

**PLANES  
REGIONALES  
DE**

**ACCIÓN SOCIAL**

**Y  
SERVICIOS  
SOCIALES**

G-F 6096



**Junta de  
Castilla y León**

Consejería de Sanidad y Bienestar Social

Dirección General de Servicios Sociales



200  
451. 83775  
C.B. 111100Z



## CONSEJERIA DE CULTURA Y BIENESTAR SOCIAL

*DECRETO 283/1990 de 27 de diciembre, por el que se aprueban los Planes Regionales de Acción Social y Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Castilla y León.*

Desde la Beneficencia y la Asistencia Social hasta la Acción Social y los Servicios Sociales de la actualidad, ha transcurrido un tiempo en el que la evolución ha estado marcada por permanentes intentos de racionalizar el planteamiento general del trabajo y las prestaciones sociales. El resultado de este proceso ha sido la generalización y mejora de estas prestaciones y servicios.

La acción de las diferentes administraciones públicas se ha orientado, con variaciones más formales que de contenido, en este sentido, al objeto de cubrir el mundo de carencias y necesidades producidas por una sociedad generadora de desigualdades sociales.

Las diferentes formulaciones de los llamados Estados de Bienestar pretenden atenuar la contradicción existente en el seno de las sociedades desarrolladas, entre la producción generalizada de bienes y servicios y el acceso selectivo a los mismos.

Los sectores sociales situados en los márgenes del discriminatorio sistema social, con graves problemas para participar en los procesos de integración normalizados, son el objeto central de los Servicios Sociales y en general de la Acción Social.

Parece evidente, desde cualquier perspectiva que se adopte, la responsabilidad pública en el desarrollo de políticas sociales integradoras. No obstante, esta obligada actuación de las administraciones públicas se subsume en un ámbito de responsabilidad social, más allá del debate público/privado, donde encuentran acomodo iniciativas no gubernamentales, de carácter no lucrativo, que históricamente vienen desarrollando una comprometida labor en el campo de la acción social.

De esta manera, se han venido configurando los actuales sistemas de Acción Social, con participación de la iniciativa pública y privada, que pretenden dar cobertura a las necesidades planteadas por los colectivos sociales que, por razones de raza, sexo o posición social, se encuentran al margen de las redes sociales que dan acceso a los bienes y servicios normalizados en las sociedades modernas.

El lento desarrollo que a lo largo del tiempo ha posibilitado la generalización y mejora en las prestaciones sociales ha sido producto de la evolución en los propios sistemas de aplicación de los, cada vez, más abundantes recursos de todo tipo.

Esta evolución ha venido acompañada de crecientes grados de racionalidad en la toma de decisiones, tanto para la organización de los recursos humanos, como para la incorporación de los nuevos recursos infraestructurales y financieros.

Los instrumentos técnicos adecuados para implementar recursos, al objeto de cubrir racional y escalonadamente áreas de necesidad social, son los Planes Regionales. En ellos, se definen ámbitos sociales y territoriales de actuación, se relaciona el volumen de recursos disponibles, se priorizan áreas de necesidad, y se programa la aplicación de las nuevas dotaciones infraestructurales, financieras y de personal, tanto para cubrir las demandas actuales, como para prevenir en origen los procesos sociales de marginación. En este sentido, también se delimitan los compromisos y responsabilidades compartidas por las Administraciones Públicas y Entidades Privadas.

El objeto de los Planes Regionales es, por tanto, proporcionar una estrategia global de actuación que permita considerar y ordenar el conjunto de acciones y recursos públicos y privados en materia de Servicios Sociales en el ámbito de la Comunidad Autónoma.

Por otra parte, la Constitución Española en su art. 148.1.20 atribuye la competencia exclusiva en materia de Acción Social y Servicios Sociales a la Comunidad Autónoma, que asume dichas competencias en su art. 26.1.18 del Estatuto de Autonomía y las desarrolla en la Ley 18/1988, de Acción Social y Servicios Sociales que, en su art. 30, establece como competencia de la Junta de Castilla y León la de planificación regional para los sectores sociales definidos en los arts. 10 y siguientes del mismo texto legal.

Por todo ello, con la participación del Consejo de Cooperación de la Comunidad Autónoma con las Provincias, a través de las Corporaciones Locales integrantes del mismo, y con el informe de la Comisión Sectorial de Cooperación de Acción Social y del Consejo Regional, a propuesta del Consejero de Cultura y Bienestar Social, y previa deliberación de la Junta de Castilla y León en sesión celebrada el día 27 de diciembre de 1990.

### DISPONGO:

*Artículo Unico.*— Se aprueban los Planes Regionales de Acción Social y Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Castilla y León, sujetos a lo establecido en la Ley 18/1988, de 28 de diciembre, de Acción Social y Servicios Sociales, y que aparecen desarrollados con Anexo a este Decreto.

### DISPOSICION TRANSITORIA

Se faculta al Consejero de Cultura y Bienestar Social para dictar las normas de desarrollo y ejecución que fueran necesarias.

### DISPOSICION FINAL

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el «Boletín Oficial de Castilla y León».

Valladolid, 27 de diciembre de 1990.

*El Presidente de la Junta  
de Castilla y León,*

Fdo.: JESÚS POSADA MORENO

*El Consejero de Cultura  
y Bienestar Social,*

Fdo.: FRANCISCO JAVIER LEÓN DE LA RIVA





## ANEXO

### PLAN DE INFANCIA, JUVENTUD Y FAMILIA

#### INTRODUCCION:

Desde la aparición del «Padre de Huérfanos», en el siglo XVII, como institución especializada en atender a los niños sin familia, hasta hoy, se ha recorrido un largo camino en el terreno de las garantías jurídicas de los derechos de los menores, que culmina con la aprobación, por la Asamblea General de las Naciones Unidas, de la Convención de los Derechos del niño el 27 de enero de 1990.

Sin embargo, no ha existido un desarrollo paralelo en los servicios de protección de menores, subsistiendo aún la mayoría de los problemas tradicionales en el área, que podrían resumirse en:

- Inexistencia de dispositivos alternativos al internamiento residencial.
- Mantenimiento de una extensa capa poblacional que carece de los recursos necesarios para cubrir sus necesidades básicas.
- Inexistencia de dispositivos de apoyo técnico a la familia.

Por ello, el presente Plan, pretende el desarrollo progresivo de una Red Integrada de Servicios de Atención a Menores, basándose en la diversificación de dispositivos, que permitan soluciones más individualizadas, y considerando como la pieza clave, los recursos necesarios para realizar el «apoyo técnico a las familias» desde los Centros de Acción Social.

El fortalecimiento de la capacidad de la familia para atender a sus hijos, aparece como fundamental, bajo cualquier perspectiva, para facilitar la desinstitucionalización y la integración familiar, promover acogimientos, apoyar las adopciones y poner los medios adecuados para garantizar este servicio, es requisito previo a la transformación y modernización de los centros y dispositivos actuales.

Desde el punto de vista de la dimensión del problema y la demanda potencial de servicios, los datos sobre incidencia de maltrato y abandono oscilan desde el 2% de la población (American Humane Association, 1984), hasta el 14%-20% de menores que refieren diversas encuestas como objeto de algún tipo de violencia.

El volumen total de demanda de Servicios de Protección en Castilla y León, se subdivide en tres grupos de población:

- Menores cuya necesidad de protección deriva esencialmente de la carencia de recursos materiales de su familia. Este es el grupo más numeroso, y para el que no resultarían adecuadas medidas específicas de protección, si existiera un sistema normalizado que cubra las necesidades básicas de los pobres.

Podemos estimar que en esta situación se encuentra el 8% de los menores, de los que el 25% se encuentra en zona rural.

De estos casos, actualmente se está atendiendo desde los Servicios de Protección, al 10% de la demanda potencial, aproximadamente 4.500 niños.

- Menores cuya necesidad de protección deriva del incumplimiento de las obligaciones que la ley reconoce a los guardadores.

En esta situación se encontraría teóricamente el 2-3% de la población, mientras que estamos atendiendo al 1,5%, que es la población detectada.

- Menores infractores, objeto de medidas sancionadoras por parte de Juzgados y Tribunales Tutelares de Menores, cuya aplicación administrativa y técnica precisa centros de internamiento, y recursos educativos en medio abierto.

Se estima en un 0,5% la población que ha sido objeto de este tipo de medidas, aunque manifiesta una clara tendencia al descenso por la progresiva aplicación de criterios más restrictivos por parte de los órganos judiciales.

Por otra parte la evolución actual de la demanda presenta los siguientes rasgos:

- La mejora en la calidad y cantidad de los servicios sociales y sanitarios produce un aumento del número de casos detectados de Maltrato y Trato Negligente, y especialmente del Abuso Sexual.
- Parece incrementarse actualmente en Castilla-León el número de nacimientos no deseados en madres menores de 18 años.
- Los profesionales están demandando fundamentalmente, recursos para el Apoyo a Familias, y solución a las necesidades de vivienda como requisitos básicos para una intervención eficaz.
- Disminución en el número de acuerdos judiciales de internamiento como medida reformadora, y aumento de las medidas en medio abierto y de las medidas protectoras complementarias.
- Se está produciendo un desplazamiento de menores con problemas de conducta asocial, desde los dispositivos de reforma, a los de protección que no están suficientemente adaptados para esta demanda.

A todo esto, es preciso añadir que la reciente modificación del marco jurídico sobre adopción y tutela, ha colocado a todas las Administraciones Públicas en un proceso de adaptación funcional y organizacional que es preciso abordar en el presente plan.

En resumen, las líneas maestras del Plan son:

- Delimitación de las responsabilidades de las distintas entidades implicadas.
- Prioridad a los dispositivos de apoyo técnico a la familia.
- Diversificación de dispositivos.
- Reconversión de las grandes residencias.

#### PROGRAMAS

##### 1. Programa de prevención

###### 1.1. Justificación

La importancia de este tipo de programas viene dada por el elevado número de menores abandonados, maltratados y con graves desajustes personales, que tiene su origen en deficiencias socio-familiares (convivencia en el seno de familias de alto riesgo ambiental) y en contextos ambientales empobrecidos.

Tradicionalmente, la protección de menores ha tenido como centro de actuación el niño abandonado, maltratado, etc., y para todos ellos la alternativa existente era casi exclusivamente el internamiento, la separación física del niño de su medio familiar y social.

Sin embargo, es necesario superar esta situación y diversificar las medidas y recursos para atender a estos colectivos, de tal forma que se incida en los procesos que deterioran la personalidad del niño y sus interacciones, así como procurar que el niño no rompa sus vínculos familiares ni sociales.

Además de todo ello, es necesario la elaboración de programas de Prevención de la Marginación con el fin de disminuir la incidencia de menores marginados o en riesgo de estarlo, así como la promoción del bienestar infantil, la actuación en este caso debe ser antes de que se produzca la situación de marginación, y evitar que se produzcan procesos de inadaptación.

### 1.2. *Objetivos generales*

1. Favorecer el desarrollo adecuado de la población infantil y evitar las situaciones de maltrato y abandono de menores.
2. Prevenir los factores de riesgo que incidan en la marginación y en la delincuencia.
3. Facilitar la creación de redes de coordinación institucional de ámbito local.

### 1.3. *Objetivos específicos*

1. Actuación preventiva sobre familias de Alto Riesgo, desde los diversos puntos de entrada al programa: Servicios Sociales, Salud, Comunidad organizada, Centros escolares, etc.
2. Aumentar el conocimiento y utilización adecuada de los recursos existentes, sobre todo en las Zonas de riesgo.
3. Desarrollar Habilidades Parentales en los padres para el cuidado y crianza de los hijos, con los apoyos técnicos y económicos necesarios.
4. Facilitar el desarrollo de redes de apoyo social en la Comunidad en su función de ayuda para el ajuste personal y promoción del bienestar.
5. Potenciar la participación de los ciudadanos en grupos sociales organizados y en actividades que realice su comunidad, fomentando la creación y coordinación de grupos de voluntariado.
6. Fomentar medidas de Acogimiento Familiar, que eviten el desarraigo del menor.
7. Desarrollar la competencia personal en el menor.
8. Incorporación de los jóvenes a grupos de ocio y tiempo libre, fomentando el asociacionismo.

### 1.4. *Aspectos metodológicos y desarrollo*

1. Los programas de Prevención se desarrollarán fundamentalmente en las Zonas de Acción Social que más riesgo entrañe para los menores.
2. La intervención se realizará sobre el contexto social, superando el modelo pasivo, de espera, y desarrollando modelos de búsqueda.
3. Son necesarias la ordenación y coordinación de todas las actuaciones que se lleven a cabo en este sector desde los diferentes ámbitos (Comunidad Autónoma, Ayuntamiento, Diputación, Entidades privadas, etc.), teniendo en cuenta que las Corporaciones Locales deberán ser las impulsoras y ejes coordinadores de todas las actividades preventivas.

4. Para el desarrollo del Programa de Prevención se establecerá una serie de criterios de prioridad de carácter metodológico de cara al establecimiento de convenios o subvenciones para llevarlo a cabo.

Algunos de los criterios preferentes a tener en cuenta son:

- Que se encuadre dentro de los objetivos preventivos establecidos por el Plan de Infancia, Juventud y Familia.
- Que las Entidades tengan incorporado la participación social (redes sociales y voluntariado), en la ejecución del Programa.

- Que exista colaboración y participación de otras Entidades públicas.

- Que las Entidades que lo desarrollan, participen en los órganos de coordinación establecidos.

- Que se desarrollen desde los Centros de Acción Social (C.E.A.S.).

- Que sean programas integrados (que aborden la problemática del menor en Riesgo de marginación desde una perspectiva global).

- Que el programa esté planificado al menos para 4 años.

- Que tengan a la familia y a la comunidad como base de intervención.

En este programa las actuaciones preferentes se llevarán a cabo desde los CEAS y contarán con el apoyo técnico de los Servicios Territoriales de Bienestar Social.

## 2. Programa de atención especializada a menores en situaciones de crisis

### 2.1. *Justificación*

Dentro del presente plan, especial relevancia debe cobrar, la potenciación de la capacidad de respuesta inmediata y ágil a las situaciones de crisis, en las que se detectan menores que posteriormente son objeto de medidas protectoras, así como a sus familias.

En estos casos, está ampliamente probada la eficacia de intervenciones globales, de urgencia, por equipos especializados que devuelvan al contexto familiar la seguridad y la capacidad de hacer frente a sus problemas, necesarias para que la situación no derive en un problema cronificado. Esto evitaría internamientos innecesariamente prolongados, y supone una situación de prevención secundaria sobre el contexto familiar del menor, reforzándolo.

### 2.2. *Objetivos*

*Objetivo general:* Garantizar los derechos de los menores en situación de crisis, en desamparo, o en situación de desprotección, salvaguardando su integridad y procurando su integración familiar en un contexto adecuado para su desarrollo.

Por situaciones de crisis se entiende, en este Plan, aquellas que impiden o dificultan el adecuado desarrollo personal de los menores, y la participación en los grupos en que se integran.

*Objetivos específicos:* 1. Garantizar la integridad física y moral de los menores en situación de desamparo.

2. Restablecimiento inmediato de la capacidad de enfrentamiento a la situación de crisis, por parte del menor y su familia, dando apoyo y vinculando a los recursos de ayuda.

3. Prevención de reincidencia a continuación de la crisis, modificando las condiciones personales y familiares que la mantienen.

### 2.3. *Actuaciones*

Las actuaciones a desarrollar por el programa deberán organizarse en un procedimiento claro que proporcione una atención inicialmente intensa al menor y a su familia, y se estructurará de la siguiente manera:

A) Detección del caso y derivación al equipo especializado.

- Constatar la existencia de menores, en presunta situación de desamparo.

- Solicitar ayuda inmediata respecto a la situación de la familia, si el caso lo requiere.

- Emitir un informe sumario de la situación del menor y comunicarlo a la autoridad competente.

Se trata de actuaciones a desarrollar por los dispositivos y servicios normalizados existentes en la comunidad (como Centros de Salud, Colegios, Centros de Acción Social), así como por las entidades privadas autorizadas para ello.

#### B) Intervención de primer orden: investigación.

— Valorar la existencia de grave riesgo para la integridad del menor.

— Proporcionar al menor el apoyo psicológico inicial que le proteja del estrés.

— Realizar una Investigación urgente sobre la situación del menor, contrastando los motivos de la detección, negligencia, malos tratos, abuso sexual, etc., y siempre que se sospeche una conducta inadecuada del tutor o del guardador.

— Caso de apreciar la existencia de grave riesgo, recoger al menor en un Centro de Acogida, declarando la situación de desamparo y asumiendo su Tutela provisional.

A realizar íntegramente por los Servicios Territoriales de Bienestar Social.

#### C) Intervención de segundo orden con el menor.

— Realizar el apoyo psicológico al menor, para mejorar la seguridad en sí mismo y disminuir la posible desorientación y angustia iniciales.

— Examinar detalladamente las dimensiones del problema, realizando los informes y colaboraciones pertinentes de otros organismos.

— Analizar las soluciones posibles e informar a la Comisión de Valoración del Servicio Territorial de Bienestar Social.

— Proponer un programa concreto desde la Comisión de Valoración, en el que se prevean soluciones definitivas.

— Gestionar la aplicación de las medidas resueltas.

Actuaciones a realizar por los Servicios Territoriales de Bienestar Social, contando con la posible colaboración de otros recursos públicos o privados.

#### D) Intervención de segundo orden con la familia.

— Realizar en contacto psicológico con los Padres, Tutores, y/o guardadores, potenciando la confianza en su propia capacidad para afrontar sus problemas.

— Examinar con ellos las posibles alternativas a las cuestiones y vivencias planteadas como problemáticas.

— Ayudar a la Familia a tomar decisiones y a poner en marcha actuaciones encaminadas a mejorar sus condiciones de vida.

— Finalizadas estas actuaciones, el caso pasará una fase de seguimiento.

Actuaciones a realizar de forma paralela a la Intervención de segundo orden, con el menor, por los Servicios Territoriales en colaboración con los Centros de Acción Social, y contando con otros posibles recursos públicos o privados.

#### 2.4. Principales criterios para la adopción de medidas con menores de protección.

El menor permanecerá con su propia familia biológica, para lo cual recibirá los apoyos necesarios:

— Apoyos financieros.

— Recursos de la Comunidad: Colegios, Escuelas Infantiles, de recreo, Centros de día, etc.

— Apoyo de grupos.

— Educación de padres: Programas individualizados desarrollados en la propia casa, grupos o talleres de formación, escuela de padres...

— Apoyos familiares: otros familiares, amigos, vecinos...

— Servicios con base en el domicilio: Ayudas a domicilio, voluntarios, familia amiga...

— Apoyos de los servicios especializados de Protección de Menores, de salud, protección de la mujer...

Cuando tenga que ser separado temporalmente de su familia, deberá ser, salvo disposición judicial colocado con familiares o en un acogimiento familiar tan cercano geográficamente como sea posible de su familia, facilitando el contacto con sus padres y con las perso-

nas y lugares habituales. El niño regresará con sus padres tan pronto como sea posible, debiéndose seguir realizando un trabajo intensivo con la familia y con el niño. La familia deberá continuar recibiendo los apoyos necesarios que impida que vuelva a ocurrir otra separación.

Cuando sea necesario un internamiento por deficiencias en la escolarización debidas a dificultades de acceso a los centros escolares, se utilizará cuando sea posible la red normalizada para estas situaciones, como son las Escuelas-Hogar y Residencias de Estudio, ya sean públicas o privadas.

En caso de que esto no fuese se tratará de realizar un acogimiento familiar, situado en un lugar donde pueda realizar los estudios y tan cerca como se pueda de su familia, con la que tendrá contactos los fines de semana, y en los periodos vacacionales.

2. Cuando el niño debe ser separado de su familia biológica y el regreso no sea posible, a corto plazo, deberá diseñarse un plan de acogimiento a largo plazo con familiares o personas próximas al círculo familiar. Deberá tenerse en cuenta la posibilidad de realizar una adopción.

3. Para el niño que no puede beneficiarse de las tres primeras opciones, deberá procurarse un acogimiento preferiblemente en una familia de etnia y cultura similar a la de su familia de origen. En todo caso, sino es el objetivo último la adopción, debe fomentarse el contacto del niño con su familia de origen.

Los acogimientos familiares temporales se adoptarán cuando se den las condiciones necesarias para garantizar la adecuada reintegración del niño en su familia, y con especial precaución en los menores de 6 años.

4. Cuando un menor no pueda permanecer en su familia biológica o extensa, no pueda ser adoptado, no quieran él o sus padres que sea acogido por una familia, y necesite un plan a medio o largo plazo, puede considerarse como la mejor opción un hogar funcional. (A no ser que se opte por un Acogimiento Judicial).

5. La última opción para un menor, cuando no existan hogares funcionales, es la atención residencial en un contexto no familiar, siendo necesario un sistema abierto, poco restrictivo, lo más normalizado posible y al estilo familiar. En todo caso se fomentará el contacto con su propia familia y se trabajará con ella para procurar el regreso del menor.

La atención residencial puede ser adecuada para:

— Niños que necesitando una breve separación de su familia no pueden ser acogidos por otros familiares o por personas de su entorno.

— Niños que necesitando una atención a largo plazo, no están preparados o no desean establecer lazos afectivos con otros padres que no sean los propios, o cuyas familias no aceptan la posibilidad del acogimiento. Mientras están internos puede realizarse, cuando sea preciso, un trabajo tanto con los niños como con su familia para que acepten el acogimiento como medida más adecuada.

— Se tendrán en cuenta los siguientes criterios para situaciones específicas:

a) Cuando el niño presente minusvalías graves y sea necesario el internamiento se realizará en los Centros específicos de carácter especial que existan en la red de servicios para minusválidos, a no ser que pueda incorporarse a un programa de integración educativa.

b) Cuando el menor tenga 15 años o más y esté capacitado para ello, se incorporará a un Hogar tutelado ya sea para continuar estudiando o para incorporarse al mundo laboral.

c) Si tiene más de 14 años y puede continuar estudiando en enseñanzas medias, pasará a un Hogar tutelado o se le procurará una residencia de estudios normalizada con los apoyos necesarios en los periodos vacacionales.

d) Cuando los problemas de adaptación social sean tan graves que impidan cualquiera de las medidas anteriores, se incorporará al menor a un Centro especializado en problemas de socialización.

En todo caso se procurarán establecer planes a largo plazo, evitando que las situaciones de provisionalidad se prolonguen indefinidamente o que el menor sea objeto a lo largo de su vida de un gran número de cambios de medidas o situaciones.

Cuando se aprecie una situación de desamparo, en la que el niño esté privado de la necesaria asistencia moral o material, y peligre su integridad física o psíquica, será inmediatamente retirado de su medio familiar e ingresado en una unidad de acogida durante el tiempo mínimo necesario para tomar una decisión sobre su emplazamiento futuro y sobre el programa de intervención necesario, dando cuenta de forma inmediata al Ministerio Fiscal.

### 3. Programa de ayuda a la familia

La ayuda a la familia, tanto técnica como económica, debe ser la medida prioritaria en protección de menores.

#### 3.1. Ayuda técnica

Objetivo general: Que los padres adquieran las habilidades de atención, cuidado y educación necesarias para un desarrollo adecuado de sus hijos.

1. *Áreas de intervención:* — Área de atención y condiciones básicas: Hace referencia al cuidado básico de los menores como es alimentación, higiene, atención médica, condiciones de la vivienda y hábitos de salud.

— Área de apoyo social y otros protectores del stress: Se refiere al nivel y calidad de la relación de la familia con su entorno social, a la utilización de servicios comunitarios y a la capacidad para enfrentarse a situaciones de crisis.

— Área de organización familiar y doméstica: Se incluyen todos los aspectos funcionales de la familia, desde la planificación familiar a las normas de funcionamiento y pautas de interacción.

— Área de educación: En este área se contemplan las actitudes, estilos y hábitos educativos de los padres.

2. *Aspectos metodológicos:* La intervención se basará en un modelo comunitario y ecológico, desarrollando las habilidades parentales necesarias y fomentando el apoyo social.

#### 3.2. Ayudas económicas a la familia

1. *Objetivo general:* Facilitar a las familias un apoyo económico temporal que les permita afrontar las causas materiales que impidan que un menor pueda ser atendido adecuadamente en su seno.

Estas ayudas pueden presentar dos modalidades:

a) Para gastos directos y puntuales o situaciones coyunturales, como son hacer frente a imprevistos de salud, legales, compras...

Se trata de familias cuyos ingresos son suficientes para atender las necesidades básicas de los menores pero no pueden hacer frente a situaciones excepcionales.

b) Cuando los ingresos familiares son insuficientes para cubrir necesidades elementales de carácter ordinario: alimentación, vestido, salud, educación.

En este caso se procurará que la ayuda vaya dirigida a costear servicios específicos que cubran las necesidades básicas del menor.

2. *Criterios de aplicación:* — En los casos en los que se detecten problemas importantes en el funcionamiento de la familia, la ayuda económica deberá formar parte de un programa global de actuación familiar.

— La ayuda económica debe repercutir siempre en el bienestar de los niños, por lo que debe explicitarse en un documento firmado por los padres para qué objetivos se concede, objetivos que deben estar operacionalizados (la realización del gasto debe justificarse documentalmente).

— Estas ayudas pueden utilizarse contingentemente con la consecución de objetivos de cambio en la familia, para lo cual es conveniente utilizar contratos conductuales.

— La concesión de la ayuda puede estar sujeta a condiciones previas además de las de carencia o necesidad, como pueden ser, el presentar un certificado del Centro escolar donde acuden los menores, cuya asistencia al mismo es regular.

— En ningún caso es aconsejable que se concedan ayudas por periodos superiores a 6 meses antes de ser de nuevo revisadas.

3. *Desarrollo:* Las ayudas económicas con carácter preventivo y de protección se gestionarán desde las Corporaciones Locales Titulares de CEAS, y serán informadas y propuestas por estos centros, de acuerdo con los criterios generales establecidos para Castilla y León. Las ayudas económicas para Acogimientos Familiares y para familias de menores tutelados por la Administración Pública serán gestionadas por los Servicios Territoriales de Bienestar Social.

La Comunidad Autónoma, para facilitar el desarrollo de este Programa, proporcionará la normativa, el apoyo técnico, la financiación de ayudas económicas, y la formación necesaria.

### 4. Programa de adopción

#### 4.1. Justificación

La existencia de niños que carecen de un entorno familiar donde desarrollar plena y armónicamente su personalidad, ya sea por orfandad, abandono o incapacidad de sus propios padres es la causa que obliga y justifica la existencia de un programa de adopción.

Este programa pretende dar a la adopción un carácter claramente social y protector hacia los menores desamparados, de acuerdo con la normativa vigente en la materia, donde se dice expresamente que primará el interés del menor por encima de cualquier otro interés legítimo, subyacente en el proceso de constitución de la adopción, quedando así superada la concepción patrimonialista, en la que satisfacer las necesidades e intereses de la familia adoptante era el fin último de la misma.

La Administración, asumiendo la obligación que le compete en prestar la protección a los menores desamparados, será la encargada de controlar todas las actuaciones que preceden a la adopción, sirviendo de garantía en la adecuada selección de adoptantes que posibiliten el mayor bienestar de los menores, y que evite y persiga el llamado tráfico de menores.

Este programa no tiene como objetivo principal el incremento del número de adopciones, ya que, forma parte de las actuaciones de protección de menores, encaminadas precisamente a eliminar las causas de la existencia de niños sin contexto familiar adecuados. La medida de la adopción será por tanto utilizada, solamente en aquellos casos que se hayan agotado las posibilidades de integración del menor en su propia familia.

#### 4.2. Objetivos

*Objetivo general:* Proporcionar a todo menor en situación de desamparo, y para los que la integración en su propia familia no es posible o deseable, una afiliación legal adecuada capaz de proporcionar figuras parentales que cubran las necesidades socioafectivas, socioeconómicas y de desarrollo personal que precise.

*Objetivos específicos:* A) En relación con los menores.

— La integración familiar definitiva del menor, con unos guardadores legales adecuados.

— Preparación psicológica del menor para su integración con una familia adoptiva.

— Garantizar el mejor acoplamiento en la integración del menor en la familia preadoptiva.

— Eliminación de actuaciones irregulares en materia de adopción.

B) En relación con las familias.

— La adecuada información de los solicitantes de Adopciones, sobre:

a) Cual es el procedimiento.

b) Qué riesgos y responsabilidades conlleva la Adopción.

— Que la Adopción es una medida de protección hacia el menor, en la que prevalecen sus intereses sobre los de los adoptantes.

— Una Selección de familias adoptantes que garantice la mejor integración y el desarrollo del niño.

#### 4.3. Actuaciones

- Detectar a los Menores cuya integración en su familia no es posible o deseable.
- Comunicar a la autoridad judicial presuntas actuaciones de compra-venta de Menores.
- Impulsar la privación de la Patria Potestad en los casos en que no sea conveniente la integración en su familia.
- Gestionar la modificación de la situación jurídica del Menor con vistas a la adopción.
- Gestionar la Adopción con la mayor celeridad.
- Elaborar estudio pormenorizado de los menores susceptibles de adopción.
- Elaborar programas de preparación psicológica del menor para la Adopción.
- Elaborar programas individuales de integración familiar.
- Captar, a través de campañas de sensibilización, familias de adopción que acepten a menores que presenten algún tipo de dificultades, por edad, número de hermanos, minusvalías, etc.
- Valoración y selección de Solicitantes de Adopción.
- Elaborar un procedimiento común de tramitación de expedientes de adopción que sea ampliamente conocido y canalice eficazmente todas las demandas de adopción.
- Homogeneizar, para toda la Comunidad Autónoma, un sistema de valoración y selección de solicitantes de adopción.
- Potenciar la formación permanente de las técnicas y personas que intervienen en temas de adopción.

#### 4.4. Desarrollo

La ejecución del programa se llevará a cabo siguiendo la distribución funcional que se establece en el cuadro adjunto.

ADOPCIONES: La ejecución del programa se llevará a cabo siguiendo la distribución funcional que se establece

FUNCIONES	ADMINISTRACION DE CASTILLA Y LEON S.T. de B. SOCIAL	CORPORACIONES LOCALES TITULARES de C.E.A.S.	OTRAS ENTIDADES COLABORADORAS
- Estudio y propuesta de valoración de menores preadoptivos	*	En colaboración con C.A.	En colaboración con C.A.
- Procura de menores susceptibles de adopción	*		
- Inscripción en el Registro Único de Adopciones	*		
- Elaboración de Informe social	*	En colaboración con C.A.	En colaboración con C.A.
- Valoración de solicitantes	*		
- Elaboración de Informes de aptitud para la adopción	*		
- Selección de familias	*		
- Elaboración de Programas de adaptación niño-familia	En Colaboración con C.A.	En Colaboración con C.A.	En Colaboración con C.A.
- Seguimiento y Asesoramiento Técnico de Acogimiento Familiar Preadoptivo	*		En Colaboración con C.A.
- Elaboración de Informes de evaluación de Acogimiento	*		En Colaboración con C.A.
- Propuestas de Adopción ante el Juzgado	*		

## 5. Programa de acogimiento familiar

### 5.1. Justificación

Cuando la intervención de la propia familia no es posible, el acogimiento familiar aparece como un posible recurso alternativo al internamiento, en el que la familia, aunque no la propia, continúa siendo un contexto normalizado de desarrollo.

Aunque el acogimiento familiar no trate de sustituir completamente a la atención residencial, lo cierto es que constituye un recurso insuficientemente utilizado, y que resulta indicado en no pocos casos de menores actualmente internados, si se combina con el adecuado apoyo técnico.

Así pues, es necesario desarrollar y potenciar el acogimiento familiar como un recurso más, que permita adaptar las respuestas de la Administración a la diversidad de necesidades de los menores, de una manera flexible.

Las dos modalidades fundamentales de Acogimiento Familiar son, la de corta y la de larga duración; la primera tiene por objeto completar las funciones de la familia de origen, mientras que la segunda pretende una sustitución de la misma, en aquellos casos en los que ni es previsible a corto plazo el regreso del menor a su propia familia, ni es posible una adopción.

### 5.2. Objetivos

**Generales:** — Proporciona a menores en situación de desamparo, o en riesgo de estarlo, una familia como contexto de desarrollo, que supla temporalmente a la suya y que cubra sus necesidades psico-afectivas y socio-económicas, fomentando la solidaridad de los miembros de una misma comunidad.

**Específicos:** — Evitar la institucionalización del menor en situaciones temporales.

— Aumentar el número de familias en disposición de acoger niños, en número suficiente como para cubrir las necesidades de este tipo de recursos.

— Lograr que todos los niños que lo necesiten, puedan ser acogidos de forma adecuada en núcleos familiares de convivencia, alternativos a su propia familia.

— Aumentar el número de acogimientos de niños con necesidades o características especiales.

### 5.3. Actuaciones

A) De cara a aumentar el número de familias disponibles para acoger a menores:

- Dar a conocer a la opinión pública este recurso.
- Sensibilizar a la población acerca de las necesidades de los menores y de las actuaciones que se puedan hacer desde la familia.
- Informar adecuadamente a las familias interesadas en colaborar.

— Potenciar la acción con entidades privadas y públicas para la sensibilización y captación de familias.

B) En relación a los menores:

— Conocer la situación de todos y cada uno de los menores protegidos por la Comunidad Autónoma y detectar los susceptibles de ser acogidos y bajo qué condiciones.

— Elaborar programas individuales de acogimiento y seguimiento de los mismos.

C) En relación a la familia:

- Seleccionar y formar a las familias acogedoras.
- Preparar a las familias tanto biológicas como acogedoras de cara al acogimiento, y a la fase de acoplamiento y apoyarla durante el proceso de acogimiento y de retorno.

D) De carácter instrumental:

— Establecer sistemas ágiles y eficaces de coordinación con las entidades públicas y privadas que colaboren en algunas de las fases del proceso de acogimiento.

— Elaborar instrumentos útiles de relación y entrenamiento de familias.

— Homogeneizar los procedimientos utilizados en los acogimientos.

— Potenciar la formación permanente y el apoyo técnico necesario a las personas que intervienen en los procesos de acogimiento.

#### 5.4. Desarrollo

La ejecución del programa se llevará a cabo siguiendo la distribución funcional que se establece en el cuadro adjunto.

**ACOGIMIENTOS:** La ejecución del Programa se llevará a cabo siguiendo la distribución funcional que se establece

ACCIÓNES	ADMINISTRACIÓN DE CASTILLA Y LEÓN S.F. DE B. SOCIAL	COMUNIDADES LOCALES TITULARES DE LAS C.E.A.S.	ENTIDADES, PÚBLICAS O PRIVADAS DE MENORES
- Detección, estudio y propuesta de menores que se consideren susceptibles de acogimiento familiar ya sea de corta o larga duración	*	*	*
- Valoración de menores susceptibles de acogimiento familiar	*		
- Proposición de acogimientos familiares judiciales	*		
- Elaboración y puesta en marcha de programas de preparación de los menores que van a ir en acogimiento familiar así como de sus propias familias	*	Colaboración a petición de C.A.	Colaboración a petición de C.A.
- Detección, estudio y propuesta de familias acogedoras	*	Colaboración a petición de C.A.	Colaboración a petición de C.A.
- Elaboración de informes sociales de las familias acogedoras	*	Colaboración a petición de C.A.	Colaboración a petición de C.A.
- Valoración y selección de familias acogedoras	*		
- Formación de los acogimientos familiares y procedimiento administrativo	*		
- Elaboración y puesta en marcha de programas de acogimiento de familia acogedora -menor- familia natural	*	Colaboración a petición de C.A.	Colaboración a petición de C.A.
- Elaboración y puesta en marcha de apoyo y seguimiento de los acogimientos familiares	*	Colaboración a petición de C.A.	Colaboración a petición de C.A.
- Elaboración de informes de evaluación de los acogimientos familiares	*	Colaboración a petición de C.A.	Colaboración a petición de C.A.
- Elaboración y puesta en marcha de programas de integración de los menores con su propia familia	*	Colaboración a petición de C.A.	Colaboración a petición de C.A.
- Campañas de difusión y sensibilización dirigidas a la captación de familias acogedoras	*	Colaboración a petición de C.A.	Colaboración a petición de C.A.
- Preparación y formación de familias seleccionadas como acogedoras	*	Colaboración a petición de C.A.	Colaboración a petición de C.A.
- Elaboración de criterios, de estudio, valoración y selección de familias acogedoras	*		
- Potenciación de la formación permanente de todo el personal que interviene en acogimientos familiares	*		previa acreditación de la C.A. para ello

\* Se realiza la función completa

(25211), y compartida, hasta entonces, en algunos aspectos, con la Dirección General de Protección Jurídica del Menor se ve alterada, primeramente, por la publicación de la Ley Orgánica del Poder Judicial, L.O. 6/85, de 1 de julio, que establece la creación de los Juzgados de Menores y por la reorganización del Gobierno, de 1987, que da lugar a la creación del Ministerio de Asuntos Sociales. Estos cambios traen consigo una ligera alteración teórica de algunas competencias, si bien la escasa legislación existente, si exceptuamos el citado Decreto de 11 de junio de 1948, sigue sin desarrollarse.

Mientras perdure este vacío legal, se ha de tender a construir un plan de actuaciones en Reforma que contemplen la más amplia gama de medidas dentro de las posibilidades de la Administración Autónoma.

Los internamientos en Centros, estarán presididos por actuaciones psicopedagógicas, consistentes en lograr la inserción Social del menor a través de instrumentos reeducativos, estimulantes de conductas deseables, y de elaboración de un sistema de valores apoyado en las teorías humanistas, desprendidas de las Declaraciones Universales de Derechos Humanos y Derechos del Niño.

Las medidas alternativas a los internamientos, han de consistir en arbitrar sistemas que mantengan al menor en una posición social adecuada buscando su reorientación y apoyo, a través de personal especializado y las redes sociales existentes.

En un plan de actuaciones en medidas de reforma, si se considera que la intervención con el menor infractor ha de tener como objetivo la readaptación del mismo. Se tendrán en cuenta estos principios:

— Las alternativas de inserción deben responder a un planteamiento global que contemple el entorno familiar, laboral y social del menor.

— Los instrumentos de movilización para llevar a cabo un plan integral han de arbitrase en todo el ámbito administrativo, lo que supone una estrecha coordinación entre todos los Departamentos del Territorio Autonómico o Administración competente para potenciar la utilización adecuada de los recursos que existan.

Consecuentemente, y concretando por Organismos, los principios necesarios para desarrollar coordinadamente un plan de actuaciones en medidas de Reforma, se enuncian las siguientes recomendaciones:

— En relación con la Administración de Justicia:

a) Desarrollo de una normativa complementaria en materia de Reforma que posibilite su óptima aplicación.

b) Potenciación de la relación entre la Administración de Justicia y las Administraciones Públicas de Castilla y León, y especialmente a nivel de equipos interprofesionales.

c) Unificación de procedimientos de actuación, en la ejecución de las medidas.

