

Menores extranjeros no acompañados en España: necesidades y modelos de intervención



Amaia Bravo^{a,*} e Iriana Santos-González^b

^a Universidad de Oviedo, España

^b Universidad de Cantabria, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 17 de octubre de 2015

Aceptado el 19 de diciembre de 2015

On-line el 25 de enero de 2016

Palabras clave:

Menores extranjeros no acompañados

Protección a la infancia

Bienestar infantil

Migración juvenil

Modelos de intervención

Keywords:

Unaccompanied asylum-seeking children

Child protection

Child welfare

Migrant children

Intervention models

R E S U M E N

La numerosa llegada de menores extranjeros no acompañados (MENA) a nuestro país durante los últimos 20 años ha supuesto un reto para los sistemas de protección, que se han visto en la necesidad de adaptar sus procedimientos a las necesidades concretas de estos adolescentes. Esta investigación tiene como objetivo describir las características y necesidades de los MENA acogidos en España, así como el proceso de intervención llevado a cabo en comparación con otros países. Para ello, se examinaron los documentos publicados en cada territorio, se realizaron entrevistas individuales ($n=42$) y grupales ($n=8$) con los adolescentes, así como con profesionales ($n=68$) de 9 territorios. Se describen las similitudes y diferencias en cada una de las fases del proceso de atención a la vez que se señalan las específicas necesidades de estos adolescentes en cuanto a educación, salud, alojamiento, transición a la vida adulta y apoyo social. Se concluye la existencia de importantes diferencias en el modelo de actuación de cada región, la creación de programas y servicios específicamente dirigidos a estos adolescentes que han favorecido su adaptación al contexto de acogida, así como la necesidad de profundizar en el apoyo a la transición a la vida adulta y en la atención a su malestar emocional.

© 2015 Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Asylum-seeking children in Spain: Needs and intervention models

A B S T R A C T

The arrival of numerous unaccompanied asylum seeker children (UASC) over the past 20 years has been a challenge for the child welfare system in Spain. Child care resources and professionals have made a big effort to adapt services and procedures to the specific needs of these adolescents. This paper aims to describe the characteristics and needs of the UASC welcomed in Spain, and the intervention process carried out, in comparison with other countries. The documents published in each territory were examined, and individual interviews ($n=42$) and group interviews ($n=8$) were conducted with adolescents and professionals ($n=68$) in 9 territories. The similarities and differences in each of the phases of care, as well as the specific needs of these adolescents in education, health, housing, transition to adulthood and social support, are described. There are significant differences in the model of intervention in each region, and in the creation of programs and services to assist these adolescents with adaptation to the host country. Further support for the transition to adulthood and attention to their emotional distress should be included in service provision.

© 2015 Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: amaibravo@uniovi.es (A. Bravo).

Introducción

La llegada de menores extranjeros no acompañados (MENA) a los países desarrollados durante las 2 últimas décadas ha supuesto un fenómeno migratorio con importantes implicaciones éticas y políticas. Investigadores de diferentes países han ahondado en el significado de este proceso migratorio, analizando la experiencia vivida por estos jóvenes, su bienestar emocional, las respuestas ofrecidas por los sistemas de protección social y la tensión mantenida con las políticas de control migratorio.

La revisión de la literatura internacional arroja un interesante debate sobre los aspectos clave en la intervención con esta población, así como un análisis de las similitudes y diferencias en las respuestas y atención ofrecida en los diferentes países de la Unión Europea (UE).

La interpretación y aplicación de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño (UNICEF, 2006) en cuanto a la consideración de estos menores migrantes como «niños primero y ante todo» ha sido desigual en los países miembros de la UE, siendo evidente la tensión entre la necesidad del control migratorio y la aplicación de las políticas de protección. Esta tensión ha vuelto a ponerse de manifiesto recientemente en los países de la UE ante la necesidad humanitaria de acoger a numerosos refugiados que huyen de países en guerra —tal es el caso de Siria— y entre los que se encuentran muchos menores, algunos de ellos sin ninguna compañía adulta.

La intervención desarrollada con estos adolescentes y cómo se expresa la tensión entre ambos sistemas ha generado numerosas publicaciones, especialmente en el Reino Unido, donde estudios como los de Cemlyn y Nye (2012), Hek, Hughes y Ozman (2012), Kralj y Goldberg (2005), Shamseldin (2012) y Westwood (2012) analizaron las discrepancias entre los protocolos de buena práctica y la legislación vigente, haciendo especial hincapié en la situación de los mayores de 16 años alojados en «*bed and breakfast*» y con escasos apoyos. En su revisión, al igual que refleja Wade (2011), se describen importantes carencias en el apoyo prestado a su proceso de transición a la vida adulta.

Con el fin de identificar los componentes de buena práctica en la atención a los MENA, Newbigging y Thomas (2011) desarrollaron una amplia investigación donde apuntan como claves la provisión de un alojamiento seguro y apropiado, el apoyo para la realización de actividades educativas y de ocio, y la atención al bienestar emocional.

Una de las cuestiones más abordadas en la investigación internacional por su fundamental repercusión en la atención que se les ofrece es la valoración de la edad de los MENA. Este tema ha sido estudiado por Cemlyn y Nye (2012), concluyendo que la atención a factores físicos no es suficiente para valorar la edad de un menor, y que deben tenerse en cuenta otros factores individuales, sociales y culturales.

Otro aspecto que incide en el tipo de intervención que reciben es el modo en que se llevan a cabo las evaluaciones iniciales de los MENA a su llegada al país, así como las dificultades que entraña esta evaluación debido a la desconfianza y la falta de apoyo que perciben los adolescentes. Así, las investigaciones de Kohli (2006a), Mitchell (2003) y Westwood (2012) ahondan en la importancia del uso de intérpretes, del empleo de la lengua materna y de claves culturales que faciliten el acercamiento a estos adolescentes, así como en la necesidad de erradicar la suspicacia con que las autoridades —y en ocasiones los trabajadores sociales— se acercan a los menores extranjeros. En concreto, algunos autores como Kohli (2002, 2006a) y Papadopoulos (2002) examinan en sus investigaciones el significado del silencio y de las escuetas historias relatadas por estos jóvenes. También con relación a este tema, y mediante el empleo de entrevistas a proveedores de servicios y a MENA, Hopkins y Hill (2010) exploraron en Escocia las principales necesidades de estos

adolescentes, y entre ellas destaca la necesidad de abordar los efectos traumáticos de su historia de vida y del viaje. Las experiencias vividas antes de la llegada al país de acogida también han sido analizadas en varias investigaciones en el Reino Unido. Es el caso del estudio de Thomas, Thomas, Nafees y Bhugra (2004) sobre las experiencias de 100 MENA que llegaron al Reino Unido, y el posterior estudio de Hopkins y Hill (2008), que analiza el carácter traumático de dichas vivencias en adolescentes que llegaron a Escocia.

