



Directriu general 2/2017, de 10 d'abril, del director general d'Atenció a la Infància i l'Adolescència, per la qual s'aprova el Programa marc dels centres residencials d'educació intensiva.

Primer.- L'article 22 de la Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, determina que el Departament competent en la matèria ha de promoure programes generals d'actuació per a cadascun dels diferents tipus de serveis especialitzats en infants i adolescents, a fi de garantir l'homogeneïtat de criteris entre aquests serveis en tot el territori.

L'article 143.1 del Decret 289/2016, de 30 d'agost, de reestructuració del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, determina que la Direcció General d'Atenció a la Infància té les funcions següents:

- Elaborar les directrius en l'àmbit de competències del desemparament.
- Protegir i assumir la tutela dels infants i els adolescents desemparats i disposar i executar les mesures d'atenció necessàries per a cadascun d'ells i gestionar els serveis necessaris per a la seva efectivitat.
- Definir i establir les directrius i els procediments generals d'actuació dels serveis especialitzats d'atenció a la infància i l'adolescència.
- Dirigir els serveis residencials de protecció propis i la proposta, provisió, seguiment i supervisió tècnica dels serveis i establiments contractats que presten serveis en matèria de protecció a la infància i l'adolescència.

L'article 7 de la Llei 26/2010, del 3 d'agost, de règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya, determina que els òrgans administratius exerceixen les seves competències sota la supervisió de l'òrgan de què depenen jeràrquicament, que pot emetre instruccions i circulars o ordres de servei per fixar els criteris per a l'aplicació de les normes jurídiques en l'exercici de les seves funcions i per al funcionament dels serveis.

Segon.- L'acolliment residencial especialitzat és un recurs d'estada limitada que, a banda de complir amb les funcions d'acolliment dels serveis residencials de la xarxa de protecció (article 120 de la Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència), disposa de mesures estructurals de protecció per a la guarda dels adolescents sota la tutela de l'Administració de la Generalitat de Catalunya que presenten trastorns de conducta diagnosticats i requereixen un abordatge socioeducatiu i terapèutic.

Els centres o unitats d'educació intensiva atenen adolescents (de 12 a 18 anys) que no poden conviure en recursos d'acolliment residencial bàsic pel greu perill que suposen per a la seva persona i les del seu entorn, i pels greus danys que poden causar en les instal·lacions i el mobiliari.

Les especificitats dels centres o unitats d'educació intensiva les estableix l'article 133 de la Llei 14/2010, del 27 de maig.

D'altra banda, la Llei orgànica 8/2015, de 22 de juliol, de modificació del sistema de protecció a la infància i a l'adolescència, introdueix una nova regulació dels centres de protecció específics dels adolescents amb problemes de conducta i subjecta el procediment d'ingrés, el seguiment i la finalització a l'autorització i al control judicials.

Les característiques fonamentals dels centres o unitats d'educació intensiva, basant-se en la normativa exposada, es poden resumir en el següent: l'atenció assistencial i l'educació integral intensives, l'abordatge socioeducatiu i terapèutic, el context altament estructurat, amb espais d'escolarització propis, l'existència de mesures excepcionals de control i supervisió, a fi de garantir la seguretat no només del mateix adolescent sinó la dels altres, la temporalitat de l'estada, l'autorització judicial prèvia a l'ingrés i al desinternament, la restricció de drets i llibertats fonamentals, derivades de la restricció o supressió de les visites familiars, o l'aplicació de mesures de seguretat o educatives específiques.

Tercer.- El Decret 142/2010, d'11 d'octubre, pel qual s'aprova la Cartera de Serveis Socials, determina com a servei social especialitzat d'infància i adolescència de caràcter residencial, entre d'altres, el servei de centre residencial d'educació intensiva.

Quart.- L'article 31 del Decret 2/1997, de 7 de gener, pel qual s'aprova el Reglament de protecció dels menors d'edat desemparats i de l'adopció, vigent en tot el que no s'oposi al contingut de la Llei 14/2010, del 27 de maig, estableix que els centres d'atenció a la infància han de disposar d'un projecte educatiu elaborat d'acord amb el Programa marc de centres residencials aprovat per la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència.

Cinquè.- La Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència ha elaborat un Programa marc per als centres residencials d'educació intensiva, que deriva del Programa marc per als centres residencials, aprovat per resolució del director general d'Atenció a la Infància i l'Adolescència en data de 7 de febrer de 2017.

Per tot el que s'ha dit anteriorment,

Disposo:

- 1.- Aprovar i establir el Programa marc per als centres residencials d'educació intensiva de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència, que s'annexa, i que es constitueix com a addenda al Programa marc per als centres residencials.
- 2.- Aquest Programa assumeix l'enfocament i els requeriments generals que són aplicables en els recursos d'acolliment residencial bàsic i exposa els requeriments i les característiques particulars de l'acolliment residencial especialitzat en centres o unitats d'educació intensiva.
- 3.- L'àmbit aplicable del Programa marc per als centres residencials d'educació intensiva abasta tots els serveis socials especialitzats en infància i adolescència de caràcter residencial intensiu inclosos a la Cartera de Serveis Socials, que han de tenir, obligatòriament, un projecte educatiu.

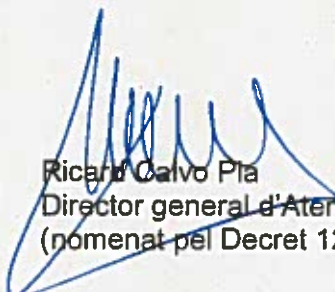
Els centres o unitats d'educació intensiva assumeixen, en el seu projecte educatiu, tots els principis i les directrius que proposa el Programa marc per als centres residencials i, alhora, inclouen en el seu model el que és propi d'un sistema d'educació intensiva i que esdevé el model socioeducatiu i terapèutic que emmarca les actuacions que es duen a terme per part de tots els professionals del centre.

4.- Els centres residencials d'educació intensiva nous han de disposar, amb caràcter previ a la seva entrada en funcionament, de projecte educatiu de centre. Aquest projecte ha de ser aprovat per l'organisme competent en matèria d'infància i adolescència en un termini de tres mesos a partir de l'entrada en funcionament del centre.

5.- Els centres residencials d'educació intensiva que tinguin aprovat un projecte educatiu de centre que no superi els cinc anys d'antiguitat han de procedir a la seva adequació al Programa marc per als centres residencials d'educació intensiva i remetre'l a l'organisme competent en matèria d'infància i adolescència, per a la seva aprovació, en el termini dels nou mesos següents a l'entrada en vigor d'aquesta Directriu.

6.- La resta de centres residencials d'educació intensiva han d'elaborar el projecte educatiu de centre d'acord amb el Programa marc per als centres residencials d'educació intensiva i remetre'l a l'organisme competent en matèria d'infància i adolescència, per a la seva aprovació, en el termini dels sis mesos següents a l'entrada en vigor d'aquesta Directriu.

Disposició final.- Aquesta Directriu general entra en vigor l'endemà de la seva signatura.



Ricard Calvo Pla  
Director general d'Atenció a la Infància i l'Adolescència  
(nomenat pel Decret 127/2016, de 26 de gener)

Barcelona, 10 d' abril de 2017



Generalitat de Catalunya  
Departament de Treball, Afers Socials  
i Famílies  
**Direcció General d'Atenció  
a la Infància i l'Adolescència**

# Programa marc dels centres residencials d'educació intensiva



<b>1. INTRODUCCIÓ .....</b>	<b>4</b>
<b>2. L'ACOLLIMENT RESIDENCIAL ESPECIALITZAT .....</b>	<b>4</b>
2.1. Definició.....	4
2.2. Objectius de l'acolliment residencial especialitzat.....	5
2.3. Principis de l'acolliment residencial especialitzat .....	5
2.3.1. <i>Interès superior de l'adolescent</i> .....	5
2.3.2. <i>Dret d'escolta</i> .....	5
2.3.3. <i>Excepcionalitat i subsidiarietat</i> .....	6
2.3.4. <i>Proporcionalitat i intervenció mínima</i> .....	6
2.3.5. <i>Reintegració familiar</i> .....	6
2.3.6. <i>Intervenció especialitzada i atenció integral</i> .....	7
2.3.7. <i>Coordinació institucional</i> .....	7
<b>3. MARC NORMATIU .....</b>	<b>7</b>
3.1. Normativa internacional i europea .....	7
3.2. Normativa estatal .....	7
3.3. Normativa catalana .....	8
<b>4. DRETS I DEURES DELS ADOLESCENTS EN ACOLLIMENT RESIDENCIAL ESPECIALITZAT .....</b>	<b>9</b>
4.1. Drets dels adolescents en acolliment residencial especialitzat.....	9
4.2. Limitació dels drets: les mesures de seguretat .....	10
4.2.1. <i>Els registres corporals o de pertinences</i> .....	10
4.2.2. <i>Les contencions físiques o mecàniques</i> .....	11
4.2.3. <i>Els aïllaments</i> .....	12
4.3. Deures dels adolescents en acolliment residencial especialitzat .....	13
4.3.1. <i>Incompliments dels deures de convivència al centre</i> .....	13
4.3.2. <i>Mesures educatives</i> .....	14
<b>5. RECURSOS RESIDENCIALS ESPECIALITZATS .....</b>	<b>15</b>
5.1. Centres o unitats d'educació intensiva.....	15
5.2. Altres recursos residencials especialitzats .....	15
<b>6. CENTRES O UNITATS D'EDUCACIÓ INTENSIVA.....</b>	<b>16</b>
6.1. Situació geogràfica i recursos de l'entorn .....	16
6.2. Descripció estructural.....	17
6.3. Protecció.....	17
6.4. Seguretat estructural.....	17
6.5. Estudis i formació .....	18
6.6. Salut i estils de vida .....	18
6.7. Desenvolupament i autonomia .....	18
6.8. Participació .....	19
6.9. Normalització .....	19
6.10. Lleure, oci i esport .....	19
<b>7. POBLACIÓ ATESA .....</b>	<b>20</b>
7.1. Destinataris dels centres o unitats d'educació intensiva .....	20
7.2. Característiques de la població atesa en centres o unitats d'educació intensiva .....	20



<b>8. PRINCIPIS I DIRECTRIUS DEL PROJECTE DE CENTRE O UNITAT D'EDUCACIÓ INTENSIVA .....</b>	<b>20</b>
8.1. Enfocament socioeducatiu i terapèutic.....	21
8.2. Projecte educatiu individual en centres o unitats d'educació intensiva .....	21
<b>9. ORGANITZACIÓ I GESTIÓ DEL CENTRE .....</b>	<b>22</b>
9.1. Treball en equip i interdisciplinari .....	22
9.2. Especialització i formació inicial .....	23
9.3. Formació continuada i supervisió.....	23
9.4. Horari i tornos del personal educatiu i tècnic .....	23
9.5. Estructura i organigrama .....	24
9.5.1. <i>Recursos humans i ràtios</i> .....	24
9.5.1.a. <i>Director o directora del centre</i> .....	24
9.5.1.b. <i>Subdirector o subdirectora del centre</i> .....	24
9.5.1.c. <i>Coordinador o coordinadora pedagògica</i> .....	24
9.5.1.d. <i>Educador o educadora social</i> .....	25
9.5.1.e. <i>Psicòleg o psicòloga</i> .....	25
9.5.1.f. <i>Treballador o treballadora social</i> .....	25
9.5.1.g. <i>Psiquiatre o psiquiatra</i> .....	25
9.5.1.h. <i>Metge o metgessa</i> .....	26
9.5.1.i. <i>Infermer o infermera</i> .....	26
9.5.1.j. <i>Mestre/a o professor/a</i> .....	26
9.5.1.k. <i>Professional d'oficis</i> .....	26
9.5.1.l. <i>Monitor o monitora de lleure</i> .....	26
9.5.1.m. <i>Personal de seguretat</i> .....	26
9.5.1.n. <i>Personal d'administració i serveis</i> .....	27
9.5.1.o. <i>Voluntari i estudiant o professional de pràctiques</i> .....	27
<b>10. INSTRUMENTS TÈCNICS PER A LA PLANIFICACIÓ, EL DESENVOLUPAMENT I L'AVALUACIÓ DE L'ENCÀRREC DELS CENTRES .....</b>	<b>27</b>
10.1. Instruments del centre residencial com a institució educativa.....	27
10.1.1. <i>Programa educatiu</i> .....	27
10.1.2. <i>Programa terapèutic</i> .....	27
10.1.3. <i>Programa formatiu</i> .....	28
10.2. Instruments per al treball individual amb els infants i adolescents acollits: Informes trimestrals ...	28
10.3. Mecanismes de coordinació .....	29
10.4. La intervenció educativoterapèutica als centres o unitats d'educació intensiva .....	29
10.4.1. <i>Fase de derivació i ingrés en el recurs</i> .....	29
10.4.2. <i>Fase d'intervenció</i> .....	30
10.4.2.a. <i>Avaluació de necessitats</i> .....	31
10.4.2.b. <i>Projecte educatiu individual</i> .....	31
10.4.2.c. <i>Treball amb les famílies</i> .....	32
10.4.3. <i>Fase de sortida i baixa del recurs</i> .....	33
<b>11. AVALUACIÓ .....</b>	<b>34</b>
11.1. Avaluació interna del procés: programacions i memòries anuals.....	34
11.2. Avaluació de resultats i impacte.....	34
11.2.1. <i>Avaluació de resultats</i> .....	34
11.2.2. <i>Avaluació d'impacte</i> .....	34



---

<b>12. ANNEX .....</b>	<b>35</b>
12.1. Documentació utilitzada.....	35
12.2. Comissió Redactora de la proposta .....	35





## 1. INTRODUCCIÓ

El present document és una addenda al Programa marc per als centres residencials i, com a addenda, assumeix l'enfocament i els requeriments generals que són aplicables en els recursos d'acolliment residencial bàsic i exposa els requeriments i les característiques particulars de l'acolliment residencial especialitzat en centres o unitats d'educació intensiva que preveu l'article 133 de la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.

És el document marc que regula l'acolliment residencial especialitzat en sistemes d'educació intensiva: centres o unitats d'educació intensiva que atenen adolescents que presenten trastorns greus de conducta i que no poden conviure en recursos d'acolliment residencial bàsic pel greu perill que suposa per a la seva persona i les del seu entorn, i pels greus danys que poden causar en les instal·lacions i el mobiliari.

## 2. L'ACOLLIMENT RESIDENCIAL ESPECIALITZAT

### 2.1. Definició

L'acolliment residencial especialitzat és un recurs d'estada limitada que, a més de complir amb les funcions d'acolliment dels serveis residencials de la xarxa de protecció, disposa de mesures estructurals de protecció per a la guarda dels adolescents sota la tutela de l'Administració de Catalunya que presenten trastorns de conducta diagnosticats i requereixen un abordatge socioeducatiu i terapèutic. El servei, pel que fa a l'abordatge dels trastorns de conducta des d'un model socioeducatiu i terapèutic, es presta en centres o unitats d'educació intensiva, la configuració arquitectònica i l'equipament dels quals disposen d'elements constructius de protecció, i presenta l'especialització d'equips interdisciplinaris en el maneig de situacions conflictives, amb l'objecte d'afavorir l'eficàcia dels programes socioeducatius, prelaborals, psicològics i terapèutics que s'hi desenvolupen.

L'acolliment en centre o unitat residencial d'educació intensiva s'ha de fer exclusivament quan no sigui possible la intervenció a través d'altres mesures de protecció, i ha de ser intensiu i de curta durada per tal que l'adolescent, tan aviat com sigui possible, pugui reintegrar-se a la seva família o en recursos més normalitzats, com ara l'acolliment en recurs residencial bàsic o en família extensa, o preparar-se per a la transició a la vida adulta i l'autonomia personal.

El projecte educatiu de centre ha de recollir el model socioeducatiu i terapèutic que fonamenta i articula totes les activitats i actuacions.