— En relación con los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad:

a) Creación de la policía especializada en menores.

b) Fomentar la colaboración con la policía ya existente.

c) Cursos y actividades formativas en materia de menores infractores.

— En relación con los Organismos de promoción del empleo:

a) Aprovechamiento de los recursos administrativos de estos Organismos para formación ocupacional y empleo.

b) Aplicación de la normativa existente sobre integración de los menores de 16 años a través de programas de formación.

— En relación con el Ministerio de Educación y Ciencia:

a) Potenciación de los recursos de formación compensatoria y ocupacional.

b) Actuaciones coordinadas que favorezcan la integración del menor con conflicto social, y elaboración de programas de socialización complementarios a la escuela.

— En relación con las Entidades Privadas:

a) Concertaciones para la incorporación de la iniciativa privada, y a la puesta en práctica de nuevas iniciativas, especialmente en apoyo de recursos en medio abierto.

## 6. Programa de reforma de menores

### 6.1. Justificación

A partir de los diversos Decretos de transferencias del Estado a la Comunidad Autónoma, ésta asume todos aquellos mecanismos relativos a la Protección y guarda de menores, en sus diversas vertientes. El Estado se reserva algunas parcelas relativas a investigación, legislación básica, coordinación y los denominados «Centros Piloto», que afectan, tanto a la guarda de menores de protección, como a la ejecución de medidas de Reforma. Estas medidas siguen dependiendo de la Potestad jurisdiccional, correspondiendo su ejecución básica, si son de internamiento, a las Comunidades Autónomas propietarias de los Centros.

La Potestad jurisdiccional de los Tribunales Tutelares de Menores, ostentada por el Estado, a través del Ministerio de Justicia, en virtud del Texto Refundido de 1948, Decreto de 11 de junio de 1948

— En relación con otras Comunidades Autónomas:

- a) Programas de investigación conjunta en temas de prevención e inserción.
- b) Elaboración de estadísticas de forma coordinada, unificando criterios y contemplando indicadores bien definidos para seguimiento de la eficacia de medidas.
- c) Perfeccionamiento de los mecanismos de coordinación para los casos en que sea necesario un recurso no disponible en el territorio de la Comunidad Autónoma.

### 6.2. Asistencia jurídica al menor

Se garantizará que los menores dispongan de garantías jurídicas mínimas, análogamente a las que disfruta cualquier ciudadano responsable ante la Ley, haciendo valer un derecho básico (arts. 14 y 17.3. de la Constitución), para todos los ciudadanos, mayores o menores de edad penal. Para ello se proporcionarán los servicios de asistencia letrada necesarios a los menores que lo requieran.

### 6.3. Medidas de internamiento

El Programa va destinado a aquellos jóvenes que están sujetos a medidas impuestas por la autoridad de un juez.

**Objetivo general:** Consiste en la consecución de la educación e inserción social de los menores y se apoyará en dos tipos de medidas:

#### a) Medidas Reglamentarias.

Las medidas reglamentarias hacen referencia a todos aquellos aspectos motivadores para una correcta evolución de la vida del joven en el Centro en sus relaciones con los demás, personal, entorno y los que tocan a la cobertura de necesidades primarias, desarrollo biopsicosocial y, en general de todos los que puedan derivar del fenómeno provocado por su pérdida de libertad.

#### b) Medidas de Intervención.

La intervención se desarrollará, tanto sobre el menor objeto de la reforma, como sobre su contexto social y familiar, y estará basada en el estudio científico de su carácter, temperamento, aptitudes y actitudes, así como de su sistema motivacional de forma que pueda dar lugar a una evaluación inicial de su personalidad global, de las variables motivadoras de la misma y de sus efectos, permitiendo realizar un pronóstico individual que dé lugar a un plan general de intervención. Dicho plan estará temporalizado y abierto, sujeto a un proceso de evaluación continua.

Es preciso tener en cuenta que estos dos tipos de medidas nacen de la definición propia de la combinación entre la privación de libertad y la educación (sanción e intervención). Se trata, pues de que, a partir de la reclusión de jóvenes en un Centro, se garantice la cobertura de sus necesidades físicas, psicoafectivas y psicosociales, se les provea de una estructura material del Centro adecuada, se les agrupe atendiendo a sus características y circunstancias y se trate de sustituir su conducta delictiva a través del sistema educativo, fomentando las relaciones interpersonales, poniéndoles en relación con su entorno social, y proporcionándoles el aprendizaje de métodos de vida social y participativa.

**Objetivos específicos:** En la aplicación de las medidas de internamiento se seguirán los siguientes criterios generales:

— Guarda de los menores: Por ser menores sometidos a pérdida de libertad, ha de garantizarse su guarda, combinando su proceso educativo con personal educador especializado, personal de vigilancia y barreras físicas, que cumplan dos requisitos: garantizar la estancia del joven en el Centro, y su seguridad personal y jurídica.

— Seguridad físico-psíquica-afectiva: El ingreso en un Centro ha de preveer su desarrollo físico, a base de una alimentación adecuada y unos cuidados médicos que compensen las carencias que presentan. Un departamento técnico, interior o exterior, garantizará su estabilidad psíquica. El personal educador será la base del soporte afectivo y social de los jóvenes y servirá de marco de referencia a los mismos.

— Respeto a ultranza de los derechos del joven: Siguiendo los principios de la Ley General Penitenciaria (hasta que exista una regulación específica al respecto), no puede existir actividad alguna normativa o de tratamiento que no asegure la integridad física o psíquica del interno, poniendo especial énfasis en la ausencia de sanciones o actuaciones que conlleve cualquier violencia física o psíquica, respecto al nombre propio, etc.

— Educación integral: Entendiendo como tal la coherencia de las actividades contenidas en cada uno de los objetivos, tanto normativos como de tratamiento. Se trata de que vayan dirigidos a lograr un desarrollo armónico de la personalidad del joven, de forma que su crecimiento y afianzamiento vaya acorde con su proceso de aprendizaje, afianzamiento de valores sociales e integración.

— Aprendizaje de habilidades sociales: Algo más que la adquisición de hábitos de autonomía. Es preciso que el joven, además de reconocer situaciones, sepa utilizarlas en contextos diferentes.

— Cambio de actitudes: Elaborar un marco en el que tenga cabida los valores sociales al uso, contenidos en la literatura emanada por especialidad de este campo y los dimanados de la vida del propio Centro, potenciando la participación y capacidad de decisión del propio interno en la marcha del mismo.

— Aprendizaje escolar: Soporte de su futura desinstitucionalización, debe tratar de normalizar su vida escolar, a través de programas específicos de enseñanza reglada y compensatoria, en relación a las necesidades particulares de cada uno.

— Preparación para el mundo laboral: A través de talleres ocupacionales en los que el joven aprenda a realizar tareas que faciliten su integración laboral.

— Desinstitucionalización: El fin último de un Centro de Menores, es buscar vías de acceso a su inserción social. Con una preparación adecuada, no debe permanecer en un Centro un joven que esté en condiciones de salir del mismo. Supone este criterio la búsqueda de recursos que puedan lograr el fin previsto.

### 6.4. Medidas alternativas al internamiento

La medida de internamiento, como sanción a una acción u omisión cometidos por un menor de edad penal, en un Centro de Reforma, está cayendo en desuso en las sociedades accidentales. Tan sólo se reserva a aquellos casos extremos que, bien por su gravedad, bien por ineficacia de otras medidas alternativas, no tienen otra posibilidad.

En España, esa es también la tendencia actual, por la que se rigen los nuevos Juzgados de Menores.

Sin embargo, los titulares de la jurisdicción en este tema, sufren la falta de medios y recursos que, en ocasiones les obliga a utilizar los únicos de que disponen a su alcance: los internamientos.

Es por ello, por lo que los Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma deben de estar en disposición de poner al servicio de la sociedad y los Juzgados de Menores y Tribunales Tutelares los medios alternativos al internamiento, de forma que se puedan ejecutar las medidas que los Jueces tomen al respecto.

#### 1. Medidas de libertad vigilada.

Vienen definidas como potestad de los Tribunales Tutelares de Menores, Decreto 11/junio/1948, en su art. 17.A. 2.º, y consisten en imponer al menor la vigilancia, control y apoyo de un Delegado del Juez, así como diversas medidas restrictivas, si procede.

Según el Reglamento para la ejecución del Decreto 11/junio/1948, en su Sección 2.ª arts. 115 a 121, las medidas de vigilancia son ejercidas por el Tribunal que las dicta y ejecutadas por un Delegado. Sin embargo, existe la posibilidad de que tal Delegado no pertenezca al Tribunal, o al menos, no está ordenado expresamente en ninguna disposición.

#### 2. Proyectos de conciliación delincuente-víctima y reparación de daños.

Las condiciones-marco legales precisas para llevar a cabo este tipo de proyectos de conciliación son favorables en la mayor parte del Decreto Penal Juvenil internacional o al menos no existen restricciones en países como España, donde no existe ese Derecho.

No se trata de una medida a aplicar de forma generalista sino restringida a proyectos concretos en ciertos supuestos y dentro del conjunto de medidas educativas. La mediación tiene tres objetivos fundamentales:

- a) Regulación del conflicto.
- b) Reparación de los daños materiales, corporales y físicos: mediante prestaciones financieras o simbólicas (trabajo comunitario de interés general).
- c) Sustitución de la medida de internamiento.

La regulación del Conflicto se llevará a cabo mediante el encuentro delincente-víctima, mientras que la reparación consiste en realizar prestaciones directas o indirectas que beneficien a la víctima o a la comunidad. En todo caso, ambas partes deben intervenir en el proceso de conciliación.

La conciliación se lleva a cabo a través de un proyecto, elaborado por trabajadores Sociales (Psicólogos-Asistente Social-Educador Social) vinculados a Administraciones Públicas o Entidades privadas.

La reparación se producirá a través, de una prestación a la víctima si es posible, ejercitada a través del trabajo del delincente o a través de trabajos de interés general, como suele ser en los casos en los que el delincente infringe daños corporales no graves a la víctima.

Dado que esta alternativa ha resultado relativamente eficaz en su marco de aplicación se pondrán en marcha Proyectos concretos, de carácter experimental limitados a Zonas concretas. Para ello se desarrollará el contenido de la medida de acuerdo con las autoridades judiciales competentes.

Se procurará poner a disposición de la Autoridad Judicial un catálogo de medidas que permita a aquella soluciones de conciliación entre el menor y la víctima, tanto en vía judicial como extrajudicial, pero siempre en el marco de la Administración de Justicia.

### 3. Colocación en familia.

Se arbitrarán recursos, para la captación, selección, valoración y apoyo de familias, a través de las redes de apoyo social para que acojan a menores con expediente de reforma.

### 4. Talleres prelaborales ocupacionales.

Se fomentará y facilitará la participación de menores con expediente de Reforma en Talleres prelaborales y ocupacionales normalizados, como medio para la inserción social.

Se impulsará el desarrollo de un procedimiento específico de acceso, con carácter preferente, de los menores en riesgo de marginación, y que lo simplifique y agilice.

## TIPOS DE DISPOSITIVOS

### 1. Dispositivos de ámbito regional

#### 1.1. Centro regional de detención y observación

Habrà un Centro regional de carácter mixto.

Sus principales funciones serán:

- Detención: Retención y custodia con carácter temporal de menores de edad penal, a disposición judicial.
- Internamientos breves: Siempre que sea acordado por el Juez.
- Se realizará la observación y diagnóstico del detenido, siempre que se cuente con su consentimiento expreso, y sea relevante para la adopción de medidas.

#### 1.2. Centro de cumplimiento en régimen cerrado

Centro que posibilitará y facilitará el cumplimiento de medidas de privación de libertad, dictadas por los órganos jurisdiccionales, dotados de elementos materiales de contención, y humanos de vigilancia.

Es preciso partir de la creación de condiciones que permitan desarrollar la intervención con unas garantías mínimas. Tales condiciones pasan por la creación de una infraestructura basada en dos tipos de recursos.

a) *Recursos materiales:* En la puesta a punto del Centro, es preciso disponer de instalaciones que garanticen la permanencia del menor en él y su propia seguridad.

El menor, ingresado y privado de libertad, por sentencia o de forma preventiva, para ser susceptible de la aplicación de programas, debe permanecer en el Centro un periodo de tiempo determinado, siempre arbitrado por un Juez.

La distribución de espacios ha de facilitar el correcto agrupamiento de jóvenes, en base a sus características, problemática delinencial, fines previstos, racionalización de espacios al aire libre, espacios de aulas, talleres, polivalentes, prelaborales, etc.

b) *Recursos humanos:* El Centro estará dotado de un equipo técnico adecuado. Es preciso dotar al personal de estas Instalaciones de una formación permanente con lo que pueda abordar las necesidades de los jóvenes. Dotarle de recursos formativos continuados, permitiendo su participación en el diseño de tales recursos.

Deberá existir personal que cubra las funciones de vigilancia.

Habrà un Centro masculino y otro femenino, ambos a nivel regional con una capacidad máxima de 10 plazas cada uno.

### 1.3. Centro regional para menores con problemas de socialización

*Objetivos:* Abordar los problemas de conducta que se producen en los menores y les impidan su adaptación a un Centro normal, y no puedan acceder a otro tipo de medidas protectoras.

- Desarrollo de programas de Modificación de conductas agresivas y asociales que manifiesten los menores.
- Evaluación del comportamiento y problemática de los menores para el desarrollo de programas de intervención.

*Funciones:* — Tratamiento de los menores con problemas de socialización durante periodos limitados de tiempo, nunca durante más de un curso escolar.

- Satisfacción de sus necesidades básicas, de alimentación, higiene, afecto, etc., durante el tiempo de permanencia en el Centro.
- Aprendizaje de pautas de conducta de interacción positiva.
- Aprendizaje de comportamientos de autocontrol incompatibles con las conductas agresivas.
- Proporcionar apoyo educativo, educación compensatoria y orientación prelaboral o laboral.

*Población usuaria:* — Menores entre 7 y 16 años sobre los que es necesario tomar medidas de protección y que por sus graves problemas de adaptación no puedan ingresar en un Centro normal ni puedan acceder a otro tipo de medidas protectoras, siendo su procedencia, o bien de los servicios de protección o de los Juzgados de Menores.

*Capacidad:* — Máxima 6-8 menores por unidad, en función de la importancia de los problemas que presenten, y divididos por edades (7-12 y 12-16).

*Intervención:* — El tratamiento debe ser intensivo, centrado en el manejo de contingencias, contratos conductuales, desarrollo de habilidades sociales y competencia personal, desarrollo de programas educativos compensatorios o normalizados en su caso.

— Cuando se estime conveniente debe agilizarse la salida de los menores hacia otros recursos: Acogimiento familiar, otros Centros de protección, a la propia familia, a un centro provincial especializado, etc. En ningún caso tendrá carácter privativo de libertad y se requerirá el acuerdo del menor siempre que sea posible.

— Dentro del proceso de intervención se incorporarán actividades recreativas, culturales y educativas normalizadas en la medida que sean posibles para cada menor.

### 1.4. Atención a menores con problemas de drogadicción

Se concertarán plazas para la rehabilitación de Menores protegidos y de Menores sujetos a medidas de reforma, con problemas de

toxicomanías en Comunidades Terapéuticas acreditadas por la Consejería de Cultura y Bienestar Social.

Para el ingreso en las mencionadas plazas se efectuará siguiendo los criterios recogidos en el Plan Regional sobre Drogas de Castilla y León.

## 2. Dispositivos provinciales

### 2.1. Sección Territorial de protección y tutela de menores

**Objetivo general:** Desarrollar en el ámbito de la provincia, bajo las órdenes del Jefe de Servicio, las actuaciones que en materia de protección y atención a menores correspondientes a la Administración de Castilla y León, procurando el establecimiento de las condiciones adecuadas para garantizar los derechos del mismo y la disminución de los factores de riesgo de marginación.

Se constituye como un dispositivo de segundo nivel, especializado en la protección de menores, en sus aspectos de prevención, de atención a situaciones de crisis, seguimiento y coordinación.

**Objetivos específicos:** — Inspección, vigilancia, previsión y coordinación de organismos protectores y control de cuantos centros alberguen o recojan niños de modo permanente o transitorio.

— Impulso de actuaciones preventivas de la marginación y del desarrollo de conductas delictivas entre los menores.

— Atención a menores en situación de crisis:

a) Investigando los daños, servicios y explotaciones de los que puedan ser objeto.

b) Vigilancia del exacto cumplimiento de las disposiciones vigentes sobre trabajos peligrosos, medicidad, etc.

c) Tutela de menores en situación de desamparo, y ejercicio de las demás atribuciones confiadas a la entidad pública protectora de menores, por el Código Civil, sobre adopción y acogimiento.

d) Representación legal de los menores que carezcan de ella.

e) Denuncia y persecución de los delitos cometidos contra menores, ante los Tribunales.

— Seguimiento de menores protegidos por la Administración de Castilla y León de cara a su completa integración social y familiar.

— Ayudas a familias de menores tutelados.

— Puesta a disposición de la autoridad judicial de los recursos necesarios para la ejecución de medidas de Reforma impuestas a menores, dentro de las competencias de la Administración de Castilla y León.

**Equipo técnico:** Las Secciones Territoriales de Protección y Tutela de Menores deberán contar con un equipo técnico compuesto de Pedagogo, Psicólogo, Asistente Social o Trabajadores, con la asistencia de Licenciado en Derecho en la medida que el volumen del trabajo lo requiera, y con el personal administrativo necesario.

### 2.2. Centros de acogida

**Objetivos:** Acoger de forma inmediata y temporal a aquellos menores abandonados o maltratados que necesiten una intervención de urgencia.

**Funciones:** — Albergar menores en cortos periodos de tiempo, hasta un máximo de dos meses, salvo circunstancias excepcionales.

— Satisfacción de necesidades básicas de alimentación, higiene, afecto, etc.

— Apoyo psicológico.

— Estudio y evaluación de la problemática que presenten, en el plazo de un mes.

**Población usuaria:**

— Menores de 4 a 18 años, y de 2 a 6 años cuando se trate de grupos de hermanos que no deban estar separados.

**Capacidad por unidad de acogida:** 10-12 plazas. Mixto.

**Ubicación:** Al menos uno en cada provincia.

### 2.3. Hogares Cuna

**Objetivo general:** Acoger menores entre 0 y 4 años derivados, fundamentalmente, de los Centros de Acogida Temporal y de Urgencia.

**Funciones:** — Estimular el desarrollo del niño hacia la consecución de habilidades personales y de relación.

— Apoyar relaciones afectivas satisfactorias con sus iguales y con los adultos.

— Satisfacción de necesidades primarias: Alimentación, vestido, alojamiento, higiene...

— Satisfacción de necesidades educativas: Desarrollo físico, afectivo, intelectual y social, apoyo a los menores que asisten a escuelas infantiles del entorno así como a centros de preescolar.

— Funcionará como centro de acogida para niños con menos de 6 años.

**Población usuaria:** — Menores cuya familia necesita un apoyo que aconseje el internamiento temporal actuando el centro como complemento a la familia natural.

— Menores tutelados por la Administración Pública en Castilla y León como consecuencia de situaciones de desamparo, y cuya permanencia en el Centro estará supeditada a la tramitación de los procesos de adopción y acogimiento familiar.

**Capacidad:** Unas 35 plazas, de las cuales el 70% estarán dedicadas a niños de hasta 4 años y el resto para niños de 4 a 6 años.

**Ubicación:** Deberá existir un servicio en cada provincia.

### 2.4. Residencias

**Planteamiento general:** El recurso a la medida de internamiento ha de utilizarse sólo en el caso de que no pueda elegirse otra o cuando ésta ha fracasado.

La constatación de las múltiples disfunciones que conlleva el internamiento obliga a subrayar la transitoriedad del mismo, así como la necesidad de una desmasificación y de garantizar los adecuados contactos afectivos como soporte de un ambiente personalizador. Las grandes líneas de los cambios pueden concretarse en: Desmasificación constante para lograr una atención más personalizadora, escolarización fuera del internado, inserción en las actividades de la zona o barrio, libre acceso al exterior, apertura de espacios prohibidos, fluidez de la comunicación, huida del uniformismo y la serialización reforzando los aspectos más diversificadores, funcionamiento en grupos reducidos con figuras educativas estables, reducción de ratios, formación permanente del personal, máximo contacto con la familia, cuidando y estimulando los contactos con ella, reestructuración en base a un modelo familiar, etc.

**Objetivos generales:** — Acoger menores de 4 a 16 años de cara a una correcta socialización en los diferentes campos de actuación (escolar, laboral, social).

— Dar respuesta a las necesidades de menores cuyo ámbito familiar no reúne de forma temporal las condiciones mínimas de socialización, asegurando una atención integral.

— Conservar las relaciones del menor con su entorno familiar y social, evitando añadir rupturas a las dificultades que la salida de su familia natural puedan ocasionarle.

**Principios de actuación:** — El niño es un sujeto de derechos tal y como se reconoce en la Declaración Universal de los Derechos del Niño.

— La separación del menor de su familia se realizará solamente cuando la aplicación de los recursos comunitarios sean insuficientes.

— El centro no debe autoabastecer todas las necesidades del niño y la atención que se le preste debe utilizar todos los recursos de la comunidad (sanitarios, educativos, de tiempo libre, etc.).

— La intervención debe ser individualizada.

— Los centros han de conseguir una convivencia normalizada en el ámbito de la vida cotidiana y con contenidos educativos de libertad, tolerancia y solidaridad.

**Funciones:** — Satisfacción de necesidades primarias: Alojamiento, alimentación, higiene...

— Apoyo a procesos de escolarización en centros comunitarios de los distintos niveles.

— Formación en habilidades de relación y para la vida cotidiana.

— Iniciación a la vida laboral y profesional.

— Apoyo a la integración social paulatina y al retorno hacia los ambientes de procedencia cuando sea posible.

**Población usuaria:** Menores con una edad superior a los 4 años que no puedan permanecer en sus familias, o carecen de ella, o aquellos que necesiten una intervención especializada y temporal con retorno posterior a la familia.

**Capacidad:** Pueden darse distintas capacidades en función de la distribución arquitectónica, personal disponible y organización del centro. Los Centros residenciales no tendrán más de 50 plazas, si bien se procurará que sean de una capacidad en torno a las 20 plazas. En cualquier caso el elemento a utilizar para establecer la posible capacidad de una Residencia será la distribución en hogares que posea ésta y las ratios que se establezcan por hogar, debiendo situarse estas entre 8-10 niños por hogar como máximo.

**Ubicación:** Al menos uno en cada provincia, con una tendencia a la comarcalización de este tipo de centros.

### 2.5. Hogares para menores con problemas de socialización

Los objetivos y funciones serían los mismos que los del Centro Regional pero en un segundo nivel de intervención más normalizado y como paso previo a otra medida de protección.

**Población usuaria:** Menores entre 6/8 y 16 años protegidos que presenten problemas de comportamiento pero lo suficientemente intensos como para no poder adaptarse a otro tipo de recursos de protección.

Accederán desde el Servicio Territorial como medida de protección, desde el Centro Regional para menores con problemas de conducta asocial, o como medida acordada por los Juzgados de Menores.

**Capacidad:** Serán preferentemente hogares funcionales con una capacidad de 6 a 8 menores máximo.

Al menos habrá uno por provincia.

### 2.6. Hogares funcionales

Son equipamientos residenciales independientes, ubicados en contextos normalizados, atendidos al menos por dos educadores, destinados a niños y adolescentes cuya capacidad no supere las 8 plazas, cuyo funcionamiento e infraestructura sea lo más parecido posible al familiar.

### 2.7. Hogares tutelados

Son equipamientos residenciales, independientes, autogestionados y supervisados por técnicos, destinados a menores de 15 a 18 años, cuya capacidad aproximadamente sea de 8 plazas, y cuyo objetivo es la preparación para la vida interdependiente de los adolescentes.

### 2.8. Atención a menores minusválidos de protección

Se concretará la disponibilidad de al menos 6 plazas para cada provincia, para aquellos menores minusválidos protegidos, que no puedan integrarse en programas normalizados, siendo la tipología de Centros la siguiente:

1. Residencia para Deficientes Severos y Profundos.
2. Talleres Ocupacionales.
3. Residencias para Autistas.
4. Residencias para Minusválidos Físicos.
5. Residencias para Deficientes Auditivos.
6. Residencias para Deficientes Visuales.

### 2.9. Atención sanitaria

Se realizarán exámenes de salud a los menores susceptibles de aplicación de medida tutelar, a los menores que ingresen en un centro, y al menos una vez al año a los que permanezcan en internado, a través de los Servicios de Salud normalizados.

### 2.10. Atención psiquiátrica

Los menores protegidos que necesiten atención psiquiátrica se les prestará dicha atención a través de los servicios de Salud normalizados.

## 3. Dispositivos de Ambito Local o de Zona

### 3.1. Centros de Acción Social (CEAS)

Los CEAS, como servicios básicos de Zona tendrán las siguientes funciones en materia de menores:

— Actuaciones para prevenir situaciones de riesgo en el desamparo de menores.

— Tareas de detección de menores que presumiblemente se hallen en situación de desamparo.

En la medida en que dispongan de recursos suficientes, desarrollarán también las siguientes funciones:

— Difusión, sensibilización y captación de familias colaboradoras para acogimiento sin fines adoptivos.

— Apoyo técnico y económico a familias para protección de menores.

Asimismo podrán llevar a cabo, a petición de la Administración de Castilla y León:

— Informes valorativos y propuestas de actuación de menores tutelados por los Servicios Territoriales de Bienestar Social.

— Informes Sociales de solicitudes de Adopción.

— Informes de valoración de familias y propuestas de acogimientos sin fines adoptivos.

— Seguimientos e Informes Técnicos de Acogimientos y Adopciones.

— Apoyo técnico a medidas de reforma en régimen de libertad acordadas por el Juez de Menores.

**Recursos:** En cada zona calificada de Riesgo se deberá disponer al menos de un Educador Social de Menores, tal y como se especifica en el apartado sobre recursos de Zona.

El equipo de profesionales de apoyo a los CEAS, colaborarán con éstos en la elaboración de programas en el ámbito de este Plan, proporcionando apoyo técnico especialmente en el programa de Ayuda a la Familia. Se estima necesario la existencia de un equipo por cada Entidad Local titular de CEAS.

El equipo de intervención, que ha de trabajar directamente en el medio familiar y social del menor, debe de estar interrelacionado orgánica y funcionalmente con los Servicios Comunitarios, para conseguir una mayor profundidad y especificidad en cuanto a la cobertura de las necesidades.

### 3.2. Centro de Día

**Objetivo general:** — Abordar las situaciones de riesgo que rodean a determinados menores apoyando, estimulando y potenciando su desarrollo personal, su socialización y la adquisición de aprendizajes.

**Objetivos específicos:** — Complementar a la familia natural de los menores en aquellos aspectos deficitarios para su correcta socialización.

— Asegurar una correcta alimentación según edad y características.

— Apoyar los estudios reglados del menor.

— Estimular la realización de actividades de ocio, especialmente las que supongan la integración en el barrio.

— Potenciar la autonomía personal y la autoorganización del tiempo diario.

**Funciones:** En consonancia con los objetivos fijados, realizará servicios de:

— Comedor.

— Apoyo y seguimiento escolar, según métodos, orientaciones y medios propios de la educación compensatoria.

— Ocio y tiempo libre: deporte, música, manualidades, artesanía y excursionismo...

— Transporte escolar.

**Población usuaria:** Menores de 4 a 18 años cuyas familias, por diversas circunstancias (familia incompleta y trabajo del único progenitor, enfermedades familiares...), sean incapaces de garantizar la necesaria atención a los mismos durante el día.

Menores cuyo proceso educativo o reeducativo institucional se considere acabado e inicien la reinserción.

**Ubicación:** Uno por cada Zona y en cada capital de provincia.

Capacidad: 30 plazas. Mixto.

Estas características se desarrollarán en cada caso, atendiendo a las necesidades específicas de la zona, con especial atención a las diferencias entre las ubicadas en el medio urbano y en el rural.

### 3.3. Comedores

Son aquellos Centros que tienen como objetivo proporcionar sustento alimenticio a aquellos menores pertenecientes a familias que por sufrir situaciones de especial precariedad económica, carezcan de medios para afrontar adecuadamente dicha necesidad.

Debemos contar con personal que atienda el aspecto educativo de los menores mientras está en el Centro. Se ubicarán preferentemente en los centros escolares normalizados.

El servicio de comedor en el Centro de Día tendrá carácter complementario y condicionado a la inexistencia de un comedor escolar normalizado.

### 3.4. Guarderías Infantiles

En tanto no se disponga en cada territorio de Servicios de Educación para niños de 0 a 3 años, las Guarderías Infantiles tendrán las siguientes funciones:

— Asistencia higiénico-sanitaria elemental, incluyendo aspectos tales como el cuidado de la alimentación, los hábitos de limpieza y aseo personal, la prevención de enfermedades y accidentes, el mantenimiento y preparación de la salud, etc.

— Estimulación compensadora —especialmente respecto a situaciones socioambientales carenciales y/o de riesgo de marginación— de adquisición de habilidades y destrezas que faciliten el posterior acceso de los niños al sistema de enseñanza reglada.

— Colaboración con las instancias oficiales en la asistencia y atención especializada a niños con necesidades especiales.

— Coordinación con la acción del entorno socio-familiar, especialmente mediante la oportuna orientación técnica a los padres para establecer la continuidad necesaria entre el Centro y medio Social.

## LA INICIATIVA PRIVADA

Se potenciarán las actuaciones en el campo de la atención a la infancia y juventud, de las Entidades Privadas tanto en forma de grupos de autoayuda y voluntariado como en forma de servicios técnicos y profesionales.

Su intervención irá dirigida fundamentalmente al desarrollo de actuaciones en medio abierto con el fin de lograr la integración social y familiar de los menores.

Las Entidades Privadas desarrollarán sus actividades dentro del marco de este plan y bajo los requisitos que se establezcan en los sistemas de acreditación y demás normativa que exista sobre condiciones de los Centros de Atención de Menores.

La iniciativa privada podrá desarrollar las siguientes actividades, siempre que sea acreditada para ello:

a) **Prevención:** La iniciativa privada juega un importante papel en los programas de prevención. Sus actuaciones requieren un alto grado de coordinación con los programas desarrollados por otras instituciones, ya que los programas de prevención son los que mayor nivel de compactación requieren y en el que confluyen actuaciones de muy diferentes procedencias.

b) **Atención a menores en situaciones de crisis y ayuda técnica a la familia:** Podrán colaborar en programas que tengan como fin el apoyo a la familia o potenciar los grupos de autoayuda entre los padres de menores atendidos por servicios de protección.

Igualmente podrán desarrollar actuaciones que tengan como objetivo que los menores de protección participen en actividades normalizadas.

Por último podrán gestionar y dirigir centros u hogares de protección de menores bajo las condiciones que se establezcan.

c) **Las Entidades Privadas podrán, siempre que sean acreditadas para ello, realizar las siguientes actividades en materia de adopción y acogimiento familiar:** Colaborar en los programas de adaptación niño/familia, formación de padres, campañas de información y sensibilización social, seguimiento y asesoramiento en los acogimientos, elaboración de informes de evaluación de los acogimientos, valoración de familias (sólo en acogimientos familiares).

d) **Medidas de cumplimiento:** Podrán aplicar medidas de medio abierto así como acogimientos familiares previo acuerdo del juez de menores correspondiente.

Igualmente, podrá contarse con servicios privados para la aplicación de determinadas medidas de internamiento.

## DISTRIBUCION DE RECURSOS

### 1. Recursos de Ambito Regional

**Dispositivos de ámbito regional:** A nivel regional existirán los dispositivos, que figuran en el cuadro adjunto.

Las plazas existentes son las que en este momento se disponen a nivel regional, en cada uno de los dispositivos.

En el apartado de necesarias figuran el número óptimo de plazas para atender adecuadamente las necesidades.

En el dispositivo de Centro de Detención, es necesaria la creación de 10 plazas.

Para la atención a los menores con problemas de conducta graves que les impidan su adaptación a un Centro normal y no puedan acceder a otro tipo de medidas protectoras es necesario un Centro de ámbito Regional para menores con problemas de socialización (primera fase), donde están previstas 26 plazas para un Centro masculino y 8 plazas para un Centro femenino.

Para la atención a menores drogadictos se estiman necesarias 6 plazas para ingreso voluntario y 2 plazas para ingreso compulsivo por el Juzgado. Estas plazas se concertarán con Comunidades Terapéuticas acreditadas por la Consejería de Cultura y Bienestar Social, y su ingreso se efectuará siguiendo los criterios establecidos en el Plan Regional sobre Droga de Castilla y León.

PLANIFICACION DE LAS ZONAS

**RED DE DISPOSITIVOS DE AMBITO REGIONAL**

TIPO DE DISPOSITIVO	Nº DE PLAZAS		PRIORIDAD
	Existentes	0	
Centro de acogida y detención	Existentes	0	2
	Internos	10	
	Necesarias	10	
Centro cerrado de reforma masculino	Existentes	0	1
	Internos	10	
	Necesarias	10	
Centro de reforma femenino	Existentes	10	3
	Internos	10	
	Necesarias	10	
Centro de Menores con probl. de socialización (1ª fase)	Existentes	0	1
	Internos	0	
	Necesarias	36	
Plazas para menores drogadicto	Existentes	1	1
	Internos	8	
	Necesarias *	8	

\* 2 plazas para ingreso compulsivo por el Juzgado

2. Recursos de Ambito Provincial

**MODULOS DE DISPOSITIVOS PROVINCIALES**

TIPO DE PROVINCIA	A	B	C	D
	Unidades de Acogida	12	12	6
Centros de Protección con más de 50 plazas	0	0	0	0
Centro de Protección y Hogares Funcionales inferior a 50 plazas	185	120	90	60
Hogares para Menores con problemas de socialización	8	8	6	6
Hogares tutelados	16	16	8	8
Hogar Infantil	25	20	15	10
<b>TOTAL</b>	<b>238</b>	<b>168</b>	<b>119</b>	<b>84</b>

NOTA:

Las distintas provincias han sido clasificadas en función del porcentaje de menores que existen en cada provincia, en relación al total de menores de toda la Comunidad. Así se han establecido cuatro tipos:

Tipo A: Más del 20% de menores.

Tipo B: Entre el 10% y el 20% de menores.

Tipo C: Entre el 5% y el 10% de menores.

Tipo D: Menos del 5%.

Dado que la clasificación, en base a la población infantil, puede ignorar peculiaridades y problemáticas específicas de cada provincia, se ha tenido en cuenta alguna excepción como puede observarse en el cuadro "Red Provincial de Dispositivos".

**RED PROVINCIAL DE DISPOSITIVOS**

TIPO DE DISPOSITIVO	Nº PLAZAS	AV	BU	LE	PA	SA	SG	SO	VA	ZA	TOTAL
UNIDADES DE ACOGIDA	Prioridad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Existentes	0	0	0	0	0	6	0	0	0	6
	Necesarias	6	12	12	6	12	6	6	12	12	84
	Variación	6	12	12	6	12	0	6	12	12	78
CENTROS DE PROTECCION con más de 50 plazas	Prioridad	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	Existentes	162	296	60	100	0	215	0	148	270	1.251
	Necesarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Variación	-162	-296	-60	-100	0	-215	0	-148	-270	-1.251
C. DE PROT. Y HOGARES FUNCIONALES inferior 50 pl.	Prioridad	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Existentes	68	10	190	90	167	10	92	125	36	788
	Necesarias	60	120	185	60	120	90	60	185	120	1.000
	Variación	-8	110	-5	-30	-47	80	-32	60	84	
HOGARES PARA MENORES CON PROBLEMAS SOCIALIZACION	Prioridad	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3
	Existentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Necesarias	6	8	8	6	8	6	6	8	8	64
	Variación	6	8	8	6	8	6	6	8	8	
HOGARES TUTELADOS	Prioridad	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3
	Existentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Necesarias	8	16	16	8	16	8	8	16	16	112
	Variación	8	16	16	8	16	8	8	16	16	
HOGAR INFANTIL (0-6 años)	Prioridad	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	Existentes	0	30	0	10	36	11	15	25	11	138
	Necesarias	10	20	25	10	20	15	10	25	20	155
	Variación	10	-10	25	0	-16	4	-5	0	9	
RELACION ACTUAL	Plazas Protec.	230	336	250	200	203	242	107	298	317	2.183
	Inter. Protec.	164	157	228	78	145	142	74	229	223	1.440
	Necesarias	84	168	238	84	168	119	84	238	168	1.351
	% Menores	6,704	13,97	20,11	7,076	13,59	5,587	3,166	22,16	7,635	100
TIPO	D	B	A	D	B	C	D	A	B		

NOTAS:

Explicaciones al cuadro "Red Provincial de Dispositivos".

**Prioridad:** Hace referencia al grado de necesidad de cada dispositivo. El primero representa un recurso de creación inmediata, mientras que el tercero es el último recurso a crear dentro del plan hasta completar toda la red prevista.

**Existentes:** Siempre se refiere a plazas. En este apartado del cuadro se han contabilizado todas las plazas que actualmente existen en cada provincia, ocupadas o no, en centros de protección propios, o colaboradores. Por otro lado, existen dificultades para definir la capacidad de un centro, primero porque puede ser referida al personal o al espacio físico, y en segundo lugar la capacidad también depende de los criterios para la formación de grupos y unidades. Por lo tanto este dato ha de tomarse como aproximado.

**Necesarias:** Igual que en el cuadro anterior se refiere al número óptimo de plazas necesarias en cada uno de los dispositivos para cada provincia. El número de plazas necesarias por cada tipo de provincia y dispositivo se ha estimado en base a la demanda actual y previsible para los próximos cuatro años en cada provincia. Estas previsiones deben revisarse en función de la fluctuación de la demanda y del tipo y cantidad de los servicios ofertados.

### 3. Recursos de Ambito Local o de Zona

#### MODULOS DE DISPOSITIVOS DE ZONA

MODELO		A	B	C	D	E	F
C.E.A.S. EDUCADORES DE MENORES	Previstas	0	1	1	1	2	3
C.E.A.S. EQUIPO TRABAJO CON FAMILIAS	Previstas	3	3	3	3	3	3
CENTROS DE DIA	Previstas	0	0	0	15	30	50
COMEDORES PARA ESCOLARES	Previstas	0	0	0	1	1	1
GUARDERIAS INFANTILES	Previstas	0	1	1	1	1	1
VARIABLES	Habitantes Urbana/Rural Riesgo	<20 U/R NO	>20 R NO	>20 U NO	<15 U/R RIESGO	>15<30 U/R RIESGO	>30 U/R RIESGO

Las variables que se han tenido en cuenta para clasificar a las distintas zonas de Acción Social han sido:

El número de habitantes, si son urbanos o rurales y si son Zonas de riesgo de marginación infantil o no. El riesgo se ha determinado en base al volumen de utilización de servicios de Protección de Menores de cada zona.