Aunque menor en número, también en otros países se han realizado estudios que han identificado temas de preocupación importante relativos al cuidado y a la protección de esta población. Una visión del impacto que el fenómeno tiene sobre los servicios sociales y expresión de este fenómeno en otros países europeos nos la ofrecen las siguientes publicaciones: en Bélgica, la de Derluyn y Broekaert (2005, 2008) sobre la importancia de atender las necesidades emocionales en un contexto donde las consideraciones jurídicas han prevalecido como principio de intervención; en Irlanda, Christie (2003) describe el reto que supuso para los trabajadores sociales la llegada de MENA al país, la ausencia de políticas claras y la inconsistencia en los estándares aplicados, mientras que Ní Raghallaigh y Gilligan (2010) analizan un tema apenas abordado con esta población, su resiliencia, identificando 6 tipos de estrategias de afrontamiento. En Noruega y Dinamarca, Engebriksen (2003) examina la aplicación del principio del interés superior del menor en estos casos, concluyendo la falta de sensibilidad sobre los antecedentes y las circunstancias en las decisiones adoptadas. Más adelante, Vitus y Liden (2010) revisan las diferentes políticas llevadas a cabo en estos 2 países con los MENA en cuanto a escolarización, derecho a becas y permisos de residencia. Finalmente, es importante destacar el estudio de seguimiento realizado en Suecia por Wallin y Ahlström (2005) a 34 MENA que habían conseguido su permiso de residencia en el país 7 años antes. Su análisis aborda las principales claves en el proceso de integración de estos jóvenes: el trabajo y la educación, las relaciones familiares, red social, estrategias de afrontamiento, expectativas de futuro y bienestar general, entre otros.

Sin embargo, a pesar del enorme impacto que este proceso migratorio ha tenido en el Estado español y especialmente en su sistema de protección a la infancia desde los años noventa, apenas se han publicado estudios donde se describan las particularidades del fenómeno en España, la intervención desarrollada y las principales necesidades detectadas desde una perspectiva comparativa con los países vecinos de la UE.

Entre las escasas investigaciones llevadas a cabo en nuestro país se encuentran las del grupo de investigación IFAM, que ha desarrollado una importante labor representando a España en investigaciones europeas (Proyecto CON RED, 2004; Quiroga, Alonso y Armengol, 2005) o analizando el fenómeno MENA (Quiroga, Alonso y Sòria, 2009, 2010), y en especial sobre la invisibilidad de las chicas (Quiroga y Sòria, 2010). Desde el punto de vista legislativo, destaca el trabajo de la Cátedra Santander de Derecho y Menores (Lázaro, 2007; Lázaro y Moroy, 2010). Además, se han publicado otros estudios, como los desarrollados por Setién y Barceló (2008) y Gimeno (2013), acerca del tipo de recursos en los que suele acogerse a estos menores. También se han desarrollado investigaciones sobre la importancia del trabajo con la familia (Ochoa de Alda, Antón, Rodríguez y Atabi, 2009), acerca del consumo de drogas en esta población (Markez y Pastor, 2009) y sobre su bienestar psicosocial (Manzani y Arnos, 2014).

Siguiendo la línea de estas investigaciones, nuestro estudio tiene como objetivo ofrecer una descripción acerca del modo en que estos adolescentes son atendidos en nuestro país en comparación con nuestros países vecinos, describiendo las características del proceso de intervención llevado a cabo desde los sistemas de protección, así como la situación y necesidades de los MENA acogidos en España.

Los menores extranjeros no acompañados en el Estado español

La definición de la población de menores migrantes a la que hace referencia este artículo responde a la descrita en la Resolución del Consejo de Europa del 26 de junio de 1997: «menores de 18 años, nacionales de terceros países, que llegan a territorio español sin ir acompañados de un adulto responsable de ellos, ya sea legalmente o con arreglo a los usos y costumbres, en tanto no se encuentran efectivamente bajo el cuidado de un adulto responsable».

Partiendo de esta definición y de la asunción de los principios de Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño (UNICEF, 2006), así como de lo establecido por las leyes nacionales de protección a la infancia, la llegada de un menor migrante no acompañado a cualquier territorio del Estado español supone la asunción de su tutela por parte de las autoridades locales, responsables de la protección a la infancia en cada territorio.

El fenómeno de la inmigración infantil irrumpe en España a partir de mediados de los años noventa (Goenechea, 2006; Lázaro, 2007; Proyecto CON RED, 2004), si bien es a partir de 2002 y 2003 cuando las cifras comienzan a multiplicarse, aunque a diferente ritmo en cada región. El número de MENA en España es un dato difícil de estimar. La falta de coordinación entre las comunidades y la ausencia de rigor en el cálculo de estadísticas han contribuido a la aparición de cifras muy diversas (Jiménez y Izquierdo, 2013). Según señalan estos mismos autores (Jiménez y Izquierdo, 2013), parece que una de las cifras más elevadas se alcanzó en España a finales de 2004, cuando se cuantificaron 9,117 MENA. Desde entonces se documenta un notable descenso debido, entre otros factores, al impacto de la crisis económica. Así, Fuentes (2014) señala que, según datos facilitados por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, a finales de 2012 se contabilizaban un total de 2,319 MENA, mientras que el Ministerio de Interior en las mismas fechas contabilizaba 3,261 menores.

Como puede apreciarse en la figura 1, la llegada de MENA a España tuvo un enorme impacto en el uso del acogimiento residencial como medida protectora, desbordando las previsiones y los recursos de los sistemas de protección del país. El acogimiento familiar no era aún una medida suficientemente consolidada para dar respuesta a esta población, por lo que se optó por el uso prácticamente exclusivo de los centros de acogida en todas las regiones. Esto explica el incremento en las cifras de altas en acogimiento residencial desde esta época hasta el año 2008, momento en que la llegada de estos adolescentes comienza a disminuir.

Por otro lado, no podemos perder de vista que hay menores en la calle que nunca han tenido contacto con las instituciones de protección (Jiménez, 2003) y que no aparecen cuantificados en las estadísticas.