Les característiques fonamentals dels centres o unitats d'educació intensiva són:

- **L'atenció assistencial i l'educació integral**, així com la resta de recursos residencials de la xarxa de protecció.
- **L'abordatge socioeducatiu i terapèutic**, ja que l'objectiu fonamental que justifica aquest tipus de programes és la consecució d'un canvi i una millora en l'equilibri emocional, l'autocontrol i les habilitats adaptatives dels adolescents.
- El **context altament estructurat**, que reguli i programi de manera detallada el funcionament del recurs i contribueixi a crear un ambient previsible i predictable, millorar la convivència i possibilitar el treball socioeducatiu i terapèutic.
- L'existència de **mesures excepcionals de control i supervisió**, a fi de garantir la seguretat i prevenir situacions de risc, perill i conflicte al recurs.
- La **temporalitat de l'estada**, determinada per la consecució dels objectius terapèutics i en cap cas per la situació de desemparament que hagi motivat l'assumpció de les funcions tutelars per part de l'Administració.
- L'**autorització judicial prèvia a l'ingrés**, requisit perquè l'adolescent pugui ser acollit en el servei, fet diferencial de la resta dels serveis residencials, en què no és un requeriment.
- La **restricció de drets i llibertats fonamentals**, marcada per les característiques del recurs per a la consecució dels objectius socioeducatius i terapèutics.





## **2.2. Objectius de l'acolliment residencial especialitzat**

A banda dels objectius que el Programa marc per als centres residencials proposa per a l'acolliment residencial bàsic, per a l'acolliment residencial especialitzat cal tenir en compte:

1. Reintegrar l'adolescent en un context més normalitzador en el mínim temps possible, mitjançant l'aplicació de tècniques socioeducatives i terapèutiques que promoguin la reducció dels problemes psicològics i una millora de la seva situació emocional i benestar personal.
2. Constituir un recurs interdisciplinari i amb una àmplia varietat d'activitats i serveis que permetin individualitzar i diferenciar les intervencions de cada adolescent segons el seu projecte educatiu individual (PEI).
3. Potenciar el màxim desenvolupament i creixement personal de l'adolescent en les principals dimensions intel·lectual, afectiva, social, de la salut i artística mitjançant la construcció d'un ambient en el qual es promouen activitats recreatives noves i atractives que suposen nous aprenentatges.
4. Proveir l'adolescent d'un ambient quotidià de convivència que faciliti experiències positives de vinculació, suport i afecte, i li permeti adquirir noves pautes de comunicació i relació social.
5. Ajudar l'adolescent i la seva família a millorar les relacions familiars, treballant conjuntament i amb un abordatge socioeducatiu i terapèutic, per promoure el retorn amb la família, si aquesta és la proposta del cas.

## **2.3. Principis de l'acolliment residencial especialitzat**

### **2.3.1. Interès superior de l'adolescent**

Cal entendre per *interès superior de l'adolescent* el que té per objectiu garantir el ple gaudi de tots els drets reconeguts per la Convenció sobre els Drets de l'Infant i del seu desenvolupament físic, mental, espiritual, moral, psicològic i social.

L'interès superior de l'adolescent s'ha de determinar d'acord amb les previsions de l'article 2 de la Llei orgànica 1/1996, de 15 de gener, de protecció jurídica del menor, i de l'Observació general núm. 14 (2013) del Comitè dels Drets de l'Infant de les Nacions Unides, relativa al dret de l'infant al fet que el seu interès superior sigui una consideració primordial.

Els canvis que introdueix la Llei orgànica 8/2015, de 22 de juliol, de modificació del sistema de protecció a la infància i a l'adolescència, a la Llei orgànica 1/1996, de 15 de gener, de protecció jurídica del menor, despleguen i reforcen el dret de l'infant i de l'adolescent perquè el seu interès superior sigui prioritari, i des d'un contingut triple: com a dret substantiu en el sentit que el menor d'edat té dret al fet que, quan s'adopti una mesura que el concerneixi, s'hagin avaluat els seus millors interessos i, en cas que hi hagi altres interessos en presència, s'hagin ponderat a l'hora d'arribar a una solució. També com a principi general de caràcter interpretatiu, de manera que, si una disposició jurídica es pot interpretar de més d'una manera, s'ha d'optar per la interpretació que respongui més bé als interessos de l'adolescent. I, en últim lloc, com a norma de procediment.

En aquestes tres dimensions, l'interès superior de l'adolescent té una mateixa finalitat: assegurar el respecte complet i efectiu de tots els drets de la persona menor d'edat, així com el seu desenvolupament integral.

La determinació de l'interès superior de la persona menor d'edat en cada cas s'ha de basar en una sèrie de criteris acceptats i valors universalment reconeguts pel legislador que s'han de tenir en compte i ponderar en funció de diversos elements i de les circumstàncies del cas, i que s'han d'explicitar en la motivació de la decisió adoptada, a fi de conèixer si l'aplicació del principi ha estat correcta o no.

Per tant, l'internament d'un adolescent tutelat en un acolliment residencial especialitzat s'ha d'establir sempre tenint en compte el seu interès superior, resta supeditat a aquest interès, i s'ha d'ajustar i definir de manera individual d'acord amb la seva situació concreta i les seves necessitats personals.

### **2.3.2. Dret d'escolta**

Per valorar quin és l'interès superior de l'adolescent és imprescindible haver-lo escoltat.



El dret de l'adolescent a ser escoltat s'ha de dur a terme d'acord amb les indicacions que contenen l'Observació general núm. 12 (2009) del Comitè dels Drets de l'Infant de les Nacions Unides, i també d'acord amb la nova redacció de l'article 9, Dret a ser oït i escoltat, de la Llei orgànica 1/1996, de 15 de gener, de protecció jurídica del menor, que fa la Llei orgànica 8/2015, de 22 de juliol.

El dret a ser escoltat s'ha d'aplicar no només en l'adopció de mesures protectores, sinó també en relació amb els àmbits de la vida quotidiana, com un element clau per intervenir d'acord amb el seu interès superior.

Per poder exercir el dret de ser escoltat, l'adolescent ha d'estar informat de les qüestions, les opcions i les possibles decisions que es puguin adoptar i les seves conseqüències.

L'Administració, com a entitat que exerceix les funcions de tutela dels infants i els adolescents, ha de garantir la màxima preparació dels professionals que treballen amb adolescents perquè se'n puguin fer una escolta real i efectiva, de manera directa i indirecta, i adequada a les seves característiques.

Les opinions de l'adolescent s'han de tenir en compte seriosament quan és capaç de formar-se un judici propi. Aquesta capacitat s'ha d'avaluar de manera individual, cas per cas, d'acord amb el seu grau de maduresa.

La necessitat d'escolta es fa palesa especialment en el cas dels centres residencials d'educació intensiva, en què s'apliquen mesures que poden afectar àmpliament els seus drets fonamentals, i en què es fa imprescindible una supervisió constant que inclogui l'orientació i el suport des de la perspectiva dels drets dels adolescents que hi viuen.

### **2.3.3. Excepcionalitat i subsidiarietat**

Les necessitats i els interessos dels adolescents que presenten trastorns de conducta han de presidir qualsevol intervenció professional, i s'ha de procurar que aquesta es desenvolupi en el si del seu entorn familiar.

L'internament d'adolescents en acolliment residencial especialitzat ha de considerar-se sempre l'última opció de la intervenció, i s'han de valorar les mesures alternatives que promoguin la permanència en el seu entorn familiar, amb el suport de recursos especialitzats externs, o l'acolliment en altres nuclis familiars o residencials que puguin donar resposta a les seves necessitats.

Quan es consideri inevitable, per les necessitats i característiques dels adolescents, s'ha de procurar que el seu acolliment en un centre residencial d'educació intensiva (CREI) sigui pel temps indispensable per a la superació de les dificultats que van propiciar la seva entrada.

### **2.3.4. Proporcionalitat i intervenció mínima**

Alguns ingressos en acolliment residencial especialitzat poden produir-se contra la voluntat dels adolescents, a banda de suposar la limitació de certs drets fonamentals per tal d'aconseguir els objectius de supervisió i control que requereix el programa que els despleguen.

Per tant, cal tenir en compte que tota actuació de l'Administració s'ha de sustentar en l'interès superior de l'adolescent i ha d'ajustar la seva intervenció a les seves necessitats i als criteris de proporcionalitat i intervenció mínima, de manera que s'asseguri que no es recorre a intervencions especialitzades sense una fonamentació adequada, i que aquestes no excedeixen el temps ni la intensitat que requereix cada cas.

### **2.3.5. Reintegració familiar**

Un dels drets fonamentals dels infants i adolescents és el de viure amb la seva família sempre que això sigui possible, i, en el cas que s'hagi declarat una situació de desemparament, la reintegració familiar dels adolescents ha de ser un dels objectius fonamentals de tots els agents implicats en la seva protecció.

La intervenció dels serveis de protecció a la infància i dels professionals que hi treballen ha d'estar encaminada a millorar les habilitats i les competències parentals i les condicions familiars, i afavorir-ne el reintegrament a la seva família d'origen, tan aviat com sigui possible.



### **2.3.6. Intervenció especialitzada i atenció integral**

La identificació de trastorns de conducta en els menors d'edat ha de basar-se sempre en un diagnòstic previ efectuat per professionals especialitzats, en què s'integrin aspectes sanitaris, factors familiars, educatius i socials que puguin influir en l'aparició i el manteniment de la problemàtica. Aquest diagnòstic ha d'incloure indicacions i pautes terapèutiques per al desenvolupament de la intervenció que orientin l'actuació professional des d'altres serveis.

L'abordatge dels problemes de trastorn de conducta en els menors d'edat requereix una intervenció especialitzada de caràcter integral, tant en l'àmbit individual com en el sociofamiliar, que abasti les diferents àrees de desenvolupament personal i atengui les diverses alteracions i manifestacions físiques, psicològiques, emocionals i comportamentals. Això suposa l'actuació planificada i coordinada de professionals i recursos de diferents àmbits i disciplines, a més d'integrar la família com un agent essencial en el procés de canvi.

### **2.3.7. Coordinació institucional**

Els serveis implicats en l'atenció d'aquests adolescents amb trastorns de conducta han d'actuar de manera coordinada i integrada i evitar duplicitats i buits en la seva intervenció.

És imprescindible possibilitar una coordinació efectiva i garantir la integració de l'actuació, des de la complementarietat i la corresponsabilitat dels diferents agents o professionals i equips, per possibilitar un entorn protector beneficiós i promotor de la resiliència de l'adolescent i la seva família.

## **3. MARC NORMATIU**

### **3.1. Normativa internacional i europea**

- Convenció sobre els Drets de l'Infant, adoptada per l'Assemblea General de les Nacions Unides el 20 de novembre de 1989. És la norma de referència principal en matèria d'infància i adolescència, no tan sols perquè està integrada en l'ordenament jurídic espanyol, com a tractat internacional vàlidament celebrat i publicat,<sup>1</sup> i és de compliment obligat (art. 96 CE i art. 4.1 i 196.4 EAC), sinó també perquè és criteri d'interpretació de les normes relatives als drets i els deures dels infants i adolescents (art. 10.2 CE i art. 4.1 de la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència).
- Observacions generals del Comitè dels Drets de l'Infant de Ginebra, que, de conformitat amb l'article 4 de la Llei 14/2010, de 27 de maig, serveixen per interpretar totes les disposicions catalanes relatives als infants i adolescents.
- Conveni sobre competència de les autoritats i la llei aplicable en matèria de protecció de menors, fet a la Haia el 5 d'octubre de 1961 per la Conferència de la Haia de Dret Internacional Privat.
- Conveni relatiu a la competència, la llei aplicable, el reconeixement, l'execució i la cooperació en matèria de responsabilitat parental i de mesures de protecció dels infants, de 19 d'octubre de 2006.
- Regles per a la protecció dels menors privats de llibertat adoptades per l'Assemblea General de les Nacions Unides, per la Resolució 45/113, de 14 de desembre de 1990, concretament, l'article 11.b).
- Carta Europea dels Drets de l'Infant, aprovada per la Resolució A3-0172/92 del Parlament Europeu.
- Carta dels Drets Fonamentals de la Unió Europea, feta a Niça el 7 de desembre de 2000.
- Reglament (CE) NO 2201/2003 del Consell, de 27 de novembre de 2003, relatiu a la competència, el reconeixement i l'execució de resolucions judicials en matèria matrimonial, i de responsabilitat parental.

### **3.2. Normativa estatal**

- Constitució espanyola de 1978.

---

<sup>1</sup> Els textos normatius consolidats, amb la inclusió de les modificacions legals que s'han operat dins del marc normatiu, es poden trobar a la versió consolidada del lloc web del BOE o al Portal Jurídic de Catalunya.



- Llei orgànica 1/1996, de 15 de gener, de protecció jurídica del menor, de modificació parcial del Codi civil i de la Llei d'enjudiciament civil, modificada per la Llei orgànica 8/2015, de 22 de juliol, de modificació del sistema de protecció a la infància i a l'adolescència, en especial els articles del 25 al 35.
- Llei 1/2000, de 7 de gener, d'enjudiciament civil, modificada per la Llei orgànica 8/2015, de 22 de juliol, de modificació del sistema de protecció a la infància i a l'adolescència, en especial els articles 788 bis i 763.
- Codi penal.
- Llei 4/2015, de 27 d'abril, de l'Estatut de la víctima del delictes.
- Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal.
- Llei orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors.
- Llei orgànica 4/2000, d'11 de gener, sobre drets i llibertats dels estrangers a Espanya i la seva integració social, amb les modificacions que hi fa la Llei orgànica 2/2009, d'11 de desembre.
- Reial decret 557/2011, de 20 d'abril, pel qual s'aprova el Reglament de la Llei orgànica 4/2000, d'11 de gener, sobre drets i llibertats dels estrangers a Espanya i la seva integració social, després de la reforma mitjançant la Llei orgànica 2/2009.

### 3.3. Normativa catalana

- Estatut d'autonomia de Catalunya.
- Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials.
- Llei 25/2010, del 29 de juliol, del llibre segon del Codi civil de Catalunya, relatiu a la persona i la família.
- Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.
- Decret 2/1997, de 7 de gener, pel qual s'aprova el Reglament de protecció dels menors desemparats i de l'adopció, amb les modificacions introduïdes pel Decret 127/1997, de 27 de maig (vigent en el que no contradigui la Llei).
- Decret 202/2009, de 22 de desembre, dels òrgans de participació i de coordinació del Sistema Català de Serveis Socials.
- Decret 289/2016, de 30 d'agost, de reestructuració del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.
- Llei 18/2003, de 4 de juliol, de suport a les famílies.
- Llei 16/1996, de 27 de novembre, reguladora de les actuacions inspectores i de control en matèria de serveis socials i de modificació del Decret legislatiu 17/1994, de 16 de novembre, pel qual s'aprova la refosa de les lleis 12/1983, 26/1985 i 4/1994, en matèria d'assistència i serveis socials.
- Decret 142/2010, d'11 d'octubre, pel qual s'aprova la Cartera de Serveis Socials 2010-2011.
- Directriu general d'actuació 1/2016, de 17 de febrer, sobre la gestió del voluntariat als centres on resideixen infants i adolescents en situació d'atenció immediata, guarda o tutela, de la DGAIA.

Les especificitats dels centres o unitats d'educació intensiva els estableix **l'article 133 de la Llei 14/2010**, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència:

- Centres o unitats amb espais d'escolarització propis i amb activitats escolars reconegudes per l'autoritat educativa.
- Incorporen en llur configuració arquitectònica elements constructius de protecció per tal d'afavorir l'eficàcia dels programes educatius, prelaborals o de tractament psicològic o terapèutic.
- Donen una resposta educativa i assistencial als adolescents que presenten alteracions de conducta que requereixen un sistema d'educació intensiva.
- Se'n poden restringir o suprimir les sortides per un temps màxim d'un mes (notificant-ho al Ministeri Fiscal en vint-i-quatre hores i amb una revisió setmanal).
- Dret de reclamació dels adolescents en forma de queixa a la unitat directiva competent en infància o adolescència.
- Usos específics de les sales i mesures de contenció i aïllament físic regulats legalment per tal que se'n faci un ús limitat i extraordinari, i amb l'objectiu de protegir l'infant o



l'adolescent de si mateix en episodis de violència, que en cap cas no es poden utilitzar com a mesures de sanció o correcció.