Combinando estos tres factores se deduce una clasificación de las zonas correspondiendo a cada tipo unos recursos determinados.

Los tipos resultantes son:

Tipo A: Zona de menos de 20.000 habitantes, urbano o rural y de «No riesgo».

Tipo B: Zona de más de 20.000 habitantes, rural y de «No riesgo».

Tipo C: Zona de más de 20.000 habitantes, urbana y de «No riesgo».

Tipo D: Zona de menos de 15.000 habitantes, rural o urbana y de riesgo.

Tipo E: Zona entre 15.000 y 30.000 habitantes, y de riesgo.

Tipo F: Zona con más de 30.000 habitantes, y de riesgo.

De cara al futuro es necesario profundizar en los indicadores representativos de riesgo social en la infancia con vistas a hacer clasificaciones más matizadas.

**Recursos:** Los recursos se distribuirán de forma diferencial en función de la clasificación anterior.

Siempre ha de entenderse que se habla de recursos necesarios para el funcionamiento adecuado de la red de servicios de Protección de Menores.

Naturalmente estas previsiones se han hecho teniendo en cuenta los ritmos y características individuales de cada provincia y se entiende que deben irse revisando en función de los cambios que se vayan produciendo a lo largo de estos años y del modelo teórico expuesto.

**Variación:** Se refiere a la diferencia entre plazas existentes y las necesarias. Observando detenidamente el cuadro se observa como en algunos casos sobran plazas y en otros es necesario reconvertir centros o reestructurarlos. Esto incide fundamentalmente en la modificación de centros de más de 50 plazas en centros de menos de 50 plazas. En otros casos, como son los Hogares tutelados, las Unidades de Acogida, etc., es necesario la creación de nuevas plazas.

**Plazas de protección:** Refleja la suma de las plazas existentes en cada provincia en todos los dispositivos.

**Internados protección:** Refleja la suma total de menores internados en centros de protección. Es decir, no es el total de menores protegidos internados, pues hay menores que están internados en centros que no son de protección, ya sean centros específicos de minusválidos, escuelas-hogar u otros.

Por lo tanto, sólo se reflejan aquellos menores que siendo de protección, están en centros específicos de protección ya sean propios o colaboradores y que dependiendo del Servicio Territorial Correspondiente se encuentran en la provincia de procedencia, o en otra diferente.

**Necesarias:** Representa el total de plazas previstas para cada provincia en base a la tipología utilizada.

**% Menores:** Indica el porcentaje de menores de 16 años respecto del total de Castilla y León.

**Tipo:** En base al porcentaje anterior y como ya se indicó en el cuadro anterior se ha realizado una clasificación de cuatro tipos de provincias.

No obstante, hay una clara excepción, y es la de Zamora que por diversas circunstancias, entre las que se pueden señalar, el ser zona fronteriza con Portugal, y la de poseer grandes bolsas de pobreza, además de ser una de las provincias de menor renta per cápita, ha sido considerada provisionalmente como del tipo B en vez del tipo C que es el que le correspondería en base al criterio utilizado.

No obstante, Zamora junto con Avila, son las provincias en las que la previsión de plazas es claramente inferior a los internamientos, en el período anterior a las transferencias de competencias a la Comunidad Autónoma, se encuentran ya en un claro descenso en el número de internamientos. Continuando con esta tendencia es una prioridad para estas provincias el desarrollar los recursos alternativos a la institucionalización.

#### PREVISION DE PERSONAL EN SECCIONES TERRITORIALES DE MENORES

		AV	BU	LE	PA	SA	SG	SO	VA	ZA	TOTAL	PONDAD
PEDAGOGO	Existentes	1	1	1	1	1	1	0	2	0	8	
	Necesarias	1	2	2	1	2	1	1	2	1	12	
	Variación	0	1	1	0	1	0	1	0	1	4	1
PSICOLOGO	Existentes	2	2	2	1	4	2	2	4	2	19	
	Necesarias	2	3	4	2	4	2	2	4	2	23	
	Variación	0	1	2	1	0	0	0	0	0	4	1
SOCIOLOGO	Existentes	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	
	Necesarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Variación	0	-1	-1	0	0	0	0	0	0	-2	1
LICENCIADO EN DERECHO	Existentes	0	1	1	1	1	0	0	1	0	5	
	Necesarias	0	1	1	1	1	0	0	1	1	5	
	Variación	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
A o T SOCIAL	Existentes	4	4	7	3	4	3	3	5	4	33	
	Necesarias	4	5	7	4	5	4	3	7	4	39	
	Variación	0	1	0	1	1	1	0	2	0	6	1
ADMO.	Existentes	0	2	1	2	1	0	1	1	1	8	
	Necesarias	1	2	2	1	2	1	1	2	1	12	
	Valoración	1	0	1	-1	1	1	0	1	0	4	1
AUX. ADMO.	Existentes	0	1	2	1	1	0	1	2	1	8	
	Necesarias	3	3	4	3	3	2	2	4	3	24	
	Variación	3	2	2	2	2	2	1	2	2	16	1
TOTALES	Existentes	7	12	15	9	12	6	7	15	8	83	
	Necesarias	11	16	20	12	17	10	9	20	12	115	
	Variación	4	4	5	3	5	4	2	5	4	32	1

AVILA

RED DE DISPOSITIVOS DE ZONA

CODIGO DE PROVINCIA		05	05	05	05	05	05	05	05	05	05	05	05
ZONA		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	TOTAL
C.E.A.S	Existentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EDUCADORES DE MENORES	Previstas	0	0	2	0	1	0	0	2	2	2	1	10
	Variación	0	0	2	0	1	0	0	2	2	2	1	10
C.E.A.S.	Existentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EQUIPO	Previstas	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	33
TRABAJO CON FAMILIAS	Variación	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Corporación	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	
CENTROS DE DIA	Existentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Previstas	0	0	30	0	15	0	0	30	30	30	15	150
	Variación	0	0	30	0	15	0	0	30	30	30	15	150
COMEDORES PARA ESCOLARES	Existentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Previstas	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	6
	Variación	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	6
GUARDERIAS INFANTILES	Existentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Previstas	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	6
	Variación	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	6
POBLACION Y TIPOLOGIA	Habitantes	11	18	15	14	12	16	16	16	22	29	14	183
	Urbana/Rural	U	U	U	R	R	R	R	R	R	R	R	
	Riesgo			R		R			R	R	R	R	
	TIPO	A	A	E	A	D	A	A	E	E	E	D	

BURGOS

RED DE DISPOSITIVOS DE ZONA

CODIGO DE	PROVINCIA	09																				TOTAL									
		09	09	09	09	09	09	09	09	09	09	09	09	09	09	09	09	09	09	09	09										
ZONA		12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	
C.E.A.S	Existentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EDUCADORES DE MENORES	Previstas	3	0	1	0	1	3	0	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	variación	3	0	1	0	1	3	0	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
C.E.A.S.	Existentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
EQUIPO	Previstas	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
TRABAJO CON FAMILIAS	Variación	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Corporación	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	
CENTROS DE DIA	Existentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Previstas	50	0	15	0	0	50	0	15	30	30	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Variación	50	0	15	0	0	50	0	15	30	30	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
COMEDORES PARA ESCOLARES	Existentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Previstas	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Variación	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
GUARDERIAS INFANTILES	Existentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Previstas	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Variación	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
POBLACION	Habitantes	60	8	11	16	21	48	2	9	19	20	20	8	8	12	7	9	8	4	10	9	5	3	6	10	7	7	4	7		
	Urbana/Rural	U	U	U	U	U	U	R	U	U	U	U	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	
	Riesgo	R	R			R	R	R	R	R	R												R								
	TIPO	F	A	D	A	C	F	A	D	E	E	E	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	D	A	A	A	A	A		



## SALAMANCA

## RED DE DISPOSITIVOS DE ZONA

CODIGO DE	PROVINCIA	37																				TOTAL			
		ZONA	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110		111	112	113
C.E.A.S EDUCADORES DE MENORES	Existentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Previstas	2	1	1	1	2	3	1	1	0	2	2	1	0	1	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0
	Variación	2	1	1	1	2	3	1	1	0	2	2	1	0	1	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0
C.E.A.S. EQUIPO TRABAJO CON FAMILIAS	Existentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Previstas	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	Variación Corporación	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CENTROS DE DIA	Existentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Previstas	30	15	15	0	30	50	0	15	0	30	30	15	0	0	0	0	15	30	0	0	0	0	0	60
	Variación	30	15	15	0	30	50	0	15	0	30	30	15	0	0	0	0	15	30	0	0	0	0	0	60
COMEDORES PARA ESCOLARES	Existentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Previstas	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3
	Variación	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3
GUARDERIAS INFANTILES	Existentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Previstas	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	5
	Variación	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	5
POBLACION	Habitantes	22	4	10	25	25	31	33	13	14	24	27	13	13	20	80	9	14	20	10	8	9	14	210	
	Urbana/Rural	U	U	U	U	U	U	U	U	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	
	Riesgo	R	R	R		R	R		R		R	R	R		R			R	R						
	TIPO	E	D	D	C	E	F	C	D	A	E	E	D	A	B	B	A	D	E	A	A	A	A		

## SEGOVIA

## RED DE DISPOSITIVOS DE ZONA

CODIGO DE PROVINCIA	ZONA	40														TOTAL								
		114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126										
C.E.A.S EDUCADORES DE MENORES	Existentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Previstas	0	2	2	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	Variación	0	2	2	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
C.E.A.S. EQUIPO TRABAJO CON FAMILIAS	Existentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Previstas	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	33
	Variación Corporación	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CENTROS DE DIA	Existentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Previstas	0	30	30	0	0	30	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	75
	Variación	0	30	30	0	0	30	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	75
COMEDORES PARA ESCOLARES	Existentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Previstas	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	Variación	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
GUARDERIAS INFANTILES	Existentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Previstas	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	Variación	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
POBLACION Y TIPOLOGIA	Habitantes	19	17	18	10	11	16	6	16	6	10	9	6	8	116									
	Urbana/Rural	U	U	U	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R										
	Riesgo				R	R		R																
	TIPO	A	E	E	A	A	E	A	A	D	A	A	A	A										



## ZAMORA

## RED DE DISPOSITIVOS DE ZONA

CODIGO DE PROVINCIA		49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49	
ZONA		172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	TOTAL
C.E.A.S	Existentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EDUCADORES	Previstas	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3
DE MENORES	Variación	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3
C.E.A.S.	Existentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EQUIPO	Previstas	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	33
TRABAJO CON	Variación	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FAMILIAS	Corporación	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
CENTROS	Existentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DE	Previstas	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	15
DIA	Variación	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	15
COMEDORES	Existentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PARA	Previstas	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
ESCOLARES	Variación	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
GUARDERIAS	Existentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
INFANTILES	Previstas	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3
	Variación	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3
POBLACION	Habitantes	23	13	23	4	17	28	12	15	11	14	11	21	15	18	166
Y	Urbana/Rural	U	U	U	U	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	
TIPOLOGIA	Riesgo									R						
	TIPO	C	A	C	A	A	B	A	A	D	A	A	B	A	A	

## FINANCIACION Y COORDINACION

## 1. Distribución funcional de responsabilidades de financiación

Si bien la distribución tradicional de competencias en materia de Protección de Menores, ha llevado a la ubicación de distintos recursos sociales específicos, tanto en Diputaciones Provinciales, como en la Administración de Justicia, y en la Administración Central del Estado, la normativa elaborada en los últimos años (Estatuto de Autonomía, Decreto de Transferencia, Ley 21/1987 sobre Adopción, Ley 18/1988, de Acción Social, Servicios Sociales de Castilla y León), ha producido unos cambios competenciales que no se han correspondido con la necesaria reubicación de los recursos.

Las Diputaciones Provinciales se han visto vaciadas de contenido en esta materia, mientras que continúan con la titularidad de los centros residenciales, que la anterior legislación los imponía, situación esta que genera la necesidad de una adecuación.

Por otra parte, la exigencia de adaptar paulatinamente el marco jurídico competencial, a unos criterios de descentralización y eficacia, se pone de manifiesto en la urgencia de creación de recursos para que las Corporaciones Locales se hagan cargo de la atención a menores en medio abierto.

Por todo ello, se adoptan los siguientes criterios para la distribución funcional de responsabilidades entre las Administraciones Públicas de Castilla y León:

1. Deben arbitrarse las medidas legislativas necesarias para que la atención a menores en medio abierto se ubiquen en las Corporaciones Locales titulares de los Centros de Día, comedores y guarderías infantiles.

2. Las Administraciones Públicas mantendrán el esfuerzo económico que venían desarrollando en el área, si bien adaptando la forma y contenido de los dispositivos al presente Plan.

3. La Administración de Castilla y León y las Diputaciones Provinciales desarrollarán los mecanismos de colaboración económica necesarios para la aplicación de las presentes directrices, dentro del marco de la Ley de Acción Social y Servicios Sociales.

4. La Administración de Castilla y León será responsable de la financiación de los siguientes dispositivos:

— Inversión y gastos de mantenimiento de los dispositivos de Ambito Regional, y de las Unidades de Acogida.

— Inversión y gastos de mantenimiento de las Secciones Provinciales de Protección y Tutela de Menores, como dispositivos especializados.

— Inversión y gastos de mantenimiento de los Centros Residenciales de su titularidad.

— Colaboración en los gastos de mantenimiento de los otros Centros Residenciales de titularidad pública y privada.

— Colaboración en los gastos de infraestructura de Centros Colaboradores, en función de las disponibilidades presupuestarias.

— Impulso y colaboración en la financiación de programas de carácter experimental.

— Colaboración en el mantenimiento de los Educadores Sociales de Menores y de los Técnicos de Apoyo, de los Centros de Acción Social, en el contexto de la planificación concertada con la Administración Central para los Servicios Sociales Básicos.

— Desarrollo de Programas de Prevención de Ambito Regional.

5. Las Diputaciones Provinciales, y Ayuntamiento de más de 20.000 habitantes, serán responsables de:

— Desarrollo y organización de las funciones de los Centros de Acción Social en materia de Menores.

— Financiación y control de Centros de Día, comedores y guarderías infantiles.

— Cofinanciación y gestión de los centros residenciales de su titularidad.

— Desarrollo de programas de prevención locales.

## 2. Coordinación

La Comisión Sectorial Provincial de Acción Social debe tener reuniones monográficas y con una composición específica.

La colaboración y coordinación entre C.E.A.S. y Sección de Protección de Menores, se canalizará a través de los grupos de trabajo que sean necesarios, donde se ponga en común los distintos criterios de actuación.

### Calendario de ejecución del plan

Aunque se establece un orden de prioridad en todas las actuaciones previstas, en virtud de la urgencia o necesidad, el desarrollo cronológico puede no responder únicamente a ese criterio, sino que deben tenerse en cuenta criterios de disponibilidad de recursos. Así, los dispositivos no prioritarios, cuya puesta en marcha no requiera más recursos, pueden acometerse de forma inmediata.

1991

*Dispositivos de Ambito Local o de Zona:* — Educadores en cada Zona de riesgo, en CEAS.

— Un técnico de Equipo de Apoyo en cada Corporación Local, en CEAS.

*Dispositivos de Ambito Provincial:* — Hogar Cuna en Avila.

— Unidades de Acogida en León, Palencia, Valladolid y Zamora.

— Creación de 16 puestos de trabajo en los Servicios Territoriales (ver cuadros 1 a 10).

*Dispositivos de Ambito Regional:* — Realización de obras de remodelación en los edificios que albergarán los Centros de Ambito Regional.

— Concierto con una segunda entidad, la prestación de Servicios del Centro Cerrado de Reforma Femenino.

— Concierto para 2 plazas destinadas a menores drogadictos en Centros Específicos de Reinserción.

*Dispositivos de Ambito Local o de Zona:* — Educadores de CEAS correspondientes a zonas no de Riesgo, con más de 20.000 habitantes.

— Un técnico en el Equipo de Apoyo del CEAS en cada Corporación Local.

*Dispositivos de Ambito Provincial:* — Unidades de Acogida en Avila, Burgos y Salamanca.

— Hogares Funcionales en Burgos, Segovia y Valladolid.

— Creación de 16 puestos de trabajo en los Servicios Territoriales.

*Dispositivos de Ambito Regional:* — Centro de Acogida y Detención.

— Centro Cerrado de Reforma Masculino.

— Centro de Menores con problemas de socialización.

— Concierto para 4 plazas destinadas a menores drogadictos en Centros Específicos de Reinserción.

1993

*Dispositivos de Ambito Local o de Zona:* — Un técnico en los Equipos de Apoyo de CEAS, en cada Corporación Local.

— Centros de Día.

*Dispositivos de Ambito Provincial:* — Unidad de Acogida en Soria.

— Hogares para Menores con problemas de socialización en León, Salamanca y Valladolid.

*Dispositivos de Ambito Regional:* — Concierto para 6 plazas destinadas a menores drogadictos en Centros Específicos de Reinserción.

1994

*Dispositivos de Ambito Local o de Zona:* — Comedores en Zonas de Riesgo.

— Guarderías en Zonas de Riesgo.

*Dispositivos de Ambito Provincial:* — Adaptación de los Centros de Protección con más de 50 plazas y de los Hogares Cuna.

— Hogares para Menores con problemas de socialización en el resto de las provincias.

*Dispositivos de Ambito Regional:* — Concierto para 8 plazas destinadas a menores drogadictos en Centros Específicos de Reinserción.

### Evaluación

— Se implantará, un sistema de información que permita el seguimiento de la situación, condiciones de todos los menores protegidos en Castilla y León.

— Se desarrollarán proyectos de intervención con carácter piloto, en las áreas críticas del Plan, como programas de trabajo con familias, de prevención, criterios de toma de decisiones, etc. Estos proyectos contemplarán una evaluación externa a cargo de equipos especializados.

— El seguimiento del Plan se realizará en los órganos de participación que contempla la Ley de Acción Social. Para ello las distintas Administraciones Públicas, elaborarán en el último trimestre del año un informe sobre el desarrollo de las áreas de su titularidad.



## PLAN REGIONAL DE LA TERCERA EDAD

### PRESENTACION

El objetivo prioritario de la Junta de Castilla y León, es disponer de una estrategia global de acción sobre el envejecimiento, que permita considerar y ordenar el conjunto de acciones y recursos públicos y privados en materia de Servicios Sociales para la Tercera Edad en el ámbito de la Comunidad Autónoma. La solidaridad debida a las personas de más edad nos exige, tanto al conjunto de la sociedad, como a las distintas administraciones del Estado, esta integración de recursos, que constituye la condición necesaria para la optimización y clarificación de la respuesta preventiva y asistencial a los problemas, necesidades y carencias, producidas como consecuencia de la edad.

Sabemos que nada puede ser más negativo para el anciano que la inseguridad sobre la respuesta que va a recibir de los demás, desde su propia familia hasta la administración pública, cuando la pérdida de autonomía derivada de la edad empieza a originar necesidades de dependencia.

La evolución demográfica nos permite prever no sólo el incremento del número de la población anciana, sino también el de su edad. Cada vez va a ser mayor la proporción de ancianos que formen parte de lo que ya se llama «la cuarta edad», con unas necesidades cualitativamente diferentes. Por otro lado, es también previsible, a medio plazo, una menor implicación de la familia en la respuesta a la Tercera Edad, como se señala en la «Resolución del Parlamento Europeo, sobre una acción comunitaria para mejorar la situación de las personas de edad en los Estados miembros». (Doc. A. 2-7/86).

Parece, por lo tanto, que en los próximos años va configurarse un nuevo modelo de necesidades sociales de la Tercera Edad, al que será preciso dar respuesta desde un entorno de creciente incremento de la presión de la demanda asistencial, como consecuencia de la evolución de las magnitudes demográficas a que hemos aludido.

Desde la perspectiva de las Comunidades Autónomas que aún no tenemos transferidas la totalidad de las competencias y recursos en materia de Tercera Edad, es previsible, deseable, y por ello objeto de exigencia ante la Administración del Estado, que esta respuesta pública nueva, a un tipo de necesidades nuevas y permanentemente crecientes, se consolide en un proceso paralelo a la ejecución de la totalidad de las transferencias en esta materia.

La burocratización que genera el control externo por parte de los organismos centralizados, resulta inadecuado para los servicios cuyo objetivo es evitar el desarraigo del anciano de su medio, actuando donde se produzcan los problemas y donde es posible la implicación de la sociedad a través de las redes de relaciones familiares y comunitarias. Por otro lado, la organización centralizada de los servicios incapacitada para la agilidad, eficacia que exige la respuesta inmediata a problemas humanos que a veces se plantean con urgencia.

En este sentido, la Junta de Castilla y León no reproducirá un nuevo modelo centralizador en la Comunidad Autónoma. Existen los instrumentos normativos que permiten desarrollar el criterio del Senado en su «Informe sobre la situación de las residencias de la Tercera Edad en España y alternativas a las mismas desde la perspectiva actual», cuando expresa: «La idea que razonablemente debe seguirse es la de facilitar la gestión municipal de los servicios de Tercera Edad más relevantes». Esperamos una actuación del Estado consecuente con estos principios.

«Los Servicios de Bienestar Social deberán tener por objeto la creación, promoción y mantenimiento, durante el mayor tiempo posible, de las funciones activas y útiles de las personas de edad en la comunidad y para la comunidad».

Plan de Acción Internacional de Viena sobre el envejecimiento. Recomendación 30. Viena 1982.

### 1. ESTIMACION DE RECURSOS Y NECESIDADES

Según los datos oficiales del Padrón Municipal de habitantes de 1986, el número de personas mayores de 65 años en Castilla y León es de 394.000 personas. A este sector de población, en principio, va dirigido el esfuerzo racionalizador que supone la implantación del Plan Regional de la Tercera Edad.

Por extensión, la aplicación del Plan, se orienta a todos aquellos colectivos que con el paso del tiempo pasan a formar parte de este grupo de edad, justificando con ello la dimensión temporal que todo proceso planificador tiene.

Una aproximación a la población-objetivo de este Plan nos la proporciona el análisis demográfico que realizaremos, en ausencia de otras fuentes y explotaciones específicas de estadísticas disponibles y, salvo que expresamente se citen otras fuentes, sobre la base de los datos publicados por el Instituto Nacional de Estadística.

#### Algunos datos de interés

El peso demográfico de la población anciana de —65 y más años— en Castilla y León ha venido creciendo ininterrumpidamente en las últimas décadas a un ritmo muy superior al crecimiento de la proporción de población anciana en el conjunto del Estado. Actualmente el porcentaje de población anciana en Castilla y León (15,25%) se sitúa 3 puntos por encima de la media nacional. Esto es el resultado de un proceso de envejecimiento bien conocido, encuadrado en procesos socioeconómicos más amplios, que han afectado diferencialmente desde los años 60 a las regiones emisoras de población entre ellas Castilla y León.

La posible presencia de movimientos migratorios de retorno, insuficientemente documentados y estudiados, contribuirá en cualquier caso a acentuar la actual tendencia al envejecimiento.

El peso demográfico relativo de la población anciana es muy desigual en su distribución por provincias. Únicamente Valladolid se sitúa, respecto a esta magnitud, por debajo de la media nacional.

En el resto de las provincias la proporción de población anciana se sitúa entre el 14,43% en Burgos y casi el 20% en Soria, más de 7 puntos por encima de la media nacional.

Como un fenómeno demográfico paralelo al envejecimiento de la población total, hay que destacar el propio envejecimiento de la población anciana, puesto que son las personas de más edad dentro de los ancianos los que requieran más atención y demandan más servicios.

La población de 80 y más años constituye el 21,4% de la población anciana de Castilla y León (84.327 personas). El 19% varones y el 23% mujeres. (Tabla 3)

Si atendemos a las proyecciones disponibles, cabe esperar un importante incremento de la población de los «mayores muy mayores», la mayoría de los cuales son mujeres, que residirán en viviendas unifamiliares, cuyas características, necesidades y demandas apenas conocemos.

Esto es así porque desde el punto de vista demográfico representa un fenómeno prácticamente nuevo, al tiempo que la ausencia de estudios longitudinales que cubran el proceso de envejecimiento a partir de los 80 años impide conocer las condiciones en que se desarrolla el propio proceso.

El 93,76% de la población anciana de Castilla y León tiene un nivel de estudios iguales o inferiores a primarios, el 91,63% entre los varones y el 95,32% entre las mujeres. Este hecho, sólo explicable en la biografía histórica de estas generaciones, da cuenta del nivel de algunos de los recursos culturales de que disponen esta generación para hacer frente, por un lado, a sus propias necesidades, de ocio, convivencia y comunicación, y por otro, a la reivindicación de un cierto protagonismo social entendido como posición social colectiva propia y diferenciada, respecto otros grupos de edad.

Ciertamente las futuras generaciones de ancianos irán reduciendo estos déficits de formación que expresan estos datos sobre nivel de instrucción, aunque a un ritmo mucho más lento al de otros grupos de edad. Entre la población de 55 a 64 años la proporción de los que poseen únicamente un nivel de instrucción igual o inferior a primaria es de 90,06%, sólo 3,7 puntos por debajo de los valores de la generación inmediatamente anterior, manteniendo las mismas diferencias en función del sexo (Tabla 4).

Las proyecciones de que disponemos incluyen una matizada tendencia al crecimiento futuro de población anciana tanto en términos absolutos como relativos.

El INE sitúa en 443.354 el volumen de población de 65 y más años de Castilla y León a 31-XII-90, con un paso relativo de 16,83%. Las proyecciones de que dispone la Junta de Castilla y León prevén un crecimiento permanente de la población anciana en los próximos veinte años en el conjunto del territorio regional, pasando de un 17,55% en 1991 a 19,88% en 2011. Este crecimiento global comprendería un descenso de la población anciana del medio rural en términos absolutos que, en cualquier caso, sería inferior al decremento del conjunto de la población rural durante el periodo, por lo que registraría un incremento en términos relativos de la proporción de ancianos en el medio rural, que pasaría del 20,65% en el 1991 al 22,62% en el 2011.

Más persistente, homogéneo e importante, en términos de necesidad social, será según estas proyecciones, el crecimiento de la población de 80 y más años, y que ya hemos hecho referencia. (Tabla 5).

En un estudio reciente, el INSERSO ha elaborado proyecciones de población anciana tomando como referencia la población de 60 y más años de edad en lugar de la de 65 y más. (Tabla 6).

Según estas proyecciones la tendencia al crecimiento de la población de 60 y más años se invertirá en términos absolutos en el año 2000 iniciando un proceso de descenso a partir de este momento. Esto no significa que no puedan registrarse crecimientos interrumpidos de la proporción de ancianos, como consecuencia de pérdidas netas en la población total de la región.

Estas mismas proyecciones prevén un crecimiento ininterrumpido de la población española de 60 y más años hasta el 2010, techo temporal de la proyección.

Respecto de los recursos y prestaciones sociales existentes, la do-

documentación disponible es incompleta dada la diversidad de fuentes informantes. Hay que tener presente también que resulta difícil cuantificar y comparar servicios y prestaciones con contenidos heterogéneos como por ejemplo las Ayudas Domiciliares o los programas realizados en Centros de Tercera Edad.

Considerando los Centros de Día y los Centros Residenciales tenemos:

#### Centros de Día

Existen en la Comunidad según información recogida a través de los Servicios Territoriales de la Consejería de Cultura y Bienestar Social 212 Hogares y Clubs para la Tercera Edad (Tabla 7). No se dispone de datos objetivos que permitan «cualificar» esta información cuantitativa y obtener índices de cobertura, así como estimación de necesidades, siquiera de carácter comparativo. Nos referimos a datos de tipo de metros cuadrados, naturaleza y número de servicios de que disponen estos centros, equipamiento, personal, n.º de usuarios, etc. En definitiva, magnitudes homogéneas que nos permitan sumar con propiedad centros y servicios y obtener ratios en relación con la población anciana potencialmente usuaria de dichos recursos. Es necesario, por tanto, atender a la producción de este tipo de información de modo que futuros planes cuenten con una precisa base documental para la toma de decisiones que dan consistencia a la función asignativa de la planificación.

En la lectura de la Tabla 7 se constatan diferencias en la distribución por provincias del índice de cobertura que hemos calculado con un recorrido de 1 a 10 por diferencias entre la provincia con más recursos (Palencia) y la de menos dotación relativa (Soria).

#### Plazas Residenciales

La Tabla 9 nos presenta el panorama descriptivo de las plazas residenciales, en su distribución por provincias, titularidad y naturaleza de las plazas. El 26,43% de las cuales (3.922) son asistidas, sin que podamos especificar en cada caso la significación exacta de la especialización de las plazas asistidas.

La cobertura de plazas residenciales para el conjunto de la Comunidad es de 3,77 plazas por cada cien personas de 65 y más años de edad —en realidad estaría por debajo de el punto si tenemos en cuenta la diferencia de fechas entre los datos de población y los de recursos—. La diferencia entre los índices de cobertura por provincias es muy importante, de modo que la cobertura en la provincia mejor equipada (Palencia) es más del doble que el registrado por la peor dotada (Zamora). En ese margen se mueven los desequilibrios territoriales a este respecto. (Tablas 10 y 11).

Disponiendo de la cobertura actual de plazas residenciales por provincias, podemos estimar las carencias de plazas residenciales, si aceptamos el índice teórico de cobertura de 5 plazas por cada 100 ancianos de 65 y más años recomendado por la Comunidad Europea (necesidad normativa).

Hecho el análisis destaca en primer lugar que dos de las provincias de la Comunidad (Palencia y Burgos) presentan índices de cobertura superior al 5%. Desde esta perspectiva presentarían un «exceso teórico» de plazas residenciales, a pesar de la existencia real de listas de espera de estos establecimientos.

En su conjunto, la Comunidad Autónoma necesitaría la construcción de 4.853 plazas residenciales, distribuidas entre siete provincias como se indica en la Tabla 10, columna (E) para alcanzar sin desequilibrios provinciales en cobertura teórica recomendada por la Comunidad Europea.

En una perspectiva temporal más amplia (Tabla 12), teniendo en cuenta las proyecciones de población ya citadas, la Comunidad tendrá que construir 7.530 nuevas plazas residenciales desde este momento hasta 1991 y, 8.790 hasta el 2001 para alcanzar globalmente la tasa de cobertura de 5%.

La creación de estas nuevas plazas viene determinada en buena parte por razones de disponibilidad presupuestaria. No obstante, esta información proporciona un buen argumento para la toma de decisiones de carácter asignativo y de distribución provincial de recursos.

Con todo ello se considera necesario el desarrollo de análisis territoriales intraprovinciales; considerando como unidad más pertinente la zona de Acción Social. En este mismo sentido resulta de interés dosificar la dotación de recursos por tramos de municipios agrupados por tamaño de hábitat, al objeto de mantener la estructura del hábitat en la Comunidad Autónoma en Torno a los municipios con esta capacidad de estructurar en torno suyo, espacios territoriales y poblacionales suficientes para la equitativa asignación de recursos.

TABLA 1

EVOLUCION DE LA PROPORCION DE POBLACION ANCIANA (65 Y MAS AÑOS) EN CASTILLA Y LEON Y ESPAÑA (%)

	CASTILLA Y LEON	ESPAÑA
60 .....	8,30	8,30
70 .....	11,00	9,80
75 .....	12,77	9,61
81 .....	14,04	11,30
86 .....	15,25	12,20

FUENTE : INE, CENSOS DE 1.960/81, PADRONES DE 1.975/86

TABLA 2

POBLACION DE 65 Y MAS AÑOS EN CASTILLA Y LEON, POR PROVINCIAS (.1986).

CASTILLA Y LEON	N 393.944	% 15,25
AVILA .....	31.872	17,52
BURGOS .....	51.846	14,43
LEON .....	79.581	15,01
PALENCIA .....	28.882	15,23
SALAMANCA .....	58.940	16,41
SEGOVIA .....	24.765	16,44
SORIA .....	19.505	19,96
VALLADOLID .....	56.356	11,48
ZAMORA .....	42.097	18,96

FUENTE : INE, PADRON MUNICIPAL Y HABITANTES 1.986

TABLA 3

DISTRIBUCION POR EDAD Y SEXO DE LA POBLACION ANCIANA DE CASTILLA Y LEON

	POBLACION TOTAL			VARONES			MUJERES		
	N	%	% ACUMULADO	N	%	% ACUMULADO	N	%	% ACUMULADO
TOTAL	393.914	100		166.986	100		226.928	100	
95 y MAS	1.559	0,40	---	406	0,24	---	1.153	0,51	---
90 - 94	6.919	1,76	2,16	2.132	1,28	1,52	4.787	2,11	2,62
85 - 89	22.325	5,67	7,83	8.029	4,81	6,33	14.296	6,30	8,92
80 - 84	53.524	13,59	21,42	21.446	12,84	19,17	32.078	14,14	23,06
75 - 79	85.520	21,71	43,13	36.567	21,90	41,07	48.953	21,57	44,63
70 - 74	106.052	26,92	70,04	45.190	27,06	68,13	60.862	26,82	71,45
65 - 69	118.015	29,96	100,00	53.216	31,87	100,00	64.799	28,55	100,00

FUENTE : 11

TABLA 4

NIVEL DE ESTUDIOS DE LA POBLACION DE 55 Y MAS AÑOS POR SEXOS

	TOTAL				VARONES				MUJERES			
	55 - 64		65 Y MAS		65 Y MAS		55 - 64		55 - 64		65 Y MAS	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
TOTAL	323.027	100	393.914	100	166.988	100	157.166	100	165.861	100	266.926	100
ANALFABETOS	6.040	1,87	21.758	5,52	4.689	2,81	2.196	1,40	3.844	2,32	17.069	7,52
SIN ESTUDIOS	145.059	44,91	205.762	52,24	86.065	51,54	68.361	43,50	76.698	46,24	119.697	52,75
PRIMARIOS	139.796	43,28	141.794	36,00	62.247	37,28	68.242	43,42	71.554	43,14	79.547	35,05
SECUNDARIOS	19.281	5,97	11.805	3,00	6.784	4,06	10.854	6,91	8.427	5,08	5.022	2,21
SUPERIORES	11.824	3,66	11.529	2,93	6.620	3,96	6.955	4,43	4.869	2,94	4.909	2,16
NO CONSTA	1.027	0,32	1.260	0,32	583	0,35	558	0,36	469	0,28	683	0,30

FUENTE :

T A B L A 5

PROYECCIONES DE LA POBLACION ANCIANA EN CASTILLA Y LEON

	1.991				2.011			
	65 y +		80 y +		65 y +		80 y +	
	N	%	N	%	N	%	N	%
POBLACION TOTAL	447.363	17,55	110.765	4,34	472.562	19,88	155.462	6,54
POBLACION RURAL	311.492	20,65	82.164	5,45	305.253	22,62	114.679	8,50
POBLACION URBANA	135.871	12,99	28.601	2,74	167.309	16,29	40.783	3,97

FUENTE : Elaboración propia. Porcentajes calculados sobre la base de la población total en cada periodo.

JUNTA DE CASTILLA Y LEON  
ESCENARIO 1

T A B L A 6

PROYECCIONES POBLACION DE 60 y MAS AÑOS

1.986 - 2.010

	1.990		1.995		2.000		2.005		2.010	
	N	INDICE								
CASTILLA Y LEON	592.301	108	629.063	114	622.149	113	612.121	111	604.764	110
ESPAÑA	7.158.669	109	7.776.911	118	7.934.069	120	8.089.927	123	8.364.850	127

(1) INDICE DE EVOLUCION : 1986 = 100

FUENTE : "Proyecciones de la población española de 60 y más años para el periodo de 1.986-2.010" INERSO, 1.988

T A B L A 7

hogares y clubs de la tercera edad

	TOTAL	PUBLICAS	PRIVADAS	CAPITAL	CENTROS MUNICIPALES 1 20.000 Hb.	RESTO PROVINCIA
AVILA	37	7	30	(+ Aula T. Edad)		33
BURGOS	42	6	36	17 (+ Aula T. Edad)	8	16
LEON	33	14	19	9	1	23
PALENCIA	74	32	42	7 (+ Aula T. Edad) (+ Comedor 230PL)		67
SALAMANCA	40	25	15	6		34
SEGOVIA	19	12	7	3		16
SORIA	5	2	3	2 (+ Aula T. Edad)		3
VALLADOLID	44	7	37	20		24
ZAMORA	18	7	11	6		12
	212	112	200	75	9	228

FUENTE : Información recogida a través de los Servicios Territoriales de Bienestar Social

TABLA 8

TABLAS DE DIA : HOGARES Y CLUBS DE ANCIANOS  
POBLACION 65 AÑOS POR CADA CENTRO

	N	INDICE DE COBERTURA CASTILLA Y LEON = 100
CASTILLA Y LEON	1.858	100
AVILA .....	861	46
BURGOS .....	1.234	66
LEON .....	2.412	130
PALENCIA .....	390	21
SALAMANCA .....	1.474	79
SEGOVIA .....	1.303	70
SORIA .....	3.901	210
VALLADOLID .....	1.281	69
ZAMORA .....	2.339	126

FUENTE : Información recogida a través de los Servicios Territoriales de Bienestar Social.

- TABLA 9 -

	TOTAL			PUBLICAS			PRIVADAS		
	RESIDENCIAS	PLAZAS		RESIDENCIAS	PLAZAS		RESIDENCIAS	PLAZAS	
		TOTAL	ASISTIDAS		VALIDOS	TOTAL		ASISTIDAS	VALIDOS
AVILA	11	1097	68/1029	2	298	68/230	9	799	0/799
N. Construcción	1	48					1	48	0/48
BURGOS	22	2572	1025/1547	5	1260	616/694	17	922	409/853
N. Construcción	1	160	160	1	160	160			
LEON	16	1662	476/1186	3	418	65/353	13	1244	411/833
N. Construcción	8	497		6	332		2	165	
PALENCIA	12	1681	685/996	3	461	205/256	9	1220	480/740
SALAMANCA	26	2065	818/1247	4	410	263/147	22	1655	555/1100
N. Construcción	5	273		2	143		2	130	50/80
SEGOVIA	9	952	300/653	4	669	300/369	5	284	0/284
N. Construcción	3	126		2	110		1	16	
SORIA	8	867	250/617	4	482	178/304	4	385	72/313
VALLADOLID	16	1440		2	324	52/272	14	1116	178/938
N. Construcción	1	300	300/0	1	300	300			
ZAMORA	11	1052		3	424	100/324	8	628	100/528
N. Construcción	1	45		1	45				

FUENTE : SERVICIOS TERRITORIALES DE BIENESTAR SOCIAL

TABLA 10

NÚMERO DE PLAZAS RESIDENCIALES EXISTENTES Y NECESARIAS  
TEÓRICAS CON UNA COBERTURA DE 58 (1)

	(A) POBLACION 65 AÑOS	(B) Nº DE PLAZAS EN RESIDENCIAS	(C) PLAZAS POR CADA 100 P.C.	(D) NECESIDADES TEÓRICAS (2)	(E) DIFERENCIA TOTAL
CASTILLA Y LEON	393.914	14.838	3,77	19.692	4.853
AVILA	31.872	1.145	3,59	1.594	449
BURGOS	51.846	2.732	5,27	2.592	+ 140
LEON	79.581	2.159	2,71	3.979	1.820
PALENCIA	28.882	1.681	5,82	1.444	+ 237
SALAMANCA	58.940	2.338	3,97	2.947	609
SEGOVIA	24.769	1.079	4,36	1.238	159
SORIA	19.505	867	4,45	975	108
VALLADOLID	56.356	1.740	3,09	2.818	1.078
ZAMORA	42.097	1.097	2,06	2.104	1.007

NOTAS:

1.— La Comunidad Europea recomienda la existencia de cinco plazas residenciales por cada 100 ancianos. «Resolución sobre las ayudas a los ancianos en la Comunidad Europea de 1986», aprobada por el Parlamento Europeo.