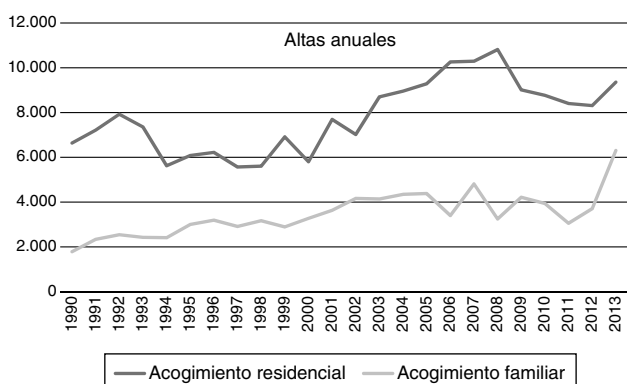


Figura 1. Incidencia de las medidas de protección.

Tabla 1
Participantes y metodología

Tipo de entrevista	MENA	Profesionales de los centros de acogida (directores y educadores sociales)	Profesionales de los servicios de protección
Entrevista en grupo	8 (1 grupo)	39 (4 grupos)	19 (2 grupos)
Entrevista individual	42	–	10
Total	50	39	29

La dispersión entre las diferentes regiones del país es muy desigual (Quiroga y Sòria, 2010). Por un lado la proximidad geográfica, y por otro la disparidad de criterios y servicios empleados en su atención, parecen haber contribuido a esta distribución (Gimeno, 2013).

Método

Participantes

El número de profesionales entrevistados fue de 68, procedentes de 9 regiones: Aragón, Cantabria, Castilla y León, Cataluña, Galicia, Guipúzcoa, Murcia, Tenerife y Vizcaya. Entre los profesionales se incluyeron directores y educadores sociales que trabajaban directamente en la atención de MENA en hogares residenciales, así como técnicos y profesionales de los servicios de protección. Se entrevistó de forma individual a 42 menores, y 8 formaron parte de una entrevista grupal (tabla 1).

Como se muestra en la tabla 2, la mayoría de los jóvenes entrevistados eran varones (48 chicos y solo 2 chicas), con edades entre 14 y 17 años (el 80.9% tenían entre 16 y 17 años). El grupo más numeroso procedía de Marruecos (87.8%), y el resto, de otras regiones africanas.

Procedimiento e instrumentos

Para responder al objetivo propuesto, hemos analizado las fases de la intervención, los servicios disponibles en las distintas regiones, las fortalezas y debilidades de dichos servicios, y hemos evaluado las necesidades sociales, de salud, educativas y legales de este grupo de adolescentes.

Para ello, se emplearon varias fuentes de información: se examinaron los documentos legales, protocolos oficiales e investigaciones publicadas en cada comunidad autónoma, se realizaron entrevistas individuales y grupales semiestructuradas con los menores, así como con los profesionales implicados en la atención a estos

Tabla 2
Características de los MENA que participaron en las entrevistas individuales

MENA (entrevista individual, n = 42)	%
Sexo	
Masculino	97.5
Femenino	2.4
Edad	
14 años	2.4
15 años	7.1
16 años	23.8
17 años	57.1
18 años	9.5
País de procedencia (n = 41)	
Marruecos	87.8
Senegal	9.8
Ghana	2.4

Tabla 3
Resultados de las entrevistas a MENA

MENA (entrevista individual, n = 42)	%
Proyecto migratorio (n = 40)	
Llegaron solos a nuestro país	57.5
Acompañados por otros menores de edad	32.5
Acompañados por familiares	5.0
Otros	5.0
Figura de referencia a la llegada (n = 39)	
Sí	46.2
Familiares	66.7
Amigos	22.2
Otros extranjeros conocidos	5.6
No sabe/no contesta	5.6
No	53.8
Principal motivo de la migración (n = 38)	
Lograr un trabajo y alcanzar una mejor vida	63.2
Deseo de viajar y aventura	2.6
Reagrupación familiar	2.6
Otros motivos	23.7
No saben responder	7.9
Estado de salud	
Manifiestan malestar psicológico	92.9
Manifiestan dolencias físicas	52.4
Apoyo social	
Tienen amigos de su misma procedencia y del país de acogida	71.4
Tienen solo amigos de su misma procedencia	14.3
Tienen solo amigos de su país de acogida	7.1
No tiene amigos	7.1
Valoración de la relación con los educadores sociales (n = 40)	
Buena o muy buena relación	37.5
Relación regular	52.2
Mala relación	10.0
Expectativas respecto al proceso de transición (n = 27)	
Traslado a un piso de emancipación	48.1
Búsqueda de otras alternativas con amigos o conocidos	22.2
No sabían qué iba a suceder	29.6
Aspectos mejor valorados de los hogares residenciales (n = 37)	
Conformidad con las normas	45.9
Buena relación con los educadores sociales	32.4
Buen ambiente en el hogar	18.9
Cobertura de necesidades básicas	8.1
Presencia de amigos	8.1
Tiempo libre	5.4

adolescentes. La duración de las entrevistas varió entre una hora y media y 2 horas.

El guión de la entrevista se estructuró según las 4 fases del proceso de intervención: localización, investigación-evaluación, toma de decisiones y ejecución de la medida. Se recabó la información y la percepción de los participantes respecto a las fortalezas y debilidades de cada fase, así como su experiencia en cada una de ellas.

Resultados

Uno de los aspectos que caracteriza a la población de MENA acogidos en España es la naturaleza de su proyecto migratorio. Lograr un trabajo y alcanzar una mejor vida en Europa constituía el principal motivo del proyecto migratorio de los adolescentes entrevistados (63.2%) (tabla 3). La mayoría afirmaron llegar a España solos (57.5%) o acompañados por amigos también menores de edad (32.5%). Asimismo, la mitad de los participantes (53.8%) afirmaron no conocer a nadie en el país de acogida que pudiera ayudarles. Los que sí contaban con algún referente, este solía ser algún familiar o amigo que hubiera emigrado previamente (tabla 3).

La llegada y el primer contacto con las autoridades

En las regiones «de entrada» en nuestro país (Islas Canarias y costa sur del país) la mayoría de los adolescentes son localizados por las autoridades y servicios de emergencia, mientras que aquellos que se dirigen al interior o norte del país sin ser interceptados se dirigen por sí mismos a servicios de atención a la infancia asegurando ser menores de edad.