- Subministrament de psicofàrmacs als adolescents per part del personal del centre, que ha de tenir un seguiment mèdic i en cap cas no pot esdevenir una metodologia de contenció habitual.

Respecte a l'acolliment residencial especialitzat, també s'ha de tenir en compte el que disposen els **articles 25 i següents de la Llei** de protecció jurídica del menor, modificada per la **Llei 8/2015**, de 22 de juliol, que regulen l'acolliment residencial en centres de protecció específics d'adolescents amb problemes de conducta, en especial la necessitat d'autorització judicial prèvia i les mesures de seguretat i contenció.

#### **4. DRETS I DEURES DELS ADOLESCENTS EN ACOLLIMENT RESIDENCIAL ESPECIALITZAT**

El pas d'un sistema en què l'adolescent era considerat un subjecte de protecció a un altre en què està configurat com a subjecte de drets i deures ha adquirit en els darrers anys una importància cabdal.

La Llei 14/2010, de 27 de maig, desenvolupa un extens catàleg general de drets i deures dels infants i adolescents, però en el cas dels adolescents en acolliment residencial especialitzat es tracta de delimitar-ne els més importants, el contingut i l'abast dels quals pot quedar afectat per l'exercici de les funcions protectores.

D'altra banda, també s'han de tenir en compte les observacions formulades per les institucions públiques encarregades de tenir cura dels drets i dels deures dels adolescents (Defensor del Pueblo, Síndic de Greuges, Fiscalia de Menors) sobre determinats aspectes de les funcions protectores en els centres de protecció d'educació intensiva (mesures educatives, presentació de queixes). En aquest sentit, l'elaboració d'un catàleg específic dels drets dels infants en el sistema de protecció és una recomanació del Síndic de Greuges.

##### **4.1. Drets dels adolescents en acolliment residencial especialitzat**

Amb relació als drets dels adolescents en acolliment residencial especialitzat, cal tenir en compte les seves garanties mínimes durant la intervenció en les situacions jurídiques individuals que es poden veure afectades per l'exercici de la funció de protecció, principalment en els àmbits de la dignitat, la privacitat, la integritat i el desenvolupament de la seva personalitat, concretament:

- **Dret d'informació, escolta i participació.** Els adolescents tenen dret a ser informats sobre el Reglament intern del centre, així com sobre els seus drets i deures, que s'han d'explicar de manera comprensible i accessible, atenent la seva edat i les seves circumstàncies personals.

També han de ser informats i escoltats pels responsables del centre de llur situació legal i de totes les decisions que els afecten, i de les funcions encomanades a cadascuna de les persones i institucions responsables de la seva protecció en el marc del reglament de règim intern de la institució.

Tenen dret a participar de manera activa en l'elaboració del seu projecte educatiu i en la programació i el desenvolupament d'activitats internes o externes del centre.

- **Dret a la intimitat i a la pròpia imatge.** Tenen dret a ser respectats en la seva intimitat personal i a gaudir en la seva vida quotidiana d'uns períodes equilibrats d'activitat, oci i descans, a tenir la seva privacitat, que inclou un espai i un temps propi, i a disposar d'unes pertinences que els permetin personalitzar el seu propi entorn, dins del respecte a les regles de convivència del lloc on resideixen.
- **Dret a la identitat i a les relacions personals.** Es basa en el dret a relacionar-se i a conservar la vinculació afectiva amb la seva família, a rebre visites i mantenir-hi comunicacions de manera lliure i secreta.

En aquest sentit, tenen dret a gaudir d'un espai de relació amb la seva família en el mateix centre, si no hi ha circumstàncies de seguretat o d'un altre tipus que ho impedeixin o ho facin



desaconsellable, així com a convidar els seus amics i companys a participar en els espais i activitats del centre, sempre que sigui possible, d'acord amb la normativa interna i les directrius del centre.

La restricció o la suspensió o supressió d'aquest dret de visites i comunicacions s'ha de fer sempre per resolució, i s'ha de notificar a les persones interessades, a l'adolescent i al Ministeri Fiscal, els quals tenen dret a interposar-hi recurs.

- **Dret a presentar sol·licituds i formular queixes.** Dret a ser escoltats i a manifestar la seva disconformitat amb qualsevol aspecte del tracte rebut, a accedir als procediments establerts de sol·licituds i queixes, i a fer-ho de manera confidencial, així com a rebre una resposta a la sol·licitud o queixa presentada. A aquests efectes han d'estar informats d'on s'han d'adreçar en cas de voler fer una sol·licitud i queixa i de com han de canalitzar-la, directament davant de l'òrgan competent, o a través d'altres mitjans per fer-ho (Síndic de Greuges, Ministeri Fiscal).
- **Dret a la protecció de la salut i l'atenció educativa especialitzada.** Comprèn el dret a accedir a l'atenció social, sanitària, farmacèutica, psicològica, educativa i cultural, i, en general, a l'atenció de totes les seves necessitats personals, per garantir-ne el desenvolupament adequat.
- **Dret a rebre una assignació econòmica** per subvenir a les despeses personals —diners de butxaca— que no estiguin incloses en els serveis bàsics i complementaris que ofereix el centre, d'acord amb la seva edat i grau de maduresa i en el marc del que preveu la legislació vigent i normativa interna del centre.

#### **4.2. Limitació dels drets: les mesures de seguretat**

Els adolescents acollits en recursos residencials especialitzats tenen dret a no ser sotmesos a cap mena de restricció de llibertat, immobilització o restricció de la capacitat física o intel·lectual per mitjans mecànics o farmacològics sense prescripció facultativa i supervisió de professionals qualificats.

No obstant això, aquest dret pot ser objecte de limitació en situacions de perill imminent i greu per a la integritat de l'adolescent, així com per a la d'altres persones situades al seu entorn, o de danys greus al mobiliari o les instal·lacions. Els límits d'aquest dret, per tant, se centren bàsicament a regular les estratègies de contenció a aplicar i han d'estar justificades en el projecte educatiu de centre. El centre ha de disposar d'un protocol de contenció que inclogui la limitació dels drets, conegut pels adolescents i per tot el personal del centre, i per a l'aplicació del qual el personal ha de tenir la formació especialitzada i experiència suficient en matèria de protecció.

No s'hi han d'afegir limitacions de drets arbitràries o injustificades. Aquestes limitacions han de ser les mínimes indispensables, i s'han d'ajustar a principis d'excepcionalitat, necessitat i proporcionalitat, provisionalitat i prohibició de l'excés, amb respecte a la privacitat i a la dignitat de l'adolescent.

En tot cas, no s'han d'aplicar les mesures de seguretat com a resposta a comportaments inadequats o desafiant en què no s'apreciïn riscos de dany posterior (amb finalitats correctores o sancionadores).

Correspon al director del centre o la persona en la qual aquest hagi delegat l'adopció de decisions sobre les mesures de seguretat, que han de ser motivades i s'han de notificar amb caràcter immediat a l'entitat pública i al Ministeri Fiscal, contra les quals poden recórrer l'adolescent, el Ministeri Fiscal i l'entitat pública, davant l'òrgan judicial que estigui coneixent de l'ingrés, el qual ha de resoldre sobre la qüestió després d'obtenir l'informe del centre i prèvia audiència de l'adolescent i del Ministeri Fiscal.

Les mesures de seguretat s'han de registrar al llibre de registre d'incidències, que ha de supervisar la direcció del centre, i poden consistir en registres corporals o de pertinences, contencions físiques o mecàniques<sup>2</sup> o aïllaments.

##### **4.2.1. Els registres corporals o de pertinences**

La persona que exerceix la direcció del centre, en interès de l'adolescent i de manera assimilada al control parental, pot autoritzar el registre corporal de l'adolescent o de les seves pertinences. Aquests

---

<sup>2</sup> La Comissió Redactora, per bé que recull la contenció mecànica d'acord amb la legislació actual, no la preveu com una opció de contenció aplicable en el marc dels centres o unitats d'educació intensiva.





darrers s'han de fer, sempre que sigui possible, en presència de l'adolescent. El projecte educatiu de centre ha d'establir les pertinences no permeses que poden esdevenir un perill per al mateix adolescent, els seus companys i companyes o el personal del centre.

El registre es practica només amb caràcter preventiu de situacions de perill i sempre amb una finalitat protectora d'evitar situacions de risc produïdes per la introducció o sortida del centre d'objectes, instruments o substàncies que, per si mateixos o pel seu ús inadequat, puguin resultar perillosos o perjudicials.

El registre s'ha de dur a terme en casos de coneixement cert o quan hi hagi raons individualitzades i contrastades que facin sospitar que un adolescent:

- a) Posseeix objectes o instruments perillosos per a la seva seguretat, la de terceres persones o la del mateix centre, o està intentant introduir-los o treure'ls del centre.
- b) Posseeix substàncies nocives, per a consum propi o d'altres adolescents o està intentant introduir-les o treure-les del centre.

Els registres materials s'han de comunicar prèviament a l'adolescent sempre que no es puguin efectuar en la seva presència.

Davant la certesa o la sospita fonamentada, si l'adolescent es negués al registre de les seves pertinences, la direcció del centre o l'entitat pública en podrà sol·licitar l'autorització judicial.

El registre corporal ha de ser practicat en un espai reservat i íntim, sense la presència d'altres companys adolescents, amb ple respecte a la intimitat i la dignitat de l'adolescent, pel personal indispensable, que requereix almenys dos professionals del centre del seu mateix sexe, i d'acord amb un protocol intern.

#### **4.2.2. Les contencions físiques o mecàniques<sup>3</sup>**

Les contencions són les estratègies d'intervenció orientades al control de les alteracions de la conducta i l'agitació i a la seguretat, i poden ser de tipus verbal, emocional i ambiental, de tipus farmacològic, físic i mecànic, atenent les circumstàncies concretes.

Les estratègies de contenció només es poden utilitzar en els supòsits que preveu la legislació vigent i especialment en situacions que comportin risc o perill concret i imminent, susceptible de provocar de manera immediata un risc per a la vida, la integritat física o psíquica de l'adolescent, de terceres persones o de danys greus al mobiliari o les instal·lacions.

La contenció s'ha d'entendre com una mesura protectora per evitar un dany en el mateix adolescent, en terceres persones, una fuga o per prevenir destrosses materials. Les estratègies de contenció han d'estar clarament definides en el projecte educatiu de centre i els procediments a seguir han d'estar detallats en el seu reglament de règim intern.

Els criteris generals a destacar sobre l'ús de les estratègies de contenció són els següents:

- S'han de dur a terme d'acord amb els principis de proporcionalitat, excepcionalitat i necessitat, i amb una estricta i necessària observança del protocol aprovat per l'òrgan administratiu competent de la Generalitat.
- Han de tenir una durada estrictament limitada al temps imprescindible i han de finalitzar immediatament quan l'adolescent cessi la conducta que ha provocat la intervenció o quan es revelin inadequades.
- S'ha de garantir, en tot cas, la integritat física i moral de l'adolescent.
- Han de ser dutes a terme per professionals amb formació i experiència suficient.
- Es prohibeix expressament l'ús de mitjans de contenció amb finalitats correctores o sancionadores.

Les estratègies de contenció no es poden aplicar quan puguin produir una situació de perill superior a la que volem prevenir i, particularment, en el cas de noies que se sàpiga que estan embarassades i adolescents amb una malaltia coneguda.

---

<sup>3</sup> La Comissió Redactora, per bé que recull la contenció mecànica d'acord amb la legislació actual, no la preveu com una opció de contenció aplicable en el marc dels centres o unitats d'educació intensiva.





Les estratègies de contenció s'han d'aplicar de manera progressiva i de menys a més restrictives, concretament:

- a) Contenció verbal, emocional i ambiental.
- b) Contenció física.
- c) Aïllament temporal per raons de contenció.
- d) Contenció farmacològica.
- e) Contenció mecànica.

La contenció s'ha de documentar i avaluar d'acord amb el protocol establert i també s'ha d'explicar a l'adolescent i als seus familiars, perquè en comprenguin la finalitat, s'ha d'anotar al registre preceptiu corresponent i aixecar compareixença a l'adolescent, i tota la documentació ha de constar a l'expedient de l'adolescent. S'ha de fer constar el motiu de la intervenció, l'hora d'inici i de finalització, els professionals que hi intervenen i les propostes d'actuacions posteriors.

La contenció mecànica només és admissible per evitar un greu risc per a la vida o la integritat física de l'adolescent o de tercers, i en cas que no sigui possible reduir el nivell d'estrès o de trastorn de l'adolescent per altres mitjans. S'ha de fer amb equips homologats de contenció mecànica, sota un protocol estricte. S'ha de comunicar de manera immediata a l'òrgan competent en matèria d'infància i al Ministeri Fiscal en el termini de 48 hores.

La contenció física només pot consistir en la interposició entre l'adolescent i la persona o l'objecte que està en perill, la restricció parcial o total física d'espais i moviments i, en darrera instància, sota un protocol estricte, la immobilització física per part dels professionals del centre mitjançant la subjecció o retenció amb la força mínima necessària, de manera que s'evitin lesions per a l'adolescent i per a terceres persones. Aquesta subjecció o retenció l'han de fer de manera directa els professionals, per mitjà del seu cos, sense que es puguin utilitzar instruments o elements mecànics ni administrar medicació amb aquesta finalitat. Ha de ser proporcionada a la situació concreta i pot consistir en les mesures següents:

- a) Interposició d'un o més professionals entre l'adolescent i la persona o l'objecte que està en perill.
- b) Restricció física d'espais i moviments mitjançant la subjecció per part d'un o més professionals.
- c) En darrer terme, immobilització, que es recomana que es dugui a terme per dos professionals com a mínim.

La contenció física la poden decidir i fer els professionals de l'equip educatiu del centre, que per dur-la a terme poden sol·licitar el suport del personal de seguretat.

Les estratègies de contenció física només s'han de comunicar al Ministeri Fiscal si s'han produït lesions que han requerit assistència mèdica en alguna de les persones presents.

#### **4.2.3. Els aïllaments**

Consisteixen a aïllar temporalment l'adolescent de la resta del grup en una habitació o espai adequat, a porta tancada per impedir-ne la sortida, que reuneixi les condicions necessàries per evitar actes violents, conductes autolítiques, lesions a altres adolescents residents al centre, al personal d'aquest o a tercers, així com danys greus al seu mobiliari o a les seves instal·lacions.

S'ha d'aplicar, excepcionalment, en les situacions en què sigui necessari i en cap cas com a mesura disciplinària, i s'ha de dur a terme preferentment a la mateixa habitació de l'adolescent, sempre que ho permetin les característiques estructurals, o en un espai de similar habitabilitat i dimensions, ha de durar el temps imprescindible i no pot superar 6 hores consecutives en horari diürn i 8 hores en horari nocturn, sense perjudici del dret al descans de l'adolescent

La decisió d'aquest aïllament ha de ser acordada per la direcció del centre o, en cas d'absència, per l'equip educatiu amb informació a la direcció del centre.

Durant l'aïllament, l'adolescent ha d'estar acompanyat i supervisat, sota la vigilància visual, per un educador del centre.



Aquesta mesura de contenció no s'ha de confondre amb la mesura educativa de separació del grup de l'article 139 c) de la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.

#### **4.3. Deures dels adolescents en acolliment residencial especialitzat**

Els deures dels adolescents en aquest tipus d'acolliment residencial especialitzat són els següents:

- Complir els acords, les mesures i els objectius relacionats amb el programa o pla d'actuació establert, seguir les orientacions dels professionals responsables i participar activament en les actuacions establertes en interès de l'adolescent.
- Respectar la dignitat i els drets dels professionals que intervenen en els procediments de protecció.
- Complir les normes de convivència i funcionament del centre.
- Fer un ús responsable de les instal·lacions del centre i tenir-ne cura.
- Respectar la dignitat i els drets dels companys en el centre.
- Desenvolupar amb dedicació i aprofitament les activitats educatives, laborals i de formació, organitzades, dirigides i coordinades pel mateix centre d'acolliment o residencial, que formin part del seu projecte educatiu.