(A) (B) Nótese que existe un desfase entre las fechas de los datos de población (q.986) y de plazas residenciales (1989), que dada la tendencia al envejecimiento disminuirá el índice de cobertura resultante (C).

(E) Diferencia entre las necesidades teóricas a un 5% de cobertura (D) y el número de plazas actualmente existentes (B). De acuerdo con estos datos dos provincias tendrían «excedentes teóricos» de plazas residenciales.

$$(C) \frac{(B)}{(A)} \times 100$$

**T A B L A 11**

**INDICE COMPARATIVO DE COBERTURA Y DISTRIBUCION  
DE LAS NECESIDADES COMPARATIVAS POR PROVINCIAS**

	INDICE COMPARATIVO DE COBERTURA DE PLAZAS RESIDENCIALES CASTILLA Y LEON 100	NECESIDAD COMPARATIVA DE PLAZAS RESIDENCIALES DISTRIBUCION PORCENT- UAL "POR PROVINCIAS"
CASTILLA Y LEON	3,77 — 100	(5.231)
AVILA	95	8,58
BURGOS	140	---
LEON	72	34,79
PALENCIA	154	---
SALAMANCA	105	11,64
SEGOVIA	116	3,04
SORIA	118	2,06
VALLADOLID	82	20,61
ZAMORA	69	19,27

**T A B L A 12**

**NECESIDADES TEORICAS FUTURAS DE PLAZAS RESIDENCIALES  
MANTENIENDO UNA COBERTURA TEORICA DE 5%**

AÑO	POBLACION 65 AÑOS	NECESIDAD TOTAL (5%)	Nº DE PLAZAS ACTUALES	NECESIDADES TEORICAS DURANTE EL PERIODO/DESDE 1.989
1.991	447.363	22.368	14.838	7.530
2.011	472.562	23.628	14.838	8.790

PROYECCIONES DE POBLACION : Junta de Castilla y León. Escenario 1.

**2. PROGRAMA DE OCIO, CULTURA Y VIDA SOCIAL**

Se parte de una concepción del Ocio, como conjunto de actividades no instrumentales, con un fin en sí mismas, definidas además por las siguientes características:

- Participación voluntaria.
- Desinterés y gratuidad.
- Búsqueda del placer, la diversión y la satisfacción personal inmediata o diferida.
- Orientadas a desarrollar la participación social voluntaria, el desarrollo de la personalidad y de la propia capacidad creadora (asociado a la realización de potencialidades humanas no dirigidas).
- Actividades en las que el juego y el trabajo tienen la misma consideración.

Ello exige, como condición previa, el mantenimiento de las capacidades físicas y mentales, así como la inserción en el medio social, durante tanto tiempo como sea posible.

El programa va dirigido a:

- Población de 60 y más años de edad.
- Jubilados.
- Personas en situación de «pre-jubilación», en perspectiva de 1 ó 2 años. (En el ámbito de Castilla y León).

Se proponen como pertinentes las diferenciaciones:

- A) Ambito de referencia:
  - Rural
  - Urbano

B) Capacidad de Autonomía:

- Válidos
- No válidos.

C) Convivencia:

- Ingresados en Centros
- No ingresados en Centros.

**2.1. Introducción**

La tendencia demográfica al envejecimiento, particularmente intensa en Castilla y León y la evolución del mercado de trabajo, acortando a medio plazo la duración de la vida laboral, dan lugar a que un sector de población, progresivamente creciente, dispone prácticamente de todo su tiempo libre, después de la satisfacción de sus necesidades personales.

La intervención pública en el tiempo libre de este colectivo de población viene exigida por dos razones fundamentales:

Dado el lugar central que ocupa en la estructura social la esfera de la producción, la separación drástica del mundo de trabajo en el momento de la jubilación, puede dar lugar a procesos de aislamiento social, tanto por la reducción de las relaciones en que se ve implicado el sujeto, como por la pérdida de significación personal y social de las que mantiene.

Los procesos psicosociales en que se ven inmersos los individuos por esta causa dan lugar, por un lado a una pérdida de la propia «calidad de vida», y por otro, a la pérdida del peso específico como grupo social en el conjunto de la Sociedad. Esta situación demanda un tipo de intervención pública en política social, que prevenga y amortigüe las consecuencias del proceso de jubilación.

Por otro lado, desde un punto de vista económico, la reducción del tiempo de vida laboral tiene consecuencias positivas para la economía y el mercado laboral. Estas consecuencias serán más positivas si el consumo de tiempo libre se dirige y orienta hacia formas de ocio que generen empleo en el ámbito local.

Conviene tener en cuenta esta perspectiva en la intervención pública desde los servicios sociales, de modo que los recursos invertidos puedan incrementarse desde su consideración de inversión productiva en orientación de la demanda de ocio.

En todo caso será preciso tener en cuenta la diferente presentación de estos procesos y sus consecuencias, en función del ámbito Rural/Urbano en que tienen lugar, y cuyas características sería preciso investigar con más detalle.

## 2.2. Objetivos

1. Prevenir cualquier tipo de procesos psicosociales de aislamiento social, derivados del momento de la jubilación.

*Actuaciones:* Ver contenido del subprograma de Preparación a la Jubilación.

2. Promover hábitos de vida saludables entre la tercera edad, que contribuyan al mantenimiento de capacidades físicas y psicológicas.

*Actuaciones:* Programa de mantenimiento físico para la Tercera Edad, promovido en su caso por los CEAS en el marco de acuerdos de colaboración con otros dispositivos municipales o provinciales de deportes.

— Dotación de equipamiento específico en los centros de día u otros para el desarrollo de programas de mantenimiento de la capacidad motora.

— Programa de hábitos de vida saludable en los CEAS en colaboración con los centros de salud de la zona.

3. Promover ocasiones de encuentro e interacción social significativa para la Tercera Edad (no necesariamente entre la tercera edad), así, como potenciar su presencia y protagonismo social, tanto en el ámbito público-comunitario, como en el familiar.

*Actuaciones:* — Talleres ocupacionales.

— Aulas de la Tercera Edad.

— Intercambio de experiencias de convivencia en el ámbito de la Comunidad Autónoma.

— Creación de Asociaciones de 3.<sup>a</sup> Edad, en municipios de más de 20.000 habitantes y en el nivel provincial.

— Promoción y difusión sobre la conveniencia de recuperar la imagen y papel de la tercera edad.

— Propuestas de pautas de conducta familiar y comunitaria en las que tenga un papel propio la Tercera Edad.

— Programas de trabajo voluntario en materia de Bienestar Social y otras intervenciones públicas de competencia municipal, en los que se posibilite y procure la participación de la Tercera Edad.

4. Promover la actuación coordinada y coherente de las Administraciones Públicas y Entidades Privadas que mantienen alguna intervención social en la orientación del ocio de la Tercera Edad en el mismo ámbito geográfico.

*Actuaciones:* Las Corporaciones Locales promoverán la constitución de mesas de coordinación en las que participen todas las entidades implicadas a nivel local en los programas y actuaciones en relación con la Tercera Edad.

NOTA: Todos los Centros de Día y Clubs, así como Centros Residenciales de cualquier tipo, contarán con algún tipo de programa de «ocio dirigido/orientado», adecuado a la población que atiende.

## 2.3. Desarrollo y ejecución

### Prioridades

Se considerará prioritario en este programa, que cada CEAS cuente al menos con algún tipo de programa en relación con los objetivos y actuaciones señalados.

## Coordinación

Corresponde a las Corporaciones Locales la ejecución de los programas de «Ocio, cultura y vida social», dirigidos a la Tercera Edad, así como la coordinación de las actuaciones privadas en esta materia que se produzcan en el ámbito local, particularmente de aquellas entidades que forman parte del Sistema de Acción Social:

Corresponde a la Junta de Castilla y León, el diseño de programas marco y el establecimiento de acuerdos globales que permitan actuaciones coordinadas de los dispositivos de salud y servicios sociales, en programas determinados de promoción de la salud en la tercera edad.

Además de lo anterior, corresponde a la Junta de Castilla y León las siguientes actuaciones:

— Diseño de programas-marco, en general, que sirvan como referencia para facilitar y homogeneizar la acción planificadora de las Corporaciones Locales en estas materias.

— La investigación evaluativa de recursos, dispositivos y programas-tipo, que existan o se pongan en marcha en todo el ámbito de la Comunidad.

— Acciones de promoción y comunicación dirigidas a toda la población de la Comunidad, con el objetivo de modificar la percepción social de la Tercera Edad, y generar actitudes positivas hacia la vejez, definiendo una imagen positiva y un papel social propio para el anciano.

## Calendario

Los programas y actuaciones que se contemplan, se aplicarán a partir del ejercicio de 1991, al final del cual se evaluarán los resultados obtenidos y se procederá al primer reajuste parcial.

## 2.4. Financiación

Las actuaciones propias de las Corporaciones Locales en esta materia se financiarán, de acuerdo con el art. 49 de la Ley 18/1988.

De acuerdo con el propio ritmo de crecimiento y desarrollo organizativo, las Corporaciones Locales incorporarán en sus equipos de acción social técnicos especializados en el diseño y gestión de programas de Tercera Edad.

La financiación de este personal, se realizará, de acuerdo con el Art. 49.1.b) de la Ley 18/1988,

## 2.1. SUBPROGRAMA DE PREPARACION A LA JUBILACION

En los últimos decenios asistimos a un aumento progresivo de la población anciana, debido fundamentalmente a la disminución de la mortalidad infantil y a la prolongación del tiempo de vida, como consecuencia de los progresos realizados en el campo de la medicina.

Las personas ancianas representan un colectivo numeroso, y al tiempo portador de una serie de valores sociales y cívicos positivos para la sociedad.

Aprender a envejecer y disfrutar de esa fase de la vida es algo necesario porque la vejez está asociada a connotaciones negativas: soledad, deterioro del estado de salud, dependencia, etc.

Esto conlleva que las diferentes señales que anuncian el proceso de envejecimiento, como es el caso de la jubilación, traigan consigo una serie de trastornos que es necesario prevenir.

El objetivo de Subprograma es facilitar la transición paulatina a la jubilación, es decir, de la vida de trabajo al tiempo de ocio, y proporcionar al individuo medios y competencia personal para convertir esta etapa de la vida en una experiencia agradable.

Los expertos de la UNESCO proclaman ya en 1979 en Viena con motivo del Seminario sobre «Educación y Envejecimiento», y posteriormente en la A.M.E. (1982): «Se deberán tomar medidas para que la transición de la vida activa a la jubilación sea fácil y gradual...». «dichos medios... deben incluir recursos de preparación para la jubilación».

La Asamblea Mundial de las Naciones Unidas sobre el Envejecimiento en su «Plan de Acción internacional» considera indispensable para la preparación para la jubilación una sensibilización de la opinión pública y, a tal fin, solicita a los Estados miembros que organicen campañas de información a través de los medios de comunicación. Subraya además, la importancia de los cursos de preparación para la jubilación y propone, con la ayuda de los interlocutores sociales, la difusión de dichos cursos.

### 2.1.1. Objetivos

1. Promover el desarrollo de hábitos facilitadores de salud.

*Actuaciones:* — Incentivar hábitos saludables.

- Desarrollar dietas alimenticias adecuadas.
- Fomentar el ejercicio físico.
- Mantener exámenes y controles periódicos de salud.
- Control adecuado de enfermedades con mayor riesgo en la vejez.
  - Seguimiento de tratamientos médicos.
  - Eliminar hábitos y costumbres no saludables: tabaco, alcohol, automedicación, dietas hiper-grasas, etc.
  - Desarrollar competencias para el manejo y enfrentamiento a los procesos de enfermedad.

2. Favorecer la adaptación psicológica a la vejez.

*Actuaciones:* — Conocimiento y aceptación del proceso de envejecimiento.

- Eliminación de mitos respecto a la vejez y valoración de su mundo afectivo y emocional.
- Entrenamiento en Competencia Social, para el establecimiento de nuevas relaciones.
- Prevención de problemas derivados de la soledad.
- Facilitar la implicación en la organización de sus propias actividades.
- Fomentar la toma de decisiones sobre opción de vivienda y convivencia.
  - Facilitar la independencia, desarrollo de habilidades básicas: compras, comida, limpieza general y aseo personal.
  - Asumir situaciones de pérdidas afectivas.
  - Favorecer la adaptación física al entorno, eliminación de barreras, facilitar la movilidad.

3. Desarrollar habilidades sociales para establecer sistemas de apoyo social y mantenimiento de redes de relación.

*Actuaciones:* — Mantenimiento de redes sociales.

- Mantenimiento de redes familiares.
- Participación como voluntariado en tareas educativas y sociales.
  - Desarrollar habilidades para la gestión de su presupuesto y, si procede, sobre posibles inversiones.
  - Información sobre ayudas financieras otorgadas a los ancianos (indemnizaciones suplementarias, de vivienda, ayudas sociales, etc.).
  - Fomentar en la población general actividades positivas hacia la vejez.
  - Participación en actividades culturales, intelectuales, manuales, estéticas, recreativas, etc.
  - Fomento de actividades deportivas, adecuadas a su edad, juegos, espectáculos, viajes, etc.
  - Promover el desarrollo y disfrute de sus actividades preferidas y de ocio.

### 2.1.2. Desarrollo y ejecución

Dado el carácter experimental del subprograma de preparación a la jubilación, éste se diseñará y ejecutará desde la Junta de Castilla y León, bien directamente, bien a través de otras entidades públicas o privadas.

En cualquier caso se contará con la colaboración de las organizaciones empresariales y sindicales.

Los criterios de ejecución técnica deberán responder, particularmente en lo que se refiere a la evaluación, a las exigencias propias de un programa experimental.

No debe olvidarse la necesidad de formación de personal integrado en el Sistema de Acción Social de la Comunidad, para responder eficazmente a este tipo de programas.

### CALENDARIO

En el primer ejercicio de eficacia de los planes, se ejecutará un programa de preparación a la jubilación, convenientemente evaluado.

### 2.1.3. Financiación

La financiación del subprograma correrá de cuenta de la Junta de Castilla y León.

## 2.2. SUBPROGRAMA DE EQUIPAMIENTOS BASICOS

En el estado actual de dotación de equipamientos en nuestra Comunidad Autónoma, juzgamos suficiente la siguiente diferenciación de equipamientos básicos para el desarrollo del programa de «Ocio, cultura y vida social» dirigido a la Tercera Edad.

**CLUBS.** Definido como lugar de encuentro y esparcimiento, tiene un carácter fundamentalmente recreativo. Puede ser el espacio de referencia para el desarrollo de algunos programas de ocio y tiempo libre.

Puede existir como equipamiento específico, o estar integrado en centros sociales polivalentes.

**HOGARES.** A diferencia de los anteriores suelen constituir un equipamiento específico.

Además de las características y programas de cultura y ocio propios de los clubes, incorporan servicios de prestación estable, tales como información y orientación, comida, lavandería, cuidados personales, de enfermería y otros.

### 2.2.1. Desarrollo y ejecución

La creación de este tipo de equipamiento es responsabilidad de las Corporaciones Locales, Entidades Privadas o Asociaciones de Tercera Edad.

En el mantenimiento y la gestión de los mismos por parte de las Corporaciones Locales, se contemplará, tanto la ejecución directa como indirecta, con la participación de representantes de los ancianos. En cualquier caso, los centros contarán con el nivel de participación que sea posible para garantizar la continuidad de programas y servicios en niveles de calidad adecuados.

### 2.2.2. Prioridades: CLUBES

Se estima prioritaria la creación de clubes en municipios en torno a 1.000 habitantes, con correcciones a la hoja por tamaño de municipios, en función del tipo de poblamiento en determinadas zonas y provincias.

**HOGARES.** Se considerarán prioritarios todos aquellos esfuerzos inversores orientados a transformar clubs en hogares, ampliando dotaciones y prestaciones de servicios.

En todo caso, la localización de Hogares de Tercera Edad obedecerá a los siguientes criterios de cobertura y tamaño de la población:

**Zonas rurales:** Se estima prioritaria la creación de hogares en municipios entre 5.000 y 10.000 habitantes, con correcciones a la baja en este tamaño de población, cuando los municipios constituyen núcleo de atracción efectivo de una comarca o grupo de municipios del entorno, con capacidad de estructurar redes municipales de prestación de servicios.

En cualquier caso nos estamos refiriendo a municipios rurales de tamaño intermedio en relación con la estructura de poblamiento del entorno provincial, a la vista del cual se valoraría la pertinencia de cada propuesta concreta de localización.

**Zonas urbanas:** Se estima conveniente en la situación actual la siguiente dotación: Un hogar al menos en cada municipio de más de 20.000 habitantes y uno más por cada cuatro zonas de acción social.

Es preciso tener en cuenta la necesidad de integración en una misma red, tanto de los Clubes, como de los Hogares, por lo que la evaluación de la cobertura de uno y otro equipamiento no puede hacerse sino conjuntamente.

### 2.2.3. Coordinación

La iniciativa de creación de este tipo de equipamientos corresponde a las Corporaciones Locales o Entidades Privadas.

La gestión y ejecución de programas puede ser concertada por las Corporaciones Locales con entidades privadas.

En cualquier caso la coordinación de programas y actuaciones, tanto en el nivel local o provincial, como de Zonas de Acción Social corresponde a las Corporaciones Locales.

Corresponde a la Junta de Castilla y León el desarrollo normativo sobre este tipo de instalaciones, así como la investigación evaluativa sobre los recursos actualmente existentes.

Compete así mismo a la Junta de Castilla y León la coordinación con el INSERSO para el desarrollo del subprograma y la equilibrada cobertura de este tipo de equipamientos.

### CALENDARIO

Se prevé cubrir totalmente las prioridades de los equipamientos definidos, a los próximos 4 años de vigencia de los planes. Se estima prioritario para el primer año de ejecución de los mismos la finalización de obras en aquellas instalaciones ya iniciadas.

### 2.2.4. Financiación

**Construcción:** Según los criterios establecidos en la financiación del Fondo de Cooperación Local.

**Mantenimiento:** De acuerdo a la Ley 18/1988, de Acción Social y Servicios Sociales.

## 3. PROGRAMA DE RESIDENCIAS Y ALOJAMIENTOS ALTERNATIVOS

### 3.1. Objetivos

La finalidad del programa es la dotación de equipamientos residenciales en la Comunidad Autónoma de Castilla y León y su adaptación a las necesidades y demandas existentes, siguiendo criterios racionales de asignación de recursos, por ámbitos provinciales, en función de los déficits existentes.

Los objetivos básicos del programa son:

— Diversificar los equipamientos residenciales actualmente en funcionamiento, favoreciendo la creación de residencias, viviendas tuteladas, casas compartidas, y otros servicios alternativos de carácter residencial.

— Promover la reconversión de residencias de válidos en mixtas o asistidas, para adaptar estos equipamientos a las necesidades derivadas de la prolongación de la vida y el deterioro psicobiológico de los ancianos.

— Coordinar las iniciativas públicas y privadas para la creación de equipamientos residenciales y prestación de servicios especializados, dentro del marco general de Servicios de Salud y Servicios Sociales.

— Desarrollar programas de formación permanente en materia de gerontología, con el fin de que se preste la atención especializada en los centros existentes y en los de nueva creación.

### 3.2. Desarrollo y ejecución

**PRIORIDADES:** 1. La inversión necesaria para la cobertura del déficit de plazas residenciales, se realizará prioritariamente en las provincias con mayor índice de necesidad y, dentro de las mismas, en las zonas más deficitarias.

2. Igualmente tendrá carácter prioritario la introducción de módulos de residencia asistida, en las actuales residencias de válidos.

3. Se procurará la construcción de residencias cuyo tamaño facilite la convivencia directa y normalizada, a cuyo fin el número de plazas aconsejable será en torno a los cincuenta.

4. Las nuevas residencias contendrán módulos de válidos y asistidos, al 50%.

5. Se promoverán otros equipamientos residenciales (miniresidenciales, viviendas tuteladas...) destinadas a ancianos con capacidad de autonomía personal.

**COORDINACION:** La titularidad, de las residencias de nueva creación corresponde a las CC.LL. que determinarán la forma de gestión de cada una de las residencias y su régimen de funcionamiento, en el marco del correspondiente Decreto sobre acreditación.

Corresponde a la Junta de Castilla y León, la coordinación del programa y de las iniciativas pública y privada que inciden en él, a cuyo fin se establecerán los acuerdos oportunos con la Administración Central, las CC.LL. y las Entidades Privadas, en el ámbito de cada provincia.

La cobertura de necesidades de atención estrictamente geriátrica y psicogeriátrica se llevará a cabo igualmente mediante actuaciones concertadas de Servicios Sociales y Servicios de Salud.

**CALENDARIO.** La cobertura del déficit de plazas residenciales, se realizará en los 4 años de ejecución del Plan, mediante la creación de 1.000 nuevas plazas cada año, de las que 700 corresponden a residencias mixtas y el resto a los alojamientos alternativos mencionados.

### 3.3. Financiación

La financiación del programa se llevará a cabo mediante la inversión de 2.250.000.000 pesetas anuales, según los criterios fijados cada año para la financiación del Fondo de Cooperación Local, para creación de plazas o reconversión de las mismas.

La inversión en equipamientos residenciales promovidos por entidades privadas sin ánimo de lucro, se realizará mediante subvenciones o conciertos.

### 3.4. Investigación y evaluación

Con la finalidad de verificar el grado de ejecución del programa y su adaptación a las necesidades se procederá a establecer un sistema de información, de utilización común a CC.LL. y Servicios Territoriales de Bienestar Social, mediante el que la Junta anualmente analizará el cumplimiento de los objetivos propuestos, y remitirá informe sobre desfases y propuestas de nuevas actuaciones a las CC.LL.

Por otra parte se realizarán los estudios sectoriales necesarios para identificar la evolución poblacional, de necesidades y rentabilidad de recursos, para disponer de la información necesaria que permita promover nuevas actuaciones de ajuste y promoción de servicios y prestaciones destinadas al colectivo de la Tercera Edad.

## 4. PROGRAMA DE AYUDA DOMICILIARIA PARA LA TERCERA EDAD

La Constitución en su art. 50 recoge la obligación de los poderes públicos en garantizar el mantenimiento de las pensiones y los medios económicos suficientes para el colectivo de Tercera Edad.

No obstante esta responsabilidad pública, el Código Civil contempla en sus arts. 142 y siguientes la obligación de los hijos en lo relativo al cuidado y alimentación de sus ascendientes. Hay que advertir sin embargo, que el ordenamiento jurídico no establece los mecanismos necesarios que hagan efectiva la exigencia obligacional de que el entorno familiar satisfaga las necesidades primarias del anciano, cuando éste se encuentre sin recursos económicos suficientes.

La Ayuda Domiciliaria es un servicio básico universal y gratuito (art. 6.º de la Ley de Acción Social y Servicios Sociales).

El carácter universal del servicio fija el ámbito de aplicación del mismo sobre todos los sectores sociales objeto de atención desde el campo de la Acción Social. Por ello, la Universalidad del mismo ha de entenderse dentro de su ámbito propio, esto es, el de los Servicios Sociales, y dentro de estos, dirigido a los colectivos más necesitados.

En este mismo sentido, la garantía de gratuidad económica impide el cobro del mismo al beneficiario. No obstante, y sobre la base de un catálogo detallado sobre el contenido del servicio y la fijación de los criterios básicos de acceso al mismo, que reglamentariamente se establezcan, el beneficiario participará en la financiación de las prestaciones complementarias que reciba.

El carácter programático de su formulación universal queda delimitado, tanto por su campo de aplicación (los Servicios Sociales) como por las propias disponibilidades presupuestarias que cada Ley de Presupuestos recoja para la financiación del servicio.

El Servicio de Ayuda Domiciliaria se dirige a aquellas personas necesitadas de los colectivos o sectores sociales incluidos en la Ley de Acción Social.

En este programa, dirigido al colectivo de Tercera Edad, todas las referencias que aparecen del Servicio de Ayuda Domiciliaria se dirigen a este sector.

#### 4.1. Características del programa

La Ayuda Domiciliaria es un servicio básico, en modo alguno sustitutivo de la responsabilidad familiar respecto de sus ancianos y, complementario con otro tipo de servicios prestados tanto en medio abierto como cerrado.

Procurar que los ancianos continúen viviendo en sus propios hogares es el objetivo del presente programa. Para ello, además del servicio de Ayuda Domiciliaria es necesario que las propias viviendas dispongan de adecuadas condiciones de habitabilidad. De esta manera, el servicio va dirigido a proporcionar, por parte de personal preparado, la atención a familias y personas solas o con dificultad para mantener o restablecer su bienestar físico, psíquico y social.

Tiene carácter preventivo en la medida en que trata de evitar la ocupación de plazas residenciales de la red pública o privada sin ánimo de lucro, destinados a personas con mayor necesidad.

Por su propio contenido, tiene carácter rehabilitador en la medida que pretende recuperar y reforzar capacidades de autonomía y en general habilidades sociales que mejoren la relación con el entorno social.

Tiene por lo mismo, un carácter de servicio polivalente y en alguna medida transitorio. En este sentido, al tiempo que puede cubrir situaciones carenciales temporales, puede ser un servicio definitivo o previo a situaciones de internamiento.

#### 4.2. Objetivos

Los objetivos del Servicio de Ayuda Domiciliaria son:

— Promover la creación de una red de Servicios de Ayuda Domiciliaria de cobertura asistencial y sanitaria que permita a los ancianos atendidos la permanencia en su medio social en las mejores condiciones materiales de vida.

— Coordinar las Entidades y Organismos prestatarios del servicio al objeto de evitar solapamientos y desatenciones y, en definitiva, mejorar los niveles de calidad del mismo.

Los objetivos concretos del programa son:

— Cobertura del 1% respecto de la población de más de 65 años, con revisión anual, sobre el establecimiento de módulos de asistencia máxima de 15 horas semanales.

— A partir de las 2,30 horas diarias de prestación continuada es necesario el traslado del beneficiario hacia dispositivos de tipo residencial.

#### 4.3. Contenidos del servicio

La prestación de los servicios de ayuda social domiciliaria ha de contemplar como objetivo específico la propia dignificación del mismo, tanto para el prestatario como para el beneficiario.

Con independencia de las variaciones de orden temporal y de cuidados concretos, en función del tipo de necesidades a atender, el servicio con carácter básico ha de contemplar las siguientes prestaciones:

— Información y Asesoramiento sobre cuestiones de orden administrativo y civil.

— Limpieza del hogar y lavado de ropa.

— Compra y elaboración de alimentos.

— Cuidados y aseo personal.

— Atención y supervisión de tratamientos médico-sanitarios, curas y rehabilitaciones.

Las tareas complementarias a realizar por colectivos voluntarios serán:

— Compañía.

— Mantenimiento de redes sociales.

Es necesario tener presente que la habituación y el conocimiento que proporciona la continuidad de las personas redundan en beneficio de la adaptación psicológica, de la buena relación trabajador-beneficiario.

#### 4.4. Desarrollo y organización del servicio

La responsabilidad de la organización del Servicio de Ayuda Domiciliaria es de las Corporaciones Locales.

Es necesario coordinar con el INSERSO la aplicación de todos los fondos destinados a Ayuda Domiciliaria.

Esta responsabilidad de las CC.LL. se concreta en:

— Organización del servicio.

— Prestación del mismo, bien directamente, bien a través de organizaciones privadas de acuerdo a lo recogido en este plan.

— Coordinación de las actuaciones de colectivos voluntarios dedicados fundamentalmente al mantenimiento de redes sociales de relación.

#### 4.5. Financiación

Se propone como coste medio/hora para toda la Comunidad el de 800,— ptas. Si el coste fuera superior al indicado, el diferencial correría de cuenta de la Corporación Local correspondiente.

La financiación del servicio se realizará de acuerdo a lo establecido en el art. 49 de la Ley de Acción Social y Servicios Sociales mediante el establecimiento de concertos entre la Consejería de Cultura y Bienestar Social y las Corporaciones Locales.

Hasta tanto no se establezcan los necesarios mecanismos de coordinación con el Instituto Nacional de Servicios Sociales, las Corporaciones Locales podrán concertar con el mismo la prestación de Ayudas Domiciliarias Complementarias a las concertadas con la Consejería de Cultura y Bienestar Social.

## PLAN REGIONAL DE MINUSVALIDOS

### Introducción

La planificación específica para el trabajo con aquellas personas afectadas de algún tipo de minusvalías de carácter físico, psíquico o sensorial se recoge en el art. 12 de la Ley de Acción Social y Servicios Sociales.

Es evidente el desarrollo que en los últimos años han experimentado los servicios de atención a minusválidos desde el campo de los servicios sociales, no obstante conviene señalar los parámetros en los que se enmarcan estas actuaciones.

— La Ley de Integración Social de los Minusválidos como catálogo básico de orientaciones para el desarrollo de los servicios y atenciones a las minusvalías, dictada en desarrollo del art. 49 de la Constitución, constituye por su especificidad, un buen ejemplo de la necesaria diferenciación que requieren los servicios y medios que se destinen a paliar las carencias de este colectivo, y al tiempo señala con claridad meridiana los principios que han de orientar la planificación de nuestra Comunidad.

Es imprescindible coordinar con eficacia, tanto la iniciativa social como estatal, cuyas actuaciones regula la Ley de Acción Social y Servicios Sociales, para lograr una mejor dotación de servicios para los minusválidos castellano-leoneses que les permita el disfrute de todos los derechos que específicamente recoge la Ley de Integración Social, como camino intermedio para alcanzar un bienestar equiparable al resto de los ciudadanos.

— La Junta de Castilla y León asume competencias en este campo en su Estatuto de Autonomía, especificando en la Ley de Acción Social y Servicios Sociales la prevención, rehabilitación y reinserción social de los minusválidos.

— Las Entidades Locales también comparten responsabilidad en materia de prestaciones de servicios sociales y de promoción e integración social, competencias que les atribuye la Ley de Bases de Régimen Local en sus arts. 25 y 26 dentro del marco legislativo del Estado y de las Comunidades Autónomas.

La Ley 6/1986, de 6 de junio, Reguladora de las Relaciones entre la Comunidad de Castilla y León y las Entidades Locales arbitra los mecanismos de redistribución de competencias permitiendo una coordinación eficaz.

— Es importante el desarrollo alcanzado por la iniciativa social que históricamente ha sido promotora y titular de los primeros servicios de atención a minusválidos.

El Plan contempla prioritariamente el colectivo de minusválidos psíquicos. No obstante, se asume como objetivos dentro del periodo de ejecución, el desarrollo de planes específicos para el resto de los colectivos (físicos, sensoriales y autistas) que se diseñará en el plazo máximo de un año, incluyendo también al colectivo de minusválidos con múltiples afecciones y el de minusválidos ancianos.

Los servicios se conciben dentro de un continuo de mayor a menor normalización, en el que el minusválido se sitúa en función de su nivel de competencia personal y del momento en el que se encuentra dentro de su ciclo vital. Por ello, todos los esfuerzos deben ser dirigidos, en primer lugar, a desarrollar en la persona minusválida las habilidades que permitan el mayor ajuste conductual, personal y social a contextos relevantes específicos. En segundo lugar, a incrementar los apoyos y servicios auxiliares que le permitan permanecer en el entorno comunitario y social, y por último, a eliminar las barreras físicas y sociales que impidan su integración. Todo ello de forma que permita al minusválido vivir en contextos menos restrictivos y más normalizados.

### Datos sobre minusválidos por provincias

En cuadro anexo recoge los datos de población minusválida (psíquicos) de Castilla y León. Como puede observarse, los datos reflejados proceden de dos fuentes diferentes: La encuesta del I.N.E. sobre Discapacidades, Deficiencias y Minusvalías publicadas en 1987, y la estimación realizada, por provincias sobre datos de 1986, utilizando el criterio porcentual de afectados por minusvalías psíquicas que la O.M.S. sitúa entorno al 0,71%.

En el apartado de atendidos, se incluyen aquellos minusválidos que utilizan alguno de los recursos siguientes: Centros Ocupacionales, Centros Especiales u Hospitales Psiquiátricos. El resto, la diferencia entre la población existente y la atendida, no necesariamente expresa una tasa de carencia, ya que dentro de ellos están incluidos los minusválidos que utilizan otros tipos de recursos de carácter más normalizado como son: Aulas de Educación Especial, Unidades de Estimulación Precoz, de Educación Compensatoria, Centros de Integración, etc., o se encuentran integrados en su propio medio y no realizan ninguna demanda de los tipos de servicios antes señalados.

Las diferencias que reflejan los datos recogidos ponen de manifiesto la necesidad de poner en marcha estudios concretos de carácter cuantitativo al objeto de disponer de datos precisos sobre el tipo de minusválidos y el número de individuos afectados en la región.

Esta necesidad de conocimiento exhaustivo del volumen y problemática del colectivo minusválido, se cubrirá con el desarrollo del Plan de una manera global, esto es, teniendo en cuenta todo tipo de diferencias y minusvalías (físicas, psíquicas y sensoriales).

En esta primera formulación del Plan se afianza la actuación sobre aquellos colectivos que suponen un esfuerzo mayor para la Administración Autonómica, como son los minusválidos psíquicos, y dentro de estos los más gravemente afectados, profundizando en medidas normalizadoras e integradoras. En este sentido globalizador se ha planteado el programa de Prevención, enfocado a intervenir desde los ámbitos: social, educativo y sanitario, sobre las minusvalías de todo tipo.

DATOS DE MINUSVALIDOS PSQUICOS POR PROVINCIAS

	AVILA	BURGOS	LEON	PALENCIA	SALAMANCA	SEGOVIA	SORIA	VALLADOLID	ZAMORA	TOTAL
Encuesta I.N.E.	2.915	2.552	5.480	1.373	3.049	1.246	976	2.385	1.885	21.861
Estimación según criterios de la O.M.S. (0,71%)	1.292	2.550	3.770	1.345	2.551	1.069	694	3.486	1.576	18.333
Atendidos	492	1.188	1.227	926	1.152	1.152	574	1.465	329	7.658

FUENTE: I.N.E., Estimación O.M.S.

NUMERO DE PLAZAS POR SERVICIOS REALMENTE ATENDIDOS AL 28-11-90

PROVINCIA	ATENCIÓN TEMPRANA		LIGEROS-LIMITES-MEDIOS		SEVEROS-PROFUNDOS		ASISTENCIAL ESTIMULATIVO	SERVICIO REHABILITACION
	PUBL.	PRIV.	PUBL.	PRIV.	PUBL.	PRIV.	PUBL.	PRIV.
Avila				107		61		61
Burgos			496	403		49		24
León			74	329	180	22	70	28
Palencia				265	23	10		
Salamanca			47	213	104		4	76
Segovia				287	70	37		
Soria			433	28	595		99	
Valladolid	4	42	128	395		242		158
Zamora				263	49			
Total C. y L.	4	42	1.178*	2.293*	1.021	421	173	347

\* Las plazas de servicios utilizados en Residencias son: - Públicos: 610  
- Privadas: 681

OTROS DATOS

Total deficientes psíquicos atendidos por el MEC o en Aulas Concertadas: ..... 2.542  
Total deficientes psíquicos atendidos en psiquiátrico: ..... 1.035

FUENTE: FECLAPS

ESTIMACION DE RECURSOS PARA LA ATENCION DEL SECTOR

El volumen de los recursos estimados en la actualidad y destinados a la atención de las personas deficientes aparece en el cuadro anterior.

A continuación se muestra un cuadro de datos de la Comunidad Autónoma con datos de atendidos (individuos), número de Centros y titularidad de los mismos:

TITULARIDAD	N.º CENTRO	%	N.º ATENDIDOS	%
Junta C.L.	1	1	49	1
Insero	6	8	558	14
Diputación/Ayuntamiento	22	29	966	84
Feclaps	42	55	2.264	56
Asoc. No Federadas	1	1	20	0
Ord. Religiosas	2	3	84	2
Otras Entidades	2	3	126	3
<b>SUBTOTAL</b>	<b>76</b>	<b>100</b>	<b>4.067</b>	<b>100</b>

(Estos datos no incluyen minusválidos psíquicos atendidos por el M.E.C., aulas concertadas, ni los atendidos en Psiquiátricos.

Fuente: FECLAPS.

Datos comparativos entre minusválidos psíquicos atendidos y población de la Comunidad Autónoma de Castilla y León (Noviembre 1990).

- Minusválidos psíquicos atendidos en centros específicos ... 4.067.—
- Atención pro M.E.C. y/o aulas concertadas ..... 3.200.—
- Minusválidos psíquicos en psiquiátricos ..... 1.035.—
- TOTAL Minusválidos Psíquicos Atendidos al 28-11-90 8.302.—**

Población de derecho en Castilla y León

Real 1989 + 0,83% crecimiento 1990 ..... 2.631.306  
% Min. Psíquicos atendidos/población ..... 0,38%

Aclarar que las plazas por servicios son superiores a las de individuos realmente atendidos, debido a que un número determinado de usuarios utilizan varios servicios (ejemplo: un beneficiario de un centro de día, ocupacional, etc., puede utilizar el servicio de residencia, vivienda, etc.).

