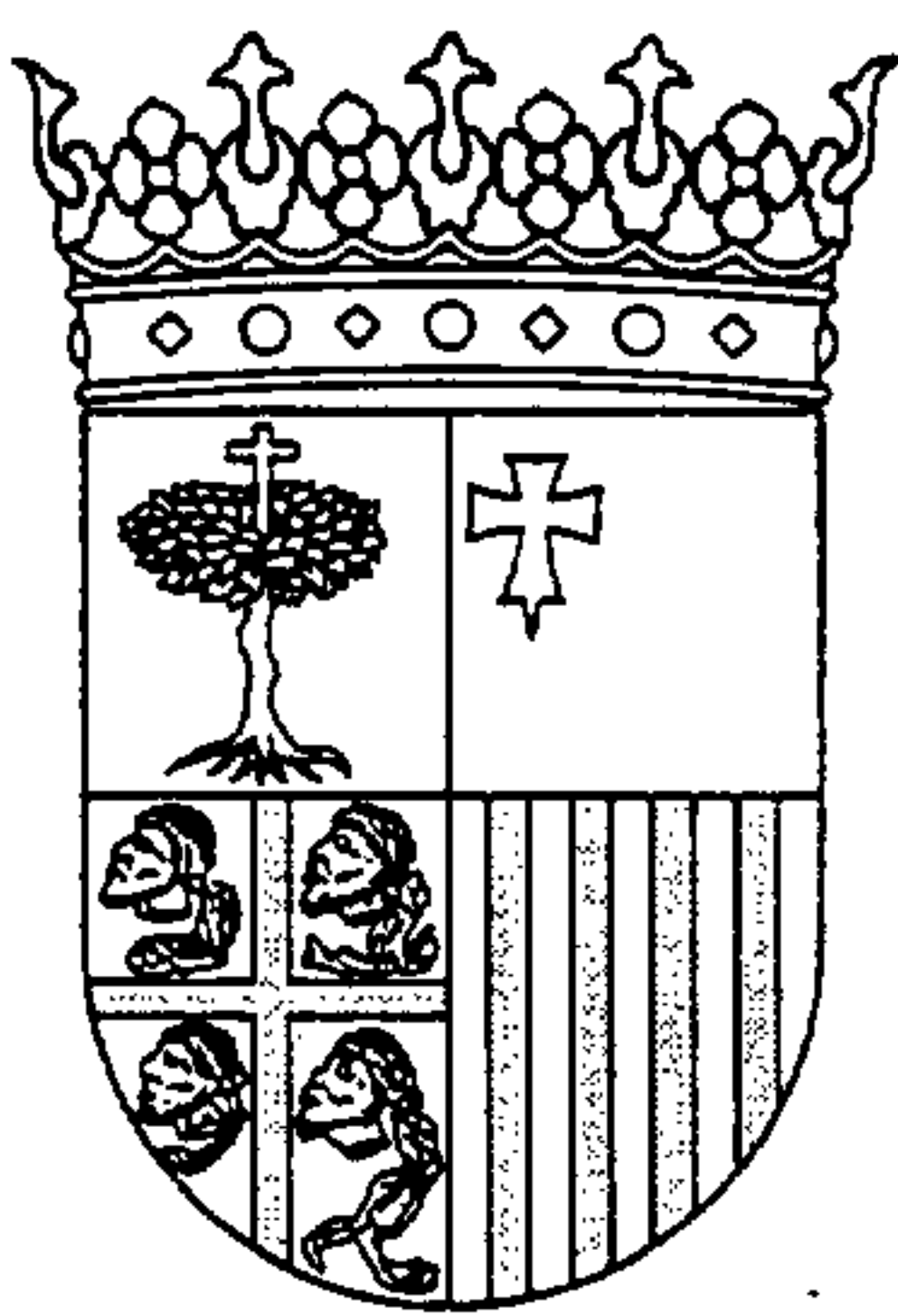




BOLETIN OFICIAL DE LAS CORTES DE ARAGON

Número 117 — fascículo 1.º — Año XII — Legislatura III — 20 de abril de 1994

SUMARIO

5. OTROS DOCUMENTOS

5.2. Planes y programas remitidos por la DGA

5. OTROS DOCUMENTOS

5.2. Planes y programas remitidos por la DGA

Plan Integral del Menor.

PRESIDENCIA DE LAS CORTES DE ARAGON

La Mesa de las Cortes de Aragón, en sesión celebrada el día 5 de abril de 1994, ha calificado y admitido a trámite el Plan Integral del Menor remitido por la Diputación General de Aragón.

Se ordena su publicación en el Boletín Oficial de las Cortes de Aragón, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 111.1 del Reglamento de la Cámara.

Zaragoza, 5 de abril de 1994.

El Presidente de las Cortes
ANGEL CRISTOBAL MONTES

Plan Integral del Menor

INDICE

Marco teórico y legal

1. Introducción	4454
2. Marco teórico	4454
2.1. El menor	4454
2.2. Los servicios sociales	4457
2.3. El menor en los servicios sociales	4461
2.4. Ambitos de actuación: prevención, protección, reforma	4463
3. Marco legal	4485
3.1. Derechos del menor	4485
3.2. Principios legales en materia de menores	4487
3.3. Distribución de competencias	4490
3.4. Desarrollo normativo	4491

Estudio de necesidades y recursos

1. Análisis de las necesidades de los menores ...	4492
1.1. Los menores en Aragón. Estudio demográfico	4492
1.2. Necesidades de la población	4496
1.3. Las necesidades y los recursos	4534
2. Análisis de los recursos	4538
2.1. Los recursos de la Diputación General de Aragón	4538
2.2. Recepción y diagnóstico	4539
2.3. Acogimiento	4543
2.4. Centros de internamiento	4552
2.5. Reforma	4566
2.6. Recursos en el ámbito preventivo	4568

3. Valoración	4573
3.1. Valoración de las necesidades	4573
3.2. Recepción y diagnóstico de las demandas	4573
3.3. Acogimiento familiar	4574
3.4. El ámbito de prevención	4574
3.5. Centros de internamiento	4575
3.6. Reforma	4576

Desarrollo del Plan: programas de actuación

1. Presentación del Plan	4578
1.1. Area de prevención	4578
1.2. Area de protección	4579
1.3. Area de reforma	4583
1.4. Programas generales	4584
1.5. Sugerencias y recomendaciones	4584
2. La elaboración de los programas	4584
2.1. Estructura de los programas	4585
3. Los programas del Plan Integral del Menor ...	4587
4. Los recursos humanos	4623
5. Valoración económica	4624
6. La evaluación del Plan Integral del Menor ...	4626
6.1. La evaluación del Plan es un sistema ...	4626
6.2. Es un sistema de evaluación complementario	4626
6.3. Las fases del sistema de evaluación ...	4627
6.4. Criterios generales de evaluación del Plan	4627
6.5. Evaluación de los programas generales de protección y reforma	4628

PRESENTACION

Desde la promulgación de la Ley 21/87, la Diputación General de Aragón dispone de la competencia en materia de menores, por lo que el Departamento de Bienestar Social y Trabajo asume la máxima responsabilidad en el desarrollo de programas que den respuestas satisfactorias a los problemas de la infancia.

Las nuevas políticas educativas, sanitarias, y de servicios sociales, han contribuido en los últimos años a mejorar la calidad de vida de los menores, pero no podemos estar satisfechos de la atención que nuestra sociedad les ofrece en la actualidad.

En estos tiempos en los que se está cuestionando con cierta virulencia el incipiente estado de bienestar, debemos hacer un esfuerzo de solidaridad para consolidar y acrecentar su implantación, sobre todo cuando su acción se dirige a la consecución de la igualdad de oportunidades, base fundamental de las sociedades democráticas, que permitirá alcanzar la dignidad del menor como ser humano que tiene derecho a la libertad, la educación, la cultura y sobre todo a disponer de lo necesario para vivir e integrarse en la sociedad.

El Plan Integral del Menor que presentamos plantea como objetivo general ensanchar el horizonte del bienestar de los menores de nuestra Comunidad.

Para su logro, este Plan Integral del Menor se propone:

— Mejorar la eficacia de los recursos actuales, creando los necesarios para que en el futuro ningún menor se quede sin atención por falta de planificación o previsión.

— Asegurar un servicio público capaz de garantizar su bienestar en caso de encontrarse en situación de desprotección o desamparo.

— Servir de impulso para el desarrollo de políticas preventivas en los municipios, que apoyen a los menores a superar situaciones de riesgo, evitando costosos e ineficaces tratamientos institucionales y no pocos sufrimientos desde edades muy tempranas.

— Favorecer la participación y la colaboración de los ciudadanos, fomentando y facilitando los mecanismos para acceder a la adopción y el acogimiento familiar, para que no solo los recién nacidos, sino niños en edad escolar encuentren una familia que los acoja y los eduque como propios.

— Poner a disposición de los jueces instrumentos precisos para que la ejecución de las medidas impuestas a los menores, refuercen las acciones de carácter educativo.

En definitiva, el Plan Integral del Menor que se somete a la aprobación de sus Señorías pretende aportar los elementos técnicos y presupuestarios necesarios para que Aragón pueda sentirse orgullosa de la atención que presta a sus menores más desfavorecidos.

El Consejero de Bienestar Social y Trabajo
ANTONIO CALVO LASIERRA

1. INTRODUCCION

A lo largo de los últimos años se han venido produciendo en la Comunidad Autónoma de Aragón profundos cambios que han afectado en el contenido y en la forma a la Protección de los menores.

La implantación de nuevas doctrinas y concepciones sociales y educativas, el avance de los Servicios Sociales, han conllevado el interés por nuevas formas de atención a los menores y exigencias de mayores cotas de calidad que, junto a la disponibilidad de mayores recursos económicos,

han permitido la dotación de nuevos y mejores recursos humanos y técnicos.

La normativa legal, desde el Estatuto de Autonomía a la Ley del Estado 21/87 y la Ley 10/1989 de Protección de Menores de la Comunidad Autónoma de Aragón, señala sus competencias en el ámbito de menores. Dicha atribución de competencias se ha materializado con las transferencias efectuadas en los últimos años desde otras Administraciones.

Esto ha supuesto un incremento considerable, no solamente en las funciones asumidas, sino también en los recursos tanto económicos como humanos y organizativos. Sin embargo, la atención cotidiana a las necesidades de los menores no ha cesado en ningún momento, por lo que se hacía necesario encontrar un espacio de reflexión que permitiera, sin dejar de atender el trabajo de cada día, organizar la nueva estructura de atención y protección a los menores que se había ido formando. Así surge la necesidad de elaborar el Plan Integral del Menor.

Se trata de reflexionar sobre cómo se atiende a los menores y cómo se desea atenderles. Con qué recursos se cuenta y qué otros se necesitan. Qué necesidades se atienden y cuáles se quieren satisfacer. Se trata de planificar, de intentar racionalizar la actividad para ser más eficaces.

El Plan se fundamenta en:

1. El conocimiento previo de las doctrinas teóricas existentes en la actualidad y en una mayor preocupación por la prevención de los problemas en los ámbitos más cercanos al usuario por medio de los entes locales, ONG, etc.
2. El estudio de la realidad y necesidades concretas de los menores en Aragón, realizado en todo el territorio y analizado por grandes áreas.

El Plan Integral del Menor se plasma en unos programas y proyectos que reflejan la filosofía, las prioridades, la organización y la planificación de la actuación en el ámbito de menores en los próximos años dentro de la Comunidad Autónoma de Aragón.

Siguiendo este esquema de trabajo, se han confeccionado los tres volúmenes que constituyen la publicación del Plan Integral del Menor y que se corresponden a los tres grandes apartados de que consta.

En el primer volumen se presenta la fundamentación teórica que explica la filosofía subyacente al Plan, así como los principios generales que se han tenido en cuenta desde el punto de vista de las ciencias sociales y jurídicas.

El segundo volumen presenta el estudio de necesidades y recursos realizado en Aragón, con el fin de detectar la situación real en el ámbito de los menores.

El tercer volumen, que constituye el Plan en sí, presenta los programas y proyectos necesarios para atender coherente y organizadamente las necesidades de los menores en la Comunidad Autónoma de Aragón durante los próximos años.

2. MARCO TEORICO

2.1. EL MENOR

2.1.1. Aproximación histórica

Nunca se ha hecho una verdadera historia de la infancia aunque tengamos múltiples referencias sobre ella en el transcurso de los años. Esto ha sido así porque "Infancia" es un concepto moderno. El menor no ha merecido una reflexión específica prácticamente hasta el siglo XVIII y no ha tenido un estatus de reconocimiento social hasta el siglo XX.

El viejo dicho español de que "todo tiempo pasado fue mejor" no tendría aplicación si hablamos de la infancia. En este tema más bien podríamos decir exactamente todo lo contrario ya que, cuanto más retrocedemos en la historia, mayor es la constatación del abandono, la crueldad, el desamparo y las situaciones de violencia. La historia de la infancia es, como dice Lloyd de Mause, uno de los pocos historiadores que se ha ocupado de ella, una pesadilla de la que poco a poco vamos despertando.

Para hacer un análisis de la situación de la infancia a lo largo de la historia, se puede partir de una consideración psicológica que aporta, en una alternativa, los posibles comportamientos psicosociales definitorios de la situación de los menores a lo largo de los años. La pregunta es tan sencilla como plantearse qué postura pueden adoptar los adultos ante los menores y sus necesidades. Solamente hay dos reacciones posibles a esa situación: O utilizar al menor para los propios fines (utilización física o psíquica) o hacerse consciente de las necesidades del menor y tratar de darles una respuesta. En definitiva se trata de la alternativa crucial a la hora de plantear el tratamiento de la infancia: o el niño es un objeto del que se puede usar y abusar en beneficio propio o el niño es un sujeto individual y con derechos que deben ser desarrollados y protegidos.

La segunda actitud supone una reflexión consciente sobre las necesidades del menor y la respuesta desde la consideración de que hay un sujeto que demanda sus derechos. Para ello deben los adultos mantener una correcta distancia ante las necesidades del menor para poder darles respuesta adecuada, lo que no parece haber sido una constante a lo largo de la historia:

Hasta el siglo IV el asesinato de un menor no se consideraba ni en Roma ni en Grecia algo injusto ni en la ley ni en la opinión pública. Los grandes filósofos y autores de la época pensaban igual; así el filósofo Aristipo llega a decir "que los padres pueden hacer con sus hijos lo que quieran y librarse de ellos si es necesario, de la misma manera que nos libramos de nuestros escupitajos y otros desechos de nuestro cuerpo que han sido creados por nosotros mismos".

Bien es cierto que esta actitud no es generalizada en la antigüedad y existieron ciertos movimientos que, sin situar a la infancia en una situación de igualdad en cuanto a sus derechos, sí se preocupaban por su desarrollo educativo:

De esta forma Platón (427-347 a. de C.) introduce conceptos pedagógicos y muestra una preocupación por el desa-

rollo de los menores, dando pautas para su educación y comportamiento.

Aristóteles (384-322 a. de C.) formuló la idea del desarrollo armónico de la personalidad en el niño, que incluía la educación física, intelectual y moral.

Marco Fabio Quintiliano, nacido en Calahorra y educado en Roma, señala la importancia del entorno y la influencia que ejerce sobre la formación de los niños en su tratado "*Institutiones oratoriae*".

La Edad Media supone un período oscuro y tenebroso para la infancia. Durante ella se considera a los hijos como un objeto de propiedad privada de los padres. Las malas condiciones en que se desarrollaba la vida cotidiana de la población en general repercute en el trato a los niños que son explotados y utilizados. Esto, unido a la falta de higiene, a la inadecuada alimentación, a la falta de atención de todo tipo, a las enfermedades y a las epidemias, hace que se alcancen unos altísimos grados de mortalidad infantil.

En el siglo XVII los niños eran castigados severamente, a los bebés se les iniciaba la educación para la limpieza con un mes de vida, la disciplina brutal era el medio de educación más corriente y los menores eran asustados, encerrados no siendo raros los abusos sexuales y la castración. El grado de mortalidad infantil era muy alto, por lo que no merecía la pena desarrollar sentimientos afectivos de los padres hacia los niños porque su muerte era una posibilidad muy cierta y las pérdidas sucesivas les hubiera acarreado serios trastornos psíquicos. Sin embargo el alto grado de mortalidad no es una explicación suficiente para la escasez tradicional de amor materno porque precisamente esta falta de cuidados maternos era, en parte, responsable de esa alta mortalidad infantil.

Había una gran facilidad para abandonar a los hijos, incluso los legítimos, depositándolos por la noche en la puerta de alguna Institución de caridad que se ocupaba de que los alimentara una nodriza. Este abandono lindaba con el infanticidio por la alta mortalidad en estos hogares institucionales, puesto que morían en mayor proporción que los niños que vivían en familia aun cuando en ambos casos estuvieran expuestos a los mismos regímenes de alimentación e higiene.

Hacia la segunda mitad del siglo XVII comienza a observarse un cambio en el modo de tratar los temas de infancia y así comienza el desarrollo de la pedagogía científica con la aportación de Johann Amos Comenius (1592-1670), pedagogo eslavo, que elabora una división en períodos del desarrollo humano y presta gran importancia a la infancia porque en ella tiene lugar el crecimiento físico y el desarrollo de los órganos sensoriales. Comenius aboga por la educación a la que hay que atender desde la infancia.

Tenemos que remitirnos a finales del siglo XVII para encontrar las primeras reflexiones sobre la importancia de la relación de amor entre padres e hijos. Anteriormente la discusión sobre la importancia del amor de los padres y su influencia en el desarrollo de los menores no jugaba ningún papel entre los europeos. Lo que el niño necesitaba era una

alimentación correcta, protección, una buena educación, fe en Dios y unos padres fuertes y autodisciplinados.

Tomás Moro, en su obra *Utopía*, escribe algo sobre la relación de padres e hijos, pero no menciona en absoluto nada sobre la relación psíquica entre ellos y se limita a mencionar lo que podríamos llamar pautas de cortesía sin dar ninguna importancia a otro tipo de relación.

John Locke (1632-1704) invita a los padres a amar a sus hijos: "El que quiera que su hijo le respete a él y a sus indicaciones, debe también estar lleno de atención por su parte hacia su hijo".

En los escritos de Locke se refleja progresivamente la negación del punto de vista de que el hombre está hecho por naturaleza para someterse a cualquier tipo de autoridad. Poco a poco se impone la idea de que el hombre ha nacido libre. El afecto de los padres gana progresivamente en importancia y se van proclamando ideas del tipo de que los padres deben amar a sus hijos y prepararlos para el día en que tengan que salir al mundo como adultos independientes y libres.

Como consecuencia el estatus del menor se eleva y adquiere un mayor prestigio social. Comienza a tener derechos y pasa de ser un "cuasi objeto" a un "sujeto" con cuyas acciones y logros pueden los padres comenzar a identificarse. Este cambio en el significado del niño para la familia conduce a un crecimiento de una postura de relación interna que es lo que nosotros denominamos amor paterno.

Otro motivo de este cambio es presumiblemente el hecho de que los padres del siglo XVII conocían lo inadecuado de una postura excesivamente autoritaria para el desarrollo de la independencia del niño. El miedo a la autoridad crea personalidades pasivas y dependientes.

Pero el menor como tal no es objeto de atención en sí mismo hasta el siglo XVIII. La aparición del *Emilio* de Rousseau en 1762 fue la culminación de un movimiento de reconocimiento social del niño. Jean Jacques Rousseau (1712-1778) es el creador de la corriente naturalista de la educación. Cree en la libertad, en la independencia y en la espontaneidad del niño que, aunque sometido a unas normas, debe convivir con sus coetáneos. Rousseau concibe la educación como un desarrollo general, natural y armónico de las capacidades del individuo.

Rousseau se manifiesta también partidario de una relación afectiva correcta entre padres e hijos y afirma que si los padres no son capaces de establecer hacia los hijos unas relaciones emocionales, la convivencia se deteriora. Identifica también cuáles son las necesidades de un niño que deben obtener respuesta por parte de los adultos.

"Las sabias enseñanzas de Locke sobre la infancia, presentes a través de la pluma elocuente de Rousseau, han comenzado a dar frutos en la ciudad, manifestándose un interés renovado por el bienestar de los hijos en general". (Edward Shorter, *Madres e hijos*).

Esta nueva actitud hacia los hijos basada en una aceptación del cariño como principio de relación, principalmente en las clases alta y media, supone una verdadera revolución cultural que se afianza en el siglo XVIII con la aparición de la privacidad de la unidad doméstica. Las actitudes hacia los hijos se modernizan y encierran ya el principio de un desarrollo que conduce hacia el reconocimiento del menor.

A mitad del siglo XIX se comienza a desarrollar la teoría moderna, vigente en la actualidad, de que el niño no solamente reconoce el amor y las atenciones maternas, sino que son decisivas para su futuro bienestar y equilibrio personales.

A principios del siglo XX el principio de reconocimiento del menor queda reforzado por la transformación progresiva del papel de la maternidad y la mejora de la calidad de vida. La preocupación por la infancia está establecida como un valor social y solamente quedan reductos marginales que siguen despreocupados desatendiendo las demandas de sus hijos. Se presta interés científico a los niños y progresa el desarrollo de un pensamiento constructivo sobre la infancia.

2.1.2. Concepción actual

El tema de la infancia en la actualidad ha dado un significativo cambio en lo que se refiere a la consideración del menor en relación a las situaciones comentadas en el punto anterior, sobre todo en los aspectos teórico-ideológicos. Es cierto que hoy como nunca la infancia disfruta de una atención provocada, sin duda, por los importantes avances y descubrimientos de las ciencias sociales que han traído como consecuencia un interés científico por el menor y un avance en la protección integral de los niños. No obstante hay que señalar que todo esto no ha venido acompañado de una mejora real de la situación de la infancia en el mundo que sigue sufriendo situaciones verdaderamente dramáticas en el tercer mundo y sectores importantes del llamado mundo desarrollado.

El siglo XX está jalonado por una serie de hechos que han supuesto, directa o indirectamente, mejoras en la consideración y trato a la infancia en general:

1. La expansión de los conocimientos de las ciencias sociales, especialmente de la pedagogía y de la psicología, han desarrollado en la población una especial sensibilidad hacia los temas de la educación, evolución y bienestar de la infancia.

2. La mejora de las condiciones de vida en lo referente a higiene, alimentación, atención, salud, vivienda, que han favorecido una drástica disminución de la mortalidad infantil en los países desarrollados.

3. La mejora de las técnicas y los sistemas educativos, educación obligatoria y gratuita, sistemas de sanidad y seguridad social, etc. que han favorecido el acceso a estos servicios de amplias capas de la población aumentando los niveles culturales y la preocupación por temas absolutamente olvidados en el pasado.

4. La mejora de la calidad de vida como consecuencia de la disminución de las jornadas laborales, las vacaciones,

los progresos de la técnica aplicada a todos los sectores de la vida humana, el control de la natalidad que han posibilitado una cultura del ocio y de las relaciones interpersonales, plenamente aplicables a la vida familiar.

Junto a estos elementos generales de progreso social, ha habido otros aspectos específicos que han marcado a lo largo de los últimos años hitos importantes para el logro de un reconocimiento no sólo social sino también jurídico de la infancia.

— En 1947 se crea la Unicef por resolución de la Organización de las Naciones Unidas con el fin de promover la ayuda y protección de la infancia a nivel internacional.

— En 1948 es adoptada y proclamada por la Asamblea general de la ONU de 10 de Diciembre la Declaración Universal de los Derechos Humanos en su resolución 217 A (III). En su artículo 2 se exige el respeto fundamental a la dignidad humana y a las diferencias, exigiendo el cumplimiento de esos derechos sin discriminación por "raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición". No cabe duda que aunque la referencia no es explícita, está considerada la infancia como situación no siempre adecuadamente considerada.

— En 1952 se publica un estudio de las Naciones Unidas sobre la infancia en los distintos países donde se detectan los problemas más acuciantes de las familias y su incidencia en los menores y se recomienda aplicar soluciones que pasen por el fortalecimiento del hogar familiar como forma más adecuada de protección a la infancia.

— En 1954 la Organización Mundial de la Salud publica un estudio realizado por John Bowlby en el que se aportan importantes datos sobre la relación entre los problemas mentales en la edad adulta y las situaciones de carencia afectiva vividas en la primera infancia. Este estudio, referencia obligada hasta hoy al hacer relación a cuestiones de atención a la infancia, supone una llamada de atención y un cuestionamiento a modos tradicionales de atención a la infancia, especialmente a aquellos individuos en situaciones más desfavorecidas. Bowlby aboga también por la familia como elemento de equilibrio afectivo para el posterior desarrollo del menor.

— En 1959 la Asamblea General de las Naciones Unidas proclama la Declaración de los Derechos del Niño en la que defiende el derecho de éste a disfrutar de una infancia feliz, invitando a todos los implicados, padres, estados, etc. a respetar esos derechos.

— En 1989, en conmemoración del trigésimo aniversario de la Declaración de los Derechos del Niño, se firma por cien países la Convención de los Derechos del Niño por la que estos países se comprometen a proteger de una manera regulada los derechos de la infancia.

Todas estas actuaciones permiten vislumbrar la importancia que, tanto a niveles científicos como sociales y políticos, se concede a la infancia en el mundo actual. Pero el cambio más significativo y que arrastra detrás de sí a todos los demás es el que supone el cambio en la consideración

del menor: deja de ser un objeto para convertirse en un sujeto de derechos al que las leyes, tanto locales como internacionales, conceden una protección especial por su debilidad, al encontrarse en una fase de desarrollo tanto físico como psíquico.

La consideración científica de fases en el desarrollo evolutivo del ser humano aporta la importancia de la edad y, como derivación, las especiales atenciones educativas a tener en cuenta en cada momento, tanto en el terreno afectivo y psíquico como en el físico: salud, alimentación, higiene, etc.

Todas las etapas en la evolución del ser humano tienen sus peculiaridades y su importancia, pero de un modo especial la infancia por la repercusión que tienen para la vida futura las vivencias que en ella se van acumulando. De esta forma se presta atención a la estimulación temprana de los bebés y se cuida con esmero el desarrollo en la primera infancia, cuando el tiempo corre de una manera distinta y especial en la vida del ser humano. Ahí se ponen las bases para el futuro y dependen en gran medida la felicidad, la adaptación social, las relaciones, el desarrollo intelectual, la capacidad de comunicación, la motivación, en definitiva, el equilibrio necesario para vivir y convivir en sociedad.

Estos elementos tienen una proyección en la consideración social del menor. Anteriormente el niño era un adulto en miniatura, una especie de hombre subdesarrollado físicamente y con poco raciocinio, por lo que su aportación social debía ser a tenor de estas características. El niño comenzaba a trabajar a los cuatro años en aquellas actividades familiares que podía asumir y era explotado por su debilidad e indefensión, precisamente las razones por las que hoy es especialmente protegido.

Actualmente existe una legislación que protege sus derechos: el menor no entra en el mundo del trabajo hasta los 16 años, tiene derecho a una educación que es obligatoria y gratuita, tiene un estatus social que reconoce sus necesidades y, fundamentalmente, vive en una sociedad que mayoritariamente admite y comparte estos valores de manera natural. Pero si por cualquier circunstancia aparecen disfunciones que privan al menor del disfrute de sus derechos, existen organismos especialmente creados para protegerle y defenderle ante quien los conculque.

El cambio fundamental sucedido en este siglo es que se considera la infancia con entidad en sí misma y no como algo que solamente puede ser tenido en cuenta por su vinculación al mundo adulto.

2.1.3. Principios generales que se derivan para la atención a los menores

De todo lo dicho hasta ahora se derivan unos principios generales que pueden considerarse el marco general bajo el que hoy se contempla el tratamiento a la infancia y que se enumeran a continuación:

1. *Personalización.* El menor es una persona, sujeto de derechos que deben ser atendidos. Debe ser respetado, teniendo en cuenta en todo aquello que le atañe directa o indirecta-

mente, debe ser respetada su intimidad y se deben proveer todos los medios educativos que refuercen su identidad como persona.

2. Individualización. El menor es persona individual, con unas necesidades específicas y concretas en todos los ámbitos del desarrollo humano, que deben ser atendidas de manera diferencial y concreta.

3. Socialización. Hay que tener en cuenta aquí la importancia que, desde cualquier punto de vista psicológico o pedagógico, se presta a la necesidad de que el menor tenga un entorno que le acoja y le permita vivir en un ambiente social que facilite un adecuado desarrollo de todos los aprendizajes necesarios para insertarse en la sociedad en que ha de vivir.

4. Educación. El menor debe desarrollar sus capacidades personales e intelectuales para lo cual necesita recibir una adecuada educación, tanto en el ámbito familiar como en el escolar.

5. Protección. El niño es uno de los seres más débiles de la naturaleza. Nace en una situación de deficiencia total para enfrentarse él solo a la simple supervivencia. Para que el niño naciera en circunstancias parecidas al resto de los animales, el embarazo humano debería durar al menos dos años. Todo esto lleva a la consideración de la necesidad de una protección especial para favorecer su correcto desarrollo. Es necesario un "útero social" que acoja y facilite el crecimiento en todos los sentidos.

6. Familia. Es el marco adecuado y correcto para la socialización, la educación, el desarrollo físico y afectivo del niño en nuestra sociedad actual. Todos los principios que se han mencionado hasta el momento tienen su realización ideal dentro del marco familiar y es allí donde fundamentalmente deben desarrollarse. Las declaraciones internacionales sobre la infancia recalcan el derecho que tiene el niño a vivir en una familia y ésta se convierte a su vez en elemento subsidiario de protección para preservar el derecho del niño a un correcto desarrollo.

7. Igualdad. Principio de reconocimiento de las diferencias sin que estas atenten en modo alguno contra los derechos del menor a un desarrollo integral de su persona.

8. Normalización. Este principio nos posiciona ante aquellas situaciones de desventaja social que puedan tener los menores. Es la aceptación incondicional de las diferencias y a que estas sean admitidas como forma normal de convivencia social. Incluye la consideración de que las personas desfavorecidas tienen derecho a llevar una vida "valorada" culturalmente y a disfrutar de las posibilidades que la sociedad ofrece para favorecer la integración en ella.

2.2. LOS SERVICIOS SOCIALES

Los servicios sociales tienen como objetivo global dar respuesta a las necesidades humanas que se plantean en la población y que, por una causa u otra, permanecen insatisfechas.

En un sentido amplio los servicios sociales incluirían todo un conjunto de servicios y prestaciones específicos que se podrían identificar con lo que se llamaría política social de un Estado: educación, sanidad, políticas de empleo.

Frente a esta concepción de los servicios sociales, tendríamos otra más restringida y, probablemente mucho más cercana a lo que generalmente se entiende en el lenguaje corriente como servicios sociales específicos que son aquellos también llamados personales, más próximos a la realidad del ciudadano a las necesidades y déficits concretos que a éste se le presentan.

Los servicios sociales, como conjunto de servicios organizados y técnicas específicas, buscan:

- Prevenir situaciones de desequilibrio social.
- Atender necesidades específicas.
- Promover el bienestar individual y colectivo de la población.
- Normalizar y equilibrar conductas sociales.
- Facilitar la adaptación de los ciudadanos a sus medios naturales.

2.2.1. Aproximación histórica a los servicios sociales

Los servicios sociales, tal como los entendemos hoy en su terminología y en su concepción son un concepto reciente, situado temporalmente en los últimos veinte o treinta años.

No obstante, no es difícil encontrar antecedentes a lo largo de la historia de la humanidad, en todas las épocas y circunstancias, de comportamientos y estructuras que, sin tener ni el sentido ni la intención que hoy poseen, podían contener algunos puntos comunes con lo que hoy se llaman servicios sociales.

Las prestaciones que, en diversos momentos, se han venido ofreciendo a la población han tenido mucho que ver con la pobreza y han ido muy ligados a la caridad y a la beneficencia, cuando no a la represión y a la severa corrección.

La Edad Media tuvo su problema en la excesiva mendicidad para la que la respuesta caritativa era una solución, sin olvidar, como menciona Demetrio Casado, un incipiente sentido de protección de reyes, señores feudales y cargos eclesiásticos que tenían la obligación moral de proteger a sus súbditos de quienes cobraban las "rentas y exacciones". Hay pues en el medievo un tipo de protección feudal, no solamente basada en la caridad y unos primeros intentos de controlar la mendicidad.

En el siglo XVI seguía siendo la mendicidad la manifestación más palpable de la pobreza y que, además, comienza a crear problemas a las autoridades que se plantean discriminar entre pobres "honrados", es decir los auténticos necesitados, y pobres "usurpadores", vagos y maleantes que privan a los verdaderos necesitados de recibir la ayuda y limosna de los fieles cristianos para quienes esa obligación caritativa de ayuda al pobre se convierte en vehículo de salvación eterna.

La obra de Luis Vives *De subventionem pauperum* plantea un tratamiento más científico de la pobreza y da pautas y consejos para regularla de alguna manera, lo que llevó a algunos países a crear certificados de pobreza para que sus poseedores pudieran acreditar su condición ante las inspecciones correspondientes.

En todo caso Luis Vives aportó una nueva visión que, sin abandonar la respuesta caritativa, promovía una cierta iniciativa pública en la respuesta a los necesitados, introduciendo acciones de tipo preventivo.

Durante los siglos XVII y XVIII la pobreza y la mendicidad siguen siendo los grandes problemas a los que se enfrentan los poderes públicos, tratando de poner orden a una situación que les desborda. Las discusiones de políticos e ideólogos giran alrededor de los modos de tratamiento de una situación que es especialmente difícil por la inexistencia de una clase media, con lo que el inmenso abismo de separación entre ricos y pobres aporta además un fuerte componente ideológico a la hora de plantear soluciones.

Se crean albergues para pobres y Casas de Misericordia, continuándose con el intento de adoptar distintas medidas para los pobres auténticos y los impostores, vagos y maleantes.

En el siglo XVIII, siglo de la Ilustración, aparecen nuevas ideas a la hora de abordar el eterno problema de la pobreza, haciéndose de una manera más organizada y tratando de solucionar problemas con una perspectiva más amplia. Aparecen "redes" de servicios organizados: orfanatos, hospicios, albergues para pobres y ancianos, etc. El Estado asume responsabilidades en materia de ayuda social, dándose un primer cambio hacia una mentalidad menos caritativa y más asistencialista.

Un tema importante a considerar, al hacer una reflexión histórica sobre los servicios sociales, es la situación del siglo XIX, en el que la industrialización provoca un verdadero cambio en las poblaciones, debido a las migraciones producidas desde el campo hacia las grandes ciudades en las que se producía el desarrollo industrial. Por otra parte es el momento de las colonizaciones de zonas hasta entonces desconocidas y poco pobladas en Norte y Sudamérica.

Es también una época de crecimiento de la población y por lo tanto de un incremento notable en el número de hijos en las familias. Esto, unido a los horarios de trabajo del mundo industrializado, la incorporación de la mujer a las fábricas, hace que los niños estuvieran en situaciones de desatención muy preocupantes ya que quedaban en casa al cuidado de aquellos hermanos mayores que todavía no tenían edad para trabajar y eran comunes las situaciones de descontrol y vagabundeo.

A estos problemas comenzaron a darse soluciones desde distintos estamentos apareciendo asociaciones de tipo benéfico o caritativo, sin olvidar aquellas otras de tipo filantrópico nacidas a la sombra de las ideas de la Ilustración. Es un momento en el que aparecen movimientos educativos importantes y se plantea la atención a la familia y a los menores

para paliar los múltiples problemas provocados por las exigencias de las nuevas condiciones de trabajo.

En estos momentos aparece una clase media que es la más beneficiada de todos los movimientos sociales y educativos como consecuencia de su deseo de mejorar sus condiciones de vida.

No obstante siguen existiendo en este siglo considerables reductos de miseria y pobreza. Los centros asistenciales, hospicios y casa de huérfanos siguen estando llenos y a ellos acceden niños cuya vida va a pasar en esos centros institucionales. La cantidad de niños abandonados seguía siendo muy alta y era la Iglesia por medio de las órdenes religiosas quien se encargaba de la asistencia social de estos menores en los centros que aquéllas regentaban mayoritariamente.

En el siglo XX se produce el gran desarrollo de los servicios sociales, principalmente a partir de la segunda guerra mundial en que se consolida el estado de bienestar en los Estados del norte y centro de Europa principalmente. La política social alcanza en estos países importantes logros para los ciudadanos basados fundamentalmente en:

- Desarrollo de la Seguridad Social para todos
- Sanidad gratuita para toda la población
- Escolaridad gratuita y obligatoria
- Protección a la vejez.

Junto a esto se da un desarrollo de los servicios sociales buscando políticas igualitarias.

El paradigma es el sistema sueco de bienestar social del que participaron todos los países europeos del norte (Escandinavia, Alemania y Francia) sin que este modelo llegase a implantarse en los países del sur de Europa.

A partir de los años setenta, junto a la crisis económica aparece la crisis del Estado de bienestar que trae como consecuencia un replanteamiento de los servicios sociales, junto a fuertes recortes presupuestarios para los mismos, recortes en las pensiones etc.

La crisis tiene una gran incidencia social porque permite constatar que el gran desarrollo económico no aboca en una desaparición de la pobreza sino que esta aumenta considerablemente. Las desigualdades han crecido apareciendo la llamada "nueva pobreza", que afecta a amplios grupos sociales, consecuencia de nuevas situaciones como el paro que, de ser un fenómeno minoritario, se convierte en uno de los más importantes elementos desestabilizadores del equilibrio social y familiar y generador de un nuevo tipo de marginación.

Los servicios sociales se convierten, ante esta problemática, en instrumentos públicos compensatorios de los déficits de partida que tienen estos grupos sociales en precariedad.

Hay que considerar la existencia de dos grandes zonas de pobreza y marginación:

a. Grupos de vulnerabilidad o riesgo: aquellos que están en situación de precariedad manifiesta y ya exigen una res-

puesta compensatoria para evitar un deterioro mayor o una caída en la marginalidad social.

b. Grupos de exclusión: cuando ya se han manifestado procesos de des-integración, sociolaboral con desenganche del área productiva, y de des-inserción familiar.

Los nuevos grupos de riesgo en función de su debilidad social son:

—Parados de larga duración, con baja cualificación profesional.

—Los jóvenes en busca de empleo.

—Las mujeres, con un fenómeno especial como son las mujeres con cargas familiares (familias monoparentales).

—Las personas mayores.

Todo esto indica la aparición de nuevos fenómenos que acompañan a toda situación de crisis.

El papel de los servicios sociales en este contexto es el de ofrecer posibilidades de reinserción y prevenir el camino de la exclusión.

2.2.2. El futuro de los servicios sociales

El desarrollo de los servicios sociales en el futuro tiene trazadas unas líneas que pueden dar una clara visión de la orientación que se espera de ellos en los próximos años si quieren responder a las nuevas necesidades que van surgiendo en la humanidad. Los principios normativos para las políticas y programas de bienestar social en un futuro próximo, fueron aprobados en la "Consulta interregional sobre Políticas y Programas de Bienestar Social para el Desarrollo", celebrada en Viena (Austria) del 7 al 15 de septiembre de 1987.

Los principios normativos enuncian recomendaciones para la adopción de medidas en los planos nacional, regional e internacional encaminados a elaborar las estrategias y programas apropiados y eficaces de bienestar social para el desarrollo, estableciendo un programa mundial de trabajo en el ámbito social para el decenio de 1990 y años posteriores. La Asamblea General de las Naciones Unidas hizo suyos los principios normativos mediante su resolución 42/125, de 7 de Diciembre de 1987.

El punto de partida es un análisis de las actuales circunstancias históricas, que reflejan un cambio social en la humanidad que ha afectado, de un modo u otro, a todos los países, independientemente de su nivel de desarrollo o de su sistema social.

Este cambio afecta a distintos órdenes: demográfico, familiar y de roles sociales, contribuyendo a un cambio de distribución, distinto en cada país, pero que marca señalados incrementos de personas jóvenes y de la tercera edad. Esto, junto al progreso material, avances de la tecnología, las ciencias y las comunicaciones, ha afectado a la agricultura y a las pautas de empleo. Se constata que, en relación a los indi-

cadores clásicos, la humanidad ha mejorado en general pero, a la vez, han aparecido nuevas situaciones problemáticas como las sucesivas crisis económicas que han producido graves secuelas en distintos países. La deuda externa, las cuestiones ambientales, la droga, el delito, la violencia, las guerras y los gastos de armamento repercuten negativamente en el desarrollo social y dificultan la mejora de las condiciones de vida de amplios sectores de la población.

Según este documento "el objetivo central de la política de bienestar social sigue siendo la mejora del bienestar humano mediante la elevación del nivel de vida, la realización de la justicia social y la ampliación de oportunidades", para lo que "debe asignarse mayor prioridad a las funciones de desarrollo y prevención del bienestar social con inclusión de programas que sirvan para elevar el nivel de vida de sectores lo más amplios posibles de la población".

Se delimita, de una manera inequívoca, la responsabilidad pública de las políticas de bienestar social cuando se señala que "corresponde a los gobiernos la responsabilidad general de la política de bienestar social y la forma en que es llevada a la práctica, conforme a sus respectivos sistemas constitucionales, jurídicos y sociales", señalando la responsabilidad de establecer una política general, establecer prioridades y supervisar los programas ejecutados.