Una de las mayores dificultades que tuvieron que afrontar las administraciones de cada territorio fue desarrollar un óptimo procedimiento para realizar la *valoración de la edad* de los presuntos menores cuando no existe documentación oficial o esta es considerada falsa. Al inicio de la llegada de estos menores, los protocolos de determinación de la edad variaban frecuentemente, haciendo prevalecer en unos casos la información del pasaporte y en otros los resultados de las pruebas forenses, ocasionando cambios repentinos en el plan de intervención según pasaran a ser considerados menores o adultos. Actualmente se han consolidado protocolos que establecen en qué casos es necesario realizar estas pruebas. En primer lugar, prevalece la existencia de documentación oficial (pasaporte), y solo en caso de no existir se emplean pruebas de determinación de la edad. Dada la disparidad de métodos diagnósticos empleados y las dificultades de los mismos en cuanto a fiabilidad, se llevó a cabo en 2010 un Documento de Consenso de Buenas Prácticas entre los Institutos de Medicina Legal de España (Garamendi et al., 2011).

En prácticamente todos los territorios, tras la localización del presunto menor y hasta confirmar su edad, los jóvenes son puestos a disposición de los servicios de protección y son acogidos en hogares de urgencia. En este momento se inicia la fase de investigación para elaborar el plan de caso.

Fase de investigación-evaluación

Una de las primeras dificultades y objetivo prioritario de esta fase es la identificación del menor y la valoración de su situación actual. Esta información, unida a la valoración de las necesidades del menor que fundamentarán la elaboración del plan de caso y la elección del recurso idóneo para su atención, es recabada en plazos muy diferentes en las diferentes comunidades estudiadas.

Mientras en algunas comunidades (Cantabria, Galicia y Murcia) la adopción de tutela se realiza de forma muy rápida tras la ratificación de la minoría de edad (en aproximadamente 10 días, en el caso de Galicia), en otras este proceso llega a demorarse varios meses. Y estos plazos son importantes, ya que la posibilidad de conseguir la nacionalidad española una vez alcancen la mayoría de edad dependerá de haber estado al menos 2 años tutelados por la administración.

Durante esta fase, los adolescentes suelen permanecer en *hogares de urgencia*. Detectamos diferencias en las comunidades en cuanto a la especificidad de estos centros. Nos encontramos, por un lado, con centros diseñados específicamente para estos menores, estrategia habitual en comunidades con un elevado número de MENA, como es el caso de Tenerife o Vizcaya, y, por otro lado, comunidades (tal es el caso de Galicia) que les han atendido en los centros de urgencia ya existentes, acogiendo conjuntamente MENA y menores nacionales.

En algunas regiones, estos dispositivos cumplen una labor de urgencia y, por tanto, en esta fase aún no se inician intervenciones educativas; en otras, como es el caso de Vizcaya, estos hogares han implementado un proyecto educativo que permite iniciar intervenciones formativas e integradoras (reciben formación, aprenden español, etc.) que facilitan la adaptación de los adolescentes.

Otro aspecto que cabe mencionar en esta fase es la *información que se ofrece a los jóvenes sobre su situación y sus derechos*. Según la mayoría de los profesionales que participaron en el estudio, es una

práctica común que sean los educadores sociales de los hogares los que mantengan a los adolescentes informados sobre su situación. No obstante, el 57% de los entrevistados expresaron no saber qué estaba ocurriendo o iba a ocurrir en el futuro, basando sus expectativas en lo que otros les relataban. La falta de confianza mutua (entre los educadores y los adolescentes) fue expresada a menudo por los participantes en el estudio.

Toma de decisiones, provisión de alojamiento y apoyo

La fase de toma de decisiones se inicia con la decisión de si el joven permanecerá en España o si por el contrario será efectuada la reagrupación familiar. Lo más común es que las entidades públicas de protección asuman que los adolescentes permanecerán en España, en unos casos, por la imposibilidad a nivel práctico de facilitar la reagrupación familiar; en otros, por la inadecuación de esa alternativa atendiendo al interés superior del menor.

En el estudio se detectó una escasa participación de estos adolescentes en el proceso de toma de decisiones. En algunos casos, no tenían claras expectativas sobre la línea de intervención que se llevaría a cabo (proyecto educativo, cambio de centro, alternativas, etc.) y recibían las decisiones una vez adoptadas sin sentirse escuchados.

Una vez decidido que la mejor —o la única— opción es la permanencia en España, se debe decidir cuál es el *plan de caso* que mejor se adapta a sus necesidades. Prácticamente en la totalidad de los casos era de preparación para la independencia, y lo habitual era que fueran acogidos en hogares residenciales.

Por ello, exploramos el modo en que la red de acogimiento residencial estaba organizada en cada comunidad. Encontramos 3 modelos: en primer lugar, regiones como Tenerife, que disponían de recursos específicos para MENA, o como Vizcaya, donde se había establecido una red muy organizada, que había ido diversificándose en función de las necesidades que iban surgiendo; en segundo lugar, comunidades (tal es el caso de Galicia) que integraban a estos adolescentes en los recursos ya existentes, convirtiéndolos en recursos mixtos e incorporando proyectos específicos para los MENA referidos al idioma, alfabetización, etc. Por último, en otras regiones (Castilla-León, Cantabria, Guipúzcoa o Murcia) se mantenían los 2 modelos, con hogares mixtos en los que convivían menores extranjeros y nacionales y con otros recursos específicamente diseñados para MENA.

El *tiempo medio de permanencia* en los centros variaba en función de la agilidad en la tramitación de documentación, la percepción de cumplimiento de expectativas y la posibilidad de integración como adultos. Así, en comunidades donde se demoraba la tramitación de documentación, la asunción de tutela, y/o no había claras expectativas de incorporación al mercado laboral, era frecuente que los adolescentes se marchasen y acudiesen a otras regiones de donde habían oído que sus expectativas podían ser cumplidas.

Al preguntar a los adolescentes en las entrevistas individuales por la *satisfacción con el lugar donde vivían* y las razones de su valoración, algo más de la mitad de los participantes afirmaron estar satisfechos (57.1%). Los aspectos mejor valorados pueden verse en la [tabla 3](#).

Los que se sentían insatisfechos valoraron negativamente las normas impuestas y/o el aburrimiento ocasionado por la falta de actividades organizadas en el centro o no adecuadas a sus intereses.

Tras recabar información en los diferentes territorios sobre la cobertura de necesidades formativas, sociales y sanitarias de esta población, constatamos que la tendencia generalizada era la de utilizar los mismos recursos empleados para el resto de adolescentes en protección. En concreto, los adolescentes de nuestro estudio seguían en su mayoría cursos de formación profesional para conseguir un empleo al alcanzar la mayoría de edad (78.6%) ([tabla 3](#)). Los únicos programas específicamente dirigidos a este colectivo tenían

por objetivo el aprendizaje del idioma o el abordaje de cuestiones culturales.