##### **4.3.1. Incompliments dels deures de convivència al centre**

La Llei 14/2010, de 27 de maig, en els articles 136 i següents, estableix una sèrie detallada d'incompliments dels deures de convivència en el centre, distingint-ne els greument perjudicials, i l'aplicació d'una sèrie de mesures educatives segons la gravetat i altres criteris específics (edat i característiques de l'adolescent, grau d'intencionalitat o negligència, reiteració de la conducta, pertorbació del funcionament del centre o perjudicis causats als altres o als béns o a les instal·lacions).

Són incompliments dels deures de la convivència (art. 136):

- a) L'incompliment de les normes de funcionament i de convivència del centre.
- b) La promoció i la participació activa en actes o conductes que comportin l'alteració de l'ordre del centre o la insubordinació respecte del personal del centre.
- c) L'abandonament del centre sense autorització o el fet d'intentar-ho de manera reiterada.
- d) La causació de danys en les dependències, els materials i els efectes del centre o en les pertinences d'altres persones.
- e) Els actes d'incorrecció o desconsideració respecte als companys o el personal del centre.
- f) Les faltes de puntualitat.
- g) Qualsevol altra incorrecció que alteri el desenvolupament normal de la convivència en el centre.

Són incompliments de deures greument perjudicials per a la convivència (art. 138):

- a) La introducció, la possessió o el consum en el centre de substàncies tòxiques, incloent-hi substàncies psicotròpiques o estupefaents.
- b) La introducció o la possessió en el centre d'armes o instruments especialment perillosos.
- c) La sostracció de materials o efectes del centre o de pertinences d'altres persones.
- d) Els actes greus d'indisciplina, les injúries i ofenses contra companys i la falta de respecte al personal del centre.
- e) Les vexacions o humiliacions contra qualsevol membre del centre, especialment les que tenen una implicació de gènere, sexual, racial o xenòfoba, o es dirigeixen als companys del centre especialment vulnerables.
- f) Les amenaces, les agressions físiques, les actuacions que atempten contra la integritat o que són perjudicials per a la salut comeses contra companys.
- g) El deteriorament greu, causat intencionadament, de les dependències del centre, del material que conté o dels objectes i les pertinences dels altres membres del centre.



- h) Els actes injustificats que alteren greument el desenvolupament normal de la convivència en el centre.
- i) La comissió de conductes, d'una manera sistemàtica i reiterada, contràries als deures de convivència del centre.

#### **4.3.2. Mesures educatives**

En cas d'incompliment dels deures de la convivència, es poden aplicar les mesures educatives correctores següents (art. 137):

- a) Amonestació.
- b) Privació d'activitats quotidianes d'oci, esportives o de caràcter lúdic, tant si són diàries, de cap de setmana o especials, o limitació horària o d'incentius, per un període màxim de quinze dies.
- c) Realització d'activitats d'interès per a la col·lectivitat en el mateix centre, per un període màxim de quinze dies.

En el cas d'incompliments de deures greument perjudicials per a la convivència, es poden aplicar les mesures educatives correctores següents (art. 139):

- a) Realització d'activitats d'interès per a la col·lectivitat en el mateix centre, per un període màxim d'un mes.
- b) Privació d'activitats quotidianes d'oci, esportives o de caràcter lúdic, tant si són diàries, de cap de setmana com especials, o limitació horària o d'incentius, per un període màxim d'un mes.
- c) Separació del grup amb privació o limitació d'incentius per un període màxim de tres dies.

L'aplicació de la mesura educativa requereix un procediment, també establert en la mateixa Llei, que exclou de manera expressa l'aplicació de càstigs corporals, la privació d'alimentació, la privació de dret de visites o comunicacions familiars, del dret d'accés a l'educació obligatòria o d'assistència a l'escola, o qualsevol altra mesura que atempti contra la dignitat de l'adolescent.

Segons la gravetat, la mesura l'aplica l'educador o educadora referent o bé el director o directora del centre. Aquest últim només ho pot fer mitjançant la instrucció d'expedient disciplinari, en la qual ha de nomenar un instructor o instructora. En tots els casos s'ha de donar audiència a l'infractor o infractora.

El procediment disciplinari ha de ser l'últim recurs a utilitzar, i s'ha de donar prioritat als sistemes restauratius de resolució de conflictes i la intervenció educativa. No es poden establir restriccions d'igual o més entitat que les que preveu la legislació reguladora de la responsabilitat penal dels menors.

El règim disciplinari s'ha de fundar sempre en el projecte educatiu del centre i en la individualitat de cada adolescent, el qual n'ha d'estar informat.

En aquest procediment, es pot garantir a l'adolescent l'assistència legal d'un advocat independent, si així ho demana, i s'han de respectar en tot moment la seva dignitat i els seus drets, sense que en cap cas se'l pugui privar d'aquests.

Si l'incompliment de deures és susceptible de constituir una infracció penal es comunicarà el fet al Ministeri Fiscal, d'acord amb la legislació sobre responsabilitat penal de l'adolescent (Llei orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors).

Independentment de les inspeccions que puguin efectuar en el centre el Síndic de Greuges, les institucions autonòmiques equivalents i el Ministeri Fiscal, l'autoritat judicial competent ha de revisar amb una periodicitat mínima trimestral l'actuació de l'entitat pública, i se li ha de remetre l'oportú informe motivat de seguiment que inclogui les entrades del llibre de registre d'incidències.

Als efectes de les inspeccions i els informes als quals es refereix el paràgraf anterior, el llibre de registre d'incidències ha de respectar, amb relació als cessionaris de les dades, l'adopció de les mesures de seguretat de nivell mitjà que estableix la legislació vigent en matèria de protecció de dades de caràcter personal.



## **5. RECURSOS RESIDENCIALS ESPECIALITZATS**

### **5.1. Centres o unitats d'educació intensiva**

Són els recursos que donen resposta assistencial, escolar, socioeducativa i terapèutica als adolescents que presenten trastorns de conducta i que requereixen seguir un programa d'educació intensiva en un establiment especialitzat, autoritzat i acreditat expressament per a aquest tipus d'intervenció. Per bé que els adolescents poden presentar simptomatologia associada a la salut mental o el consum de tòxics, o una discapacitat, el trastorn de conducta és l'element diagnòstic principal i prioritari que motiva el seu ingrés en un centre o unitat d'educació intensiva.

L'ingrés en aquest tipus de centres està sotmès a la normativa reguladora de l'entitat protectora competent i al que estableix la Llei orgànica 8/2015, de 22 de juliol, que regula el procediment d'autorització judicial previ a l'ingrés, que ha de garantir els drets fonamentals de l'adolescent. Aquesta mesura protectora ha de tenir un caràcter excepcional i una durada mínima imprescindible per acomplir els objectius inicialment previstos, que s'han d'especificar de manera clara en l'informe proposta.

Es tracta de centres que han de disposar d'espais d'escolarització propis reconeguts per l'Administració educativa amb activitats escolars reconegudes pel sistema educatiu, i tallers prelaborals, i han d'incorporar en llur configuració arquitectònica elements constructius de protecció, amb l'objecte d'afavorir l'eficàcia dels programes educatius, prelaborals o de tractament psicològic o terapèutic.

En aquests centres es poden restringir o suprimir les sortides per un temps màxim d'un mes, de manera que es pugui desenvolupar un procés d'adaptació i programes individuals. En aquests casos, els adolescents poden formular una reclamació en forma de queixa a la unitat directiva competent en protecció a la infància o l'adolescència o al procurador o procuradora dels infants i els adolescents. La restricció o supressió de les sortides s'ha de notificar al Ministeri Fiscal en el termini de vint-i-quatre hores a comptar del moment d'haver estat adoptada i s'ha de revisar setmanalment.

És competència de la DGAIA, en primer terme, i de l'autoritat judicial competent, el Ministeri Fiscal i el Síndic de Greuges, en darrer terme, establir els mecanismes de control per garantir que els drets dels adolescents acollits siguin respectats. Per aquest motiu, els centres han de presentar un reglament de règim intern que ha de ser aprovat pels serveis competents abans de l'inici de la seva activitat i revisat en els terminis establerts.

### **5.2. Altres recursos residencials especialitzats**

Per tal de donar resposta a situacions que requereixen un abordament tècnic especialitzat complementari a la xarxa de protecció, l'organisme competent en matèria de protecció a la infància i l'adolescència pot establir concerts amb diferents entitats per a un determinat nombre de places en centres que no pertanyen a la xarxa de centres de protecció a la infància i l'adolescència: centres de la xarxa de salut mental, de persones amb discapacitats, d'intervenció en toxicomanies, etc.

Aquests altres recursos residencials són centres d'atenció específica per a col·lectius que necessiten una atenció molt especialitzada i tenen unes característiques especials, amb professionals, infraestructures i recursos específics, que permeten l'acolliment dels diferents col·lectius. Aquest acolliment pot ser temporal, destinat a la normalització, o de caràcter permanent, si no hi ha possibilitats de reinserció.

Aquests centres, pertanyents a altres xarxes, disposen d'un funcionament, una organització i uns protocols d'acord amb les directrius de l'organisme públic de què depenen i els supervisa.

L'organisme competent en matèria de protecció a la infància i l'adolescència fa la gestió dels ingressos i el seguiment del servei que ofereixen, i els professionals del centre, en coordinació amb l'EIAA corresponent, fan el seguiment de l'infant o l'adolescent.

El Programa marc per als centres residencials preveu diferents programes d'acolliment residencial especialitzat, a banda de l'acolliment en centre o unitat d'educació intensiva:

- **Infants i adolescents amb patologies de salut mental**



Aquesta problemàtica requereix recursos especialitzats. En aquest sentit, cal que es treballi des de la vessant farmacològica i terapèutica, però també des d'estratègies més socials i educatives, amb l'objectiu d'aconseguir la màxima autonomia i independència de l'infant o adolescent. Poden ser recursos de la mateixa xarxa d'atenció pública o bé de la xarxa privada.

Són recursos sanitaris o socio-sanitaris que desenvolupen un programa específic d'intervenció terapèutica, per tal d'atendre infants o adolescents afectats per trastorns mentals que necessiten seguir un tractament sota la supervisió mèdica en condicions d'acolliment continuat.

- **Infants i adolescents amb dependència a tòxics (drogodependència) que requereixen unes intervencions o un tractament de desintoxicació i psicoteràpia.**

La superació de la dependència a tòxics s'ha de tractar des del context de l'atenció residencial bàsica, aprofitant els recursos socials i sanitaris que hi ha, incloent-hi la formació dels equips professionals.

Malgrat això, en els casos més problemàtics s'ha de recórrer a la xarxa de centres especialitzats. Són recursos socio-sanitaris que desenvolupen un programa específic d'intervenció en toxicomanies amb tractament sota la supervisió mèdica en condicions d'acolliment continuat i temporitzat i que tenen com a finalitat l'atenció a adolescents amb consum de tòxics, sovint amb altres trastorns associats o no al consum, i que no poden ser tractats des d'un recurs ambulatori.

Són recursos sanitaris o socio-sanitaris que desenvolupen un programa específic d'intervenció en toxicomanies amb tractament sota la supervisió mèdica en condicions d'acolliment continuat i temporitzat.

- **Infants i adolescents amb una discapacitat greu, tant física com psíquica o sensorial, que, atesa la gravetat d'aquesta discapacitat, requereixen suport constant de terceres persones per al desenvolupament de les tasques habituals de la vida quotidiana.**

Calen uns recursos específics amb infraestructura adequada i personal altament qualificat per dur a terme aquesta atenció. L'objectiu és treballar la reducció al màxim de la dependència mitjançant projectes multidisciplinaris, i evitar la sobreprotecció i estimular la seva autonomia al màxim.

És comú en totes tres tipologies que un metge especialista faci un diagnòstic específic en què constin els motius pels quals es fa o es descarta l'ingrés de l'infant o l'adolescent en un programa d'atenció residencial bàsica, els objectius concrets d'aquest internament i el temps previst, i en el seu defecte el metge o la metgessa del centre d'acolliment.

L'ingrés i l'estada de persones menors d'edat en programes d'acolliment residencial especialitzat per al tractament de problemes greus de conducta, de patologies en la salut mental i de dependència a tòxics sempre requereix una autorització judicial.

## **6. CENTRES O UNITATS D'EDUCACIÓ INTENSIVA**

### **6.1. Situació geogràfica i recursos de l'entorn**

Per la seva especialitat, els centres o unitats d'educació intensiva han de ser llocs amplis, amb espais diferenciats, tant interiors com a l'aire lliure, per a activitats diverses, i disposar d'un disseny i un equipament adequat a les especials condicions de control i supervisió que es necessiten.

Els centres s'han de descentralitzar pel territori per tal de donar resposta a les diferents necessitats territorials.



## 6.2. Descripció estructural

Les condicions fisicoarquitectòniques i l'equipament han de facilitar la funció de supervisió, control i maneig de situacions conflictives, incloent-hi les situacions en què és necessària la contenció física, que es produeixen pel fet de conviure amb adolescents que presenten trastorns de comportament. Per això, els centres o unitats d'educació intensiva requereixen una estructura fisicoarquitectònica i un disseny específic que faciliti el treball de l'equip interdisciplinari amb els adolescents.

Tanmateix, aquest tipus de recursos han de reunir les característiques d'una llar en tot el que sigui possible, prestant atenció a les característiques de calidesa i confort. Les necessitats de seguretat i supervisió no han d'imposar el disseny d'espais freds, impersonals i sense cap concessió als elements estètics. El recurs ha de presentar un balanç adequat entre seguretat, confort i estètica, i es guia per criteris de calidesa i comoditat, evitant objectes que es puguin trencar fàcilment o que puguin ser utilitzats per causar lesions o autolesions. Disposa, també, de sales per a activitats terapèutiques, tallers i altres usos que permetin desenvolupar el programa especialitzat.

Les habitacions són, preferentment, d'ús individual, permeten les tasques d'estudi o d'entreteniment, així com el gaudi personal i certa intimitat.

## 6.3. Protecció

El sistema d'educació intensiva dels centres o unitats d'educació intensiva, amb capacitat per contenir situacions i conductes conflictives, violentes i agressives, ha de ser compatible, d'una banda, amb la creació d'un entorn de convivència i seguretat capaç de promoure vincles afectius i suports mutus i, de l'altra, amb la capacitat de prevenir aquestes situacions i conductes i de protegir els adolescents i el personal del centre davant de situacions perilloses.

L'espai físic i l'equipament del centre no conté elements de risc i facilita la supervisió i intervenció de l'equip educatiu davant de situacions perilloses com les relacions abusives, els abusos sexuals i els intents d'autòlisi, entre altres situacions violentes, agressives o autoagressives. El centre o unitat disposa de mecanismes i procediments per evitar les situacions perilloses, recollits en el projecte educatiu de centre i regulats en el reglament de règim intern.

## 6.4. Seguretat estructural

En els centres o unitats d'educació intensiva, l'equipament —mobiliari, finestres, aparells i instal·lació elèctrica, productes de neteja, estris de cuina...— i la mobilitat pel centre —accessos al centre, a les sales comunes, a les habilitacions, al bany— han de respondre a criteris de seguretat pensats i dissenyats per poder implementar el sistema d'educació intensiva que aquests recursos requereixen.

Les mesures de vigilància i seguretat que s'implementin han d'estar recollides en el projecte educatiu de centre i la seva regulació en el reglament de règim intern. Han de ser especialment acurades les mesures de vigilància i seguretat amb adolescents que presentin conductes agressives i violentes, i autodestructives o autolítiques.

El centre ha d'establir:

- a) Un sistema de seguretat per entrar al centre.
- b) Un sistema que permeti al personal accedir, de manera immediata, a l'ajut especialitzat necessari en cas d'emergència, ja sigui per malaltia, foc, amotinament de les persones residents o errades del sistema de seguretat d'entrada i sortida.
- c) Un sistema que permeti accedir a la sala d'aïllament, en el cas que el centre en tingui, i evacuar-la de manera immediata en cas d'emergència. El recurs ha de disposar, a més, de telèfon, de servei de telealarma o d'altres dispositius d'alarma per poder sol·licitar ajuda de manera immediata quan es produeixin situacions de risc per a la vida o la integritat física de les persones acollides o del personal.