Se insiste con especial interés en la mayor importancia que debe darse a la descentralización, creando programas que respondan a las necesidades locales e insistiendo con especial énfasis en que los programas de las administraciones descentralizadas sean "sencillos y claros" para facilitar el acceso en especial a las personas desfavorecidas y vulnerables.

Esta responsabilidad pública no supone acaparar la iniciativa en la política social sino que conlleva un sentido de participación que queda reflejado en el documento cuando se apela a la importancia de la actuación de otras organizaciones no gubernamentales y voluntarias que también están preocupadas por el bienestar social de los ciudadanos. "Los gobiernos deben reconocer, agradecer y fomentar las múltiples contribuciones de las organizaciones no gubernamentales a las políticas y programas de bienestar social para el desarrollo, y deben hacer todo lo posible para que participen en su planteamiento y ejecución..."

Esta participación debe hacerse extensiva también a otros sectores de la población, especialmente a los usuarios, para evitar que se cree una distancia entre quienes elaboran los programas y quienes se van a beneficiar de ellos: "Es preciso fomentar programas que hagan partícipes a los beneficiarios en las decisiones, que estén integrados en la comunidad y que utilicen a residentes locales en su administración."

En el documento se proponen unos enfoques tendentes a atender las nuevas necesidades emergentes por distintas áreas:

a. Familia. Se insiste en la prioridad que deben tener las políticas sociales dirigidas a atender las necesidades de la familia como unidad fundamental de la sociedad, tanto en los modelos vigentes como en las nuevas formas familiares

como son las familias monoparentales, creando programas que ayuden a los padres a compatibilizar y combinar las responsabilidades familiares y laborales.

b. **Mujer.** Se presta especial atención al papel de la mujer y a su derecho a participar en las actividades sociales en condiciones de igualdad con el hombre, en un equitativo reparto de roles que permita el acceso a toda la gama de funciones profesionales y domésticas.

c. **Infancia.** Al hablar de infancia se vuelve a mencionar a la familia, señalando como mejor método de política de menores "fortalecer la capacidad de las familias para atender a sus hijos". Cuando esto no sea posible se recomienda otra alternativa familiar: "Debe hacerse hincapié en la prestación de servicios en condiciones que se aproximen a la situación de la familia natural, incluida la adopción y otras soluciones análogas."

d. **Juventud.** Se recomienda favorecer la creación de programas orientados a la consecución de empleo para los jóvenes y atender aquellas situaciones especiales de jóvenes desfavorecidos y vulnerables. Se debe prestar atención a la "capacitación, la educación para la vida familiar, la vida en las ciudades y la modernización rural."

e. **Tercera edad.** Se recomienda prestar atención a este sector de la población con un objetivo fundamental: "Mantener su dignidad humana, su actividad social independiente y sus vínculos con la familia o la comunidad."

f. **Personas discapacitadas.** Creación de programas orientados fundamentalmente a la consecución de la igualdad de oportunidades, en una línea de normalización.

g. **Delincuencia y drogas.** Creación de programas de bienestar social dirigidos a "los comportamientos delictivos y a sus consecuencias sociales, así como a las consecuencias de distinto tipo de comportamientos perjudiciales, tales como el uso indebido de drogas y el abuso del alcohol y el tabaco."

h. **Sida.** Hay que tomar medidas que "contribuyan a evitar la discriminación y segregación de las víctimas del sida y que tengan en cuenta también la situación de sus familiares."

Ante los nuevos problemas se proponen nuevas soluciones y por ello hay que contar con los medios suficientes y adecuados para la consecución de los objetivos: "La innovación debe ser el objetivo primordial de los programas de bienestar social", "así como el uso de innovaciones adecuadas en materia de gestión, procesamiento de datos y registro de documentos." Con esto se pretende, indudablemente, introducir en los servicios sociales variables técnicas que eviten la continuidad de la concepción asistencialista y puramente benéfica. Asimismo, y en una línea lógica con lo que se acaba de comentar, se pide la adecuación del personal y la importancia de su capacitación técnica, porque: "Las actividades exigen un amplio conocimiento del comportamiento humano, las estructuras y necesidades sociales, la organización comunitaria y las técnicas de intervención. Los conocimientos técnicos necesarios abarcan la planificación, la administración, el asesoramiento, la remisión de casos a

organismos competentes, el trabajo en equipo, la mediación, la defensa de casos y la acción social."

Como último punto de este comentario y en relación con lo anterior, es conveniente señalar aquí la recomendación emanada del documento sobre la necesidad de la investigación de temas sociales y la evaluación cuidadosa de los programas que se pongan en funcionamiento: "Los programas de investigación orientados a la formulación de políticas deben fundarse en un estudio sólido de los hechos y de las cifras, a fin de contar con una base firme para las políticas sociales. En este marco la investigación, y en especial la máxima difusión de la investigación, adquieren una importancia capital y es preciso coordinarlas y orientarlas mejor." Y también "debe prestarse mayor atención a la evaluación de programas por medio de criterios concretos y objetivos, y, en el marco de los instrumentos pertinentes que han sido objeto de consenso internacional, a la elaboración de dichos criterios y al establecimiento de relaciones más estrechas entre la evaluación y la elaboración de programas."

Estos principios normativos que se han comentado y, en gran parte, transcrito en este capítulo, marcan la línea que la Comunidad Autónoma de Aragón pretende llevar a cabo con la elaboración del presente Plan Integral del Menor en una línea de investigación, estudio y respuesta a las verdaderas necesidades que se dan hoy en el sector de infancia dentro del territorio aragonés.

2.2.3. Principios generales de los servicios sociales

Los servicios sociales se basan en unos principios generales en su concepción social y que son, entre otros los siguientes:

Universalidad. Son servicios dirigidos a todos los ciudadanos sin exclusión.

Globalidad. Los servicios sociales tienen un sentido de totalidad en cuanto a las respuestas que ofrecen con el fin de satisfacer las necesidades de la persona considerada como individuo, como unidad.

Igualdad. Los ciudadanos tienen todos los mismos derechos, son iguales ante la ley y, por ello, se pretende aliviar las desigualdades que puedan ocasionarse.

Prevención. Es importante tener en cuenta las causas que favorecen las desigualdades con el fin de que estas no se produzcan y no se llegue a situaciones de marginación.

Normalización. Consiste en facilitar a los ciudadanos los caminos hacia los servicios normalizados de la sociedad como vehículo de igualdad y de equilibrio social.

Estos principios serían asimilables a características que deben ofrecer los servicios sociales, pero hay un segundo grupo que indicaría cómo se deben estructurar, organizar y realizar para que sean eficaces:

Responsabilidad pública. La política social de un país es responsabilidad fundamental de los poderes públicos cuyo objetivo debe ser proporcionar el bienestar a los ciudadanos.

Todos los aspectos del bienestar social están contenidos en la legislación del país o de las comunidades autónomas que asumen con ello sus responsabilidades en el sector.

Planificación y evaluación. Las actividades y programas de los servicios sociales tienen que ser planificados de acuerdo a las necesidades de forma que posteriormente puedan ser evaluados para constatar su eficacia.

Participación. Aunque, como ya se ha señalado anteriormente, deben ser de responsabilidad pública, los ciudadanos, como destinatarios y usuarios últimos de estos servicios, estarán más dispuestos a asumirlos si participan activamente en la planificación, evaluación y gestión de los mismos.

Coordinación. Con el fin de que todas las acciones provenientes de los distintos sectores sociales estén organizadas para prestar el mejor servicio al ciudadano, evitando duplicidades, dobles vías, solapamientos, etc.

Sentido ecológico. Los servicios sociales serán tanto más eficaces si se prestan en el ámbito o entorno donde surge la necesidad. En este sentido hay que zonificar según necesidades con el fin de aproximar los servicios a la ciudadanía.

2.3. EL MENOR EN LOS SERVICIOS SOCIALES

La primera atención social dada a los menores históricamente comenzaría, con toda probabilidad, con aquellos menores que quedaban abandonados, sin familia y de los que la sociedad, de una manera u otra, tenía que hacerse cargo.

La historia de la infancia está jalonada de respuestas institucionales para acoger a los menores abandonados desde una perspectiva fundamentalmente asistencialista y benéfica que se prolonga hasta nuestros días, estando todavía muy arraigada en el trasfondo ideológico de amplios sectores de nuestra sociedad la idea de que los grandes centros institucionales son una solución adecuada para la infancia marginada.

Las concepciones preventiva y ecológica son relativamente modernas y suponen uno de los avances más significativos de los servicios sociales en nuestra época, al intervenir no solamente cuando se produce el abandono, los malos tratos o la situación de desamparo, sino poniendo los medios necesarios para evitar que se produzcan esas situaciones, interviniendo fundamentalmente en la familia como medio más adecuado para evitar la desinserción social de los menores.

Durante mucho tiempo, la única respuesta que ha tenido la infancia en dificultad ha sido el internamiento en grandes centros, aislados de la sociedad, donde transcurría su vida cotidiana y escolar, la mayoría de las veces sin comprender por qué debían vivir una vida tan distinta al resto de los chicos de su edad.

Esta respuesta asistencialista que considera al menor como un enfermo al que hay que recuperar, tiene, además, como característica, el abandono casi total de estos menores a las instituciones religiosas o estatales. No existe implicación social en esta problemática, que es observada como un

fenómeno distante, y esto se ha mostrado más de una vez en la generación de situaciones de alarma social en determinados barrios o zonas cuando se ha decidido cambiar el rumbo de las instituciones y se ha pretendido la integración de estos menores en ambientes normalizados.

No obstante, desde los años sesenta se ha dado un imparable fenómeno de desinstitucionalización al amparo de las teorías de la normalización, provenientes de los nuevos modelos de tratamiento a personas con deficiencias psíquicas, especialmente en los países del norte de Europa y el movimiento de la antipsiquiatría, junto a múltiples aportaciones científicas e investigaciones en este terreno que han despertado el interés y la atención por estos temas de organismos internacionales como las Naciones Unidas.

En los últimos años se ha propiciado un cambio sustancial en el tratamiento de la problemática de los menores, basada en el concepto de bienestar social, aplicable también al mundo infantil.

Otros elementos que han jugado un papel importante en este cambio de actitud ante el menor han sido:

—El reconocimiento universal de los derechos del menor y la consideración de éste como persona, con un proceso evolutivo en fases que evita la consideración del niño como un adulto en miniatura.

—El sentido individualizado de atención que se ha asentado en los sistemas educativos y en los servicios sociales permite dar respuesta a las necesidades concretas de acuerdo a la situación, estado y posibilidades de cada individuo.

—La nueva concepción de los servicios sociales que ha aportado profesionalización a las actuaciones y el sentido de derecho frente a la concepción graciable y benéfica anterior. Todo esto se ha unido a una importante aportación de recursos públicos en los presupuestos del Estado, de las comunidades autónomas y de los entes locales.

—La elaboración de todo un "corpus" teórico que ha aportado conocimientos profundos de las situaciones, estrategias de planificación y desarrollo, investigación sobre los temas más importantes y evaluaciones de los servicios.

—La consideración de la marginación como un proceso generado por la propia sociedad y que, por tanto, sólo dentro de esa sociedad se puede recuperar la integración perdida.

—La sensibilización social a la problemática de la infancia en general.

2.3.1. Principios de actuación en el campo de los menores

A partir de todo lo dicho hasta ahora, se pueden deducir una serie de principios fundamentales que hay que tener en cuenta a la hora de actuar en el campo de la infancia, especialmente si se trata de menores en dificultad. Son principios que deberán ser observados siempre que se pretenda organizar cualquier tipo de servicio, actuación o programa dirigidos a la infancia y que constituyen el punto de orientación

que asume la Comunidad Autónoma de Aragón como base de sus futuras actuaciones en este terreno. Estos son:

1. *Priorización.* Si se acepta el principio de que el menor, por su situación de debilidad e inseguridad, necesita ser especialmente protegido, parece oportuno considerar que los programas y servicios dirigidos a menores tengan una preferencia y especial consideración dentro de los servicios sociales, precisamente porque la debilidad hace a los menores más vulnerables a cualquier tipo de incidencia.

2. *Urgencia.* El tiempo corre para el niño de una manera distinta y cuanto menor es su edad, más receptivo es a cualquier influencia en su vida. Por todo ello no se debe olvidar la urgencia de las respuestas a cualquier situación de necesidad si se quieren evitar males irreparables en muchos casos para el futuro desarrollo del menor. Cuando se habla de menores abandonados, marginados, maltratados o simplemente en riesgo de serlo, las respuestas sociales a través de los organismos pertinentes, deben ser inmediatas, eficaces y certeras. Cuanta menos edad tenga el niño, tanto más aumenta la gravedad de cualquier problema. Hay que tener en cuenta el principio de que todos los casos de menores son urgentes.

3. *Prevención.* El objetivo de cualquier política de menores debe ser evitar la desinserción del menor de su núcleo ecológico: familia, barrio, pueblo, comunidad, etc. Hay que adelantarse a los acontecimientos y prevenirlos antes de que se produzcan situaciones que, aun tratadas a posteriori, siempre resultan traumáticas para el menor.

4. *Integración.* Tanto si se produce una situación de desarraigo social como si se plantean situaciones de riesgo en esa línea, será función de los servicios pertinentes procurar y favorecer la integración en un medio normalizado que ofrezca al menor un "ambiente" correcto para su desarrollo físico y psíquico. Ese medio no es otro que el de la vida cotidiana del menor. Si en él se ha producido el desajuste, solamente en él se puede recuperar la situación normal. Cualquier otra alternativa dificultará la adaptación del menor a su medio natural.

5. *Individualización.* Cada ser humano es distinto, único e irrepetible y por tanto las respuestas que debe recibir a cualquier situación deben ser adecuadas a la necesidad concreta e individual que surge. Con el menor no sirven los estereotipos ni las soluciones globales. Hay que dar en cada momento la respuesta concreta que ese menor demanda. Esto supone que hay que individualizar el tratamiento de cada caso y considerarlo como algo en sí mismo: realización de un diagnóstico individual, elaboración de un programa concreto acorde a las necesidades detectadas y previsión de los pasos a seguir en cada momento.

6. *Normalización.* Todas las actuaciones con menores deben ir en la línea de la actuación normalizada y normalizadora. Hay que procurarles prioritariamente, ante cualquier desajuste, soluciones que favorezcan una socialización correcta por los mismos cauces y caminos en que se socializa la población en general, sin buscar soluciones especiales que marginen, institucionalicen o creen dependencias especiales de personas, instituciones u organismos.

7. *Desinstitucionalización.* Es una consecuencia del punto anterior. Hay que buscar a la infancia en situación especial soluciones desinstitucionalizadas que favorezcan su desarrollo y su plena integración en la sociedad por cauces normalizados. No es solución para un menor vivir en grandes internados, ni vivir en internado, aunque éste no sea grande, durante mucho tiempo, ni ser tratado continuamente por servicios especiales de todo tipo, distintos de los que usa la población en general, ni ser señalado por visitas múltiples de organismos, personas, asociaciones, profesionales, etc., ni estar separado de su familia durante mucho tiempo. Todo lo que no sea vivencia de normalidad se convertirá en un lastre educativo que, tarde o temprano, repercutirá en el comportamiento del menor.

8. *Desmasificación.* Es una consecuencia de la individualización que hace relación al modo de tratamiento, especialmente de aquellos menores que, por distintas circunstancias inevitables, han tenido que ser internados en algún centro. La ratio personal de atención directa - menor, el número de personas por grupo, la existencia de educadores de ambos sexos para facilitar la presencia de figuras de identificación, la presencia de educadores fijos que eviten una rotación de personal y todo aquello que favorezca una atención directa, personalizada y diferenciada son elementos de calidad en la atención a los menores. Especial cuidado hay que tener cuando se trata de lactantes o niños pequeños para los que, de una manera especial, los efectos de la masificación en una institución provoca efectos negativos irreparables.

9. *Alternativas.* Para trabajar correctamente, con un objetivo y programas adecuados a la consecución de ese objetivo, es necesario que exista una alternativa para el menor hacia la que se dirijan las acciones educativas. Esta alternativa será siempre una alternativa de integración familiar, ya sea en familia propia o ajena. Solamente en aquellos casos que, por edad, por deseo del menor o por otros imponderables no sea posible una alternativa familiar, habrá que pensar en otras posibilidades de futuro en la línea de la autonomía personal y la inserción socio-laboral.

10. *Familia.* Es el medio normal y habitual donde se socializa el individuo y, por tanto, el cauce más normalizado de convivencia, educación y transmisión de la cultura y los valores. Es, además, el lugar donde el menor recibe seguridad y afecto, al margen de que la situación y las condiciones de la familia sean o no la más idóneas. Es por tanto el núcleo a preservar para conseguir una adecuada socialización y educación. Todos los documentos técnicos e institucionales publicados sobre la temática de los menores durante los últimos cuarenta años inciden unánimemente en la necesidad de apoyar a la familia como medio más idóneo para preservar a los menores de problemas y dificultades. Es el núcleo ecológico, biológico y psicológico más importante para el individuo, el primer elemento a considerar siempre que se pretenda ejercer cualquier tipo de actuación sobre el menor y el cauce fundamental para la acción preventiva y terapéutica.

11. *Participación.* Siempre que sea posible hay que contar con la participación activa del menor en las decisiones y alternativas que sobre su vida, su persona, su presente y su futuro se vayan a tomar. Es un derecho que tiene el

menor y una muestra de respeto hacia su persona por parte de quienes tienen la obligación de protegerlo.

12. *Respeto a la intimidad del menor.* Es un principio fundamental que debe reflejarse no solamente en la declaración de intenciones de los organismos de protección de menores, sino también en su organización, estructura administrativa, actitudes del personal tanto de intervención directa como auxiliar y técnico e incluso en la arquitectura de los edificios. Esto supone una exquisita discreción en el trato al menor, de sus problemas personales y familiares, de los informes y expedientes, respeto a su lugar de vida preservándolo de visitas, miradas y curiosidades ajenas a él, cauces de relación definidos y organizados, de forma que no tenga que estar en contacto con muchas personas, respeto a sus objetos personales, a sus costumbres y peculiaridades, creación de ambientes y lugares en que pueda estar solo y tener momentos de intimidad sin estar sometido continuamente a la observación y mirada de los adultos, respeto y cautela en la utilización de medios técnicos aunque sea con buen fin (los menores que pasan por las instituciones protectoras están sometidos a pruebas médicas, psicológicas, pedagógicas, observaciones técnicas, peritajes de todo tipo, entrevistas, comparecencias, visitas, careos, revisiones, etc. muy por encima de lo que es habitual en la población normal y esto, que puede ser comprendido porque sus situaciones personales son a veces muy complicadas, si no se tiene tacto y cuidado, puede llegar a constituir un maltrato institucional.)

13. *Profesionalización.* Los servicios de menores al abandonar el carácter benéfico y graciable, integrarse en la red de servicios sociales y convertirse en vehículos de protección de los derechos del menor por mandato legal, tienen que profesionalizarse para ofrecer a los usuarios unas prestaciones correctas. Esto supone:

- Consideración de los principios científicos y técnicos que marcan la filosofía y líneas de trabajo que han de seguir, así como el acceso a la información y la planificación de actuaciones.

- Organización adecuada para responder con inmediatez y eficacia a los problemas.

- Cualificación profesional del personal técnico y de atención directa. Esto supone una adecuada selección del mismo, formación permanente y reciclaje.

- Programación del trabajo para actuar racionalmente.

- Investigación de temas que permitan alcanzar conocimientos e informaciones aplicables a las situaciones de los menores.

- Innovación y puesta al día de los programas, de la metodología, de las técnicas y de los instrumentos de trabajo.

- Coordinación de los profesionales del sector para ofrecer unidad en los programas y en las actuaciones.

- Evaluación de los resultados para introducir elementos correctores que permitan controlar y mejorar la programación.

- Dotación de recursos adecuados para responder a las necesidades que plantea una correcta atención a los menores. En este campo se puede afirmar que hay dos recursos fundamentales que garantizan la calidad de un servicio de menores:

- a. El personal, herramienta e instrumento principal de los servicios sociales en general y de los servicios dirigidos a la infancia en particular.

- b. La agilidad administrativa para dar respuestas de urgencia a situaciones imprevistas.

2.4. AMBITOS DE ACTUACION

2.4.1. Prevención

“Más vale prevenir que curar”. Aparentemente todo el mundo parece estar de acuerdo con esta frase. Observando la realidad, sin embargo, se percibe una frecuente dejadez o abandono en todas las áreas preventivas de la actuación social, médica, educativa, etc... Existe una gran reticencia a emplear recursos en algo poco concreto, sin resultados a corto plazo y con logros difíciles de medir.

Los profesionales del trabajo social se encuentran diariamente con problemáticas graves, incluso dramáticas, en las que, ya desde el primer instante, se sabe que no existe solución. Y no existe solución para esos casos, desde un planteamiento asistencial, desde una intervención a posteriori, desde una actuación centrada en el tratamiento del problema y muchas veces desde la represión del síntoma.

Las distintas disciplinas sociales o psicosociales no poseen todavía suficientes conocimientos teóricos ni recursos técnicos o instrumentales para solucionar los problemas que presentan algunos individuos, familias o grupos sociales.

Los intentos de solución actuales se muestran diariamente ineficaces para la erradicación global de estos problemas, son meros parches, actuaciones unidireccionales para combatir fenómenos multicausales.

Ante esta incapacidad para solucionar ciertos problemas una vez aparecidos, parece más coherente un planteamiento consistente en incidir antes de que surjan las causas que lo originan para que estas no se den. En una palabra, prevenir.

El éxito actual de la prevención en algunas disciplinas como la medicina es algo reconocido y valorado como un logro científico. A ello han contribuido tres líneas de pensamiento que coinciden a finales del siglo XIX. Ellas son:

- La búsqueda sistemática de la etiología, sobre todo en las enfermedades.

- La consideración de la enfermedad como algo social y, por tanto, susceptible de respuesta por parte de la comunidad.

—La validación práctica de las medidas preventivas, como por ejemplo en el caso de la viruela.

En el área del bienestar social y más concretamente de protección de menores, al igual que en el terreno de la salud, las problemáticas a las que hay que hacer frente son, más que una situación, un proceso, y la actitud preventiva buscará la interrupción del mismo.

El comienzo de ese proceso es el resultado de la interacción en tiempo y espacio de los agentes causales, el medio ambiente (familia, vivienda, escuela, barrio) y el menor. El interés por conocer los factores que originan el proceso es obvio: conocida la causa es posible su eliminación.

Las problemáticas que presentan los menores atendidos por los servicios sociales son el resultado de un gran número de influencias que se producen a lo largo de la vida del niño: herencia biológica, vida intrauterina, alimentación, vestido, vivienda, salud, educación, nivel económico, ambiente familiar, barrio, etc. Sobre todos ellos hay que actuar a la hora de plantear una intervención preventiva.

Este es, pues, el gran componente social de la casuística que debe ser atendida, tanto por el tipo de agentes que influyen como porque son fenómenos que se producen en cualquier sociedad y porque alteran la sociabilidad del individuo y, por tanto, pueden alterar su propia personalidad.

Muchas de las familias y menores a los que ya hemos hecho alusión presentan rasgos de inadaptación social que surgen como una "respuesta coherente" a su realidad y no habría que interpretarla como una perturbación de la personalidad, sino más bien como lo que algunos autores denominan sociopatías, como algo contrapuesto a psicopatía.

Si esto es así hay que considerar el entorno del menor y su familia como un aspecto básico de la intervención. De esta forma, toda acción preventiva debe intervenir en dos direcciones: una que es la actuación sobre el individuo y otra que es la actuación sobre la sociedad.

Actuar sobre la sociedad se concreta en cambiar la realidad del individuo, alterar las experiencias de sociabilidad que se le han proporcionado, y que están totalmente condicionadas por las contradicciones entre los valores reinantes y realidad social concreta y por cuestiones de infraestructura, como la insuficiencia de equipamiento, baja economía, vivienda degradada, etc.

Mejorar la calidad de vida y satisfacer las demandas sociales: salud, ocio, educación, servicios sociales, vivienda, etc. supone un elemento imprescindible en una actuación preventiva.

Por todo ello, para un tratamiento preventivo de los problemas de infancia, parecen menos adecuadas aquellas líneas de trabajo que centran la intervención solo en el menor y que olvidan el tratamiento de su entorno, poniendo todo el énfasis en los síntomas externos que presenta el caso, sin detenerse en un análisis sistémico y ecológico de la realidad que rodea al menor y su familia.

A la hora de concretar la idea de lo que es prevención hay que distinguir, siguiendo a la mayoría de los autores en estos temas, tres niveles o fases en función del momento más o menos avanzado en que se encuentre el proceso a corregir.

2.4.1.1. Prevención primaria

Siguiendo el modelo que G. Caplan (1964-1979) introdujo sobre prevención en el campo comunitario, se entiende la prevención primaria como: las actividades dirigidas a toda la población o a grupos vulnerables y para los cuales se pueden adoptar medidas para evitar la aparición de trastornos y problemas. Este tipo de intervenciones son frecuentemente informativas y educativas más que terapéuticas.

Joffe y otros clarifican lo que es y no es prevención primaria, que se puede esquematizar de la siguiente forma:

—Es fundamentalmente proactiva, desarrolla recursos adaptativos en familias y menores, no reduce o ataja problemas manifiestos.

—Va dirigida al conjunto de la población, sobretodo a grupos de riesgo, no presta atención individualizada.

—Los mejores modelos y estrategias son las informativas, educativas, no la terapia y rehabilitación.

—El modelo de prevención primaria asume que el mejor procedimiento no es eliminar la problemática ya surgida sino proporcionar recursos adaptativos y socioambientales.

Para muchos profesionales la prevención primaria, tal como aquí se ha presentado, es la única prevención posible, y consideran ya como intervención y tratamiento la prevención secundaria y terciaria. No obstante aquí se considerarán los tres niveles, matizando sus diferencias.

2.4.1.2. Prevención secundaria

La prevención secundaria trata de reducir en lo posible la gravedad y la duración del problema. Va dirigida a los individuos para proporcionarles una asistencia rápida y aplicar un remedio eficaz. Será por tanto una detección precoz y tratamiento efectivo.

Aquí se ve la diferencia que existe entre el modelo médico, donde se puede diferenciar más fácilmente entre un individuo afectado y otro vulnerable pero no contagiado (éste sería el instante en que se pasaría de la prevención primaria a la secundaria), y el trabajo en el campo social donde los factores psicosociales que afectan a los usuarios no pueden ser aislados o identificados tan fácilmente, ni es posible determinar con tanta exactitud el momento concreto en que un menor debe ser protegido.

2.4.1.3. Prevención terciaria

La prevención terciaria busca eliminar las secuelas, físicas, psíquicas y sociales de los problemas a atender, a través de la reinserción social, rehabilitación, terapias, capacitación laboral y evitación de recaídas posteriores.

Es, por tanto, razonable que para muchos la prevención secundaria y terciaria sean formas de tratamiento con orientación poblacional y preventiva si se quiere, pero tratamiento al fin.

Un procedimiento simple para diferenciar las tres formas de prevención es, como ya se indicaba al principio de la exposición, a través del momento en que se encuentra el proceso del problema. Prevención primaria serían las actividades realizadas antes de la aparición del problema, secundaria las realizadas durante el desarrollo del mismo y terciaria las que se realizan después de terminar el problema.

Evidentemente no es nada fácil en el terreno práctico diferenciar nítidamente una fase de otra, debido a que en los servicios sociales los factores influyentes y causales son más globales e inespecíficos que en la rama médica o biológica.

No obstante hay que continuar investigando en las ciencias sociales para mejorar el conocimiento sobre los predisponentes, precipitantes y perpetuantes, como factores asociados al origen de los problemas. Los primeros vulnerabilizan y predisponen al sujeto para desarrollar el problema. Los precipitantes favorecen el desencadenamiento de la situación en la persona vulnerabilizada. Los factores perpetuantes impiden que la situación mejore una vez que el problema se ha consolidado.

El conocimiento de todos estos aspectos facilitará la localización de factores de riesgo que permitirán priorizar las actuaciones preventivas incidiendo en los segmentos ambientales, sociales o poblacionales definidos por esos factores.

2.4.1.4. Competencias de las distintas Administraciones en prevención

En capítulos posteriores se analizarán las competencias que deben asumir, desde el punto de vista legal, las distintas administraciones públicas, en relación con la organización, administración y funcionamiento de los servicios sociales y más específicamente en menores, en el territorio del Estado y de forma especial en la Comunidad Autónoma de Aragón.

En este momento se trata de aportar algunas ideas que ayuden a determinar cuáles son las administraciones competentes y qué tipos de servicios y recursos sociales están más preparados para asumir eficazmente las actuaciones preventivas dirigidas a evitar la marginación infantil y juvenil.

La experiencia en el desarrollo y la supervisión de programas de prevención desde los servicios sociales pone de manifiesto que la intervención social en el ámbito de la prevención tiene un contenido socio-educativo preponderante, cuyos elementos definitorios estarían en consonancia con las siguientes reflexiones:

— Los derechos educativos y los derechos culturales, como derechos humanos, son de primer rango.

— Una correcta filosofía socio-educativa pasa también por aplicar una eficaz estrategia de prevención de causas.

— La optimización de los servicios socio-educativos debe pasar por una mejora evidente del trabajo socio-pedagógico.

— La coordinación de los distintos servicios sociales es tan importante como su misma dotación de recursos.

— La comunidad y sus miembros se convierten en un importante recurso socio-educativo. Ignorarlo es renunciar a una eficaz ayuda.

Cuando se habla de prevención y sobre todo al referirse a actuaciones dirigidas a paliar las situaciones carenciales, los déficits económicos, culturales, afectivos, etc., que rodean a un importante número de niños, habrá que tener en cuenta cómo hay que actuar, qué metodología y qué técnicas se deben utilizar desde las distintas ciencias sociales, pero tan importante como esto será elegir adecuadamente desde dónde se va a hacer.

La Diputación General de Aragón, como entidad que tiene la competencia en Protección de Menores, debe realizar la planificación en el ámbito de la prevención de la marginación infantil teniendo en cuenta los problemas de desarrollo y subdesarrollo territorial para que los programas propuestos sean elementos claves en la lucha contra la desigualdad social.

Como responsable último de la Protección de Menores la Diputación General de Aragón tiene conocimiento con mayor amplitud de los problemas más importantes que presentan éstos y de la demanda de actividades preventivas que han de permitir evitar la emergencia de determinados problemas sociales que llegan a sus servicios especializados.

Los programas de intervención municipal asumirán actuaciones que impidan la generación de la necesidad. Tendrán en cuenta el papel que se les asigna en la programación regional y una perspectiva de intervención globalizadora que posibilite desarrollar elementos preventivos para las nuevas necesidades.

Sin embargo, la realidad actual de algunos ayuntamientos pone de manifiesto su poca capacidad para generar recursos preventivos y sistemas de coordinación, observándose notables desigualdades en unas zonas y otras y, sobre todo, entre los medios económicos que los ayuntamientos dedican a la financiación de los Servicios Sociales de Base (preventivos) y otros recursos propios o creados por asociaciones y Organizaciones No Gubernamentales (ONG) y los que constituyen el presupuesto de la Diputación General de Aragón para el mantenimiento de los servicios especializados, desde los que se atiende a menores en situaciones familiares y personales que presentan mayor dificultad para su integración social. Lo que pone en evidencia el profundo desequilibrio que existe entre las actividades de contención y asistencia frente a las de prevención.

En lo concerniente al tema de la prevención de la marginación infantil cabe señalar lo siguiente:

La competencia autonómica debe responder a:

—La planificación regional

—La dotación presupuestaria

—La supervisión de servicios

La competencia municipal responderá a:

—Elaboración y aplicación de programas sectoriales.

—Estudios de necesidades en el medio.

—Articulación de la correcta coordinación interinstitucional y con las ONG en el desarrollo de los programas.

—Actuación como dinamizadores de la vida comunitaria.

La competencia de las Organizaciones no Gubernamentales responderá a:

—Los proyectos desarrollados por las ONG responderán a las necesidades contempladas en la planificación regional y al contenido de los programas municipales y proyectos de intervención que integra la red de atención al menor.

2.4.1.5. Medios de intervención

Las posibilidades de incidir sobre la infancia de forma preventiva son múltiples. Toda intervención que afecte a la comunidad de forma global, o a la familia en particular, está aportando algo al menor. No obstante, los medios más frecuentes de actuación, en el campo de la prevención de situaciones de riesgo o desprotección del menor, son:

1. Servicios sociales municipales y de base
2. Campañas de información y de formación
3. Educación familiar
4. Educadores de calle
5. Centros de tiempo libre
6. Centros de día
7. Colonias y campamentos
8. Talleres ocupacionales

Servicios sociales municipales y de base

Cabría definir los Centros Municipales de Servicios Sociales (CMSS) y los Servicios Sociales de Base (SSB) como aquellos servicios de responsabilidad pública, con carácter polivalente, primario, integral y universal que, dentro de un territorio determinado, pretenden el desarrollo del bienestar social y la calidad de vida de su población.

Estos centros municipales se constituyen como la principal puerta de entrada al sistema de servicios sociales de cada municipio; de ahí que reciban las demandas de la población y se constituyan en conocedores de la problemática global que se circunscribe a cada barrio o cada municipio.

Todo lo expuesto les confiere un importante protagonismo en la atención a la infancia por su proximidad al medio.

Su intervención es a nivel individual, familiar, grupal y comunitario. Debido a la posibilidad de una intervención

familiar integradora se desprende que los menores que vivencia situaciones de riesgo puedan salir de las mismas.

Los CMSS y los SSB presentan tres principios fundamentales: universalidad (atención a toda la población); carácter comunitario (lo que posibilita la proximidad a los usuarios y sus necesidades); y fomento de la solidaridad y la participación.

La acción de los CMSS y SSB es de carácter preventivo, educativo, de promoción, asistencia y apoyo social. Sus objetivos son los siguientes:

1. Se trazan como objetivo teórico atender en primera instancia la problemática social de todos los ciudadanos. Siendo esto así, se procurará una especial atención al sector de menores dado el grado de indefensión en que se encuentran en casos de necesidad. Por tanto se indica en la elaboración de programas sectoriales para menores que procuren una atención social integral.

2. Establecer una relación necesidades-recursos que hagan posible una evolución eficaz y racional de los programas diseñados.

3. Evaluar anualmente los programas desarrollados y dar traslado de la misma al equipo técnico para conseguir progresivamente una planificación cada vez más acorde con la problemática de los menores en la Comunidad Autónoma.

4. Convertirse en articuladores de la correcta coordinación interdisciplinar e interinstitucional entre los profesionales, entidades y agentes diversos de la zona que intervenga en las distintas áreas: sanitarias, educativa, de tiempo libre, etc., de modo que favorezca una intervención integral sobre la problemática de los menores atendidos.

5. Actuar como dinamizadores de la vida comunitaria, favoreciendo y estimulando la sensibilización solidaria de la comunidad y dando lugar al surgimiento de colectivos que desarrollen actividades concretar dirigidas a menores (centros de tiempo libre, centros de día, PIEES, ludotecas, etc.)

6. Prevenir los déficit de aquellos menores circunscritos en unos entornos familiares y comunitarios cuyas características puedan alterar un desarrollo normalizado.

Para alcanzar los objetivos descritos, será preciso que CMSS y SSB tracen unas líneas de actuación comunes, entre otras:

—Potenciar el desarrollo personal de los menores de una zona especialmente cuando el entorno familiar y social presenten índices altos de riesgo.

—Promover el desarrollo de recursos que actúan en el ámbito de la prevención; fundamentalmente recursos educativos y de tiempo libre.

—Identificar e intervenir precozmente en aquellos casos donde se observe desestructuración familiar, derivándolos a los servicios especializados cuando la problemática imposi-

bilite una normalización desde estos servicios de atención primaria.

—Procurar una coordinación entre distintos departamentos municipales que puedan apoyar los proyectos de servicios sociales (urbanismo, cultura, etc.). Los programas para infancia deberían ser desarrollados desde una perspectiva de globalidad.

Programas de información y de formación

La sensibilidad hacia la problemática social de la infancia por parte de comunidad y la participación de ésta a través de la iniciativa social empieza con la disponibilidad de información, amplia y adecuada por parte de los ciudadanos.

Con este tipo de información sobre características y problemática de infancia, las instituciones competentes en la materia (DGA, ayuntamientos, ONG, etc.) deberían hacer uso de foros tan dispares como los medios de comunicación social, soportes publicitarios, asociaciones de vecinos, asociaciones de padres, etc.

Los medios apuntados permiten informar de las características generales de la infancia y juventud en ámbitos diversos (educación, salud, tiempo libre), de los servicios sociales y del marco legal según el cual las instituciones intervienen en el área de menores, política social, etc.

Han de destacarse tres grandes grupos de información:

1. Información que se da a todos los ciudadanos sobre la realidad de la población infantil.
2. Información que tienen los padres sobre sus hijos y que va a condicionar los procesos básicos de socialización.
3. La información a la que acceden los propios menores y que moviliza y orienta sus intereses.

Todo lo expuesto debe ir dirigido a la comunidad en su conjunto en el ámbito de la prevención primaria en infancia.

En el ámbito de la prevención secundaria y terciaria, las campañas informativas harán incidencia en una problemática específica y se dirigirá a sectores de población en riesgo.

De forma paralela a las campañas informativas, será preciso la elaboración de módulos formativos dirigidos a profesionales del campo de menores y a voluntarios adscritos a las ONG que desarrollan su labor en este ámbito.

Dentro de los módulos formativos pueden destacarse los siguientes aspectos:

—Cursos organizados por la DGA o Ayuntamientos para garantizar el reciclaje profesional.

—Cursos organizados por otras comunidades autónomas o por la Dirección Jurídica del Menor.

—Mesas de trabajo para debatir la puesta en marcha de determinados programas en el área de menores.

Educación familiar

La educación familiar, dentro del ámbito de la prevención, tiene su incidencia en los núcleos familiares donde sin existir una desestructuración familiar manifiesta, se dan una serie de carencias o deficiencias materiales y educativas por las que se puede llegar a una situación de riesgo o de mal funcionamiento familiar.

Mediante la intervención del educador familiar puede constatar la correcta situación del menor y la adecuada utilización de los recursos y apoyos que recibe la familia, asegurando una mejor integración familiar.

Uno de los objetivos a conseguir con estas familias es el promover su contacto con los recursos normalizados de su entorno y dinamizar las redes sociales para que permitan crear situaciones que faciliten el apoyo y la consecución de la autonomía familiar.

La intervención del educador se centrará en las familias de forma global, no en el menor. Las funciones más importantes que se desarrollan en la intervención familiar son las de apoyo emocional, enseñanza de aspectos educativos y de atención en general a las necesidades de la casa y de los menores, así como servir de referencia para los miembros de la familia.

Otro aspecto primordial en la intervención del educador familiar en el ámbito de la prevención reside en la importancia de la naturaleza multicausal o multifactorial que siempre está presente en las familias con riesgo de negligencia, desatención, o desestructuración y maltrato, y que por tanto precisa una actuación multidisciplinar que debe ser coordinada por el educador familiar para que suponga una responsabilidad personalizada en cada caso.

La presencia cotidiana en el seno familiar de un educador, facilita y prácticamente asegura una detección precoz y una correcta atención cuando la familia no evoluciona adecuadamente y los derechos del menor no están garantizados.

La descripción detallada de las actuaciones genéricas del educador familiar serán descritas en un apartado posterior sobre educación familiar en el ámbito de protección.

Educación de calle

La educación de calle puede ser definida como un tipo de intervención de marcado carácter preventivo hacia menores, que viven situaciones socio-familiares desestructuradas y corren el riesgo de iniciar o han iniciado conductas de inadaptación y cuyo objeto es proponer e introducir modelos alternativos de conducta.

El objetivo fundamental es facilitar a estos grupos de menores el acceso a la autonomía personal, superando las limitaciones, objetivas y subjetivas, impuestas al menor por el contexto deteriorado que ha vivido.

Va dirigida fundamentalmente, a aquellos grupos de menores donde la presencia adulta no existe o es inadecuada y les ha ido empujando a un progresivo abandono de la

familia, la escuela, y recurren al afianzamiento en su medio natural que es la calle. El educador realiza, por tanto, su labor en la calle, en tanto en cuanto ésta última se constituye como medio socializante cuando las instituciones que deben dedicarse a ellos (familia, escuela, comunidad... etc.) han fracasado.

Es precisa la presencia de educadores profesionales que desde el área de la calle observen la realidad de la infancia y adolescencia con una problemática social definida y aporten marcos de referencia y contenidos a un proceso evolutivo que tienen como finalidad el mayor grado de acceso a la normalización social.

La educación de calle se configura como pieza clave de prevención que desde el ámbito de los programas sociales y apoyada por los programas educativos conduce y prepara al menor en el conocimiento de las deficiencias de su historia socio-familiar y le facilita los medios para que, sin rechazar su marco referencial de origen, le conduzca a comportamientos alternativos.