**Número de plazas por Servicios en funcionamiento  
en la Comunidad Autónoma de Castilla y León al 28-11-90.  
Según colectivo de usuarios.**

GRUPOS	PLAZAS POR SERVICIOS				TOTAL	
	PUBLICAS	%	PRIVADAS	%		%
Atención Temprana	4	9	42	91	46	100
Ocupacionales	1.178	34	2.293	66	3.471	100
Residenciales	610	47	681	53	1.291	100
Serv. Profundos	1.021	71	421	29	1.442	100
<b>TOTAL Plazas/Servi.</b>	<b>2.813</b>		<b>3.437</b>		<b>6.664</b>	
<b>TOTAL Individuos</b>	<b>1.573</b>		<b>2.494</b>		<b>4.067</b>	
Utilizan Varios Serv.	1.240		943		2.183	

Los datos obtenidos en Total plazas/servicios servirán de base de cálculo para el presupuesto ya que los módulos de calidad están calculados en base al tipo de servicio y no del tipo de usuario.

Para el cálculo del presupuesto hay que tener en cuenta el crecimiento de plazas (M.E.C. y atención temprana) que se detalla a continuación.

La base de las estimaciones realizadas en el Plan ha sido el IME (1987) y los estudios del grupo AMAT. Es por tanto necesario la realización de estudios exhaustivos sobre el sector durante el primer año de aplicación del mismo.

Por lo mismo, es necesario afianzar la escasa relación entre servicios educativos, sanitarios y sociales tanto para la prevención como para la atención temprana de las deficiencias.

Las necesidades estimadas para los próximos cuatro años para la atención a personas con deficiencias se ha realizado sobre la base del crecimiento del conjunto de los atendidos por el M.E.C. Este crecimiento anual de las 3.200 plazas atendidas se estima en 290 plazas (11 periodos de 6 a 16 años).

El reparto por grupos según la proporción actual en centros privados (290 atendidos = 348 plazas por servicio/año) daría la siguiente estimación:

GRUPOS	1991	1992	1993	1994
Ocupacionales	261	522	783	1.044
Residenciales	58	116	174	232
Profundos	29	58	87	116
Atención Temprana (*)	283	283	283	283
<b>TOTAL</b>	<b>631</b>	<b>979</b>	<b>1.327</b>	<b>1.675</b>

(\*)  $1,07 \times 10.000$  según estudio AMAT.

Los presupuestos estimados para los próximos años en lo referente a coste de nuevas inversiones y mantenimiento de los existentes es como sigue:

Inversiones en nuevos servicios por crecimiento de plazas en los próximos años:

	N.º plazas	Coste/plazas en miles	Total en miles
Atención Temprana	283	462	130.746
Ocupacionales	1.044	741	773.604
Residenciales	232	1.077	249.804
Profundos	116	1.300	150.800
	<b>1.675</b>		<b>1.305.014</b>

Deducción por utilización de plazas actualmente disponibles	130.501
<b>SUBTOTAL</b> .....	<b>1.174.513</b>
Previsión en viviendas normalizadas 2 por provincia (18 x 15.000 x 500)	270.500
<b>Total nuevas inversiones</b> .....	<b>1.445.513</b>

El coste de las inversiones en centros existentes (reforma, equipamientos) para la mejora de los módulos de calidad se estima a continuación.

GRUPOS	PLAZAS EXISTENTES	COSTE/Plaza en miles	TOTAL en miles
Ocupacionales	2.293	551	1.263.443
Residenciales	681	934	636.054
Profundos	421	984	414.264
<b>TOTAL</b>			<b>2.313.761</b>

A esta cantidad se hace una deducción del 30% correspondiente a nuevas plazas, con lo que el total de inversiones en Centros existentes asciende a 1.619.633 millones.

## PROGRAMAS

### 1. PROGRAMA DE PREVENCIÓN

Se entiende por prevención todas las actuaciones que se desarrollan tanto sobre los factores orgánicos, como sobre los psicosociales con riesgo de producir cualquier minusvalía, y sobre los déficits ya establecidos, con el fin de disminuir la incidencia, prevalencia o incapacidad, en los primeros años de vida.

No se desarrollan los elementos del programa que tienen una mayor especificidad médica como es el consejo genético, la prevención de metabopatías, etc.

#### Principios y Objetivos de la Prevención

— La prevención de las minusvalías es una responsabilidad social que exige la estrecha colaboración entre los servicios sanitarios, sociales y educativos, tanto en la detección como en el diagnóstico y en el tratamiento.

— La unidad básica para la atención e intervención temprana es la familia junto con los servicios sanitarios y sociales. Esto implica un enfoque ecológico, utilizando a los padres como coterapéutas en programas de estimulación, necesidad de visitas a domicilio por parte de los profesionales, la implicación de los padres en la toma de decisiones sobre los temas referentes a sus hijos, el abordaje de la problemática global de la familia del niño con hándicaps o con riesgo de padecerlo, etc.

— El niño que sufre alguna minusvalía necesita una gran diversidad de servicios que son aportados por diversas Instituciones. Para evitar situaciones de confusión y desorientación en las familias, los agentes educativos, sanitarios y sociales deben responsabilizarse de que las necesidades del niño sean cubiertas accediendo éste de forma coordinada a los diversos recursos que en cada momento precise.

— La coordinación interinstitucional en la atención a las minusvalías se complementa con la interdisciplinariedad como elemento distintivo de la atención temprana, por lo que es necesario la creación de mecanismos que posibiliten el encuentro periódico de los profesionales que, dependiendo de diversas instituciones, inciden de alguna manera en la atención al niño.

— La intervención temprana global abarca todas las áreas de necesidad del niño, desde la estimulación precoz hasta el soporte emocional a la familia pasando por las necesidades educativa, de vivienda, económicas, sanitarias, y de cambios en las pautas de interacción. Aborda la problemática global del niño con dificultades específicas o en riesgo de padecerlas.

— El principio de normalización no sólo incluye la atención dentro del entorno de la familia, sino también la integración educativa y social, por lo que debe darse prioridad a los niños con minusvalías a la hora de acceder a las Guarderías y Escuelas Infantiles.

— La precocidad de la detección del diagnóstico, y de la intervención, es otro elemento que caracteriza los programas de prevención, por lo que es deseable que la mayor parte de las posibles

minusvalías o riesgo sean detectadas desde el nacimiento y aún antes, desarrollando programas de intervención de amplio espectro con embarazadas en situación de alto riesgo.

Ello requiere la creación de mecanismos de detección en los ámbitos social, sanitario y educativo.

— Es necesario el fomento de la iniciativa social para la creación de grupos de autoayuda y de voluntariado cuyo trabajo en el campo de las minusvalías es de capital importancia.

— Es necesario perfeccionar los dispositivos que proporcionen información sobre la situación de la problemática para obtener un conocimiento exhaustivo tanto de la problemática existente y los recursos disponibles, como sobre la evaluación de los técnicos y los programas seguidos.

— La mayoría de los niños tanto con déficits como los que presentan riesgo de tipo psicosocial necesitan incorporarse a diferentes programas a medida que se van pasando de un ciclo vital a otro, por lo que ha de diseñarse con especial atención las fases de transición y se ha de conseguir un marco de referencia común para todos los programas de modo que sean coherentes entre sí.

### Actuaciones Preventivas

#### *Sensibilización, formación e información.*

Son las actividades que tienen como fin informar a la población en general de los factores de riesgo, tanto de origen orgánico como psicosocial, y tienen como objetivo la reducción de la incidencia de las minusvalías o de las situaciones de riesgo.

Otro tipo de actividades van dirigidas a los profesionales de la salud, la educación y los servicios sociales, con el fin de conocer diferentes modelos de intervención, actualizar conocimientos y mejorar la coordinación.

Se creará una comisión de coordinación dentro de la Consejería de Cultura y Bienestar Social, entre las Áreas de Salud Pública y Servicios Sociales, para desarrollar el contenido del programa de prevención.

#### *De detección temprana*

Son todas las actuaciones que tienen como objetivo detectar lo antes posible situaciones de déficit de origen físico o psicosocial o de riesgo de padecerlo.

Esta detección se llevará a cabo en los Servicios Sanitarios (Servicio de Tocoginecología, Maternidades, Servicio de Puericultura y Pediatría, Centros de Atención Primaria de Salud), en los Servicios Sociales (CEAS y Servicios de Protección de Menores) y en los Educativos (Guarderías y Escuelas Infantiles). El seguimiento individualizado de cada caso, previa detección, supone la derivación del mismo al dispositivo específico y su seguimiento posterior.

#### *De diagnóstico precoz*

Tiene como objeto determinar los déficits en el Desarrollo lo antes posible.

El diagnóstico puede llevarse a cabo por Servicios Sanitarios (Neuropediatría, Psiquiatría Infantil...) por los Servicios Sociales (INSERSO) y por equipos de Servicios Educativos y Psicopedagógicos (Equipo de Atención Temprana).

#### *De intervención temprana*

Tienen como objetivo mejorar las condiciones físicas, psíquicas familiares y sociales de los niños con minusvalías o con riesgo de padecerlas para conseguir el desarrollo de su potencialidad.

### 1.1. SUBPROGRAMA DE ATENCIÓN A EMBARAZADAS DE ALTO RIESGO

*Contenidos:* — Detección precoz de embarazadas y parejas de alto riesgo cultural y social.

— Atención de las necesidades más elementales como es la alimentación, higiene, etc.

— Garantizar las revisiones tocoginecológicas necesarias en función de posibles riesgos añadidos que pudieran darse.

— Desarrollo de comportamientos adecuados en relación al propio embarazo.

— Preparación para la maternidad.

— Preparación al parto.

— Participación en redes de apoyo social.

— Información y puesta en contacto con otros servicios (promoción de la mujer, madres solteras, protección de menores, incorporación a otros programas...).

— Atención en los primeros días después del parto.

### 1.2. SUBPROGRAMA DE ESTIMULACIÓN PRECOZ

*Objetivo:* — Proporcionar atención especializada a niños con déficits ya detectados o con muy alta probabilidad de padecerlos.

*Contenidos:* — Atención a las necesidades globales del niño y su familia, accediendo a los recursos existentes de una forma coordinada.

— Eliminación de todos aquellos impedimentos ambientales que impidan el desarrollo de las potencialidades del niño.

— Garantizar a los padres una información de modo realista a cerca de la situación de sus hijos, de sus progresos y de sus posibilidades, tanto desde el punto de vista médico, como el psicopedagógico.

— Apoyo emocional a los padres desde los primeros momentos.

— Capacitar a los padres en la aplicación de programas de Estimulación Precoz estructurados «paso a paso», desarrollar habilidades motrices, cognitivas, lingüísticas, sociales y de autoayuda, orientadas fundamentalmente a conseguir la mayor integración del niño en un medio familiar y social. Para ello la base de la intervención será la utilización de los padres como terapeutas por medio de un entrenamiento sistemático, así como la organización del ambiente donde se desarrolla el niño, por lo que, al menos, parte de la intervención deberá realizarse en el propio domicilio del niño.

— Desarrollar pautas de interacción adecuadas entre el niño y los demás miembros de la familia.

— Incorporación de los padres cuanto antes a grupos de autoayuda.

— Incorporación del niño en cuanto sea posible a programas educativos donde puede seguir recibiendo él y su familia una atención adaptada a sus necesidades.

### 1.3. SUBPROGRAMA DE CENTROS DE EDUCACIÓN INFANTIL

*Objetivo:* — Estimular el desarrollo de todas las capacidades físicas, afectivas, intelectuales y sociales.

*Contenidos:* — Detectar situaciones de alto riesgo personal, familiar y social y prevenir la aparición de déficits compensando carencias.

— Detectar dificultades lo antes posible para intervenir y nivelar desajustes.

— Promocionar posibilidades de integración al mayor número posible de niños con necesidades especiales a fin de evitar trastornos secundarios en la marginación.

— Desarrollar habilidades de Competencia Personal, en especial de aquellas más vulnerables a las situaciones de marginación: cognitivas, lingüísticas, sociales, etc.

— Incorporación lo antes posible del mayor número de niños con necesidades especiales, recibiendo los apoyos técnicos, tanto él como su familia, en el mismo Centro si es posible.

- Fomentar la participación de los padres, no sólo en los aspectos de gestión, sino también en los educativos a través de escuelas de padres. Asunción de responsabilidades en la marcha del Centro, colaboración en la atención a los niños y en el desarrollo de actividades.

- Estrechar la coordinación con los recursos comunitarios, especialmente con los CEAS en el caso de Centros de Desarrollo Infantil.

- Desarrollar programas especiales para población de muy alto riesgo como es la de los niños en casas-cuna.

#### 1.4. SUBPROGRAMA DE SEGUIMIENTO DE NIÑOS DE ALTO RIESGO ORGANICO

**Objetivo:** — Detectar precozmente las posibles anomalías en el desarrollo de todos aquellos niños que presentan antecedentes de alto riesgo orgánico moderado o ligero.

**Contenidos:** — Revisión periódica del desarrollo físico y psicológico durante los primeros años de vida.

- Derivación hacia programas de ayuda a la familia en caso de riesgo sociocultural.

- Derivación hacia programas de estimulación precoz en el momento que se detecte alguna desviación significativa.

- Información sobre recursos para la infancia.

- Orientaciones generales a los padres sobre desarrollo y cuidados infantiles.

#### 1.5. SUBPROGRAMA DE GRUPOS DE AUTOAYUDA

**Objetivo:** Fomentar la formación de grupos de padres de niños con minusvalías con el fin de abordar los problemas derivados de su situación.

**Contenidos:** — Proporcionar a los componentes del grupo apoyo emocional, información y formación en relación con la minusvalía de su hijo.

- Sensibilizar a la opinión pública sobre las necesidades, problemas y derechos de la población minusválida.

- Generar los recursos necesarios que favorezcan la normalización de las personas afectadas.

- Gestionar los recursos disponibles para la atención a minusválidos.

#### 1.6. ESCUELAS INFANTILES Y GUARDERIAS (0-6) CON APOYOS

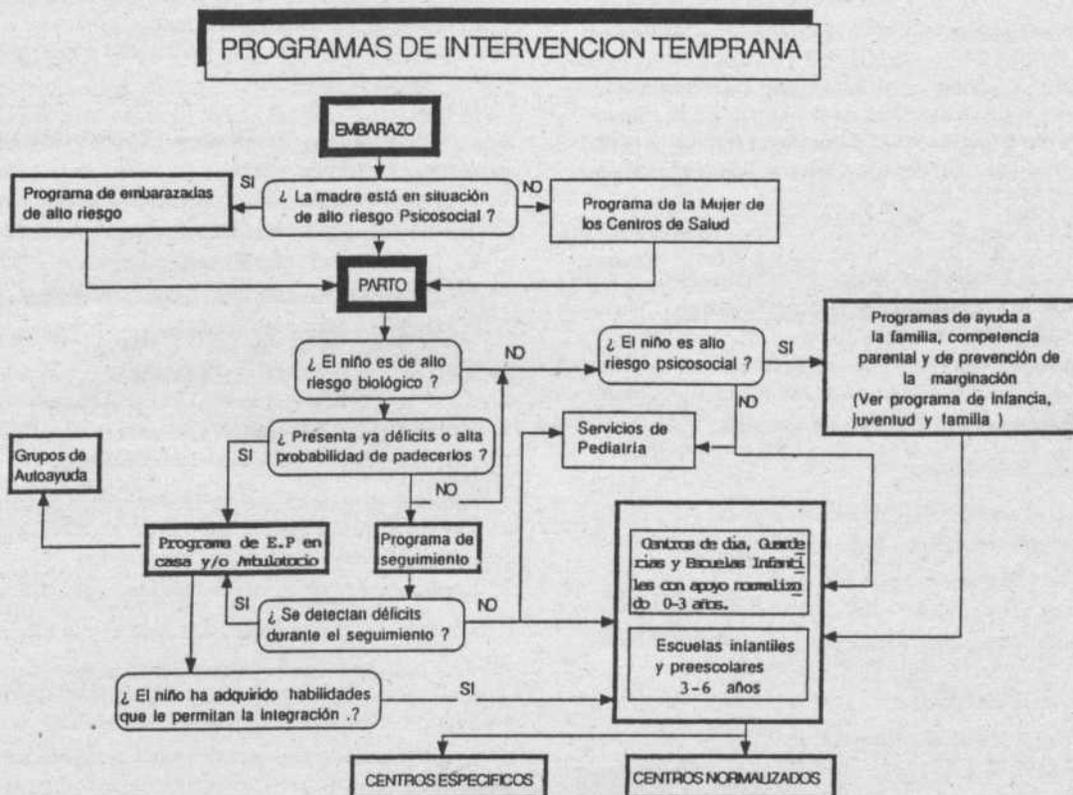
**Objetivos:** — Proporcionar estimulación compensadora a niños afectados con déficits graves preparándolos para su integración en régimen normalizado.

**Contenidos:** — Incorporar todo relativo a programas de Estimulación Precoz, grupos de autoayuda y Centros de Educación Infantil.

- Aplicar los programas de estimulación precoz.

- Proporcionar rehabilitación médico-funcional.

- Fomentar la formación de grupos de autoayuda.



## 2. PROGRAMA DE REHABILITACION EDUCATIVO-ASISTENCIAL

- El Programa de rehabilitación Educativo-Asistencial va orientado a la atención de personas con deficiencia severa y profunda de 6 a 18 años.

- La atención se llevará a cabo en centros diferenciados de severos y de profundos aunque los contenidos del programa aparecen recogidos juntos en el programa que a continuación exponemos.

El programa educativo-asistencial trata de exponer las bases de la atención-educación a las personas severas y gravemente afectadas, partiendo de los principios que inspiran la educación especial.

Hasta ahora la educación de los deficientes psíquicos no se consideraba posible o se desarrollaba en Centros específicos funcionando en régimen de internado, sin apenas conexión con la familia y el entorno. Este programa pretende abrir las posibilidades educativas de este colectivo en varias direcciones:

- Situándolas más en el contexto de la Comunidad.



- Tratando de crear servicios más flexibles que respondan mejor a las necesidades de estas personas.
- Aumentando y mejorando la capacidad de las familias para afrontar la educación de sus hijos.
- Posibilitando la mejora en la calidad de atención (más recursos personales, materiales...).

### 2.1. Personas a quien va dirigido el programa

Para determinar las personas que se podrían beneficiar de un programa educativo-asistencial seguiremos los criterios que establece la D.S.M. - III-R, cuando define el retraso mental y grave o severo y profundo.

### 2.2. Principios de la atención a personas deficientes severos y profundos

Para poder dar respuesta adecuada a las necesidades de este colectivo, los servicios que se presten deben estar inspirados en los siguientes principios básicos:

- Normalización
- Integración
- Sectorización
- Desinstitucionalización

### 2.3. Objetivos del programa

#### *Respecto a la persona atendida*

- Procurar una adecuada atención sanitaria, de limpieza, alimentación, de vestido, etc.
- Desarrollar al máximo sus propias capacidades para mantener las habilidades conseguidas, alcanzar el mayor grado de autonomía personal, un comportamiento social aceptable, y el acceso al modo de vida más normalizado posible (mayor integración social, más posibilidades de promoción...).

#### *Respecto a la familia*

- Implicar a la familia en el desarrollo del programa:
  - a) Sensibilizando a la familia de su responsabilidad en la educación de su hijo sin culpabilizaciones.
  - b) Prestando apoyo emocional, financiero, de aprendizaje sobre trato a su hijo... y enseñar estrategias para afrontar esos problemas.
  - c) Evitando expectativas irreales de recuperación.

#### *Respecto a los profesionales*

Formación permanente en las siguientes áreas:

- Técnicas de atención a minusválidos.
- Habilidades de comunicación interpersonal.
- Manejo en situaciones de stress.
- Elaboración de programas realistas y objetivables.

#### *Respecto a la entidad titular*

Aplicar criterios de selección para:

- Evitar que el servicio se convierta en un «cajón de sastre» donde vayan a parar todos aquellos deficientes que no encajan en otros servicios.
- Coordinación con los servicios que han atendido anteriormente a la persona deficiente o que puedan completar su atención.
- Promover la constante preocupación por ofrecer servicios alternativos y más normalizados.

#### *Respecto al propio servicio*

- Mantener relación permanente con la comunidad.
- Evitar la masificación del servicio.
- Establecer los instrumentos de evaluación, pertinentes y poner en práctica las conclusiones extraídas de la evaluación regular.

- Tener una dotación adecuada de personal, espacio, material, etc.

### 2.4. Tipos de servicio

#### *Servicio específico de apoyo familiar*

Este tipo de servicio tiene como objetivo mantener a la persona atendida integrada en su medio social y familiar.

Las Modalidades pueden ser:

- Apoyo Técnico (rehabilitación, estimulación, modificación de conducta, apoyo emocional, etc.).
- Ayuda Económica (rehabilitación, asistencia especializada, personal, domiciliaria, institucional y de movilidad y comunicación. Ayudas complementarias de transporte, residencia y comedor).
- Autoayuda y apoyo social basados en el hogar (como educador soporte), y basados en la familia (como familia de respiro y familia adoptiva).

#### *Servicio de Apoyo Familiar basados en Centro-Residencia*

El apoyo familiar se da fuera de la familia e incluye:

- Asistencia a Centro de Día.
- Miniresidencia (12-15 personas).
- Hogar funcional (6-8 personas).
- Residencia amplia o institución.
- Unidad de pediatría en hospital.

#### *Sistemas Mixtos*

El apoyo se puede dar en la familia y fuera de la familia. Esta combinación de servicios obedece fundamentalmente a situaciones muy específicas (stress familiar, enfermedad o muerte de algún familiar, vacaciones familiares...).

Pueden ser:

1. Apoyo en hogar familiar por educador, más centro de día-internado, por periodos cortos.
2. Apoyo en hogar paterno, más urgencias en centros de salud.
3. Residencia, más educador de apoyo para fines de semana.
4. Centro de Día, más hogar funcional.
5. Centro de Día, más miniresidencia o familia adoptiva.
6. Otras posibles combinaciones.

### 2.5. Contenidos de los currícula para personas deficientes gravemente afectadas

Partiendo de una valoración interdisciplinar de las necesidades de la persona, se tiene que redactar y poner en práctica un Programa Individual que responda a dichas necesidades.

Las áreas que se deben entrenar para una adecuada atención son:

*A) Área psicopedagógica:* Las áreas que se deben desarrollar son:

- Estimulación sensorial o estimulación basal (somática, táctil, auditiva, visual...). (Profundos).
- Habilidades básicas para el aprendizaje (atención, seguimiento de órdenes sencillas).
- Habilidades preacadémicas. (Severos).
- Habilidades de autonomía personal.
- Psicomotricidad-desarrollo motor.
- Comunicación.
- Socialización.
- Ocio y tiempo libre.
- Habilidades vocacionales y de pretaller (Severos).

#### *B) Área Familiar*

— Valoración de la situación familiar y social donde se desenvuelve la vida del deficiente severo y profundo.

- Orientación sobre ayudas, servicios...
- Análisis de las redes formales e informales que tiene la familia.
- Ayudar a explicar al resto de la familia (hermanos, abuelos, tíos...) la existencia de un familiar deficiente.

#### C) *Area Médica*

- Diagnóstico médico y cuidados de enfermería.
- Coordinación y revisión de la rehabilitación fisioterapéutica.
- Entrenamiento a la familia y a los profesionales de atención directa:

- a) En medidas preventivas.
- b) En actuación ante los problemas concretos (fiebres, ataques epilépticos...).

### 3. PROGRAMA DE AJUSTE PERSONAL Y SOCIAL

#### 3.1. SUBPROGRAMA DE CENTROS OCUPACIONALES

El Centro es un tipo de servicio que pretende el desarrollo integral (ajuste psicológico y adaptación social al propio medio) de la persona deficiente mental, a través de un trabajo lo más normalizado posible acorde con las capacidades individuales de cada sujeto, mediante la aplicación de los tratamientos individualizados que su minusvalía precise.

El Centro Ocupacional es un lugar de preparación para la vida y el trabajo de estas personas, y en él se debe dar prioridad a la actividad apropiada para cada sujeto, según el momento evolutivo en el que se encuentre.

El Centro Ocupacional puede constituir un medio definitivo, para los deficientes mentales cuyas capacidades se encuentran en un nivel de desarrollo medio o bajo. De la misma forma, será un medio transitorio para los de mayor capacidad en su promoción a puestos de trabajo en Centros Especiales de Empleo o en alguna empresa.

Los Centros Ocupacionales utilizan como principales medios la terapia ocupacional y el ajuste personal y social.

#### **Personas a quien va dirigido**

Atendiendo a criterios de edad y sexo, los beneficiarios de los Centros Ocupacionales son deficientes mentales de ambos sexos cuya edad mínima es de 18 años y la máxima recomendable está en función de las características específicas del sujeto y de los objetivos y estructura del propio centro.

En relación con el grado de minusvalía, los beneficiarios de los centros son:

- Ligeros
- Medios
- Severos
- Deficientes físicos degenerativos y paráliticos cerebrales con deficiencias asociadas (epilepsias, trastornos conductuales, trastornos motores, sensoriales, etc.).

En general, son beneficiarios de estos servicios aquellas personas que acrediten una minusvalía igual o superior al 33% de acuerdo con los criterios de valoración que establece la Orden Ministerial de 8 de marzo de 1984, y reúnan las siguientes condiciones: Capacidad comprensiva y manipulativa limitadas, autonomía personal básica y capacidad para incorporarse a tareas simples y repetitivas.

#### **Fundamentación**

La función social del trabajo, esencial en la vida de cualquier individuo, es el fundamento del presente programa. El carácter formativo, habilitador y de recuperación laboral del deficiente, está en la base de su propio reconocimiento personal.

No obstante, el trabajo y, en consecuencia; la producción resultante en el Centro Ocupacional no está supeditada a la estricta lógica del funcionamiento económico, aunque es conveniente que el objeto económico del Centro tenga en cuenta la viabilidad del mismo y, en definitiva, la utilidad económica y social del propio trabajo y de su producción.

Por ello, es importante ponderar el grado de dificultad que entraña cada tarea y la actividad en su conjunto. La elección del puesto de trabajo para cada sujeto, y su entrenamiento, es fruto del trabajo del equipo del Centro. Es necesario un diagnóstico sistemático que enfoque globalmente la situación de cada persona.

Finalmente, el sujeto debe participar como beneficiario del valor final de la producción. El componente de autoestima, por mediación del dinero, solapa con frecuencia otro tipo de valoraciones sociales. En la fijación de cuál ha de ser la cantidad adecuada, se tendrán en cuenta factores como la propia situación financiera del Centro, el tipo de actividades, etc. No obstante sería importante establecer criterios mínimos que en ningún caso deberán ser inferiores al 10% del salario mínimo interprofesional.

El Centro Ocupacional es un centro abierto de manera permanente al propio entorno comunitario con quien establecé lazos de cooperación y convivencia diaria.

#### **Principios**

El Centro debe ayudar de forma activa a las personas minusválidas que atiende, a «ser cada vez más como los demás», apoyando el proceso integrador y eliminando barreras sociales que le separan del entorno comunitario.

El principio normalizador, supone la utilización de los recursos comunitarios de ocio y vida social, y en el orden interno una toma de conciencia para orientar y tratar adecuadamente la sexualidad.

De la misma manera es un aspecto importante el desarrollo de la participación, de los beneficiarios, en las actividades de la vida diaria y en el propio funcionamiento del centro.

La vertiente socializadora de los Centros Ocupacionales lleva aparejado un catálogo de derechos y deberes de los usuarios a modo de garantía explícita de todo un repertorio de actuaciones que, en definitiva, ordenan el funcionamiento del sistema y tendrán reflejo en el reglamento de régimen interno.

#### **Objetivos**

La finalidad del subprograma de Centros Ocupacionales es lograr el desarrollo integral (ajuste psicológico y adaptación social) en el propio medio de la persona deficiente mental, a través de un trabajo lo más normalizado posible y acorde con las capacidades individuales de cada sujeto.

Este subprograma tiene dos grandes objetivos:

- Laboral.
- Socializador.

#### **Tipos y contenidos de los servicios**

##### *1. Terapia ocupacional*

Es el conjunto de actividades y tareas que realizan las personas deficientes, de acuerdo con sus potencialidades personales, bajo la orientación y supervisión del personal técnico del Centro, encaminadas a la obtención de productos. Aunque éstos no necesariamente han de estar orientados a su colocación en el mercado, es conveniente mostrar al deficiente la evidencia del resultado útil y satisfactorio de su trabajo y, en consecuencia, procurar la salida económica más ventajosa a estos productos.

##### *2. Ajuste de personal y social*

Este servicio incluye el conjunto de actividades dirigidas al deficiente y en las que éste participa directamente.

Su objetivo es la habilitación personal y su adaptación a la comunidad en que vive. Las actividades orientadas al ajuste personal deben ocupar la mitad del tiempo diario de estancia en el Centro, salvo para los usuarios temporales que, en base a un programa rehabilitador de carácter individual, limitarán este tiempo a una cuarta parte del tiempo de estancia en el Centro.

### 3. Actuaciones

A modo de resumen, podemos concluir que las actividades y programas de los Centros Ocupacionales recogerán, además de actividades de tipo agro-pecuarias, industriales, de servicios, etc., actuaciones de formación técnica, humana y relacional.

En este sentido, es preciso señalar los campos de intervención necesarios en cada Centro:

- Intervención psicológica y médica de carácter genérico y puntual.
- Intervención social en entorno y fundamentalmente en la relación con la familia.
- Desarrollar tutorías responsables de tipo individual en base a procesos empáticos.
- Desarrollar conocimientos generales y concretos aplicados al trabajo.
- Organizar redes de relación con ámbitos sociales y culturales del entorno comunitario.
- Abordar con carácter formativo la educación sexual del deficiente.

### 4. Organización del Centro

A efectos de organización funcional, formación de hábitos en los beneficiarios, y potenciación de relaciones integradoras dentro y fuera del centro, el tiempo de estancia, incluyendo el tiempo dedicado a alimentación y descansos, no excederá la jornada laboral normal de trabajo, repartido en mañana y tarde.

Con estas consideraciones parece conveniente no fijar criterios rígidos de organización, funcionamiento y desarrollo de programas. Es necesario tener presente el tipo de personas para el que se desarrollan los programas y, por ello, es preciso tener en cuenta el entorno físico de ubicación del propio centro (rural, urbano), el tipo de actividades y, el tipo de personas existentes en el centro con el fin de organizar espacios y tiempos con criterios de no masificación y sectorización.

Existe también la posibilidad de que los Centros Ocupacionales no sean establecimientos independientes sino servicios ubicados, con organización autónoma, en Centros Especiales de Empleo, en Centros Laborales ordinarios o en Centros de Servicios Sociales.

Para la atención del Centro es preciso personal de atención directa en la proporción aproximada siguiente:

- Un monitor especializado, terapeuta ocupacional o educador especializado en jornada completa por cada ocho minusválidos.
- Un pedagogo en jornada completa por cada 40 minusválidos.
- Un asistente social en jornada completa por cada 80 minusválidos.
- Otros profesionales especialistas necesarios para la realización de programas individuales de rehabilitación.
- Personal administrativo y de mantenimiento a jornada completa por cada 80 minusválidos.
- Un equipo multiprofesional con el fin de coordinar las actuaciones de tipo técnico, al objeto de evaluar de forma continuada las capacidades y la calidad del trabajo de los atendidos, de tal forma que la intervención sitúe a cada sujeto en el desarrollo de las actividades para las que se encuentra más capacitado.

## 3.2. SUBPROGRAMA DE CENTROS RESIDENCIALES

Los servicios residenciales para personas con deficiencia tienen por objeto cubrir una necesidad vital de este colectivo, en un medio digno, lo más normalizado posible, en el que poder desarrollar su

derecho a la intimidad y a la autonomía personal en función de la capacidad de cada individuo.

Es abundante la normativa y recomendaciones de orden internacional, nacional y regional en la que se pone de manifiesto la responsabilidad social compartida de integración del colectivo minusválido y, en concreto, su derecho a la atención domiciliaria, en viviendas u hogares, desde donde cubrir sus necesidades de integración familiar.

En consecuencia, los recursos residenciales son servicios dirigidos a proporcionar un hogar a personas minusválidas que puedan encontrarlo por sí mismas, y ofrecer: bienestar, vida privada, seguridad y autonomía personal.

### Objetivos

1. Proporcionar a la persona deficiente un lugar adecuado para la vida, su mantenimiento y desarrollo personal.  
Para ello es necesario estimular la participación del residente en las actividades del centro, al objeto de facilitar su autonomía y capacidad de relación dentro del Centro y, con el propio entorno comunitario, a través de su inserción en círculos sociales normalizados.
2. Estimular la colaboración de la persona deficiente en el desarrollo de programas individuales y/o colectivos en orden a la creación de hábitos de autonomía e independencia personal, modificaciones de conducta, etc.
3. Favorecer el reconocimiento del residente en su propia historia vital y en sus relaciones con la familia natural.
4. Desarrollar la afectividad, expresividad, creatividad y sociabilidad, favoreciendo las relaciones estables, la convivencia y la cooperación con el resto de los residentes.

### Características del servicio

El diseño de programas sobre servicios residenciales para la atención a personas con deficiencia mental está en continua evolución, lo que obliga a evaluar, no sólo su funcionamiento, sino su propia concepción teórica. El resultado de ello no siempre es la aplicación de nuevas estrategias, como el desarrollo o ampliación de otras ya establecidas.

Así, los criterios más avanzados al respecto apuntan a la creación de unidades pequeñas y normalizadas, es decir, al establecimiento de la vivienda en pisos.

La vivienda para personas minusválidas no debe ser diferente a la de otras personas, salvo en aquellos casos en que haya que modificar barreras físicas que impidan la vida en la misma.

### Tipos de pisos

Las variantes de convivencia o, si se quiere, las posibilidades que caben en la organización y planteamiento de un piso son muy variadas. Sin embargo, conviene una doble distinción básica:

- a) El piso como residencia, entendiendo en este caso que el residente tiene familia y, en consecuencia, un hogar propio. Reside en este piso en razón a circunstancias de índole diversa. Este tipo de habitat a efectos operativos le denominaremos Residencia.
- b) El piso como hogar. Por carecer de familia (por orfandad, abandono, etc.), el piso se configura como la casa propia de la persona con deficiencia. Es, su casa. En este caso, a este tipo de piso se le denominamos Hogar.

### Tamaño

Resulta evidente que el número de personas que vayan a vivir juntas en un determinado piso, tanto si es una residencia como un hogar, está condicionado por las posibilidades físicas del inmueble.

En todo caso, debe existir un máximo de residentes ya que, de lo contrario, el piso pierde su naturaleza para convertirse en un tipo

de residencia más institucionalizada, que es, precisamente lo que se pretende evitar. En este contexto, se entiende que cinco personas es el número ideal como núcleo de convivencia. Sin embargo, conscientes de que las circunstancias económicas o de organización pueden desbordar el número de beneficiarios hay que entender que ocho es el número máximo de personas que pueden constituir una realidad residencial en un piso.

En cuanto a la tipología de quienes van a convivir en un piso, ésta está en función de diversas circunstancias.

En principio, habrá que tener en cuenta:

- El propio deseo del sujeto deficiente.
- Sus posibilidades personales y económicas.

— Los servicios de apoyo que le puedan prestar desde la asociación u organización responsable del piso.

La residencia, en el caso de no poder evitar el recurso institucionalizador, no debe superar un tamaño de tipo medio —de 35 a 50 plazas— y su estructura debe ser modular de manera que favorezca el establecimiento de procesos de interacción grupal. Por lo mismo, debe primar el carácter participativo en la organización de la misma.

El modelo residencial puede servir como lugar de preparación y entrenamiento para formas más normalizadas de vida en apartamentos, casas, vida en pareja, etc.

Tanto uno como otro dispositivo —residencias, pisos y hogares—, deben disponer de espacios con carácter diferenciado, orientados a cubrir necesidades de su vida privada de los residentes, de su vida relacional, y de los encuentros del residente con su familia.

#### **Personas a quien va dirigido**

Sería deseable que el minusválido pudiera vivir en el hogar familiar en condiciones adecuadas para su situación personal sin que fuera necesario recurrir a medidas alternativas de internamiento institucional. No obstante, existe un determinado grupo de personas con minusvalía que por razones de carencia o inadecuación del hogar, orfandad, indigencia, padres ancianos, malos tratos, padecimiento de trastornos asociados, etc., precisan de un hogar residencial adecuado.

#### *Tipología de los residentes*

Con carácter general, hay que afirmar que es preciso que se dé una cierta homogeneidad en el grupo, exigencia que es mayor en el caso de los hogares que en las residencias.

En el marco de la atención residencial se debate, con cierta frecuencia, la conveniencia de integrar en un grupo de residentes con deficiencia, una persona con mayor capacidad intelectual. Las experiencias conocidas, constatan el fracaso de esta iniciativa ya que se producen frustraciones en la persona de menor nivel al comprobar que no puede alcanzar los niveles de actividades del resto de sus compañeros.

Asimismo se ha constatado, con carácter general, que los grupos que se han constituido sin procurar la homogeneidad de sus componentes han fracasado de forma clara.

A pesar de esta constatación, en ocasiones la realidad se impone de tal manera, que los condicionamientos económicos priman sobre los criterios técnicos y necesarios.

#### **Organización del servicio**

La organización de los servicios de vivienda para personas con deficiencia, está condicionada, tanto por el propio habitat, como por las características de las personas que conviven. Por ello, habrá que tener en cuenta las siguientes características:

- Edad y sexo.
- Grado de autonomía personal.
- Necesidades evolutivas de cada persona.
- Circunstancias familiares.
- Tamaño y nivel de ocupación de la vivienda.

Sobre cuestiones de admisión, despidos, traslados, etc., se aplicará, con carácter general, el criterio del equipo interdisciplinar del centro. Como criterio general de actuación es preciso evitar, por todos los medios, la expulsión de una persona minusválida de un centro residencial.

No obstante, cuando la situación sea de extrema necesidad y la persona deficiente tenga que abandonar la vivienda, proporcionar alojamiento alternativo para ella, en las condiciones más adecuadas posibles a su estado y a sus necesidades de desarrollo personal.

Los horarios y actividades de un servicio de vivienda, aún con el condicionamiento de las características personales de los residentes, han de ser normalizados, esto es, similares a los que rigen los patrones de distribución de tiempo en cualquier familia integrada en su comunidad. Por lo mismo, ha de evitarse el establecimiento de reglamentos de régimen interno, aunque es conveniente la existencia aceptada de ciertas normas de convivencia, actuando los propios residentes como correctores de conductas asociales y negativas para la convivencia del grupo.

#### *Funcionamiento del servicio*

Es importante y útil evaluar el funcionamiento de los servicios de vivienda y, de la misma manera, respetar: la intimidad personal, la propiedad individual, el error en la toma de decisiones, y la libertad de actuación y movimientos.

Sin ánimo de programar el funcionamiento del Centro, es conveniente dar a conocer a cada residente las posibilidades que brinda el entorno para su uso y disfrute. Es necesario también organizar las tareas de mantenimiento del hogar con la participación de todos, al tiempo que cuidar las necesidades de aseo, cuidado personal y limpieza, siendo los propios individuos los protagonistas del montaje y organización del hogar.