Pot disposar de sistemes de videovigilància a les zones exteriors i espais comuns però en cap cas als espais privats i d'ús personal dels adolescents i del personal del centre. El seu ús ha d'estar recollit en el projecte educatiu de centre, regulat pel reglament de règim intern del centre i aprovat per l'organisme competent en protecció a la infància i l'adolescència.

### **6.5. Estudis i formació**

Els centres o unitats d'educació intensiva han de disposar d'espais d'escolarització propis, reconeguts per l'Administració educativa, amb capacitat per desenvolupar-hi activitats escolars reconegudes pel sistema educatiu, per tal que temporalment s'hi escolaritzin els adolescents que no puguin assistir a un centre escolar extern pels problemes conductuals que puguin presentar, principalment en les primeres fases de l'acolliment.

Si no hi ha impediments que ho dificultin els adolescents acollits en aquests recursos han de ser escolaritzats en els centres escolars o instituts de referència que per zona territorial els corresponguin.

Així mateix, el centre ha de disposar de professionals d'oficis, amb els espais i recursos necessaris, per oferir formació prelaboral als adolescents que ho requereixin, especialment els més grans de 16 anys que no segueixin una escolarització postobligatòria.

El projecte educatiu de centre ha de recollir el model d'ensenyament aprenentatge que se seguirà en un context socioeducatiu i terapèutic i la coordinació externa amb els mestres i professors de les escoles o instituts i els professionals dels recursos de formació prelaboral o dels llocs de treball dels adolescents que facin activitats formatives fora del centre o disposin d'un contracte de treball amb pràctiques.

Els mestres o professors encarregats de les activitats escolars han de ser reconeguts, també, per l'Administració educativa competent i, juntament amb els professionals d'oficis, formen part de l'equip interdisciplinari del centre.

### **6.6. Salut i estils de vida**

Pel que fa als estils de vida el centre o la unitat desenvolupa programes específics, abordats individualment i/o grupalment, sobre hàbits i estils de vida, educació afectivosexual i consum problemàtic de drogues.

En el projecte educatiu de centre es recull com es desenvolupen les sessions terapèutiques individuals i/o grupals de l'equip interdisciplinari en aplicació de programes específics d'autocontrol, habilitats socials, autonomia, autoestima, percepció subjectiva...

El centre utilitza recursos externs de salut mental o terapèutics quan són necessaris per als adolescents, especialment quan necessiten tractament psicofarmacològic que requereix la prescripció i el seguiment d'un professional de la psiquiatria de la xarxa pública de salut mental. Manté un registre del seguiment i l'historial mèdic de cada adolescent, així com un registre de la prescripció farmacològica que hagi de seguir.

En les fases inicials de l'acolliment, el centre du a terme el protocol d'observació de l'adolescent i de detecció de necessitats derivades dels problemes conductuals, cognitius i emocionals, o de qualsevol àmbit de la salut que pugui presentar.

### **6.7. Desenvolupament i autonomia**

Les necessitats dels adolescents atesos en centres o unitats d'educació intensiva, derivades dels problemes conductuals, cognitius i emocionals que puguin presentar, requereixen que la intervenció sigui individual i personalitzada. És a dir, una atenció molt individualitzada i adaptada a les seves necessitats, que promogui el seu desenvolupament i autonomia personal, en un context d'educació intensiva.





Els programes d'intervenció individualitzada estructurats en fases ofereixen la possibilitat d'obtenir més autonomia i llibertat a mesura que l'adolescent va assolint els objectius programats per a cadascuna de les fases i dels quals l'adolescent és coneixedor. Així, en un context d'educació intensiva, aquests tipus de programes permeten ajustar-se a les circumstàncies i l'evolució de cada adolescent, possibilitant una intervenció més intensiva amb els adolescents que acaben d'ingressar, per exemple, i atorgar tasques de responsabilitat o permetre l'assistència a recursos externs en què van superant fases a mesura que s'assoleixen els objectius programats.

### **6.8. Participació**

La participació activa de l'adolescent en la presa de decisions que l'afecten és un dret bàsic pel que fa a la garantia dels seus drets fonamentals. Dins del sistema de protecció els adolescents tenen dret a ser informats prèviament, per part de l'òrgan de l'Administració competent, dels motius que justifiquen l'acord de la mesura d'acolliment en un centre o unitat d'educació intensiva; i a ser escoltats per l'entitat pública i per l'autoritat judicial en els procediments que afecten la seva situació personal, familiar i social.

També poden manifestar la seva opinió i formular queixes per si mateixos o per mitjà de la persona que designin. Si l'adolescent sol·licita ser escoltat, directament o per mitjà de persona designada, l'òrgan o el servei destinatari ha d'atendre la seva petició o denegar-la, de manera motivada.

Els centres o unitats d'educació intensiva han de garantir la participació de l'adolescent i posar amb aquesta finalitat tots els mitjans de suport necessaris, i, si cal, adaptats a les seves necessitats.

Entre d'altres, els adolescents tenen dret a participar:

- a) En l'elaboració del seu projecte educatiu i en la definició de les activitats del centre, d'acord amb les directrius que s'estableixin i sense que aquesta participació es vegi condicionada per estereotips i rols de gènere.
- b) En la programació de les activitats i en les decisions del centre que l'afectin individualment o col·lectivament, en el marc del reglament de règim intern del centre.

### **6.9. Normalització**

L'acolliment en qualsevol recurs residencial, també en l'especialitzat, requereix crear un clima i ambient familiar i una relació amb la comunitat que respongui al principi de normalització. Per bé que, en l'acolliment residencial especialitzat, es requereix una supervisió que no sempre permet donar compliment a criteris de normalització, com la infraestructura del mateix centre, les delimitacions dels espais físics, la mobilitat dins del centre, els elements de seguretat del mobiliari i els equipaments, les entrades i sortides del centre, l'assistència a recursos externs i, en general, l'accés a la comunitat de l'entorn del centre, entre altres limitacions.

Les limitacions han de quedar justificades en el projecte educatiu de centre, i cal reflectir que, malgrat aquestes limitacions, la voluntat del centre o unitat d'educació intensiva és respectar al màxim el principi de normalització vetllant per un clima familiar en el centre, la relació dels adolescents amb la comunitat i l'assistència a recursos externs escolars o formatius i de lleure, oci i esport.

### **6.10. Lleure, oci i esport**

El centre o unitat d'educació intensiva disposa d'un programa d'oci, lleure i esport, recollit en el seu projecte educatiu de centre, que preveu tant la possibilitat de fer activitats internes, dins del mateix recurs, com externes, amb l'assistència a recursos de la comunitat procurant que s'ajustin als interessos de l'adolescent i al seu projecte educatiu individual. El programa ha de preveure la disponibilitat de temps lliure, que l'adolescent pot gaudir de la manera que vulgui.

L'assistència a les activitats d'oci, lleure i esport també es plantegen per fases i és així que, passades les primeres fases de supervisió, a mesura que s'assoleixen els objectius del programa terapèutic recollit en el projecte educatiu individual i en un procés gradual, els adolescents poden disposar de temps de lleure i oci per gaudir-lo a la comunitat i assistir a recursos externs de lleure, esport o d'una altra mena. El



progrés en l'assoliment dels objectius del programa terapèutic pot afavorir que l'adolescent assumeixi més graus de responsabilitat, i permetre-li flexibilitat en el seguiment de certs horaris si assisteix a recursos de lleure, oci, esport, etc., externs que li dificulten seguir amb l'horari programat en el dia a dia.

## **7. POBLACIÓ ATESA**

### **7.1. Destinatari dels centres o unitats d'educació intensiva**

L'acolliment residencial especialitzat en centres o unitats d'educació intensiva està destinat a adolescents de 12 a 18 anys, sota la tutela de l'Administració, que presenten alteracions conductuals i requereixen un sistema d'educació intensiva. Els infants i adolescents acollits en el sistema de protecció presenten, en gran part dels casos, problemes emocionals i conductuals i per això cal identificar els adolescents que posen en greu perill la seva persona i les del seu voltant, i establir com a criteri per proposar el seu acolliment en un centre o unitat d'educació intensiva el diagnòstic de trastorn de conducta, emès per la xarxa pública de salut mental, que incideix de manera important en la convivència, no pot ser atès en el seu medi i necessita un sistema d'educació intensiva.

La proposta d'acolliment en un centre o unitat d'educació intensiva respon a la necessitat dels adolescents amb trastorn de conducta de necessitar una atenció molt individualitzada en un context socioeducatiu i terapèutic, dotat amb mecanismes de control i contenció, i en un període de temps suficient que els permeti el retorn al seu medi o recurs d'origen.

### **7.2. Característiques de la població atesa en centres o unitats d'educació intensiva**

Les característiques dels adolescents per ser acollits en un centre o unitat d'educació intensiva són:

- Adolescents entre 12 i 18 anys, sota la guarda o la tutela de l'Administració de la Generalitat de Catalunya, i en mesura d'acolliment en centre residencial d'educació intensiva prèviament autoritzada o ratificada per l'autoritat judicial competent.
- Amb problemes de comportament greus, que presentin conductes disruptives o dissocials recurrents, transgressores de les normes socials i els drets de tercers.
- Que són susceptibles de posar en perill la seva pròpia seguretat física i/o emocional o la dels qui els envolta, i és inviable la seva convivència en contextos més normalitzats o recursos d'acolliment residencial bàsic.
- Que disposen d'un informe diagnòstic i valoració psicosocial especialitzada de trastorn de conducta (relacionat amb patologies psicosocials i educatives) emès per la xarxa pública de salut mental.
- Que requereixen l'aplicació de tècniques i actuacions molt estructurades, destinades a la contenció i a la correcció amb caràcter socioeducatiu, i a la potenciació i aprenentatge de comportaments positius i l'assimilació de les regles socials bàsiques orientats a la seva integració en els contextos normalitzadors.
- Que sovint requereixen altres tractaments estructurats i intensius per tractar l'abús de substàncies, sempre que el centre disposi d'un programa específic per a l'abordatge d'aquesta problemàtica.

## **8. PRINCIPIS I DIRECTRIUS DEL PROJECTE DE CENTRE O UNITAT D'EDUCACIÓ INTENSIVA**

El Programa marc per als centres residencials estableix:

Per tal que l'acció educativa sigui coherent i tingui una finalitat planificada i avaluable, cal que estigui adscrita a un model educatiu, que cada recurs residencial ha de definir, desenvolupar i avaluar.

S'entén per model 'el marc de referència en què s'ordenen els principis i criteris que orienten l'acció social i educativa dels centres davant de cadascun dels perfils



individuals i col·lectius dels infants i adolescents que atenen'. Ha d'incloure una recopilació o síntesi de les teories i enfocaments pedagògics que orienten l'elaboració dels programes i ha de disposar d'una metodologia i uns instruments d'anàlisi, d'intervenció i de valoració.

És, per tant, un patró conceptual a través del qual s'esquematitzen les diferents parts i elements del Projecte educatiu del centre.

Els centres o unitats d'educació intensiva assumeixen, en el seu projecte educatiu de centre, tots els principis i directrius que proposa el Programa marc per als centres residencials i, alhora, inclouen en el seu model allò que és propi d'un sistema d'educació intensiva i que esdevé el model socioeducatiu i terapèutic que emmarca les actuacions que es duen a terme per part de tots els professionals del centre.

El centre o unitat d'educació intensiva ha de recollir en el projecte educatiu de centre la definició del seu model socioeducatiu i terapèutic, i l'avaluació que en farà, per tal que tota acció educativa, terapèutica i formativa sigui coherent amb el model. L'exposició del model socioeducatiu i terapèutic és una part important en el projecte educatiu de centre, en què ha d'exposar-se a bastament i ha d'incloure una recopilació o síntesi de les teories i enfocaments pedagògics i terapèutics que orienten l'elaboració dels programes, i disposar d'una metodologia i uns instruments d'anàlisi, d'intervenció i de valoració.

El model esdevé, també, una part important del reglament de règim intern en què s'han de detallar els criteris en l'ús de conseqüències educatives i els protocols d'actuació a seguir davant de situacions crítiques o conflictives, o per a la seva prevenció.

El projecte educatiu de centre i el reglament de règim intern han de ser coneguts i compartits per tots els professionals del centre, incloent-hi el personal d'administració i serveis i el personal de seguretat, i en tot cas el centre ha de disposar dels espais adients per a la seva revisió sempre que calgui, sigui per incorporar noves tècniques o procediments o per modificar-ne les existents.

### **8.1. Enfocament socioeducatiu i terapèutic**

L'acolliment en centre o unitat d'educació intensiva destaca pel seu enfocament socioeducatiu i terapèutic, entenent que l'acció socioeducativa es desenvolupa en un context terapèutic en el qual el rol educatiu esdevé terapèutic ja que, dins del marc de la intervenció dels professionals del recurs, promou la remissió de les conductes conflictives i la consecució d'un canvi i una millora en l'equilibri emocional, l'autocontrol i les habilitats adaptatives dels adolescents. Les conductes inadequades o conflictives, o els episodis d'agressivitat o violència són utilitzats, en aquest context socioeducatiu i terapèutic, com a oportunitats de canvi abordables des d'una atenció molt individualitzada i l'ús de mètodes de resolució de problemes i d'intervenció en crisi.

La dimensió educativa, atès el context social des de la qual es du a terme i el fet que es desenvolupi per professionals de l'educació social, s'ha d'entendre com una intervenció socioeducativa tant en el marc de l'acolliment residencial com de l'acolliment residencial especialitzat. En aquest sentit, es fa una utilització indistinta del terme educatiu o socioeducatiu entenent que tota intervenció és una intervenció socioeducativa.

La dimensió terapèutica, inherent a qualsevol recurs residencial, en el cas dels centres o unitats d'educació intensiva, comporta l'adopció de tècniques socioterapèutiques i psicoterapèutiques contingudes en el model socioeducatiu i terapèutic que sustenta i justifica el sistema d'educació intensiva del centre o unitat; recollit en el projecte educatiu de centre. Aquestes tècniques són necessàries en tractaments de més intensitat i especialització quan les intervencions educatives i terapèutiques emprades en el marc de l'acolliment residencial bàsic no han generat els efectes esperats.

### **8.2. Projecte educatiu individual en centres o unitats d'educació intensiva**

El projecte educatiu individual de cada adolescent acollit en un centre o unitat d'educació intensiva ha de preveure els objectius terapèutics que es volen assolir, a partir del procés d'avaluació de necessitats,



a banda dels objectius pròpiament socioeducatius individuals i del seu entorn, bàsics per al seu desenvolupament: la família, el centre, l'escola o centre formatiu, la comunitat i, si escau, l'àmbit laboral, tal com recull el Programa marc per als centres residencials.

Els objectius terapèutics definits en els projectes educatius individuals, d'acord amb el model socioeducatiu i terapèutic del centre, es desenvolupen mitjançant un programa terapèutic, tal com recull l'article 133 de la Llei 14/2010, de 27 de maig, organitzat preferentment per fases, i que du a terme l'equip educatiu, l'equip de suport tècnic i l'equip formatiu del centre en un abordatge interdisciplinari. En la seva definició s'ha de seguir el mateix enfocament recollit en el Programa marc per als centres residencials, per bé que des d'una dimensió terapèutica orientada al tractament de greus problemes de conducta, per tal que el seu assoliment es pugui constatar per part dels professionals i de l'adolescent, i sigui el fonament per valorar la finalització del programa terapèutic de cada adolescent.

Els objectius s'han de formular en termes de conductes i accions observables, establint condicions i amb criteris d'avaluació, i sobretot tenint en compte que han de ser contextualitzats en relació amb l'entorn i el moment de desenvolupament en el qual es troba l'infant o adolescent i el mateix recurs residencial.

## **9. ORGANITZACIÓ I GESTIÓ DEL CENTRE**

### **9.1. Treball en equip i interdisciplinari**

El treball en equip i interdisciplinari és imprescindible en els centres o unitats d'educació intensiva on s'aborden problemàtiques conductuals greus que, per la seva complexitat i conflictivitat, requereixen un sistema d'educació intensiva.