Es preciso volcarse en intervenciones preventivas a edades tempranas, puesto que, a mayor edad, el menor realiza unos aprendizajes cuyo desmantelamiento es mucho más dificultoso, ya que sus conductas atípicas crean un esquema de valores contrario al modelo social de normalización y los resultados de reinserción son más limitados, por lo que, a veces, el tratamiento se ve desplazado hasta instituciones de adultos con resultados menos optimistas y de mayor coste social.

Los objetivos de la educación de calle son:

—Mejorar la atención de los menores y jóvenes en situaciones cercanas a la inadaptación mediante el perfeccionamiento del trabajo socioeducativo en medio abierto.

—Facilitar la adquisición de nuevos modelos de relación frente a la realidad externa.

—Potenciar la reinserción crítica en la comunidad.

—Facilitar el acceso a recursos normalizados.

La labor de la educación de calle debe inscribirse, de forma coordinada, dentro de las actuaciones de otros medios de intervención afines, especialmente, centros municipales de servicios sociales, centros de tiempo libre, centros de día o servicios especializados.

Centros de tiempo libre

El tiempo libre no es sólo tiempo de descanso o de evasión, sino que es fundamentalmente tiempo en el que es posible la educación y la participación social, tiempo liberador, etc. Desde los servicios de tiempo libre se proporciona a los menores una alternativa en la concepción y uso de su tiempo de ocio.

Desde el tiempo libre se parte de un planteamiento coeducativo que respetando la personalidad y el marco de refe-

rencia sociofamiliar del menor, trabaja aspectos relativos a la imaginación, la creatividad, la expresión, etc.

Los centros de tiempo libre se entienden como el lugar donde los menores puedan definir un marco de referencia a través del cual puedan encuadrar sus relaciones entre iguales y potenciar el desarrollo de su creatividad.

De diversos estudios realizados en este ámbito se desprende que el tiempo libre en estos menores se ocupa fundamentalmente en reunirse en pandillas o quedarse en casa viendo la televisión. En este sentido los centros de tiempo libre pretenden atender la demanda de esta población tanto a nivel grupal como individual, ofertando para ello un espacio propio de referencia.

Para hacer efectiva la propuesta anterior, los centros de tiempo libre desarrollan toda una serie de actividades, principalmente ludotecas, bibliotecas, apoyo material a la educación de calle, alfabetización, campañas de sensibilización, talleres, actividades deportivas, rastrillo de intercambios, etc.

Por otro lado, desde organizaciones dedicadas a la defensa de los derechos del menor, se ha insistido en que el juego forma parte de las necesidades básicas de los niños junto con la nutrición, salud y educación, es esencial para desarrollar el potencial de todos los menores. El juego y las actividades lúdicas se conciben como un medio de conocimiento de vida y no un mero pasatiempo. Se entiende el centro de tiempo libre como un espacio físico del que el niño pueda apropiarse y realizar actividades que propicien una mayor socialización, a través de una línea conductora basada en el juego.

Los servicios de tiempo libre (centros, centros de día, colonias y campamentos) proporcionan instrumentos idóneos para prevenir la inadaptación social. Estos servicios, y concretamente los centros de tiempo libre, deben cumplir unas condiciones para garantizar el cumplimiento de sus objetivos, entre otras:

—Disponer de un espacio mínimo suficiente.

—Disponer de un equipo de monitores, con experiencia y preparación que conozca la dinámica del barrio y mantengan una línea pedagógica coherente con los principios de la intervención socio-educativa.

—Disponer de recursos económicos suficientes.

—Ofrecer un conjunto de actividades que respondan a los intereses del niño.

—Estar en contacto con los equipos y centros del barrio.

—Evaluar de forma correcta su intervención.

Los objetivos fundamentales de los centros de tiempo libre son:

1. Atender las necesidades de los menores de la zona en todo lo referente al ocio, enseñanza no reglada, cultura y acceso a otros recursos.

2. Constituirse en refuerzos de otros medios de intervención que trabajen con menores en la zona.

3. Intentar que el menor haga propios unos valores considerados esenciales para su afianzamiento como miembro activo de la sociedad en que vive.

4. Llegar a ser un nuevo agente de socialización para el menor en su entorno más próximo, junto a la familia y la escuela, trabajando grupal e individualmente su proceso educativo.

5. Constituirse en dinamizador sociocultural de su medio comunitario estableciendo cauces abiertos de participación.

Centros de día

La complejidad del sistema social, los cambios de la estructura social que se han venido produciendo desde la década de los 70, se han traducido en: paso de la familia tradicional a la familia nuclear; incremento de las familias monoparentales, y mayoritaria incorporación de ambos padres al mundo laboral, lo que ha llevado a un incremento de situaciones de riesgo de desprotección hacia menores en aquellos niveles sociales más bajos.

Reflexionando sobre la nueva situación planteada, los servicios sociales especializados en atención a la infancia han intentado dar una alternativa a los internados que resulte, en definitiva, integradora para el menor y su familia. Esta alternativa la constituirían los centros de día.

El centro de día, que tiene sus orígenes en el ámbito de la sanidad, especialmente en la gerontología, plantea, no obstante, un modelo válido para una infancia y adolescencia con problemáticas concretas, que, en muchos casos, responde a uno o varios de los siguientes aspectos:

- Núcleos familiares monoparentales.
- Ausencia temporal de un progenitor.
- Economía deficiente.
- Situación laboral que dificulta la atención a los menores.

Los centros de día quedarían determinados por los mismos objetivos, funciones y actividades que los centros de tiempo libre, descritos en el apartado anterior, pero incrementadas por servicios de comedor, higiene personal y actividades educativas.

Como característica fundamental señalaremos que hacen que el menor disponga de un espacio propio que sirva de encuentro y responda a necesidades educativas de menores desde el ámbito de tiempo libre, complementadas con funciones de guarda que no puedan verse satisfechas en el núcleo familiar; pero evitando la institucionalización del niño o adolescente en un centro de internamiento.

Al igual que los centros de tiempo libre, los centros de día harán uso de los recursos propios de la zona y procurarán

optimizar su empleo por los menores y sus familias como medio para mejorar su calidad de vida.

Este recurso pretende ser una forma flexible de atender a las distintas necesidades que las familias presentan.

Colonias y campamentos

Inscritos en los servicios sociales de tiempo libre específicos para infancia y juventud, las colonias y campamentos son un complemento de los centros de tiempo libre y a los centros de día en épocas vacacionales.

Los campamentos y colonias van dirigidos a la totalidad de población infantil y juvenil sin hacer un mayor hincapié en aquellos menores que por circunstancias sociofamiliares plantean problemas de adaptación social; al contrario, se intenta que los menores susceptibles de una mayor protección se inserten en campamentos normalizados a fin de evitar la perpetuación de "guetos" y favorecer el proceso de integración de estos menores.

El objetivo general que cubren los campamentos y colonias es la continuación de la labor educativa de carácter no formal y conferirse como canal de socialización en ámbitos geográficos ajenos a los urbanos. Sus objetivos específicos:

- Fomentar la socialización del menor mediante su convivencia en grupos de iguales.
- Descubrir al niño-adolescente el entorno natural, y formas de vida alternativas a la urbana, e introducir al menor en los principios de respeto y cuidado por la naturaleza.
- Fomentar la cooperación en el grupo, la creatividad e imaginación.
- Favorecer la autogestión en labores cotidianas de higiene personal y doméstica así como habilidades personales.

Además de la generalidad de colonias y campamentos, es preciso mencionar una experiencia que se viene desarrollando desde 1989, la *colonia urbana*, dirigida específicamente a menores con problemáticas sociofamiliares definidas.

La colonia urbana es gestionada por Cáritas, dentro del marco de actividades de iniciativa social por entidades colaboradoras y con el apoyo de instituciones con competencias en materia de protección de menores.

Esta actividad se inscribe en los programas preventivos de atención a la infancia próxima a situaciones de marginación que habitualmente, durante el resto del año son atendidos por recursos de tiempo libre. La colonia pretende, no solo cubrir necesidades primarias, sino la consecución de finalidades educativas, en el contexto del tiempo libre, utilizando, en gran medida, la dinámica del juego. Los objetivos básicos son:

- Cubrir las necesidades básicas de alimentación, higiene y atención sanitaria.

— Crear una experiencia educativa que potencie la socialización del menor y su conciencia de ser individual mejorando su autoestima.

— Desarrollar la autogestión, la creatividad, habilidades y conocimientos del niño.

— Concienciar a la comunidad de problemáticas concretas de marginación que afectan a menores.

— Favorecer la integración del menor en actividades regulares de tiempo libre durante todo el año.

Como soporte material, la colonia urbana se sirve de recursos normalizados existentes y aportados por otras instituciones: personal y medios materiales de centros sanitarios concertados; instalaciones de colegios públicos, piscinas municipales, instalaciones de centros de tiempo libre, excursiones concertadas con otros municipios aragoneses.

Con el desarrollo de las actividades de la colonia urbana se viene comprobando una mayor demanda; se está consiguiendo, no solo una participación de los menores en programas de tiempo libre durante el verano, sino su integración en otros recursos ya existentes en sus barrios todo el año.

Talleres ocupacionales

El conjunto de talleres ocupacionales tiene por finalidad promover la inserción sociolaboral a un gran número de menores desescolarizados que no se adaptan al proceso educativo normalizado y que plantean dificultades sociales, culturales y familiares y en definitiva, impiden su acceso a recursos normalizados de participación, cultura, educación y empleo.

La inserción sociolaboral de estos menores se facilita a través de una formación integral que busca el desarrollo, tanto de destrezas, como de conocimientos que le permitan su integración en el mundo laboral y, por tanto, convertirse en un instrumento de socialización para el menor.

Pero los talleres ocupacionales no se limitan a los aspectos formativos sino que se produce un seguimiento educativo individualizado de cada chico/a, procurando su acceso a recursos normalizados.

Se prioriza el trabajo con el menor por canales alternativos a la formación educativa reglada facilitando unas actividades instructivas, preprofesionales y socioculturales a menores que no las han adquirido mediante cauces educativos formales. Los talleres ocupacionales se convierten así en canales de participación e inserción social a través de la formación profesional alternativa, y en última instancia, de acceso a un primer empleo.

Como hemos señalado, se dirigen, fundamentalmente, a los jóvenes entre 14-16 años que no han obtenido el graduado escolar y que comparten el común denominador de un rechazo hacia el sistema educativo reglado, además de converger en ellos otras características socio-familiares que en la mayoría de los casos dificultan su adecuada socialización.

Una intervención fructífera con estos menores ha hecho que los talleres ocupacionales planteen proyectos socioeducativos distintos de los escolares, que se basen en una metodología activa que se adapte a cada proceso individual y/o grupal a la hora de programar sus actividades. Una adecuada ratio de alumnos por actividad, y la formación de los profesionales permitirán un mayor seguimiento de cada alumno y la posibilidad de adaptar los programas y actividades del curso a las inquietudes y motivaciones de los menores.

En líneas generales, la red de talleres ocupacionales de nuestra Comunidad Autónoma ofrecen cuatro ámbitos formativos distintos:

1. Formación profesional en talleres.
2. Cursos para obtención del Graduado Escolar.
3. Actividades socioculturales.
4. Actividades deportivas.

Como objetivos genéricos, los talleres ocupacionales se plantean:

— Facilitar una formación integral que finalice con el acceso al mundo laboral a partir de los 16 años.

— Llevar a cabo proyectos de inserción y normalización para jóvenes entre 14 y 16 años coordinándose con otros recursos sociales de objetivos afines.

— Descubrir la proyección individual de cada menor y orientarla mediante recursos normalizados.

— Coordinarse localmente con los recursos educativos de empleo y los servicios Sociales comunitarios que intervengan en el ámbito de prevención e inserción de menores con problemas de integración social.

— Capacitar a los menores referidos por medio de recursos educativos no formales.

— Desarrollar una labor educativa y de concienciación a colectivos más desfavorecidos.

— Formalizar una presencia activa en el ámbito de la iniciativa social que se desarrolle en el marco de la atención a la juventud más desfavorecida.

Los talleres ocupacionales reciben cada vez una mayor demanda de menores entre 13 y 16 años que recurren a estos centros como alternativa desde un sistema incapaz de adaptarse a sus necesidades y que de una u otra forma ha podido incidir en la baja autoestima de estos adolescentes.

En este punto, el taller ocupacional se configura como recurso educativo y socializador recurriendo a la interacción entre grupos de iguales, como vía para conseguir la reorientación, y cambio del modo en que estos jóvenes se perciben a sí mismos y al grupo.

Debe tenerse en cuenta, no obstante, la repercusión de la implantación de la LOGSE, a la hora de plantearse futuras alternativas para los talleres ocupacionales. En cualquier

caso, debe evitarse que los centros tengan características segregadoras.

2.4.2. Protección

2.4.2.1. Protección genérica y protección específica

“El niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidados especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento.”

Al hablar de protección y cuidados especiales se hace referencia a ese mayor cuidado que debe tener la sociedad para asegurar los derechos de ciertos ciudadanos que, en virtud de sus especiales circunstancias tienen dificultades sobreañadidas para poder ejercerlos. Dificultades tienen las mujeres para ejercer el derecho a la igualdad de oportunidades, las minorías étnicas para su integración, trabajo...etc. Especiales dificultades tienen los menores “por su falta de madurez física y mental”, por su edad, para valerse por sí mismos y defender sus derechos. Es esta indefensión, junto a su fragilidad y mayor vulnerabilidad, lo que demanda de la sociedad un mayor apoyo. Esta protección la necesita el menor por el hecho de serlo y desde antes de su nacimiento hasta la mayoría de edad.

La protección así entendida, de modo genérico, es mucho más amplia y abarca la protección específica o Protección de Menores en sentido estricto, cuyo objetivo es proteger al menor en situación de desamparo o alto riesgo. Esta protección específica solo la necesita el menor en situaciones en las que han dejado de funcionar los sistemas normales de protección, especialmente la protección familiar.

Si bien la Administración competente de menores, en este caso el Gobierno de Aragón, es responsable de la protección en sentido estricto, son los padres, los ciudadanos, la sociedad y toda la Administración en sus distintos niveles los responsables de la protección genérica de los menores.

Cuanto mayor sea la formación, protección y cobertura de la red familiar; cuanto más formada, responsable y solidaria sea la conciencia ciudadana sobre la necesidad de proteger a los menores; cuanto más desarrollados estén los distintos sistemas de protección social, menos se necesitarán los sistemas específicos de Protección. Más aún, siempre que sea posible, la llamada Protección de Menores deberá asegurar los derechos de éstos remitiéndolos a los sistemas generales y más normalizados de protección.

Esta distinción permitirá más adelante determinar los distintos niveles y responsabilidades de protección, así como determinar los contenidos propios de la Protección de Menores y descartar de ésta aquellas actuaciones protectoras del menor que correspondan a otros sistemas de protección.

2.4.2.2. Protección y prevención

Los términos protección y prevención no son unívocos en su acepción para los profesionales, por lo que la relación entre ellos dependerá en qué sentido se usen.

Ambos términos son susceptibles de ser utilizados en acepción amplia o estricta, como se ha visto anteriormente. Se habla de que los niños necesitan mayor protección y también se habla de Protección de Menores. Asimismo los profesionales hablan de prevención (comprendiendo la llamada primaria, secundaria y terciaria) y también los hay que sólo aceptan como tal la acepción restringida del término referida a la actuación primaria.

La protección en sentido amplio abarca todo tipo de actuaciones y en este sentido toda prevención sería una forma de proteger a los menores, tanto si se considera exclusivamente la primaria, como si se incluye la intervención y tratamiento de los problemas detectados precozmente o en situación cronificada. Asimismo se incluiría la reinserción.

El problema más bien reside en delimitar los ámbitos de actuación y los límites de la Protección de Menores en sentido estricto y su relación con la prevención. Naturalmente la protección difiere claramente de la prevención primaria tanto por el objeto de su actuación como por la forma de actuación. Aquella se dirige a solucionar problemas ya existentes de desamparo del menor y a ella se accede mediante diagnóstico individual de cada caso. La prevención tiende a evitar que surja el problema y a ella se accede grupalmente: por barrios, edades, riesgos...

Así pues la Protección de Menores encuadraría su actuación dentro de la llamada prevención secundaria y terciaria y tendría como funciones:

- Detectar de forma precoz los casos de riesgo y las situaciones de desamparo.

- Determinar y realizar los programas de intervención en las situaciones de riesgo y desamparo cuando existe colaboración de los padres.

- Determinar o declarar la situación de desamparo y asumir la tutela y la guarda cuando no existe colaboración de los padres.

- Asumir sólo la guarda cuando lo soliciten los padres voluntariamente en situaciones de riesgo de desamparo.

- Facilitar, elaborar y realizar programas específicos para el desinternamiento o reinserción de menores en sus propias familias, buscando la rehabilitación y evitando las recaídas posteriores.

- Formalizar acogimientos administrativos.

- Proponer al juez los acogimientos judiciales y las adopciones.

- Notificar al fiscal la situación de los menores.

2.4.2.3. Medios de intervención en Protección

Intervención familiar

El Decreto 119/1988, de 21 de junio, de la Diputación General de Aragón, por el que se regulan las normas de

actuación en materia de protección y tutela de menores dice: "Resulta imprescindible determinar que la actuación en este campo deberá estar presidida por los siguientes principios:

- El interés del menor, que prevalecerá en todo caso.
- La potenciación de su propio núcleo familiar.
- Priorizar, cuando hayan de buscarse otras alternativas, aquellas que supongan la integración del menor en otros grupos familiares, bien con carácter temporal (acogimiento) o definitivo (adopción).
- El internamiento del menor en un centro será la última medida a adoptar."

Este texto viene a resumir de un modo casi literal la filosofía que inspira la actuación sobre el tema de menores en los últimos decenios, siguiendo la línea marcada por las investigaciones realizadas en el campo de las ciencias sociales, especialmente los estudios sobre privación afectiva de Spitz y Bowlby.

La influencia de esta corriente se refleja de manera determinante en la documentación de la época, entre los años cincuenta y sesenta, tanto en las publicaciones de las Naciones Unidas como de la Organización Mundial de la Salud y así, por ejemplo, en el documento publicado por el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la ONU en el año 1952 sobre la asistencia a los menores en instituciones, hay una introducción en la que reiterativamente se repite la importancia de la familia para el desarrollo del menor, reconociendo la importancia de la vida familiar y la necesidad de establecer servicios que la preserven y refuercen.

En ese mismo documento se dedica todo un apartado a comentar las medidas y servicios para conservar y reforzar la vida familiar donde se afirma "que la asistencia en instituciones, excepto cuando se trata de períodos cortos de observación, solo debe ponerse en práctica cuando se han agotado todas las posibilidades de mantener al niño en su propia familia o de colocarlo en una familia adoptiva".

En otro documento publicado por el mismo organismo en ese mismo año se señala que "el medio más favorable para el desarrollo de un niño es un hogar normal" y se añade "tal familia debe darle a cada niño lo que necesita, no solamente bajo el aspecto de comida y vivienda, vestido y protección, sino también en cuanto a afecto y simpatía comprensiva y proceder de manera tal que se sienta parte de un grupo, condición esencial de la estabilidad afectiva de un niño."

Los principios normativos para las políticas y programas de bienestar social en el futuro, aprobados por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1987 señalan en su artículo 13: "Las políticas de bienestar social deben prestar mayor atención a la familia" y, al hablar de la política de menores, recalca que "debe darse mayor importancia a los servicios de desarrollo infantil integrados y a fortalecer la capacidad de las familias para atender a sus hijos."

Estos ejemplos, suficientemente significativos, refuerzan la afirmación de que el núcleo básico de la actuación con los menores radica en la potenciación del núcleo familiar.

La inadaptación, y por tanto la marginación, es básicamente un proceso social tanto en el sentido de que se produce por unas características inherentes a toda sociedad, cuanto en el sentido de que altera la sociabilidad del individuo, sus comportamientos, e incluso puede alterar su personalidad.

Se puede decir que nace como consecuencia de una vivencia coherente de ciertos niveles de la realidad social y no estrictamente de una perturbación de la personalidad. Por otra parte, es evidente que, en determinados medios, la explicación de que los problemas de inadaptación afecten a unos individuos y no a otros, puede encontrarse en características estrictamente individuales.

Esto no deja de ser una excepción que confirma que en amplios sectores de la sociedad —y precisamente en aquellos en los que estos fenómenos están más extendidos—, la mala integración queda mejor explicada con esa idea de patología social.

El mecanismo por el que una persona incorpora una visión de la sociedad es, fundamentalmente, el relacional: son las relaciones con los individuos más próximos —la familia, los vecinos, etc.— con las instituciones próximas, con el entorno y también con las informaciones a través de los canales no personalizados (la televisión, especialmente). Todos estos son instrumentos que contribuyen a construir la sociabilidad de las personas.

Las relaciones se concretan en: relaciones del individuo con los padres, con los hermanos, con los familiares, con los compañeros, con los maestros, con el barrio, con los objetos, con los medios de información, con la publicidad presente en el entorno, y en definitiva, con los valores sociales que todo este conjunto transmite a los individuos.

Así pues, creer que es posible cambiar, única y exclusivamente, la vida, los comportamientos de las personas por la simple acción de un servicio profesional, no deja de ser una ilusión carente de fundamento. Ese cambio exige, además de una acción preventiva sobre la sociedad y el entorno o contexto más adecuado posible, una clara voluntad de cambio por parte del sujeto. También es cierto que un servicio profesional es un elemento, fundamental a veces, que puede contribuir a que esa voluntad de cambio se dé; pero no por ello deja de ser menos cierto el hecho de que la concepción del trabajo de esos entes profesionales es esencialmente distinta si se parte de una concepción omnímoda de su poder, o si se condiciona o se relativiza su operatividad a la presencia de una clara voluntad de cambio del sujeto, ajena a ellos.

La exigencia de que el cambio de vida que se persigue se realice en un momento dado, en un período corto, ya que el servicio es el que produce ese cambio, y, por lo regular, quiere cambiar a los sujetos con rapidez y eficacia puesto que si no, se podría poner en tela de juicio su propia efectividad, es un postulado básico que frecuentemente condiciona a los profesionales de este campo. Cualquier persona que esté en contacto con la realidad de los servicios de la aten-

ción a la infancia, a la familia, a la juventud, etc., lo ha constatado experimentalmente: cuando un sujeto se resiste a cambiar con arreglo a las expectativas del servicio —cosa que suele suceder—, éste reacciona marginando, e incluso culpabilizando, al sujeto y reclamando que la responsabilidad de atenderlo sea asumida por otro servicio o institución. A fin de cuentas, el fracaso sólo es explicable porque los sujetos en cuestión no se acomodan, por su problemática, a la naturaleza y posibilidades de la institución. Por eso, la tentación es remitirlos a otro servicio o institución que sí estén concebidos para responder a sus necesidades, y así sucesivamente.

Si, por otra parte, respetando el ritmo de los sujetos, hay que aceptar que la voluntad de cambio —y el cambio mismo, por consiguiente—, es imprevisible, que no hay ninguna relación mecánica, matemática, entre tiempo de actuación y cambio realmente operado, e, igualmente, que el cambio no es algo súbito, sino un proceso evolutivo, entonces habrá que concluir que los tiempos y las expectativas de reeducación, de reinserción, se desplazan desde el servicio al sujeto y, por ello, se elude la tentación de acelerar procesos que no pueden ser acelerados.

La paciencia, en un sentido activo, se convierte en un mecanismo metodológico prioritario y, como consecuencia, también la tenacidad. De ambas nace una condición imprescindible para todo proceso reeducativo que es la estabilidad. Precisamente porque se trata de procesos en los que es decisiva la voluntad de los sujetos, los servicios deben tener un valor más bien instrumental, y no protagonista, que asegure esa estabilidad.

Fundamentalmente, se trata de aportar a los sujetos experiencias vitales, modelos de actuación, planteamientos cognitivos y, sobre todo, posibilidades de opción contrarias a las que les han conducido a su situación de inadaptación, de marginación. Esto es, la intervención educativa ha de consistir en suministrar materiales de experiencia distintos a los habituales y suficientemente claros e importantes para el sujeto, que le permitan reelaborar su visión de la realidad, y por ello, redefinir su actitud con respecto a ella, según sus propias posibilidades y no con arreglo a las expectativas que se habían hecho sobre ellos.

Contando con estos supuestos, el planteamiento de la problemática del menor en la familia se realiza a través de la intervención familiar como modelo preventivo y protector.

La intervención se realiza dentro del ámbito familiar, como unidad básica de socialización y convivencia. Este parece ser el marco adecuado de incidencia para ofrecer una verdadera ayuda a la infancia al intervenir sobre el grupo familiar formado por el conjunto de los miembros de la familia dentro del propio domicilio familiar.

En nuestro modelo de sociedad es decisivo que un menor crezca en el seno de una familia estructurada para alcanzar un desarrollo normalizado. Sin embargo, en el ámbito de los servicios sociales y del trabajo con familias e infancia hay situaciones en las que el ámbito familiar no ofrece al menor los presupuestos mínimos deseables para su correcto desarrollo. No obstante, en muchos de estos casos, tras un deteni-

do estudio de las condiciones reales de la familia se detectan indicios suficientes que permiten hacer un pronóstico positivo de evolución siempre que se puedan ofrecer a esa familia apoyos suficientes y adecuados a sus carencias y necesidades, para recuperar un marco de normalización apropiado que facilite a sus hijos el logro de un correcto desarrollo.

Este tipo de intervención educativa requiere, por lo tanto, algunas condiciones mínimas en las familias, sin las que tal actuación puede ser muy difícil:

—Es necesario que sean familias en las que exista un sustrato claro de relación entre los hijos y, al menos, uno de los progenitores —o abuelos o hermano parental—, aun en el caso de una mala relación padres-hijos, debe haber constancia de una voluntad, actitud o deseo manifiesto de modificar esa relación, hasta conseguir niveles normalizados o, al menos, debe verse la posibilidad de su consecución mediante una intervención bien programada. El grado de aceptación que la familia tiene del niño o niños y la voluntad de trabajar y mejorar esa aceptación son los puntos claves para iniciar el proceso educativo y señalar los objetivos a conseguir en el futuro.

—Es también fundamental, aunque no tan decisivo, el grado de capacidad que la familia tiene para asumir las funciones paternas. En este punto, es prioritario sobre todo el aspecto de salud física y psíquica; por grave que sea el deterioro, debe ser posible una actividad educativa y terapéutica que permita un pronóstico favorable y una corrección de la situación, aunque fuesen necesarios otros apoyos externos a la familia.

—Otros aspectos, como pueden ser el nivel económico, la situación socio-profesional, la vivienda, la alimentación, la higiene, la organización del hogar, etc., son susceptibles de una más o menos rápida modificación y no son tan decisivos, aunque sean condicionantes —muy graves en algún caso— en la decisión de iniciar y llevar a cabo la intervención educativa.

Así pues, el ámbito de la intervención familiar son aquellas familias cuyo grado de desestructuración y nivel de deterioro de relaciones —incluso malos tratos—, pueden subsanarse con los apoyos adecuados: educativos, materiales y terapéuticos. El principal apoyo que se prestará es el educador familiar. Recursos imprescindibles para la acción educativa son también los apoyos económicos regulares, apoyos económicos especiales o puntuales —para arreglo de vivienda o contrato de alquiler de un piso, por ejemplo—, ayuda a domicilio, pago de guardería o comedor escolar, psicoterapia familiar. También es importante el tiempo y la frecuencia de intervención del educador en la familia, que será total o parcial o esporádico, según sean las necesidades y la dificultad de la familia.

Por consiguiente, los objetivos específicos de la intervención para la potenciación del núcleo familiar, serán:

—Proveer los recursos económicos suficientes a la familia para asegurar las condiciones básicas de los menores cuando sea necesario, y siempre como un instrumento más de la intervención educativa.

— Realizar la intervención educativa adecuada en la familia para conseguir los objetivos marcados en la programación y acordados con la familia.

Si no se parte de ahí, en las mayoría de los casos difícilmente se podrá intentar un trabajo educativo con las familias e igualmente difícil será establecer una exigencia de cambio que las lleve a ir superando etapas y mejorando su situación y, sobre todo, la atención a los menores. Además, conscientes de que estamos ante familias multiproblemáticas, especialmente desestructuradas, faltas de habilidades para resolver ciertos problemas, así como con unas deficientes relaciones familiares (de pareja, padres-hijos, etc.), estos procesos relacionales solo pueden ser rotos y mejorados mediante programas adecuados que se lleven a cabo mediante una intervención educativa a través de la presencia activa en el contexto familiar.

El educador familiar es pues la figura básica y central en la intervención en las familias de cara a las actuaciones tanto preventivas como protectoras de los menores. Su contacto directo y continuo con la realidad familiar le obligan a un constante replanteamiento de actitudes, decisiones y respuestas, que le llevan a mantener un difícil equilibrio, estando en muchos aspectos dentro y a la vez fuera de la familia, de tal forma que le permita mantener los objetivos de trabajo. Esto resulta difícil de conseguir y, por eso mismo, es imprescindible un apoyo técnico y supervisiones constantes mediante un equipo interdisciplinar.

Acogimiento familiar

El acogimiento familiar es una figura de protección por la que, con carácter administrativo o judicial, se otorga la guarda de un menor a una persona o núcleo familiar, con la obligación de cuidarlo, alimentarlo y educarlo por un tiempo, con el fin de integrarlo en una vida familiar que sustituya o complementa temporalmente a la suya natural, con independencia de que los padres estén o no privados, total o parcialmente, de la patria potestad.

El hecho cualitativamente importante en el acogimiento está precisamente en el cambio de convivencia del menor de un núcleo familiar a otro, que puede estar causado por múltiples razones que tienen siempre en común la incapacidad de la familia biológica para atender correctamente la educación de sus hijos de una forma temporal o definitiva.

Los principios en los que se basa el acogimiento son:

1. El derecho que tiene todo niño a vivir en una familia, a socializarse en un medio normalizado y a tener adecuadamente cubiertas sus necesidades físicas y psicológicas. La familia es el espacio donde el niño hace sus primeras vinculaciones afectivas con figuras adultas, se identifica con ellas, adquiere una imagen de sí mismo, es el primer agente de socialización y en suma, facilita el desarrollo del individuo hasta que éste consigue su autonomía.

2. La importancia fundamental que tiene para todo ser humano el desarrollarse en un ambiente que le proporcione experiencia continuada de relaciones gratificantes y sentirse

miembro admitido, valorado e individualizado en un conjunto social que le acoga positivamente.

3. La importancia que dan las teorías psicológicas a la experiencia de vinculación afectiva del niño a figuras estables durante su infancia, a sentirse amado y aceptado como principio fundamental para un desarrollo normal de sus capacidades y su personalidad. Cabe destacar en este sentido, los estudios sobre privación y separación afectiva, que ponen de relieve los efectos y secuelas tanto psicológicas como biológicas que estas situaciones producen en el menor.

El acogimiento familiar se plantea, pues, como una forma de respetar el derecho del niño a tener una familia y a crecer en ella. Esto supone la consideración prioritaria del interés del menor a la hora de tomar cualquier decisión a este respecto.

Sólo es posible decidir el paso de un menor a otra familia cuando se han agotado las vías de inserción en la propia familia biológica que es, en todos los casos, como se ha señalado reiteradamente, el primer reducto a preservar y a potenciar a la hora de pensar en una correcta atención a las necesidades de los menores.

Hemos de admitir que cuando se llega a la situación extrema de proponer el acogimiento para un menor se parte del fracaso que supone tener que llegar a la ruptura, aunque solo sea de un modo temporal, de la vinculación de un menor con su familia biológica. Toda ruptura supone un trauma y, por lo tanto, algo que se debería evitar. Por ello es importante recalcar la excepcionalidad y la gravedad de la medida. La alternativa de acogimiento familiar puede y debe ser prevenida y esto solo es posible cuando se parte de la convicción de que existe siempre una primera posibilidad de realizar un trabajo de recuperación con la familia biológica y que no se puede tomar otra alternativa hasta que esa posibilidad haya quedado agotada, una vez utilizados todos los recursos posibles.

El acogimiento familiar ha existido siempre, como forma espontánea de ayuda entre familiares, amigos y vecinos en situaciones especiales. Ahora la legislación social trata de reproducirlo, dándole formato administrativo, pero no se debería olvidar que el tipo de acogimiento que ha encontrado reflejo en las leyes del país, se basa en una figura existente desde siempre que presenta unas características que son las que lo hacen efectivo, práctico y no traumatizante para un menor: Este acogimiento contempla a la familia extensa como primera referencia importante tras los padres y que se amplía posteriormente, al vecino, a los amigos o al barrio con el fin de no desarraigar al niño de su propio ambiente social mientras los padres solucionan los problemas que les impiden atender a sus hijos adecuadamente.

Esta forma vigente entre la población, ha servido para institucionalizar un modelo ecológico de acogimiento familiar, recogido en cierto modo por la última legislación española en la materia. El acogimiento familiar, forma habitual de atención a la infancia en muchos países, ha comenzado a tener en España un importante crecimiento de un tiempo a esta parte, motivado por las múltiples experiencias desinsti-

tucionalizadoras realizadas durante los últimos años, que ha llevado a plantearlo como un recurso social que hay que utilizar en casos de extrema gravedad.

Dentro de los recursos de atención a la infancia y a partir de la concepción de la familia como recurso de bienestar, aparece la figura del "acogimiento familiar" que, desde luego, no es el recurso definitivo, único ni conveniente para todos los menores que deban ser separados de su familia. Viene pues a ampliar la gama de recursos de atención a la infancia con problemáticas sociofamiliares, restringida hasta hace muy poco al internado en instituciones. Muchos de estos niños tenían en el internamiento la única respuesta a su situación, con lo que, a lo largo de los años, sufrían un fuerte deterioro afectivo y personal que los incapacitaba para una adecuada reinserción social, quedando abandonados a un incierto futuro.

Pero tampoco hay que entender que el acogimiento familiar es una figura que viene a sustituir a las instituciones. Se trata de dos recursos distintos, ambos tienen razón de ser para la atención de un niño, si son utilizados adecuadamente, primando siempre el interés del menor.

El acogimiento se puede calificar de institución cuasi-familiar para la guarda de menores. Su paralelismo con el contenido personal de la patria potestad y de la tutela, es evidente. Esta asimilación del acogimiento a la familia no debe llevarse al extremo: los acogedores no poseen la tutela, ni por supuesto, la patria potestad, por lo que no intervienen en la representación o administración de bienes del menor.

En el contexto ideológico de este trabajo hay que reiterarse una vez más en la importancia del acogimiento familiar como vehículo de integración familiar que debe ser tratado desde una perspectiva amplia y nunca considerarlo como tema aislado de atención a la infancia.

Objetivo del acogimiento familiar

El objetivo del acogimiento familiar es, pues, situar en familia a aquellos menores que, por las circunstancias que sean, no pueden ser reintegrados a su familia biológica, ya sea temporal o definitivamente. Se parte de la consideración de que la familia es, hoy por hoy, el vehículo normal de socialización en nuestra sociedad y que las instituciones de atención al menor, aún en el caso de que contasen con los mejores medios de asistencia material y psicológica, se ven incapaces de dar una respuesta correcta que pueda sustituir a la ofrecida por el marco familiar.

Hay que aclarar que al hablar de familia se hace en una acepción amplia, entendiendo como tal un soporte afectivo estable para un menor. Por ello cuando se utiliza este término en general, no se hace referencia exclusivamente a la familia biparental legalmente constituida, sino a cualquier otra situación, de pareja o no, que ofrezca esas garantías de estabilidad y apoyo afectivo al niño. Y esto tanto al hablar de familias biológicas como acogedoras.

Para conseguir el objetivo marcado hay que trabajar en:

—La selección de familias adecuadas para efectuar distintos tipos de acogimiento, de acuerdo con las diferentes necesidades de los menores.

—El seguimiento de los acogimientos hasta su resolución definitiva: reinserción del menor en su familia biológica, adopción o emancipación.

Tipología de los acogimientos

Desde el punto de vista de quién realiza la decisión del acogimiento este puede ser, según la Ley 21/87 (artículo 173,2):

A. Acogimiento judicial (por decisión judicial). Este acogimiento se produce cuando existe oposición a la adopción de esta medida por parte de los titulares de la patria potestad o del tutor o consultados los biológicos no comparecen para su consentimiento, acordándolo el juez en interés del menor. La promoción de esta medida corresponde al Ministerio Fiscal y a la Comunidad Autónoma.

B. Acogimiento administrativo (por intervención de la entidad pública competente en la protección de menores). Se otorga temporalmente la guarda de un menor a una persona o personas, actuando como intermediaria la entidad pública, debiendo concurrir para ello, la voluntad de:

—La Comunidad Autónoma.

—Los padres, siempre que no se hallen privados de la patria potestad, o el tutor.

—Persona o personas que lo reciban en acogimiento.

—El menor que tenga doce años cumplidos.

La decisión de la medida corresponde a la Comunidad Autónoma siempre que concurren las voluntades anteriormente citadas.

Estos son los dos tipos de acogimiento familiar recogidos por la vigente ley en la materia. Al margen de ellos debemos recalcar la importancia de los acogimientos de carácter comunitario, realizados de forma espontánea o por mediación de los servicios sociales u otros agentes comunitarios, especialmente cuando los problemas que deben ser solucionados por la familia biológica son de corta duración y no median especiales situaciones que pongan en situación de riesgo al menor.

Hay distintos tipos de acogimiento en función de las diferentes necesidades de los menores. Según esta variedad de situaciones pueden establecerse estos tipos:

A. Acogimiento en familia extensa. Este acogimiento es una consecuencia lógica de mantener el principio ecológico en acogimiento familiar. Por norma general la familia paterna o materna es lo más próximo que tiene un menor si sus padres, por la razón que sea, no pueden atenderle. Consecuentemente parece normal que la primera alternativa de acogimiento se busque en la familia extensa. En Aragón

constituye, incluso, una prescripción legal del propio derecho aragonés.

Hay que decir, sin embargo, que el sentido que tiene este tipo de acogimiento no debe desvirtuarse. Ante todo y por encima de todo prima el bienestar del menor y, por tanto, la alternativa de acogimiento en familia extensa debe proponerse siempre que dentro de esa familia se den las condiciones que permitan asegurar un desarrollo social, afectivo e intelectual correctos para el menor. La familia extensa debe ofrecer unos parámetros de normalización, aceptar plenamente la integración del menor y ser una referencia real para ese menor. De lo contrario se estaría desvirtuando el sentido de ese tipo de acogimiento vulnerando así el derecho que tiene un menor a incorporarse a una familia correcta para garantizar su desarrollo futuro.

B. Acogimiento en familia ajena. Se da cuando ni la familia biológica ni la familia extensa pueden hacerse cargo del menor y éste queda en situación de desamparo. La necesidad de vivir en una familia como elemento de socialización e integración en la sociedad, se cumple con la incorporación del menor a un núcleo familiar totalmente ajeno al suyo propio, en el que se presume va a encontrar las condiciones adecuadas para su desarrollo.

Tanto el acogimiento en familia extensa como en familia ajena pueden ofrecer distintas modalidades según sean las necesidades del menor. El acogimiento familiar en general es un recurso flexible y amplio que ofrece infinitas posibilidades para ayudar a la adaptación e integración de los menores. Veamos algunas de ellas:

—Acogimiento de fines de semana y/o vacaciones. Figura que debe ser utilizada con máxima prudencia para que cumpla una función verdaderamente educativa y de ayuda al menor, sin degenerar en otro tipo de situaciones. No hay que olvidar que esta forma de ayuda ha sido durante mucho tiempo la manera que han tenido las almas buenas de hacer caridad de fin de semana sin ningún otro tipo de compromiso, con lo que los efectos institucionalizadores de la medida son, a largo plazo, de mayor intensidad que los efectos positivos que pretendidamente se pudieran obtener. Las salidas de fin de semana o vacaciones solamente deben permitirse cuando sean el vehículo de un mayor compromiso futuro entre una familia, ya sea extensa o ajena y el menor. Puede ser para preparar la relación para un acogimiento, para facilitar al menor una referencia externa en caso de emancipación, inserción socio-laboral, etc. pero nunca como un fin en sí.

—Acogimientos temporales con previsión de retorno. Son aquellos que tienen la finalidad de ayudar a solucionar un problema puntual surgido en los padres biológicos sin que, por ello haya que tomar medidas de internamiento de los menores en un centro. Se asimila en gran medida este tipo de acogimiento a las ayudas espontáneas que se dan con frecuencia entre familiares y amigos ante circunstancias temporales, previstas o imprevistas como enfermedades, viajes, crisis, etc. En este tipo de acogimiento es muy importante que no se produzca la desvinculación del menor de su familia biológica a la que, antes o después ha de volver, por lo que habrá que establecer las visitas pertinentes y posibles, planteando las estrategias y tácticas educativas en la línea

del retorno a la familia. El papel de la administración es de árbitro y garante para conseguir que se observen las reglas del juego, supervisando que el proceso no se separe de lo se había planificado. Es una excelente solución para problemas cotidianos y de cierta gravedad, tratando de impedir, sobre todo, el desarraigo del menor de una vida familiar y de su entorno habitual evitando de paso su internamiento en una institución aunque sea de modo provisional.

