



folia
consultores

Madrid. +34/918 651 413. C/ Encina 71. 28213 Colmenar del Arroyo. Madrid. España

www.foliaconsultores.com e-mail: folia@foliaconsultores.com

DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA EN LA COMUNITAT VALENCIANA



ESTRATEGIA VALENCIANA DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA

marzo de 2019

ÍNDICE

PRESENTACIÓN.....	6
INTRODUCCIÓN	8
La Estrategia en el marco de la Ley de infancia y adolescencia de la Comunitat Valenciana.....	8
PARTE PRIMERA: MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL Y DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS.....	10
1. MARCO LEGAL Y NORMATIVO.....	11
Normativa de referencia	11
La relación de la Estrategia con otros marcos de actuación dentro de la Comunitat Valenciana	14
2. LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA EN LA COMUNITAT VALENCIANA	21
Datos demográficos.....	21
Datos generales.....	21
Tendencia al envejecimiento.....	25
Hogares.....	27
Datos generales.....	28
Conciliación de la vida personal y laboral y corresponsabilidad.....	30
PARTE SEGUNDA: PRINCIPALES RECURSOS PARA LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA EN LA COMUNITAT VALENCIANA.....	34
3. SISTEMA EDUCATIVO	35
La situación actual	35
Escolarización de 0 a 6 años.....	39
Escolarización en la etapa obligatoria y el bachillerato	42
No escolarización, absentismo y abandono escolar	47
Agentes complementarios en la escolarización	49
Retos y propuestas recogidos en el diagnóstico	50
4. SISTEMA SANITARIO	54
Datos generales.....	54
El nivel de salud de la infancia y la adolescencia en la Comunitat Valenciana	54
Los principales recursos	59
Salud mental.....	62
Salud sexual y reproductiva.....	68
Protección frente a adicciones.....	74



Retos y propuestas recogidos en el diagnóstico	80
Generales.....	80
En relación con la salud mental de la infancia y la adolescencia	81
En relación con la salud sexual y reproductiva	83
En relación con la protección frente a las adicciones	83
5. SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES	86
Datos generales	86
Equipos específicos de intervención con infancia y adolescencia (EEIIA).....	88
Centros de atención diurna.....	88
Retos y propuestas recogidos en el diagnóstico	89
6. SISTEMA DE PROTECCIÓN DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA.....	91
Datos generales	92
Acogimiento y adopción.....	94
El acogimiento familiar en la Comunitat Valenciana	98
El acogimiento residencial en la Comunitat Valenciana	103
La adopción en la Comunitat Valenciana	107
Puntos de encuentro familiar.....	108
Transición a la vida independiente y emancipación	110
Recursos para adolescentes en conflicto con la Ley	113
Datos generales	113
Medidas judiciales en medio abierto	116
Retos y propuestas recogidos en el diagnóstico	117
Respecto al acogimiento familiar	119
Respecto al acogimiento residencial.....	121
Respecto a las adopciones	122
Respecto a la red de puntos de encuentro	123
Respecto a la transición a la vida independiente y emancipación.....	124
Respecto a las y los adolescentes en conflicto con la ley.....	125
7. RECURSOS PARA LA TRANSVERSALIDAD	126
Espacios institucionales actuales de trabajo sobre infancia y adolescencia en la Comunitat Valenciana	126
Transversalidad de la infancia en las políticas de la Generalitat.....	127
PARTE TERCERA: PRIORIDADES PARA EL TRABAJO CON LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA EN LA COMUNITAT VALENCIANA	129



8.	EVITAR EL EMPOBRECIMIENTO Y LA TRANSMISIÓN GENERACIONAL DE LA POBREZA	130
	Situación actual	130
	Grupos con especial riesgo.....	134
	Niños, niñas y adolescentes con diversidad funcional o discapacidad	135
	Niños, niñas y adolescentes gitanos.....	136
	Personas menores de edad extranjeras no acompañadas (MENA)	140
	Retos y propuestas	145
	Niños, niñas y adolescentes con diversidad funcional o discapacidad	146
	Niños, niñas y adolescentes gitanos.....	146
	Niños, niñas y adolescentes extranjeros no acompañados (MENAS)	147
9.	AUMENTAR LA PARTICIPACIÓN SOCIAL INFANTIL Y ADOLESCENTE	151
	Apuntes sobre el concepto de participación infantil y adolescente	151
	Espacios institucionales de participación infantil y adolescente	154
	Retos y propuestas	162
10.	TRABAJAR CONTRA LA VIOLENCIA HACIA LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA	165
	Situación actual	165
	Violencia hacia la infancia y la adolescencia	165
	Maltrato en el ámbito familiar	167
	Retos y propuestas	171
11.	PREVENIR LA VIOLENCIA EJERCIDA POR PERSONAS MENORES DE EDAD.....	175
	Situación actual	175
	Violencia filio parental.....	175
	Conflictos entre iguales	177
	Propuestas.....	181
	Violencia filio parental.....	181
	Conflictos entre iguales	182
12.	RETOS Y PROPUESTAS DE CARÁCTER GENERAL	184
	Aspectos generales.....	184
	Espacios de coordinación	187
	METODOLOGÍA.....	189
	ENTREVISTAS REALIZADAS	189
	Entrevistas presenciales	189
	Entrevistas telefónicas	190