D'una banda, el treball en equip requereix que tots els professionals d'atenció directa coneguin i comparteixin la filosofia i el model socioeducatiu i terapèutic del centre, recollit en el projecte educatiu de centre, i la metodologia, procediments i tècniques per a la seva implementació i seguiment, regulats en el reglament de règim intern.

El treball en equip interdisciplinari exigeix la participació de professionals de diferents disciplines que persegueixen d'una manera conjunta, amb l'aplicació de mètodes i procediments propis de cada disciplina, uns mateixos objectius que requereixen un treball comú, compartit i coordinat, per assolir-los, més enllà de la disciplina.

Els centres o unitats d'educació intensiva disposen de tres equips de professionals: l'equip educatiu, l'equip de suport tècnic i l'equip formatiu.

- L'equip educatiu està compost per la plantilla d'educadors i educadores socials del centre.
- L'equip de suport tècnic està compost per professionals de la psicologia i el treball social, i ha de poder tenir el suport puntual d'un professional de la psiquiatria, de la medicina i de la infermeria, que, si convé, s'incorporaran al treball en equip.
- L'equip formatiu està compost pels mestres d'ensenyament i els professionals d'oficis.

El treball en equip i interdisciplinari es du a terme, entre d'altres, en:

- Les sessions setmanals de casos en què, d'acord amb el projecte educatiu individual, es revisa l'evolució de cada adolescent i s'enfoca el treball socioeducatiu i terapèutic setmanal.
- Els processos de transició a la comunitat quan es prepara la sortida de l'adolescent del centre, en què es constitueix un equip funcional compost pel seu educador/a tutor/a, psicòleg/oga i, si escau, treballador/a social
- Les sessions de treball terapèutic individual, grupal i familiar que es duguin a terme i requereixen la participació de l'educador/a social i el psicòleg/a del centre.
- L'enfocament i seguiment de la formació que ha de seguir l'adolescent en el centre mentre no assisteixi a recursos formatius externs, amb la participació del mestre d'ensenyament i, si escau, del professional d'oficis, a més de l'educador/a tutor/a.

En el marc del treball en equip i interdisciplinari el centre du a terme programes educatius, prelaborals o de tractament psicològic o terapèutic, tal com estableix l'article 133, de la Llei 14/2010, de 27 de maig,



dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, respecte dels centres o unitats d'educació intensiva.

### **9.2. Especialització i formació inicial**

L'acolliment residencial especialitzat necessita professionals especialitzats, suficients i convenientment preparats per assumir l'encàrrec de dur a terme un treball socioeducatiu i terapèutic amb adolescents amb greus problemes de conducta orientat al retorn al seu medi d'origen: recurs residencial o família, o la seva transició a la vida adulta, i en el temps que sigui estrictament necessari.

El procés de selecció dels professionals ha de tenir en compte la titulació requerida, l'experiència prèvia en l'acolliment residencial i especialitzat i la formació específica en aquest àmbit. Abans de la seva inclusió en la plantilla del centre han de poder fer un període de prova, sota la supervisió i acompanyament d'un professional i de la persona que ocupa la direcció del centre, així com fer una formació específica en el maneig o la gestió de conflictes. Cal regularitzar el procés d'acollida del professional al centre mitjançant el qual se li dona a conèixer el projecte educatiu de centre i el reglament de règim intern, entre altra documentació, i se l'acompanya en la integració a la vida quotidiana del centre.

El personal de seguretat, per la presència que té en el centre, cal que tingui una formació prèvia sobre la tipologia d'adolescents i, especialment, sobre el model de treball socioeducatiu i terapèutic que es desenvolupa en el centre, per tal que la seva intervenció s'emmarqui davant de qualsevol situació en què es requereixi la seva presència o participació, especialment en les situacions de contenció.

Així mateix, el personal d'administració i serveis ha de rebre una formació semblant a la que s'ofereix al personal de seguretat, i cal incidir sobretot en el personal de serveis per la presència que pugui tenir en els mateixos espais de convivència amb els adolescents.

Escau, també, un període de prova sota la supervisió i acompanyament d'un professional i de la persona responsable de la direcció del centre, del personal de seguretat i d'administració i serveis, abans de la seva integració al centre.

### **9.3. Formació continuada i supervisió**

Els professionals de l'equip educatiu, tècnic i formatiu, la direcció del centre inclosa, han de disposar de formació periòdica regulada mitjançant el pla anual de formació del centre que els permeti actualitzar el seu bagatge de coneixements, habilitats i tècniques d'acord amb les necessitats de la població adolescent acollida. Aquesta formació ha de preveure els àmbits en què se sustenta el model socioeducatiu i terapèutic del centre, però també la psicologia clínica i del desenvolupament, estratègies de gestió de conflictes, treball socioeducatiu sobre resiliència i competències socioemocionals, entre d'altres.

A banda, ha de valorar si el seu pla de formació continuada ha de preveure aspectes semblants per al personal de seguretat i d'administració i serveis, adequats al seu lloc de treball.

La supervisió de l'equip en els centres o unitats d'educació intensiva per part d'un professional qualificat extern és del tot imprescindible davant la complexitat i intensitat que suposa el treball socioeducatiu i terapèutic d'adolescents amb greus problemes de conducta, tal com recorda el mateix Programa marc per als centres residencials:

El supervisor o supervisora ha de ser un professional qualificat, extern a l'equip i a la institució, que pugui ajudar els membres de l'equip a gestionar les tensions internes i abordar, més objectivament, els processos educatius i relacionals dels infants i adolescents. El supervisor o supervisora ha de ser un professional aliè a l'entitat, i no ha de mantenir cap relació personal o professional amb les persones supervisades.

### **9.4. Horari i torns del personal educatiu i tècnic**



L'horari i els torns del personal educatiu en centres o unitats d'educació intensiva s'han de reforçar en les franges horàries de més necessitat, tal com estableix el Programa marc per als centres residencials pel que fa al programa d'atenció residencial bàsica.

En els programes d'acolliment residencial especialitzat, com en el cas del sistema d'educació intensiva que es du a terme en els centres o unitats d'educació intensiva, atenent una permanència superior dels adolescents en el centre, els horaris i els torns del personal educatiu, així com de l'equip de suport tècnic i l'equip de formació, han de preveure el desenvolupament dels programes específics que s'hi duen a terme: programes terapèutics desenvolupats de manera individual, grupal o familiar, programes educatius i formatius, i de processos específics com el de transició a la comunitat o el de retorn al medi o recurs d'origen que comporta la sortida de l'adolescent del recurs.

## **9.5. Estructura i organigrama**

### **9.5.1. Recursos humans i ràtios**

A banda de l'àmbit socioeducatiu i terapèutic, s'identifiquen tres àmbits bàsics d'atenció als adolescents en centres o unitats d'educació intensiva: formatiu, salut i lleure, que requereixen personal amb perfils específics en cadascun d'ells.

Les ràtios del personal de cadascun d'aquests àmbits s'han de mantenir estables al llarg de tot l'any i han de ser adequades al nombre d'adolescents atesos, per tal de garantir un tractament individualitzat a cadascun d'ells, d'acord amb el que estableix el nou article 25.4 de la Llei orgànica 1/1996, de 15 de gener.

Totes les persones que treballen al centre o que estiguin en període de prova o en procés de selecció han d'aportar el document de la certificació negativa que no consten al Registre central de delinqüents sexuals, per poder-hi treballar, d'acord amb el que estableix el Reial decret 1110/2015, d'11 de desembre, pel qual es regula el Registre central de delinqüents sexuals.

#### **9.5.1.a. Director o directora del centre**

La persona que dirigeix o té la màxima responsabilitat en el centre ha de tenir una qualificació universitària relacionada amb la intervenció social o psicoeducativa, i ha de tenir experiència prèvia (3 anys) en acolliment residencial especialitzat.

La direcció ha d'assumir funcions i responsabilitats bàsiques de la funció directiva: responsabilitat de l'acció pedagògica, terapèutica i formativa, gestió de recursos humans, representació i lideratge.

Les seves funcions s'han de definir detalladament en el projecte educatiu de centre i han d'estar regulades en el reglament de règim intern.

#### **9.5.1.b. Subdirector o subdirectora del centre**

La persona que desenvolupa les funcions de subdirecció del centre, preferentment, ha de ser un educador social o pedagog i tenir experiència prèvia en acolliment residencial especialitzat amb adolescents.

Els centres o unitats d'educació intensiva amb una capacitat superior a 15 places han de disposar de subdirecció.

Les seves funcions han de ser complementàries a les de la direcció i han d'estar específicament definides en el projecte educatiu de centre i regulades al Reglament del règim intern.

#### **9.5.1.c. Coordinador o coordinadora pedagògica**

La persona que desenvolupa les funcions de coordinació pedagògica del centre, preferentment, ha de ser un educador social o pedagog i ha de tenir experiència prèvia en acolliment residencial especialitzat amb adolescents.

Els centres o unitats d'educació intensiva amb una capacitat superior a 30 places han de disposar de coordinació pedagògica.



Les seves funcions, definides en el projecte educatiu de centre i regulades al Reglament del règim intern, han de ser complementàries a les de la direcció i centrar-se específicament i fonamentalment en la implementació del Projecte educatiu i la coordinació dels equips del centre.

**9.5.1.d. Educador o educadora social**

La persona que desenvolupa les funcions d'educació en un centre o unitat d'educació intensiva ha de tenir la titulació universitària de diplomatura o grau en Educació Social o estar habilitat pel Col·legi d'Educadores i Educadors Socials de Catalunya.

El procés de selecció d'un professional de l'educació social per formar part de la plantilla de l'equip educatiu del centre ha de tenir en compte la seva titulació, l'experiència prèvia en l'àmbit de l'acolliment residencial i la formació en adolescents amb problemes conductuals, de salut mental i/o toxicomanies.

En el marc de les seves funcions, definides en el projecte educatiu de centre i regulades al Reglament del règim intern, fa, amb el suport de l'equip de suport tècnic, el treball educatiu i terapèutic amb els infants o adolescents en el marc de la convivència diària, mitjançant la utilització dels recursos de què disposa el centre o unitat d'educació intensiva i els de l'entorn comunitari.

La ràtio d'educadors i educadores hauria de ser, com a mínim, d'1 educador/a social per cada 4 adolescents.

**9.5.1.e. Psicòleg o psicòloga**

La persona que desenvolupa les funcions de psicologia en un centre o unitat d'educació intensiva ha de tenir la titulació en Psicologia, estar especialitzada, preferentment, en clínica i estar formada en psicoteràpia. Preferentment, ha de tenir experiència en l'àmbit de la infància i l'adolescència amb problemes de conducta.

En centres de fins a 20 places cal tenir la figura del psicòleg o psicòloga amb dedicació plena.

Dins de les seves funcions és el professional encarregat de supervisar i participar en els programes terapèutics, desplegar-los conjuntament amb l'equip educatiu mitjançant el projecte educatiu individual de cada adolescent, i de coordinar-se amb la xarxa de salut mental quan hi hagi adolescents que hi assisteixin.

Les seves funcions s'han de definir detalladament en el Projecte educatiu del centre i han d'estar regulades en el reglament de règim intern.

**9.5.1.f. Treballador o treballadora social**

La persona que desenvolupa les funcions de treball social en un centre o unitat d'educació intensiva ha de tenir la titulació en Treball Social i, preferentment, ha de tenir experiència en l'àmbit de la infància i l'adolescència en risc social o amb problemes de conducta.

En centres de més de 20 places cal tenir la figura del treballador o treballadora social amb dedicació plena.

Les seves funcions inclouen la coordinació amb els serveis d'origen en les derivacions, els EAIA i els serveis socials bàsics i els serveis destinataris en la sortida de l'adolescent del centre.

Les seves funcions s'han de definir detalladament en el Projecte educatiu del centre i han d'estar regulades en el reglament de règim intern.

**9.5.1.g. Psiquiatre o psiquiatra**

La persona que desenvolupa les funcions de psiquiatria en un centre o unitat d'educació intensiva ha de tenir la titulació de Medicina General i l'especialització en psiquiatria.

La seva dedicació al centre és parcial, i es pot regular en funció del nombre de places del centre.

La seva funció principal és el tractament psiquiàtric i farmacològic, de manera coordinada amb l'equip educatiu i el de suport tècnic del centre, i la coordinació amb la xarxa de salut mental.

Les seves funcions s'han de definir detalladament en el Projecte educatiu del centre i han d'estar regulades en el reglament de règim intern.





**9.5.1.h. Metge o metgessa**

És la persona que desenvolupa les funcions de metge de capçalera en el centre o unitat d'educació intensiva i ha de tenir la titulació de Medicina General i l'especialització en medicina de família.

En centres de més de 20 places cal tenir la figura d'aquest professional. La seva dedicació al centre és parcial.

Les seves funcions s'han de definir detalladament en el Projecte educatiu del centre i han d'estar regulades en el reglament de règim intern.

**9.5.1.i. Infermer o infermera**

La persona que desenvolupa les funcions d'infermeria en el centre o unitat d'educació intensiva ha de tenir la titulació en Infermeria.

En centres de més de 20 places cal tenir la figura d'aquest professional, amb plena dedicació.

Les seves funcions s'han de definir detalladament en el Projecte educatiu del centre i han d'estar regulades en el reglament de règim intern.

**9.5.1.j. Mestre/a o professor/a**

La persona que desenvolupa les funcions de mestre d'ensenyament en un centre o unitat d'educació intensiva ha de tenir la titulació de Magisteri i, preferentment, tenir experiència amb adolescents en risc social o adolescents amb problemes de conducta. Són professionals reconeguts per l'Administració educativa amb capacitat per desenvolupar activitats escolars reconegudes pel sistema educatiu, i amb dedicació plena.

Les seves funcions s'emmarquen en el model d'ensenyament-aprenentatge del centre i són els responsables de les activitats escolars que es duen a terme en els espais d'escolarització habilitats en el centre.

Les seves funcions s'han de definir detalladament en el Projecte educatiu del centre i han d'estar regulades en el reglament de règim intern.

La ràtio dels mestres d'ensenyament hauria de ser, com a mínim, d'1 mestre/a per cada 6 adolescents.

**9.5.1.k. Professional d'oficis**

La persona que desenvolupa les funcions de professional d'oficis ha de demostrar la competència en els àmbits en què desenvoluparà les activitats del taller o tallers, i, preferentment, tenir experiència amb infants i adolescents en risc social o adolescents amb problemes de conducta.

Són professionals amb dedicació plena, amb la responsabilitat de desenvolupar en clau interna el programa prelaboral de què disposa el centre.

Les seves funcions s'han de definir detalladament al Projecte educatiu del centre i han d'estar regulades en el reglament de règim intern.

La ràtio dels professionals d'oficis hauria de ser, com a mínim, d'1 professor/a d'oficis per cada 6 adolescents.

**9.5.1.l. Monitor o monitora de lleure**

La persona que desenvolupa les funcions de monitor o monitora de lleure ha de demostrar la competència en els àmbits en què desenvoluparà les activitats de lleure.

La seva dedicació al centre és parcial, en funció de les necessitats i els interessos dels adolescents que no puguin fer activitats de lleure fora del centre.

Les seves funcions s'han de definir detalladament en el Projecte educatiu del centre i han d'estar regulades en el reglament de règim intern.

**9.5.1.m. Personal de seguretat**

El rol i funcions del personal de seguretat han d'estar recollides en el projecte educatiu de centre i els procediments regulats en el reglament de règim intern i, més concretament, en un protocol de seguretat. Aquest servei es presta les 24 hores del dia.



Entre d'altres, té les funcions de registre d'entrada i sortida de persones del centre, atenció telefònica i suport en les contencions físiques a requeriment de l'educador/a.

**9.5.1.n. Personal d'administració i serveis**

El centre o unitat d'educació intensiva ha de disposar del personal d'administració i serveis generals (cuina, neteja, manteniment...) necessari en funció dels programes que desenvolupi i de la seva dimensió i estructura.

Les seves funcions han d'estar recollides en el projecte educatiu de centre i regulades en el reglament de règim intern.

**9.5.1.o. Voluntari i estudiant o professional de pràctiques**

La presència i participació de persones voluntàries i d'estudiants o professionals de pràctiques es regula pels mateixos requeriments i criteris que estableix el Programa marc per als centres residencials.