—Acogimiento de larga duración sin previsión de retorno. Hay determinadas circunstancias en las que la convivencia con la familia biológica se hace imposible, o porque no existe o porque no es capaz de atender adecuadamente al menor. Junto a esto puede también darse la circunstancia de que, por distintos motivos, edad del menor, deseo de éste, etc. exista la posibilidad de incorporarse a una familia pero no de forma plena, o con una temporalidad determinada a largo plazo, situada en un momento de emancipación o de mayoría de edad, o como forma de tener una referencia educativa y afectiva pero sin establecer otro tipo de vinculación. En estas circunstancias el acogimiento familiar proporciona una figura adecuada al menor. Este acogimiento puede ser también judicial o administrativo.

—Acogimientos preadoptivos. Aquellos cuyo sentido es la preparación de una futura adopción plena del menor por parte de la familia.

Según los problemas de la familia biológica sean, pues, subsanables a corto o largo plazo, se debe considerar un acogimiento exclusivamente educativo, profesionalizado o no, según sea el sistema de relaciones de la familia con su entorno y los recursos y posibilidades de que disponga, de corta o larga duración según el problema que lo provoque. Si por el contrario el diagnóstico del problema es que el retorno a la familia biológica parece imposible porque los problemas que en ella se dan no tienen solución, el acogimiento debería ser definitivo, independientemente de su carácter preadoptivo o no.

Principios básicos a considerar en los procesos de acogimiento

De lo dicho hasta ahora se pueden inferir una serie de principios que deben configurar los procesos de acogimiento para que estos sean verdaderamente efectivos:

1. Prioridad de los intereses del menor. El objetivo de un proceso de acogimiento es buscar para el menor la familia más adecuada a sus características y la que mejor pueda ayudarle en su desarrollo. Se trata de buscar padres para los menores y no de acomodar menores a las necesidades de los solicitantes de adopción. No hay que olvidar que el proceso se realiza desde un institución protectora de los derechos del menor y que éstos deben primar sobre los demás. En principio hay que considerar que, "a priori" la familia más adecuada para el menor es la suya propia, pero en el caso de que hubiera de descartarse esta posibilidad tras la utilización de todos los medios, recursos y estrategias educativas, la más adecuada es la que más se ajuste a las características, historia, expectativas y deseos del menor. Este proceso de elección ha de ser muy riguroso y profesionalmente planteado.

2. *Búsqueda de familias adecuadas a los menores existentes.* Una constante en los departamentos de selección de familias para acogimiento y adopción es el desfase permanente existente entre la oferta y la demanda, es decir, entre los menores susceptibles de acogimiento y las familias solicitantes del mismo.

La situación de desfase es lógica por cuanto es bastante difícil poner en conexión unos intereses y otros. Las familias solicitantes de acogimiento son, por lo general, familias sin hijos que desean tener descendencia por lo que sus expectativas se dirigen preferentemente al acogimiento de niños recién nacidos o muy pequeños con el fin de satisfacer de modo legal su legítimo deseo de paternidad. Pero los niños que hay en las instituciones de menores susceptibles de la medida que se comenta, no tienen frecuentemente esas características sino que difieren sustancialmente de ellas en cuanto a edad, raza, salud, características personales e incluso, en cuanto a expectativas y deseos.

Se hace necesario el planteamiento de sistemas de captación que pongan en sintonía las necesidades existentes en los menores y las características de las familias que puedan dar respuesta a esas necesidades.

3. *Información y formación.* El acceder a un acogimiento que, como se ha señalado, no es siempre de un menor sin problemas, plantea, cuando menos, la necesidad de ofrecer a la población interesada y a la población en general una información correcta y exhaustiva de todas las peculiaridades, variables, riesgos y realidades del acogimiento. Con una correcta información se depuraría mucho la demanda. Pero hay un segundo paso. Hay algunos menores, necesitados de una familia pero de los que cabe presumir dificultades de adaptación en el momento que se incorporen a una. El proceso de acogimiento es largo y complicado por las variables que influyen en él. Necesita una preparación y esto ha de llevar inevitablemente a establecer procesos de formación previos y posteriores al acogimiento.

4. *Utilización de criterios técnicos objetivos.* El proceso de selección de familias es delicado y, a la vez, laborioso por el excesivo número de solicitudes que hay que atender. Por otra parte es un proceso selectivo en el que un número importante de solicitantes no eccederán nunca a un acogimiento, aunque solo sea considerándolo desde el punto de vista numérico: hay más solicitantes que menores. Pero no sólo eso. Dentro de los solicitantes los hay más idóneos, menos idóneos y esto hay que diagnosticarlo y decidirlo.

Por otra parte hay varios profesionales dedicados a esta labor de la selección de familias. Se hace necesario que los criterios de selección, dentro de lo posible, se unifiquen y se objetiven con el fin de intentar obtener la máxima precisión en los procesos. Es una importante tarea a lograr que redundará en favor de los menores susceptibles de acogimiento.

5. *Prioridad de los aspectos educativos sobre cualquier otro.* Entiéndase por educativo la amplia gama de comportamientos que hacen relación al correcto desarrollo del menor, incluido el mundo afectivo, relaciones personales, etc. A la hora de considerar la aptitud de una familia para realizar un acogimiento hay que priorizar criterios de una manera clara.

Los criterios educativos y la actitud de la familia parecen siempre más importantes que otros de menor interés y que pueden ser compensados de manera más fácil. Se hace referencia aquí a cuestiones de tipo económico, de nivel social, de zona de residencia, incluso de edad, situación familiar, etc.

Internamiento de menores

Los centros de internamiento han sido a lo largo de la historia el modo habitual de atención a los menores con problemas. Incluso hoy, la población en general, sigue asimilando la atención a la infancia marginada con los grandes internados.

Estos centros han tenido sus antecedentes naturales en los asilos, casas de misericordia, hospicios y hogares. Siguen siendo recursos muy utilizados a pesar de que las investigaciones y estudios realizados desde hace ya muchos años vienen avalando sistemáticamente su deficiente aportación, cuando no su activa acción destructiva, sobre los menores internados.

No conviene olvidar aquí las aportaciones de Goffman que dedicó gran parte de su investigación al estudio de las instituciones totales e internados llegando a conclusiones que nos indican la inoperancia de los internados, su acción negativa sobre los internos, los problemas asociados que aportan, tras lo que se puede llegar a la conclusión de que constituyen una vía pedagógicamente muerta si se pretenden utilizar como único o más importante medio de atención a la infancia.

Este tipo de macroinstituciones son la expresión de una política de aparcamiento segregador, situadas en las afueras de los grandes núcleos urbanos, que conllevan un desarraigo del marco social y ecológico del interno y por ello con una ausencia de búsqueda de soluciones en el propio entorno: familia, barrio, pueblo... La solución del internado parece destinada a tapar los ojos a la sociedad ante problemas que ella misma genera, impidiendo a la vez uno de los aspectos fundamentales de la educación que es la adecuada socialización del menor.

El internado no favorece un desarrollo correcto de un menor, entre otras, por las siguientes razones:

- Impide el sentido de pertenencia a un núcleo familiar.
- No crea un clima afectivo individualizado que favorezca el crecimiento armónico integral, provocando el deterioro psicológico y personal.
- No favorece la presencia de unos patrones constantes de identificación.
- No posibilita la identificación del individuo consigo mismo, sino que desencadena la uniformidad de los comportamientos de las personas.
- Separa a los individuos del medio sociocultural del que proceden impidiendo el conocimiento de ese medio e inadaptándolos a él.

—No se modifica el medio al que, irremisiblemente, han de volver cuando la institución acaba su acción protectora.

Por tanto una alternativa de internamiento para un menor no soluciona su problemática sino que, sencillamente, aplaza el problema impidiendo una correcta solución del mismo.

Pero la realidad es que, a pesar de todo, los internados siguen teniendo vigencia y constituyen todavía hoy un importante recurso de atención a los menores. Bien es cierto que van acomodando sus estructuras, cambiando sus arquitecturas, incorporando principios psicopedagógicos, dotándose de profesionales formados y reduciendo el número de internos. Todo esto permite que la consideración de estos centros tenga que ser distinta a la de las instituciones totales antes mencionadas, pero es conveniente hacer una seria reflexión sobre ellos porque el trasfondo institucional sigue estando presente y son recursos de muy cómoda utilización, con lo que, si no se tiene cuidado, pueden caer con gran facilidad en el funcionamiento masificado.

Objetivos y funciones

El objetivo general de los centros de internamiento de menores es procurar a éstos la debida atención educativa desde un punto de vista integral: material, afectivo y personal. Esta atención deberá ser adecuada a las necesidades de cada menor, a sus características individuales y familiares, a su historia pasada, a su momento presente y a las alternativas de futuro que se consideren más adecuadas para él.

Para un análisis correcto de los centros de internamiento de menores hay que remitirse necesariamente a los principios psicopedagógicos, sociológicos y legales que permitan situar a estos centros en su debido lugar. De acuerdo con ellos los internados son recursos a utilizar con gran prudencia, y solamente en aquellos casos en que, por alguna circunstancia, no ha sido posible llevar a cabo las alternativas de inserción familiar que son las que deben promoverse prioritariamente.

Los centros adquieren, pues, carácter provisional donde el menor pasa el tiempo de espera hasta que se cumpla la alternativa. Además, en un centro se debe conocer al ingreso de un menor cuál es la situación exacta de este: conocimiento preciso de su alternativa, plazo de estancia y programa de actuación con ese menor en vistas a su preparación para la consecución de la alternativa prevista. Se supone que sin esos elementos previos no se debe ingresar en un centro de internamiento. Los centros en los que son posibles los ingresos por vía de urgencia deben tener una regulación precisa en cuanto a sus funciones y duración de la estancia de un menor para que no se prolongue por encima de lo razonable.

Solamente desde esta perspectiva es posible abordar un estudio, valoración y juicio crítico del funcionamiento de los centros de internamiento de menores y estos son los objetivos prioritarios que deben llevar a considerar ajustadamente si un centro cumple o no sus funciones y, por tanto, si es un recurso válido en el conjunto de un servicio de atención al menor. Además de la temporalidad, elemento primordial a la hora de considerar la validez de un internado, hay otros elementos a tener en cuenta: tratamiento individualizado frente

a masificación; normalización de vida frente a institucionalización; figuras de identificación masculina y femenina; programas de atención individualizados; localización del centro, etc. Es decir, todos aquellos elementos que separen de la institución total y asemejen, en la medida de lo posible, la vida de los menores internados a la que pueda llevar cualquier menor en la sociedad actual. Por ello el centro será el lugar donde el menor pueda:

- a. Desarrollar su sentido de responsabilidad necesario para su seguridad personal y autoestima.
- b. Potenciar el desarrollo de su proceso evolutivo.
- c. Recibir una educación integral y compensadora que responda a sus necesidades y carencias.

Elementos institucionalizadores de un internado

Si uno de los objetivos primordiales del internado es favorecer la normalización de vida de los menores, habrá que evitar que se introduzcan en el funcionamiento elementos que separen de ese objetivo. Obstáculos para la normalización se producen:

- Cuando se crean y utilizan demasiados servicios propios al margen de los normalizados.
- Cuando el peso y la autoridad de la institución están presentes de forma más o menos continua en la vida de los menores.
- Cuando el personal educativo no asume su función.
- Cuando se pretenden obtener ventajas escolares, económicas, administrativas, etc.
- Cuando existe demasiada dependencia de autoridades distintas para tomar decisiones (científicas, intelectuales, institucionales, religiosas, políticas, etc.)
- Cuando se uniforma de cualquier manera la forma de vivir, de vestir o de pensar tanto de los menores como de sus responsables directos.
- Cuando se instrumentaliza a los menores con fines ajenos a su propio desarrollo y educación (fines experimentales, políticos, caritativos, etc.)
- Cuando se distorsiona la vida normal de los menores con extraños sistemas de relación con el exterior por problemas de funcionamiento de la propia institución.
- Cuando se hace a los menores partícipes de problemas que no les incumben.
- Cuando los menores reciben visitas o son expuestos a observaciones ajenas a sus propios intereses o deseos.
- Cuando se toman decisiones que afectan directamente a los menores, basadas en las necesidades del personal o en la conveniencia de la institución.

—Cuando la presión sobre el personal educativo (empresarial, sindical, política o moral) es tan fuerte que limita su capacidad de decisión, espontaneidad y creatividad, hasta el punto que se convierten en meros ejecutores de lo que otros deciden.

—Cuando no se considera importante la creación de un clima adecuado y toda la organización se basa en principios puramente administrativos.

—Cuando se intenta reafirmar carencias y frustraciones personales creando situaciones de tensión que nada tienen que ver con la función educativa a realizar.

Tipos de centros

Los tipos de centros que se recogen por sus características son dos:

A. Centro de Observación y Acogida (COA). Es un recurso de respuesta inmediata para aquellos casos en que se precisa una intervención de urgencia y que tiene por objeto el estudio, observación y diagnóstico interdisciplinar de las medidas de protección más adecuadas a la situación del menor. La estancia de un menor en un centro de este tipo debe ser muy limitada en el tiempo, alrededor de un mes, que puede extenderse hasta dos como está regulado legalmente en la Comunidad Autónoma de Aragón.

B. Centros de internamiento. Son aquellos lugares donde el menor es internado como medida de protección mientras se lleva a cabo la alternativa decidida para su futuro que, como reiteradamente se ha señalado, deberá ser una medida de reinserción familiar, ya sea en la propia familia, esto sería la solución más adecuada, bien si lo anterior no es posible, en una familia ajena por vía de acogimiento o adopción. Debe quedar claro, pues, que el internamiento nunca es una alternativa, sino una medida orientada a facilitar el cumplimiento de la alternativa.

Dentro de estas dos modalidades globales de centros hay distintas variantes que responden a distintos tipos de intereses o iniciativas, en una gama inacabable de posibilidades. De entre ellas se van a indicar aquí las posibilidades básicas de internamientos que, con las características que se han señalado, pueden responder a las necesidades planteadas por los menores.

Una alternativa interesante, que refuerza la teoría del internado como promotor de la alternativa, es la creación de centros por objetivos, es decir, centros en los que los menores internados comparten una misma alternativa. Este tipo de centros facilita en gran medida el planteamiento de las estrategias educativas y la configuración del centro en todos sus aspectos para reforzar una línea de trabajo, aunque luego los programas y actuaciones hayan de ser individualizados. También se evita con esta organización el agravio comparativo que supone para los menores ver como unos salen a familia mientras otros permanecen en el internado, elemento este muy desestabilizador en los internados en general.

a. Se considera aquí la posibilidad de crear minirresidencias para menores cuya alternativa es la reinserción

en su propia familia biológica, con una línea educativa y una proyección general orientada a ese fin.

b. Un segundo grupo lo constituirían los centros dirigidos a menores cuya alternativa es el acogimiento familiar.

c. Un tercer grupo serían las minirresidencias dirigidas a adolescentes para los que, por distintas causas, no ha sido posible establecer alternativas de reinserción familiar y cuya situación es la de conseguir el objetivo de la autonomía personal y/o inserción socio-laboral.

d. Otra consideración a tener al hablar de los centros es la necesaria organización que debe existir para lactantes y niños pequeños que, por sus especiales circunstancias, han de tener centros especialmente configurados para sus necesidades. Son los conocidos Jardines de Infancia institucionales, que constituyen el elemento más delicado a tener en cuenta ya que, sin lugar a dudas, es en esa edad en la que se pueden ocasionar graves daños irreparables a los menores como confirman todas las teorías psicológicas. Estos centros, verdaderas "uvis" de atención a los menores, deben recabar una especial atención de la administración en cuanto a su dotación en recursos de personal especialmente y medios de todo tipo si se quiere, no ya que resulten positivos para los menores, sino sencillamente que no les ocasionen serios daños. Su configuración en pequeños grupos de atención, personal lo más fijo posible y alternativas familiares a plazo corto son los únicos medios posibles para paliar sus efectos.

e. Una interesante posibilidad de internado la constituyen los llamados "Hogares funcionales" que suponen una de las configuraciones menos institucionales en cuanto a su organización y posibilidades. Nos referimos a la convivencia en un piso normal, situado en cualquier zona de una ciudad, de un grupo máximo de seis menores con dos educadores, hombre y mujer, que llevan una vida semejante a la de una familia normalizada en todos los aspectos. Esto permite a los internos obtener unos aprendizajes de convivencia y normalidad, una escolarización en los centros de la zona donde viven y una capacidad de autonomía y decisión semejantes a las de cualquier menor.

No cabe duda que se trata de un modelo muy adecuado pero no conviene olvidar que también presenta sus dificultades. En primer lugar es difícil compatibilizarlo con un horario laboral normal y exige pactos y concesiones por parte del personal educativo. Por otra parte se trata de un internado que, a la larga, reproduce en los menores la misma sintomatología del gran internado si no se cumplen puntualmente las alternativas.

Sus ventajas son claras, especialmente si la estancia en el hogar funcional es una situación "puente" hacia la alternativa definitiva y la duración de la estancia no es muy larga. Es un recurso de alta calidad y como tal muy caro, que presenta muchas dificultades para ponerlo en marcha dentro de un sistema administrativo que no sea

ágil, rápido en las respuestas, generoso en los medios y flexible en las cuestiones de personal.

Principios y criterios para el funcionamiento de los internados

Para que los centros de internamiento de menores funcionen adecuadamente, cumplan las funciones que deben tener en un sistema moderno de atención y eviten la institucionalización deben cumplir unos requisitos incluidos en los siguientes principios:

1. *Planificación.* Los centros deben responder a unos criterios y a una filosofía de funcionamiento dentro de un plan general que marque las líneas de atención al menor.

2. *Coordinación* entre los distintos centros y de estos con el conjunto del sistema en que se incluyen.

3. *Temporalidad.* El internamiento de un menor debe ir siempre acompañado de una previsión realista sobre el tiempo de internado. Los centros no deben ser nunca "cajón de sastre" para casos con los que no se sabe qué hacer. Eso es el fracaso más absoluto de una política de menores.

4. *Trabajo sobre una alternativa.* Cada menor internado en un centro debe tener una clara alternativa que permita al personal educativo saber a qué atenerse y en qué línea se debe orientar la tarea educativa con ese menor.

5. *Programa individualizado.* Al margen de los planes de centro y de su organización y programación deben existir planes individualizados de trabajo con cada menor que, atendiendo a sus peculiaridades y circunstancias permita caminar hacia la consecución de la alternativa.

6. *Desmasificación.* Los centros son recursos que tratan de educar y constituyen el hogar del menor durante su tiempo de permanencia en ellos. Deben tener dimensiones reducidas, no solo en cuanto a su arquitectura sino en cuanto al número de menores atendidos. El trabajo en pequeños grupos, más reducidos cuanto menor sea la edad de los niños y la individualización en el trato son condiciones indispensables para un funcionamiento mínimamente normalizado.

7. *Mixtos.* Conviven en ellos niños y niñas de distintas edades favoreciendo, siempre que sea posible y como principio fundamental, la presencia de hermanos.

8. *Personal cualificado y adecuado.* Los centros deben ofrecer la presencia de personal educativo competente, de ambos sexos para favorecer los dinamismos de la identificación masculina y femenina, con la máxima fijeza para evitar una rotación excesiva de personas por el centro y capaz de comprender y asumir sin traumas los procesos psicodinámicos que se dan en la convivencia de un grupo de estas características.

9. *Intimidad.* Los centros son el domicilio de los menores y hay que procurar que lo sientan como tal. Hay que preservarlos de visitas y miradas innecesarias que los hagan sentirse especiales y observados. Es importante, en la medida de lo posible, evitar identificaciones y señales que los estigma-

ticen ante la población y vecindad, evitar todo tipo de uniformidad en vestidos, llamadas, filas, etc. Hay que organizar los centros desde la perspectiva del respeto al derecho de intimidad del menor.

10. *Ubicación.* Deben estar situados en zonas urbanas asequibles que permitan llevar una vida lo más compatible con la normalidad.

11. *Normalización.* Hay que evitar la utilización de medios propios y acudir a los servicios normalizados de la zona para una mayor integración social.

12. *Integración.* Por razones evidentes los internados deben ser integradores de culturas, formas de vida, características distintas, etc, ofreciendo una verdadera escuela de tolerancia y convivencia.

13. *Regulación.* Deben regularse las normas de régimen interior y proyectos educativos generales, así como específicos para aquellos que lo precisen, de todos los centros que se sitúan dentro de un mismo proyecto de atención al menor.

2.4.3. Reforma

La justicia de menores se ha caracterizado por la consecución, de forma simultánea, de dos objetivos uno penal en el estricto sentido de la palabra y el otro socio-asistencial; el primero tendente a proteger a la sociedad de sus menores de reforma y el segundo a proteger a los menores de las situaciones de abandono, de violencia, etc. El menor era considerado unitariamente y sometido a la autoridad de los Tribunales expresamente creados para él, ya sea con el propósito de castigarlo, reformarlo, o con la finalidad de protegerlo.

La forma de tratamiento que se ha desarrollado en los últimos años ha confundido fuertemente la definición de las tareas asistencial y punitiva. El acto delictivo no era valorado como tal, sino como "síntoma" de una situación de desadaptación, de una patología subyacente, que representa el problema "real" que se debe resolver, no diferenciable pues de los problemas que los servicios sociales están intentando resolver en las nuevas realidades urbanas; es evidente que bajo tal punto de vista, el delincuente menor aparece como caso particular del menor necesitado de protección. Consecuentemente, este tipo de planteamientos conlleva el nuevo problema de cuáles son los campos de actuación de los Juzgados de Menores y las Comunidades Autónomas, que planifican y dirigen sus Servicios Sociales a la mayoría de los menores con dificultades.

El Decreto de 11 de Junio de 1948 en el que se aprueba el texto refundido de la legislación sobre Tribunales Tutelares de Menores ha sido la Ley que ha configurado el Derecho de Reforma de Menores hasta que se publica la Ley 4/1992, de 5 de Junio, sobre Reforma de la Ley Reguladora de las Competencias y el Procedimiento de los Juzgados de Menores.

La nueva Ley se limita a completar los vacíos normativos que se producen como consecuencia de la sentencia del Tribunal Constitucional 36/1991 de 14 de Febrero, en la que se declaran inconstitucionales los artículos 15 y 16 del

Decreto de 1948, y, como dice en su exposición de motivos, "tiene un carácter de reforma urgente que adelanta parte de una renovada legislación sobre Reforma de Menores que será, objeto de medidas legislativas posteriores".

Entre ambas leyes se han promulgado otras que han preparado el camino para una futura configuración completa y coherente del Derecho de Reforma de Menores.

La Constitución Española de 1978 que ponía fuera de la Ley los artículos fundamentales del Decreto de 1948 como ha quedado establecido en la Sentencia del Tribunal Constitucional 36/1991 de 14 de Febrero.

La Ley Orgánica del Poder Judicial 6/1985 de 1 de Julio, crea los Juzgados de Menores en sustitución de los Tribunales Tutelares de Menores en materia de Reforma.

La Convención sobre los Derechos del Niño adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de Noviembre de 1989 que es ratificada por España el 30 de Noviembre de 1990, en su Artículo 40 establece que, todo niño que sea considerado acusado o declarado culpable de haber infringido las leyes penales tiene derecho a que se respeten sus derechos fundamentales y en particular el derecho a beneficiarse de todas las garantías de un procedimiento equitativo, incluso de disponer de asistencia jurídica o de otra asistencia adecuada a la preparación y presentación de su defensa. Siempre que sea posible se evitará recurrir a procedimientos judiciales y al internamiento en instituciones.

En base a los cambios legislativos, a la realización de los cursos de especialización para Jueces de Menores y la creación de los nuevos Juzgados de Menores en los que desarrollan su labor a plena dedicación, se fueron homogeneizando los criterios de actuación y se fue aplicando la Ley de 1948 de forma similar en el conjunto del Estado. Potenciando una línea de trabajo en la que cada día era más importante el respeto a la Constitución a la Convención de los Derechos del niño y al papel de los Servicios de Bienestar Social de las Comunidades Autónomas.

Con la promulgación de la Ley Orgánica 4/1992 de 5 de Junio, sobre Reforma de la Ley Reguladora de la Competencia y el Procedimiento de los Juzgados de Menores, las medidas judiciales que se aplican a menores intentan adecuar la respuesta penal a la fase evolutiva de los adolescentes y jóvenes, excluyendo de los mismos a los menores de 12 años y a los mayores de 16 años, introduciendo criterios de enjuiciamiento y adopción de sanciones que, además de tener en cuenta la gravedad del hecho cometido, valoran las condiciones personales, familiares y sociales de los menores, siendo éstas amplias y flexibles, dotadas de contenido educativo y siendo susceptibles de llevarse a cabo, en la mayoría de los casos, en el propio medio del menor utilizando recursos normalizados y especializados.

Si bien desde un punto de vista normativo, las medidas a adoptar, en relación a los jóvenes de reforma, autores de delitos o faltas tipificadas en las Leyes Penales, son fijadas por los Juzgados de Menores, con la promulgación de la Ley 4/1992 de 5 de Junio, sobre reforma, son las Comunidades

Autónomas las que deben poner los medios humanos y materiales para ejecutar dichas medidas.

Así, las intervenciones educativas con menores de reforma, se dan desde los servicios sociales de las Comunidades Autónomas, ejerciéndose un estricto control sobre la intervención que los servicios sociales realizan en relación al menor autor de delitos o faltas desde la Fiscalía y los Juzgados de Menores.

Toda actuación que se lleve a cabo con menores de reforma debe tener en cuenta la Constitución Española de 1978 y, especialmente, el artículo 25.2 que dice: "Las penas privativas de libertad y las medidas de seguridad estarán orientadas hacia la reeducación y la reinserción social...".

Para poder asumir el contenido de este artículo, es fundamental que exista una estrecha colaboración entre los Juzgados de Menores y las Comunidades Autónomas, por cuanto, son ambas Instituciones las que tienen competencias en la reeducación y reinserción social de los menores.

Esta colaboración debe enmarcarse en el respeto de cada una de las Instituciones por lo que es específico de la otra; es decir el Juzgado de Menores tiene competencia en la determinación de la medida más apropiada desde el punto de vista del control, la reparación social, y las características socio-familiares del menor, y la Comunidad Autónoma entenderá sobre el contenido y la aplicación del programa reeducativo y de reinserción social más adecuado para cada caso.

Los programas de reforma de las Comunidades Autónomas tendrán un espacio y una actuación diferenciada, por cuanto, aunque sus objetivos sean los de integrar y normalizar la vida y la educación de los menores de reforma, la consecución de los mismos se asumirá desde un proyecto específico y especializado, utilizando para ello todos los recursos sociales y educativos que la propia sociedad ofrece.

2.4.3.1. Líneas generales de actuación

Se parte de una concepción determinada de la población con la que se interviene. Son adolescentes y jóvenes a los que les son inherentes los derechos generales reconocidos en la Constitución y, al mismo tiempo, unos derechos específicos de educación y protección, reconocidos no solamente en la propia Constitución sino también en diferentes tratados, acuerdos y declaraciones internacionales.

Pero al mismo tiempo, se está hablando de menores responsables de sus actos, y por tanto susceptibles de recibir una respuesta judicial cuando estos actos supongan transgresiones tipificadas como delitos o faltas en el Código Penal que se aplica a los mayores de edad.

La medida judicial adoptada será siempre de carácter socio-educativo, con unos objetivos últimos de integración en el marco comunitario. Además, la intervención que supone esta medida tendrá que darse preferentemente en el propio entorno socio-familiar y utilizando prioritariamente los recursos que la propia comunidad ofrece.

El contenido educativo de la medida judicial presupone un modelo judicial mixto con intervención diferenciada y, a la vez, condicionada de la justicia y los servicios educativos y sociales.

Es necesario, en el momento de dar una determinada respuesta reforzar la posición legal de los menores tanto en el procedimiento como a lo largo de la ejecución, reconociendo todos los derechos y garantías individuales, y asegurando un procedimiento rápido y comprensible.

Dicho procedimiento deberá estar adaptado a las características de la población, menores de edad penal, así como a la función socio-educativa y al objetivo integrador que se pretende desde la Comunidad Autónoma.

Dado que nuestro sistema jurídico reconoce el concepto de minoría de edad penal y que en estos momentos está fijada en los dieciséis años, hay que insistir en la incoherencia que supone el dar una respuesta formal radicalmente diferente a partir de esta edad. Este hecho significa la aplicación del derecho penal de adultos a una población aún adolescente. Por tanto, creemos necesario que las mismas medidas sean aplicadas hasta los dieciocho años, de forma similar a como se recoge en el ordenamiento jurídico de la mayoría de los países europeos.

Es imprescindible ampliar y diversificar al máximo la gama de posibles opciones o intervenciones educativas integradoras de la respuesta penal ante los menores infractores. Igualmente, en la decisión y ejecución de estas opciones se tendrá que buscar siempre el equilibrio entre la coherencia y la proporcionalidad con el delito, y la adecuación a las necesidades y circunstancias del menor.

Es necesario el desarrollo optimizado de los principios de desjudicialización y de intervención judicial mínima, hacia todas aquellas situaciones de conflicto susceptibles de resolverse mediante procesos de mediación.

En la intervención de la Policía se deberá evitar, en la medida de lo posible, la detención preventiva de los menores, y en todo caso, que ésta se realice en dependencias independientes de las que se usan para adultos, o en centros de menores.

Por otra parte que se reconozca y se actúe de acuerdo con la presunción de inocencia facilitando la asistencia del abogado y de los padres o de otro representante legal que deben ser informados desde el inicio de la detención.

La Comunidad Autónoma tiene que mantener una actitud activa en la sensibilización de los sectores públicos y privados de atención a la infancia, adolescencia y juventud, y en la potenciación de los recursos necesarios que garanticen las respuestas adecuadas a las necesidades detectadas en la población objeto de medidas judiciales.

2.4.3.2. Hacia un modelo de intervención basado en la responsabilidad

La responsabilidad es un concepto irrenunciable de nuestra cultura entendida como esquema regulador de interaccio-

nes de respuesta tendentes a desarrollar sentimientos de propiedad sobre los propios actos y de autoridad sobre uno mismo. La responsabilidad existe siempre, y lo único que varía son las formas de respuesta a la misma.

El concepto "responsabilidad", a nivel individual, está ligado a aspectos madurativos y evolutivos y es especialmente significativo en las etapas de la preadolescencia y la adolescencia, siendo un factor esencial en el desarrollo de la propia identidad. Un modelo de Justicia que se plantea, entre otras cosas la individualización de las respuestas, ha de tener en cuenta este proceso evolutivo y, por tanto, adecuar a ello las respuestas judiciales.

Un modelo de Justicia de menores que se basa en la responsabilidad, no es contradictorio con el planteamiento de la necesidad de dar respuestas de carácter educativo e integrador. Ahora bien, este modelo debe intentar también situar al sujeto infractor frente al delito, poniendo el acento sobre las consecuencias que este comporta para la víctima y la sociedad en general.

Desde el punto de vista socio-educativo, el concepto responsabilidad toma dos vertientes bien definidas: la individual y la de la sociedad y las instituciones hacia los menores.

La responsabilidad individual se aplica en el sentido de situar al menor infractor ante sus propios actos, señalando las consecuencias que éstos tienen para la víctima y para la sociedad. Pedir esta responsabilidad significa reconocer la pertenencia de sus acciones y respuestas, y señalar el sentido, valor y consecuencias que éstas acciones tienen sobre los otros y sobre ellos mismos. Implica también enfrentar al sujeto de forma consciente con la acción prohibida y señalar las consecuencias sociales y penales de ésta. Supone, por tanto, aumentar la capacidad del sujeto infractor para situarse ante las normas sociales establecidas a través de las leyes. Todo esto no ha de suponer una reacción de castigo o meramente sancionadora ante el acto delictivo, sino el establecimiento de unas relaciones basadas en supuestos claros y concretos entre los adolescentes y los jóvenes, y los instrumentos de control social.

La responsabilidad social está íntimamente ligada a la demanda de responsabilidad individual. Por parte de la sociedad y las instituciones que la representan es necesario, en primer lugar, el reconocimiento de los derechos de los menores. Eso supone que la sociedad y sus instituciones, entre ellas Justicia y Bienestar Social, se comprometan a facilitar los procesos adecuados de educación y socialización poniendo los medios necesarios. La responsabilidad social compromete a la Justicia y a las otras Instituciones a tener en cuenta el proceso evolutivo de los menores, a prevenir y reparar los posibles déficits causados, a potenciar su desarrollo e integración social. No se trata únicamente de su adaptación a la norma o a un medio determinado, sino de posibilitar su desarrollo integral como personas.

Se trata, en definitiva, de establecer un equilibrio entre la responsabilidad que los menores infractores tienen con la sociedad y la que ésta tiene con ellos. Un equilibrio entre el respeto a los derechos, libertades y posibilidades de desarrollo de los menores objeto de la actuación judicial. La Justicia

de menores se entiende, pues, como parte integrante de la Justicia social, lo cual compromete no solamente al propio sujeto infractor, sino también a la propia sociedad que tiene que facilitar y potenciar su desarrollo y bienestar. La Comunidad Autónoma y la Justicia de Menores deben exigir la responsabilidad a los adolescentes y jóvenes, y al mismo tiempo deben ser garantes de sus derechos (de educación, cultura, bienestar, derechos jurídicos y sociales, etc.).

En coherencia con todo lo anteriormente señalado, las órdenes y medidas judiciales se convierten en un medio que tiene por finalidad posibilitar y potenciar el desarrollo e integración social de los sujetos infractores.

La ejecución de medidas se basará en proyectos de acción educativa individualizados, compensatorios, temporizados e integradores. Deberá articular sistemas que garanticen las condiciones adecuadas para que, al finalizar las medidas sea posible el objetivo de integración propuesto, procurando que otras instancias de intervención social no judiciales, cubran esta función. Por tanto, se plantea constantemente la necesidad de coordinación entre la respuesta judicial y las diferentes instancias educativas y sociales que operan en el ámbito de la infancia, adolescencia y juventud. Igualmente, se intentarán potenciar los recursos necesarios que garanticen la correcta atención educativa a los menores infractores.

2.4.3.3. *La acción socio-educativa en medio abierto*

La acción socio-educativa es el contenido básico de la función de la Reforma en medio abierto entendida como respuesta judicial ante la responsabilidad individual por la comisión de un acto delictivo. Esta acción se centra sobre el sujeto infractor y se realiza en su entorno, siendo su principal y último objetivo la obtención por parte del sujeto de un lugar "socialmente aceptado" en el tejido social, entendido en sentido amplio. Se propone también en este proyecto una infraestructura de acción educativa amplia, con medios diversificados, que den respuesta y hagan efectiva la aplicación de todas las medidas contempladas en la nueva ley de menores.

Los momentos de esta acción educativa en medio abierto son los siguientes:

1. Imputados los hechos al menor por el Ministerio Fiscal, éste requiere informe al Equipo Técnico sobre la situación psicológica, educativa y familiar del menor, así como sobre su entorno social y, en general, sobre cualquier otra circunstancia que pueda haber influido en el hecho que se le atribuye; con el fin de plantearle al Juez el caso con la mayor información posible. Además se plantea la posibilidad de una intervención judicial en medio abierto, que nos permita la actuación educativa desde el momento de la detención del menor.

Se plantea la intervención en los casos a través de programas de conciliación y reparación:

a. Cuando, atendiendo a la poca gravedad de los hechos, a las condiciones o circunstancias del menor, a que no se hubiera empleado violencia o intimidación, o a que el menor haya reparado o se comprometa a reparar el

daño causado a la víctima, el juez, a propuesta del fiscal, dé por concluida la tramitación de todas las actuaciones.

b. Cuando atendiendo a la naturaleza de los hechos el juez decida suspender el fallo, porque haya acuerdo entre el menor y los perjudicados para una propuesta de reparación extrajudicial; después de oír al equipo técnico, al fiscal y al abogado, el juez valorará desde la perspectiva del interés del menor el sentido pedagógico y educativo de la reparación propuesta, constando en acta los términos de la reparación y el mecanismo de control de su cumplimiento.

2. En la fase de ejecución de medidas dictadas por la instancia judicial hacia adolescentes y jóvenes responsables de un hecho delictivo. En este sentido se ejecutan las medidas de: libertad vigilada, acogimiento por otra persona o núcleo familiar, prestación de servicios en beneficio de la comunidad, seguimiento de los tratamientos ambulatorios. En esta fase se contará con otros agentes educativos no judiciales de carácter normalizado.

Este conjunto de intervenciones educativas en medio abierto en función de la Ley 4/92 lo detallaremos en los distintos programas de actuación agrupados en los siguientes grandes apartados:

—La actuación previa a la imposición de medida.

—La ejecución de las medidas judiciales de libertad vigilada y trabajos en beneficio de la comunidad.

—El seguimiento de las medidas de: integración en familia, tratamiento en régimen ambulatorio e internamiento en centro de carácter terapéutico.

—La finalización de las medidas.

2.4.3.4. *El internamiento*

Con la promulgación de la Ley Orgánica 4/1992 de 5 de junio, sobre reforma de la Ley Reguladora de la Competencia y el Procedimiento de los Juzgados de Menores, se incrementan las medidas de carácter preventivo, lo que permitirá atajar la mayoría de los problemas en el medio social del menor, por otra parte la ley establece un marco flexible para que los Juzgados de Menores puedan determinar las medidas aplicables a los menores que hayan realizado hechos susceptibles de ser tipificados como infracciones penales, pero siempre sobre la base de valorar especialmente el interés del menor, y un límite temporal a la duración de la medida de internamiento, además de la posibilidad de suspender el fallo y la de revisar las medidas impuestas en atención a la evolución de las circunstancias del menor, vemos que, reducirán considerablemente el número de internamientos sobre todo en régimen "abierto", con lo que los menores que sean objeto de una medida de internamiento en régimen "semiabierto" y "cerrado" presentarán unas características conductuales y socio-familiares más problemáticas y difíciles que lo que ha venido siendo habitual hasta la fecha.

La nueva ley introduce, por otra parte, una concepción diferencial entre los centros de protección y de reforma, aun-

que sin mencionarlo explícitamente, ya que, al establecer los regímenes de internamiento "semiabierto" y "cerrado" está separando a los menores de una forma más radical, por cuanto no se conciben centros de protección en régimen "semiabierto" o "cerrado", la propia naturaleza de la protección niega de entrada la utilización de este tipo de sistemas educativos, pero deja abierta la posibilidad de que las medidas de internamiento en régimen "abierto" puedan cumplirse en centros de protección.

Por otra parte en los artículos 29, 30 y 31 del Decreto 165/1992, de 17 de septiembre, de la Diputación General de Aragón por el que se aprueba el Reglamento de Régimen Interior de los Centros de Educación e Internamiento por Medida Judicial de la Comunidad Autónoma de Aragón, se definen las características más importantes de cada uno de los regímenes de internamiento para menores de Reforma que establece la Ley 4/1992 de 5 de junio, y que son:

a. *Régimen abierto*. La privación de libertad que se da en este régimen se concreta en la obligación que tiene el menor de pernoctar en un centro y en estar sujeto al programa de actividades educativas, formativas y de ocio que haya establecido la dirección del centro. Se trata del régimen más leve de internamiento por lo que permitirá al menor una mayor libertad de movimientos.

b. *Régimen semiabierto*. Este régimen supone una privación de libertad de grado medio. Los menores podrán salir de su domicilio y realizar actividades educativas y recreativas fuera del centro, siempre que cuenten con la autorización del Juez y de acuerdo con la programación educativa individual que se establece en función de las características del menor y del tiempo de permanencia en el centro establecido en la resolución judicial.

c. *Régimen cerrado*. Supone una privación total de libertad, los menores sólo podrán salir del centro por orden del juez o en situación de extrema necesidad en las que se solicitará la presencia de la Policía por orden del director del centro o persona en quien se haya delegado dicha función en ese momento.

La dirección del centro establecerá el contenido de la programación educativa individual para cada menor teniendo en cuenta el tiempo de permanencia en el centro establecido por el juez en la resolución.

Teniendo en cuenta lo anterior, las bases pedagógicas de la intervención en un centro de Reforma se basarán en los principios pedagógicos que más adelante se detallan y que orientan todas las actuaciones que se desarrollan con los menores para conseguir los objetivos propuestos.

2.4.3.5. Principios básicos que deben inspirar la acción educativa en los internamientos

1. En primer lugar, los contemplados en el Decreto 165/1992 de 17 de septiembre de la Diputación General de Aragón:

—El aprendizaje de unas pautas sociales de interrelación y de unos criterios de actuación que les permitan orientar su conducta.

—Que los menores lleguen a asumir, desde la práctica, una idea de lo que representan las leyes y las normas dentro de un grupo, así como la función de la autoridad encargada de hacerlas cumplir.

—Imbuirles el hecho de que un marco normativo y disciplinar les ayuda a organizarse internamente y controlar la impulsividad.

—Conseguir, en definitiva, la reintegración del menor en su propio ámbito con un criterio formado del ejercicio responsable de su libertad.