Sobre su estado físico, algo más de la mitad de los jóvenes (52.4%) expresaron tener alguna dolencia con cierta frecuencia (dolores de cabeza, espalda y estómago fundamentalmente). Más preocupante era el malestar psicológico expresado durante las entrevistas. Casi la totalidad de los adolescentes manifestaron que en algún momento se sentían sin fuerzas para seguir adelante, y estos sentimientos solían venir acompañados de pérdida de apetito y problemas de sueño (92.9%) ([tabla 3](#)). Durante la entrevista en grupo se debatió sobre este tema y la posibilidad de recibir ayuda psicológica. La propuesta era en general rechazada, expresando tener miedo a hablar de cuestiones personales que luego pudieran quedar reflejadas en informes.

Otro aspecto relevante era el apoyo social con el que contaban. A la hora de valorar sus amistades, la percepción era muy diferente entre los profesionales y los propios jóvenes. Los primeros percibían que la mayoría se relacionaba exclusivamente con otros de su misma procedencia, mientras que la mayoría de los adolescentes (71.4%) afirmaron tener amigos extranjeros y también nacionales. Otra figura de apoyo importante eran los educadores sociales, con quienes el 37.5% de los participantes en el estudio afirmaban tener muy buena o buena relación. Sin embargo, el porcentaje restante expresó mantener una relación regular (52.5%) o incluso mala (10%) ([tabla 3](#)).

Transición a la vida adulta

Las diferencias en cuanto a la dotación de *programas de apoyo a la transición* para este colectivo eran muy notables en las diferentes regiones.

Existían ejemplos de buena práctica en varios territorios (Vizcaya o Cataluña), donde se habían desarrollado programas específicos para apoyar este proceso. En el caso de Cataluña, existe un *Área de apoyo al joven tutelado y extutelado* que ofrece apoyo a los jóvenes entre 16 y 21 años en 6 áreas: vivienda, inserción laboral, seguimiento socioeducativo y psicológico, asesoramiento jurídico y soporte económico.

Con respecto a los recursos de alojamiento específicos para abordar el apoyo a la transición a la vida adulta, casi todas las regiones de las que se obtuvo información poseían programas donde se trabajaba específicamente la transición a la vida adulta mediante *unidades semiautónomas de preparación para la independencia* y, por otro lado, con los *recursos para extutelados*. Sin embargo, el acceso a pisos para extutelados no resultaba sencillo, dada la insuficiencia de plazas. De los adolescentes entrevistados que estaban a punto de cumplir la mayoría de edad ($n=27$), solo el 48.1% contaban con la expectativa de ser trasladados a un piso de emancipación; el resto, bien estaban buscando otras alternativas con amigos y conocidos (22.2%), o bien no sabían qué sucedería en su futuro próximo (29.6%). Su situación se agravaba teniendo en cuenta que solo el 4.9% contaba con un empleo en el momento de la entrevista ([tabla 3](#)).

Discusión

La población de MENA acogidos en España responde a un perfil similar en cuanto a la edad y casi exclusiva proporción de varones al descrito en otras investigaciones internacionales ([Barrie y Mendes, 2011](#); [Derluyn y Broekaert, 2005](#); [Hopkins y Hill, 2008](#)). Sin embargo, hay importantes diferencias en cuanto a la procedencia de estos adolescentes: Marruecos, Argelia, Mali, Nigeria y República de Guinea son los principales países de origen de los jóvenes que llegan a España. En concreto, Marruecos es el origen del 88% de los adolescentes entrevistados en este estudio, dato que corrobora

la descripción publicada en estadísticas oficiales y otros estudios nacionales (Calzada, 2007; López de los Mozos, 2015; Proyecto CON RED, 2004; Quiroga y Soria, 2010). Por el contrario, en otros países del norte de Europa la mayor proporción de jóvenes migrantes provienen de Europa del Este y Asia. El origen de estos adolescentes se relaciona con los motivos de su proyecto migratorio. Así, hasta el momento, España ha recibido a menores no acompañados cuyo objetivo migratorio era predominantemente económico y, por tanto, nuestro país ha sido destino de la migración juvenil de países vecinos con peor situación socioeconómica y bienestar social. Sin embargo, dadas las circunstancias actuales, cada vez es más probable que el perfil del MENA se diversifique y comiencen a llegar niños y adolescentes procedentes de otros países y cuya motivación sea huir de lugares en conflicto donde peligre su seguridad. Esto conllevará una situación legal diferente y la aparición de necesidades derivadas de experiencias traumáticas y posibles pérdidas familiares, como las descritas en Hopkins y Hill (2008) y Thomas et al. (2004).

La condición de menor sobre la de inmigrante y valoración de la edad

Nuestra revisión de los procedimientos llevados a cabo en la intervención con esta población arroja importantes diferencias entre las regiones, si bien parece haber un claro consenso sobre la necesidad de hacer prevalecer su condición de menores sobre la de inmigrantes. Los sistemas de protección, de forma más o menos ágil, han asumido la tutela de estos adolescentes asegurando su protección y formación para facilitar su posterior integración como adultos en el contexto de acogida. La diferente agilidad en la tramitación de documentación y la asunción de tutela responde fundamentalmente a 2 factores: la viabilidad de dar una respuesta rápida cuando en un corto periodo de tiempo llegó un elevado número de MENA a algunos territorios, y las directrices políticas que en algunas regiones tratan de evitar el conocido como «efecto llamada», un temor descrito en el estudio de Kohli (2006b) en el Reino Unido y que detectamos también en nuestro país, aunque en pocos casos ha tenido un impacto real en el proceso de intervención.

En todas las regiones se ha dado especial importancia a establecer un procedimiento de valoración de la edad donde prevalezca el interés del menor. Como apuntan Cemlyn y Nye (2012), es frecuente la creencia entre los trabajadores de que algunos de los jóvenes que solicitan protección son adultos que intentan hacerse pasar por menores. Sin embargo, en nuestro estudio no detectamos que se produzcan prácticas como las descritas por Crawley (2007), de presiones sobre los profesionales para valorar a los MENA como más mayores de lo que en realidad son con el fin de reducir los costes económicos que supone su atención. En España, la tendencia ha sido la de hacer prevalecer la condición de menor del adolescente en caso de duda. No obstante, lo que sí ha supuesto una dificultad en la intervención han sido las numerosas discusiones por la falta de fiabilidad y precisión de las pruebas empleadas. Esto ha supuesto que en función de la consideración de un documento u otro como aval de la edad del menor, los servicios que se le ofrecían podían variar, situación que hoy en día ya no se produce gracias a documentos de consenso como el elaborado por los Institutos de Medicina Legal en España (Garamendi et al., 2011).