Les seves funcions han d'estar recollides en el projecte educatiu de centre i regulades en el reglament de règim intern.

**10. INSTRUMENTS TÈCNICS PER A LA PLANIFICACIÓ, EL DESENVOLUPAMENT I L'AVALUACIÓ DE  
L'ENCÀRREC DELS CENTRES**

**10.1. Instruments del centre residencial com a institució educativa**

**10.1.1. Programa educatiu**

El programa educatiu en un centre o unitat d'educació intensiva ve determinat per la necessitat de crear un context educatiu molt estructurat que permeti desenvolupar un sistema d'educació intensiva: socioeducatiu i terapèutic, per tractar els greus problemes de conducta dels adolescents acollits. El programa educatiu ha de vetllar, alhora, per crear un clima familiar i de convivència en un recurs en què coexisteixen mesures excepcionals de supervisió i control per prevenir i, si escau, contenir situacions de risc, perill i/o conflicte, i mesures de restricció de drets i llibertats. El programa educatiu té un marcat component terapèutic i l'estada en el recurs és temporal i determinada per la consecució dels objectius terapèutics que recull el projecte educatiu individual de cada adolescent.

Des d'una perspectiva socioeducativa i terapèutica, es desenvolupen els programes específics, individuals o grupals segons les necessitats detectades de la població atesa i per a la consecució dels objectius del Projecte de centre, en àrees com: el consum problemàtic de drogues (incloent-hi la prevenció), habilitats socials, control d'impulsos, educació afectivosexual (incloent-hi la perspectiva de gènere de manera transversal), programes pel foment d'un estil de vida saludable, programes de caire esportiu, i altres que es valorin adequats.

**10.1.2. Programa terapèutic**

En el programa terapèutic, d'enfocament socioeducatiu i terapèutic, els objectius del qual estan determinats per les necessitats dels adolescents atesos en les diferents àrees d'intervenció psicoeducativa, la finalitat és aconseguir el màxim d'equilibri emocional, conductual i habilitats adaptatives possibles segons el programa terapèutic individualitzat establert per l'equip en el primer projecte educatiu individual. L'estada en el recurs és temporal i els adolescents no han de romandre al centre més temps del que sigui estrictament necessari per atendre les seves necessitats específiques, d'acord amb el que estableix la llei.

Al llarg de l'estada en el recurs es pot valorar la necessitat, per a la seva salut i d'acord amb la praxi professional sanitària, d'iniciar tractament psiquiàtric, preferentment per part de professionals de la xarxa de salut mental i/o metge psiquiatre adscrit al centre; en el cas dels adolescents que en el moment de l'ingrés ja han iniciat tractament farmacològic es fa el trasllat al Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ) referent del centre o unitat d'educació intensiva, per al seu seguiment. En tot cas, la pauta de medicació ha de ser prescrita i supervisada pel metge psiquiatre referent de l'adolescent, i ha de respectar les disposicions sobre consentiment informat, i en els termes i les



condicions que preveu la legislació específica sobre autonomia del pacient i els drets i les obligacions en matèria d'informació i documentació clínica.

A aquests efectes es du a terme un registre amb la història mèdica de cadascun dels adolescents (nou article 33.2 de la Llei orgànica 1/1996, de 15 de gener).

### **10.1.3. Programa formatiu**

El programa formatiu preveu dos àmbits: la formació escolar i la formació prelaboral. El Projecte educatiu de centre ha de preveure el model d'ensenyament aprenentatge del programa formatiu, en el context socioeducatiu i terapèutic dels centres o unitats d'educació intensiva.

La formació escolar abasta, d'una banda, l'escolarització obligatòria per als adolescents menors de 16 anys, i, de l'altra, l'escolarització postobligatòria per als majors de 16 anys que la vulguin cursar voluntàriament. Així mateix, la formació escolar es complementaria amb la formació prelaboral dels adolescents majors de 16 anys que necessitin reforçar o millorar els aprenentatges instrumentals i, si escau, els curriculars. Els adolescents poden cursar l'escolarització en recursos externs si és convenient per al seu projecte educatiu individual i hi ha evolució en l'assoliment dels objectius terapèutics o en espais d'escolarització habilitats en el mateix recurs, acreditats per l'Administració educativa. Les activitats escolars han de ser reconegudes pel sistema educatiu. Els mestres o professors han de mantenir la coordinació necessària amb l'escola o institut on assisteixi l'adolescent, si segueix l'escolarització en un recurs escolar extern.

La formació prelaboral en el marc d'un centre o unitat d'educació intensiva ha de fomentar la formació prelaboral de l'adolescent ingressat que no pot assistir a recursos externs i, principalment, el major de 16 anys que no segueixi una escolarització postobligatòria. Preveu la iniciació a l'aprenentatge d'oficis en el mateix recurs o l'assistència en recursos externs de formació prelaboral i el contracte de treball amb pràctiques. En aquests darrers el professional d'oficis ha de mantenir una coordinació externa amb els professionals dels recursos de formació prelaboral o del lloc de treball.

### **10.2. Instruments per al treball individual amb els infants i adolescents acollits: Informes trimestrals**

Les circumstàncies de l'adolescent i la necessitat de mantenir la mesura d'ingrés en el centre de protecció específic s'han d'informar a l'òrgan judicial competent que va autoritzar-ne l'ingrés i al Ministeri Fiscal, per part de l'entitat pública i per la persona que exerceix les funcions de direcció del centre (coordinadament), amb una periodicitat mínima de tres mesos i de manera obligatòria, havent de remetre un informe motivat de seguiment (el fa el centre i el remet al jutjat de la DGAIA, prèvia validació).

No obstant això, la mateixa autoritat judicial, ateses les circumstàncies del cas concret o quan ho consideri pertinent, també pot assenyalar un termini de seguiment inferior a l'esmentat o requerir altres informes, o practicar les actuacions que consideri imprescindibles en qualsevol moment (oir l'adolescent, demanar informes d'especialistes específics, etc.).

Aquests informes esdevenen un element diferencial en relació amb el programa d'acolliment residencial bàsic, en què no són un requeriment. Per tant, aquests informes avaluatius dels objectius plantejats al projecte educatiu individual i de noves propostes d'objectius, si escau, substitueixen els informes tutorials de seguiment educatiu (ITSE), encara que es fan com a màxim trimestralment. De la mateixa manera que els informes tutorials de seguiment educatiu, aquest document l'ha de signar el tutor i/o altres professionals i ha de disposar del vistiplau de la direcció del centre, sens perjudici de la participació activa dels adolescents.

A partir del treball interdisciplinari que es duu a terme en els centres o unitats d'educació intensiva, els informes han de transmetre aquest caràcter de treball en equip, ja que en els centres treballen conjuntament diferents equips: equip directiu, educatiu, psicòleg, equip formatiu (mestres i mestres taller) i altres professionals.



### **10.3. Mecanismes de coordinació**

L'existència de diferents equips i perfils professionals en l'acolliment residencial especialitzat demana més coordinació interna entre tots els professionals del recurs, i molt especialment en l'aplicació del projecte educatiu individual de l'adolescent, per tal de garantir la màxima efectivitat de les intervencions en el mínim temps possible.

D'altra banda, amb el mateix propòsit de garantir la màxima efectivitat de les intervencions en el mínim temps possible, l'acolliment residencial especialitzat en centre o unitat d'educació intensiva també requereix una coordinació externa més gran i, per tant, demana que els professionals, en funció del seu perfil, intensifiquin les coordinacions amb els professionals i serveis externs, ja sigui perquè l'adolescent és atès en un recurs de salut mental, per exemple, ja sigui perquè s'està duent a terme el procés d'acollida al centre o la mesura de transició a la comunitat que en suposarà la sortida.

### **10.4. La intervenció educativoterapèutica als centres o unitats d'educació intensiva**

Els processos d'ingrés i de baixa, i l'estada de l'adolescent al centre o unitat d'educació intensiva, han de seguir els mateixos criteris generals que estableix el Programa marc per als centres residencials. Tot i això, les característiques educatives i terapèutiques d'un sistema d'educació intensiva requereixen disposar de protocols en l'ingrés i en la baixa de l'adolescent al recurs que tinguin especialment en consideració, d'una banda, la informació i participació de l'adolescent i de la seva família en ambdós processos, i, d'altra banda, l'obligatorietat de disposar d'autorització judicial prèvia tant per a l'ingrés (alta) com per a la sortida (baixa) del recurs, d'acord amb el nou procediment que estableix la Llei orgànica 8/2015, de 22 de juliol, per a aquest tipus de centres o unitats específics.

#### **10.4.1. Fase de derivació i ingrés en el recurs**

El protocol d'ingrés i acollida de l'adolescent i de la seva família, específic per als centres o unitats d'educació intensiva, ha de tenir en compte els mateixos aspectes que l'ingrés i l'acolliment en un recurs d'acolliment residencial bàsic. Tanmateix, ha de preveure tot el que estableix la llei sobre el procediment d'ingrés ordinari i el d'urgència, i en ambdós detallar concretament el procés de derivació previ a l'ingrés de l'adolescent en el recurs per tal d'evitar qualsevol ingrés sense el seu coneixement i el de la seva família, i en l'ingrés ordinari preparar-lo conjuntament amb l'equip o recurs derivant.

Cal garantir que l'adolescent i la seva família puguin participar en el procés de derivació previ a l'ingrés i, si no ha estat possible, acreditar que n'han estat informats. Així, com a requeriment previ a l'ingrés cal establir l'obligatorietat d'aixecar compareixença a l'adolescent i a la seva família, en què deixin constància de la seva opinió i posicionament un cop informats, o d'aixecar diligència de l'acte per part del professional o equip davant de la seva negativa.

En els supòsits de guarda voluntària és necessari el compromís de la família a sotmetre's a la intervenció professional.

Els grups de germans que necessitin un centre o unitat d'educació intensiva convé que siguin ingressats en recursos diferents per la necessitat que els professionals del recurs, però sobretot els mateixos adolescents, puguin dur a terme amb la màxima intensitat i en el mínim temps possible el programa terapèutic inclòs en els respectius projectes educatius individuals, sens perjudici que se'ls garanteixi el contacte i la comunicació a què tenen dret.

D'acord amb el que estableixen la Llei orgànica 1/1996, de 15 de gener (art. del 25 al 35), i la Llei 1/2000, de 7 de gener (art. 778 bis), modificades per la Llei orgànica 8/2015, de 22 de juliol, l'entitat pública que tingui la tutela o guarda d'un adolescent i el Ministeri Fiscal estan legitimats i obligats a sol·licitar a l'autoritat judicial competent (per raó del territori on radiqui el centre) l'ingrés ordinari d'aquest en el centre de protecció específic de menors amb problemes de conducta.

A la sol·licitud s'ha d'adjuntar l'informe proposta i s'hi han d'incloure tots els informes psicosocials específics que la justifiquin.

D'altra banda, el jutjat ha d'obtenir, almenys, el dictamen d'un facultatiu (normalment pèrit forense) designat per aquest, sens perjudici que pugui practicar qualsevol altra prova que consideri rellevant per al cas o li sigui instada, i el Ministeri Fiscal ha d'emetre informe.



En principi correspon al jutge, i si no a l'entitat pública, informar l'adolescent del seu dret a ser assistit per un defensor judicial en aquest procediment, i del dret que té com a interessat d'interposar recurs d'apel·lació en contra de la decisió judicial (sense que aquest recurs tingui efectes suspensius).

L'autorització s'ha d'atorgar una vegada examinat i oït l'adolescent, l'entitat pública, els progenitors, tutors o qualsevol persona que l'autoritat judicial consideri convenient o la compareixença de la qual li sigui sol·licitada, i s'ha de pronunciar expressament sobre la possibilitat d'aplicar-li mesures de seguretat, així com de limitar-li temporalment el règim de visites, de comunicacions i de sortides. També s'ha de fer constar l'obligació de l'entitat pública i de la persona responsable de la direcció del centre d'informar periòdicament el jutjat d'acord amb el que estableix l'apartat 10.2.1.

No obstant això, si hi ha raons d'urgència convenientment motivades que fan necessària l'adopció immediata de l'ingrés, l'entitat pública o el Ministeri Fiscal poden acordar l'ingrés prèviament a l'autorització judicial, i l'han de comunicar a l'autoritat judicial competent en un màxim de 24 hores, aportant un justificant d'ingrés immediat, i aquesta autoritat ha de ratificar o denegar l'ingrés en un màxim de 72 hores des de la recepció de la comunicació en seu judicial. S'ha de deixar immediatament sense efecte l'ingrés en cas que no l'autoritzi.

L'autorització o ratificació de l'ingrés únicament és procedent quan no es pot atendre de manera adequada l'adolescent en unes condicions menys restrictives.

L'ingrés de l'adolescent ha de garantir que, en el mateix moment o amb efectes immediats, se li faciliti, per part de la família o, en el seu defecte, per part de l'equip o recurs derivant, la seva roba i els seus estris personals, així com la resta de material de què disposi o que necessiti per tal que s'integri amb les màximes condicions a la vida quotidiana del nou recurs.

Amb l'ingrés, d'una banda el centre disposa de l'autorització judicial que permet l'entrada de l'adolescent al centre i, de l'altra, en el procés d'acollida l'adolescent és informat de manera clara i adaptada a les seves capacitats sobre els seus drets i deures, les normes de funcionament del centre, les qüestions d'organització general, el règim educatiu, el règim disciplinari i els mitjans per formular peticions, queixes i recursos. Aquesta informació, a més, se li facilita per escrit, juntament amb la Carta de drets i deures.

En el termini màxim d'una setmana s'ha de fer, a les dependències del centre i de manera preceptiva, la reunió de coordinació entre els professionals del centre o unitat d'educació intensiva i els professionals de l'equip o recurs derivant, per tal de recollir informació necessària per a l'avaluació de necessitats, precisar els objectius i la temporalitat de l'acolliment especialitzat i fer el lliurament de la documentació tècnica i administrativa (com el DNI de l'adolescent) que no contingui l'expedient electrònic de l'adolescent en el sistema d'informació a la infància i l'adolescència (Sini@). S'ha de garantir que l'adolescent, en la mesura de les seves possibilitats, participi a la reunió, juntament amb professionals del centre i de l'equip o recurs derivant.

Ateses les característiques dels centres i unitats d'educació intensiva, en què l'ingrés s'efectua per autorització judicial, en el procés de derivació no escau la realització de visites prèvies al recurs.

#### **10.4.2. Fase d'intervenció**

La fase d'intervenció s'inicia amb l'avaluació de les necessitats de l'adolescent, que ha de permetre l'elaboració del seu projecte educatiu individual, en el qual es concreten els objectius i les accions, que s'han de desenvolupar mitjançant els programes educatiu, terapèutic i formatiu de què disposa el centre, així com els mitjans i els terminis, i els indicadors per seguir-ne l'evolució. El treball familiar amb l'adolescent i el treball amb la família, sempre que sigui possible, també són aspectes rellevants a considerar en la fase d'intervenció.

Si durant aquest període l'adolescent, per les raons que sigui, ha de ser traslladat a un altre centre o unitat d'educació intensiva d'iguals característiques, no és necessària una nova autorització judicial, i passa a conèixer del procediment el jutjat de primera instància del lloc on radiqui el nou centre. La decisió de trasllat s'ha de notificar a les persones interessades, a l'adolescent i al Ministeri Fiscal, contra la qual poden recórrer.

Les possibles fugues del centre i els retorns, si és el cas, els ha de comunicar sense demora al jutjat competent la persona responsable de la direcció del centre.



#### **10.4.2.a.      *Avaluació de necessitats***

L'ingrés en un centre o unitat d'educació intensiva va precedir d'una avaluació diagnòstica que posa de manifest la presència d'un trastorn greu de conducta en l'adolescent que n'impossibilita la convivència en un recurs d'acolliment residencial bàsic o amb la seva família pel greu perill que suposa per a la seva pròpia integritat i per a les persones del seu entorn, així com pel perill de danys greus al mobiliari o les instal·lacions.

L'avaluació diagnòstica prèvia a l'ingrés constitueix un element per a l'avaluació de les necessitats de l'adolescent i per orientar el seu projecte educatiu individual, especialment l'abordatge socioeducatiu i terapèutic.