2. En segundo lugar, los principios que se citan a continuación:

—*Principio de actividad*. Partimos de que el menor tiene que ser agente activo de su propio desarrollo. Una vez cubiertas sus necesidades básicas, ha de llegar a la acción por sí mismo para satisfacerlas y desarrollar su propia creatividad, adquiriendo hábitos y técnicas de trabajo eficientes para su propia vida. A través de la actividad educativa conseguimos dos objetivos: el primero, inminente, que arraiga en factores biológicos y psicológicos y el segundo, más trascendente, centrado en exigencias naturales, sociales y de ideal personal.

—*Principio de orientación*. Todo proyecto que se pretenda poner en funcionamiento o llevar a la práctica, debe cumplir una regla básica, que sea efectivo y útil, así como que sirva para encauzar y desarrollar las necesidades e intereses de los menores a los que va dirigido. El menor ha de sentir que le sirve para algo en su momento actual y para ir descubriendo salidas para su futuro próximo.

—*Principio de globalización*. El aprendizaje que nos proponemos es global, no se pueden plantear como parcelas aisladas sin interrelación entre sí. Cada uno de los actos del menor tiene que ser un paso adelante en un caminar coherente hacia su fin integrador.

—*Principio de individualización*. Las diferencias entre individuos son, generalmente, muy notables y más dentro de instituciones con las características de este centro. El tratamiento en grupo es necesario, pero hay que hacer hincapié en las diferencias individuales de cada menor, para que, a través del trabajo individual, se pueda trabajar a nivel grupal, estableciendo como principio fundamental una adaptación a las características de los menores y a su ritmo de desarrollo. El aprendizaje, por sus diferencias individuales, no puede ser igual para todos, hay que basarse en las características psicosociales sin olvidar los objetivos fijados y que debe intentarse que todos alcancen. Se parte de la realidad concreta de cada menor, respetando el ritmo de cada uno. Esto obliga a que el seguimiento deba ser individual y continuo, evaluando en períodos cortos de tiempo cómo se van cumpliendo los objetivos previstos.

—*Principio de socialización*. Se entiende por socialización el proceso por el que cada miembro de una sociedad asume los valores y las normas indispensables para

ser reconocido por ésta como ciudadano con plenitud de derechos y obligaciones.

—*Principio de normalización.* Siguiendo las líneas básicas para la elaboración de los proyectos educativos de los centros de menores dependientes de la Diputación General de Aragón, como “educación normalizada” se entiende que la acción pedagógica deberá desarrollarse en el mismo entorno social en que vive el menor. Tras el ingreso de un menor en el centro, se intentará que éste continúe en aquellas actividades (escolares, ocupacionales, deportivas, de ocio y tiempo libre...) en las que pudiera estar integrado previamente, para que no pierda el contacto con los grupos normalizados. Si no fuera posible mantener esta situación normalizadora, o no hubiera existido anteriormente, se procurará que en el centro se atiendan sus necesidades básicas, se le ayudará a la superación de las posibles dificultades emocionales y, en suma, se le facilitará una educación integral.

—*Principio de flexibilidad.* La línea pedagógica tiene que ser flexible, revisable y evaluable, porque el trabajo se realiza con personas. Se debe estar dispuesto a cambiar en todo momento la línea de actuación si vemos que con ello va a ser más efectiva la consecución de logros por parte del menor.

3. MARCO LEGAL

Toda actuación administrativa ha de ir enmarcada por su correspondiente referencia normativa, no únicamente por virtud del principio de legalidad sino también por lo que de inspirador y de informador tienen las distintas normas que regulan o resultan de aplicación en un determinado y concreto ámbito administrativo.

Dado que el artículo 1º de la Constitución Española proclama que España se constituye en un *Estado Social*, ha sido necesario ir definiendo los distintos sectores en que esta afirmación se había de concretar, siendo uno de ellos el ámbito de la acción social y, que de acuerdo con el artículo 9º, en su párrafo II, del texto constitucional, supone una asunción de competencias por parte de los distintos poderes públicos encaminados a lograr la libertad y la igualdad reales y efectivas de todos los ciudadanos, que si bien no han sido todavía plenamente consolidadas, las distintas normas elaboradas y las distintas administraciones actuantes avanzan decididamente hacia su consecución.

Incardinado en la acción o actividad social de la administración, un sector de gran relevancia está representado por la protección de menores, responsabilidad y competencia de la Comunidad Autónoma desde la atribución de distintas funciones en relación con los menores desamparados a partir de la reforma que llevó a cabo la Ley 21/1987, de 11 de Noviembre, de Reforma de determinados artículos del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil y con anterioridad, a través de los Reales Decretos de Transferencias por los que se traspasaron los servicios de titularidad estatal en materia de protección de menores a la Comunidad Autónoma de Aragón.

Por su parte, el Estatuto de Autonomía de Aragón recoge la asistencia y bienestar social como competencia exclusiva de la Comunidad Autónoma de Aragón. Al amparo de la citada referencia competencial, la legislación sectorial aragonesa dictada en la materia —Ley de Ordenación de la Acción Social de 1987— regula los servicios sociales dirigidos a un sector específico de la comunidad, entre los que se encuentran los servicios de acogida y atención primaria de menores que se hallen en situación de abandono, semiabandono o malos tratos y que se concretaron posteriormente en la Ley 10/1989, de 14 de Diciembre, de Protección de Menores.

Sin perjuicio de lo mencionado anteriormente, la actividad protectora y reformadora de nuestra Comunidad no parte exclusivamente de las normas citadas, sino que la regulación contenida en las mismas ha de ser interpretada e integrada en el contexto de un conjunto de principios, normas y resoluciones autonómicas, estatales e internacionales, que otorguen el adecuado marco de referencia, con el objetivo prioritario de que la actuación pública en la materia y la regulación que exista sobre la misma vayan encaminadas en el mismo sentido.

Partiendo de lo hasta aquí expuesto, la regulación contenida en las diferentes normas, a efectos metodológicos, puede clasificarse en tres grandes apartados:

A. Derechos del menor.

B. Principios legales en materia de menores.

C. Distribución de competencias.

D. Además resultará conveniente realizar un estudio del desarrollo normativo en esta materia concreta, para determinar las normas aplicables en la práctica, dado el distinto rango normativo de algunas de ellas.

3.1. DERECHOS DEL MENOR

3.1.1. Normas internacionales

En el ordenamiento jurídico internacional existen diferentes normas que de algún modo contemplan, aunque sea incidentalmente, relaciones de derechos, como es el caso de la Declaración Universal de Derechos Humanos, adoptada el 10 de Diciembre de 1.948; o los Pactos Internacionales de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y de Derechos Civiles y Políticos, ambos de 1.966, así como la Carta Social Europea de 18 de Octubre de 1.961 y el Convenio Europeo para la protección de Derechos Humanos y Libertades Fundamentales de 4 de Noviembre de 1.950.

Junto a ellas, específicamente, aparecen como normas fundamentales:

—Declaración de los Derechos del Niño, adoptada por la Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas el 20 de Noviembre de 1959.

—Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño de 20 de Noviembre de 1989, ratificada por España el 30 de Noviembre de 1990.

—Resolución 40/33, de 29 de Noviembre de 1.985 sobre las Reglas mínimas de Naciones Unidas respecto a la administración de justicia para menores (Reglas de Beijing).

Los derechos reconocidos en estas normas internacionales podemos clasificarlos en:

—Derechos de ámbito personal y aquellos correspondientes a la esfera privada.

—Derechos de participación

—Derechos sociales

—Derechos y garantías procesales

3.1.1.1. Derechos de ámbito personal

Estos derechos están referidos a los inherentes a la personalidad y que son inseparables de la condición de persona.

Entre ellos podemos incluir el derecho a la vida, el derecho a la libertad ideológica y religiosa y a la integridad física y psíquica.

En esto último se fundamenta la atribución que hace la Convención de los Derechos del Niño respecto a la obligación de proteger a los niños de todas las formas de malos tratos perpetradas por los padres o cualquier otra persona responsable de su cuidado, así como la obligación específica para adoptar las medidas en orden a prevenir la venta, el tráfico y la trata de niños.

Los derechos que corresponden a la esfera privada se refieren al derecho a la vida privada, a la intimidad personal y familiar, a la inviolabilidad del domicilio y al secreto de su correspondencia.

3.1.1.2. Derechos de participación

Son aquellos que se poseen como consecuencia de la condición de miembro de una comunidad que tiene el menor.

En este ámbito la normativa internacional recoge el derecho a expresarse libremente en todos los asuntos que le afectan, teniéndose debidamente en cuenta sus opiniones, en función de su edad y madurez, así como el derecho a la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones de todo tipo, al igual que se sanciona la libertad de asociación y reunión.

3.1.1.3. Derechos sociales

Incluyen tanto aquellos que se configuran como derechos subjetivos directamente exigibles y aplicables como aquellas disposiciones que son meramente informadoras de la actuación pública, pero que no obstante suponen una obligación del Estado hacia su consecución. Este último supuesto es el que en nuestra Constitución se engloba en el Capítulo III del Título I bajo la rubrica de "Principios rectores de la política social y económica".

Dentro de esta categoría de derechos sociales se recoge el derecho a la educación, al descanso y esparcimiento, al juego y a las actividades recreativas propias de su edad y a participar libremente en la vida cultural y en las artes.

Asimismo, el derecho al disfrute del nivel más alto posible de salud y a los servicios sanitarios, y en general, a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social.

Por último, dentro de este apartado, podemos hacer una referencia a los niños que se hallen mental o físicamente impedidos en el sentido del derecho que poseen a disfrutar de una vida plena y decente en condiciones que aseguren su dignidad permitiéndole llegar a bastarse por sí mismo así como el derecho a recibir cuidados especiales y a asegurar una prestación adecuada junto con su participación activa en la comunidad.

3.1.1.4. Derechos y garantías procesales

Estos derechos adquieren una relevancia trascendental en el ámbito de lo que podríamos llamar "menores infractores".

Las garantías procesales básicas habrán de respetarse en la instrucción de todo el proceso, garantías esenciales en cualquier proceso judicial dentro de un Estado de Derecho.

Se recogen, así, en las normas internacionales la presunción de inocencia, el derecho a ser notificado de las acusaciones, el derecho a no responder, derecho a la confrontación con los testigos y a interrogarles y el derecho de apelación y el derecho de recurso ante una autoridad superior.

Por razón de la materia se exige una protección especial de la intimidad con la finalidad de evitar que la publicidad indebida perjudique a los menores, negando la publicación de informaciones que puedan dar lugar a la individualización de un menor infractor.

3.1.2. Normativa interna

Examinando este marco, la normativa interna también ha de estar contemplada, incluyendo tanto los preceptos correspondientes de las Directivas y Reglamentos Comunitarios, los contenidos en la Ley 21/87 de 11 de Noviembre, la Ley Orgánica 4/92 de 5 de Junio y en el ámbito autonómico los señalados en la Ley 10/89, de 14 de Diciembre de las Cortes Aragonesas.

a) Comenzando por la Norma Fundamental, como principio básico, la igualdad, se contempla en distintos apartados del texto constitucional, pero declarado como derecho fundamental aparece en el artículo 14; igualdad de todos los españoles ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra circunstancia personal o social.

Dentro de los Principios Rectores de la política social y económica, se regula específicamente la protección de los menores, así como las obligaciones que incumben a los padres (artículo 39):

— Los poderes públicos aseguran la protección social, económica y jurídica de la familia.

— Los poderes públicos aseguran la *protección integral* de los hijos, *iguales estos ante la ley con independencia de su filiación*, y de las madres cualquiera que sea su estado civil. La ley posibilitará la investigación de la paternidad.

— Los padres deben prestar asistencia de todo orden a los hijos habidos dentro o fuera del matrimonio, durante su minoría de edad y en los demás casos en que legalmente proceda.

— Los niños gozarán de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos.

b) Descendiendo de rango legal, la Ley 21/87 no contiene una enumeración de derechos ya que su finalidad fue la de reformar determinados artículos del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, en concreto, la de establecer el régimen general y básico en materia de procedimiento y no el entrar a regular la situación jurídica individual de los menores en situación de desamparo, aunque no cabe duda de que en su contenido material se está garantizando la efectividad de algunos derechos fundamentales.

c) Por su parte, la Ley Aragonesa 10/89 de 14 de Diciembre sí que contiene un título, el II, relativo a este ámbito.

— En primer lugar, el artículo 3º establece que la protección de menores se llevará a cabo con pleno respeto a sus derechos constitucionales y a los reconocidos en la presente Ley.

El mismo artículo en su párrafo 3º, garantiza el ejercicio del derecho a la educación y la recepción de los adecuados servicios sanitarios y sociales para su adecuado desarrollo integral.

Asimismo, el párrafo 4º establece que los menores han de ser informados de su situación, de las medidas que vayan a adoptarse, de su duración y de los derechos que le han de corresponder según la legislación vigente.

— El artículo 4º recoge y especifica determinados derechos constitucionales en relación con los menores:

— Derecho de reunión, asociación y participación en la gestión de los centros.

— Derecho de comunicación, sin que su correspondencia o comunicaciones puedan controlarse, salvo decisión judicial o justificado interés del menor.

— Derecho a recibir educación religiosa de conformidad con lo dispuesto en la Constitución española y legislación que la desarrolla, así como realizar las prácticas propias de su confesión.

— El artículo 5º atribuye a los poderes públicos la promoción de medidas jurisdiccionales y administrativas para

corregir cualquier tipo de transgresión de los derechos de los menores.

— Por último, el artículo 6º atribuye al Justicia de Aragón la valoración de la actuación de la Comunidad Autónoma en su actuación protectora de menores y, en particular, por lo que se refiere a la defensa de los derechos mencionados.

d) De rango reglamentario y dentro del ámbito de la reforma, la Comunidad Autónoma de Aragón dictó el Decreto 165/92, de 17 de Septiembre, por el que se aprobó el Reglamento de Régimen Interior de los Centros de Educación e Internamiento por medida judicial, incluyendo derechos del menor internado en su Título II, inspirándose en la Ley 10/89 y en la Convención de los Derechos del Niño de 20 de Noviembre de 1989.

El mencionado Decreto parte de la introducción del principio de igualdad —tratamiento igualitario sin distinción ni discriminación alguna— y del respeto a la dignidad, así como la comunicación directa con cualquier órgano, bien sea administrativo o judicial, el derecho a recibir visitas o llamadas telefónicas y el de participación en las actividades, gestión y organización del centro pasando por el disfrute del más alto nivel posible de salud mediante los servicios sanitarios adecuados para el tratamiento de enfermedades y recuperación y rehabilitación de su salud.

3.2. PRINCIPIOS LEGALES EN MATERIA DE MENORES

Los principios informadores de la actuación de la administración pública en materia de protección de menores vienen recogidos, tanto en las normas internacionales citadas anteriormente como en la legislación española correspondiente.

No obstante, desde el punto de vista metodológico, resulta más claro plasmar aquí la enumeración que establece el artículo 2º de la Ley 10/89, de 14 de Diciembre, incluyendo las directrices y principios recogidos en la Convención de los Derechos del Niño de Naciones Unidas, en la Resolución 40/33 (Reglas de Beijing), en el artículo 39 y concordantes de la Constitución Española, en la Ley 21/87 de 11 de Noviembre, en la Ley de Ordenación de la Acción Social 4/87, de 25 de Marzo y en el Decreto 119/88, de 22 de Junio.

El artículo 2º citado dispone que son principios básicos de la protección de menores:

1. Los generales del sistema público de servicios sociales.

2. El mantenimiento del menor en su entorno familiar, siempre que no le sea perjudicial.

3. El respeto de los derechos constitucionales del menor.

4. Carácter reservado de las actuaciones en materia de acogimiento y adopción.

5. La responsabilidad pública de la protección de menores.

6. La prevalencia del interés del menor sobre cualquier otro concurrente.

3.2.1. Principios generales del sistema de servicios

El artículo 3º de la Ley de Ordenación de la Acción Social establece cuales son los principios inspiradores de la actuación en materia de acción social los siguientes:

1. La igualdad, universalidad y globalidad, mediante un sistema integrado.
2. La prevención de las circunstancias que originan la marginación, así como la promoción de la plena integración de las personas y los grupos en la vida comunitaria.
3. La planificación sometida a los correspondientes procesos de evaluación.
4. La coordinación y descentralización de las actuaciones en los propios ámbitos en los que las situaciones se produzcan.
5. La participación de los ciudadanos en la planificación, seguimiento y evaluación de los planes y programas, así como en la gestión de los Servicios Sociales.
6. La responsabilidad pública en un marco jurídico que establezca derechos y deberes, impidiendo actuaciones graves.

3.2.2. Mantenimiento del menor en su entorno familiar

Este principio determina la prioridad en la intervención familiar y la exigencia de intentar la integración del menor, en su ámbito natural, siempre que no sea contraria al interés del propio menor.

Las inmediatas consecuencias de este principio se plasman en las siguientes actuaciones:

1. Todo el trabajo que lleven a cabo los equipos técnicos habrá de ir encaminado a conseguir paliar las deficiencias detectadas en el núcleo familiar para que el menor pueda regresar, en el caso de que hubiera sido necesario un internamiento, o bien, a garantizar que la permanencia en el mismo esté avalada por la necesaria asistencia moral y material.
2. En los casos en que se acuerda promover el acogimiento familiar de un menor, como medida más adecuada de protección, los profesionales competentes habrán de estudiar a la familia "extensa" (abuelos, tíos...) en orden a la posibilidad de que puedan hacerse cargo del menor siempre que el hecho de su relación con esa familia y los vínculos que existan sean valorados como la decisión más adecuada a su interés y le garanticen esa asistencia mínima exigible.

3.2.3. Respeto a los derechos constitucionales del menor

Como criterio de interpretación de los derechos fundamentales, el artículo 10 de la Constitución española, en su párrafo II, dispone que los derechos reconocidos en la Constitución habrán de interpretarse de acuerdo con el contenido de la Declaración Universal de Derechos Humanos y el resto

de tratados o convenios sobre la materia ratificados por España.

Así pues y, en virtud de lo anterior, los derechos reconocidos en la Constitución (y aplicables, por supuesto, a los menores de edad en la medida en que no existan limitaciones constitucionales para su ejercicio) se contemplarán a la luz del contenido de la Convención sobre los Derechos del Niño de Naciones Unidas y de las Reglas de Beijing para la administración de justicia de menores, recogido en lo que a este respecto se refiere, en el primer punto de este apartado.

3.2.4. Carácter reservado de las actuaciones en materia de menores

Este principio enlaza directamente con el respeto a los derechos del menor y por tanto con el incluido en el artículo 18 de la Constitución: respeto a la intimidad personal y familiar. Además, éste supone un límite fundamental en el ejercicio de otros derechos; así los derechos de libertad de expresión, de cátedra, de comunicación e información pública libre y veraz tienen una limitación especial en el derecho a la intimidad, al honor, a la propia imagen y a la Protección de la juventud y de la infancia.

La protección a la infancia como límite a la libertad de expresión conlleva dos vertientes:

—Por un lado respecto al menor, que sea respetada su intimidad, tanto en relación a su situación familiar, social, personal, educativa y sanitaria como a la debida reserva sobre su origen y su residencia y domicilio en un momento determinado.

—Por otro lado, respecto a la familia acogedora y/o adoptante, no deben desvelarse informaciones que atenten la intimidad del menor acogido o adoptado pues incidiría en la propia familia, y ello podría suponer una consecuencia negativa en la aceptación del menor o menores que se hubiesen entregado en acogimiento.

—El carácter reservado de las actuaciones supone desde otro punto de vista, un deber para el personal al servicio de la administración pública de la Comunidad Autónoma. Así:

I.- El Reglamento de Régimen Disciplinario de los Funcionarios del Estado (1.986), aplicable a los funcionarios de la Comunidad Autónoma de Aragón, recoge en el artículo 7º, en la enumeración de las conductas que constituyen falta grave, el no guardar el *debido sigilo* respecto a los asuntos que se conozcan por razón del cargo cuando causen perjuicio a la administración o se utilicen en provecho propio.

II.- Sobre el personal laboral también pesa esta obligación, expresada genéricamente, en el artículo 5º del Estatuto de los Trabajadores ("cumplir con las obligaciones concretas de su puesto de trabajo, de conformidad a las reglas de la buena fe y diligencia") y recogida en el Convenio Colectivo para el personal laboral de la Diputación General de Aragón de 3 de Diciembre de 1.990, como falta muy grave: violación del sigilo profesional.

III.- Asimismo, la Ley 21/87 recoge en su Disposición Adicional Primera la obligación de guardar secreto que tienen las personas que presten servicios en las entidades públicas o en las instituciones colaboradoras, en relación con la información que obtengan en el desempeño de sus funciones y con los datos de filiación de los menores y, en particular, están obligados a evitar que la familia de origen conozca o pueda identificar a la de adoptante.

IV.- En el ámbito de la reforma, se recogen en las normas aplicables, preceptos análogos a los anteriores en relación con el carácter reservado de las actuaciones y el respeto a la intimidad de los menores (Reglas Beijing nº 8 y Decreto 165/92 de la Diputación General de Aragón).

V.- Por último, en este principio queda incluida la regla del artículo 1826 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, reformado por la Ley 21/1987 de 11 de Noviembre, en el que se establece que todas las actuaciones en los procesos de acogimiento y adopción deberán llevarse a cabo con la oportuna reserva, evitando en particular que la familia de origen tenga conocimiento de cual sea la adoptiva o acogedora.

Haciéndose eco de opiniones autorizadas en este campo y ante algunos abusos que en los últimos tiempos se han venido sucediendo en relación con la colisión de derechos a expresarse libremente y a recibir una información pública con la protección de la infancia, la Fiscalía General del Estado dictó la Instrucción 2/1993 dirigida a los Fiscales Jefes de los Tribunales Superiores de Justicia y de las Audiencias Provinciales en orden a la actuación del Ministerio Fiscal para asegurar una eficaz protección del derecho a la intimidad de los menores víctimas de un delito.

3.2.5. Responsabilidad pública de la protección de menores

Con carácter general se recoge esta asignación en la ya citada Ley 21/87 que atribuye a las entidades públicas la competencia en protección de menores (artículo 172.1 del Código Civil: "La entidad pública a la que, en el respectivo territorio, esté encomendada la protección de menores...").

La Disposición Adicional de la mencionada ley establece cuáles son las entidades públicas a las que la misma se refiere: organismos del Estado, de las Comunidades Autónomas o de las Entidades Locales a las que con arreglo a las leyes, corresponda, en el territorio correspondiente, la protección de menores.

En virtud de lo anterior la ley aragonesa de protección de menores, de conformidad con las previsiones estatutarias, establece en el artículo 7º y 24º que la Comunidad Autónoma de Aragón es la entidad pública competente en Aragón en materia de protección de menores.

Con un carácter más genérico y en el marco de los principios rectores de la política social y económica, el artículo 39 de la Constitución atribuye a los poderes públicos el aseguramiento de la protección integral de los hijos. Esta garantía no puede considerarse como intervención directa del poder público, sino que esa protección resulta subsidiaria respecto a lo que se ha de considerar una actuación social normal.

Esa subsidiaridad de la actuación de la Comunidad Autónoma implica, entre otras cosas, lo siguiente:

— En la medida en que los miembros de la familia sean incapaces para mantener un determinado nivel socio-económico, la intervención administrativa estará justificada, siempre que se dirija a garantizar aquel.

— Sólo cuando los menores estén desamparados vendrán obligados los poderes públicos a disponer lo necesario para su protección mediante una red de servicios que impliquen la asistencia prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos.

Los medios a los que aquí se hace referencia son aquellos que específicamente pudieran ponerse en marcha producido el abandono de un menor; no puede entenderse como una pasividad o inactividad del poder público de todo orden hasta que no se presente un caso grave, ya que en otro caso sería renunciar a determinadas competencias atribuidas por la ley que podríamos calificar de preventivas, es decir, aquellas acciones adoptadas por la Comunidad Autónoma de Aragón, en nuestro caso, tendentes a evitar, en la medida de lo posible, situaciones de desamparo, y al mismo tiempo, evitar lo que de traumático y perjudicial conllevan para los menores y también para sus familias.

Por tanto, estamos ante una auténtica obligación de los poderes públicos consistente en desplegar las actividades necesarias para que esa asistencia resulte efectiva, bien porque se obligue a los padres a prestarla, bien porque la Comunidad Autónoma se subroga en esa obligación.

En virtud de todo lo anterior, la responsabilidad pública en la protección de menores se traduce en la creación y gestión de mecanismos que, a modo de cierre del sistema, garanticen el libre desarrollo de la personalidad del menor y su correspondiente protección.

3.2.6. Prevalencia del interés del menor

Este principio resulta fundamental en la materia que nos ocupa ya que por lo general, en una misma situación no suele aparecer un único interés y es necesario determinar aquel en el que habrá de basarse la decisión final.

El apartado f) del artículo 2 de la Ley de Protección de Menores eleva a rango de principio informador básico lo que en las normas que se refieren a la protección de menores se recoge de modo disperso.

Referencias al interés prevalente del menor sobre cualquier otro concurrente aparecen en todos los textos, con relación a un ámbito concreto u otro de actuación.

Así podemos citar:

— El artículo 3 de la Convención de Derechos del Niño señala que en todas las medidas que se adopten, en relación a los niños, por todas las instituciones y autoridades, públicas o privadas, legislativas, judiciales y administrativas, deberá tenerse una consideración primordial en todas sus actuaciones al interés superior del niño.

— El artículo 9 del texto internacional citado, al hablar de la separación de los padres, establece como obligación de los Estados Partes el respetar el derecho del menor a mantener contacto regular con ambos progenitores, salvo que ello sea contrario al interés superior del niño.

— Por su parte, el artículo 20 incluye el principio a través del caso concreto de los menores privados de su medio familiar, a los que el Estado ha de proteger especialmente y asegurarse que puedan beneficiarse de cuidados que sustituyan la atención familiar, teniendo en cuenta el origen cultural del niño.

Más concretamente el artículo 21, en sede de adopción, establece que en los Estados en los que se reconozca y permita la adopción, se cuidará de que el interés superior del niño sea la consideración primordial.

— En nuestro ámbito interno, el artículo 1.826 de la Ley de Enjuiciamiento Civil reformado por la Ley 21/1987 dispone que cuantas diligencias pueda practicar el juez en la conveniencia de la adopción, el acogimiento o su cesación, deberán resultar beneficiosas para el menor.

— Más concretamente, el artículo 18 de la Ley 10/1989, en sede del Consejo Aragonés de la Adopción, impone a los equipos profesionales y al órgano colegiado citado que actúen con la máxima agilidad, evitando retrasos que perjudiquen los intereses del menor.

Así pues, en toda situación en la que confluyan intereses contrapuestos y sea necesario valorar las consecuencias de las posibles alternativas a adoptar, deberá considerarse en primer lugar, como criterio informador y también, por qué no decirlo, clarificador, el interés prevalente del menor.

3.3. DISTRIBUCION DE COMPETENCIAS

El punto de partida lo contiene la Constitución, al establecer en sede de la organización territorial del Estado que las Comunidades Autónomas podrán asumir competencias en materia de asistencia social.

El Estatuto de Autonomía de Aragón recogió esta materia como competencia exclusiva en el artículo 35.1, en concreto, la asistencia y bienestar social y desarrollo comunitario.

Para hacer efectiva la citada competencia, se procedió a la transferencia de servicios y funciones por parte del Estado a la Comunidad Autónoma de Aragón, a través de varios Reales Decretos entre los que podemos distinguir:

— *Real Decreto 1070/1984, de 8 de Febrero*, sobre traspaso de funciones y servicios de la Administración del Estado a la Comunidad Autónoma de Aragón en materia de protección de menores.

— *Real Decreto 2051/1985, de 9 de Octubre*, sobre ampliación de medios adscritos a los servicios traspasados a la Comunidad Autónoma de Aragón en materia de protección de menores.

Junto a las normas anteriores, en las que se basa, desde el punto de vista material, la competencia aragonesa en acción social y por tanto, en protección de menores, es conveniente proceder a una definición de este ámbito competencial.

La Ley de Ordenación de la Acción Social de 1987, aprobada por las Cortes Aragonesas, no ofrece un concepto de acción social, sino que lo incluido en la misma hace referencia a su objetivo y a su contenido. Así, el artículo 1º de la Ley, establece el objetivo de la Ley: "la regulación, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Aragón, de aquellos servicios, prestaciones y actuaciones cuyo objeto sea procurar el acceso de todos los ciudadanos a los diferentes sistemas públicos de protección social".

En el mismo artículo se prevé la creación por parte de la Comunidad Autónoma de un sistema integrado que garantice al ciudadano la prestación de trabajo social, las atenciones domiciliarias que eviten su desarraigo convivencial, los medios de alojamiento alternativos, si así lo requiere su situación personal o familiar, y las actuaciones específicas ante situaciones de riesgo de desarraigo social.

De acuerdo con el marco establecido por la Ley de Ordenación de la Acción Social, la protección de menores se configura como un servicio especializado, dirigido a un sector específico de la comunidad.

Así las diversas actuaciones dimanadas de la problemática del menor, en nuestro caso, se enmarcarán dentro de los diferentes servicios públicos que mantienen las Administraciones Públicas competentes (educación, sanidad,... y acción social) o dentro de políticas legislativas tendentes a hacer viables los postulados constitucionales (reforma del Código Civil de 1.987...).

El sector concreto de la protección de menores, desde este punto de vista competencial, se caracteriza más que por su marginación por su potencialidad para incidir en ella y las actuaciones públicas que puedan llevarse a cabo no tendrán que ser en su totalidad asistenciales sino que algunas de ellas se integrarán en ámbitos públicos (bien del Estado, de la Comunidad Autónoma o incluso de los Municipios) prestadores de otro tipo de servicios complementados, en su caso, por los llamados "Servicios Sociales".

Por tanto, al hablar de distribución de competencias indicaremos aquellas relativas al ámbito social sin perjuicio de otras existentes y que corresponden, todavía, al Estado (materia de educación y materia sanitaria -seguridad social-, principalmente), al margen de la colaboración entre Administraciones Públicas que habrá de presidir el ejercicio de las propias competencias por cada instancia, pudiendo materializarse esa colaboración en la firma de convenios o algún otro instrumento jurídico que garantice una efectiva y eficaz protección a los menores (así, por ejemplo, las gestiones realizadas para la obtención de las tarjetas de asistencia sanitaria gratuita a los menores que carezcan de recursos y no se hallen incluidos en las correspondientes a sus padres biológicos).

En concreto, el punto de partida es el Título IV de la Ley 10/89 de Protección de Menores, que como ya se ha citado,

atribuye las competencias en materia de protección de menores a la Comunidad Autónoma de Aragón como entidad pública competente, correspondiendo el ejercicio de esas competencias, asignadas por la Ley de Ordenación de la Acción Social, al Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo.

En estos términos, la aplicación de los instrumentos de protección previstos en el Título III de la Ley, es competencia de la Comunidad Autónoma.

Los citados instrumentos de protección, enumerados en el artículo 9 son:

- a) Los recursos preventivos y de apoyo a la familia o a las personas bajo cuya responsabilidad se encuentre el menor.
- b) La guarda y el acogimiento.
- c) La promoción del nombramiento de tutor.
- d) La propuesta de adopción.
- e) El internamiento.

El mencionado artículo 24 añade, la competencia en la aplicación de los instrumentos de protección no podrá ser objeto de delegación.

Sin embargo el artículo 25 atribuye competencias a los municipios para realizar programas y actividades de prevención, por sí solos o mancomunadamente con otros municipios (con menos de veinte mil habitantes), pudiendo habilitar créditos presupuestarios para apoyar o concertar esas actuaciones.

De lo anterior cabe extraer cierta contradicción, porque la ley por un lado configura como competencia autonómica, no susceptible de delegación, a la prevención y por otro, está otorgando a los Ayuntamientos la realización de programas y actividades preventivas.

El contenido de los citados preceptos no puede conducir a una asignación de competencias a cada instancia territorial que implique acciones separadas e independientes, sino que, más bien, habrán de estar coordinadas y dentro del respeto al ejercicio de las propias competencias, deberán ir dirigidas a la protección integral del menor y a conseguir la satisfacción del interés prevalente del mismo ante cualquier otro concurrente, incluido el de cualquier instancia territorial a la hora de ejercer las competencias asignadas.

Así, la Ley Reguladora de las Bases de Régimen Local, en sede de las competencias municipales, atribuye al Municipio:

— Por un lado en el artículo 25, el ejercicio de competencias necesarias en los términos de la legislación del Estado y de las Comunidades Autónomas, en materia de prestación de servicios sociales.

— Por su parte el artículo 26, incluye como servicio obligatorio de los municipios de más de 20.000 habitantes, la prestación de servicios sociales.

Con el objeto de superar este régimen, en principio contradictorio, y a la luz del contenido de los preceptos anteriormente citados de la Ley Reguladora de las Bases de Régimen Local, podemos partir del siguiente planteamiento:

— De conformidad con la Ley de Ordenación de la Acción Social, la planificación en la materia corresponde a la Diputación General, con lo que, a través del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, se establecerán los principios y los objetivos a los que se dirija la actuación protectora.

3.4. DESARROLLO NORMATIVO

Este apartado se presenta como una asignatura pendiente y necesaria, por lo que uno de los programas concretos de este documento irá destinado a desarrollar las normas aplicables en protección de menores.

Por un lado la Ley 10/1989, de 14 de Diciembre, de Protección de Menores, precisa de una regulación reglamentaria que desarrolle adecuadamente los preceptos de las mismas y que recoja en un mismo texto distintas normas vigentes en la actualidad, tanto posteriores (Decreto 150/1992, sobre composición y funcionamiento del Consejo Aragonés de la Adopción) como anteriores (Decreto 119/1988) y que todavía se siguen aplicando, pero que responden, en este último caso, a una realidad muy distinta por lo que el desfase es patente y la necesidad de que determinados puntos y aspectos concretos de la actuación administrativa se hallen regulados es más que evidente.

Por otro lado, tras la aprobación de la Ley Orgánica 4/1992, de 5 de Junio, se hace necesario incluir en el nuevo desarrollo reglamentario los casos en que el autor de acciones u omisiones, tipificadas en el Código Penal como delito o falta, sea menor de 12 años, ya que el conocimiento y tratamiento de esa situación es competencia de las instituciones administrativas de protección de menores.

Siguiendo en el ámbito de la reforma, la citada Ley Orgánica, en la Disposición Adicional 1ª, atribuye la ejecución de las medidas adoptadas por el Juzgado de Menores a las Comunidades Autónomas.

En este sentido y, desde el punto de vista del correspondiente desarrollo normativo, consideramos que no corresponde esa regulación a la Comunidad Autónoma, sino que será el Estado quien habrá de dotar de contenido esencial a las distintas medidas a los efectos de establecer una mínima homogeneidad en todo el territorio español, independientemente del lugar de residencia del menor.

Una vez que el Estado hubiese establecido ese "mínimum", las Comunidades Autónomas podrían entrar en esa regulación, a través de normas reglamentarias que recogerán el ejercicio de la competencia que corresponda a la Comunidad Autónoma respectiva.

PLAN INTEGRAL DEL MENOR

ESTUDIO DE NECESIDADES Y RECURSOS

1. ANALISIS DE LAS NECESIDADES DE LOS MENORES

1.1. LOS MENORES EN ARAGON. ESTUDIO DEMOGRAFICO

La población aragonesa hasta 18 años —la considerada legalmente menor— es de 246.409 personas¹, lo que representa el 20,7% de la población aragonesa (3,8 puntos porcentuales por debajo de la media de España, que es 24,5%). En 1986 esa población era de 265.720 menores (el 22,4% de la población aragonesa del padrón de ese año), por lo que la población menor de 18 años ha disminuido en un quinquenio en 19.311 personas (con un descenso porcentual del 7,3%).

En sólo una década, Aragón ha perdido 73.810 jóvenes menores de 25 años, es decir, el 16,7% de la población joven que tenía en 1981, de los cuales el 92,3% (68.102) son menores de 15 años.

Si la población hasta 25 años en 1981 suponía el 37,1% del total de la población aragonesa, en 1991 este porcentaje disminuyó 6,1 puntos porcentuales, hasta situarse en el 31%.

Donde la población joven ha descendido proporcionalmente más ha sido en la provincia de Huesca, pues del 31,3% en 1981 ha pasado al 27,4% en 1991, con un descenso porcentual de 8,1 puntos. Le sigue Zaragoza capital, con un descenso porcentual de 7,5 puntos.

Estructura de la población menor de 25 años en Aragón por provincias.
1981

ESTRUCTURA POBLACION ARAGON 1981	0 - 4 AÑOS		5 - 14 AÑOS		15 - 24 AÑOS		TOTAL POBLACION HASTA 25 AÑOS	
	Población	% s/pob.	Población	% s/pob.	Población	% s/pob.	Población	% s/pob.
HUESCA	14.914	6,9	29.027	13,5	32.538	15,1	76.479	35,5
TERUEL	9.155	5,9	19.637	12,8	23.016	15,0	51.808	33,7
ZARAGOZA	58.054	7,0	127.962	15,5	128.225	15,5	314.241	38,0
TOTAL ARAGON	82.123	6,9	176.626	14,8	183.779	15,4	442.528	37,1

Estructura de la población menor de 25 años en Aragón. Capitales y resto provincia.
1981

ESTRUCTURA POBLACION ARAGON 1981	0 - 4 AÑOS		5 - 14 AÑOS		15 - 24 AÑOS		TOTAL POBLACION HASTA 25 AÑOS	
	Población	% s/pob.	Población	% s/pob.	Población	% s/pob.	Población	% s/pob.
HUESCA CAPITAL	4.259	10,1	6.479	15,4	6.443	15,3	17.181	40,8
RESTO PROV. HUESCA	10.655	6,1	22.548	13,0	26.095	15,1	59.298	34,2
TERUEL CAPITAL	2.015	7,8	3.950	15,2	4.039	15,5	10.004	38,5
RESTO PROV. TERUEL	7.140	5,5	15.687	12,3	18.977	14,8	41.804	32,6
ZARAGOZA CAPITAL	43.023	7,5	94.342	16,5	89.529	15,7	226.894	39,7
RESTO PROV. ZARAGOZA	15.031	5,9	33.620	13,1	38.696	15,1	87.347	34,1
TOTAL ARAGON	82.123	6,9	176.626	14,8	183.779	15,4	442.528	37,1

¹ Estimación propia a partir de los datos del Censo de 1991. La explotación estadística de la estructura demográfica correspondiente a este censo y referente a las provincias y comunidades autónomas todavía no está publicada por el INE.

Estructura de la población menor de 25 años en Aragón por provincias.
1986

ESTRUCTURA POBLACION ARAGON 1986	0 - 4 AÑOS		5 - 14 AÑOS		15 - 24 AÑOS		TOTAL POBLACION HASTA 25 AÑOS	
	Población	% s/pob.	Población	% s/pob.	Población	% s/pob.	Población	% s/pob.
HUESCA	8.966	4,3	26.683	12,7	30.016	14,3	65.665	31,3
TERUEL	6.601	4,4	17.851	11,9	21.098	14,1	45.550	30,5
ZARAGOZA	35.463	4,3	118.669	14,4	127.694	15,5	281.826	34,1
TOTAL ARAGON	51.030	4,3	163.203	13,8	178.808	15,1	393.041	33,2

Estructura de la población menor de 25 años en Aragón. Capitales y resto provincia.
1986

ESTRUCTURA POBLACION ARAGON 1986	0 - 4 AÑOS		5 - 14 AÑOS		15 - 24 AÑOS		TOTAL POBLACION HASTA 25 AÑOS	
	Población	% s/pob.	Población	% s/pob.	Población	% s/pob.	Población	% s/pob.
HUESCA CAPITAL	1.944	4,8	6.314	15,5	6.145	15,1	14.403	31,3
RESTO PROV. HUESCA	7.022	4,2	20.369	12,0	23.871	14,1	51.262	30,3
TERUEL CAPITAL	1.414	5,2	4.001	14,8	4.048	14,9	9.463	34,9
RESTO PROV. TERUEL	5.187	4,2	13.850	11,3	17.050	13,9	36.087	29,5
ZARAGOZA CAPITAL	25.223	4,4	89.022	15,5	90.910	15,8	205.155	35,8
RESTO PROV. ZARAGOZA	10.240	4,1	29.647	11,8	36.784	14,6	76.671	30,5
TOTAL ARAGON	51.030	4,3	163.203	13,8	178.808	15,1	393.041	33,2

Estructura de la población menor de 25 años en Aragón por provincias.
1991

ESTRUCTURA POBLACION ARAGON 1991	0 - 4 AÑOS		5 - 14 AÑOS		15 - 24 AÑOS		TOTAL POBLACION HASTA 25 AÑOS	
	Población	% s/pob.	Población	% s/pob.	Población	% s/pob.	Población	% s/pob.
HUESCA	8.019	3,9	21.666	10,4	27.298	13,1	56.983	27,4
TERUEL	6.670	4,6	16.525	11,5	18.121	12,6	41.316	28,8
ZARAGOZA	35.545	4,2	102.222	12,2	132.652	15,8	270.419	32,3
TOTAL ARAGON	50.234	4,2	140.413	11,8	178.071	15,0	368.718	31,0

Estructura de la población menor de 25 años en Aragón. Capitales y resto provincia.¹
1991

ESTRUCTURA POBLACION ARAGON 1991	0 - 4 AÑOS		5 - 14 AÑOS		15 - 24 AÑOS		TOTAL POBLACION HASTA 25 AÑOS	
	Población	% s/pob.	Población	% s/pob.	Población	% s/pob.	Población	% s/pob.
ZARAGOZA CAPITAL	21.094	3,6	71.145	12,1	96.311	16,5	188.550	32,2
RESTO PROV. ZARAGOZA	14.451	5,7	31.077	12,3	36.341	14,4	81.869	32,4
TOTAL ARAGON	50.234	4,2	140.413	11,8	178.071	15,0	368.718	31,0

² No hay datos disponibles del Censo municipal de habitantes de 1991 para Huesca y para Teruel. Los datos de Zaragoza se han sacado a partir de la explotación del Censo a cargo del Ayuntamiento de Zaragoza, restándolos de los totales provinciales para hallar los referentes al resto de la provincia.