En lo que respecta a monitores y equipo multiprofesional, éstos, serán profesionales conocedores de su trabajo, con el sentido común y equilibrio personal necesario que les capacite para comunicarse con los residentes y, al tiempo, poder motivarles para la organización y funcionamiento del centro.

#### *Objetivos del Centro*

El equipo multiprofesional velará, mediante procedimientos evaluadores, asesorando e interviniendo cuando sea preciso, por el cumplimiento de los objetivos del Centro; estos son: Proporcionar bienestar, autonomía y comportamientos normalizados. Para ello, los residentes deberán integrarse en las actividades de ocio que dispone la comunidad, huyendo de programaciones específicas (normalización). No es recomendable la estructuración rígida del tiempo de los residentes, máxime cuando el desarrollo de los trabajos del hogar supone para el colectivo, más tiempo del empleado habitualmente, lo que resta tiempo para otras actividades, fundamentalmente de ocio. Finalmente, es conveniente dedicar un tiempo (semanal) a actividades de apoyo y formación permanente.

### **3.3. SUBPROGRAMA DE OCIO Y VIDA SOCIAL**

#### **Objetivo y Contenidos**

Con el fin de favorecer la integración a todos los niveles, los programas y actividades específicas en el tiempo libre, pretenden conseguir que el individuo minusválido sepa usar los recursos que la sociedad oferta, así como disfrutar y divertirse en plena armonía con el medio que le rodea, utilizando los recursos de su comunidad.

Para ello:

- a) Las actividades de ocio y tiempo libre organizados por las Entidades Públicas o financiadas con fondos públicos, contemplarán que al menos un 2% de sus plazas serán ocupadas por minusválidos.
- b) Los centros de carácter específico contemplarán en sus programaciones actividades de ocio y vida social lo más normalizados posibles.

c) Las Entidades Privadas del sector promocionarán este tipo de actividades y el asociacionismo entre usuarios.

d) Se promocionarán actuaciones de voluntariado que tengan como objetivo desarrollar programas normalizados de tiempo libre y vida social.

e) Se potenciarán aquellas actuaciones que proporcionen periodos vacacionales normalizados a colectivos de minusválidos que por su impedimento o aislamiento tengan especiales dificultades para disfrutarlos.

En consecuencia, el servicio tiene por objeto normalizar la vida de las personas con deficiencia en sus aspectos personal y social, y al tiempo ayudar a usar y disfrutar el tiempo libre y de ocio, utilizando en la medida de las capacidades individuales los recursos comunitarios.

#### **Desarrollo y Financiación**

— Las actividades dirigidas a la población en general, en las que se reserve al menos un 2% de las plazas para minusválidos, serán financiadas, y en su caso organizadas, por las administraciones públicas en base a sus propias competencias.

— Las que se desarrollan desde los Centros Específicos de titularidad pública, serán financiadas por su titular.

— En el caso de Centros Específicos de titularidad privada sin ánimo de lucro, la financiación de las actividades de este subprograma se recogerá en el Concierto general que se realice con las Entidades Públicas.

— Las actividades de ocio y vida social organizadas por Entidades Privadas sin ánimo de lucro se financiarán según el punto anterior.

#### **4. PROGRAMA DE ATENCION A PERSONAS CON TRASTORNOS PROFUNDOS DEL DESARROLLO Y GRAVES PROBLEMAS DE COMUNICACION**

El autismo es un síndrome complejo que se presenta en un continuum gradual, de más a menos, que se solapa con otros tipos de trastorno, por lo que el diagnóstico de autismo no es el criterio fundamental para la utilización de servicios específicos para este colectivo. La necesidad de atención específica viene determinada por el déficit funcional y la sintomatología diferenciada de otros grupos de minusválidos a lo largo de un desarrollo.

Esto implica, en primer lugar, que los servicios específicos son para todos aquellas personas que presentan determinadas características sean o no autistas. (Se calcula que mientras 4 de cada 10.000 habitantes son autistas, 10 de cada 10.000 habitantes pueden beneficiarse de los centros y servicios que tradicionalmente se han considerado para autistas).

En segundo lugar, y dado que las diferencias entre las personas afectadas son muy grandes y la evolución muy distinta, los servicios deben ser especialmente flexibles y estar íntimamente unidos a otros recursos, tanto normalizados como especializados, para otros colectivos diferentes. Esta flexibilidad en la prestación de servicios, debe tener un carácter dinámico a lo largo del ciclo vital de los usuarios.

Las características geográficas y demográficas de la Comunidad Autónoma condicionan en gran manera la planificación de estos servicios dirigidos a una población relativamente escasa.

La aplicación de los principios de Normalización y Descentralización de Servicios impone el diseño de servicios provincializados, ubicados en capitales de provincia, incorporando por razones de tamaño, problemática y cuasi capitalidad, el municipio de Ponferrada.

En segundo lugar, la gran dispersión poblacional exige prever formas flexibles que permitan detectar y atender a la población afectada en el ámbito rural.

No obstante, es necesario contemplar la necesidad de servicios centralizados y de ámbito regional, tanto para atender las necesidades

de casos extremos, como para desarrollar tareas de propuesta y coordinación técnica.

En la Comunidad Autónoma existen ciertos desequilibrios en la prestación de Servicios al colectivo de Autistas. Así, mientras existen experiencias consolidadas y con un desarrollo progresivo y diversificado, como es el caso de Burgos y Valladolid, otras provincias con semejante problemática no han desarrollado servicios específicos.

Por ello, se considera, como objetivo prioritario el equilibrio y redistribución de recursos entre los núcleos territoriales más numerosos.

Para los próximos años es también prioritario el desarrollo de modelos de atención a los autistas adolescentes y adultos dentro de los ámbitos residenciales, ocupacionales, sociales y de ocio y tiempo libre, a partir de los datos proporcionados de los recientes investigaciones y del desarrollo del modelo que en este programa se propone.

La carencia de transferencias del MEC, INSALUD, y el INSERSO es una limitación a la planificación y ejecución de este programa. No obstante, independientemente de los acuerdos y sistemas de coordinación institucional que se proponen, la iniciativa privada tiene un papel básico en cuanto a la aplicación racional los recursos dentro del marco del Plan Regional.

#### **4.1. Incidencia de la población autista**

Existen en este apartado dificultades de tipo estadístico, pues si bien es cierto que existe también aquí un consenso universalmente admitido, sobre la incidencia en términos porcentuales del problema, las propias dificultades diagnósticas y la confusión conceptual que ha gobernado este terreno hasta fechas muy recientes han hecho extraordinariamente difícil que Servicios de la Administración Pública destinados al Diagnóstico y a la Orientación en el área de la Salud Mental hayan emitido con más o menos acierto todo tipo de diagnósticos.

En el plano internacional, se admite como incidencia de Autismo la cifra de 4/5 casos por cada 10.000 habitantes, con pequeñas oscilaciones según autores.

Estas cifras se ven multiplicadas por 4 cuando se computan las llamadas patologías afines, incrementándose entonces la incidencia hasta llegar a los 20 casos por cada 10.000 habitantes.

Así, cuando se intenta saber el número de casos de Autismo existentes en Castilla-León, nos encontramos con que éstos no están computados en ninguna estadística fiable. Las fuentes de información disponible al respecto son:

En primer lugar, los Servicios Oficiales de Diagnóstico y Orientación no cuentan con estos datos, entre otras razones, por que la peculiaridad de la demanda de los familiares en muchos casos es de prestaciones y pensiones económicas, o bien por la propia terminología que cada Servicio o Departamento utiliza, lo que hace poco fiable la descripción del término. Razon por la que es difícil saber con certeza cuantos casos de los que han pasado por este tipo de Servicios están diagnosticados de Autismo.

En la Encuesta efectuada por el Instituto Nacional de Estadística (I.N.E., 1.987) sobre Discapacidades, Deficiencias y Minusvalías, siguiendo la clasificación de la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.), el único apartado específico en que se incluye a esta población es el de «Deficiencia grave de la Comunicación», definido por esta característica y por «trastornos centrales combinados del habla y de la función visual», que incluye Autismo, pero también Mutismo, Disfasia grave y otras.

Esta fuente nacional recoge en el epígrafe «otras discapacidades de la comunicación» para Castilla-León, lo siguiente:

Respecto de la población menor de 6 años, el único dato de que dispone la Encuesta es el de la provincia de Burgos, donde hay censados 106 niños que padecen esta discapacidad (recordemos que no incluye únicamente casos de Autismo Infantil). Para el resto de las provincias, no hay datos.

Para la población comprendida entre 6 y 65 años, se recogen los siguientes datos de población afectada de autismo y otras patologías afines:

— AVILA .....	2.021
— BURGOS .....	1.999
— LEON .....	2.492
— PALENCIA .....	491
— SALAMANCA .....	1.837
— SEGOVIA .....	432
— SORIA .....	431
— VALLADOLID .....	1.044
— ZAMORA .....	1.018
TOTAL CASTILLA-LEON.....	11.764

En tercer lugar, las Asociaciones que trabajan para poblaciones de autistas, únicamente tienen censado a aquéllos cuyas familias pertenecen a cada Asociación en concreto.

Así, la Asociación de Padres Autistas y Psicóticos (A.P.A.P.) de Valladolid atiende a un total de 21 niños.

La Asociación de Padres de Niños Autistas de Burgos (A.P.N.A.B.), presta sus servicios a un total de 22 niños (entre 5 y 15 años).

La Asociación Vallisoletana de Protección al Autista (A.V.P.A.) atiende en este momento a un total de 7 Autistas de edades superiores a los 14 años.

Por último, el Centro de Proceso de Datos de la Dirección General del M.E.C. ha facilitado un censo actualizado a Junio de 1.989 de aquellos alumnos que, con este diagnóstico, están siendo atendidos en cada una de la 9 provincias castellano-leonesas, con edades comprendidas entre los 4 y los 16 años (edades de escolarización obligatoria), estos datos se representan en el cuadro n° 1.

Sobre tal disparidad de datos, y ante las dificultades reales para obtener un censo fiable, se presenta aquí una estimación realizada en base a los datos de la población castellano-leonesa recogidos por el I.N.E., en 1.987. Asimismo, se ha aplicado el criterio de que el 24% de la población afectada de autismo tiene menos de 16 años de edad, para poder estimar con qué población autista menor de 16 años, puede haber en cada una de la 9 provincias (estén o no detectados o diagnosticados) con vistas a la Planificación de una Red de Servicios para Autistas en Castilla-León.

En el cuadro n° 2. Se presenta un estudio comparativo de los datos facilitados por las Asociaciones de Castilla-León, el M.E.C. y la población infantil estimada por nosotros, sobre la base del 4 por 10.000 en la población general y, sobre ésta última, el 24% de población menor de 16 años.

Los Cuadros 3 y 4. Comparan los datos de la Encuesta del I.N.E., sobre discapacidades de la Comunicación, con los datos estimados por nosotros sobre la población total por provincias (INE 1986).

### CUADRO N° 1

PROVINCIAS	Nº CASOS
AVILA	0
BURGOS	12
LEON	10
PALENCIA	4
SALAMANCA	0
SEGOVIA	14
SORIA	0
VALLADOLID	0
ZAMORA	2
TOTAL	42

FUENTE: M.E.C.

### CUADRO N° 2

FUENTE	Nº CASOS (REGION)
Asociaciones	50
M.E.C.	42
Estimación 4/5 por 10.000	246

FUENTE: Asociaciones, M.E.C., ..... 24% del 4 por 10.000 de la población total

### CUADRO N° 3

PROVINCIAS	ESTIMACION 4/10.000	PERSONAS CON TRASTORNOS DE COMUNICACION I.N.E. 1987
AVILA	72	2.021
BURGOS	143	1.999
LEON	212	2.492
PALENCIA	75	491
SALAMANCA	143	1.837
SEGOVIA	60	432
SORIA	39	431
VALLADOLID	196	1.044
ZAMORA	88	1.013

### CUADRO N° 4

#### POBLACION INFANTIL

PROVINCIAS	ESTIMACION 4/10.000	DETECTADA SEGUN EL M.E.C.
AVILA	17	0
BURGOS	34	12
LEON	50	10
PALENCIA	18	4
SALAMANCA	34	0
SEGOVIA	14	14
SORIA	9	0
VALLADOLID	47	0
ZAMORA	21	2

#### 4.2. Diseño de un modelo de servicios

Bases para un modelo de servicios para la atención de personas con retrasos generalizados del desarrollo.

Diagnóstico temprano: Conocimiento del autismo por parte de los profesionales.

Red de recursos de diagnóstico.

Conocimiento público sobre el autismo.

Servicios de información y derivación.

*Interpretación temprana:* Programas de entrenamiento a padres.  
Programa preescolar.

Recursos de orientación y apoyo.  
Servicios médicos.

*Servicios para la etapa escolar:* Recursos de diagnóstico.  
Programas educativos.  
Programas de ocio y tiempo libre.  
Preparación prevocacional.  
Preparación vocacional.  
Recursos residenciales.  
Atención sanitaria.

*Servicios para adultos:* Evaluación y entrenamiento vocacional.  
Empleo.  
Continuar con los programas educativos.  
Ocio tiempo libre.  
Recursos residenciales.  
Ayuda financiera.  
Recursos legales.  
Atención Sanitaria.

*Servicios para la familia:* Servicios de información y orientación.  
Recurso de apoyo autoayuda.  
Atención financiera.  
Oportunidades de ocio y tiempo libre.  
Babysitters entrenadas.  
Ayuda a domicilio especializada.  
Recursos de respiro.  
Consejo legal.  
Recursos para crisis personales y familiares.

#### 4.3. Red de servicios para la Comunidad Autónoma de Castilla y León

El modelo que se presenta a continuación intenta cubrir, para la población castellano-leonesa, la atención adecuada a sujetos afectados tanto de Autismo como de otras patologías afines y para todos grupos de edad.

Por lo tanto, siempre que en el texto aparezca la palabra autismo o autista, ha de entenderse que se refiere genéricamente a todo el colectivo que sufre problemas graves en la comunicación y que puedan beneficiarse de este tipo de servicios.

##### 1. Dispositivos de ámbito regional.

En este Nivel se coordinarán todas las actuaciones que en el ámbito regional se lleven a cabo con la población autista. Para ello, se articularán los tres servicios que a continuación se detallan.

**Servicio Residencial:** Se creará una unidad de ámbito regional de 8-10 plazas para aquellas personas que a causa de la gravedad de sus trastornos no puedan utilizar los recursos comunitarios ni los provinciales específicos de autistas.

##### 2. Dispositivos de ámbito provincial.

En este nivel se agrupan los siguientes Servicios:

— De carácter temporal, para aquellos autistas que, por mor del momento evolutivo del síndrome, precisan una intervención terapéutica tendente a la eliminación de los patrones de conducta desadaptativos y a la implantación y desarrollo de patrones de comunicación funcional y socialización, hasta su posible promoción hacia otros servicios más normalizados.

— De carácter permanente, para aquéllos cuya respuesta a la intervención terapéutica no permita la promoción hacia servicios normalizados ó no existan servicios de este tipo en el lugar de procedencia que puedan satisfacer las necesidades del individuo.

El desarrollo de los servicios propios de este nivel parte de la creación de un Servicio de Apoyo Técnico, que proporcionara los recursos humanos y técnicos para la atención directa a la persona autista, a la familia y a los profesionales e instituciones que van a incidir sobre unos y otros.

Para ello es imprescindible contar con un Equipo de profesionales especializados en esta problemática que preste sus Servicios, en cada provincia en los siguientes ámbitos de atención: servicios sociales, médicos, educativos y actividades privadas. El equipo básico estará compuesto por un psicólogo y un asistente social.

## SERVICIOS

### *Diagnóstico y Orientación*

— Previsiblemente, la población detectada venga con un diagnóstico elaborado por alguna otra Entidad de carácter Sanitario, Educativo o Asistencial, y muy posiblemente no sólo se trate de casos claros de Autismo o de patologías afines, sino que estén incluidos todos aquellos casos con unas características no se ajusten a los programas de dichas Instituciones. En este caso, se hace necesario establecer un «Diagnóstico diferencial» (de Autismo o de Patología afín), una evaluación funcional, y de competencias y posibilidades.

— A continuación se elaborará un Programa individual, en el que se fijen los objetivos a conseguir a corto, medio y largo plazo, así como las técnicas mediante las cuales alcanzar los objetivos planteados. La modalidad de atención que el caso concreto necesita, el ámbito sobre el que se va a aplicar el Programa, y los recursos necesarios para ello (servicios, tratamiento, profesionales, ámbito de aplicación, etc.).

La aplicación del programa se realizará desde los equipos técnicos existentes en los Centros específicos en colaboración con los dispositivos comunitarios existentes con competencia en temas de Valoración y Calificación de Minusválidos, Orientación e Integración educativa, y Diagnóstico y tratamiento farmacológico.

El Equipo de Diagnóstico y Orientación estará formado por un psicólogo y un asistente social.

### *Intervención Temprana*

Tratamiento Ambulatorio y tratamiento en el hogar.

Su objetivo es proporcionar servicios que atiendan adecuadamente a la población detectada menor 6 años y que, en la práctica, se va a concretar en población entre 3 y 6 años, dadas las dificultades diagnósticas del autismo y los propios criterios que se emplean para el diagnóstico.

En este nivel, se prestará un tratamiento de carácter ambulatorio, y en el hogar. Si el niño está escolarizado en la guardería, preescolar o escuela infantil.

En algunos casos serán necesarias sesiones de pretratamiento, en otros, se tratará de complementar la labor realizada desde un Servicio Específico o bien desde otro Servicio considerado como recurso de la Comunidad, con el objetivo de procurar una mejor adaptación y un mejor rendimiento. La intervención implicará tanto al propio autista como a la familia y a los profesionales de intervención directa. Los contenidos específicos de esta Modalidad de tratamiento serán: capacitar al medio familiar en el dominio de los principios del Aprendizaje y de la Conducta, revisión y ajuste de la medición, generalizar el uso de las habilidades desarrolladas, etc.

Es necesario que el modelo de tratamiento sea ecológico, activo, y que acerque los servicios a los usuarios, por lo que se hace imprescindible que parte del tratamiento se realice en el hogar y más especialmente cuando se trata de personas que viven en la zona rural. El servicio se prestará por parte del Inerso y de las Asociaciones de Iniciativa Social.

### *Tratamiento en Centro de día*

Cuando las características personales del niño le impidan el acceso a un recurso educativo normalizado, y pongan en peligro el equi-

libro y la convivencia familiar. El servicio se prestará con actuaciones desde la propia Junta, el MEC y las Asociaciones de Iniciativa Social.

### *Servicio Educativo*

Entendemos por tal el Servicio prestado a la población autista en edad de escolarización obligatoria (6-16 años) con la que, además de desarrollar un Diseño Curricular (como los utilizados en la población con Necesidades Educativas Especiales), es necesario desarrollar una intervención terapéutica con carácter temporal o permanente.

El objetivo final de esta Modalidad de Servicio será la promoción de la persona hacia otro Servicio más normalizado.

Este tipo de Servicio, tal y como está concebido, se puede proporcionar desde dos tipos de recursos:

#### *— Centro de Día Población Infantil*

Este Servicio se refiere a un «Centro específico para autistas», donde autistas gravemente discapacitados o con problemas graves de conducta y/o adaptación social, llevan a cabo tareas dentro de un Programa de Desarrollo Individualizado y adaptado, tanto a la edad, como a los niveles funcionales alcanzados, con vistas a posibilitar el máximo desarrollo posible de sus capacidades.

Se ubicarán en Valladolid, Burgos, León y Salamanca, su capacidad no debe exceder las 25 personas.

El servicio se realizará concertando las actuaciones entre las Asesorías de Iniciativa Social, el MEC y la Junta de Castilla y León.

#### *— Aulas de Educación Específica*

Estas Aulas no se refieren a las Aulas que el M.E.C. denomina como de Educación Especial, y únicamente acogerán a alumnos diagnosticados de Autismo o Patologías afines, dentro de la ratio estimada como óptima para esta población, y la atención se llevará a cabo en centros escolares ordinarios.

La modalidad de Aulas es una alternativa al Centro de Día para aquellas provincias de menor población, Palencia, Zamora, Soria, Segovia, Avila y Ponferrada.

El servicio se realizará mediante concierto con la Junta, MEC y las Asociaciones.

### *Sistemas mixtos*

Siguiendo el criterio de flexibilidad, deben buscarse formas combinadas de integración que evolucionen a lo largo del tiempo.

- Asistencia parcial a aulas normalizadas.
- Asistencia parcial a aulas de Educación Especial.

Hay que considerar que la asistencia de un autista a aulas de Educación Especial con otros alumnos con deficiencias intelectuales puede ser en determinados casos un paso hacia una mayor integración.

### *Servicio Ocupacional*

Entendemos por tal aquel Servicio prestado a la población autista de 16 años en adelante, que con carácter temporal o permanente precise una intervención terapéutica para posibilitar su ajuste personal y social, con vistas a su incorporación a recursos comunitarios (Ocupación-Empleo).

Esta Modalidad de Servicio en régimen de Centro de día atiende a aquellos autistas con más de 16 años que con carácter temporal o permanente sean susceptibles de ser entrenados en Actividades Ocupacionales y Habilidades Sociales, con el objetivo final de siempre, que los niveles funcionales adquiridos lo permitan; llevando a cabo, bien un Aprendizaje de Tareas, o la promoción hacia algún recurso de tipo comunitario de tipo empleo-ocupación. En este último caso, aquellos adultos autistas que cumplan los requisitos necesarios para una actividad laboral productiva y remunerada, serán promociona-

dos a un Centro Especial de Empleo, monitorizando durante algún tiempo su integración en dicha estructura por parte de un profesional especializado, que se proporcionará desde el Centro de Actividades de Día.

### *Servicio Residencial*

Este Servicio cubrirá las necesidades de vivienda para aquellas personas autistas que, con carácter temporal o permanente, no puedan vivir en el hogar familiar propio o sustitutivo:

Se utilizará cuando

- La distancia geográfica entre los servicios de día y el domicilio es muy grande.
- Cuando la vida en familia sea insoportable para padres y hermanos.
- Cuando permanecer en casa suponga un grave peligro.
- Cuando el sujeto carece de familia.

### *Hogares Protegidos*

Se conciben como la alternativa residencial más normalizada, ya que permite organizar la convivencia sin institucionalizar la vida de los minusválidos y para que en principio ningún sector de la población quede excluido. El número de usuarios no debe de ser de más de ocho personas. Los hogares serán infantiles y de adultos.

### *Residencia Temporal*

Contempla la posibilidad del servicio dentro de otros centros residenciales, que con carácter temporal, fundamentalmente de fines de semana, posibilite el desarrollo de servicios, como el de Ocio y Tiempo Libre, Apoyo Familiar (Cuidados Sustitutivos, «Respiro Familiar»), donde se ha manifestado extraordinariamente útil para disminuir el stress familiar.

### *Servicio de Ocio y Tiempo Libre*

Las necesidades de una «atención terapéutica estructurada en un ambiente estructurado», recogida en toda la literatura especializada en el tema, determina una mínima planificación del tiempo libre de las personas autistas, entendiéndose aquí por Ocio y Tiempo Libre todo el tiempo en que el autista no está sometido a ninguna de las actividades educativas, ocupacionales, etc. En este campo, quedarán incluidos los programas de Colonias de verano, Vacaciones, intercambios, excursiones de fin de semana, etc.

Este servicio, en la práctica, se proporciona desde el Servicio Residencial en cualquiera de sus modalidades y contarán con la colaboración de voluntariado específicamente entrenado.

Como principio general las actividades serán lo más normalizadas posibles en cuanto a su contenido y a los recursos utilizados, y el entrenamiento para dichas actividades formará parte de los programas individualizados.

### *Servicio de Apoyo a la Familia*

Entendemos por tal aquel Servicio dirigido al núcleo familiar del autista, con el doble objetivo de restablecer el equilibrio emocional, reducir el stress de los distintos miembros de la familia, y capacitarles como co-terapéutas, al objeto de contribuir a mejorar la calidad de vida de todos los miembros de la familia.

Para la provisión de este Servicio, dentro del ámbito provincial, se desarrollarán las siguientes modalidades:

#### *Orientación Familiar*

Se pretende proporcionar a la familia todo tipo de información relativa a una gama amplia de aspectos que van desde las características propias del Autismo (clínica, evolución del síndrome, etc), hasta los servicios y recursos, orientando y canalizando hacia aquellas vías que mejor puedan satisfacer las demandas concretas y las necesidades puntuales.

### *Escuela de padres*

El objetivo fundamental es crear grupos de padres de afectados con vistas a configurar determinadas «Redes de apoyo» en un intercambio de experiencias así como entrenarles en grupo en las habilidades necesarias para la atención de los hijos.

### *Ayudas Prácticas*

Se trata de proporcionar a la familia del minusválido recursos concretos de carácter económico para solventar problemas especiales (adaptaciones arquitectónicas en el hogar, adquisición de medicamentos, satisfacción de necesidades primarias, ayuda domiciliaria, adquisición de mobiliario, transporte, ayudas técnicas, etc.).

### *Cuidados Sustitutivos*

Con el objetivo de mantener al autista en el entorno menos restrictivo posible, sin deterioro de la vida familiar, y habida cuenta de que los cuidados que requiere, necesitan supervisión durante las 24 horas del día. El Servicio de Cuidados Sustitutivos pretende evitar el cuidado continuado por parte de padres y hermanos, bien porque éstos no puedan (ancianidad, minusvalía, hospitalizaciones, acontecimientos sociales), bien para que puedan desarrollar sus ocupaciones y actividades consideradas normales, y que de otra manera no podrían desarrollar.

Este servicio se puede prestar, tal y como se ha visto anteriormente, en el hogar y fuera del hogar.

### *Apoyo en situaciones de crisis*

Hay que considerar que la presencia de un autista en la familia puede llegar a producir graves desajustes en las personas que la componen, siendo por tanto necesaria una intervención terapéutica.

Este servicio se prestará desde el centro, junto con las actividades desarrolladas por los servicios específicos, o utilizando recursos normalizados públicos o privados.

### *Grupos de Autoayuda*

Es necesario que tan pronto como sea posible los familiares de personas autistas se incorporan a grupos organizados de personas que cuentan con familiares autistas. Son bien conocidos los efectos terapéuticos, informativos de apoyo, y prácticos, que estos grupos proporcionan.

## RECURSOS COMUNITARIOS

Hace referencia a los recursos normalizados o no, existentes para la población en general, o para colectivos específicos diferentes a los autistas.

Será usuarios de estos servicios aquellos autistas que presenten niveles funcionales adecuados a los requeridos en dichos dispositivos.

Existen una serie de razones por las que parece fundamental incluirlos en este Programa:

— En primer lugar, se trata de evitar, en la medida de lo posible, la duplicación de servicios y lo que ello conlleva en cuanto a costos económicos innecesarios.

— En segundo lugar, se pretende acercar los Servicios al lugar de residencia de las personas afectadas.

— En tercer lugar, sin perder de vista la especificidad del autismo, no hay que olvidar que esta patología se puede dar en cualquier nivel intelectual y, por tanto, una parte importante de la población puede utilizar recursos ya existentes para otro tipo de población, siendo incluso desaconsejable técnicamente que aquéllos asistan a servicios específicos concebidos para personas autistas.

En cualquier caso, este Nivel exige un máximo de coordinación dentro del ámbito provincial. También, cabe la posibilidad de que muchos de los autistas que se van a beneficiar de este nivel hayan sido atendidos previamente en algunos de los servicios específicos que naturalmente, su respuesta a la intervención terapéutica y al desarrollo de sus capacidades haya sido positiva.

Los Servicios Comunitarios que se utilizarían en este Nivel estarán incluidos en los tipos siguientes:

### *Detección, Diagnóstico y Orientación*

Dada la dispersión de competencias en este área entre diversas instituciones públicas (INSERSO, MEC e INSALUD), es básico colaborar en la formación de los profesionales de estas instituciones. En primer lugar, para detectar cuanto antes déficits graves en la interacción social. En segundo lugar para la utilización de criterios diagnósticos homogéneos, y por último, para realizar una orientación en función de los recursos disponibles y el nivel funcional de las personas afectadas.

### *Servicio Educativo*

Este Servicio se dirige a todos aquellos autistas en edad escolar, cuya evolución les permite promocionar a alguna de las siguientes modalidades, consideradas como más normalizadas:

#### *A.— Aulas integradas.*

Aulas ordinarias con capacidad para atender a algún niño autista en régimen de integración escolar con necesidades educativas especiales, asimilables a las de aquellos alumnos que habitualmente se están beneficiando de este régimen educativo (problemas puntuales de Aprendizaje, niveles cognitivos de Deficiencia Mental límite o ligera, etc.).

#### *B.— Aulas de Educación Especial en Centros Públicos.*

Son las aulas que habitualmente el M.E.C. denomina como tales, y en las que se atiende a alumnos con Deficiencia Mental Media, o con plurideficiencias, que no son susceptibles de integrarse en aulas ordinarias. Los alumnos autistas orientados en este tipo de aulas tendrán que cumplir el requisito de poder ser asimilados a estos niveles funcionales, y, en cualquier caso, a los criterios determinados por el Equipo Multiprofesional correspondiente.

#### *C.— Centros de Educación Especial.*

Considerando la normativa vigente del M.E.C. en la que se estipula que estos Centros atenderán a minusválidos de niveles cognitivos bajos (Deficiencia Mental severa y profunda), y a Plurideficientes, se puede atender desde aquí a aquellos alumnos autistas cuyos niveles de desarrollo sean asimilables a los anteriormente expuestos.

### *Servicio Ocupacional y/o de Empleo*

En este nivel, inicialmente concebido para aquellos autistas con edades superiores a 16 años, se atenderá a aquellos autistas procedentes de alguna de las modalidades incluidas en los Servicios específicos provinciales, o del Servicio Educativo normalizado, y cuya evolución les permita promocionar a alguna de las siguientes modalidades, consideradas como más normalizadas:

#### *Formación Ocupacional.*

Se atenderá aquí a aquellos autistas cuyos niveles funcionales sean asimilables a los alumnos que, en la normativa vigente del M.E.C., realizan la modalidad de Formación Profesional (no reglada) denominada «Aprendizaje de Tareas».

#### *Taller Ocupacional.*

En este Servicio estará incluidos aquellos autistas adultos que, tras un período de capacitación en tareas de tipo laboral, no cumplieren los requisitos básicos para poder desarrollar un trabajo productivo (competitivo y, como tal, remunerado).

#### *Centro Especial de Empleo.*

Tal y como se define en la actual legislación, en estos Centros se desarrollan actividades productivas, siendo ésta la característica definitoria, por excelencia. Desde este planteamiento, solo aquellos autistas adultos verdaderamente capaces de llevar a cabo una actividad laboral competitiva podrán ser incluidos en plantilla.

### *Empleo Normalizado.*

Únicamente estarán aquí incluidos aquellos autistas adultos capaces de incorporarse al mercado libre de trabajo.

### *Servicio Residencial*

Este Servicio cubrirá las necesidades de vivienda a dos colectivos muy definidos dentro de la población adulta:

— Aquellos autistas que independientemente de la edad tengan acceso a un Servicio Educativo u Ocupacional normalizado.

— Autistas que, por su grave alteración, mínimo nivel de evolución, etc., precisen más bien de una atención de tipo asistencial, y que demanden atención desde los denominados como «Centros Residenciales Asistidos».

Este Servicio incluiría las siguientes modalidades.

#### *Hogares protegidos.*

La red de pisos protegidos existentes para población deficiente mental y los denominados «hogares post-cura» desde los Servicios de Salud Mental, concebidos como lugares de residencia con una mínima supervisión, son susceptibles de ser utilizados como recursos para aquellos autistas que reúnan los requisitos establecidos para estos hogares.

#### *Centro Residencial.*

Siempre que no pueda ofertar la posibilidad de residencia en un hogar protegido, se podrá recurrir a los Centros Residenciales como los que normalmente vienen ofreciendo otros Centros Educativos u Ocupacionales.

#### *Centro Residencial Asistido.*

Para aquellos autistas de muy bajos niveles de evolución, se podrán utilizar los Centros públicos o privados existentes en cada provincia para deficientes mentales severos-profundos, residencias asistidas de 3ª Edad, etc.

### *Servicio de Ocio y Tiempo Libre.*

En la medida de lo posible, se trata de utilizar las ofertas que en cada provincia surjan desde las distintas Administraciones (nacional, regional, provincial, o municipal) así como otro tipo de Instituciones, privadas, concertadas, sin ánimo de lucro, etc. (Cruz Roja, O.N.C.E., Clubs de Ocio de Deficientes...).

### *Servicio Sanitario.*

También en la medida de lo posible, se tratará de aprovechar la Red pública Sanitaria de Hospitales, Ambulatorios, Dispensarios, etc.

## **4.4. Desarrollo**

Dadas las dificultades para el conocimiento exhaustivo de la población objeto del presente programa, se considera necesario:

— Realizar campañas de detección que permitan conocer el alcance del problema, para, así, dar una respuesta adecuada de servicios a la previsible década creciente. Todo ello, teniendo en cuenta la gran dispersión geográfica de la Comunidad, al objeto de conjugar la atención a la población con la ubicación del servicio.

— Dado la situación actual de dispersión de las competencias entre diversos organismos e instituciones, es conveniente proporcionar la formación especializada necesaria para la detección, diagnóstico e intervención en el campo de los trastornos profundos del desarrollo, a los profesionales que de distintos ámbitos inciden en la problemática:

- Equipos multiprofesionales de Atención Temprana del M.E.C.
- Equipos de Valoración y Tratamiento del INSERSO.
- Servicios especializados (pediatría, neurología y psiquiatría) del ámbito sanitario.
- Equipos técnicos de Instituciones privadas financiadas con fondos públicos.

Se pretende que en cada provincia existan diversos especialistas en diagnóstico y tratamiento, ya que existe una distribución compartida de competencias.

### **INSERSO:**

- Valoración y Calificación de Minusvalía.
- Estimulación precoz.

### **MEC:**

- Orientación Educativa.
- Integración en diversos regímenes.

### **SERVICIOS ESPECIALIZADOS MEDICOS:**

- Diagnóstico.
- Tratamiento.

### **INSTITUCIONES PRIVADAS.**

- Orientación.
- Prestación de Servicios Especializados.

Creación de un Equipo Técnico provincial de seguimiento, aplicación y desarrollo de Programas con el asesoramiento de la Unidad de Recursos Técnicos y de los especialistas que se precisen.

Tendrá como objetivos, el realizar el seguimiento técnico de la aplicación del programa y realizar propuestas sobre temas específicos dentro del programa, y asesorar sobre su desarrollo.

Consolidación de los Centros Existentes.

Desarrollo de los Centros existentes en la Comunidad dentro del marco de este Plan.

Creación de una unidad Residencial de ámbito Regional para atender los casos graves. Sería una unidad para 8-10 personas con posible ubicación en el Centro Virgen del Yermo de Zamora, dependiente de la Consejería de Cultura y Bienestar Social.

#### *A Corto Plazo (1991-1992).*

— Iniciar la creación de Centros de Día Infantil o al menos Unidades en Salamanca y León junto con Hogares Infantiles.

— Creación de un Hogar protegido Infantil y un Hogar Protegido de Adultos junto con el Centro de Día de adultos en Burgos.

— En el resto de los núcleos (Ponferrada, Segovia, Soria, Zamora y Avila), mejorar la atención, diagnóstico, Orientación, Atención temprana e Integración con los recursos existentes, movilizandolos la creación de asociaciones.

#### *A Medio Plazo (1993-1994).*

— Consolidar la red de servicios específicos de Ambito Regional y de Ambito Provincial en Burgos, León, Salamanca y Valladolid.

— Detectar las necesidades en el resto del territorio.

— Crear mecanismos para que provincialmente existan radios de atención de demanda más amplios que simplemente los provinciales de tal manera que al menos parte de los casos detectados en Palencia puedan ver atendidos en Burgos o Valladolid, y los detectados en Zamora puedan ser derivados a Salamanca.

#### *A largo Plazo (1995- ).*

— Completar la red de servicios en el resto de las provincias y territorios.

— Ampliar la oferta en los ya consolidados.

— Estudio de nuevas necesidades.

## **5. DESARROLLO DEL PLAN**

— El Plan se desarrollará desde los dispositivos señalados al efecto en cada Programa.

— La Junta de Castilla y León concertará con las Entidades Privadas sin fin de lucro de ámbito regional, INSERSO y el M.E.C., la aplicación y el desarrollo de lo dispuesto en el Plan.

— El desarrollo del Programa preventivo se desarrollará desde la Coordinación de los dispositivos de Salud, Educación y Servicios

Sociales, para lo cual se concertará con el Ministerio de Educación y Ciencia y la Dirección General de Salud Pública la articulación de esta colaboración para la prevención de minusvalías.

— A lo largo del presente año, se creará una Unidad de Recursos Técnicos para el seguimiento y desarrollo del Plan. En ella estarán presentes las Administraciones Públicas, M.E.C., INSERSO, Junta de Castilla y León, Corporaciones Locales y Entidades de la Iniciativa Social trabajado en el Sector.

Esta Unidad Técnica, dentro de su objetivo genérico de desarrollo y seguimiento del Plan.

- Prestará asesoramiento a los equipos provinciales.
- Propondrá los contenidos de estudios e investigación sobre el sector en general.
- Recabará la colaboración de expertos para la mejora de cualquiera de los programas contenidos en este Plan.
- Propondrá los contenidos de los programas formativos y de reciclaje de los profesionales que trabajan en los diferentes servicios contemplados en el Plan.
- Informarán sobre la pertinencia y adecuación de nuevos recursos y la reconversión de los existentes de acuerdo a experiencias desarrolladas en el ámbito nacional o internacional y que mejoren los servicios en Castilla y León.
- Realizará el ajuste anual del Plan de Minusválidos y establecerá los criterios de valoración y evaluación de cada programa y del Plan en su conjunto, emitiendo al efecto, el correspondiente informe técnico.
- La Junta de Castilla y León elaborará durante 1991 un Decreto de Acreditación de Centros y Servicios de Atención a las personas con minusvalías.

## 6. FINANCIACION DEL PLAN

— La Junta de Castilla y León financiará el personal técnico que desde los servicios básicos o de salud desarrollen el Programa Preventivo.

— La Junta de Castilla y León concertará con las Entidades Privadas de ámbito regional la financiación anual de los costes de mantenimiento de los recursos y dispositivos de las que estas entidades son titulares para la atención al colectivo de personas minusválidas.

Las Corporaciones Locales financiarán los servicios dependientes de las mismas y concertarán con la Junta la creación de nuevos dispositivos o servicios.

— Hay que tener presente que las Administraciones Públicas dependientes del Estado (M.E.C., INSERSO, INSALUD, etc.) financian con sus propios presupuestos los servicios que tradicionalmente vienen prestando.