La recollida d'informació per a l'avaluació de les necessitats de l'adolescent es du a terme al llarg dels primers 45 dies després del seu ingrés, a partir del protocol d'observació, la documentació tècnica aportada amb l'ingrés, la coordinació amb els equips derivants i la informació de cadascun dels equips del centre. És important disposar de tècniques i instruments que aportin objectivitat i rigor a les valoracions i, si escau, de proves estandarditzades, i garantir el principi d'intervenció mínima i de victimització secundària que eviti la repetició d'exploracions i de processos pels quals ja ha passat l'adolescent.

L'avaluació de necessitats ha de permetre detectar en l'adolescent la presència de comportaments associats a la seva problemàtica, com ara conductes autolítiques, abús de substàncies tòxiques, simptomatologia associada a trastorns de salut mental..., que requereixin tractaments diferenciats i/o intervencions urgents.

El procés d'avaluació de necessitats finalitza amb una valoració interdisciplinària, global i conjunta, amb participació dels equips educatiu, de suport tècnic i formatiu, on es posa en comú tota la informació recollida i es fixen les línies d'intervenció en tots els àmbits del desenvolupament de l'adolescent, i, molt especialment, les línies de la intervenció educativoterapèutica, bàsiques en un sistema d'educació intensiva per a l'abordatge dels problemes greus de conducta.

#### **10.4.2.b.      *Projecte educatiu individual***

El projecte educatiu individual en l'acolliment residencial especialitzat està orientat al canvi o la millora en la dimensió conductual, cognitiva i emocional de l'adolescent en el mínim temps possible, lligat als objectius terapèutics i com a màxim d'un any, prorrogable sempre que es justifiqui l'excepcionalitat d'una estada més llarga en la renovació del seu projecte educatiu individual.

En l'acolliment residencial especialitzat, com és el cas dels centres o unitats on es du a terme un sistema d'educació intensiva, la dimensió educativa i terapèutica del projecte educatiu individual s'integra en un enfocament únic: educativoterapèutic,<sup>4</sup> que contextualitza i emmarca el desenvolupament dels objectius definits en altres àmbits del seu desenvolupament i la intervenció que es faci des del programa formatiu.

El procés d'avaluació de necessitats identifica les línies d'intervenció i dona peu a l'elaboració del projecte educatiu individual, el justifica i l'argumenta, i motiva els objectius terapèutics i educatius respecte a l'adolescent, a banda dels objectius, també bàsics per al seu desenvolupament, respecte al seu entorn: la família, el centre, l'escola o centre formatiu, la comunitat i, si escau, l'àmbit laboral.

El projecte educatiu individual s'ha de plantejar com el producte de l'abordatge interdisciplinari en què, de resultes de l'avaluació de necessitats, es defineixen els objectius i les accions, els mitjans, els indicadors i els terminis, d'una manera realista i flexible i que en permeti la revisió i actualització periòdiques. S'ha de formalitzar l'acte de participació i signatura de l'adolescent en el seu projecte educatiu individual i en els informes trimestrals de seguiment.

- Els objectius s'han de formular en termes de conductes i accions observables, establint-ne els criteris d'avaluació per tal que el seu assoliment es pugui constatar i contrastar tant per part dels professionals com de l'adolescent.

---

<sup>4</sup> Vegeu l'apartat 7.1. "Enfocament socioeducatiu i terapèutic" d'aquest document.





- Les accions, en termes d'àmbits d'intervenció, estratègies i tècniques, han de concretar l'abordatge terapèutic individual i/o grupal, la participació de l'adolescent en programes específics: autocontrol, competències socials..., l'escolarització, la formació prelaboral, si escau, i la seva participació en activitats d'oci, lleure i/o esport, així com la intervenció familiar, i els mitjans necessaris per dur a terme les accions.
- Els indicadors, vinculats a cadascun dels objectius, s'han de definir de manera operativa per tal que es puguin monitoritzar els resultats obtinguts i valorar el grau d'assoliment de l'objectiu.
- Els terminis, associats, d'una banda, a les accions, determinen la previsió o durada de la participació de l'adolescent en un programa o activitat concreta, i, vinculats, de l'altra, als indicadors, estableixen els períodes en què es farà la valoració de la monitorització.

Els objectius del projecte educatiu individual es desenvolupen mitjançant un abordatge interdisciplinari dels programes educatiu, terapèutic i formatiu dissenyats pel centre i recollits en el seu projecte educatiu de centre, en el qual els professionals dels diferents equips: educatiu, de suport tècnic i formatiu, assumeixen de manera conjunta l'abordatge dels objectius que recull el projecte educatiu individual de cada adolescent, a partir de mètodes i procediments propis de cada disciplina i el treball comú, compartit i coordinat que requereix l'abordatge interdisciplinari.

El seguiment interdisciplinari i mensual del projecte educatiu individual ha de permetre revisar el progrés de l'adolescent i decidir conjuntament, i amb la participació de l'adolescent, les modificacions adients en funció de l'assoliment de resultats i de l'evolució de les necessitats detectades o de la detecció de noves necessitats en l'adolescent.

El progrés i l'evolució de l'adolescent respecte del seu projecte educatiu individual, així com les modificacions introduïdes, es reflecteixen en els informes de seguiment que s'elaboren trimestralment, i amb la participació de l'adolescent, sempre que sigui possible, per rendir comptes dels resultats del treball fet.

#### **10.4.2.c. Treball amb les famílies**

El projecte educatiu individual ha de preveure el treball familiar amb l'adolescent i, sempre que sigui possible, el treball amb la seva família. El treball familiar amb l'adolescent ha de permetre abordar la vinculació amb la seva família, la comunicació i els contactes, mentre que el treball amb la seva família, especialment en els casos amb l'orientació de reunificació familiar, ha de preveure diferents tipus d'abordatge: educatiu, formatiu i terapèutic.

El treball familiar amb l'adolescent s'orienta a la promoció dels contactes amb la seva família, sempre que no hi hagi cap autorització administrativa o judicial que ho impedeixi o ho limiti, ja sigui facilitant les visites en el centre, les comunicacions (telefòniques o per altres mitjans electrònics) i els permisos o les sortides a casa. El treball familiar amb l'adolescent s'aborda tant des de l'àmbit educatiu com terapèutic.

No obstant això, cal tenir en compte, d'acord amb el que estableix l'article 133 de la Llei 14/2010, de 27 de maig, que en el moment de l'ingrés es poden restringir o suprimir les sortides per un temps màxim d'un mes, de manera que es puguin desenvolupar els programes individuals.

D'altra banda, també cal dir que la persona que exerceix les funcions de direcció del centre també pot restringir, suspendre o suprimir les visites i les sortides del mateix adolescent o les que tingui amb els seus familiars o persones pròximes, de manera motivada, quan el seu tractament educatiu ho aconselli i de conformitat amb els termes que reculli l'autorització judicial d'ingrés.

Pel que fa a les comunicacions, són lliures i secretes, però de nou les pot restringir o suspendre la persona que té les funcions de direcció, de manera motivada, quan el seu tractament educatiu ho aconselli i de conformitat amb els termes que reculli l'autorització judicial d'ingrés.

Aquestes mesures limitadores de drets s'han de notificar a les persones interessades, a l'adolescent i al Ministeri Fiscal, i aquestes persones hi poden recórrer en contra. Si l'adolescent hi decideix recórrer en contra se li ha de garantir l'assistència d'un defensor judicial independent.

El treball amb la família ha d'estar estretament coordinat i vinculat amb l'enfocament i abordatge familiar que des del medi d'origen s'estigui duent a terme per part de l'EAlA i, si és el cas, per part d'altres equips de referència. Per al treball amb la família, el centre o unitat d'educació intensiva ha de





disposar dels espais adients. Des d'una perspectiva educativa, el treball amb la família té la finalitat de millorar la seva comprensió dels problemes de conducta i emocionals de l'adolescent, en l'àmbit formatiu, dotar-los de les competències parentals per afrontar-los, i, en l'àmbit terapèutic, modificar la convivència familiar.

- El treball educatiu amb la família. Les visites, comunicacions o contactes dels adolescents amb les seves famílies són aprofitats per l'equip educatiu per establir-hi aliances que permetin compartir el progrés de l'adolescent respecte del seu projecte educatiu individual i posar en valor la capacitat de l'adolescent per afrontar i superar els problemes de conducta i emocionals, i de la família, especialment després d'una sortida de l'adolescent a casa.
- El treball formatiu amb la família. Des del recurs es poden proposar activitats per a l'adquisició i millora de les competències parentals de la família en l'educació de l'adolescent. Aquestes activitats es poden desenvolupar en un format individual o grupal a partir de les competències i les dificultats que exposa la família en moments de la vida quotidiana i per resoldre situacions crítiques o conflictives.
- Treball terapèutic amb la família. En els casos en què l'orientació és el retorn a la família, així com en la resta de casos si la família s'hi avé a participar, escau iniciar un procés terapèutic amb la participació de l'adolescent. El treball terapèutic ha d'estar orientat a transferir la millora o els canvis en l'adolescent al context familiar mitjançant el treball de la família com un tot amb capacitat per integrar, educar i atendre les necessitats de l'adolescent i, concretament, el tractament de la comunicació, les relacions, els rols i la gestió i afrontament de situacions de crisi.

#### **10.4.3. Fase de sortida i baixa del recurs**

La decisió de proposar la sortida de l'adolescent del recurs és fruit de la superació o disminució dels problemes greus de conducta que presentava i que impedièn la convivència amb la seva família o en el recurs d'acolliment residencial bàsic, i el progrés global respecte dels objectius plantejats en el seu projecte educatiu individual, avaluats de manera interdisciplinària per l'equip educatiu, de suport tècnic i formatiu. Així com en l'avaluació de les necessitats de l'adolescent a l'inici de la fase d'intervenció, en aquesta fase també és important disposar de tècniques i instruments que aportin objectivitat i rigor a l'avaluació interdisciplinària en què es proposa la sortida de l'adolescent del recurs.

La valoració de la sortida i baixa s'ha de fer amb antelació per tal de preveure, si es valora que sigui així, demanar l'autorització de cessament de la mesura a l'òrgan judicial competent, disposar de prou temps per preparar la sortida i tenir l'autorització per fer efectiva la baixa de l'adolescent del recurs. A aquest efecte, cal fonamentar la decisió i aportar un informe psicològic, social i educatiu que la sostingui (art. 778 bis de la Llei 1/2000, d'enjudiciament civil). Preferentment, el període de valoracions hauria de programar-se un temps abans de la finalització del curs escolar per tal que l'adolescent, quan sigui baixa, no hagi d'interrompre l'escolarització per continuar-la en una altra escola o institut.

La decisió judicial del cessament de l'internament tant pot ser a proposta de la DGAIA o del Ministeri Fiscal com d'ofici per part de l'autoritat judicial competent, perquè pot considerar que ja no hi ha prou motius per justificar l'ingrés de l'adolescent en un centre d'aquestes característiques.

La preparació de la sortida del recurs requereix una coordinació amb els serveis i recursos que es faran càrrec de l'adolescent i un període d'adaptació al nou context, previ a la baixa efectiva, tant si retorna amb la família com si ho fa a un recurs d'acolliment residencial bàsic o de transició a la vida adulta. Especialment curosa ha de ser la preparació de la seva sortida a un altre recurs d'acolliment residencial especialitzat, si aquesta és la proposta.

Si la sortida es produeix per majoria d'edat caldrà valorar el retorn a la família o la transició a la vida adulta amb les mesures de suport necessàries, o la pròrroga de mesura assistencial si s'ha produït una millora en la problemàtica conductual de l'adolescent, manca finalitzar el programa de tractament individual i es té la voluntat de l'adolescent.

El retorn de l'adolescent al centre d'origen des del qual se'l va derivar al recurs especialitzat s'ha de valorar en funció del vincle que hi mantingui quan es valori la sortida, de la seva voluntat de tornar-hi i, sobretot, de l'interès superior de l'adolescent.



Per tal que l'adolescent pugui fer una adaptació progressiva i supervisada al nou context, cal preveure un pla d'acoblament al nou context ajustat en el temps a la petició de cessament de la mesura i l'autorització judicial de baixa del recurs.

Amb la baixa, el centre ha de poder oferir a l'adolescent la possibilitat de mantenir contactes i relació amb els professionals del centre.

No es pot donar mai la baixa efectiva del centre sense la prèvia autorització judicial del cessament, llevat dels casos de baixa per majoria d'edat quan deixen de ser aplicables les normes que preveuen els articles 25 i següents de la Llei orgànica 1/1996, de 15 de gener, de protecció jurídica del menor, per bé que s'ha de comunicar al jutjat.

## **11. AVALUACIÓ**

### **11.1. Avaluació interna del procés: programacions i memòries anuals**

El projecte educatiu de centre preveu un sistema d'avaluació per a la millora de la qualitat del servei prestat que li permet detectar i identificar aspectes del recurs millorables a partir de la revisió de la posada en pràctica del mateix projecte educatiu de centre i de la informació recollida en les programacions i memòries anuals.

### **11.2. Avaluació de resultats i impacte**

En el marc d'un sistema general d'avaluació dels serveis del sistema de protecció a la infància, el centre o unitat du a terme avaluacions periòdiques de resultats i d'impacte.

El sistema d'avaluació de resultats del sistema de protecció a la infància disposa d'una bateria d'indicadors preestablerta per monitoritzar i valorar l'assoliment dels resultats dels projectes educatius individuals en l'acolliment residencial bàsic i especialitzat.

El sistema d'avaluació d'impacte del sistema de protecció a la infància permet valorar, en els períodes establerts i mitjançant una bateria d'indicadors preestablerta, la incidència dels programes d'acolliment residencial bàsic i especialitzat en el desenvolupament i benestar dels adolescents d'acord amb la missió encomanada.

#### **11.2.1. Avaluació de resultats**

El centre o unitat d'educació intensiva, en el marc del sistema d'avaluació de resultats de l'acolliment residencial especialitzat, i concretament dels centres o unitats d'educació intensiva, valora anualment l'assoliment dels resultats dels projectes educatius individuals, recollits en les memòries anuals i, específicament, en els informes de seguiment dels projectes educatius individuals.

#### **11.2.2. Avaluació d'impacte**

El centre o unitat d'educació intensiva, en el marc del sistema d'avaluació d'impacte i en els períodes establerts, valora la incidència del recurs com a acolliment residencial especialitzat en el desenvolupament i benestar dels adolescents d'acord amb la missió que té encomanada, mitjançant el contacte directe amb l'adolescent o indirecte amb els serveis o recursos que l'atenen.



## 12. ANNEX

### 12.1. Documentació utilitzada

- *Estándares de calidad en acogimiento residencial. EQUAR.* Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2012.
- *Estándares de calidad en acogimiento residencial especializado. EQUAR-E. Versión para centros especializados.* Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2012.
- *Centros de protección de menores en situación de desamparo que presentan trastornos de conducta en Andalucía.* Junta de Andalucía, Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, 2012.
- *Programa marco de acogimiento residencial de la Diputación de Gipuzkoa.* Diputación Foral de Guipuzkoa, Departamento de Política Social, Dirección General de Protección a la Infancia e Inserción Social, 2012
- *Programa marc per als centres residencials.* Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència, 2015.
- *Informe sobre els drets de l'infant.* Síndic de Greuges, 2015.

### 12.2. Comissió Redactora de la proposta

Aquest document ha estat elaborat per:

- Quim Blanchar Esteva, director del Centre Residencial d'Educació Intensiva Castanyers.
- David Ruiz Álvarez, coordinador tècnic de la Fundació Resilis i referent dels centres residencials d'educació intensiva de la Fundació.
- Magda Sanz Ragués, referent dels centres residencials d'educació intensiva a l'Àrea de Centres de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència.
- M. Àngels Llupià, directora del Centre Residencial d'Educació Intensiva Mas Ritort.
- Sira Bella Martí, jurista del Servei de Suport Jurídic de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència.
- Jordi Muner Armengol, responsable de planificació i avaluació de polítiques i serveis de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència i coordinador del Projecte.