El importante descenso de la población joven aragonesa ha ido acompañado, paralelamente, por un importante y progresivo envejecimiento de la población, pasando el total de la población de 65 y más años, de representar el 14,1% del

total de la población en 1981 al 18,2% en el último censo de 1991. El mayor crecimiento, porcétualmente hablando, se ha producido en Huesca (+7%).

Población de 65 años y más en Aragón.
Porcentajes sobre total población de cada territorio.

	POBLACION > 64 AÑOS s/TOTAL POBLACION 1981	POBLACION > 64 AÑOS s/TOTAL POBLACION 1991	DIFERENCIA PORCENTUAL 1991-1981 POBLACION > 64 AÑOS	DIFERENCIA PORCENTUAL 1991-1981 POBLACION < 25 AÑOS
HUESCA	15,8	22,8	+7,0	-8,1
TERUEL	18,4	22,5	+4,1	-4,9
ZARAGOZA	12,8	16,3	+3,5	-5,7
ARAGON	14,1	18,2	+4,1	-6,1
ESPAÑA	11,3	13,8	+2,5	-5,9

El descenso demográfico ha afectado considerablemente más a la población entre 0 y 4 años, grupo que presenta una disminución en sus efectivos del 39% en el último decenio considerado (es decir, en 1991 había el 61% de los niños entre 0 y 4 años que había en 1981), siguiéndole el grupo entre 5 y 14 años, pues en 1991 este grupo es el 79% de lo que era en 1981.

Los mayores descensos hasta los 14 años, todavía más pronunciados hasta los 4, han tenido lugar en Huesca y Zaragoza.

El tramo de edad de 15 a 24 años, sin embargo, ha descendido en Teruel y Huesca, pero ha aumentado en Zaragoza un 3%, debido al aumento del 8% en la capital (en el resto de la provincia de Zaragoza el descenso en este tramo ha sido del 6%).

Población menor de 25 años en Aragón.
Población de 1991, en porcentajes sobre la población de 1981
(Población 1981 = 100)

	0 - 4 AÑOS %	5 - 14 AÑOS %	15 - 24 AÑOS %	TOTAL POBLACION < 25 AÑOS %
HUESCA	54	75	84	75
TERUEL	73	84	78	78
ZARAGOZA	61	80	103	86
(Zaragoza capital)	49	75	108	83
ARAGON	61	79	97	83

Como puede verse en el cuadro que se presenta a continuación, Aragón presenta una estructura demográfica a la

vez menos joven y más envejecida que la del conjunto de la población española.

Población menor de 25 años en Aragón. 1991.
Porcentajes sobre total población de cada territorio.

POBLACION 1991	0 - 4 AÑOS %	5 - 14 AÑOS %	15 - 24 AÑOS %	TOTAL POBLACION < 25 AÑOS %
HUESCA	3,9	10,4	13,1	27,4
TERUEL	4,6	11,5	12,6	28,8
ZARAGOZA	4,2	12,2	15,8	32,3
(Zaragoza capital)	3,6	12,1	16,5	32,2
ARAGON	4,2	11,8	15,0	31,0
ESPAÑA	5,2	14,2	16,8	36,2

En los dos cuadros siguientes pueden verse los índices de la población joven aragonesa con respecto al total español (base 100 = población España), y los índices de la población

de las tres provincias y de Zaragoza capital con respecto al conjunto de la población aragonesa (base 100 = población Aragón).

Población menor de 25 años en Aragón. 1991.
Índices comparativos. Base 100 = población española.

POBLACION 1991	0 - 4 AÑOS %	5 - 14 AÑOS %	15 - 24 AÑOS %	TOTAL POBLACION < 25 AÑOS %
HUESCA	75	73	78	76
TERUEL	88	81	75	80
ZARAGOZA	81	86	94	89
(Zaragoza capital)	69	85	98	89
ARAGON	81	83	89	86
ESPAÑA	100	100	100	100

Población menor de 25 años en Aragón. 1991.
Índices comparativos. Base 100 = población Aragón.

POBLACION 1991	0 - 4 AÑOS %	5 - 14 AÑOS %	15 - 24 AÑOS %	TOTAL POBLACION < 25 AÑOS %
HUESCA	93	88	87	88
TERUEL	110	97	84	93
ZARAGOZA	100	103	105	104
(Zaragoza capital)	86	103	110	104
ARAGON	100	100	100	100

La actual estructura demográfica aragonesa responde a unos patrones comunes de tendencias en los países occidentales, caracterizados fundamentalmente por unas tasas de natalidad y de mortalidad muy bajas, un descenso acusado del grado de juventud y un correlativo e importante aumento del grado del envejecimiento, lo que conlleva índices muy bajos de fecundidad, índices negativos de relevo generacional e incluso crecimiento vegetativo negativo.

Si el índice de fecundidad³, para el conjunto de Aragón, era en 1981 del 46%, en 1986 ya había descendido hasta el 26,2%, situándose en 1991 en el 25,3%.

El índice de relevo generacional⁴ o índice de reemplazamiento era en 1981 del 154%, bajando a 119% en 1986. En 1991 ya se sitúa por debajo de 100: 88%.

El crecimiento vegetativo⁵ en 1990 fue negativo en las tres provincias aragonesas: -1,7, ya que la tasa de natalidad fue de 8,2 por mil y la de mortalidad de 9,9 por mil. Por provincias, el crecimiento vegetativo en 1990 fue de -2,7 en Huesca, -2,0 en Teruel y -1,4 en Zaragoza.

Al no estar explotado estadísticamente el Censo de 1991 por parte del INE en cuanto a la estructura de la población aragonesa se refiere, se ofrece a continuación los datos demográficos de los menores de 18 años correspondientes al Padrón de 1986.

Los datos se ofrecen provincialmente, distinguiendo capital del resto de la provincia y siete grandes áreas territoriales.⁶

³ Índice de fecundidad: Población de 0-4 años referido a las mujeres de 20-44 años.

⁴ La población menor de 15 años, referida a la población mayor de 64 años.

⁵ Diferencia entre las tasas de natalidad y de mortalidad en tantos por mil para un periodo determinado de tiempo

⁶ Ver epígrafe 4.2.2.

Estructura de la población menor de 18 años en Aragón. Capitales y resto provincia.
1986

ESTRUCTURA POBLACION ARAGON 1986	0 - 5 AÑOS		6 - 11 AÑOS		12 - 17 AÑOS		TOTAL POBLACION HASTA 18 AÑOS		INDICE DE FECUNDIDAD	INDICE DE REEMPLAZAMIENTO
	Población	% s/pob.	Población	% s/pob.	Población	% s/pob.	Población	% s/pob.		
HUESCA CAPITAL	2.462	6,0	3.825	9,4	3.811	9,4	10.098	24,8	26,4	147,0
RESTO HUESCA	8.827	5,2	12.269	7,3	12.702	7,5	33.798	20,0	28,0	88,0
TERUEL CAPITAL	1.768	6,5	2.448	9,0	2.299	8,5	6.515	24,1	29,3	151,0
RESTO TERUEL	6.434	5,3	8.335	6,8	8.720	7,1	23.489	19,2	30,9	76,0
ZARAGOZA CAP.	32.220	5,6	52.853	9,2	57.013	9,9	142.086	24,8	24,0	169,0
RESTO ZARAGOZA	12.737	5,1	17.710	7,0	19.287	7,7	49.734	19,8	28,5	85,0
TOTAL ARAGON	64.448	5,4	97.440	8,2	103.832	8,8	265.720	22,4	26,2	119,0

Estructura de la población menor de 18 años en Aragón. Grandes Areas.
1986

ESTRUCTURA POBLACION ARAGON 1986	0 - 5 AÑOS		6 - 11 AÑOS		12 - 17 AÑOS		TOTAL POBLACION HASTA 18 AÑOS		INDICE DE FECUNDIDAD	INDICE DE REEMPLAZAMIENTO
	Población	% s/pob.	Población	% s/pob.	Población	% s/pob.	Población	% s/pob.		
HUESCA	5.678	5,5	8.251	8,0	8.501	8,2	22.430	21,6	27,2	107,0
BARBASTRO	5.813	5,3	8.074	7,3	8.289	7,5	22.176	20,1	28,1	87,0
ZARAGOZA	7.749	5,4	10.636	7,4	11.388	7,9	29.773	20,6	28,8	96,5
CALATAYUD	3.870	4,6	5.549	6,5	6.342	7,5	15.761	18,5	27,6	72,3
ALCAÑIZ	5.223	5,8	6.753	7,6	6.599	7,4	18.575	20,9	32,9	89,7
TERUEL	3.895	4,9	5.324	6,7	5.700	7,2	14.919	18,9	27,8	77,6
ZARAGOZA CAP.	32.220	5,6	52.853	9,2	57.013	9,9	142.086	24,8	24,0	169,0
TOTAL ARAGON	64.448	5,4	97.440	8,2	103.832	8,8	265.720	22,4	26,2	119,0

1.2. NECESIDADES DE LA POBLACION

La evaluación de necesidades es un instrumento imprescindible para describir con precisión el alcance y localización de los problemas existentes y anticipar la emergencia de otros nuevos.

El análisis de necesidades demuestra su utilidad en la planificación de programas, en la proyección de sus costes y en la localización de los recursos.

Diseñar un plan o un programa precisa de información fiable y válida sobre el tamaño, distribución y densidad del problema. Identificar un cierto número de niños mal atendidos, por ejemplo, puede ser suficiente para detectar que existe un problema; determinar, sin embargo, el alcance del o de los problemas y su localización social y geográfica requiere un conocimiento mucho más profundo y detallado.

La función de un análisis de necesidades es reducir el nivel de incertidumbre ya que identifica los problemas que

afectan a la población objetivo y las posibles soluciones para cubrir tales necesidades.

Siguiendo el análisis de F. Chacón⁷, hay cuatro aspectos relevantes del concepto de necesidad:

1. Identificar una necesidad implica juicios de valor, por lo que personas con valores diferentes señalarán necesidades diferentes.

2. Una necesidad es percibida por un grupo particular en un cierto conjunto de circunstancias concretas. Si varían estas condiciones puede modificarse la percepción de la misma.

3. Un problema es un resultado inadecuado, algo que no se ajusta a las expectativas. Dependiendo de las expectativas de quienes lo valoren será un problema u otro.

4. Reconocer una necesidad implica que se considera que existe una solución.

⁷ F. Chacón, "Análisis de necesidades sociales en el ámbito de actuación de un centro de servicios sociales". Curso de Planificación y Gestión de Servicios Sociales. FEMP. Mecanografiado.

Según McKillip (1987), un análisis de necesidades debe incluir cinco fases:

1. Identificación de usuarios y usos del análisis de necesidades. Es decir, saber quiénes van a utilizar el estudio y con qué fines.

2. Descripción de la población objetivo y del servicio.

3. Identificación de necesidades. No se ordena ni se evalúa la importancia de las necesidades, sino que se describen los problemas.

4. Evaluación de necesidades. Se ordenan y evalúan las necesidades en función de criterios adecuados y explicitados.

5. Comunicación de resultados.

Las distintas técnicas o métodos que pueden utilizarse para la identificación de necesidades son:

- Informantes clave.
- Grupos estructurados.
- Análisis de utilización de servicios.
- Indicadores sociales.
- Técnicas de encuesta.

Informantes clave. Se seleccionan las personas por su conocimiento de la comunidad, de sus problemas y servicios. La información se obtiene normalmente por entrevistas a estos informadores.

Grupos estructurados. Consiste en reunir un grupo de residentes en la comunidad y preguntarles para que digan cuáles son las necesidades que deben ser atendidas. Dentro de esta categoría, hay muchas variantes: grupos focalizados, grupos nominales, paneles Delphi, foros públicos, etc.

Análisis de utilización de servicios. En estos análisis se compara el uso previsto con el uso real de un servicio. La información que se maneja en este tipo de estudios son: datos demográficos de los usuarios; servicios prestados; remisiones, etc., y los datos se dan en tasas de admisiones, proporciones de atención o de no atención, etc.

Indicadores sociales. Son medidas estadísticas agregadas que reflejan componentes de una situación social y de sus tendencias y desarrollo histórico. Suelen ser estadísticas locales o estatales ya existentes. Se suelen considerar datos "objetivos" o "duros". Mediante estos indicadores pueden realizarse: descripciones de la población objetivo; análisis de los factores de riesgo; análisis de clientes o usuarios.

Técnicas de encuesta. Es uno de los procedimientos más recomendados y permiten obtener mucha información de los problemas, de las soluciones, descripciones y pronósticos. Evalúan actitudes y opiniones. Las encuestas pueden realizarse a los usuarios, a la comunidad o a informadores clave.

A la hora de establecer las necesidades de los menores para la elaboración de este Plan Integral del Menor, se ha partido de tres premisas fundamentales:

a. Sólo pueden analizarse los recursos, así como evaluarlos y priorizarlos a partir del conocimiento y análisis de las verdaderas necesidades sociales, en este caso de las necesidades de los menores.

b. Las necesidades de los menores pueden ser identificadas a partir de las *necesidades de su desarrollo evolutivo*.

c. A partir de estas necesidades de su desarrollo evolutivo, pueden ser identificadas lo que llamamos *situaciones de déficit*, y que se definen como las situaciones que padece el menor cuando alguna de estas necesidades básicas para su correcto desarrollo evolutivo se halle gravemente insatisfecha o conculcada.

Para ello se ha utilizado una estrategia de multimétodo, que refleje perspectivas diferentes pero que se complementen entre sí.

De esta forma, se han realizado entrevistas y análisis de utilización de servicios con las entidades relacionadas con la marginación infantil, y con los Servicios Provinciales, en sus secciones dedicadas a la Protección de Menores, de Zaragoza, Huesca y Teruel, de la Diputación General de Aragón. Se ha recurrido asimismo a encuestas a informadores clave en los Servicios Sociales de Base (que cubren todo el territorio de la Comunidad Autónoma, salvo Zaragoza capital), a los Centros Municipales de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Zaragoza, a los Centros de Salud, al Ministerio de Educación y Ciencia, instituciones y organizaciones que se dedican a la infancia o intervienen en el sector específicamente. También se han utilizado indicadores sociales estadísticos de distintas fuentes.

Todo este complejo proceso de análisis y evaluación de necesidades finalizará con la integración de la información y su concreción en las propuestas materializadas en los programas de intervención.

1.2.1. Identificación de las necesidades evolutivas de los menores

De todos es conocido que el ser humano viene al mundo con absoluta indefensión si lo comparamos con otras especies. La necesidad de ser protegido por sus padres, desde el mismo instante de su nacimiento, se prolongará, como en ninguna otra especie, hasta conseguir una evolución tan desarrollada en lo físico, psicológico y social que hará olvidar cualquier relación con el resto de animales, primando por encima de todo los aspectos intelectuales y sociales, característicos del ser humano.

Este proceso evolutivo tan complejo y dilatado exige un gran número de condiciones (necesidades) que el niño debe tener garantizadas.

Estas necesidades evolutivas que tiene el menor y que deben asegurarse en lo físico, en lo psíquico y en lo social abarcan todo lo que habitualmente se llama crianza y educación.

Desde el derecho a tener padres o una figura materna, como defendía Bowlby (1951), Spitz (1951), Bulinham y Freud (1944), cuando describían las repercusiones que la pri-

vacación de dicha figura provoca en los niños, a la necesidad de que lo alimenten y de que sus progenitores tengan una participación activa en su higiene y salud, sobre todo en sus primeros años de vida (OMS, 1983; Allegrante, 1984).

En los aspectos psíquicos y afectivos las necesidades de los menores varían mucho en función de la edad, pero la estabilidad y seguridad en las relaciones con las figuras parentales son una garantía constante en todas las etapas de la evolución.

Las distorsiones en el desarrollo cognitivo y en la construcción armónica de la personalidad de un menor debidas a la inadecuada o inexistente estimulación de su entorno más próximo han sido estudiadas por importantes autores como Bandura y McDonald (1963), Bandura y Walters (1963), Burgaleta (1983), Valverde (1980, 85, 88).

Las condiciones de habitabilidad y economía deben presentar unos niveles mínimos ya que, sobrepasados éstos, en "las familias que viven en condiciones socioeconómicas difíciles... el riesgo de morbilidad física y mental parece ser especialmente elevado para los niños" (Ajuriaguerra y Marcelli, 1982).

La correcta atención de estas necesidades aparece pues como imprescindible para el correcto desarrollo del menor.

Otra serie de necesidades evolutivas nacen del propio desarrollo de la sociedad, que ha ido plasmando en leyes y normativas: así, por ejemplo, la escolarización obligatoria o la edad laboral a partir de los 16 años son actualmente derechos incuestionables para los menores.

A partir de todas estas necesidades, así como a partir del conocimiento específico sobre la marginación, en general, y de los menores y sus familias, en particular, se han elaborado una batería de indicadores para la identificación de las situaciones graves de déficit para cubrir las necesidades evolutivas de los menores. Tal batería es la siguiente:

1. Derecho a padres/familia

1.1. Abandono total: menores abandonados; incapacidad judicial de los padres; retirada judicial de la patria potestad.

1.2. Desamparo: menores con tutela administrativa.

1.3. Abandono temporal: abandono temporal; incapacidad temporal; guarda administrativa-internado.

1.4. Padres que conviven con sus hijos con especiales problemas para la atención de sus hijos:

1.4.1. Debido a la deficiencia psíquica al menos de uno de los padres

1.4.2. Debido a la deficiencia física al menos de uno de los padres

1.4.3. Por prostitución o proxenetismo al menos de uno de los padres

1.4.4. Por alcoholismo al menos de uno de los padres

1.4.5. Por otras toxicomanías al menos de uno de los padres

1.4.6. Por conductas delictivas al menos de uno de los padres

1.4.7. Por ser familia monoparental

1.5. Padres con graves problemas de integración social:

1.5.1. Por ser de etnia gitana

1.5.2. Por ser portugueses

1.5.3. Por ser extranjeros de otros países

1.6. Padres con especiales carencias económicas (familias en pobreza severa)

2. Derecho a la vida, a la integridad física

2.1. Malos tratos físicos: lesiones físicas; asfixia, ahogamiento; abuso de sustancias, envenenamiento.

2.2. Agresión sexual.

2.3. Transmisión intrauterina de drogodependencias.

3. Correcta atención material

3.1. Manifiesta desatención alimentaria: situaciones de hambre; muy escasa o muy inadecuada alimentación.

3.2. Manifiesta desatención en vestido o higiene: ropa muy inadecuada o muy sucia; aspecto habitual muy sucio; manifiesta desatención habitual.

4. Correctas condiciones de vivienda

4.1. Sin vivienda

4.2. Chabolismo

4.3. Vivienda muy degradada inhabitable: degradación estructural (boquetes, grietas, etc.); graves problemas de humedad o de ventilación; vivienda sin agua o sin luz o sin retrete o sin desagües.

4.4. Vivienda muy deficiente: muy sucia y especialmente desorganizada; fuertes olores; fuerte hacinamiento; carencia del mobiliario mínimo.

5. Correctas condiciones sanitarias

5.1. Madres embarazadas sin control médico

5.2. Menores sin control pediátrico o sin vacunaciones.

5.3. Menores con importantes problemas de salud o de desarrollo por desatención o maltrato antes o después del parto.

6. *Correcta atención de las necesidades psíquicas y afectivas*

6.1. Malos tratos psíquicos o abandono afectivo de algún hijo: situaciones de terror, amenazas o críticas habituales; situaciones de manifiesto rechazo o desprecio grave a algún hijo; aislamiento social; abandono emocional: grave indiferencia o despreocupación manifiesta.

6.2. Agresiones psíquicas: situaciones de violencia verbal o física conyugal o familiar frecuente.

6.3. Abuso sexual: vejación o abuso sin contacto.

6.4. Explotación laboral: menores de 16 años trabajando; sobrecarga de trabajos domésticos de forma habitual; pequeñas ventas, limpieza cristales coches, etc.

6.5. Corrupción: utilización de menores en acciones delictivas; mendicidad de menores.

7. *Correcta atención de las necesidades educativas: socialización*

7.1. Callejeo habitual. Incapacidad parental de control de la conducta del menor.

7.2. Conductas asociales: menores infractores leves.

7.3. Conductas asociales: menores delincuentes.

7.4. Menores que se prostituyen.

7.5. Menores alcohólicos.

7.6. Menores con otras toxicomanías.

7.7. Madres adolescentes.

8. *Correcta atención de las necesidades educativas: escolarización*

8.1. Menores entre 6 y 13 años no escolarizados.

8.2. Menores con absentismo escolar habitual.

8.3. Menores no integrados escolarmente por razones étnicas, higiénicas o conductuales.

8.4. Menores que han abandonado la escuela antes de los 16 años sin terminar la EGB.

8.5. Menores de 14 o 15 años, con EGB, sin actividad educativa.

1.2.2. **Valoración de las situaciones de déficit de los menores en función de sus necesidades evolutivas**

Entendemos por situaciones de déficit, por lo tanto, aquellas situaciones graves padecidas por el menor y producidas por la conculcación del derecho que le asiste de satisfacción de sus necesidades evolutivas básicas.

Sólo hablamos, pues, de situaciones graves, en cuanto que lo que se ha querido detectar en este estudio, para cada una de estas situaciones, no es la población en riesgo, sino la población que se halla ya afectada, que padece tal situación. Lo que se ha tratado es de aproximarse a la valoración cuantitativa de lo que podríamos denominar "núcleo duro" de población para cada situación de déficit.

La valoración de los casos detectados no equivale, automáticamente, a que no pueda haber más. En marginación no siempre es fácil la cuantificación, por lo que se ofrece el dato de en cuántos Servicios Sociales⁸ se sabe que, además del número de casos detectados, hay más población afectada, aunque no pueda valorarse numéricamente.

Por otra parte, se ha establecido el criterio de adoptar como medida la *detección de familias*, y no de menores, en cuanto aquella es la unidad básica de convivencia del menor, de la que éste depende en todos los aspectos.

La aproximación cuantitativa se ha llevado a cabo mediante un cuestionario estructurado a los Servicios Sociales (Servicios Sociales de Base, y Centros Municipales de Servicios Sociales de Zaragoza capital), ya que forman una red que cubre todo el territorio aragonés de una forma homogénea. Ante la falta general de estadísticas referentes a las distintas situaciones de marginación, se ha recurrido a valorar lo detectado por los profesionales, en general trabajadores sociales, que están día a día en el territorio y tienen un conocimiento concreto de este tipo de situaciones.

La valoración de los casos detectados (familias) se hace para cada una de las situaciones contempladas. Al ser la marginación fundamentalmente multiproblemática, la suma total de casos detectados en cada una de las situaciones no equivaldrá al número total de familias afectadas por tales problemáticas, pues en una misma familia pueden darse varios problemas a la vez. Mediante estimaciones pertinentes se hará una valoración aproximativa del número de familias detectadas que pueden estar afectadas por el conjunto de problemas.

El nivel de respuesta ha sido muy alto, habiendo contestado 68 de los 81 Servicios Sociales actualmente existentes en la geografía aragonesa (69 Servicios Sociales de Base y 12 Centros Municipales de Servicios Sociales), lo que representa el 85% de los SS existentes y el 82,7% del total de la población de Aragón.

De los 69 SSB existentes en Aragón, sin Zaragoza capital, han respondido un total de 60, es decir el 87%, cubriendo el 94% de la población aragonesa sin la capital. Sólo ha habido

⁸ La red utilizada para la obtención de datos ha sido la de Servicios Sociales de Base (SSB), para el conjunto de Aragón, y la de los Centros Municipales de Servicios Sociales (CMSS) del Ayuntamiento de Zaragoza. Siempre que hablemos globalmente nos referiremos a ellos como Servicios Sociales (SS).

un SSB con importancia específica en menores que ha dejado de responder; en este caso los datos del área correspondiente se han completado mediante una proyección en base a datos contrastados de poblaciones cercanas de la misma área, y similares tanto geográfica como demográficamente. Esta estimación ha sido, pues, mínima, y sólo afecta a una Gran Area (Barbastro).

En Zaragoza capital, el nivel de respuesta ha sido de 9 CMSS sobre un total de 12 (1 CMSS por distrito), lo que representa el 75% del total de Centros y el 71,1% del total de la población de la capital. La dificultad de valoración en Zaragoza capital proviene, sobre todo, del volumen demográfico que cada CMSS debe cubrir, lo que no facilita una detección precisa. Los datos que se facilitan de Zaragoza capital se han calculado a partir de las respuestas habidas sobre número de casos detectados, proyectando su porcentaje sobre el conjunto de la población en función de las características sociodemográficas de cada distrito, apoyándolos y contrastándolos con datos de fuentes secundarias en todos aquellos aspectos en que existen estudios realizados o valoraciones fiables.

Además de los facilitados por los SS, los datos que se presentan en este estudio han sido complementados y/o contrastados por otras fuentes, directas o indirectas: Insalud (cuestionario específico para los Centros de Salud), Ministerio de Educación y Ciencia, Inerser, Diputación General de Aragón, Subdirección General de Asistencia Social Penitenciaria, Juzgado de Menores, Ayuntamiento de Zaragoza, además de organizaciones no gubernamentales.

Hay que advertir, no obstante, que los datos que se presentan deben ser tomados con precaución, especialmente los que se refieren a situaciones concretas de carácter más minoritario y poco contrastadas o contrastables. En primer lugar, por las mismas dificultades que conlleva todo intento de cuantificación de situaciones de marginación, la mayoría de las cuales o se ocultan o son a veces muy difíciles de detectar; en segundo lugar, porque el verdadero valor y función de estos datos, más allá de una cuantificación concreta, es la de constituir una aproximación rigurosa a los problemas para su análisis, valoración y comparación. El valor científico adquiere más relevancia en su puesta en común, en su globalidad, que en la consideración aislada de cada dato.

Los resultados se presentan por Grandes Areas, las establecidas en el Plan de Equipamientos Sociales de la DGA en 1990, al valorarlas como especialmente pertinentes en el tema de menores, ya que los también teóricos "Servicios Comarcales" (SECOM) del mismo Plan resultan excesivamente inoperantes por ser demasiado pequeños, mientras que los ámbitos provinciales resultan poco operativos por excesivamente grandes. La única particularidad, con respecto al citado Plan, es que Zaragoza capital se ha desgajado de la "Gran Area de Zaragoza", para formar área propia. El resto de "Gran Area de Zaragoza" se denomina en este estudio "Resto provincia de Zaragoza". Las Grandes Areas, con los SSB o CMSS que comprenden, son las siguientes:

1. Gran Area de Huesca

Berdún
Huesca
Jaca

Mancomunidad Alto Gállego
Mancomunidad Flumen-Monegros
Mancomunidad Gállego-Sotón
Mancomunidad Hoya Somontano

2. Gran Area de Barbastro

Fraga
Mancomunidad Alto Esera
Mancomunidad Bajo Ribagorza
Mancomunidad Cinca Medio
Mancomunidad del Somontano
Mancomunidad de La Litera
Mancomunidad Ribagorza Oriental
Mancomunidad del Sobrarbe
Mancomunidad del Valle del Isábena

3. Gran Area de Teruel

Calamocha
Cantavieja
Cedrillas
Cella
Comunidad de Albarracín
Mancomunidad Municipios del Jiloca
Mora de Rubielos
Mosqueruela
Muniesa
Perales de Alfambra
Teruel
Vilhel

4. Gran Area de Alcañiz

Alcañiz
Alcorisa
Aliaga
Andorra
Híjar
Calanda
Mancomunidad del Matarraña
Utrillas-Montalbán
Caspe
Fabara
Sástago

5. Gran Area de Calatayud

Alhama de Aragón
Ariza
Ateca
Calatayud
Daroca
Epila
Illueca
La Almunia de Doña Godina
Maluenda
Miedes de Aragón
Morata de Jalón
Villarroya de la Sierra

6. Gran Area Resto provincia Zaragoza

Belchite

Borja
 Cariñena
 Ejea de los Caballeros
 Fuentes de Ebro
 Luna
 Mancomunidad Bajo Jalón-Ebro
 Mancomunidad Portal del Moncayo
 Mancomunidad Ribera Alta
 Mancomunidad Ribera Izquierda del Ebro
 María de Huerva
 Pina de Ebro
 Sádaba
 Sos del Rey Católico
 Tarazona
 Tauste
 Utebo
 Zuera

7. Gran Area de Zaragoza capital

Casco Viejo
 Centro
 Delicias
 Ensanche Santa Engracia
 San José
 Las Fuentes
 La Almozara
 Oliver/Valdefierro
 Torrero/La Paz

Margen Izquierda
 Barrios Rurales Norte/Este
 Barrios Rurales Oeste

1.2.2.1. Menores sin atención paterna

Menores sin familia

Se incluyen aquí los menores abandonados al nacer y todos aquellos menores que, por incumplimiento de los deberes de guarda, se encuentran en situación de desamparo y a los que la Administración ha dado como alternativa de protección el acogimiento familiar.

En el año 1992 la DGA acordó medida de acogimiento a 67 menores, constituyendo los nuevos expedientes de menores trasladados por los Equipos de Recepción y Diagnóstico de los tres Servicios Provinciales a los Equipos de Acogimiento y Adopción para la búsqueda de una nueva familia.

Además de éstos, y provenientes de años anteriores, había 29 menores en estudio, a quienes no se había podido facilitar todavía una familia para realizar la medida de acogimiento acordada.

A lo largo de 1992 hubo en Aragón un total de 96 niños abandonados totales y necesitados, por lo tanto, de ser acogidos por una familia distinta a la suya biológica.

Menores con medida de acogimiento

	Casos en estudio Anteriores a 1992	Casos nuevos 1992	TOTAL
Zaragoza	27	52	79
Huesca	2	11	13
Teruel	-	4	4
TOTAL	29	67	96

La problemática familiar de estos menores no es fácil de detectar a veces, ya que en un porcentaje importante (32,8%) se trata de niños abandonados al nacer, sin filiación conocida. Puede afirmarse, no obstante, que la problemática familiar que se ha dado con mayor frecuencia en las familias biológicas de los casos de menores entregados en acogimiento durante los últimos 5 años por la DGA⁹ ha sido:

— Falta de capacidad para asumir con responsabilidad la paternidad.

— Malos tratos y abusos.

— Drogadicción.

— Alcoholismo.

— Prostitución.

— Prisión de los padres.

— Incapacidad de los padres por deficiencias psíquicas.

Nunca se presentan tales problemas de una forma aislada; se trata de familias multiproblemáticas, con la configuración de un núcleo familiar muy desestructurado, lo que origina situaciones de abandono, desatención y desamparo de los menores, lo que provoca la intervención de la Administración Autonómica.

⁹ Son 230 familias biológicas de los 288 menores entregados en acogimiento desde la asunción de competencias por parte de la Diputación General de Aragón, el 21.11.1987.

Los menores con medida de acogimiento en 1992

En cuanto a la problemática de los menores cuya medida de acogimiento se acordó en 1992 (un total de 67), hay que notar que 22 son niños abandonados al nacer en hospital sin

filiación conocida; 21 son niños no recién nacidos provenientes cada uno de una familia biológica diferente, mientras que los 24 restantes son grupos de hermanos provenientes de 8 familias diferentes. Hay grupos de dos, tres y hasta cuatro hermanos.

Menores con medida de acogimiento 1992

	Número	Porcentaje
Niños recién nacidos sin filiación conocida	22	32,8
No recién nacidos y provenientes cada uno de una familia	21	31,3
Grupos de hermanos (8)	24	35,8
TOTAL	67	100,0

En cuanto a edad y sexo, 31 tienen edades inferiores a 1 año, entre 1 y 4 años hay 16 y de más de 5 años hay 20; el 54% son niños y el 46%, niñas.

<u>Edad</u>	Número
Menos de 1 año	31
Entre 1 y 4 años	16
Entre 5 y 8 años	12
Más de 8 años	8
TOTAL	67

<u>Sexo</u>	Número
Niños	36
Niñas	31

Los problemas de los menores se presentan en el siguiente cuadro. El dato más importante a señalar en este sentido es que solamente 23 niños (es decir, el 34,3%) son calificados por los técnicos de asintomáticos, es decir, sin problemas especiales. Los problemas más numerosos son físicos, de conducta y de retraso psicomotor. La existencia de grupos de hermanos no es en sí, evidentemente, ningún problema de

los niños, pero constituye un fuerte problema en cuanto que reduce drásticamente las posibilidades de búsqueda de familia acogedora.

Hay que advertir el incremento de los niños abandonados en los hospitales sin filiación conocida (de 14 en 1991 se ha pasado a 21 en 1992).

<u>Problemática de los menores</u>	Número
De distinta raza	2
Problemas físicos (alto riesgo)	10
Seropositivos	1
Con retraso psicomotor	2
Problemas de conducta	7*
Grupos de hermanos	24
Sin especiales problemas	23

(*) 2 de ellos forman parte de los grupos de hermanos.

Los menores con medidas de acogimiento de años anteriores

Además de los 67 menores para quienes se acordó la medida de acogimiento a lo largo de 1992, se encontraban otros 29 niños con medida de acogimiento acordada a lo largo de 1991 o años anteriores y que, por diversas circunstancias, permanecían todavía internados en centros esperando la búsqueda de familias adecuadas.

Este grupo de niños constituye, de hecho, el grupo más difícil a la hora de encontrar familias. Son tanto niños como niñas, siendo todos mayores de 1 año y, en su gran mayoría, mayores de 7 años (10 mayores de 10 años) y/o con problemas importantes. Entre ellos hay cinco grupos de hermanos (en total, 13 niños).

Los problemas más importantes a que se hace referencia son: autismo, sordera, disminuciones psíquicas severas y

deficiencias ligeras, parálisis cerebral, menores seropositivos, y menores con más de 10 años con intentos fracasados de acogimiento en familia extensa.

Los menores con medidas de acogimiento en 1993

Desde el 1 de enero hasta el 30 de abril de 1993, el número de menores con medidas de acogimiento han sido de 34, lo que, de seguir a este ritmo hasta final de año, podría suponer un aumento de los abandonos totales del 152%.

En su mayoría varones (22), destaca el gran número de hermanos, pues 24 forman parte de 10 grupos de hermanos.

Hay que subrayar, finalmente, el aumento de edad, en general, lo que, juntamente con el numeroso grupo de hermanos, puede repercutir en una mayor dificultad en la búsqueda de familias apropiadas.

Edad	Número
Recién nacidos	10
Menos de 1 año	3
Entre 4 y 6 años	6
Entre 7 y 10 años	7
Más de 10 años	8
TOTAL	34

Otros menores con guarda y tutela

Además de los 96 menores en una situación de desamparo tal que la Administración consideró como alternativa el acogimiento de los mismos, otros 340 menores han sufrido, a lo

largo de 1992, situaciones de desamparo de mayor o menor intensidad y provisionalidad que les ha llevado a ser internados en centros de la Administración con las medidas protectoras de guarda o de tutela. Estos menores han permanecido internados tanto en centros propios de la DGA como concertados.

	Número
Menores con medida de guarda	183
Menores con medida de tutela	157
Total	340

Problemática de los menores sin atención paterna

Se incluyen aquí las características tanto de los menores sin familia para quien se ha acordado la medida de acogimiento como el resto de menores con guarda o tutela, es decir, todos los menores internados en centros propios y concertados de la DGA a lo largo del año 1992, que suman un total de 436 menores.

Puede verse en los cuadros siguientes: las medidas adop-

tadas, la edad, el sexo de los menores y los motivos de internamiento.

Los motivos de internamiento más importantes son: abandono, desatención y desamparo (36,0%), la escasez de medios económicos (28,7%), las desavenencias o maltratos conyugales (18,8%), incapacidades paternas (15,6%), malos tratos y abusos (14,0%) y problemas especiales paternos (alcoholismo, prisión, prostitución, drogadicción). En el cuadro que se presenta de motivos de internamiento la respuesta es múltiple, ya que puede haber varios motivos de internamiento.

Medidas adoptadas

	Menores	%
Guardas	183	42,0
Tutelas	253	58,0
Total	436	100,0

Edad de los menores

	Menores	%
0-5 años	73	16,7
6-13 años	182	41,7
14-17 años	173	39,7
De 18 y más años	5	1,1
No consta	3	0,7
Total	436	100,0

Sexo

	Menores	%
Chicos	229	52,5
Chicas	207	47,5
Total	436	100,0

Motivos de internamiento

	Menores	%
Abandono, desatención, desamparo	157	36,0
Escasez de medios económicos	125	28,7
Desavenencia conyugal, maltrato, separación	82	18,8
Incapacidad/deficiencias padres, enfermedad del menor	68	15,6
Malos tratos, abusos	61	14,0
Alcoholismo	41	9,4
Prision padres o tutores	24	5,5
Prostitución padres	21	4,8
Orfandad	17	3,9
Drogadicción	14	3,2
Conducta disocial del menor	13	3,0
Otras razones (operaciones urgentes, colegios, etc.)	24	5,5
Cese de acogimiento familiar	11	2,5
No sabe/no contesta	4	0,9

(Respuesta múltiple)

1.2.2.2. Grave desatención debido a la deficiencia psíquica de al menos uno de los padres

**Situaciones de déficit de menores
debido a la deficiencia psíquica de al menos uno de los padres**

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	9	2	1
BARBASTRO	9	23	3	3
TERUEL	13	7	2	2
ALCAÑIZ	10	16	3	1
CALATAYUD	12	15	1	4
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	26	7	3
ZARAGOZA CAPITAL	12	110	9	2
TOTAL	81	210	27	16

No existen datos estadísticos sobre la situación familiar de los deficientes en lo que respecta a sus hijos. Mediante una estimación indirecta y proyectiva a partir de los datos proporcionados por el INSERSO¹⁰, podría calcularse en una cifra aproximada de 1.200 las personas, menores de 65 años, con al menos una minusvalía psíquica o mixta, que son cabezas de familia o cónyuges y que tienen ingresos familiares muy bajos (hasta 30.000 pesetas mensuales), de un total de cerca de 4.000 personas.

De éstos habría que deducir los que no tienen hijos (dato que los estudios de INSERSO no proporciona) para aproximarnos a valorar cuál es la población en riesgo, por lo que

sólo de una manera hipotética cabría cifrarlos en varios cientos de familias.

Las familias detectadas en el presente estudio se estiman en 210, aunque donde mayor número de Servicios Sociales detectan más casos sin poder valorarlos numéricamente es Zaragoza capital y Resto provincia Zaragoza. En Zaragoza capital, al menos en 30 casos se trata de familias gitanas.

En la quinta parte de los Servicios Sociales se echa en falta recursos específicos, siendo los más demandados educador familiar, terapia familiar, psicólogo y seguimiento a cargo de los Centros de Salud Mental.

Recursos más demandados

RECURSO	Núm. de S.S. que demandan
Educador familiar	7
Psicólogo/Terapia familiar	3
Seguimiento Centros Salud Mental	1
Intervención DGA	1
Otros recursos	2
Sin determinar	4

¹⁰ Las personas con minusvalías en España. Aspectos cuantitativos. Ministerio de Asuntos sociales, INSERSO. Madrid, 1989.

4.2.2.3. Grave desatención debido a la deficiencia física de al menos uno de los padres

Situaciones de déficit de menores debido a la deficiencia física de al menos uno de los padres

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	3	1	1
BARBASTRO	9	1	-	-
TERUEL	13	4	4	-
ALCAÑIZ	10	4	1	-
CALATAYUD	12	8	1	1
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	24	1	2
ZARAGOZA CAPITAL	12	50	5	1
TOTAL	81	94	13	5

Recursos más demandados

Las situaciones de déficit por deficiencia física de al menos uno de los padres son menores que cuando se trata de una minusvalía psíquica. El nivel de detección es más elevado en Zaragoza capital y Resto provincia de Zaragoza.

En 5 Servicios Sociales se echan en falta recursos específicos, siendo el más demandado educador familiar.