— La financiación del coste de las inversiones necesarias para la creación de nuevas plazas se realizará:

Para los dependientes de los CC.LL. se seguirán los criterios fijados en el Fondo de Cooperación Local en cada ejercicio.

Para los dependientes de las Entidades Privadas sin fin de lucro, la Junta concertará con las CC.LL., la Fundación ONCE, el INSERSO las propias Entidades y Cajas de Ahorros de la región.

Para ello se realizarán los oportunos convenios. El mismo sistema se establecerá para la financiación del coste de las obras y equipamientos en centros existentes dependientes de Entidades sin fin de lucro.

## PLAN REGIONAL DE LA MUJER

### Introducción

El objeto de desarrollar un Plan específico para la Mujer, viene dado fundamentalmente por la necesidad de dar solución a toda una serie de problemas que el colectivo padece por razón de su condición y sexo.

La materialización del principio de igualdad en sentido lato, más que tarea de la Administración, es un objetivo social, por lo que los comportamientos no discriminantes por razón de sexo no pueden ser sino norma social y principio permanente de actuación.

Por ello, toda intervención que se realice desde las Entidades Públicas y Privadas irá encaminada en este sentido, proporcionando a la mujer las condiciones de igualdad para el acceso a todos los sistemas normalizados de recursos, de forma que no sea necesario el desarrollo de servicios y prestaciones específicas para la solución de sus necesidades y problemas.

Sin embargo, es necesario tener presente la existencia de problemas específicos susceptibles de ser atendidos desde el ámbito de los Servicios Sociales como son:

- Adolescentes embarazadas o con hijos rechazados por la familia.
- Mujeres solas con cargas familiares no compartidas y sin recursos económicos.
- Mujeres maltratadas.
- Mujeres en general con falta de información y asesoramiento respecto a situaciones de discriminación específica en las que se pueden encontrar por razón de su sexo.

Así pues, Plan Regional de atención a la mujer, desde los Servicios Sociales, tendrá como finalidad la de promover todo tipo de actuaciones encaminadas a normalizar las condiciones de vida de la mujer especialmente entre los grupos de mujeres con mayor riesgo de marginación por razón de su sexo, actuando en dos niveles:

- En la *propia mujer*, aumentando su capacidad y autonomía para abordar, por sus propios medios, la satisfacción de sus necesidades primarias, y la consecución de sus derechos fundamentales.
- En el *medio*, modificando las condiciones materiales que intervienen en el mantenimiento de la situación de marginación en que se encuentran.

La responsabilidad pública en la consecución de estos objetivos tiene reflejo en la Constitución Española en su art. 9.º 2. donde se recoge «Corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivos; remover los obstáculos que impiden o dificultan su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social».

El Estatuto de Autonomía de la Comunidad Autónoma de Castilla y León en su art. 26.18 establece la competencia exclusiva en Servicios Sociales, y el R.D. 1712, de 1 de agosto de 1985, recoge el

traspaso de funciones y servicios, de parte de la Administración del Estado, en materia de protección a la Mujer.

La Ley 18/1988, de 28 de diciembre, de Acción Social y Servicios Sociales de Castilla y León, establece en su art. 14 que «se actuará también en la prevención y eliminación de cualquier discriminación por razones de nacimiento, raza, sexo, religión o cualquier otras».

### 1. Recursos y necesidades

Los recursos regionales existentes, que luego describiremos, están orientados a cubrir la problemática presente que, en términos de necesidad, se puede situar en torno a las siguientes áreas de demandas:

- Información y asesoramiento sobre derechos y recursos.
- Información general y profesional concreta, cuya carencia impide la salida personal en situaciones sociales de dificultad.
- Participación social y relaciones con la propia comunidad.
- Asesoramiento jurídico y psicológico en situaciones de malos tratos, separaciones, abandono del hogar, etc.
- Apoyo económico, familiar y de acogimiento en situaciones de necesidad.

Los recursos a través de los cuales intervenir sobre estas áreas de necesidad son de dos tipos:

1. Desde los *Servicios Sociales Básicos*: A través de los CEAS se proporciona información de carácter general, se orienta y canaliza la demanda de servicios especializados para la mujer. En general, se realiza actividades de prevención y sensibilización social sobre la problemática de la Mujer.

2. Desde los *Servicios Sociales Especializados*: A través de los Centros de Asesoramiento y Promoción de la Mujer y de las Casas de Acogida.

Las *Centros de Asesoramiento y Promoción de la Mujer* tienen por objeto asesorar e informar, tanto demandas individuales, como colectivas, directamente o a través de los medios de información adecuados. Desarrollan también actividades de profesionalización para mujeres y participan en la formación de los profesionales que trabajan en estos servicios. Los Centros son recursos de carácter local o provincial y desarrollan su actividad en este ámbito.

Las *Casas de Acogida* son dispositivos donde acoger temporalmente a aquellas mujeres que se encuentran en situaciones de indefensión ante casos de vejación, malos tratos o de soledad, sin apoyo familiar, con cargas familiares y sin recursos económicos. Las Casas de Acogida son recursos de carácter transitorio, a fin de propiciar la vuelta a la vida social de las mujeres acogidas, evitando crear situaciones de dependencia crónica de estos recursos.

Las *viviendas tuteladas*, se diferencian de las anteriores en que el periodo de permanencia es mayor y la mujer ha alcanzado un mayor grado de autonomía.

3. No puede olvidarse el trabajo de fomento de comportamientos participativos y solidarios que realizan las *Asociaciones de Mujeres*, en beneficio de la sensibilización ante esta problemática particular, y la promoción profesional.

## 1.1. RECURSOS EXISTENTES POR PROVINCIAS

### AVILA

- Oficina de Información a la Mujer Joven. Avila.
- Asociaciones de Mujeres. Avila.

### BURGOS

- Centro de Promoción y Asesoramiento a la Mujer. Burgos.
- Centro Asesor de la Mujer. Miranda.
- Asociaciones. Burgos.

### LEON

- Centro de Promoción y Asesoramiento. León.
- Gabinete de Orientación a la Mujer. Astorga.
- Oficina Municipal de Información y Asesoramiento a la Mujer. León.
- Centro de Acogida Ntra. Sra. de Fátima. Fabero.
- Casa de Acogida Simone de Beavoir. León.
- Asociaciones. León.

### PALENCIA

- Centro de Información de los Derechos de la Mujer. Palencia.
- Casa de Acogida «Eva Luna». Palencia.
- Asociaciones. Palencia.

### SALAMANCA

- Centro de Promoción y Asesoramiento de la Mujer. Salamanca.
- Centro de Atención a Madres Solteras. Sta. María de Tormes.
- Asociaciones.

### SEGOVIA

- Centro de Promoción y Asesoramiento de la Mujer. Segovia.
- Asociaciones.

### SORIA

- Asociaciones.

### VALLADOLID

- Centro de Promoción y Asesoramiento a la Mujer. Valladolid.
- Casa de Acogida para Mujeres Maltratadas. Valladolid.
- Casa de Acogida para Madres Solteras. Valladolid.
- Asociaciones.

### ZAMORA

- Asociaciones.

## 2. Objetivos y Programas

Se define como objetivo general del Plan de atención a la mujer, aumentar la capacidad de Autonomía para la satisfacción, de sus necesidades y resolución de sus problemas, evitando y previniendo situaciones de marginación así como interviniendo en situaciones dadas.

### 2.1. PROGRAMAS

#### Programa de Prevención y Sensibilización Social

*Destinatarios:* Dirigido a toda la población, profesionales que trabajan en este área, y a la mujer en general, con prioridad a aquellas que constituyen grupos de alto riesgo.

#### Objetivos específicos

1. Promover actividades de concienciación y sensibilización que fomenten la solidaridad y apoyo en la resolución de la problemática de la mujer, como campañas informativas, divulgativas, etc., a través de medios de comunicación, conferencias, grupos de discusión, etc.
2. Promover la formación y reciclaje de las personas (profesionales, voluntariado, etc.), que están relacionados con esta tarea.

3. Proporcionar Información y Asesoramiento a la mujer sobre sus derechos y recursos sociales.

4. Fomento de la profesionalización para su integración laboral y social, encauzada a través de cursos de formación laboral y cultural en sistemas normalizados como los programas de Educación de Adultos del M.E.C., cursos de formación profesional del INEM, etc., así como a través de la organización de actividades culturales-formativas-recreativas, en distintas áreas, jurídica, de salud, educativas, laboral, etc.

5. Fomentar el Asociacionismo, que permita su participación en la vida social, así como desarrollar actividades según su interés, para lo que se deberá:

- Detectar y organizar grupos de acción.
- Fomentar la cohesión de grupo.
- Fomentar la creación de asociaciones como medio formal de participación.

#### Programa de Intervención

*Destinatarios:* Dirigido a mujeres en las que se da una situación de marginación: mujeres embarazadas o con hijos menores con cargas familiares no compartidas, sin recursos económicos o rechazados por la familia y mujeres maltratadas.

#### Objetivos específicos

1. Proporcionar medios y recursos para su situación especial de marginación. Esto supone:

- Información y Asesoramiento sobre su problemática específica (psicológica, jurídica, social).
  - Alimentación y alojamiento.
  - Aprendizaje de habilidades sociales.
  - Establecimiento de mejor relaciones familiares.
  - Campañas Educativas y de Sensibilización.
2. Favorecer su integración social y laboral, a través de:
- Cursos de formación y reciclaje profesional.
  - Proyectos de integración laboral realistas.
  - Apoyo en búsqueda activa de empleo.

### 2.2. ATENCION A TRAVES DE LOS CEAS

#### — En el programa de Información y Orientación:

- Investigar las necesidades individuales y colectivas del sector femenino en su medio social
- Que el sector esté informado sobre sus derechos, así como de los recursos sociales que existen a su disposición.
- Facilitar las gestiones y tramitación de dichos recursos en caso necesario.
- Derivación a centros especializados: Casas de acogida, viviendas tuteladas, residencias, etc., en caso necesario.

#### — En el programa de Convivencia y Reinserción:

- Potenciar y extender el sistema de Ayuda a Domicilio (infancia, familias numerosas, situaciones de emergencia...).
- Promover recursos que faciliten su formación e incorporación al trabajo (comedores, guarderías, etc.).
- Utilización de recursos ya existentes: movimientos colectivos, APAS (Educación Permanente de Adultos), Aulas de Cultura...
- Facilitar la incorporación de la mujer a los programas de formación ocupacional.

#### — En el programa de Animación Comunitaria:

- Organizar grupos por núcleos de interés.
- Facilitar la participación de la mujer en los Consejos Sociales y Programas generales del CEAS.
- Apoyar el asociacionismo con fines formativos.

— Modificar actitudes y conductas de dependencia y discriminación de la propia mujer y otros colectivos sociales.

*Coordinación con otros Servicios:* 1. Cuando la atención individual o comunitaria no puede ser respondida por el CEAS se utilizarán preferentemente Servicios de carácter básico y comunitario como Centros de Salud, Educación Permanente de Adultos, Planes de Formación Profesional, etc.

2. Como norma general, y cuando la situación así lo requiera, la derivación a un Servicio especializado será informada por el CEAS correspondiente a la zona, que colaborará con la entidad prestataria del servicio.

3. Cuando la respuesta no requiera institucionalización sino servicios jurídicos, psicológicos, etc., se deriva al Centro que preste estos servicios, o se creará una asesoría multidisciplinar en la Corporación Titular de los CEAS.

4. Los servicios especializados y los CEAS trabajarán conjuntamente la tarea de remover y eliminar los obstáculos personales de la mujer institucionalizada, así como los del medio familiar y social del que proceda, con el fin de facilitar su posterior reinserción.

### 2.3. ATENCIÓN A TRAVÉS DE LOS CENTROS DE PROMOCIÓN Y ASESORAMIENTO

1. Promocionar Información y Asesoramiento específicos sobre la problemática de la mujer, y en concreto:

— Asesoramiento jurídico, psicológico y social que proporcionarán los profesionales que trabajan en el Centro (Abogados, Psicólogo y Asistente Social), tanto a nivel individual a cuantas mujeres lo soliciten, como a colectivos y entidades.

— Información sobre derechos y recursos que tienen y a los que pueden recurrir.

2. Promover actividades de concienciación y sensibilización que fomente la solidaridad y apoyo a la mujer, como por ejemplo:

Intervenciones en prensa, radio, edición de folletos, organización de charlas, conferencias, grupos de discusión. Así como realizar estudios e investigaciones referentes a la problemática de la mujer.

3. Proporcionar la formación que permita su integración laboral y social, a través de la organización de cursos o actividades formativos en las distintas áreas: Cultural, de Salud, Educativo, Jurídico, de Empleo, siempre en coordinación y colaboración con aquellas entidades que intervienen en estas áreas.

4. Fomento del Asociacionismo que permita su participación en la vida social, a través de la organización de grupos de acción y creación de asociaciones.

5. Favorecer la Integración Social y Laboral, promoviendo proyectos de integración laboral y profesional.

### 2.4. ATENCIÓN A TRAVÉS DE CASAS DE ACOGIDA

1. Promocionar medios y recursos para la resolución de su situación.

Esto supone:

- Promocionar alimentos y residencia.
- Proporcionar la sensación de seguridad física y afectiva a través de un entorno relacional positivo.
- Asesoramiento jurídico, psicológico y social.
- Apoyo en la búsqueda de soluciones a la situación planteada.
- Apoyo en las gestiones encaminadas a dichas soluciones (tramitaciones jurídicas, domiciliación posterior, escolarización de los hijos, etc.).

2. Facilitar su integración social y laboral orientándole hacia las actuaciones descritas en el Programa de Intervención.

### 3. Desarrollo

La ejecución del Plan se llevará a cabo mediante el desarrollo de los Programas a través de los siguientes recursos:

— CEAS con actuaciones dentro de cada zona de Acción Social.

— Centros de Promoción y Asesoramiento a la mujer cuyo ámbito de actuación será local o provincial.

— Casa de Acogida y Viviendas Tuteladas, cuyos ámbitos de actuación será provincial y regional.

En el desarrollo del Plan, las actuaciones de la Administración Autonómica, las Corporaciones Locales y las Entidades Privadas se llevarán a cabo de forma coordinada.

La Consejería de Cultura y Bienestar Social realizará la Planificación General de atención al sector y su seguimiento, la Asesoría Técnica a través de sus Servicios Territoriales, la concertación con Corporaciones Locales y Entidades Privadas de ámbito regional, las campañas de sensibilización y formación de profesionales a nivel regional y la coordinación con entidades de carácter regional.

La Consejería de Cultura y Bienestar Social establecerá convenios con el INEM, Ministerio de Educación y Salud Pública para el desarrollo de programas de ámbito regional en los campos de formación profesional, educación de adultos y atención a la salud.

Las Corporaciones Locales, de acuerdo con el Plan Regional elaborarán y gestionarán los programas dentro de su ámbito territorial y coordinarán sus actuaciones con las entidades de carácter provincial o local.

Las Corporaciones Locales se responsabilizarán del funcionamiento de los Centros de Promoción y Asesoramiento dentro de su propio ámbito, bien directamente, bien a través de convenios con Entidades Privadas sin fin de lucro.

Las Corporaciones Locales coordinarán los recursos disponibles dentro de su propio ámbito (Casas de Acogida, Viviendas Tuteladas, Centros de Asesoramiento) a fin de facilitar y ofrecer a las mujeres necesitadas una atención más completa y eficaz.

Las Corporaciones Locales establecerán Convenios, Servicios de Salud Pública y Direcciones Provinciales del Ministerio de Educación y Ciencia y del INEM para desarrollar programas específicos de formación profesional, salud y educación permanente de adultos.

A lo largo del primer año de aplicación del Plan se creará por cada Corporación Local una plaza de técnico que se responsabilice de coordinar los programas y actuaciones contemplados en este Plan.

En el plazo de aplicación del Plan se crearán tres nuevas Casas de Acogida, de ámbito provincial, dependiente de Diputaciones o Ayuntamientos.

### 4. Financiación

La Consejería de Cultura y Bienestar Social concertará con las Corporaciones Locales la financiación para el mantenimiento de los servicios y dispositivos existentes en la actualidad, así como los de nueva creación en el plazo de vigencia del presente plan atendiendo a los criterios contemplados en la Ley de Acción Social y Servicios Sociales.

La Consejería de Cultura y Bienestar Social establecerá convenios con Entidades Privadas sin ánimo de lucro, de ámbito regional, para la financiación de las actuaciones y mantenimiento de dispositivos existentes de carácter regional.

Las Corporaciones Locales podrán canalizar la prestación de servicios dentro de su ámbito con Entidades sin fin de lucro.

En la actualidad corren también a cargo de la Consejería de Cultura y Bienestar Social, los gastos corrientes de mantenimiento de los locales donde se ubican los Centros de Promoción y Asesoramiento a la Mujer, gestionados por Entidades Privadas (Asociaciones de Mujeres...).



## PLAN REGIONAL GITANO

### Introducción

La Constitución Española consagra el respeto a todas las culturas y lenguas, así como la igualdad ante la Ley, sin que puedan prevalecer discriminaciones por motivos raciales.

El marco constitucional contrasta con la realidad cotidiana en la que los problemas locales de orden racial son habituales, y las condiciones de miseria y depauperación de la comunidad gitana importantes.

La comunidad gitana ocupa los niveles inferiores en su situación respecto del trabajo, la educación y, en general, de las condiciones materiales de vida. Esta situación se agrava, en unos casos, por el comportamiento transeúnte del colectivo, en otros, por la mutua resistencia al establecimiento de lazos relacionales y de convivencia con las comunidades en los que se establecen con carácter permanente.

El plan de actuación sobre la comunidad gitana promoverá la intervención sobre aquellos problemas más importantes que en la actualidad tiene planteado, como son: los de orden sanitario, educativo, laboral y de vivienda.

Dados los márgenes de actuación limitados desde el campo de Acción Social, el objetivo prioritario del plan será la coordinación de todas las instancias intervinientes para abordar de manera integrada la actuación sobre el sector. Considerando que el logro de los objetivos es un reto a resolver durante varias generaciones.

La respuesta a la minoría étnica gitana es necesario buscarla desde actuaciones que impliquen a las diferentes Administraciones (Estado, Comunidades, Corporaciones Locales).

Las medidas de integración de los gitanos deben ir condicionadas a que asuman todas las obligaciones que les corresponde al conjunto de los ciudadanos (censo, alta en la Seguridad Social, D.N.I. etc.).

Es necesario elaborar un Mapa de Necesidades, aún cuando éste sea aproximado; ya que es necesario conocer la distribución poblacional en la Comunidad de Castilla y León de la población gitana, valorando el grado de promoción e integración (a nivel sanitario, escolar, de empleo o vivienda).

Aunque dirigido en su formulación al colectivo gitano, este plan se hace extensivo a las diferentes minorías étnicas residentes en la Comunidad Autónoma.

### 1. Objetivos y Programas

La finalidad del plan de actuación para la mejora de las condiciones de vida de la comunidad gitana, se orientará a promover actuaciones en las áreas señaladas, al objeto de evitar la cronificación de las consecuencias derivadas de su situación de marginación.

En este sentido, los dos grandes objetivos son de orden preventivo e integrador, ambos orientados a dar respuesta a la problemática planteada en los campos educativos, laboral, sanitario y de vivienda.

### 1.1. Prevención

Este programa tiene por objeto informar, orientar, asesorar y acercar a la comunidad gitana los recursos sanitarios, sociales y educativos existentes a fin de evitar automarginaciones sociales en el futuro.

En concreto, las actuaciones serán de:

- Atención sanitaria en especial a la población infantil.
- Prevención de los factores de riesgo de marginación y la delincuencia.
- Información y asesoramiento sobre ayudas y prestaciones específicas de carácter económico y social.
- Incorporación de la población juvenil a los grupos culturales, de ocio y asociaciones participativas.
- Coordinación de las actuaciones para desarrollar en la práctica estas actuaciones.

### 1.2. Integración

Sobre la base del respeto a la propia cultura de la comunidad gitana, el programa de integración tiene por objeto proporcionar los instrumentos y recursos necesarios para hacer posible y viable la integración del colectivo en las comunidades en las que viven y en la sociedad. Conviniendo que el elemento integrador más potente es la actividad laboral, el objetivo del programa apunta fundamentalmente en este sentido.

De esta manera, se abre un doble campo de actuación. De un lado, y dado el carácter de algunos oficios ligados tradicionalmente al modo de vida gitano, se trata de regular laboralmente la situación en defensa del propio trabajo. De otro, abrir el camino para la incorporación del colectivo activo gitano al conjunto de la oferta del mercado laboral. Para evitar los límites que el propio mercado impone debido al filtraje profesional, es preciso completar el programa facilitando el acceso, fundamentalmente de la población laboral joven del colectivo, a los medios de profesionalización normalizados y dirigidos a toda la población.

Paralelamente se desarrollará una política de promoción pública de vivienda para alojar a moradores de chabolas y aquellos sin ningún tipo de vivienda. Sólo así podrán ponerse en práctica las medidas de salubridad, higiénicas y sanitarias para la comunidad gitana. Se tendrá especialmente en cuenta a este colectivo en los programas de promociones especiales que pudieran concentrarse entre la Comunidad Autónoma y las Corporaciones Locales.

### 1.3. Contenidos de los programas

#### Salud:

Es necesario un estudio de la situación sanitaria de la población gitana. Generalizar la asistencia sanitaria a toda la población gitana, tanto a los que acceden a ella por derecho propio, como a los que por su estado de necesidad no tienen el derecho reconocido.

En este terreno es fundamental generalizar las campañas a través de los Centros de Salud, coordinados por la Junta de Castilla-León en dos aspectos:

### 1. Cuidado integral de la persona:

- Atención al niño (vacunas, higiene, nutrición, accidentes, salud bucodental...).
  - Atención a la Mujer (Planificación familiar, control del embarazo, parto y puerperio, control del cáncer ginecológico y mamario...).
  - Atención al adulto (Consumo de drogas, enfermedades de transmisión sexual...).
  - Atención al anciano (Enfermedades crónicas...).
- ### 2. Relaciones de la persona en un marco medio-ambiental:
- Hogar (Dietética y nutrición, seguridad, atenciones de urgencia, cuidado y mantenimiento de la vivienda...).
  - Entorno Socio-Cultural (Imagen corporal, relaciones sociales...).

Ninguna de estas actuaciones será posible sin una adecuada motivación de los profesionales que deberán desarrollar programas de promoción de la salud específicamente dirigidos a este colectivo.

#### **Educación:**

En materia educativa es importante tener en cuenta los tres niveles sobre los que intervenir.

— *Escuelas infantiles:* (0 a 3 años) es el paso previo de la etapa de E.G.B. y necesario para evitar desfases en esta segunda etapa. Es la etapa adecuada para la implantación y desarrollo de hábitos educativos y de aprendizaje y al tiempo de relación con los iguales en el ambiente propio para ello. Es un recurso de gran importancia de detección de posibles deficiencias y anomalías, por lo que es conveniente abrir un proceso de mentalización de las propias familias para utilizar este recurso de forma normalizada, y en consecuencia favorecer el acceso de los niños gitanos a la etapa de E.G.B.

— *Enseñanza General Básica:* Es preciso sensibilizar a la familia para eliminar resistencias a la escolarización. Es necesario coordinar las actuaciones del Ministerio de Educación y Ciencia con CEAS al punto de erradicar el absentismo escolar, tanto de los escolarizados, como de los que están sin escolarizar, realizándose un programa específico de trabajo con las familias. Por lo mismo, se deben articular programas de educación compensatoria para los niños con retrasos como consecuencia del nomadismo familiar. Ha de realizarse un seguimiento del niño y familia al efecto de poder compensar las deficiencias señaladas.

— *Educación de adultos:* Dentro de la población joven y adulta existe un índice de analfabetismo elevado por lo que es necesario articular programas de erradicación del mismo o en su caso de formación profesional y ocupacional.

La adaptación de las características propias de este colectivo y una actitud positiva hacia el mismo por parte de los profesionales de la educación, constituye una condición imprescindible para la puesta en marcha de cualquier intervención. Se promoverán medidas de información y capacitación en este sentido.

Son necesarios programas complementarios de apoyo escolar y educativo en las horas extra-escolares.

— Los recursos humanos para el desarrollo de estos programas deben negociarse entre el Ministerio de Educación y Ciencia y la Junta. Es necesario cuantificar los recursos humanos necesarios para garantizar los objetivos de integración escolar, siendo el Ministerio de Educación y Ciencia quien aporte los recursos para desarrollar el programa, que gestionarán directamente o a través de las Corporaciones Locales.

#### **Laboral:**

La situación general del mercado laboral en nuestro país dificulta el acceso al trabajo a una población estigmatizada como la gitana. Por otra parte, las ocupaciones tradicionales del colectivo están a falta de una regulación laboral, de tal forma que la resistencia social hacia las actividades mercantiles gitanas cuestionan cualquier proceso general de integración social del colectivo.

Es necesario incorporar a los jóvenes a los recursos de profesionalización normalizados, al tiempo que sensibilizar a la población

gitana sobre el progresivo agotamiento de los propios medios tradicionales.

Es necesario conocer la distribución de actividades y ocupación por sectores:

- Venta ambulante.
- Temporeros del Campo.
- Desempleo.
- Actividades no reconocidas.
- Otras.

Se precisan conciertos entre el INEM y la Junta de Castilla-León, para la organización de Casas de Oficio y cursos del Plan FIP, que respondan a las expectativas de respuesta laboral que son compatibles con la población gitana.

La promoción de empleo ha de desarrollarse a través de alternativas preferentemente mixtas, existiendo la posibilidad de actuaciones exclusivas con gitanos, cuando así sea aconsejable, en razón de su idiosincrasia, e incidiendo en los contratos de aprendices y en práctica.

Las Casas de Oficio y Cursos del Plan FIP, deben de gestionarse por el INEM, existiendo un seguimiento en los CEAS, sobre el desarrollo de los cursos.

Se realizarán campañas para lograr que todos los gitanos que se dedican a la venta ambulante u otras actividades de Autónomos, se den de alta en la Seguridad Social, exigiéndose, a posteriori, por las Corporaciones Locales, la misma para autorizar la venta ambulante. En este programa es necesario implicar a la Inspección de Trabajo.

#### **Vivienda:**

En los programas de promoción pública de vivienda normalizados o especiales, debe contemplarse la posibilidad de realojamiento de las familias gitanas en situaciones de chabolismo, infravivienda, hacinamiento, etc.

Esto exigirá la instrumentación de fórmulas flexibles de acceso a la vivienda que no se limiten exclusivamente a régimen de propiedad, sino que contemplen el alquiler y otras fórmulas de cesión.

— Debe existir a corto plazo, un plan de erradicación del chabolismo, que puede hacerse a través de grupos de viviendas para gitanos que serán transitorios a una vivienda integrada en el resto de la Comunidad.

— A medio plazo es necesaria la construcción de viviendas para el conjunto de la población donde se integren las familias gitanas.

— Estos programas de realojo han de coordinarse desde la Junta, implicándose en el seguimiento de las familias a las Corporaciones Locales a través de los CEAS que desarrollarán programas de convivencia, educación, hábitos de comportamiento, etc.

Asimismo, se realizará un seguimiento de la ocupación de la vivienda a la familia que se le concedió, actuando en el caso de que especulara con la vivienda concedida.

## 2. Desarrollo

El desarrollo de este plan debe contemplar básicamente dos tipos de estrategias simultáneas en su ejecución, en función de las necesidades específicas en cada ámbito territorial, y complementarias, en el sentido, de apoyo mutuo en el objetivo de integración social desde el respeto al derecho a la diferencia.

#### **Normalización**

Que comprende todas aquellas medidas destinadas a favorecer el acceso del colectivo gitano a los programas, servicios y recursos de que dispone el conjunto de la población, con especial referencia a las áreas indicadas de educación, salud, vivienda y trabajo.

Los programas instrumentales desde esta estrategia de normalización, habrán de comprender medidas de «búsqueda activa», motivación y acercamiento del colectivo gitano a los recursos normalizados. Al tiempo, se promoverán actividades de capacitación y motivación de los profesionales y técnicos responsables de dichos recursos. El éxito de este último tipo de actividades de motivación tendrá un efecto multiplicador sobre la población general.

Desde los servicios sociales, los CEAS asumirán un papel central de coordinación en este tipo de programas de prevención y normalización, cuyo éxito, en cualquier caso, depende únicamente de la implicación comprometida de todas las Administraciones Públicas y Entidades de iniciativa social con competencia en las áreas funcionales de educación, salud, vivienda y trabajo, que hemos definido como prioritarias.

#### *Programas Integrales de Atención Específica*

La situación específica de algunas personas y familias de este colectivo exige sin embargo, actuaciones específicamente dirigidas a resolver situaciones especiales de carencia y necesidad que exigirán programas integrales y actuaciones intensivas, como condición previa para facilitar el acceso a recursos normalizados.

En este tipo de programas, con una actuación coherente y compactada de las distintas Entidades Públicas y Privadas, los CEAS jugarán un papel de coordinación y vínculo con los servicios específicos para evitar la cronificación de las situaciones de marginación y la dependencia que ello genera.

La Comunidad Autónoma atenderá prioritariamente a la financiación de este tipo de actuaciones siempre que se planteen suficientemente compactadas, y contemplen sistemas de seguimiento, evaluación y acceso progresivo a servicios normalizados en las diferentes áreas.

#### *Recursos*

En todas las Corporaciones Locales de más de 20.000 habitantes, deberá incorporarse un profesional responsable de la coordinación de todas las actuaciones sobre minorías étnicas y que garanticen el cumplimiento de los compromisos que adquieren las Corporaciones Locales con la aplicación de este plan. Será el coordinador local del plan.

#### *Desarrollo*

Durante el primer año de aplicación se realizará:

— Implantación en todas las Corporaciones Locales de más de 20.000 habitantes de un responsable de la coordinación de las actuaciones que sobre minorías étnicas se realicen dentro del territorio correspondiente.

— Establecer los mecanismos de coordinación de los diversos Entes y Organismos implicados en el desarrollo de cada uno de los programas de este Plan.

— Creación de una Comisión Técnica de Seguimiento de este Plan en el que estén representados técnicos de Administración Autonómica, técnicos de las Corporaciones Locales y de las Asociaciones o Entidades Privadas que trabajen en el sector.

### **3. Financiación**

La financiación se realizará de la siguiente manera:

a) Los gastos derivados de las actividades, mantenimiento y personal, correspondiente a las actuaciones desarrolladas por las Corporaciones Locales se financiarán según lo dispuesto en el art. 49 de la Ley 18/1988 de Acción Social y Servicios Sociales, para lo que podrán establecerse conciertos.

b) Los gastos correspondientes a actividades y mantenimiento de Entidades Privadas de Ambito Local, serán competencia de las Corporaciones Locales.

c) Las actuaciones desarrolladas desde Entidades Privadas de Ambito Regional, serán financiadas mediante convenios entre éstas y la Junta de Castilla y León.

d) Todo ello sin perjuicio de las aportaciones que se realicen desde otros Organismos, competentes en diversos aspectos de los programas expuestos, o de las aportaciones procedentes de los demás Planes Regionales.



## PLAN REGIONAL DE DELINCUENTES

### Introducción

El Plan que desarrolla el mandato y actuaciones recogidos en el art. 15 de la Ley de Acción Social y Servicios Sociales, se estructura en cinco programas con contenidos diferenciados, en función de la situación social en la que se encuentra la persona beneficiaria de los mismos. El primero de ellos de carácter preventivo, se desarrolla en relación con el mismo programa desarrollado en el Sector de Infancia, Juventud y Familia y está orientado a eliminar las causas que conducen a la marginación y a la delincuencia.

El programa de Atención al Detenido se desarrolla como programa de Apoyo al Juez desde el campo de la Acción Social.

El programa de Ocio Cultural y Educación, y el de Promoción Profesional y Ocupacional, están orientados a ser desarrollados dentro de los propios recintos penitenciarios y contempla programas reglados, no reglados, laborales y de profesionalización, con el fin de preparar a los penados para su vuelta a la situación de libertad en las mejores condiciones materiales posibles.

Finalmente, el programa de Reinserción Social tiene por objeto evitar la vuelta del recluso o exrecluso a la situación de privación de libertad mediante su inserción profesional en el mercado laboral.

### 1. Programas

#### 1.1. Prevención

El programa preventivo se dirige fundamentalmente a intervenir en aquellas poblaciones de riesgo o en peligro de marginación por razones sociales y particulares del propio individuo.

En general el programa de prevención de la marginación se desarrolla en el Plan Regional de Infancia, Juventud y Familia y dirigirá las actuaciones al campo educativo, de salud, y servicios sociales.

En el terreno concreto, se promoverán actuaciones tendentes a evitar malos tratos y abandonos, y en general a procurar mayores niveles de bienestar en los niños nacidos en poblaciones o grupos sociales de riesgo. Se reforzarán las relaciones familia-escuela-barrio previniendo el desarraigo social y manteniendo al menor dentro de los programas educativos reglados y normalizados.

De manera complementaria y, fundamentalmente, dirigido al grupo 12-16 años se intervendrá para completar la formación básica, ampliando la oferta educativa de carácter compensatorio, integrando personal y socialmente a los niños al sistema educativo. Parece conveniente desarrollar modelos de formación profesional una vez concluida la etapa de escolarización obligatoria, dada la relativa preferencia mostrada desde estos colectivos por este tipo de enseñanza de contenidos prácticos.

Esta orientación educativa puede paliar, en parte, los problemas de abandono escolar y en consecuencia cortar la cadena de mecanismos que conducen a la marginación y a la delincuencia.

#### 1.2. Programa de Atención Social al detenido

*Introducción:* Incorporar Trabajadores Sociales en los Juzgados de Instrucción, es un proyecto que nace ante la necesidad de dar respuesta a la realidad de inadaptación social que día tras día, queda al descubierto ante el Juez y la sociedad, en el Juzgado de Guardia.

La inadaptación social, entendida como la dificultad del individuo para adaptarse a la dinámica social y a su ritmo de cambio, evidencia la incapacidad de la sociedad para dotar a los individuos de los recursos necesarios para afrontar y asumir los cambios que ella misma impone.

Estos cambios generan y realimentan conflictos frontales con la justicia para cuya solución, estas personas, carecen de los recursos sociales y personales necesarios.

Esta realidad no es indiferente a los poderes públicos. La Constitución, en el art. 9.º 2 recoge la responsabilidad de éstos en la promoción de las condiciones objetivas para que, la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas, así como remover los obstáculos que impiden o dificulten su plenitud. En el art. 10.1 y 2, obliga a hacer una interpretación de las normas relativas a los derechos fundamentales de los individuos, de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos. Y, en el art. 25.2, se establece, que el Juez orientará hacia la búsqueda de alternativas o hacia la sustitución de las penas privativas de libertad.

Los Juzgados de Instrucción, son un lugar especialmente privilegiado para la detección de algunas realidades sociales y, por lo mismo, son lugares donde no puede excusarse la intervención de auxilio al individuo, tanto por la situación de crisis que padece a causa de su detención, como por la necesidad de detener el proceso de degradación existente y así iniciar inmediatamente, un proceso de inserción social. De esta forma, el Juez de Guardia no se enfrenta únicamente al problema jurídico planteado por el presunto hecho delictivo, sino que se encuentra a menudo con problemas de grave marginación e inadaptación social, de difícil respuesta por la carencia de medios y conocimientos de que dispone.

En definitiva, se plantea la necesidad de dotar a los Juzgados de Instrucción de un servicio que, siendo especializado en el trabajo social, esté plenamente integrado en el medio judicial para dar soporte técnico al juez y para ofrecer la asistencia y orientación social adecuada a los detenidos.

Este nuevo servicio, es el responsable de informar al Juez sobre la realidad socio-familiar del individuo y de buscar los medios, recursos y contactos que posibiliten intervenciones positivas para el detenido. Es por tanto, un servicio técnico y eminentemente «informador» y «derivador» y, por ello su eficacia radicará, tanto en su capacidad informativa, como en su capacidad para obtener derivaciones efectivas. En ningún momento se pretende fiscalizar el trabajo desarrollado por los servicios sociales de la red normalizada de recursos preventivos, más bien se trata de facilitar sus intervenciones con los ciudadanos en conflicto con la justicia.

**Objetivos:** — Dar soporte al apartado judicial, incrementando sus recursos, dotándolos de técnicos de Trabajo Social, que les informe acerca de las situaciones socio-familiar de los detenidos y, acerca de los recursos comunitarios existentes para su atención adecuada.

— Coordinar el trabajo de asistencia e inserción social de todos aquellos detenidos que libremente lo acepten, por medio de los servicios sociales y recursos comunitarios existentes.

— Potenciar los niveles de información y coordinación entre la Administración de Justicia y los Servicios Sociales.

El programa de atención social al detenido canalizará las peticiones hechas por el Juez, o por el detenido y su familia, buscando las soluciones más adecuadas.

**Características del Servicio:** Este servicio está íntimamente vinculado con los Servicios Sociales que son servicios de especial utilidad para realizar los procesos de inserción social. Por ello, el Servicio de Atención Social al Detenido no dispone de establecimientos propios ni de terapias especializadas, la función de sus profesionales es la de diagnosticar y orientar a los individuos hacia aquellas instituciones o servicios especializados.

El nuevo servicio hay que entenderlo como un servicio «puente» entre Jueces, detenidos, y redes asistenciales, diseñado para incrementar los recursos judiciales y facilitar el trabajo de los Servicios Sociales.

Los profesionales de este Servicio, son Trabajadores Sociales, formando parte del equipo auxiliar del Juez que realizan su tarea en la Oficina Judicial. Funcionalmente depende directamente del Juez, según art. 508.1 de la Ley Orgánica del Poder Judicial.

El trabajador social, por el conocimiento que tiene, tanto de los recursos existentes, como sobre las problemáticas presentadas, es el profesional más indicado para buscar los medios y programar las intervenciones. Será, por tanto, el interlocutor ante el Juez, y el Coordinador de todas las intervenciones, haciendo llegar al Juez todos los informes que se elaboren, y su seguimiento.

**Actuaciones:** — Atender las demandas de los detenidos.

— Informar y asesorar al Juez, presentando informes por propia iniciativa o a instancia del Juez.

— Coordinar y supervisar las actuaciones que se lleven a cabo sobre el individuo, por indicación del Juez.

— Facilitar la asistencia primaria al detenido, a través de los recursos existentes.

— Canalizar las relaciones con la totalidad de Servicios Sociales de los que pueda servirse la Administración de Justicia.

### 1.3. Programa de Ocio Cultural y Educación

#### Introducción

La situación de internamiento en instituciones y penitenciarías es de carácter temporal, por lo que, con independencia del tiempo de reclusión, es necesario proyectar el trabajo con los reclusos, especialmente jóvenes, más allá de este tiempo concreto de privación de libertad.