Red de infraestructuras y programas

Otro aspecto de especial importancia en el proceso de intervención es la red de infraestructuras y programas creados para atender a esta población. Como se detalló anteriormente, los modelos de atención son distintos en función de la proporción de MENA acogidos en cada territorio. En general, se observan ventajas en la creación de redes especializadas en una primera fase de urgencia

y la consolidación de programas mixtos que permitan la convivencia con otros adolescentes, normas y valores culturales que favorecerán el proceso de integración. Ahora bien, el éxito de los programas de urgencia especializados ha dependido fundamentalmente del diseño de programas bien estructurados, donde los adolescentes sienten que mientras el tiempo transcurre van avanzando en su proyecto migratorio (papeles, formación) y reciben información sobre su situación y posibles expectativas. Los programas que se diseñaron como mera recepción y retención dada la presión ejercida por la creciente llegada de MENA a algunos territorios ocasionaron, en general, importantes conflictos. De hecho, en la valoración que hacen los adolescentes en nuestro estudio sobre su satisfacción con la atención recibida, el aburrimiento y los sentimientos de desesperanza son uno de los factores que más inciden en su valoración negativa.

Siguiendo con el análisis de las ventajas e inconvenientes que ofrecen los recursos especializados o mixtos, según el estudio de Mels, Derluyn y Broekaert (2008), el poder convivir con otros adolescentes de la misma cultura y proyectos migratorios similares se configura como un factor positivo por el apoyo informativo y a veces instrumental que los compañeros brindan. Wade, Sirriyeh, Kohli y Simmonds (2012) consideran que los aspectos compartidos con miembros del país de origen suelen reducir los sentimientos de aislamiento y generan bienestar, sobre todo al inicio del acogimiento. Esto estaría en consonancia con la preferencia en muchos territorios por diseñar centros de acogida específicos para MENA en una primera fase.

Impacto emocional de la experiencia migratoria y expectativas

Es algo constatado en la literatura internacional el impacto emocional que la experiencia migratoria genera en los MENA. Aunque los adolescentes no acompañados que llegan a nuestro país no comparten las mismas experiencias premigratorias que los MENA que acuden a otros países, sí es cierto que comparten ciertos riesgos del viaje y dificultades de adaptación al territorio de acogida. De hecho, el 93% de los adolescentes entrevistados expresaron malestar psicológico, si bien todos ellos eran reacios a recibir terapia. Nuestros datos y la investigación internacional corroboran las necesidades emocionales de esta población (Bronstein, Montgomery y Ott, 2013; Derluyn y Broekaert, 2005, 2007, 2008; Groark, Sclare y Raval, 2011; Hodes, 2000; Hodes, Jagdev, Chandra y Cunniff, 2008; Jakobsen, Demott y Heir, 2014; Thomas et al., 2004) y, sin embargo, se trata de un aspecto aún escasamente abordado en la intervención. Es indudable que desarrollar estrategias de apoyo y terapia para afrontar este malestar supone salvar muchas barreras culturales y la desconfianza que muchos adolescentes expresan hacia todo aquello que representa al sistema que ha de tomar decisiones sobre su futuro.

En relación con las expectativas de estos adolescentes y la información que se les ofrece, encontramos el mismo problema de desconfianza mutua que otros investigadores han descrito con poblaciones similares (Kohli, 2002, 2006a). Además del miedo que lleva a muchos adolescentes a no querer compartir información sobre su historia, familia y sentimientos, la mayoría de los adolescentes entrevistados expresaron no entender la información que reciben. Estos resultados nos llevan a apoyar las conclusiones de Mitchell (2003) y Westwood (2012) sobre la importancia de formar mediadores culturales o apoyar la formación de los educadores, donde no solo importe el dominio del lenguaje, sino también el manejo de claves culturales que faciliten la comunicación.

Cobertura de necesidades y transición a la vida adulta

Al explorar la cobertura de sus necesidades encontramos una respuesta muy positiva en cuanto a las posibilidades formativas

de las que disponen y, de hecho, en todas las regiones los planes de actuación reflejan la prioridad otorgada a la formación para el empleo. Como ya apuntan otros investigadores (Wallin y Ahlström, 2005), este es uno de los factores clave para asegurar su integración posterior.

Dado que en la mayoría de los casos la decisión adoptada a su llegada es la preparación para la independencia, cobra especial importancia la implantación de programas que faciliten este proceso. La investigación internacional ha señalado la diversa naturaleza de estos programas y el frecuente sentimiento entre los adolescentes de estar mal preparados para afrontar los retos que deben afrontar en ese momento vital (Biehal, Clayden, Stein y Wade, 1995; Courtney, Terrao y Bost, 2004; Stein, 2004). Las evidencias sugieren que la preparación debe fundamentarse en una buena valoración de necesidades, llevada a cabo de forma gradual mientras el joven se encuentra en un recurso de protección estable, haciendo hincapié en la creación de nuevos vínculos y en la motivación para que estudien, y donde la preparación para la vida adulta forme parte de la propia planificación de la protección (Stein, 2004; Stein y Wade, 2000).

No se ha desarrollado mucha investigación acerca de la transición a la vida adulta en nuestro contexto, únicamente algunos trabajos dirigidos a las implicaciones de poseer un empleo (Arnau-Sabatés y Gilligan, 2015; Suárez Sandomingo, 2009) o a las características de los jóvenes y de los centros en los que están acogidos, que pueden predecir el éxito en dicha transición (Sala, Jariot, Villalba y Rodríguez, 2009). Lo que sí resulta evidente es que son múltiples los retos que estos menores afrontan en esta etapa vital (López, Santos, Bravo y del Valle, 2013), ya que a la dificultad que supone este proceso con 18 años se une el temor a no lograr un permiso de residencia estable (Manzani y Arnos, 2014; Wade et al., 2012).

Según los datos de nuestro estudio, al aproximarse a la mayoría de edad pocos consiguen empleo y, aunque existen programas de apoyo a la transición, las plazas son escasas y solo un pequeño porcentaje puede acceder a ellas (siendo su disponibilidad muy desigual entre los territorios).

