unidad familiar y favorecer la permanencia del menor en su medio.

h) Teléfono do Neno. Servicio público - 24 horas- a cargo de un equipo especializado, destinado a la prevención, detección y tratamiento del maltrato a la infancia a través de la ayuda, orientación e intervención inmediata en situaciones urgentes.

③ *Otros recursos*

Equipos Técnicos del Menor. Dependientes de las delegaciones provinciales, constituidos por psicólogo, pedagogo y trabajador social y destinados a funciones de seguimientos de los programas, actuaciones y medidas en funcionamiento; recepción y valoración de los casos en posible desprotección y elaboración del plan de actuación con cada menor, así como la coordinación de las actuaciones con las personas e instituciones implicadas en la problemática de los menores.

Psicólogos de apoyo. Dependientes de las delegaciones provinciales y destinados a la atención de la población de menores atendidos en la red de centros de la consellería. Realizan funciones de prevención e intervención actuando desde tres ámbitos: los menores, el equipo educativo de los centros y las familias y otros recursos pertinentes en su caso.

Órganos Colegiados:

- Comisiones Técnicas Interinstitucionales del Menor. Órganos adscritos a las delegaciones provinciales de la Consellería de Familia que actúan como órgano consultivo y asesor de la administración de la comunidad autónoma, encargados de proponer y ejecutar las pautas conjuntas en los casos graves que no puedan ser resueltos por las instituciones y servicios de atención ordinaria.

- Comisión Gallega Interinstitucional del Menor. Órgano adscrito a la Consellería de Familia de ámbito autonómico y destinado a la coordinación de las Comisiones Técnicas Interinstitucionales del menor y al establecimiento de directrices y planes de actuación.
- Observatorio Galego da Infancia. Órgano colegiado de carácter consultivo y de apoyo al desarrollo de las políticas socio-familiares, adscrito a la Consellería de Familia, encargado de analizar desde una perspectiva integral e interdisciplinaria la situación de la familia en la comunidad autónoma, y formular propuestas y recomendaciones tendentes a optimizar la actuación de la administración autonómica en esta área.

B. Para menores sometidos a medidas judiciales derivadas de la L.O. 5/2000

- Para la ejecución de internamientos terapéuticos
 - *Centro de Atención Específica Montefiz*
(17 plazas de internamiento + 2 de atención de día, gestionado por la Fundación Internacional O' Belén)
- Para la ejecución de otros tipos de internamiento
 - *2 centros de internamiento en régimen cerrado* (39 plazas)
 - *4 centros para internamientos abiertos y semiabiertos* (89 plazas)

	Nº de centros	Nº de plazas
Centros de internamiento terapéutico	1	10 de internamiento 2 de atenc. de día
Centros de internamiento cerrado	2	39
Centros de internamiento abierto y semiabierto	4	89 (*)

(*) Tres de los centros de internamiento abierto y semiabierto son utilizados también para menores de protección con problemas conductas

- Para la ejecución de la medida de tratamiento ambulatorio

- Se usan tanto las *Unidades de Salud Mental Infanto-Juveniles* como las *Unidades de Salud Mental de adultos* (ambas dependientes del SERGAS)

4. INTERVENCIÓN

A. PROBLEMÁTICA

Todos los autores parecen estar de acuerdo en la multicausalidad de los trastornos del comportamiento. Se habla de determinantes sociales (pertenecer a las zonas pobres de las ciudades, niveles socioeconómicos bajos, escuelas pedagógicamente más desfavorecidas, presencia de modelos de conducta delictiva,...), factores familiares (disciplina altamente punitiva, incoherencia y permisividad excesiva, escasa o nula supervisión,...) o biológicos (padres biológicos con personalidad antisocial,...).

La intervención tiene que ser pues polidimensional: entrenamiento educativo de los padres y terapia familiar, psicoterapias de tipo cognitivo, utilización de psicofármacos, medidas institucionales (escuelas especiales, centros de reeducación,...), no olvidándose de que además de medidas correctoras son necesarias medidas preventivas.

No vamos a entrar aquí, sin embargo, a analizar los tipos de intervención, ya que este análisis será hecho por otros técnicos durante este congreso.

Sí se analizará la problemática que desde la Dirección Xeral de Familia nos genera la intervención con menores con problemas de comportamiento y cómo (desde el punto de vista administrativo) la hemos intentado resolver.

Según las competencias atribuidas por ley, esta Dirección Xeral tiene bajo su responsabilidad:

- Menores en situación de desamparo, de los que se asume la tutela administrativa.
- Menores de los que se asume su guarda, cuando por circunstancias graves los padres no pueden cuidar al menor o cuando así lo acuerde el juez en los casos que legalmente proceden.

- Menores que sometidos a medidas judiciales derivan de la aplicación de la L.O. 5/2000.

Las principales problemáticas con las que se encontró la Dirección Xeral de Familia relacionadas con los menores que padecen trastornos de comportamiento han sido los siguientes:

- Elevado número de menores con esta problemática respecto de los cuales sus familias solicitan la guarda en centros de internamiento, a pesar de que no se da una situación de desamparo del menor sino más bien una situación de desprotección de la familia. La asunción de todas las guardas derivadas de situaciones de este tipo generaría, además de la saturación de la red de centros, un importante deterioro de la convivencia en los mismos.
- Aumento del número de menores internos (bajo tutela/guarda) que presentan problemas de conducta y consiguientemente aumento de la conflictividad en los centros.
- Los centros están concebidos como recursos socioeducativos no sociosanitarios, surgiendo muchos problemas para su abordaje.
- Retrasos en las intervenciones y descoordinación entre los profesionales que dependientes de distintas consellerías (Sanidad, Educación, Familia,...) tenían que intervenir.
- Demora en la concesión de citas por parte de los servicios de Salud Mental de cara a la ejecución de medidas judiciales de tratamiento ambulatorio y falta de criterios claros en cuanto a los informes a emitir (¿a quién?, ¿cuántos?).
- Necesidad de clasificación de cuáles son los profesionales de referencia en las distintas situaciones.

B. PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN (CONSELLERÍA DE SANIDADE, EDUCACIÓN E FAMILIA)

Para dar respuesta a toda esta problemática la Dirección Xeral de Familia emprendió las siguientes actuaciones:

- Creación de dos centros:
 - Centro de Chavea (Villagarcía de Arosa), con una capacidad de 10 plazas en régimen de internamiento destinado a menores tutelados con trastornos de conducta graves, diagnosticados previamente por los Unidades de Saúde Mental.
 - Centro de Atención Específica Montefiz, con una capacidad de 17 plazas de internamiento más 2 de atención de día, destinado a menores sometidos a la medida judicial de internamiento terapéutico.
- Asignación de psicólogos de referencia para los distintos centros de menores.
- Creación de una comisión interdepartamental entre las Consellerías de Sanidad, de Educación y Ordenación Universitaria y de Familia, Xuventude, Deporte e Voluntariado.

Fruto del trabajo de esta comisión interdepartamental se ha llegado a un acuerdo de colaboración con el que se pretende ordenar la intervención con los menores en situación de riesgo, desamparo o conflicto social con problemas de salud mental, en aquellos casos en que se vean implicadas las citadas consellerías.

El acuerdo contempla las actuaciones tanto en situaciones ordinarias como en situaciones de urgencia.

Respecto a las actuaciones en situaciones de urgencia se establecen:

- Las personas de los centros de menores o de los centros dependientes de la Consellería de Educación responsables de ponerse en contacto con el 061.
- La utilización de un protocolo en materia de “traslados e ingresos no voluntarios y urgentes de personas con enfermedades o trastornos mentales”.

Respecto a las actuaciones en situaciones ordinarias (no de urgencia) se han establecido acuerdos relacionados con:

- Menores sometidos a la medida judicial de tratamiento ambulatorio.
- Menores sujetos bien a otro tipo de medidas judiciales bien a tutela o guarda.
- Menores que no están sujetos ni a medidas judiciales ni a tutela o guarda.

Para el primero de los casos en el que los menores se encuentran sometidos a la medida de tratamiento ambulatorio se ha acordado, entre otras cosas, lo siguiente:

- Nombrar interlocutores de cada Consellería.
- Establecer preferencia en la primera cita en las Unidades de Salud Mental (antes de 30 días).
- Establecer el proceso de solicitud en las mismas.
- Las personas que deben acompañar al menor a consulta.
- Informes a realizar, así como, las personas a quien deben remitirse.

En relación con los menores sujetos a otras medidas judiciales o a tutela o guarda se ha acordado lo siguiente:

- Que se hará una valoración previa por parte del psicólogo que designa cada delegación provincial de la Consellería de Familia, Xuventude, Deporte e Voluntariado.
- Que dicho psicólogo determinará la necesidad o no de derivación a las Unidades de Salud Mental y del carácter ordinario o preferente de las consultas.
- El proceso de derivación.
- Que en los casos en los que los procedimientos acordados no sean suficientes, se dará traslado del caso, para su análisis, a la Comisión Interinstitucional del Menor.

En relación con la intervención con menores que no están sujetos a medidas judiciales ni a tutela o guarda se ha acordado entre otras cosas lo siguiente:

- Que cuando haya una demanda familiar de guarda y esta no proceda, pero existan problemas de conducta, será el equipo técnico del menor (de la Delegación Provincial correspondiente) el que valore si esos problemas requieren la intervención de la Unidad de Salud Mental (filtro previo).
- Que antes de hacer dicha derivación se hará un contacto previo con las Unidades de Salud Mental para establecer si es adecuada o no la derivación, así como la preferencia o no de la cita.
- Que, en estos casos, se realizará el proceso de atención correspondiente que incluirá un plan integral de intervención.

5. REFLEXIÓN FINAL

Como ya se ha dicho cuando se comenzó a hablar de la intervención, además de medidas correctoras (las que se aplican una vez instaurado el trastorno) son necesarias medidas preventivas.

No quisiera, por tanto, finalizar este escrito sin hacer una breve referencia a este tipo de intervención que se revela de carácter prioritario en nuestro ámbito de actuación y especialmente desde las políticas sociales destinadas al sector de 0-3 años en conexión con las medidas integrales de apoyo a la familia.

Como es sabido, la influencia de factores familiares es decisiva en la aparición de los “trastornos de conducta” en la mayoría de los casos, y nuestra intervención ha de dirigirse siempre a la reducción de los factores de riesgo y a la potenciación de los factores de desarrollo armónico e integral.

El estilo educativo es uno de los factores, del que no debemos olvidarnos en nuestras políticas preventivas, destinadas a dotar a las familias de instrumentos y capacidades para afrontar las dificultades de variado signo que les afectan. En este sentido, la Dirección General de Familia ha desarrollado dos actuaciones: El Programa “Educar en Familia” y el Folleto sobre la Actuación Educativa de los Padres.