Como señala el propio reglamento Penitenciario en su art. 48 el régimen de los establecimientos para jóvenes se caracterizará por una acción educativa intensa con la adopción de métodos pedagógicos y psicopedagógicos en un ambiente que se asemeje, en cuanto a libertad y responsabilidad, al que hayan de vivir aquellos cuando dejen cumplida su condena.

Por ello, los Programas de tipo Educativo y Cultural tendrán este carácter prioritario, al tiempo que sirven para compensar los desequilibrios fundamentales ocasionados por la exclusión de los programas normalizados de la enseñanza en régimen de libertad.

Para llevar a cabo el objetivo de reinserción social que ha de presidir cualquier trabajo con reclusos, los centros penitenciarios aplicarán sus recursos humanos y profesionales para el desarrollo y diversificación de los programas, atendiendo a las características particulares del colectivo recluso beneficiario de los mismos.

En cualquier caso, parece necesario articular los recursos docentes de carácter teórico y práctico (talleres) con los de observación y

tratamiento, dentro del propio centro, y con las actuaciones de las Comisiones Provinciales de Asistencia Social y Penitenciaria. Este sentido integrador de las actuaciones con los reclusos son la mejor garantía de trabajo y resultados prácticos.

#### Objetivos

La finalidad del programa es la de proporcionar al interno, durante el tiempo de reclusión, los recursos culturales, educativos y de relación, que posibilite su vuelta a la sociedad en mejores condiciones de integración. Este tipo de actuaciones pretende, en definitiva, la formación y desarrollo de hábitos y creación de habilidades sociales con criterios de integración social.

Para ello se desarrollarán programas, en los propios centros, de compensación socioeducativa, cultural y profesional. Estos programas se implantarán con metodologías y contenidos adecuados, de manera que sin perder de vista el objetivo rehabilitador se adapten a las características del colectivo beneficiario de los mismos. De esta manera, se primará la orientación práctica de los mismos, y en consecuencia los programas de preparación profesional.

**Contenidos y Características:** Los proyectos educativos y culturales van dirigidos a todo el colectivo de internos.

Las características básicas de los programas socioeducativos son de carácter compensatorio, dado el grado de deterioro académico y personal con que llegan los individuos al centro, y con una clara orientación práctica. Es conveniente establecer programas diferenciados en función del sexo y tipo (prevención, psicópatas, penados, etc.).

Por lo mismo, es necesario crear el clima ambiental que permita eliminar el estado de ansiedad de los internos y el fomento de las relaciones interpersonales, como medio necesario para el desarrollo de los programas.

— **Programas reglados:** En función de la situación diferencial de los internos, recogerán la oferta educativa con cabida para: programas de alfabetización, programas de formación básica (Certificado Escolar), estudios medios y superiores a distancia, etc.

— **Programas no reglados:** Incluirán contenidos de expresión plástica, manualidades, idiomas y en general, de ampliación cultural. Los contenidos de los programas de formación profesional se desarrollan en relación directa con el área laboral, a través del trabajo de talleres en los que se perseguirá el doble objetivo rehabilitador y productivo.

— **Programas laborales:** Su objetivo en los centros penitenciarios es facilitar la incorporación del interno, al trabajo en situación de libertad.

Los programas laborales fomentan la adquisición de hábitos laborales y el sentido de la responsabilidad personal ante el propio trabajo. Al tiempo, representan una fuente de ingresos personales, y convierte el tiempo de prisión en un tiempo útil. La formación profesional de los internos, aunque orientada a la producción de bienes, tiene valor rehabilitador y terapéutico de gran importancia para el interno.

Por lo que se refiere a los programas de orden cultural, éstos operan como elemento rehabilitador y socializador complementario de los programas educativos y laborales.

Los objetivos y contenidos de los mismos se orientan a:

— Sensibilizar a la población reclusa en la utilización positiva del tiempo libre.

— Fomentar la participación en las actividades culturales dentro del respeto al resto de los internos.

— Facilitar y reforzar los mecanismos de autoestima y de asunción de responsabilidades.

— Mejorar los niveles de información y comunicación dentro del propio centro y con el exterior.

— Favorecer la mejora del nivel de instrucción general y capacitación en técnicas de trabajo concretas, que favorecen la adaptación y normalización de la vida en libertad.

Las actividades culturales tendrán carácter participativo, integrador e incentivador para los internos que en ellas participan.

#### 1.4. Programa de Promoción Profesional y Ocupacional

##### Introducción

La Constitución en su art. 25.2 recoge el sentido reeducador y de inserción social que deben tener las penas privativas de libertad. También contempla el derecho de los reclusos a un trabajo remunerado y a los beneficios de la Seguridad Social.

Este reconocimiento constitucional explícito contrasta con la realidad personal en la que se encuentran los internos dentro de los recintos penitenciarios.

No obstante, el objetivo de dotar a todos los recintos penitenciarios de recursos formativos de carácter profesional y ocupacional es de suma importancia, toda vez que para algunos de los internos, fuera de los circuitos sociales normalizados de aprendizaje y profesionalización, representa la primera posibilidad real de acceso a estos recursos.

El mundo de carencias personales y sociales que ha presidido la vida de buena parte de los reclusos, condiciona el diseño y planteamiento de los propios programas. Estos programas tendrán una orientación normalizadora y un carácter motivador del propio proceso de aprendizaje al objeto de habituar al interno en los procesos de disciplina y responsabilidad necesarias para desarrollar los programas.

El aprendizaje y la práctica laboral tendrán un carácter complementario, al tiempo que la actividad laboral será retribuida cuando, como consecuencia de ello, se obtengan productos orientados al mercado. Por lo mismo, la actividad generará derechos laborales y sociales, como para cualquier trabajador, con el fin de facilitar el proceso integrador posterior en situación de libertad.

##### Objetivos

La finalidad del programa es proporcionar a los internos los recursos educativos y profesionales necesarios para el manejo correcto de los instrumentos y técnicas de trabajo incorporados a la producción en el centro o en situación de libertad.

Para ello, es necesario estimular a los internos en la formación de hábitos de trabajo y responsabilidad, similares a los requeridos en situaciones de libertad. Por lo mismo, los internos trabajadores recibirán la correspondiente retribución económica por trabajo.

En consecuencia, el cumplimiento de estos objetivos contribuirá a: que el tiempo de condena sea de aprovechamiento personal para el recluso.

La implantación, tanto de los modelos de formación técnica, como los ocupacionales pueden realizarse directamente desde el propio centro penitenciario en colaboración con el INEM, organizaciones sindicales y empresas. La estructura de estos módulos será adecuada en cuanto a tamaño, como en lo referido a homogeneidad de cada grupo para que el trabajo formativo y productivo sea rentable, personal y económicamente.

#### 1.5. Programa de Inserción Social

##### Introducción

La constitución en el art. 25.2 reconoce el derecho a un trabajo remunerado a los condenados a penas privativas de libertad. Este derecho está también regulado en la legislación penitenciaria.

Todos los argumentos de derecho a favor de este reconocimiento participen de una idea general de doble significado. Por un lado expresa la responsabilidad pública y social ante el problema de la reinserción social de los delincuentes. Por otro, concede al trabajo la capacidad o el valor fundamental como instrumento para llevarla a cabo. De ello se deduce la relación que existe entre la dificultad de incorporación al mundo laboral en situación de libertad y la probabilidad de comisión de nuevos delitos.

##### Objetivos

La reinserción social tiene por objeto evitar la vuelta del recluso o exrecluso a la situación de privación de libertad mediante su establecimiento como activo ocupado en el mercado de trabajo, como ámbito básico de integración social.

La reinserción social se presenta desde las tres situaciones en las que se encuentra el penado como son: la libertad condicional, el régimen abierto y los liberados definitivos.

La situación de liberado condicional se produce en el último tramo de cumplimiento de la pena y en ella, la tutela de las comisiones de Asistencia Social se suma a la tarea de vigilancia de la conducta del mismo.

El cumplimiento de condena de régimen abierto está orientado expresamente a facilitar el proceso de reinserción mediante el seguimiento individualizado de cada caso.

Tanto los casos de libertad condicional, el cumplimiento de condena en régimen abierto, como los liberados definitivos, se encuentran con la dificultad añadida que representa la situación de exreclusos para acceder al mercado laboral. Por ello, y dada la falta de información y en general, de preparación técnica y profesional, es necesario articular los recursos sociales existentes al objeto de reeducar a individuos en cualquiera de las situaciones anteriores en la adquisición de hábitos de trabajo y vida, y, en consecuencia, de respeto a la Ley, y establecer criterios de referencia para el acceso a los recursos de formación y capacitación profesional.

Es necesario por lo mismo, coordinar las actuaciones con la Administración Pública al efecto de favorecer la creación de puestos de trabajo para estas personas, y desarrollar campañas de sensibilización social de aceptación e integración de penados en libertad condicional y exreclusos en situación de libertad.

## 2. Desarrollo

El Plan Regional de Delincuentes se desarrollará coordinando los servicios y recursos existentes en la aplicación de los diferentes programas.

El Programa de Prevención se desarrollará desde las Corporaciones Locales a través de los CEAS. Para ello, se dispondrá del personal técnico propuesto en el Plan de Infancia, Juventud y Familia con los criterios de prioridad allí establecidos en función de las situaciones de riesgo.

Las Corporaciones Locales establecerán concertos con el Ministerio de Educación y Ciencia al objeto de prevenir el absentismo escolar y rentabilizar un mecanismo de educación compensatoria.

Los Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes incorporará un trabajador social de apoyo al Juez para el desarrollo del Programa de Atención Social al detenido.

El desarrollo de los Programas de Educación y Cultura se concertarán entre las Direcciones Provinciales del Ministerio de Educación, la Consejería de Cultura y Bienestar Social, el Ayuntamiento correspondiente y las Comisiones Provinciales de Asistencia Social Penitenciaria que serán los responsables de la gestión y desarrollo de los programas.

Los Programas de Promoción Profesional se realizarán mediante concertos entre el Ministerio de Justicia a través de los propios Centros Penitenciarios y de las Comisiones Sociales Penitenciarias, que serán los responsables de la coordinación y gestión de los mismos, la Junta de Castilla y León y el INEM.

## 3. Financiación

El coste del Personal Técnico de las Corporaciones Locales para el desarrollo de los diferentes programas se financiará con arreglo al art. 49 de la Ley de Acción Social.

La financiación de los programas en los que intervienen el Ministerio de Justicia, el Ministerio de Educación y Ciencia, el INEM, las Corporaciones Locales y la Junta de Castilla y León se establecerá mediante las oportunas concertaciones.

El resto de costes derivados de las actividades que haya que desarrollar para garantizar la prevención y reinserción, se financiarán con arreglo a lo estipulado en la Ley de Acción Social y Servicios Sociales.



# PLAN DE LUCHA CONTRA LA POBREZA

## I. PLAN REGIONAL DE TRANSEUNTES

### Introducción

Cuando se habla de transeúntes marginados refiriéndose a un colectivo determinado, se está hablando en realidad de un conjunto de rasgos comunes. Por ello, no podemos hablar de grupo social propiamente dicho, pues, generalmente nos encontramos con individuos aislados o sin ningún tipo de relación social, necesaria para articular cualquier grupo social. Son el desarraigo y el universo de carencias en que se mueven, las situaciones particulares que tienen en común que, a su vez, diversifican un sin número de necesidades personales en las áreas sanitarias, social, relacional, psicológica, etc. En este panorama, las intervenciones desde los Servicios Sociales son tanto preventivas como rehabilitadoras o integradoras. Las situaciones crónicas precisan de intervenciones puntuales y, sobre todo, el sostenimiento y cobertura, mediante ayudas y prestaciones, de las necesidades básicas (vivienda, comida, sanidad) de estos individuos.

Dado que el problema de los transeúntes es un problema social de ámbito estatal es necesario que se arbitren los mecanismos para unificar criterios en las Comunidades Autónomas, Ministerio de Asuntos Sociales y la Federación Española de Municipios y Provincias, buscando el acuerdo entre los servicios a prestar.

Por lo mismo, es necesario establecer sistemas de coordinación entre las Corporaciones Locales y Entidades que atienden al colectivo en las poblaciones de más de 20.000 habitantes, dentro de la Comunidad de Castilla y León, asegurando la homogeneidad de la intervención.

### Destinatarios

Los destinatarios objeto de atención de este Plan son prioritariamente:

— Las personas en situación de indigencia que transitan de una localidad a otra, en busca de recursos asistenciales, habiendo hecho de esta forma de vida una situación crónica.

— Las personas que estando accidentalmente en una localidad buscando trabajo, se encuentren en situación de indigencia transitoria.

### 1. Recursos para la atención de transeúntes por provincias

#### AVILA

— Centro de Información y Acogida a transeúntes «Santa Teresa». Dependiente de Cáritas.

a) Albergue, comedor, ropero, servicio sanitario y de limpieza. Dependiente de Cáritas.

b) Taller ocupacional de transeúntes. Dependiente de Cáritas.

#### BURGOS

— Albergue de transeúntes. Dependiente del Ayuntamiento.

a) Centro de información y comedor.

— Servicio integral de atención a transeúntes. Miranda de Ebro. Dependiente de Cáritas y financiado por el Ayuntamiento y la Junta.

a) Albergue, minirresidencias, ropero, taller ocupacional.

b) Centro de información y acogida.

c) Comedor.

— Centro de indomiciliados. Dependiente de Cáritas y financiado (Edificio de la Diputación), por el Ayuntamiento.

#### LEON

— Hogar Municipal del transeúnte. Dependiente del Ayuntamiento.

— Albergue, Centro de información y acogida. Dependiente de Cáritas de Astorga.

a) Servicio sanitario y de higiene.

— Comedor. Dependiente de la Asociación Leonesa de Cáritas.

#### PALENCIA

— Centro de acogida a transeúntes «Ntra. Sra. del Otero». Dependiente de Cáritas. Está financiado por el Ayuntamiento.

a) Albergue, Centro de información y acogida, comedor, ropero.

#### SALAMANCA

— Albergue (Municipal).

#### SEGOVIA

— Comedor. Dependiente de la Junta de Castilla y León.

#### SORIA

— Ayudas económicas que da Cáritas y vales del Ayuntamiento para alojamiento.

#### VALLADOLID

— Servicio de acogida y atención a transeúntes. Dependiente de Cáritas.

— Servicio de información y orientación. Dependiente del Ayuntamiento.

— Comedor. Dependiente de la Junta de Castilla y León.

#### ZAMORA

— Ropero. Dependiente de Cáritas.

— Comedor mixto: Benavente. Dependiente de la Junta de Castilla y León.

### 2. Objetivos

El Plan tiene como objetivo complementar las actuaciones asistenciales, con las medidas de prevención y de reinserción, a fin de erradicar el transeuntismo.

Las líneas fundamentales de actuación a desarrollar son:

- Prevención de los procesos de marginación.
- Prestación de ayudas a inserción social.

### 2.1. Prevención

Las causas que conducen al transeuntismo son fundamentalmente de tres tipos: ruptura del orden familiar, desvinculación de la Comunidad de origen y referencia, e inestabilidad o pérdida de la vinculación con el mundo laboral.

**Objetivo:** El Programa Preventivo tiene por objeto intervenir en los ambientes premarginales sobre los individuos o grupos en situación de riesgo, promoviendo la mejora de las condiciones de vida a fin de evitar el desarraigo y el conjunto de carencias que conducen al transeuntismo.

**Contenido:** El desarrollo de los servicios de Información, Orientación y Apoyo a la convivencia y familia, que define las prestaciones de los CEAS, constituyen ya en sí mismos el programa de prevención a desarrollar.

Dentro de los contenidos de tipo preventivo que se recogen en el Decreto 13/90, que regula el Sistema de Acción Social de Castilla y León, es importante resaltar la importancia, que, para la prevención del transeuntismo, tiene el servicio de apoyo a la familia y promoción de la Convivencia.

Desde él, se realiza el apoyo educativo, económico y psicosocial que el individuo, en peligro de marginación, no puede recibir de su propia familia, favoreciendo la formación de grupos primarios de relación.

### 2.2. Integración

El Programa de Inserción tiene por objeto, por un lado, proporcionar la prestación de ayudas para la satisfacción de sus necesidades básicas y, por otro, proporcionar los recursos de promoción y formación educativa y profesional, la mejora de las condiciones sanitarias, y la mejora o recomposición de las relaciones familiares a fin de normalizar sus condiciones de vida.

**Objetivo:** Procurar la satisfacción de las necesidades de las personas que se encuentran en situación de transeuntismo de forma que se consiga la mejora de las condiciones de vida a fin de facilitar la integración social, y proporcionar medios y recursos para la satisfacción de las necesidades de:

- Alimentación
- Alojamiento
- Servicios de higiene, ropero, etc.

— Información y orientación sobre recursos sociales, gestiones de documentación, tramitación de pensiones o ayudas, y cuanto asesoramiento requiera su situación personal.

De la misma manera se fomentará la integración social a través de:

- Entrenamiento en habilidades sociales.
- Favorecer la integración en grupos primarios de relación.

— Encauzar hacia servicios de atención especializada cuando su situación así lo requiera, como por ejemplo: enfermedad mental, alcoholismo, drogadicción, etc.

— Formación ocupacional y laboral, que supone adquisición de hábitos de trabajo, en la mayoría de los casos perdidos, adaptación a horarios, aceptación de pequeñas responsabilidades, así como aprendizaje de distintos trabajos, de forma que todo ello facilite su integración en el mundo laboral.

## 3. Dispositivos

### Centros de Información y Acogida

Las funciones principales de estos Centros son:

- Estudio del caso.
- Informar sobre recursos existentes.
- Orientar sobre gestiones a realizar (documentación, tramitación y cobro de pensiones, etc.).

— Posible concesión de ayudas económicas para viajes, ropa, comida, gestiones, etc.

— Recogida de datos sobre la problemática de los transeúntes.

### Comedor y toperos

Centros que se ocupan de suministrar alimentación básica y ropa a personas con estas carencias.

Estos centros pueden aparecer independientes o inscritos en otros centros específicos como Centros de Información y Acogida, Albergues...

### Albergues

Su objetivo principal es la prestación de alojamientos, aunque siempre va acompañado de otros servicios: alimentos, servicios higiénicos y sanitarios.

La mayoría de los Albergues, son «polivalentes» en el sentido de incluir en ellos los anteriores centros descritos: Centro de Información y Acogida, Talleres Ocupacionales, etc., a través de los cuales iniciar procesos de rehabilitación, tanto en aspectos sociales, laborales y relacionales.

El desarrollo del programa ocupacional en los albergues es un instrumento de diagnóstico para valorar la posibilidad de éxito de programas personalizados de integración ocupacional, relacional, etc.

### Talleres Ocupacionales o Centros de Trabajo

Concebidos como instrumento de rehabilitación, se contempla el aspecto de normalización laboral, psicológica, relacional y en general de hábitos de comportamiento que posibilite su inserción social:

— Reconstruyendo su personalidad e intentando que alcance un grado suficiente de autoestima que la haga posible afrontar su propia independencia.

— Creando hábitos de trabajo en personas que hayan podido perderlos después de una larga permanencia en la situación de transeuntismo.

a) Los talleres serán semi-productivos y el objetivo será la auto-financiación de las prestaciones asistenciales recibidas.

b) Periódicamente (3 meses) se revisará la situación de integración de las personas atendidas en los programas.

## 4. Desarrollo

A través de las Entidades Públicas y Privadas titulares de los centros y servicios desde los que desarrollar los programas, se aplicará el Plan sobre la base de una atención integrada y global.

El programa de prevención se desarrolla a través de los Servicios Básicos (C.E.A.S.) desde los que se realizan tareas que tienen una implicación directa en el posible desencadenamiento del transeuntismo en algún miembro de la comunidad.

El programa de integración, se desarrolla a través de Servicios especializados teniendo también en cuenta la utilización siempre que sea posible de todos los recursos normalizados, como por ejemplo los servicios sanitarios para el seguimiento de la salud e higiene.

La Consejería de Cultura y Bienestar Social concertará con las Corporaciones Locales la financiación de los dispositivos y servicios de atención a Transeúntes.

Los comedores dependientes de la Junta de Castilla y León serán objeto de transferencia a las Corporaciones Locales.

Las Corporaciones Locales serán titulares de los Centros de Atención a Transeúntes, objeto de los conciertos antes señalados, cuya prestación de servicios podrán concertar con Entidades Privadas sin ánimo de lucro.

Las Corporaciones Locales se responsabilizarán de la organización y gestión de los Centros de Transeúntes. Estos Centros incorporarán necesariamente servicios de:

- Información y acogida
- Alojamiento
- Comedor

- Limpieza y ropero
- Talleres Ocupacionales

La atención Sanitaria del colectivo se dispensará desde los dispositivos normalizados del Sistema de Salud.

#### Calendario

A lo largo del periodo de aplicación del Plan se creará un Centro en cada Municipio de más de 20.000 habitantes de la Comunidad Autónoma con las características y servicios señalados.

Durante el primer año se creará una Comisión de seguimiento y evaluación del Plan con presencia de técnicos de las Corporaciones Locales y Entidades Privadas implicadas en la atención del colectivo transeúnte.

Igualmente durante el periodo de vigencia del Plan se realizará un estudio pormenorizado de tamaño y características de la población transeúnte como parte del estudio sobre la Pobreza en la región.

### 5. Financiación

La Junta de Castilla y León concertará con las Corporaciones Locales la financiación de los servicios y dispositivos de atención a Transeúntes al amparo de la Ley de Acción Social y Servicios Sociales.

Las Corporaciones Locales podrán establecer conciertos dentro de su ámbito con entidades sin fin de lucro para desarrollar sus programas sobre Transeúntes.

Hasta tanto se transfieran los recursos, destinados a la atención de Transeúntes, de la Comunidad Autónoma a las Corporaciones Locales, la Junta financiará el coste de los mismos (Comedores de Valladolid, Segovia y Benavente).

## II. PROGRAMA DE DESARROLLO RURAL INTEGRAL EN LA COMARCA DE MONTES DE OCA (BURGOS)

### Justificación

La elaboración de este programa, responde a la necesidad de plasmar, definir y estructurar la manera de abordar los problemas que afectan a la comarca, desde las posibilidades de intervención que nos ofrece el marco del Programa Europeo para la Integración Social, Económica y Cultural de los colectivos y personas menos favorecidas.

El programa tiene una duración de cuatro años y medio, y su desarrollo es el instrumento para «iniciar un proceso» destinado a crear condiciones de progreso económico-social y cultural para toda la comunidad, con la participación activa de toda la población, y el apoyo a la organización de ésta y de sus iniciativas.

Los elementos fundamentales de este proceso para el desarrollo de la comunidad son:

1. Todas las actividades que se emprendan deben ir dirigidas a satisfacer necesidades básicas, expresadas y priorizadas por la población.

2. Las acciones que se realicen en el marco del presente programa deberán dirigirse a la consecución del objetivo común, por lo que todas las acciones serán concertadas y los proyectos serán públicos.

3. La primera fase, de preparación y definición tendrá por objeto:

a) Informar y preparar a la población y sus organizaciones reforzando el cambio de actitudes, como elemento básico del trabajo en común.

b) Definir conjuntamente los objetivos del programa.

4. La participación de la población, cualitativa y cuantitativamente en los asuntos locales, y su organización-articulación eficaz, en base a la práctica del ejercicio de la misma en los ámbitos de decisión del programa.

5. El equipo técnico estará al servicio de los Ayuntamientos, y de las Entidades Menores, y a través de éstos prestará asesoramiento, información y gestión a toda la población.

6. El marco global de actuación o planificación se realizará desde cada Ayuntamiento en lo concerniente a su ámbito territorial y competencial, y desde el Comité Director, en lo concerniente a la planificación comarcal.

La realización del Proyecto posibilita:

— La creación de empleo, como medio de asentar y atraer población a la comarca, y:

— la dotación de servicios como medio indirecto de generación de empleo, y factor directo contra la sostenida emigración.

### 1.1. Desarrollo integral

El criterio de desarrollo integral o enfoque unificado, sobre desarrollo propuesto por las Naciones Unidas, parte de la superación de la dicotomía entre lo social y económico, a partir de la integración de los aspectos o elementos que han sido separados o desvinculados del proceso: elementos culturales, antropológicos, sociales, relacionales, etc.

La elevación de la calidad de vida se perfila así como el objetivo del desarrollo integral.

Teniendo en cuenta los objetivos propuestos por el programa europeo, la integralidad del desarrollo en el programa comarcal viene definida por las dos directrices siguientes:

A) El trabajo simultáneo y paralelo con todos los sectores de población para dirigir los esfuerzos individuales hacia un objetivo participativamente decidido y eficazmente definido.

La integración de los diferentes estamentos sociales se evidencia por la insoslayable necesidad de hacer copartícipes a todos. La articulación de la participación, y el esfuerzo de la organización ciudadana, serán los medios adecuados para el abordaje de la interdependencia de las necesidades.

B) La coordinación de las diferentes actuaciones, que las Administraciones competentes: Local, Autónoma, Central, y Comunitaria, realizan en el ámbito territorial de la comarca, en función de la correcta prestación de servicios al ciudadano, y por ende, de la administración eficaz y eficiente de los recursos colectivos, es el medio de adecuar la planificación a la coherencia exigida para la resolución de las necesidades expresadas a través de los cauces de representación.

Los criterios básicos de actuación vendrán determinados por la consideración de los siguientes principios:

1. Todos los sectores de población serán beneficiarios del programa, en especial se incidirá en la integración de los colectivos más excluidos:

- 1.1. 3.<sup>a</sup> Edad.
- 1.2. Mujer.
- 1.3. Jóvenes.

y dentro de éstos, los jubilados dispersos en núcleos pequeños de población, las mujeres ganaderas y dedicadas a trabajos de economía sumergida y los jóvenes agricultores y con cualificación profesional, respectivamente; y en general a todas aquellas personas excluidas por mecanismos administrativos, culturales, sociales, económicos, de movilidad, etc., del proceso general de desarrollo, garantizando:

a) La salvaguarda de condiciones de vida mínimas.

b) El favorecimiento de medidas encaminadas a reducir los desequilibrios económicos mediante:

- Aplicación de medidas de inversión y de empleo.
- El desarrollo de los servicios públicos.
- Adopción de medidas financieras apropiadas, etc.

2. La implicación activa de los ciudadanos y la promoción de la participación, a través de los grupos primarios de relación, organizaciones de base y administraciones cercanas en la gestión.

3. La gestión del programa recae en los Ayuntamientos, siendo éstos, como organización gestora de los intereses colectivos, los que velarán por el correcto desarrollo y ejecución de los proyectos y servicios; y los responsables de la canalización de la participación en su ámbito territorial, para la correcta planificación de las acciones.

Por último, el término Desarrollo de la Comunidad, o Desarrollo Comunitario, es utilizado, en su significado de técnica social, que

tal como la define las Naciones Unidas, es: «La expresión D.C. se ha incorporado al uso internacional para designar aquellos procesos en cuya virtud los esfuerzos de una población se suman a los de su gobierno para mejorar las condiciones económicas, sociales y culturales de las comunidades, integrar estas en la vida del país y permitirles contribuir plenamente al progreso nacional». Los elementos básicos que intervienen en este proceso son:

— La participación de la población en los esfuerzos para mejorar el nivel de vida, y:

— La aportación de servicios técnicos que afiancen y optimicen los proyectos y acciones emprendidos.

Nos encontramos, por tanto, ante un proceso que es ante todo educativo, de organización, y de racionalización.

## 1.2. Objetivos

### Objetivo del Programa

Equiparar el nivel de vida y de servicios de la comarca y asentar así a la población, a través de las acciones descritas en los proyectos, interviniendo en todos los núcleos de población, de acuerdo con la clasificación de:

- Núcleos de promoción.
- Núcleos de mantenimiento.
- Núcleos de desaparición.

Así como en función de los sectores de población que se consideran más desfavorecidas:

- 3.ª Edad.
- Solteros adultos.
- Mujeres.

El objetivo se desarrolla operativamente, a través de:

- La participación de la población.
- La coordinación institucional.
- La puesta en marcha de procesos de Formación.
- La articulación de un tejido social estable y productivo social y económicamente.

### Objetivos Específicos por Áreas de Necesidad

**Área Económico/Laboral:** Promover la recuperación económica de la comarca incidiendo sobre los sectores productivos:

- Agrícola.
- Ganadero.
- Industrial.

Elevando el nivel de rentabilidad económica y potenciando el trabajo asociado, a través de:

- Los sindicatos agrarios existentes y la intervención del equipo técnico.
- Y la legalización de las situaciones de empleo sumergido.

**Área Educativo/Cultural:** Elevar el nivel de cualificación técnico-profesional de las personas, según sectores productivos:

- Agricultores
- Ganaderos
- Industriales y
- Mineros

En función de las posibilidades reales existentes y rebajar el elevado índice de analfabetismo a través de la promoción de cursos de formación y adaptando las estructuras educativas a las necesidades reales de la comarca, mediante:

- El aprovechamiento de los enseñantes de los centros de Formación Profesional.
- La oferta de un proyecto de educación de adultos.

### Área Social

Dotar a la Comarca de los servicios sociales que necesita para cubrir las necesidades reales existentes:

- Centros de Servicios Sociales.

- Residencias de Ancianos.
- Jardín de Infancia.
- Centro de atención a minusválidos.
- Servicio de ayuda a domicilio.
- Centros polivalentes y juveniles.

A través de la recuperación de inmuebles abandonados, y la colaboración de la población en la adaptación y gestión de los mismos.

**Área Sanitaria/Ambiental:** Mejorar la situación sanitaria de la comarca, mediante:

- La mejora en la prestación de los servicios de salud de la comarca.
- La implantación de las normas de saneamiento ganadero.
- La implantación de medidas de sanidad en la empresa.
- El tratamiento de vertidos y basuras.

A través de:

- Las organizaciones/sindicatos agropecuarios.
- Los técnicos de salud.
- La colaboración-coordinación de la Junta de Castilla y León.

**Área de desarrollo global:** Rentabilizar al máximo los recursos que las Administraciones Públicas dedican a la comarca, mediante la articulación de un sistema operativo de coordinación:

- Entre instituciones.
- Entre técnicos.
- Entre asociaciones.

A través de la comisión de seguimiento del Programa de la Junta de Castilla y León.

### Objetivos Específicos por Núcleos de Población

**Núcleos de desaparición:** Potenciar la creación de servicios asistenciales.

A través de la puesta en marcha de servicios:

- Sociales y sanitarios.
- La gestión de prestaciones y ayudas.

**Núcleos de mantenimiento:** Elevar el nivel de bienestar de la población, mediante la mejora en la prestación de servicios:

- Sanitarios y de vivienda.
- Sociales y culturales.

A través del mantenimiento de la infraestructura municipal existente, coordinando las acciones y optimizando los recursos.

**Núcleos de promoción:** Promover la creación de servicios necesarios para la satisfacción de las necesidades comarcales:

- Sociales.
- De formación y culturales.
- Laborales de la población, dentro de su ámbito territorial y, mejorar la infraestructura básica de los pueblos afectados.

A través de la recuperación/rentabilización del patrimonio municipal, y la participación de la comunidad:

- Coordinando los recursos, y
- Priorizando las inversiones de las diferentes administraciones.

## 1.3. Actuaciones

### Para el Proyecto de Coordinación Institucional y Asesoramiento

**Objetivo general:** Rentabilizar al máximo los recursos institucionales.

**Actuaciones:** ESTUDIO: Conocer los diferentes proyectos de acción de las Instituciones que intervienen en el ámbito territorial; y estudiar conjuntamente las posibilidades de intervención.

**Información:** Informar puntualmente a la Consejería de Bienestar Social de la evolución del programa y solicitar de la misma los apoyos necesarios para su avance.

**Organización:** De la coordinación de los Ayuntamientos.

*Para el Proyecto de Promoción, Coordinación y Apoyo Asociativo*

**Objetivo general:** Dinamizar y organizar el potencial asociativo de la comarca.

**Objetivos específicos:** PROMOCION: — Favorecer procesos de agrupación ciudadana, en torno a intereses comunes.

— Crear plataformas estables de encuentro, reflexión y análisis.

**Organización:** — Articular el movimiento asociativo, operativizando sus acciones.

— Dinamizar las asociaciones articulando sus intereses comunes.

— Reforzar organizativamente a las asociaciones.

**Coordinación:** — Potenciar la creación de programas y actividades.

— Crear plataformas de coordinación.

*Para el Proyecto de Mejora de las Explotaciones Agrícolas y Ganaderas*

**Objetivo general:** Racionalizar y rentabilizar las explotaciones.

**Objetivos específicos:** CONOCIMIENTO: — Estudios específicos de rentabilidad de cultivos alternativos.

— Investigación sobre expectativas de emigración de los solteros.

— Carencias de formación más condicionantes de su rendimiento profesional.

**Información:** — Información a los agricultores y ganaderos de los servicios de asesoramiento, ayudas, subvenciones, etc.

— Información individualizada o colectiva sobre aspectos técnicos específicos.

**Formación:** — Elevar el nivel técnico.

— Incentivar y estimular su interés formativo, a través de actividades indirectas.

*Para el Proyecto de Recuperación/Creación de Servicios*

**Objetivo general:** Mejorar la infraestructura existente y crear servicios según necesidades.

**Objetivos específicos:** ESTUDIO: — Conocer las necesidades específicas de cada núcleo de población.

— Conocer la disponibilidad y capacidad de colaboración de los ciudadanos.

**Información:** — Informar a los Ayuntamientos de las posibles alternativas para mejorar los servicios e infraestructura.

— Informar a los Ayuntamientos de las ayudas y subvenciones existentes.

**Proyección:** — Realización de proyectos concretos, conjuntamente Ayuntamientos y ciudadanos.

— Rentabilizar al máximo la infraestructura municipal, rentabilizándola económicamente.

*Para el Proyecto de Educación de Adultos*

**Objetivo general:** Potenciar la capacidad de autonomía individual.

**Objetivos específicos:** — Reducir el analfabetismo de la comarca.

**Conocimiento:** — Conocer técnicas de alfabetización, con resultados en el medio rural.

— Conocer la disponibilidad y tiempo/forma de dedicación.

**Organización:** — Favorecer procesos de organización ciudadana con fines formativos.

— Comprometer a los Ayuntamientos en la gestión/oferta de proyectos formativos.

**Proyección:** — Realizar proyectos concretos ajustados a las necesidades de formación, en coordinación con los técnicos específicos.

a) Tradiciones populares.

b) Educación de los hijos.

c) Educación sanitaria.

— Utilización de los medios.

*Para el Proyecto de Desarrollo Turístico*

**Objetivo general:** Potenciar las potencialidades turísticas de la Sierra y Camino de Santiago.

**Objetivos específicos:** CONOCIMIENTO: — Estudiar y analizar la situación del Camino de Santiago y la infraestructura así como los recursos de la Sierra y la disponibilidad.

— Estudiar las medidas adoptadas por la comisión de revitalización del Camino de Santiago.

— Tomar contacto con todas las organizaciones, asociaciones, etc., que trabajan en torno al Camino de Santiago o al turismo.

**Información:** — Informar a los Ayuntamientos de las ayudas existentes para el mantenimiento del Camino de Santiago, así como para la promoción del mismo.

#### 1.4. Financiación

El Plan se irá desarrollando por la firma de sucesivos contratos a lo largo de todo el periodo 90-94.

La previsión del presupuesto para el Primer Contrato, cuya duración es desde marzo de 1990 a septiembre de este mismo año, es la siguiente:

ENTIDAD	CANTIDAD PREVISTA A APORTAR
C.E.E.	248.850 ECUS* = 32.599.350 ptas.
M.º A.S.	163.471 ECUS = 21.414.701 ptas.
J.C. y L.	92.547 ECUS = 12.123.657 ptas.
AYTOS.	99.310 ECUS = 13.009.610 ptas.

Para completar el presupuesto de 1990, hay que añadir la parte correspondiente a los meses de octubre, noviembre y diciembre incluidos en el Segundo Contrato. Por parte de la Junta de Castilla y León supone una aportación de 5.176.945 ptas. más. Así pues, el total de aportación de la Junta prevista para 1990 es de 17.300.602 ptas.

\* 1 ECUS = 131 ptas.

### III. PRESTACION PARA LA INSERCIÓN SOCIAL

#### 1. Objetivo

Con el fin de garantizar unos niveles mínimos de protección a los ciudadanos que se encuentran en determinadas situaciones de carencia, los Poderes Públicos están obligados a redistribuir partidas de sus presupuestos para atender la cobertura del desempleo, la Seguridad Social y los Servicios Sociales.

Es por lo tanto esta prestación social, una ayuda de carácter económico, de naturaleza periódica, y a fondo perdido, que se concede en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Castilla y León, con la finalidad de cubrir las necesidades de aquellas unidades familiares que carezcan de los medios económicos suficientes para atender las necesidades básicas de la vida.

#### 2. Beneficiarios

La prestación va dirigida a los miembros de una unidad familiar constituida seis meses antes de la fecha en la que la solicite y que esté empadronada o resida en cualquier municipio de nuestra Comunidad Autónoma con dos años de antelación a la fecha referida anteriormente.

La edad del beneficiario estará comprendida entre los 25 y los 65 años ambos inclusive; así como los menores de 25 años con hijos

a su cargo. Quienes se encuentren en edad legal de trabajar deberán de estar inscritos como demandantes de empleo en el INEM.

Quien recibe esta prestación será consciente de que es de carácter personal, intransferible y destinado a cubrir necesidades básicas.

La cantidad base para todo solicitante será de 30.000 ptas. al mes incrementada con 3.000 pesetas por cada hijo hasta un máximo de cinco.

### 3. Financiación

En la Ley de Presupuestos de la Comunidad Autónoma de Castilla y León de cada año se recogerán las partidas presupuestarias necesarias para atender económicamente esta prestación.

La concesión de la misma nunca podrá ser superior a la cantidad presupuestada.

Si se produjera incremento presupuestario a lo largo del año pa-

ra esta aplicación se procederá a conceder Ayudas a nuevos solicitantes.

### 4. Gestión

La Consejería de Cultura y Bienestar Social hará la convocatoria de esta prestación cuyas solicitudes serán atendidas por el Centro de Acción Social al que corresponda su domicilio, o en los Servicios Territoriales de Bienestar Social de la provincia respectiva.

El informe social propio de esta tramitación correrá a cargo del CEAS correspondiente.

El Servicio Territorial de Bienestar Social elaborará propuesta de resolución razonada y la Dirección General de Servicios Sociales y Consumo dictará la resolución de concesión o denegación. Los Servicios Territoriales podrán recabar informes complementarios, previo a la resolución, de aquellas entidades o personas cuyo conocimiento de la situación particular del perceptor pueda ser útil para realizar la propuesta.



*Castilla  
y León*