Conclusiones

En definitiva, son varios los aspectos clave que se extraen de este estudio y que coinciden con las conclusiones de McCarthy y Marks (2010) en su revisión sobre buenas prácticas: continúa habiendo importantes diferencias en el modelo de actuación de cada región, si bien se han establecido varios protocolos para consensuar prácticas básicas que afectan a los derechos de esta población, especialmente en lo referido a la valoración de la edad y documentación, y se han creado muchos programas y servicios específicamente diseñados para estos adolescentes que han favorecido su formación e integración en el contexto de acogida.

Por otro lado, debemos destacar que el modelo de actuación desarrollado en nuestro país hace prevalecer la condición de menores de edad de estos adolescentes sobre su condición de inmigrantes, haciendo uso de los recursos destinados para la atención a niños y jóvenes desprotegidos para atender a los adolescentes que llegan desde otros países sin la compañía o tutela de ningún adulto.

Dos aspectos despuntan como clave para favorecer la mejora en la intervención: la creación de más recursos de apoyo a la transición, pues la falta de programas en algunas regiones y de suficientes plazas en otras coloca a estos adolescentes en una situación de desesperanza que hace peligrar todo el proceso previo de intervención; y la atención al malestar emocional que sus experiencias previas y la vida en un contexto extraño puede ocasionar.

Financiación

Financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad, mediante el Plan Nacional de I + D + i (PSI2012-33185).

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Referencias

- Arnau-Sabatés, L. y Gilligan, R. (2015). What helps young care leavers to enter the world of work? Possible lessons learned from an exploratory study in Ireland and Catalonia. *Children and Youth Services Review*, 53, 185–191.
- Barrie, L. y Mendes, P. (2011). The experiences of unaccompanied asylum-seeking children in and leaving the out-of-home care system in the UK and Australia: A critical review of the literature. *International Social Work*, 54, 485–503.
- Biehal, N., Clayden, J., Stein, M. y Wade, J. (1995). *Moving On: Young People and Leaving Care Schemes*. London: HMSO.
- Bronstein, I., Montgomery, P. y Ott, E. (2013). Emotional and behavioural problems amongst Afghan unaccompanied asylum-seeking children: Results from a large-scale cross-sectional study. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 22, 285–294.
- Calzada, O. (2007). *La protección de los menores extranjeros no acompañados en Cantabria*. Cantabria: Dirección General de Políticas Sociales.
- Cemlyn, S. J. y Nye, M. (2012). Asylum seeker young people: Social work value conflicts in negotiating age assessment in the UK. *International Social Work*, 55, 675–688.
- Christie, A. (2003). Unsettling the 'social' in social work: Responses to asylum seeking children in Ireland. *Child and Family Social Work*, 8, 223–231.
- Courtney, M., Terrao, S. y Bost, N. (2004). *Midwest Evaluation of the Adult Functioning of Former Foster Youth: Conditions of Youth Preparing to Leave State Care*. Chicago: Chapin Hall Centre for Children at University of Chicago.
- Crawley, H. (2007). *When is a Child Not a Child: Asylum, Age Disputes and the Process of Age Assessment*. London: Immigration Law Practitioners' Association.
- Derluyn, I. y Broekaert, E. (2005). On the way to a better future: Trafficking and smuggling of unaccompanied minors. *International Migration*, 43, 31–56.
- Derluyn, I. y Broekaert, E. (2007). Different perspectives on emotional and behavioural problems in unaccompanied refugee minors. *Ethnicity and Health*, 12, 141–162.
- Derluyn, I. y Broekaert, E. (2008). Unaccompanied refugee children and adolescent: The glaring contrast between legal and a psychological perspective. *International Journal of Law and Psychiatry*, 31, 319–330.
- Engelbrigt, A. (2003). The child's — or the state's — best interests? An examination of the ways immigration officials work with unaccompanied asylum seeking minors in Norway. *Child and Family Social Work*, 8, 191–200.
- Fuentes, R. (2014). Menores extranjeros no acompañados (MENA). *Azarbe. Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*, 3, 105–111.
- Garamendi, P. M., Bañón, R., Pujol, A., Aguado, F. F., Landa, M. I., Prieto, J. L., et al. (2011). Recomendaciones sobre métodos de estimación forense de la edad de los menores extranjeros no acompañados. Documento de Consenso de Buenas Prácticas entre los Institutos de Medicina Legal de España. *Revista Española de Medicina Legal*, 37, 22–29.
- Gimeno, C. (2013). Menores que migran solos y sistemas de protección a la infancia. *Zerbitzuan*, 53, 109–122.
- Goenechea C. (2006). Menores inmigrantes no acompañados: un estudio de su situación en la actualidad. Comunicación presentada en el I Congreso Internacional a Educació a la Mediterrània, Palma de Mallorca, España [consultado 15 Sep 2015]. Disponible en: <http://web.caib.es/Documentacio/jornades/Web.I.Cong.Medit/PDFs/menors2.pdf>
- Groark, C., Sclare, I. y Raval, H. (2011). Understanding the experiences and emotional needs of unaccompanied asylum-seeking adolescents in the UK. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 16, 421–442.
- Hek, R., Hughes, N. y Ozman, R. (2012). Safeguarding the needs of children and young people seeking asylum in the UK: Addressing past failings and meeting future challenges. *Child Abuse Review*, 21, 335–348.
- Hodes, M. (2000). Psychologically distressed refugee children in the United Kingdom. *Child Psychology and Psychiatry Review*, 5, 57–68.
- Hodes, M., Jagdev, D., Chandra, N. y Cunliff, A. (2008). Risk and resilience for psychological distress amongst unaccompanied asylum seeking adolescents. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49, 723–732.
- Hopkins, P. y Hill, M. (2008). Pre-flight experiences and migration stories: The accounts of unaccompanied asylum-seeking children. *Children's Geographies*, 6, 257–268.
- Hopkins, P. y Hill, M. (2010). The needs and strengths of unaccompanied asylum-seeking children and young people in Scotland. *Child and Family Social Work*, 15, 399–408.
- Jakobsen, M., Demott, M. y Heir, T. (2014). Prevalence of psychiatric disorders among unaccompanied asylum-seeking adolescents in Norway. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 10, 53–58.