RECURSO	Núm. de S.S. que demandan
Educador familiar	2
Ayuda a domicilio	1
Empleo protegido	1
Intervención DGA	1

1.2.2.4. Grave desatención por prostitución o proxenetismo al menos de uno de los padres

Situaciones de déficit de menores por prostitución o proxenetismo al menos de uno de los padres

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	7	1	-
BARBASTRO	9	4	-	-
TERUEL	13	-	-	-
ALCAÑIZ	10	3	1	-
CALATAYUD	12	8	1	2
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	10	4	4
ZARAGOZA CAPITAL	12	96	4	-
TOTAL	81	128	11	6

Existe gran dificultad para conocer, aunque sea de una forma aproximada, el volumen de la prostitución y proxenetismo en Zaragoza, especialmente en lo que se refiere a la prostitución callejera más baja, población ésta caracterizada por situaciones de fuerte marginación en su mayoría, con presencia de otros factores añadidos como drogodependencias, alcoholismo, sida, etc., y que constituye una población riesgo en donde abundan situaciones de grave desatención y desamparo. Esta dificultad es compartida por las mismas instituciones y servicios más específicamente dedicados a esta problemática y que proviene, en gran medida, de una actitud de ocultamiento de la situación de los menores por parte de las propias prostitutas, por miedo a enfrentarse con medidas de protección, administrativas o judiciales.

El nivel de detección alcanza a 128 casos de familias con grave desatención hacia sus hijos debido fundamentalmente a la prostitución materna. Además de en el Area Resto provincia Zaragoza, es en Zaragoza capital donde la problemática es singularmente importante.

1.2.2.5. Grave desatención por alcoholismo al menos de uno de los padres

En 6 SS (4 en el Area Resto provincia Zaragoza) se echa en falta recursos específicos. Hay que resaltar la falta de respuesta de los CMSS de Zaragoza capital en este aspecto, lo que refleja sin duda la falta específica de respuestas públicas a esta problemática.

Recursos más demandados

RECURSO	Núm. de S.S. que demandan
Plazas guardería	1
Educador familiar	1
Programas preventivos sanitarios	1
Programas de inserción social	1
Sin especificar	2

Situaciones de déficit de menores por alcoholismo al menos de uno de los padres

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	13	-	1
BARBASTRO	9	13	4	5
TERUEL	13	21	7	3
ALCAÑIZ	10	15	4	2
CALATAYUD	12	13	4	4
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	24	6	3
ZARAGOZA CAPITAL	12	111	9	3
TOTAL	81	210	34	16

La detección se sitúa en unas 210 familias, aunque el 42% de los Servicios Sociales admite que hay más casos, sin poder concretarlos numéricamente.

La cuarta parte de los Servicios Sociales pide recursos específicos, sobre todo programas de educación familiar con educador, campañas preventivas de educación sanitaria y centros de rehabilitación.

Recursos más demandados

RECURSO	Núm. de S.S. que demandan
Educador familiar	6
Tratamiento psicológico	1
Campaña preventiva educación sanitaria	5
Centro de rehabilitación	5
Intervención DGA	1
Sin especificar	7

1.2.2.6. Grave desatención por otras toxicomanías al menos de uno de los padres

**Situaciones de déficit de menores
por otras toxicomanía al menos de uno de los padres**

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	1	1	-
BARBASTRO	9	27	-	3
TERUEL	13	4	1	-
ALCAÑIZ	10	4	1	-
CALATAYUD	12	3	1	1
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	12	2	1
ZARAGOZA CAPITAL	12	153	9	3
TOTAL	81	204	15	8

Por el momento no se ha descubierto ningún método que permita, con exactitud, cuantificar la población afectada por el consumo de drogas, y todavía menos, la situación de los padres con hijos a su cargo o la propia situación vivida por los menores. Ni los métodos directos utilizados (identificación de casos y encuestas poblacionales) ni los indirectos (métodos interferenciales, técnicas comunicativas e indicadores indirectos) garantizan el conocimiento de la población afectada por la droga.

Fuentes de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales implicadas en el tratamiento del SIDA y toxicomanías¹¹ nos han proporcionado una serie de datos que pueden resultar indicativos para valorar la población afectada. Sin referirnos a cada una de estas organizaciones, el total de

toxicómanos atendidos por las mismas asciende a un total de 2.380 personas, de los que se estima que el 36,6% tienen hijos¹², lo que supone un total de 871 personas toxicómanas con hijos, detectadas por las organizaciones aragonesas y atendidas en diferentes centros o programas. No puede calcularse el nivel de solapamiento que puede producirse, aunque se estima que es bajo.

En el presente estudio, el nivel de detección por los Servicios Sociales de Aragón alcanza a 204 familias con hijos menores. Los mayores problemas se dan en las áreas de Barbastro, Resto provincia Zaragoza y Zaragoza capital, donde el 75% de los CMSS detectan más casos sin poder valorarlos numéricamente. En un total de 8 SS se precisa de recursos específicos.

Recursos más demandados

RECURSO	Núm. de S.S. que demandan
Educador familiar	2
Programas de prevención	1
Programas de desintoxicación	1
Intervención DGA	1
Sin especificar	4

¹¹ Se han mantenido entrevistas con: Proyecto Hombre; El Frago; Coordinador del Programa de Vigilancia Epidemiológica de Drogas; Coordinador del Programa de Atención Domiciliaria; Coordinador del Área de Drogodependencia de la DGA; Comité Antisida de Aragón; Coordinadora de Drogas del Casco Viejo y Margen Izquierda; Unidades Psicosociales de Jaca, Andorra y Calamocha; CUR; Centro de Salud Mental de la DGA; Responsable del Centro de Acogida de Cáritas.

¹² Estimación basada en tres datos: el porcentaje de personas con hijos en el Proyecto Hombre (24,7%); el del Frago (30%), y de las personas atendidas en el Programa de intercambio de jeringuillas del Comité Ciudadano Antisida (49,2%).

1.2.2.7. Grave desatención por conductas delictivas al menos de uno de los padres

Situaciones de déficit de menores por conductas delictivas al menos de uno de los padres

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	5	-	1
BARBASTRO	9	3	-	-
TERUEL	13	4	1	-
ALCAÑIZ	10	3	1	-
CALATAYUD	12	6	1	1
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	17	2	1
ZARAGOZA CAPITAL	12	114	8	3
TOTAL	81	152	13	6

Según datos facilitados por la Subdirección General de Asistencia Social Penitenciaria, hay 765 personas residentes en la provincia de Zaragoza internos en los distintos centros penitenciarios españoles, de los que el 44,9% tienen hijos. Proyectando estos datos sobre el conjunto de Aragón pueden cifrarse en unas 430 personas los internos o internas en establecimientos penitenciarios que tienen su residencia en Aragón y que tienen hijos a su cargo.

Por otro lado, y según datos facilitados por la Comisión de Asistencia Social Penitenciaria de Zaragoza, y referidos a los internos e internas en la prisión de Torrero con residencia en la provincia de Zaragoza y con hijos (un total de 108 reclusos y 19 reclusas), el 59,8% de ellos pueden ser considerados grupo de alto riesgo en cuanto a atención a los hijos, al presentar las siguientes problemáticas, especialmente drogodependencia, pues, sola o acompañada por otros problemas, afecta al 53,5% del total de reclusos padres.

Problemas graves detectados	% *
Toxicomanías en uno o en los dos padres	24,4
Toxicomanías y prostitución	5,5
Pobreza severa + marginación + toxicomanías	23,6
Abusos sexuales hacia los hijos	3,9
Problemas graves psiquiátricos	2,4
TOTAL	59,8

(*) Porcentaje sobre total de internos o internas con hijos a su cargo y con residencia en la provincia de Zaragoza. Fuente: C.A.S. Zaragoza y elaboración propia.

Si tomamos estos datos como claramente orientativos, y referidos a las 430 personas estimadas recluidas y que residen en Aragón con hijos a su cargo, puede hablarse de un “núcleo duro” de población, de alto riesgo, de padres reclusos con graves problemas compuesto por aproximadamente unas 250 personas, cabezas de familia o cónyuges con hijos.

La población detectada es menor, 152 familias, aunque en 13 Servicios Sociales se sabe que los casos son más sin poder precisar su número. En 6 se echan en falta recursos específicos para esta problemática.

Recursos más demandados

RECURSO	Núm. de S.S. que demandan
Atención psiquiátrica	1
Inserción medidas laborales	1
Intervención DGA	1
Sin especificar	3

*1.2.2.8. Grave desatención por ser familia monoparental*Situaciones de déficit de menores
por ser familia monoparental

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	15	1	-
BARBASTRO	9	32	3	3
TERUEL	13	8	3	-
ALCAÑIZ	10	26	2	3
CALATAYUD	12	8	1	-
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	53	7	9
ZARAGOZA CAPITAL	12	426	9	5
TOTAL	81	568	26	20

Es, como puede observarse, una situación bastante extendida. Se trata de un grupo social con alto riesgo de caer en la marginación y que ha tenido un crecimiento muy importante en los últimos años.

Las áreas donde mayor número se da son: Resto provincia de Zaragoza y Zaragoza capital. Es de destacar que en la tercera parte de los Servicios Sociales (un total de 26) se da una detección no cuantificada.

De la amplitud del problema da idea asimismo el que la cuarta parte de los Servicios Sociales echen en falta recursos específicos, particularmente apoyos familiares y educador familiar, además de guarderías apropiadas.

Recursos más demandados

RECURSO	Núm. de S.S. que demandan
Educador familiar/Apoyo familiar	6
Guarderías apropiadas/Canguros	5
Apoyo económico	2
Programa de planificación familiar	1
Vivienda	1
Trabajo	1
Sin especificar	4

*1.2.2.9. Padres con graves problemas de integración social***Gitanos**Padres con graves problemas de integración social
por ser gitanos

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	47	1	1
BARBASTRO	9	23	-	4
TERUEL	13	31	-	-
ALCAÑIZ	10	1	-	-
CALATAYUD	12	112	-	3
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	78	2	6
ZARAGOZA CAPITAL	12	70	5	1
TOTAL	81	362	8	15

No hay datos fiables sobre el número de familias gitanas residentes en Aragón, o sencillamente, de la población gitana. Se suele admitir que la población gitana en Aragón ronda las 8.000 personas, lo que daría una cifra de alrededor 1.700 familias (según estimaciones recientes de una media de 4,7 miembros por familia), de las cuales unas 650 residirían en Zaragoza capital, lo que representa el 38%.

De acuerdo con el nivel de detección presentado en el cuadro precedente hay al menos 362 familias gitanas residentes en Aragón que estarían gravemente marginadas, lo que puede representar, de acuerdo a la anterior estimación de población, el 21% del total de familias gitanas. Esta situación de fuerte marginación es vivida y padecida directamente por sus hijos.

Especial importancia tiene esta situación en las áreas de Calatayud, Resto provincia de Zaragoza y Zaragoza capital.

En 15 Servicios Sociales se necesitarían recursos específicos, en el tema de menores, para las familias gitanas más marginadas, especialmente intervención educativa, programas de desarrollo gitano, programas formativos o de habilidades y programas de inserción social y laboral.

Las familias gitanas con graves problemas de marginación en Zaragoza capital

Según los datos facilitados por el Servicio de Minorías Etnicas del Ayuntamiento de Zaragoza, la población de

Recursos más demandados

RECURSO	Núm. de S.S. que demandan
Educador familiar	4
Programas de desarrollo gitano	3
Programas de formación, de habilidades	2
Programas de inserción sociolaboral	2
Campañas de sensibilización	1
Talleres ocupacionales	1
Alfabetización	1
Sin especificar	4

mayor riesgo para los menores está constituida por aproximadamente 100 familias gitanas detectadas, sin que esto quiera decir que no haya más familias en esta situación.

Los principales problemas que presentan este grupo de familias gitanas son:

	Número de familias
Familias con graves problemas de integración social	70
Familias viviendo en chabolas	50
Familias con vivienda muy degradada inhabitable	100
Familias en pobreza severa	70
Familias con manifiesta desatención a sus hijos en los aspectos materiales (alimentación, ropa, higiene)	70
Familias con grave desatención a los hijos por:	
Deficiencia psíquica	30
Prostitución	4
Alcoholismo	15
Otras toxicomanías	25
Madres embarazadas sin control médico y sin control pediátrico de los niños	80
Situación de aislamiento social de los hijos	70
Familias con explotación laboral de los hijos	70
Familias con corrupción a los hijos (utilización de los menores en acciones delictivas)	50
Absentismo escolar habitual	20
Familias con menores que han abandonado la escuela sin terminar EGB y sin actividad educativa posterior	100
TOTAL FAMILIAS	100

Portugueses

Padres con graves problemas de integración social
por ser portugueses

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	1	-	-
BARBASTRO	9	1	-	-
TERUEL	13	1	-	-
ALCAÑIZ	10	1	-	-
CALATAYUD	12	15	-	1
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	28	2	1
ZARAGOZA CAPITAL	12	53	4	1
TOTAL	81	100	6	3

Es difícil valorar la población marginal portuguesa, generalmente transeúnte, sin papeles y en condiciones verdaderamente graves: sin vivienda, residiendo en carromatos o en viviendas en ruinas, con unas condiciones higiénicas, de alimentación y de vestido lamentables, la situación de los menores puede calificarse de alarmante, agravado aún más por la utilización que hacen de éstos en tareas como la mendicidad o en pequeñas ventas ambulantes o lavado de cristales de coches.

La población detectada se estima en 100 familias, centrándose sobre todo en las áreas de Zaragoza capital, Resto provincia Zaragoza y Calatayud. En estas dos últimas áreas se dan problemas de este tipo por su calidad de temporeros. En 3 Servicios Sociales echan en falta recursos específicos.

Otros extranjeros

El nivel de detección de familias extranjeras no portuguesas es de 36 familias en Aragón. El problema se da en

Recursos más demandados

RECURSO	Núm. de S.S. que demandan
Alfabetización	1
Empleo	1
Programas formativos/habilidades	1
Sin especificar	1

mayor medida en la Gran Area de Barbastro y de Zaragoza capital, en donde hay 4 Servicios Sociales en donde se sabe que hay más casos pero sin precisar cuántos.

Solamente en uno se especifica la necesidad de programas de carácter formativo.

Padres con graves problemas de integración social
por ser extranjeros

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	-	-	-
BARBASTRO	9	3	-	2
TERUEL	13	2	1	-
ALCAÑIZ	10	1	-	-
CALATAYUD	12	1	-	-
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	2	2	-
ZARAGOZA CAPITAL	12	27	4	1
TOTAL	81	36	7	3

1.2.2.10. Padres con graves problemas de carencia económica. Pobreza severa

Familias con graves problemas de carencia económica. Pobreza severa

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	105	1	3
BARBASTRO	9	77	4	5
TERUEL	13	14	4	1
ALCAÑIZ	10	87	3	-
CALATAYUD	12	105	3	6
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	127	7	9
ZARAGOZA CAPITAL	12	580	10	4
TOTAL	81	1.095	32	28

El número de hogares pobres en Aragón, entendiendo por tales aquéllos que se sitúan por debajo del 50% de la renta media familiar nacional (el llamado *umbral de pobreza*), se sitúa en 1991, según el INE¹³, en el 23,6% del total de los 384.009 hogares aragoneses, es decir, 90.626 hogares.

Estas cifras no son muy lejanas de las proporcionadas por EDIS¹⁴, que situaba, en 1986, el nivel de pobreza en el 20,4%, lo que equivaldría a unos 80.104 hogares (incluyendo lo que en su propia terminología denominan pobreza severa, intermedia y moderada).

La población de mayor riesgo, sin embargo, es la constituida por la que se encuentra en pobreza severa e intermedia (hasta el 66,6% del umbral de pobreza), población que en el *Informe sobre la implantación de la Renta Mínima de Inserción en Aragón*¹⁵ se calcula en 34.600 hogares.

Si de ahí se exceptúan los hogares con cabeza de familia mayor de 65 años y los hogares unipersonales, queda una población compuesta por 18.200 familias en pobreza severa e intermedia, lo que representa el 4,7% del total de hogares aragoneses y que constituye la población en riesgo en menores.

Siguiendo ese último estudio sobre la Renta Mínima en Aragón, esta población estaría compuesta por un "núcleo duro" de pobreza severa de unos 1.200 familias y otro de pobreza intermedia, de unos 17.000. El primer grupo estaría constituido fundamentalmente por parados de larga duración sin cobertura con cargas familiares y mujeres cabezas de familia de hogares monoparentales, también, claro está, con cargas familiares.

Por otro lado, de las cifras aportadas por Cáritas¹⁶, se deduce que unos 3.260 hogares aragoneses estarían en pobreza severa, lo que podría suponer alrededor de 1.700 familias con menores.

En los datos que se presentan en este informe, a partir de los datos de los SS, hay un total de 1.095 familias detectadas con menores en pobreza severa. Esta cifra puede considerarse, sin embargo, como baja, ya que en 32 SS (el 40% de su total) hay detección no valorada, además de la cuantificada, por lo que, y contrastándolo también con los datos secundarios de los estudios referidos, el número de familias con hijos que tienen graves problemas de carencia económica por estar en pobreza severa o extrema podría cifrarse, en una estimación razonada, entre 1.500 y 2.000.

El 35% de los SS (28 en total) echan en falta recursos específicos, sobre todo apoyos económicos ágiles y flexibles, y promoción de empleo o programas de inserción sociolaboral.

Recursos más demandados

RECURSO	Núm. de S.S. que demandan
Apoyo económico ágil y flexible	9
Promoción de empleo	6
Programas de inserción sociolaboral	3
Cursos de formación laboral	3
Apoyo familiar	3
Sin especificar	6

¹³ Estudio de los hogares menos favorecidos, Instituto Nacional de Estadística, Madrid, 1993.

¹⁴ EDIS, *Necesidades sociales en Aragón*. DGA, 1986

¹⁵ EISE, *Informe sobre la implantación de la Renta Mínima de Inserción en Aragón*, DGA, Zaragoza, 1989.

¹⁶ *Informe sobre la pobreza en Aragón*, Cáritas Aragón, noviembre 1989. Los datos son de elaboración propia de Cáritas, con proyecciones a partir de los datos de EDIS, en su *Estudio de necesidades sociales de Aragón*.

1.2.2.11. Malos tratos a menores

Se ha dividido los malos tratos a menores en tres apartados:

a. Malos tratos físicos: lesiones físicas; asfixia, ahogamiento; abuso de sustancias, envenenamiento.

b. Agresión sexual.

c. Transmisión intrauterina de drogodependencias.

Según el Ministerio del Interior, 6.944 menores de 0 a 16 años fueron víctimas de malos tratos (homicidios, asesinatos, parricidios, infanticidios, lesiones y raptos) y agresiones sexuales (incluidas las violaciones) en 1992, lo que, proyectado sobre el peso demográfico de ese grupo de edad de Aragón (2,5% del total nacional) nos daría una cifra, en un solo

año (1992), de 123 menores víctimas de malos tratos y 51 agresiones sexuales (incluidas 8 violaciones).

Del estudio de EDIS para la DGA sobre malos tratos¹⁷ puede deducirse la cifra de unos 90 casos de malos tratos físicos y de unos 25 "abusos" sexuales sólo en la ciudad de Zaragoza.

En el presente estudio, no se habla de menores, sino de familias con menores maltratados, estimándose una detección de 38 familias con menores con malos tratos físicos; 20 con agresiones sexuales y 5 con transmisión intrauterina de drogodependencias. Sin embargo, en un tema tan oculto como éste, suele ser muy aventurado avanzar cifras concretas. De hecho, en el 10% de los SS (especialmente en las áreas de Zaragoza capital, Resto provincia de Zaragoza, Huesca y Alcañiz) se constata una detección más amplia no cuantificable.

Malos tratos físicos a menores

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	2	-	-
BARBASTRO	9	1	-	-
TERUEL	13	-	-	-
ALCAÑIZ	10	-	-	-
CALATAYUD	12	1	-	-
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	11	3	1
ZARAGOZA CAPITAL	12	23	5	4
TOTAL	81	38	8	5

Agresiones sexuales a menores

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	5	1	-
BARBASTRO	9	-	-	-
TERUEL	13	-	-	-
ALCAÑIZ	10	1	1	-
CALATAYUD	12	-	-	-
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	1	2	1
ZARAGOZA CAPITAL	12	13	4	1
TOTAL	81	20	8	2

¹⁷ *El maltrato a menores en la ciudad de Zaragoza*. DGA, 1992. Este informe muestra enorme cautela en cuanto a la cuantificación del problema, fundamentalmente debido a las reservas metodológicas del mismo, que se hacen incluso en el propio informe. A pesar de ello, las cifras que aquí se avanzan de ese informe (unos 90 malos tratos físicos y unos 25 abusos sexuales en Zaragoza ciudad) resultan de aplicar a una población media de 1290 (la media entre el mínimo y el máximo establecido en ese informe, de 1.080 y 1.500 niños respectivamente) el porcentaje de maltrato físico allí avanzado (7,3%) y el de abuso sexual (2,1%). Nótese que EDIS habla de abuso y no de agresión sexual, sin que se clarifique en ningún momento tal distinción.

Transmisión intrauterina de drogodependencias

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	-	-	-
BARBASTRO	9	-	-	-
TERUEL	13	-	-	-
ALCAÑIZ	10	-	-	-
CALATAYUD	12	-	-	-
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	-	-	-
ZARAGOZA CAPITAL	12	5	4	-
TOTAL	81	5	4	-

Los recursos más echados en falta por los Servicios Sociales se refieren sobre todo a la intervención de la DGA y a tratamiento terapéutico de tipo psicológico.

Recursos más demandados

RECURSO	Núm. de S.S. que demandan
Intervención de la DGA	3
Terapia familiar	3
Programas de educación sociofamiliar	1
Programas preventivos	1
Sin especificar	3

1.2.2.12. Situaciones de grave desatención a los hijos en los aspectos materiales

Situaciones de hambre.

Muy escasa o muy inadecuada alimentación

Situaciones de déficit de menores
debido a grave y manifiesta desatención alimenticia

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	47	1	-
BARBASTRO	9	29	2	3
TERUEL	13	36	3	1
ALCAÑIZ	10	1	-	-
CALATAYUD	12	53	-	2
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	28	3	4
ZARAGOZA CAPITAL	12	291	8	1
TOTAL	81	485	17	11

Según datos aportados por EDIS¹⁸, más de 6.314 personas pasarían hambre en Aragón, lo que equivaldría a unos 1.900 hogares y a unos 1.050 hogares con menores, de los que aproximadamente unos 470 corresponderían a Zaragoza capital.

En la estimación realizada en el presente estudio, la detección alcanza a 485 familias con grave y manifiesta desatención a los hijos en su alimentación, aunque en la quinta parte de los SS (un total de 17) se confirme una detección mayor no cuantificable.

En 11 Servicios Sociales se echan en falta recursos específicos, en especial intervención familiar educativa, apoyos económicos y comedores.

Manifiesta desatención habitual en higiene y vestido

Recursos más demandados

RECURSO	Núm. de S.S. que demandan
Educador familiar	6
Ayuda económica rápida	3
Comedores escolares	2
Programas habilidades parentales	1
Sin especificar	3

Situaciones de déficit de menores debido a grave y manifiesta desatención habitual en higiene y vestido

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	17	-	2
BARBASTRO	9	21	-	9
TERUEL	13	23	3	1
ALCAÑIZ	10	26	1	2
CALATAYUD	12	55	1	7
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	66	4	8
ZARAGOZA CAPITAL	12	312	9	3
TOTAL	81	520	18	32

Se detecta un total de 520 familias con manifiesta desatención a sus hijos en cuanto a ropa o higiene: ropa muy inadecuada o muy sucia; aspecto habitual muy sucio; manifiesta desatención habitual.

La amplitud del problema puede ser manifiestamente mayor, como lo demuestra el que en 22 SS se detecten más casos, aun sin poder avanzar número.

En 31 Servicios Sociales (prácticamente en el 40% de los mismos) se manifiesta la necesidad de recursos específicos, sobre todo la labor del educador familiar (en 17 SS) o de programas de educación familiar o habilidades parentales. Es especialmente significativo que tan sólo en un Servicio Social se eche en falta recursos económicos para esta necesidad.

Recursos más demandados

RECURSO	Núm. de S.S. que demandan
Educador familiar	17
Prog. educ. familiar o habilidades par.	5
Apoyos económicos	1
Sin especificar	9

¹⁸ Estudio de necesidades sociales de Aragón, DGA, Zaragoza, 1986.

1.2.2.13. Familias con muy incorrectas condiciones de la vivienda

Se han detectado cuatro situaciones de déficit, desde el punto de vista de los menores, diferentes:

a. Familias con menores sin vivienda.

b. Familias con menores en chabolas.

c. Familias con menores en viviendas muy degradadas inhabitables.

d. Familias con menores en viviendas muy deficientes.

Familias sin vivienda

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	-	1	-
BARBASTRO	9	-	-	-
TERUEL	13	-	-	-
ALCAÑIZ	10	1	2	-
CALATAYUD	12	-	1	1
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	6	3	1
ZARAGOZA CAPITAL	12	10	1	1
TOTAL	81	17	8	3

Se detectan 17 familias sin vivienda, aunque en 8 Servicios Sociales se reconoce mayor número de casos. En las áreas de Alcañiz, Calatayud y Resto provincia Zaragoza se trata sobre todo de temporeros que acuden a faenas agrícolas determina-

das con toda la familia. Excepto en Zaragoza capital, los recursos que se echan en falta se refieren a esa problemática.

Familias viviendo en chabola

Familias viviendo en chabola

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	2	-	1
BARBASTRO	9	7	-	2
TERUEL	13	-	-	-
ALCAÑIZ	10	-	-	-
CALATAYUD	12	48	-	2
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	9	1	2
ZARAGOZA CAPITAL	12	50	1	1
TOTAL	81	116	2	8

Hay un total de 116 familias detectadas viviendo en chabolas de las cuales 50 en Zaragoza capital, todas ellas familias gitanas.

Familias con vivienda muy degradada inhabitable

Familias con vivienda muy degradada inhabitable

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	11	1	1
BARBASTRO	9	51	2	4
TERUEL	13	28	2	1
ALCAÑIZ	10	52	5	2
CALATAYUD	12	95	-	5
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	34	2	6
ZARAGOZA CAPITAL	12	407	4	3
TOTAL	81	678	16	22

Viviendas muy degradadas inhabitables son aquellas viviendas que lo son por: degradación estructural (boquetes, grietas, etc.); que tienen graves problemas de humedad o de ventilación; o que carecen de uno o de varios de los equipamientos básicos siguientes: agua, luz, retrete o desagües.

En esta situación se hallan 678 familias detectadas, aunque en la quinta parte de los Servicios Sociales (en la tercera parte de los de Zaragoza capital) hay mayor detección no cuantificable.

En 33 Servicios Sociales echan en falta recursos específicos ante la falta de vivienda o existencia de chabolas o de viviendas inhabitables, especialmente planes de viviendas sociales o planes de rehabilitación o mejora de la vivienda accesibles.

Recursos más demandados

RECURSO	Núm. de S.S. que demandan
Planes de viviendas sociales	7
Planes de rehabilitación o mejoras viv.	6
Viviendas de bajo alquiler	3
Educador familiar	3
Pisos puente	1
Apoyo económico	1
Sin especificar	12

Familias en viviendas muy deficientes

Se entiende aquí por vivienda muy deficiente cuando la vivienda, habitualmente: está muy sucia y muy desorganizada; hay fuertes olores; se da un alto grado de hacinamiento; carece del mobiliario mínimo básico.

El número de viviendas que pueden calificarse como muy deficientes por sus condiciones higiénicas o de organización es todavía mayor que el de viviendas estructuralmente inhabitables. Se detectan 715, siendo, además muy alta la cifra de Servicios Sociales (24) que estiman más alto el número de familias con menores en esta situación sin poder concretarlo.

Familias en vivienda muy deficiente

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	49	-	3
BARBASTRO	9	17	1	5
TERUEL	13	37	4	2
ALCAÑIZ	10	64	5	2
CALATAYUD	12	63	1	3
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	56	4	13
ZARAGOZA CAPITAL	12	429	9	3
TOTAL	81	715	24	31

Los recursos más echados en falta son la intervención familiar educativa y programas de formación sociofamiliar de hábitos. En 31 Servicios Sociales desearían contar con recursos específicos para esta problemática.

Recursos más demandados

RECURSO	Núm. de S.S. que demandan
Educador familiar	13
Prog. formación sociofamiliar/hábitos	4
Viviendas sociales	4
Planes rehabilitación vivienda	3
Apoyo económico	1
Pisos puente	1
Sin especificar	7

1.2.2.14. Familias con muy incorrectas condiciones sanitarias

Se han detectado tres situaciones de déficit distintas:

- Madres embarazadas sin control pediátrico.
- Familias con niños sin control pediátrico o sin vacunación completa.
- Familias con niños que presentan graves problemas de salud o de desarrollo por desatención o maltrato antes o después del parto.

Madres embarazadas sin control médico

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	-	-	-
BARBASTRO	9	-	-	-
TERUEL	13	-	-	-
ALCAÑIZ	10	6	2	-
CALATAYUD	12	-	-	-
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	4	2	1
ZARAGOZA CAPITAL	12	12	5	1
TOTAL	81	22	9	2

Familias con niños sin control pediátrico o sin vacunación completa

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	-	-	-
BARBASTRO	9	1	2	3
TERUEL	13	-	1	-
ALCAÑIZ	10	28	3	-
CALATAYUD	12	63	1	3
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	18	2	4
ZARAGOZA CAPITAL	12	124	6	1
TOTAL	81	234	15	11

Familias con niños con importantes problemas de salud o de desarrollo
por desatención o maltrato antes o después del parto

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	-	-	-
BARBASTRO	9	1	1	2
TERUEL	13	-	-	-
ALCAÑIZ	10	1	2	2
CALATAYUD	12	3	-	2
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	6	-	1
ZARAGOZA CAPITAL	12	12	8	1
TOTAL	81	23	11	8

22 madres embarazadas sin control médico (admitiendo en 9 Servicios Sociales que hay más casos sin contabilizar) y 234 familias con niños sin control pediátrico o sin vacunación completa (en 15 Servicios Sociales se afirma que hay más casos) es la estimación de familias detectadas.

En Zaragoza capital, de los 124 casos estimados de familias con niños sin control pediátrico, 80 son familias gitanas, cuyos embarazos tuvieron lugar también sin control médico.

En 23 familias se detectan niños que presentan problemas graves de salud o de desarrollo por desatención o maltrato. En 11 Servicios Sociales se estima que es mayor el número, sin poder precisarlo.

Recursos más demandados

RECURSO	Núm. de S.S. que demandan
Progr. preventivos educación sanitaria	8
Educador familiar	3
Coordinación con área sanitaria	2
Campañas de sensibilización	1
Pediatra	1
Protramas estimulación precoz	1
Tratamiento psicológico	1
Sin especificar	4

Los recursos más echados en falta, considerando los tres aspectos analizados conjuntamente, hacen referencia, sobre todo, a la necesidad de programas preventivos de educación sanitaria y/o a programas de educación familiar. En total solicitan recursos específicos 21 SS.

1.2.2.15. Familias con grave desatención de las necesidades psíquicas y afectivas de sus hijos

Consideramos en este apartado cinco situaciones de déficit distintas:

a. Familias con malos tratos psíquicos o abandono afectivo de algún hijo. Se entiende por ello: situaciones de terror, amenazas o críticas habituales; situaciones de manifiesto rechazo o desprecio grave a algún hijo; aislamiento social; abandono emocional: grave indiferencia o despreocupación manifiesta.

b. Familias con agresiones psíquicas: situaciones de violencia verbal o física conyugal o familiar frecuente.

c. Familias con abuso sexual: vejación o abuso sin contacto.

d. Familias con explotación laboral, entendiendo por tal: menores de 16 años trabajando; sobrecarga de trabajos domésticos de forma habitual; pequeñas ventas, limpieza de cristales de coches, etc.

e. Familias con corrupción a hijos, entendiendo por tal la utilización de menores en acciones delictivas o la mendicidad de o con menores.

Malos tratos psíquicos o abandono afectivo

Familias con malos tratos psíquicos o abandono afectivo de algún hijo

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	9	-	1
BARBASTRO	9	7	2	6
TERUEL	13	11	1	-
ALCAÑIZ	10	17	3	2
CALATAYUD	12	20	2	5
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	41	4	4
ZARAGOZA CAPITAL	12	158	8	3
TOTAL	81	263	20	21

Familias con agresiones psíquicas a menores

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	6	-	1
BARBASTRO	9	23	2	3
TERUEL	13	10	2	1
ALCAÑIZ	10	14	4	-
CALATAYUD	12	6	1	3
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	43	4	4
ZARAGOZA CAPITAL	12	153	8	1
TOTAL	81	255	21	13

Según el informe sobre malos tratos infantiles realizado por EDIS para la DGA en la ciudad de Zaragoza¹⁹, podría haber alrededor de 415 casos de malos tratos psíquicos sólo en la capital, aunque en tal informe no se distingue entre maltrato psíquico y agresiones psíquicas.

El nivel de detección estimado en el presente estudio es de 263 familias con menores sometidos a malos tratos psíquicos y de 255 familias en las que se produce agresiones psíquicas a los menores.

Entre ambas situaciones, sin embargo, se produce un solapamiento que se estima, según los datos aportados por

los Servicios Sociales, en un 20% de los casos, por lo que el número de familias detectadas supera las 400.

Presumiblemente, el número de familias afectadas es mayor ya que nada menos que 21 Servicios Sociales detectan más casos sin cuantificar, bien de maltrato psíquico o de agresiones.

Sorprende, asimismo, que un total de 19 Servicios Sociales eche en falta algún recurso específico para ambas situaciones de maltrato, especialmente atención psicológica y educador familiar, en muchos casos de manera conjunta.

¹⁹ El maltrato..., op. cit. Cifra resultante de aplicar el porcentaje estimado en ese estudio (32,2%) a la población media afectada. Cfr. nota 8.

Recursos más demandados

RECURSO	Núm. de S.S. que demandan
Educador familiar	12
Terapia familiar, tratamiento psicológ.	7
Escuela hogar	3
Programas de carácter preventivo	3
Intervención DGA	3
Programa detección menores en riesgo	2
Centros de tiempo libre	1
Sin especificar	9

Abuso sexual

Familias con abuso sexual

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	2	-	1
BARBASTRO	9	-	-	3
TERUEL	13	-	-	2
ALCAÑIZ	10	1	1	1
CALATAYUD	12	-	-	4
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	2	-	3
ZARAGOZA CAPITAL	12	15	1	1
TOTAL	81	20	2	15

Como toda problemática de maltrato, es difícil de detectar y de medir, debido a su gran ocultamiento.

Los dos recursos específicos echados en falta son educador familiar e intervención específica de la DGA.

Explotación laboral

Familias con explotación laboral de menores

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	-	-	-
BARBASTRO	9	1	-	-
TERUEL	13	7	1	-
ALCAÑIZ	10	21	3	1
CALATAYUD	12	-	1	-
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	23	4	3
ZARAGOZA CAPITAL	12	115	5	-
TOTAL	81	167	14	4

En 167 familias detectadas se da explotación laboral de menores. Su número, sin embargo, será sin duda mayor pues en 14 Servicios Sociales se detectan más casos, especialmente en Zaragoza capital.

Los recursos específicos echados en falta hacen todos referencia a la existencia de talleres ocupacionales.

Corrupción a hijos

Recursos más demandados

RECURSO	Núm. de S.S. que demandan
Talleres ocupacionales	2
Sin especificar	2

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	1	-	1
BARBASTRO	9	1	-	-
TERUEL	13	1	1	-
ALCAÑIZ	10	-	1	-
CALATAYUD	12	-	-	-
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	8	1	1
ZARAGOZA CAPITAL	12	80	5	3
TOTAL	81	91	8	5

El problema es importante sobre todo en Zagoza capital, pues allí está casi el 90% de las 91 familias detectadas, especialmente entre las familias gitanas, siendo la situación más corriente entre éstas últimas la utilización de menores en acciones delictivas.

Como recursos más demandados están los centros de tiempo libre, campaña contra la mendicidad, cuando no la intervención directa de la DGA.

Recursos más demandados

RECURSO	Núm. de S.S. que demandan
Centros de tiempo libre	1
Campaña contra la mendicidad	1
Intervención DGA	2
Sin especificar	1

1.2.2.16. Familias con grave desatención de las necesidades educativas: Socialización

Callejeo habitual. Familias con incapacidad de control de la conducta del menor

Callejeo habitual.
Familias con incapacidad de control de la conducta del menor

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	63	1	1
BARBASTRO	9	47	2	3
TERUEL	13	42	2	2
ALCAÑIZ	10	50	4	1
CALATAYUD	12	21	3	4
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	91	5	8
ZARAGOZA CAPITAL	12	354	10	1
TOTAL	81	668	27	20

El número de familias con menores con callejeo habitual es alto. Además de una detección estimada de 668 familias, hay 27 Servicios Sociales (la tercera parte) en los que el fenómeno es más amplio aunque no pueda ser cuantificado, especialmente en Zaragoza capital.

Nada menos que 20 Servicios Sociales echan en falta servicios específicos, sin contar prácticamente con los Centros Municipales del Ayuntamiento de Zaragoza, quienes, en su mayoría, han respondido en lo referente a recursos de una forma más globalizada (como se verá más adelante), centrándose principalmente en centros de tiempo libre e intervención educativa, más familiar que de calle.

Menores infractores

Los que pasan por los Juzgados de Menores

Según los datos facilitados por los Juzgados de Menores de Huesca, Teruel y Zaragoza, referidos al año 1991, el número de menores a los que se abrió expediente fue de 743, de los cuales el 73,4% correspondieron a la provincia de

Recursos más demandados

RECURSO	Núm. de S.S. que demandan
Centros de tiempo libre	8
Educador familiar	6
Educador, sin especificar	3
Educador de calle	2
Taller ocupacional	2
Biblioteca	1
Sin especificar	2

Zaragoza, el 19,5% a la de Huesca y el 7,1% a la de Teruel²⁰.

El 84,1% son chicos y el 15,9%, chicas. En cuanto a edades, el grupo más numeroso es el constituido por los menores entre 14 y 15 años (51,3% del total), repartiéndose el resto casi por igual entre los dos grupos de edad establecidos: hasta 12 años y 12-13 años.

Menores con expediente incoado en los Juzgados de Menores. 1991

	Núm.	%
Zaragoza	545	73,4
Huesca	145	19,5
Teruel	53	7,1
TOTAL ARAGON	743	100,0

	Zaragoza	Huesca	Teruel	ARAGON	
Chicos	445	134	46	625	84,1
Chicas	100	11	7	118	15,9
Hasta 12 a.	154	21	14	189	25,4
12-13 años	124	34	15	173	23,3
14-15 años	267	90	24	381	51,3
TOTAL	545	145	53	743	100,0

²⁰ Los datos referidos al Juzgado de Menores de Zaragoza han sido extraídos a partir de una muestra de 219 menores, correspondientes a los 131 expedientes abiertos en los meses de enero-julio de 1991, sobre un total de 326 expedientes incoados en todo el año.

El 72,8% de los delitos cometidos fueron contra las cosas, mientras que los delitos contra las personas supusieron el 26,7% del total, destacando los robos (con y sin vio-

lencia, fuerza o intimidación), hurtos, daños, utilización indebida de vehículo y lesiones.

Naturaleza de los delitos

	Zaragoza	Huesca	Teruel	ARAGON	
Contra las cosas	392	105	44	541	72,8
Contra personas	153	39	6	198	26,7
Otros	--	1	3	4	0,5
TOTAL	545	145	53	743	100,0

El 26,8% del total de los menores que pasaron por los tres Juzgados aragoneses durante el año 1991 fueron reincidentes.

Menores reincidentes. 1991

	Núm.	% sobre total
Zaragoza	140	25,7%
Huesca	48	33,1%
Teruel	11	23,9%
TOTAL ARAGON	199	26,8%

En cuanto a las medidas tomadas por los jueces, éstas fueron las siguientes:

Medidas acordadas

	Zaragoza	Huesca	Teruel	ARAGON	
Archivo	137	14	10	161	21,7
Absolución	105	16	1	122	16,4
Sobreseimiento	--	1	10	11	1,5
Inhibición	--	1	2	3	0,4
Amonestación	177	103	29	309	41,6
Libertad vigilada	112	1	1	114	15,3
Internamientos	14	5	--	19	2,6
Otras medidas	--	4	--	4	0,5
TOTAL	545	145	53	743	100,0

Según el tipo de medidas acordadas, pueden establecerse tres grupos:

a. Los casos con medidas de archivo, absolución, sobreseimiento o inhibición: se trata de menores que han pasado

por el juez pero éste no ha tomado ninguna medida de reforma.

b. Los casos con medidas de amonestación y otras medidas (envío a la DGA, por ejemplo): son menores infractores leves.

c. Los casos con medida de internamiento o de libertad vigilada, que pueden considerarse menores infractores graves.

Hay que tener en cuenta que, en las medidas, el juez puede tener en cuenta, además de la gravedad del delito,

otras circunstancias, como la situación de la familia, la alarma social, etc.