- Jiménez, L. y Izquierdo, J. D. (2013). *Lo que se oculta detrás de la categoría «menores marroquíes no acompañados»: miedos cruzados, contradicciones europeas y consecuencias para el Trabajo Social. Cuadernos de Trabajo Social, 26*, 193–202.
- Jiménez, M. (2003). *Buscarse la vida: análisis trasnacional de los procesos migratorios de los menores marroquíes no acompañados en Andalucía*. Madrid: Ediciones SM.
- Kohli, R. (2002). Social work with unaccompanied asylum seeking young people. *Forced Migration Review, 12*, 31–33.
- Kohli, R. (2006a). The sound of silence: Listening to what unaccompanied asylum-seeking children say and do not say. *British Journal of Social Work, 30*, 707–721.
- Kohli, R. (2006b). The comfort of strangers: Social work practice with unaccompanied asylum-seeking children and young people in the UK. *Child and Family Social Work, 11*, 1–10.
- Kralj, L. y Goldberg, D. (2005). UK government policy and unaccompanied adolescents seeking asylum. *Child and Adolescent Mental Health, 10*, 202–205.
- Lázaro, I. (2007). Menores extranjeros no acompañados: la situación en España. *Prolegómenos. Derechos y Valores de la Facultad de Derecho, 10*, 149–162.
- Lázaro, I. E., y Moroy, B. (Eds.). (2010). *Los menores extranjeros no acompañados*. Madrid: Tecnos.
- López de los Mozos, A. (2015). *La nueva legislación en materia de repatriación de menores extranjeros no acompañados*. pp. 93–120. En V. Cabedo (Ed.), *Menores no acompañados: los otros inmigrantes*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- López, M., Santos, I., Bravo, A. y del Valle, J. F. (2013). El proceso de transición a la vida adulta de los jóvenes acogidos en el sistema de protección infantil. *Anales de Psicología, 29*, 187–196.
- Manzani, L. y Arnoso, M. (2014). Bienestar psicosocial en menores y jóvenes extranjeros sin referente familiar adulto: factores de riesgo y protección. *Norte de Salud Mental, 12*, 33–45.
- Markez, I. y Pastor, F. (2009). *Drogodependencia en menores extranjeros no acompañados (MENA): su derecho a una educación y salud de calidad*. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- McCarthy, C. y Marks, D. F. (2010). Exploring the health and well-being of refugee and asylum seeking children. *Journal of Health Psychology, 15*, 586–595.
- Mels, C., Derluyn, I. y Broekaert, E. (2008). Social support in unaccompanied asylum-seeking boys: A case study. *Child: Care, Health and Development, 34*, 757–762.
- Mitchell, F. (2003). The social services response to unaccompanied children in England. *Child Family and Social Work, 8*, 179–189.
- Newbigging, K. y Thomas, N. (2011). Good practice in social care for refugee and asylum-seeking children. *Child Abuse Review, 20*, 374–390.
- Ní Raghallaigh, M. y Gilligan, R. (2010). Active survival in the lives of unaccompanied minors: Coping strategies, resilience and the relevance of religion. *Child and Family Social Work, 15*, 226–237.
- Ochoa de Alda, I., Antón, J., Rodríguez, A. y Atabi, H. (2009). La importancia del trabajo con la familia en la atención a menores extranjeros no acompañados. Un estudio piloto. *Apuntes de Psicología, 27*, 427–439.
- Papadopoulos, R. K. (Ed.). (2002). *Therapeutic Care for Refugees. No Place Like Home*. London: Karnac.
- Proyecto CON RED (2004). *Rutas de pequeños sueños. Los menores migrantes no acompañados en Europa*. Actas del I Seminario Europeo. Barcelona: Fundación Pere Tarrés y Universidad Ramon Llull.
- Quiroga, V. y Sòria, M. (2010). *Los y las menores migrantes no acompañados/as: entre la indiferencia y la invisibilidad. Educación Social, 45*, 13–35.
- Quiroga, V., Alonso, A. y Armengol, C. (2005). *Rutas de pequeños sueños. Menores migrantes no acompañados en Europa*. Barcelona: Fundación Pere Tarrés.
- Quiroga, V., Alonso, A. y Sòria, M. (2009). *Sueños de bolsillo. Menores migrantes no acompañados en el País Vasco*. Bilbao: Secretaría de Inmigración del Gobierno Vasco.
- Quiroga, V., Alonso, A. y Sòria, M. (2010). *Sueños de bolsillo. Los y las menores migrantes no acompañados/as en España*. Madrid: UNICEF.
- Sala, J., Jariot, M., Villalba, A. y Rodríguez, M. (2009). Analysis of factors involved in the social inclusion process of young people fostered in residential care institutions. *Children and Youth Services Review, 31*, 1251–1257.
- Setién, M. L. y Barceló, F. (2008). La atención a los menores extranjeros no acompañados en el País Vasco: modelos de intervención y luces y sombras del sistema de acogida. *Emigranter, 2*, 78–88.
- Shamseldin, L. (2012). Implementation of the United Nations Convention on the Rights of the Child 1989 in the care and protection of unaccompanied asylum seeking children: Findings from empirical research in England, Ireland and Sweden. *International Journal of Children's Rights, 20*, 90–121.
- Stein, M. (2004). *What Works for Young People Leaving Care?* Barking: Barnardo's.
- Stein, M. y Wade, J. (2000). *Helping Care Leavers: Problems and Strategic Responses*. London: Department of Health.
- Suárez Sandomingo, J. M. (2009). Algunos modelos de programas de inserción socio-laboral de los jóvenes tutelados en España. *IPSE-ds, 2*, 39–61.
- Thomas, S., Thomas, S., Nafees, B. y Bhugra, D. (2004). 'I was running away from death': The pre-flight experiences of unaccompanied asylum-seeking children in the UK. *Child: Care, Health and Development, 30*, 113–122.
- UNICEF. (2006). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Madrid: UNICEF.
- Vitus, K. y Liden, H. (2010). The status of the asylum-seeking child in Norway and Denmark: Comparing discourses, politics and practices. *Journal of Refugee Studies, 23*, 62–81.
- Wade, J. (2011). Preparation and transition planning for unaccompanied asylum-seeking and refugee young people: A review of evidence in England. *Children and Youth Services Review, 33*, 2424–2430.
- Wade, J., Sirriyeh, A., Kohli, R. y Simmonds, J. (2012). *Fostering Unaccompanied Asylum-Seeking Young People: Creating a Family Life Across 'A World of Difference'*. London: BAAF.
- Wallin, A. y Ahlström, G. (2005). Unaccompanied young adult refugees in Sweden, experiences of their life situation and well-being: A qualitative follow-up study. *Ethnicity & Health, 10*, 129–144.
- Westwood, J. L. (2012). Constructing risk and avoiding need: Findings from interviews with social workers and police officers involved in safeguarding work with migrant children. *Child Abuse Review, 21*, 349–361.