Según la categorización anterior, los menores podrían clasificarse de la siguiente manera:

	Núm.	%
Infractores sin medida o no infractores	297	40,0
Infractores leves	313	42,1
Infractores graves	133	17,9
TOTAL	743	100,0

La *problemática sociofamiliar* de estos menores muestra un grupo heterogéneo: por un lado, una parte mayoritaria cercana al 50% en que las características revelan una situación de relativa normalización, y otro grupo en donde abundan características relacionadas con situaciones de marginación, a veces múltiples y no siempre coincidentes, por lo que no es fácil evaluarlo en conjunto. Señalaremos aquí las características más sobresalientes que hacen referencia a grupos de mayor riesgo de marginación social²¹. Estas son las siguientes:

— Casi la cuarta parte (24,2%) son menores gitanos, mientras que el 0,9% son de otras etnias (incluidas mixtas).

— En la tercera parte (32,9%) de los casos se trata de familias monoparentales (tres de cada cuatro de estas familias son separadas o divorciadas; en esta misma proporción los menores están a cargo de la madre).

— En el 27,4% de los casos la madre es la cabeza de familia.

— El número medio de miembros por hogar es de 5,3. La media de hijos por familia es de 3,8. Ambas medias se sitúan muy por encima de la media aragonesa y son similares a las ofrecidas en estudios sobre poblaciones marginadas.

— El 16,9% de los cabezas de familia es analfabeto, y el 47,5% sólo tiene hasta estudios primarios.

— El 10% de los cabezas de familia tiene una situación laboral precaria (trabajo eventual); el 6,3% está en paro; el 10% es inválido o pensionista y otro 11% tiene ocupaciones marginales cuando no delictivas. Sólo el 53% de los cabezas de familia tiene trabajo estable.

— El 2,7% de los menores habita en chabolas o en viviendas fuertemente degradadas, mientras que el 15,1% reside en viviendas degradadas o en deficiente estado.

— Casi en la cuarta parte de los casos (23,7%) existen problemas graves detectados en los padres (los más importantes, por este orden, son: fuerte desorganización de la vivienda; antecedentes delictivos; deficiencia o incapacidad física; desatención manifiesta y habitual de los hijos, y defi-

ciencia o incapacidad psíquica), con una media de 1,5 problemas graves por caso.

En cuanto a la *problemática de los menores*, puede resumirse en lo siguiente:

— Sólo el 12,3% tiene el graduado escolar y el 6,8% el certificado de escolaridad (recuérdese que el 51,3% tiene entre 14 y 15 años cumplidos).

— Retraso escolar (1-2 años): el 17,8% de los menores; fuerte retraso escolar (3 y más años): 5,9%. Absentismo escolar habitual: 11%. Abandono de la escuela: 5,9%. Desescolarizados: 13,7%.

— Rendimiento escolar: malo: 21%; nulo: 11,9%.

— En el 30,1% de los menores se han detectado problemas graves, con una media de 1,7 problemas por menor. Los más importantes, por este orden, son: problemas de escolarización; desatención manifiesta y habitual por parte de los padres; reincidencia en los hechos; problemas de conducta, y problemas psíquicos o de carácter.

La detección de los Servicios Sociales

Se ha distinguido entre infractores leves e infractores graves.

Con un nivel de detección estimada de 217 familias con menores infractores leves, hay sin embargo 16 Servicios Sociales en donde hay mayor número de casos sin llegar a poder cuantificarlos, situación que es más acusada en Zaragoza capital.

Casos de infractores delincuentes se detectan en menores de 112 familias, cifra que también será más alta dado que en 9 Servicios Sociales, especialmente en Zaragoza, se sabe que hay más, sin detectar su número.

Los recursos demandados por los Servicios Sociales, tanto en los casos leves como en los graves, hacen referencia, prácticamente por igual, a programas o centros de tiempo libre, educadores de calle o educadores familiares.

²¹ Los datos aquí expuestos hacen referencia al estudio de los 219 menores del Juzgado de Menores de 1991. Véase nota anterior.

Familias con menores infractores:
Infracciones leves

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	8	-	1
BARBASTRO	9	11	3	4
TERUEL	13	9	2	1
ALCAÑIZ	10	5	2	-
CALATAYUD	12	13	-	1
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	41	3	3
ZARAGOZA CAPITAL	12	130	6	1
TOTAL	81	217	16	11

Recursos más demandados

RECURSO	Núm. de S.S. que demandan
Centros de tiempo libre	4
Educador familiar	3
Educador de calle	3
Centro ocupacional	1
Apoyo psicológico	1
Sin especificar	1

Familias con menores infractores.
Infracciones graves

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	1	-	-
BARBASTRO	9	2	2	2
TERUEL	13	7	2	1
ALCAÑIZ	10	5	1	-
CALATAYUD	12	10	-	-
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	20	-	1
ZARAGOZA CAPITAL	12	67	4	1
TOTAL	81	112	9	5

Recursos más demandados

RECURSO	Núm. de S.S. que demandan
Centros de tiempo libre	2
Educador familiar	2
Educador de calle	2
Sin especificar	1

Menores que se prostituyen

Familias con menores que se prostituyen

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	-	-	-
BARBASTRO	9	1	-	-
TERUEL	13	-	-	-
ALCAÑIZ	10	-	-	-
CALATAYUD	12	-	-	-
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	1	-	1
ZARAGOZA CAPITAL	12	8	1	1
TOTAL	81	10	1	2

Recursos más demandados

RECURSO	Núm. de S.S. que demandan
Intervención DGA	1
Sin especificar	1

Menores alcohólicos

Familias con menores alcohólicos

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	-	-	-
BARBASTRO	9	-	-	-
TERUEL	13	-	1	-
ALCAÑIZ	10	-	-	-
CALATAYUD	12	-	-	-
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	12	2	1
ZARAGOZA CAPITAL	12	18	-	1
TOTAL	81	30	3	2

Recursos más demandados

RECURSO	Núm. de S.S. que demandan
Programas preventivos	1
Centro de rehabilitación para menores	1

Menores con otras toxicomanías

Familias con menores con otras toxicomanías

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	-	-	-
BARBASTRO	9	-	-	-
TERUEL	13	-	1	-
ALCAÑIZ	10	-	-	-
CALATAYUD	12	-	-	-
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	6	2	1
ZARAGOZA CAPITAL	12	23	3	1
TOTAL	81	29	6	2

Recursos más demandados

RECURSO	Núm. de S.S. que demandan
Programa de prevención	1
Centro de rehabilitación de menores	1

Madres adolescentes

Familias con madres adolescentes

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	3	-	1
BARBASTRO	9	5	2	-
TERUEL	13	-	-	-
ALCAÑIZ	10	1	1	-
CALATAYUD	12	3	-	1
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	19	3	4
ZARAGOZA CAPITAL	12	20	8	1
TOTAL	81	51	14	7

No se incluyen a madres adolescentes gitanas casadas o viviendo en pareja

Recursos más demandados

RECURSO	Núm. de S.S. que demandan
Programas preventivos educación sexual	4
Si especificar	3

4.2.2.17. Familias con grave desatención de las necesidades educativas: Escolarización

Nos vamos a referir en este apartado a cinco situaciones diferentes:

a. Menores de 6 a 13 años incluidos no escolarizados.

b. Menores con absentismo escolar habitual.

c. Menores no integrados en la escuela por problemas especiales: etnia, suciedad, retraso mental, problemas conductuales, etc.

d. Menores que han abandonado la escuela antes de los 16 años sin terminar EGB (es decir sin haber conseguido el Certificado de Escolaridad o el Graduado Escolar).

e. Menores de 14-15 años, con EGB, sin actividad educativa.

Menores entre los 6 y los 13 años incluidos no escolarizados

Familias con menores entre los 6 y los 13 años incluidos no escolarizados

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	1	-	-
BARBASTRO	9	-	-	-
TERUEL	13	12	-	-
ALCAÑIZ	10	2	1	-
CALATAYUD	12	21	2	1
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	19	1	4
ZARAGOZA CAPITAL	12	83	1	-
TOTAL	81	138	5	5

Según datos de la Dirección Provincial del Ministerio de Educación y Ciencia en Zaragoza, se calculan en 300 los menores no escolarizados (es decir, no matriculados), lo que puede indicar, de acuerdo a la población escolar de cada provincia, que en Aragón puede haber realmente un total de 415 menores en esta situación (300 en Zaragoza, 65 en Huesca y 50 en Teruel, según estimación propia, y bajo la hipótesis de que el número de menores con absentismo escolar habitual sea proporcionalmente igual a la población escolar de cada provincia).

La población detectada de familias con menores no escolarizados alcanza a un total de 138, aunque en 5 Servicios Sociales suponen la existencia un mayor número de casos no concretado, especialmente con la problemática de los hijos de los temporeros.

Los recursos más solicitados son una eficaz coordinación institucional, especialmente MEC-Servicios Sociales, programas específicos de seguimiento y educadores familiares.

Recursos más demandados

RECURSO	Núm. de S.S. que demandan
Coordinación institucional	2
Educador familiar	2
Programa de seguimiento	1
Sin especificar	1

Menores con absentismo escolar habitual²²

Familias con menores con absentismo escolar habitual

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	12	-	1
BARBASTRO	9	57	2	7
TERUEL	13	36	1	1
ALCAÑIZ	10	18	2	4
CALATAYUD	12	88	-	3
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	64	4	7
ZARAGOZA CAPITAL	12	412	8	1
TOTAL	81	687	17	24

Según datos de la Dirección Provincial del MEC en Zaragoza hay un total, en la provincia de Zaragoza, de 487 menores con absentismo escolar habitual:

- a. 288 que, estando en edad escolar no asisten casi nunca, un tercio de ellos son niños de 14 ó 15 años que han abandonado la escuela y otro tercio, a educación infantil;
- b. 77 menores que asisten un 30% de días lectivos;
- c. 122 menores entre el 30 y el 50% de días lectivos de asistencia.

De acuerdo a estos datos, en Aragón puede haber un total de 669 menores en esta situación, según estimación propia bajo las mismas hipótesis que las realizadas en el apartado anterior.

La población detectada a partir de los datos de los Servicios Sociales es de 687 familias con algún menor con absentismo escolar habitual, fenómeno que es más importante en Zaragoza capital a tenor del número de Servicios Sociales en donde se admite que hay más.

Menores no integrados en la escuela

Familias con menores no integrados en la escuela por razones étnicas, higiénicas o conductuales

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	1	-	1
BARBASTRO	9	41	1	3
TERUEL	13	36	3	1
ALCAÑIZ	10	12	1	3
CALATAYUD	12	53	3	3
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	39	7	6
ZARAGOZA CAPITAL	12	273	5	-
TOTAL	81	455	20	17

El absentismo está bastante extendido, como lo muestra el hecho de que nada menos el 30% de los Servicios Sociales (un total de 24) echan en falta algún recurso específico. Los principales son educador (familiar o de calle), educación compensatoria o apoyo escolar por parte del MEC.

Recursos más demandados

RECURSO	Núm. de S.S. que demandan
Educador familiar	6
Educador social o de calle	4
Educación compensatoria	3
Apoyo escolar equipos MEC	2
Centros de tiempo libre	1
Escuela taller	1
Programas de sensibilización	1
Coordinación institucional	1
Sin especificar	8

²² Entendemos por absentismo escolar habitual la falta de asistencia a clase en el 50% o más de días lectivos.

Según datos facilitados por la Dirección Provincial del MEC en Zaragoza, en la misma provincia pueden calcularse en 600 los *menores* con problemas de integración escolar por razones étnicas, higiénicas o conductuales.

Proyectado sobre el conjunto de Aragón, según las hipótesis de los epígrafes anteriores, pueden estar en esta situación un total de 817 menores no integrados en la escuela (600 en Zaragoza, 127 en Huesca y 97 en Teruel).

El número de *familias* con menores no integrados escolarmente por problemas especiales, según la estimación realizada en el presente estudio, alcanza las 455, aunque en 20 Servicios Sociales se admite un número más amplio.

Menores que han abandonado la escuela antes de los 16 años sin terminar EGB

Familias con menores que han abandonado la escuela antes de los 16 años sin terminar EGB

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	33	1	5
BARBASTRO	9	48	3	5
TERUEL	13	14	4	-
ALCAÑIZ	10	13	5	3
CALATAYUD	12	4	4	2
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	65	8	6
ZARAGOZA CAPITAL	12	266	8	1
TOTAL	81	443	33	22

La detección de *familias* con menores que han abandonado la EGB sin alcanzar ni el Graduado Escolar ni el Certificado de Escolaridad se estima en un total de 443, aunque 33 Servicios Sociales (el 40% del total) estiman que el fenómeno es más amplio aunque no puedan cuantificarlo.

Según un estudio sobre la desescolarización en Zaragoza²³, el 14,1% de los menores que salen de EGB han abandonado los estudios sin obtener el Graduado Escolar, la cuarta parte de los mismos (25,8%) habiendo abandonado la escuela antes de 8º de EGB. Esto nos daría, sobre los menores matriculados actualmente, un total de 2.214 menores en Aragón que habrán abandonado este curso de 1992-93 la escuela sin obtener el Graduado Escolar; y que, de ellos, 570 menores habrán abandonado la escuela sin llegar a 8º de EGB (415 en la provincia de Zaragoza, 88 en la de Huesca y

Los recursos más importantes que se echan en falta en los Servicios Sociales son, sobre todo, el trabajo educativo, bien sea de educador de calle o de educador familiar.

Recursos más demandados

RECURSO	Núm. de S.S. que demandan
Educador de calle	5
Educador familiar	3
Apoyo del MEC	2
Centros de tiempo libre	1
Educación compensatoria	1
Sin especificar	6

67 en la provincia de Teruel), grupo de menores éste último que constituye el grueso de la población de mayor riesgo.

Además de los datos cuantitativos, una de las conclusiones fundamentales del citado estudio es que se desescolarizan casi exclusivamente los chicos y chicas pertenecientes a los sectores sociales más desfavorecidos y marginados de la sociedad. Se trata de un grupo social de alto riesgo con características comunes: estatus social especialmente bajo, inmigración, escasísimo nivel de estudios paterno, muy baja cualificación laboral, alto número de hijos, con condiciones materiales de vivienda y de equipamiento deficientes.

En 22 Servicios Sociales se demanda recursos específicos, siendo los más importantes talleres ocupacionales, centros de tiempo libre y educadores sociales o familiares.

²³ Ansó Llera, J.L. y Garcés Campos, R., *De la escuela a la calle. La socialización de los jóvenes de 14 a 16 años no escolarizados*, Diputación de Zaragoza, Ministerio de Educación y Ciencia, Ayuntamiento de Zaragoza, Instituto de Ciencias de la Educación. Zaragoza, 1987.

Recursos más demandados

RECURSO	Núm. de S.S. que demandan
Talleres ocupacionales	7
Centros de tiempo libre	5
Educador familiar	3
Educador de calle	2
Educación compensatoria	2
Granja escuela	1
Formación laboral	1
Formación habilidades sociales	1
Educación de adultos	1
Sin especificar	6

Menores de 14-15 años, con EGB, sin actividad educativa

GRAN AREA	Número de Servicios Sociales en el Area	Número de familias detectadas	Número de S.S. que detectan más pero sin valorar número	Núm. de S.S. que echan en falta algún recurso específico
HUESCA	7	15	-	2
BARBASTRO	9	-	2	-
TERUEL	13	28	4	2
ALCAÑIZ	10	18	4	5
CALATAYUD	12	3	3	1
RESTO PROVINCIA ZARAGOZA	18	31	4	4
ZARAGOZA CAPITAL	12	221	9	1
TOTAL	81	316	26	15

Según el estudio sobre la desescolarización en Zaragoza citado en el epígrafe anterior²⁴, el 8,3% de los alumnos que terminan la EGB con Graduado Escolar no continúan los estudios (datos referidos a la ciudad de Zaragoza). Proyectando tal porcentaje sobre la población escolar aragonesa actual, esto supone unos 1.300 *menores* que se incorporan al grupo de menores (formado también por los menores que abandonan la escuela sin terminar EGB, vistos en el epígrafe anterior) que tienen 14 y 15 años sin ninguna actividad educativa y sin posibilidad legal de trabajar.

La población detectada en el presente estudio se cifra en 316 *familias*. El número deberá ser sin duda mayor, pues a la baja detección que presentan las áreas de Barbastro y Calatayud, se une el que en 26 Servicios Sociales se detecten más casos sin poder llegar a cuantificarlos.

En 15 Servicios Sociales se echan en falta recursos específicos, especialmente talleres ocupacionales y actividades educativas de carácter compensatorio u ocupacional.

Recursos más demandados

RECURSO	Núm. de S.S. que demandan
Talleres ocupacionales	7
Actividades educativas	4
Educador	1
Educador familiar	1
Centros de tiempo libre	1
Sin especificar	2

²⁴ Ansó y Garcés, *De la escuela a la calle...*, op. cit.

1.3. LAS NECESIDADES Y LOS RECURSOS DEMANDADOS

1.3.1. Situaciones de necesidad

Después de la valoración pormenorizada de las situaciones de déficit de los menores en función de su desarrollo evolutivo, el análisis global y comparativo permitirá establecer una jerarquía de las necesidades de acuerdo a su mayor o menor incidencia.

La aproximación a la valoración cuantitativa que se ha realizado cobra, desde el punto de vista metodológico, su verdadero sentido no tanto concebida como una pretensión de medición exacta en cada uno de sus items sino como una aproximación a una valoración comparativa de

los problemas y situaciones de grave necesidad de los menores.

Las cifras avanzadas de las situaciones detectadas deben ser indicativas de la amplitud de los problemas y deben ser tomadas, a la vez que como valoraciones cuantitativas mínimas, como puntos de referencia, tanto de cada uno de las situaciones como de la jerarquía de problemas y necesidades resultante.

Esto permitirá, por lo tanto, poder definir un sistema de prioridades en las actuaciones.

El siguiente es un cuadro resumen de la detección de casos en cada una de las situaciones valoradas, agrupadas aquí por apartados homogéneos.

Situaciones de grave necesidad de los menores

	Número de familias
Grave desatención de las necesidades educativas: escolarización. Abstentismo, no integración y abandono escolar	2.039
Padres que conviven con sus hijos y tienen especiales problemas para su atención	1.566
Sin vivienda o con muy incorrectas condiciones de vivienda	1.526
Manifiesta desatención en los aspectos materiales (alimentación, higiene o ropa) y muy incorrectas condiciones sanitarias	1.284
Grave desatención de las necesidades educativas: socialización. Conductas asociales	1.117
Graves carencias económicas: Pobreza severa	1.095
Malos tratos a los hijos: malos tratos físicos, psíquicos y afectivos	741
Graves problemas de integración social paterna por problemas étnicos	508
TOTAL	9.876

Debido al fenómeno, ampliamente admitido y contrastado, de la multiproblematicidad de estas familias, el total resultante no puede traducirse, obviamente, en total de familias (distintas). Según un reciente estudio sobre las situaciones de marginación de los menores y de sus familias²⁵, el nivel de problematicidad es alto: 5,7 problemas por familia, incluyendo los problemas graves detectados tanto en los padres como en los hijos.

Ello daría una referencia numérica mínima de entre 1.700 y 1.800 familias como componentes de la población que se halla inmersa en estas situaciones de grave necesidad

desde el punto de vista de los menores, lo que podría afectar a un mínimo aproximado de 3.500-3.700 menores.

Tal referencia sólo puede ser tomada con cautela y solamente como lo que es: una referencia aproximada, y en todo caso mínima, de la magnitud de las necesidades detectadas.

1.3.2. Recursos demandados

Los recursos echados en falta para la atención de las necesidades de los menores es otro indicativo importante para tener una referencia válida de cuáles son los problemas más importantes por resolver y su magnitud.

²⁵ Integración sociofamiliar y marginación infantil, Servicio de Infancia, Diputación de Zaragoza. Zaragoza, 1990. El Estudio se basa en el análisis de los problemas en presencia en este tipo de población, sobre la base de la población atendida por ese S.I., un total de 930 menores correspondientes a 391 familias.

Recursos echados en falta para cada tipo de situación
de necesidad de los menores

	Porcentaje sobre total de respuestas
Grave desatención de las necesidades educativas: escolarización Abstentismo, no integración y abandono escolar	19
Padres que conviven con sus hijos y tienen especiales para su atención	17,5
Manifiesta desatención en los aspectos materiales (alimentación, higiene o ropa) y muy incorrectas condiciones sanitarias	13
Sin vivienda o con muy incorrectas condiciones de vivienda	13
Grave desatención de las necesidades educativas: socialización. Conductas asociales	13
Malos tratos a los hijos: malos tratos físicos, psíquicos y afectivos	12,5
Graves carencias económicas: Pobreza severa	7
Graves problemas de integración social paterna por problemas étnicos	5
TOTAL	100,0

Los que se ofrecen en el cuadro anterior son los recursos para cada tipo de situación, presentados de mayor a menor número de respuesta. El porcentaje se refiere al total de recursos concretos echados en falta, y se ofrece con el único propósito de poder establecer la importancia comparativa de los mismos.

Los recursos concretos más importantes y demandados para cada una de estas situaciones de necesidad se especifica a continuación. Se presentan en el mismo orden de su importancia numérica, de mayor a menor. El porcentaje que acompaña se refiere al total de recursos en cada una de las áreas, y se ofrece también con el sólo objetivo de poder establecer la jerarquía de los diferentes recursos para cada tipo de necesidad.

Necesidades educativas: escolarización

Talleres ocupacionales (23%)
Intervención educativa familiar (21%)
Formación/Educación Compensatoria (19%)
Educador de calle (17%)
Centros de tiempo libre (11%)
Apoyo escolar o seguimiento por parte del MEC (7%)
Programas preventivos de sensibilización (1%)

Problemas especiales paternos

Intervención educativa familiar (38%)
Programas preventivos (13%)
Terapia psicológica (10%)
Centros de rehabilitación (padres) (10%)
Guarderías apropiadas y canguros (10%)
Programas de inserción sociolaboral/empleo (6%)

Apoyos económicos (3%)

Grave desatención aspectos materiales

Intervención educativa familiar (66%)
Programas de formación y de habilidades parentales (17%)
Apoyos económicos (11%)
Comedores (6%)

Grave desatención sanitaria

Programas preventivos de atención sanitaria (69%)
Intervención educativa familiar (23%)
Terapia psicológica (8%)

Vivienda

(Se distinguen dos tipos de situaciones. Tipo 1: se refiere a sin vivienda, chabola o vivienda estructuralmente inhabitable. Tipo 2: Se refiere a viviendas con muy incorrectas condiciones por suciedad, desorganización, etc.)

Intervención educativa familiar (34%), especialmente en tipo 2.

Plan de rehabilitación o mejora de la vivienda (26%), especialmente en tipo 1.

Plan de viviendas sociales (23%), especialmente en el 1.
Programas de formación y habilidades parentales (9%), especialmente en tipo 2.

Pisos puente (4%), en tipo 1.

Apoyos económicos (4%) .

Conductas asociales

- Centros de tiempo libre (30%)
- Intervención educativa familiar (26%)
- Educador de calle (20%)
- Programas preventivos (11%)
- Talleres ocupacionales (7%)
- Formacion/Educación Compensatoria (2%)
- Terapia psicológica (2%)

Malos tratos físicos, psíquicos y afectivos

- Intervención educativa familiar (29%)
- Terapia psicológica (22%)
- Programas preventivos (16%)
- Centros de tiempo libre (11%)
- Talleres ocupacionales (4%)

Pobreza severa

- Programas de inserción sociolaboral, de empleo, de empleo social protegido (38%)

- Apoyos económicos (38%)
- Apoyos familiares (12%)
- Programa de formación, de habilidades parentales (12%)

Problemas de integración social por etnia

- Programas de formación, de habilidades parentales (29%)
- Intervención educativa familiar (24%)
- Programas de inserción sociolaboral (18%)
- Programas comunitarios de promoción y desarrollo (18%)

1.3.3. Análisis global de los recursos demandados

El análisis global de los recursos se resume en el cuadro siguiente. El pocentaje se refiere al total de recursos concretos más demandados, a fin de establecer la importancia comparativa entre ellos, desde un punto de vista global, es decir, para el conjunto de necesidades.

	%
Intervención educativa familiar	31
Centros de tiempo libre	8
Talleres ocupacionales	6
Educador de calle	6
Programa formación/habilidades parentales	5
Tratamiento o terapia psicológica	5
Apoyo económico	5
Programas empleo, inserción sociolaboral, empleo social protegido	4
Educación Compensatoria	4
Planes rehabilitación vivienda	3
Plan de viviendas sociales	3
Guarderías/canguros	2
Centros de rehabilitación (padres)	2
Apoyo familiar/ayuda domiciliaria	1
Programas de desarrollo comunitario	1
Otros programas de carácter preventivo	9
Otros	5
Total	100,0

Las situaciones más importantes en las que incidiría cada uno de los recursos apuntados serían las siguientes:

Intervención educativa familiar

- Especiales problemas paternos
- Desatención manifiesta material
- Problemas de vivienda, en especial desorganización y suciedad.
- Desescolarización
- Conductas asociales

Malos tratos (especialmente los psíquicos y afectivos).

Centros de tiempo libre

- Conductas asociales
- Desescolarización

Talleres ocupacionales

- Desescolarización
- Conductas asociales

Educador de calle

Desescolarización
Conductas asociales

Programas de formación o de habilidades parentales

Desatención material
Integración minorías étnicas
Vivienda
Pobreza severa

Tratamiento o terapia psicológica

Malos tratos
Problemas especiales paternos

Apoyo económico

Pobreza severa
Desatención material
Vivienda
Familias monoparentales

Programas de inserción sociolaboral/empleo

Pobreza severa
Problemas especiales paternos
Integración minorías étnicas

Educación Compensatoria

Desescolarización

Guarderías/canguros

Familias monoparentales
Prostitución materna

Centros de rehabilitación padres

Especiales problemas paternos (alcoholismo, otras toxicomanías)

Apoyo familiar, ayuda domiciliaria

Pobreza severa
Problemas especiales paternos (deficiencias)

Programas de desarrollo comunitario

Integración minorías étnicas

Programas de carácter preventivo

Problemas especiales paternos (en especial alcoholismo)
Grave desatención sanitaria
Malos tratos
Conductas asociales

Según esto, pueden concretarse las problemáticas más importantes:

1. Problemática familiar, con necesidad de intervención educativa en la familia.

2. Problemática socialización y escuela: centro de tiempo libre, talleres ocupacionales, educador de calle, educación compensatoria.

3. Vivienda: Programa de rehabilitación de viviendas, plan de viviendas sociales, pisos puente.

4. Formación y habilidades parentales.

5. Tratamiento o terapia psicológica.

6. Apoyos económicos.

7. Programas de inserción sociolaboral.

8. Guarderías/canguros.

9. Programas de desarrollo comunitario (comunidades gitanas).

1.3.4. Las necesidades desde el punto de vista del menor

Las necesidades, de acuerdo a lo analizado hasta ahora, pueden catalogarse en dos tipos, desde el punto de vista de su relación con el menor.

Por un lado, están aquellas situaciones de déficit, de marginación, para el menor que vienen derivadas de las situaciones de la propia familia y que, en este sentido, son externas al menor y pueden ser consideradas como factores causantes sociofamiliares: problemas paternos específicos, empleo, vivienda, etnia, pobreza severa, etc. El menor es sujeto pasivo de tales situaciones que le vienen impuestas.

Por otro lado, se encuentran aquellas situaciones que son consecuencias generalmente de factores externos (en especial de las situaciones del primer tipo) y que son manifestaciones en el menor. Puede establecerse, a su vez, una doble tipología: aquellas consecuencias sufridas por el menor, como la desatención grave o los malos tratos, que podrían catalogarse como consecuencias "pasivas", y aquellas otras, como la desescolarización (absentismo, no integración, abandono escolar) o las conductas asociales, que son ya expresión de una más o menos grave inadaptación del menor a la sociedad, y que son indicativas no ya sólo de una problemática "externa" al menor, sino manifestación, diríamos "activa", de la incidencia que tal problemática "externa" ha tenido en el largo y complejo proceso de socialización del menor.

El menor que vive este tipo de situaciones multiproblemáticas debe recorrer un camino que comienza con una múltiple desatención en su primera etapa infantil como consecuencia de problemas paternos, que pasa por el fracaso familiar y escolar, y que conduce a una progresiva inadaptación social, que se hace irreversible si no se interviene a tiempo.

Ambos tipos de situaciones se concretan:

1. Situaciones provenientes de la situación paterna

— Problemas graves paternos (deficiencias, prostitución, alcoholismo u otras toxicomanías, conductas delictivas, familias monoparentales, problemas que provocan grave desestructuración familiar).

— Muy incorrectas condiciones de la vivienda.

— Pobreza severa (lo que es indicativo de falta de empleo o de subempleo, de una muy deficiente integración sociolaboral).

— Serios problemas de integración social por motivos étnicos.

*2. Situaciones con manifestaciones sobre el menor**2.1. Manifestaciones "pasivas":*

— Grave desatención material y sanitaria.

— Malos tratos físicos, psíquicos y afectivos.

2.2. Manifestaciones "activas":

— Grave desatención de las necesidades educativas: desescolarización.

— Grave desatención de las necesidades educativas: conductas asociales.

2. ANALISIS DE LOS RECURSOS**2.1. LOS RECURSOS DE LA CIPUTACION GENERAL DE ARAGON**

En la actualidad, el personal contratado por la DGA dedicado a Protección y Reforma de Menores en las tres provincias es un total de 216, sin contar el personal que presta sus servicios por convenios. 116 trabajan en centros propios y 100 lo hacen distribuidos en las seis secciones y equipo de Reforma que se describen en el siguiente cuadro, además de cuatro técnicos transferidos y que provisionalmente ejercen funciones de coordinador de menores y equipo técnico.

Personal de las Secciones dedicadas a Protección de Menores en la DGA (1993)

PROFESION	Sección de At.al Menor Dirección General	Sección de Atención al Menor de Teruel	Sección de Atención al Menor de Huesca	Sección de Atención al Menor de Zaragoza	Sección de Asistencia Téc. Juríd. de Zaragoza	Sección de Intervenc. Familiar Zaragoza	Equipo de Reforma
Jefe Sección	1	-	1	1	1	1	-
Adm.Sup.Lic.Der	1	-	1	-	-	-	-
Psicólogos	1	1	2	6	3	-	-
Pedagogos	-	2	1	3	1	-	-
Asistentes Soc.	-	4	4	6	4	-	-
Educadores	-	-	-	3	3	22	6
Educ. Jefe Adm.	1	-	-	-	-	-	-
Jefe Unidad	-	-	-	1	-	-	-
Informáticos	1	-	-	-	-	-	-
Administrativo	1	1	3	1	-	-	-
Auxiliar admin.	2	-	2	2	2	-	-
TOTAL	8	8	14	23	14	23	6

PROFESION	TOTAL PERSONAL D. G. A. (*)
Jefe Sección	5
Ad. Sup. Lic.Derecho	2
Psicólogos	13
Pedagogos	7
Asistentes Sociales	18
Educadores	34
Educ. Jefe Administ.	1
Jefe Unidad	1
Informáticos	1
Administrativos	6
Auxiliar administrat.	8
Otros técnicos	4
TOTAL	100

(*) No se han tenido en cuenta aquellos profesionales que las secciones de atención al menor comparten con otras actuaciones del Servicio Provincial: así no se han contabilizado profesionales compartidos, que son recursos a valorar y cuantificar económicamente, como el pediatra, conserjes, chóferes, etc.

La DGA dispone, además de los centros de internamiento propios y concertados, de los que se hablará más adelante en el epígrafe correspondiente, de 90 profesionales distribuidos en 6 secciones, en Zaragoza, Huesca y Teruel, para atender las necesidades en materia de Protección de Menores. Las seis secciones son las siguientes:

1. *Sección de Atención al Menor*, del Servicio de Planificación y Organización de la Dirección General de Bienestar Social y Trabajo. Compuesta por 8 profesionales, según se ve en el cuadro anterior. Además de los trabajos propios de planificación, lleva directamente la gestión de Reforma de menores y los trabajos del Consejo Aragonés de la Adopción.

2. *Sección de Atención al Menor*, del Servicio Provincial de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo de Teruel. Compuesto por 8 profesionales, no tiene jefe de Sección. Realizan las funciones propias del equipo de Recepción y Diagnóstico y las del equipo de Acogimiento. Sólo las trabajadoras sociales realizan funciones diferenciadas: recepción, diagnóstico, acogimiento y COAI. Realizan también tareas de intervención familiar (si bien el seguimiento se realiza preferentemente a través de los SSB), así como el seguimiento de los menores de Reforma. Un pedagogo y una asistente social se dedican en exclusiva al COAI.

En la actualidad atienden a 70 menores, 26 de ellos en centros, 10 están en seguimiento del acogimiento familiar, y 34 están en su propia familia con apoyo técnico.

3. *Sección de Atención al Menor*, del Servicio Provincial de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo de Huesca, compuesta por 14 profesionales. Aunque funcionan como un solo equipo, se dividen las funciones de recepción y diagnóstico, acogimiento y las medidas de reforma. Un psicólogo y una asistente social se dedican específicamente a acogimiento, así como parcialmente un pedagogo. A recepción, diagnóstico y seguimiento se dedican un psicólogo —compartido con el COAI—, parcialmente el pedagogo y tres asistentes sociales, que se dividen el trabajo en Huesca y provincia. Se atiende a 106 menores, 65 de los cuales en familia propia con apoyo técnico, 17 en acogimiento familiar, y 24 en centros.

4. En Zaragoza, las funciones de atención a los menores las realizan tres secciones, además de los centros. Actualmente se atienden a 183 menores en centros, 71 en acogimiento y 428 en intervención familiar.

Sección de Atención al Menor, del Servicio Provincial de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo de Zaragoza. Pertenecen a ella 23 trabajadores. La distribución del personal es la siguiente:

— 1 jefe de Sección.

— Recepción: 2 asistentes sociales.

— Diagnóstico: 4 equipos compuestos cada uno por psicólogo, asistente social y pedagogo o educador.

— 1 educador de apoyo para visitas y traslado de menores.

— Unidad administrativa, compuesta por 4 persons.

Su actuación se centra actualmente en la recepción, diagnóstico y tratamiento. Provisionalmente, 3 profesionales de la sección atienden a los menores en los centros (2 psicólogos y 1 pedagogo).

5. *Sección de Asistencia Técnica y Jurídica*, del Servicio provincial de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo de Zaragoza. La integran 14 profesionales, según se ve en el cuadro anterior. Su actuación queda reflejada en el epígrafe dedicado a acogimiento.

6. *Sección de Intervención Familiar*, del Servicio provincial de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo de Zaragoza. Creada de forma provisional a raíz de las transferencias de la Diputación de Zaragoza, no figura todavía de forma oficial en el organigrama del Servicio. Está compuesta por un jefe de Sección y 22 educadores, divididos en tres grupos. En la actualidad atienden a 428 menores distribuidos entre 147 familias.

2.2. RECEPCION Y DIAGNOSTICO

Entre las funciones de las secciones de atención al menor, cabe destacar:

— La recepción e investigación de las denuncias sobre situaciones de menores.

- El diagnóstico y valoración de dichas situaciones.
- La propuesta de medidas protectoras.
- El seguimiento y supervisión de las medidas aplicadas.

A lo largo de 1992, las secciones de atención al menor de los servicios provinciales de las tres provincias aragonesas atendieron un total de 317 demandas, de las que 61 fueron archivadas en la misma recepción, pasando a diagnóstico 256.

Demandas recibidas (1992)

DEMANDAS	ZARAGOZA	HUESCA	TERUEL	TOTAL ARAGON
Demandas recibidas	242	45	30	317
Pasaron a diagnóstico	204	31	21	256
Se archivaron en recepción	38	14	9	61
Pendientes diagnóstico	54	-	-	54
Propuestas a Comisión	150	31	21	202

La inmensa mayoría de las demandas fueron denuncias sobre las situaciones de los menores (realizadas normalmente por instituciones) y solicitudes de internamiento (realiza-

das mayoritariamente por los responsables de los menores). La ausencia de otros recursos disponibles ha influido en que las familias hayan solicitado poco otro tipo de ayudas.

Tipo de demandas (1992)

TIPO DE DEMANDAS	ZARAGOZA	HUESCA	TERUEL	TOTAL ARAGON
Denuncias	130	21	17	168
Apoyo familiar	10	2	4	16
Solicitud internamiento	94	12	6	112
Otras demandas	8	10	3	21
TOTAL	242	45	30	317

Respecto a las instituciones que han remitido demandas a Protección de Menores, hay que señalar la importancia de los Servicios Sociales de Base y del Insalud, si bien éste último debe sus demandas en gran parte a las comunicaciones de menores abandonados al nacer.

Cabe señalar negativamente el pequeño papel jugado por el Ministerio de Educación y Ciencia en la detección y comunicación de situaciones de riesgo para los menores, y la escasa conciencia ciudadana respecto a sus obligaciones respecto a la detección y denuncias de las situaciones de desamparo.

Remisión de las demandas (1992)

REMISION DE LAS DEMANDAS	ZARAGOZA	HUESCA	TERUEL	TOTAL ARAGON
Usuario	108	13	5	126
Particular no usuario	6	-	2	8
Servicios Sociales de Base	30	9	6	45
INSALUD	32	3	3	38
MEC	4	-	1	5
Juzgado de Menores	4	7	11	22
Cáritas	4	3	-	7
Fiscalía	14	4	-	18
Otras instituciones	40	6	2	48
TOTAL	242	45	30	317

Las dos terceras partes de las demandas son consideradas en recepción como no urgentes. Cerca de la mitad son consideradas como graves o muy graves.

Urgencia de las demandas (1992)

	ZARAGOZA	HUESCA	TERUEL	TOTAL ARAGON
Urgentes	86	11	6	103
No urgentes	156	34	24	214
TOTAL	242	45	30	317

Gravedad de las demandas (1992)

	ZARAGOZA	HUESCA	TERUEL	TOTAL ARAGON
Muy graves	48	5	-	53
Graves	70	17	7	94
Normales	124	23	23	170
TOTAL	242	45	30	317

Las alternativas propuestas por los equipos de diagnóstico a las Comisiones respectivas de Evaluación reflejan fundamentalmente dos aspectos:

1. Un alto número de expedientes propuestos para archivar, lo que indica la necesidad de mejores instrumentos de filtro en recepción para evitar trabajo en diagnóstico.

2. El internamiento es el recurso predominante para la Protección de Menores, lo que pone en evidencia la insuficiencia de recursos alternativos de Protección.

De hecho, las propuestas de internamiento y de archivo de casos en diagnóstico alcanzan las tres cuartas partes de las mismas.

Alternativas en Comisión (1992)

	ZARAGOZA	HUESCA	TERUEL	TOTAL ARAGON
Internamiento	78	6	5	89
Apoyo técnico/seguimiento	8	4	9	21
Acogimiento	20	3	1	24
Archivo	40	18	6	64
Otras medidas	4	-	-	4
TOTAL	150	31	21	202

El pequeño número de propuestas de acogimiento, aproximadamente la mitad de los acogimientos realizados, se debe a que en el análisis aparece la primera propuesta a la Comisión de Evaluación, y ésta suele ser de internado, pasando, en una

fase posterior, tras un estudio más detenido por los equipos de diagnóstico, a una segunda propuesta de acogimiento. Así, algunos de las propuestas de internado son medidas provisionales hasta la propuesta de alternativa definitiva.

Los equipos de atención al menor —diagnóstico— realizaron durante 1992 el seguimiento de algunos casos, ya fuese de aquéllos en que se propusieron a la Comisión de Evaluación el apoyo técnico de un educador como primera medida ya fuese el seguimiento de otros casos con una primera alternativa distinta.

En Huesca se hace seguimiento desde la Sección de Atención al Menor de todas las familias que están con expediente abierto. Por tanto, de las 45 demandas, reciben seguimiento las 13 con alternativa, sean de internado, de apoyo técnico o de acogimiento.

Seguimiento de los casos (1992)

	ZARAGOZA	HUESCA	TERUEL	TOTAL ARAGON
Semanal	28	7	5	40
Quincenal	18	-	1	19
Mensual	12	-	4	16
Otro	-	6	2	2
TOTAL	58	13	12	83

En general, cabe afirmar algo ya previsible, la concentración de los problemas de menores en la provincia de Zaragoza, y más aún, en Zaragoza capital. En general, las demandas en Zaragoza suponen algo más de las tres cuartas partes del

total de Aragón. La situación se desequilibra aun más si se tienen en cuenta las medidas protectoras ejercidas —guarda o tutela—, pues de las 110 medidas de guarda o tutela, 98 se ejercieron en Zaragoza.

Medidas legales tomadas (1992)

	ZARAGOZA	HUESCA	TERUEL	TOTAL ARAGON
Guardas	56	3	1	60
Tutelas	42	5	3	50
TOTAL	98	8	4	110



BOLETIN OFICIAL DE LAS CORTES DE ARAGON

Precio del ejemplar: 200 ptas. (IVA incluido).

Precio de la suscripción para 1994, en papel o microficha: 9.000 ptas. (IVA incluido).

Precio de la suscripción para 1994, en papel y microficha: 10.200 ptas. (IVA incluido).

Precio de la colección 1983-1993, en microficha: 64.300 ptas. (IVA incluido).

Suscripciones en el Servicio de Publicaciones de las Cortes, Palacio de la Aljafería - 50071 ZARAGOZA.

El pago de la suscripción se realizará mediante talón extendido a nombre de las Cortes de Aragón.