foliaconsultores

FUENTES DOCUMENTALES CONSULTADAS.....	192
FASE DE CONTRASTE	190
TABLAS, ILUSTRACIONES Y GRÁFICOS	199



PRESENTACIÓN

Este informe diagnóstico se realiza a solicitud de la Dirección general de infancia y adolescencia de la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas de la Generalitat Valenciana.

Su objetivo es servir de base para la elaboración de la Estrategia valenciana de infancia y adolescencia (2019-2024) prevista en la Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de la Generalitat, de derechos y garantías de la infancia y la adolescencia. Por esa razón tiene un enfoque de investigación aplicada buscando las principales necesidades sobre las que dicha Estrategia pueda incidir. Para ello, trata de evidenciar los principales elementos que afectan a la realidad de la infancia y de la adolescencia en el territorio de la Comunitat y destacar entre ellos, retos y propuestas que puedan mejorarla.

El documento se ha organizado en tres partes:

En la primera se lista el marco legal y normativo más significativo en relación con la infancia y la adolescencia valenciana y se contextualiza el panorama con datos sociodemográficos. Es una manera de “tomar tierra” en la especificidad de la realidad valenciana y es significativa por dos razones: la primera es que avanza en la complejidad de la red de normas, planes, pactos, etc. que de algún modo inciden en la realidad de niños, niñas y adolescentes y que la Estrategia deberá considerar para complementarlos y no para sustituirlos. Y la segunda es que señala ya algunos aspectos a considerar de forma transversal en la Estrategia, como son el proceso de envejecimiento de la población, la necesidad de tratamiento diferenciado por tamaño poblacional o por situación geográfica, la importancia de considerar algunos tipos familiares para mejorar la igualdad o, en conjunto, la relevancia que adquiere facilitar la conciliación y la corresponsabilidad en la atención de la infancia y la adolescencia.

La segunda parte del documento se refiere a los principales recursos públicos que se movilizan en la Comunitat Valenciana de forma específica para la infancia y la adolescencia. Es evidente que, como parte de la sociedad y de la ciudadanía, los niños, niñas y adolescentes utilizan muchos otros recursos que no están aquí considerados porque sólo se han tenido en cuenta aquellos más importantes y más determinantes. Por esa razón, se ha puesto el foco en los recursos públicos de los sistemas educativo, sanitario, de servicios sociales y de protección, así como aquellos con los que la Generalitat cuenta para transversalizar el enfoque sobre la infancia y la adolescencia en el conjunto de las políticas públicas. Sobre cada uno de ellos, se proporcionan datos generales de la situación actual para la atención a los principales intereses y necesidades de la infancia y la adolescencia, señalándose a continuación los retos y propuestas que se ha podido recoger en este diagnóstico. En relación con la Estrategia, este apartado trata de identificar partes mejorables de los sistemas de recursos básicos que podrían incluirse en sus objetivos.

La tercera parte desciende a la explicación de cuatro prioridades que se consideran importantes para la Estrategia en función de la información anterior. Si en la segunda parte no se cuestiona que los distintos sistemas son necesarios aunque tengan elementos de mejora, en la tercera se pone el foco sobre cuatro líneas de actuación que parece imprescindible abordar con estrategias múltiples desde los diferentes sistemas públicos:



- Evitar el empobrecimiento y la transmisión generacional de la pobreza.
- Aumentar la participación social infantil y adolescente.
- Trabajar contra la violencia hacia la infancia y la adolescencia.
- Prevenir la violencia ejercida por personas menores de edad.

En cada una de ellas se proporciona datos sobre la situación, desagregando distintos aspectos, y se establecen retos y propuestas para mejorarla. Esta parte concluye con un apartado que recoge sólo retos y propuestas de carácter general complementarios a los específicos relacionados a lo largo del documento.

Para finalizar, en los últimos apartados del documento se sintetiza la metodología utilizada y se relacionan las fuentes de información.



INTRODUCCIÓN

La Estrategia en el marco de la Ley de infancia y adolescencia de la Comunitat Valenciana

En el proyecto de ley de servicios sociales de la Comunitat Valenciana se puede leer que: “Se hace necesario establecer un nuevo código social valenciano que integre y oriente las políticas sociales que impulsan garantizar los derechos fundamentales mediante políticas de igualdad e inclusivas en la Comunitat Valenciana. En el mismo se compilarán las nuevas normativas como son las leyes de Renta Valenciana de inclusión social, la de políticas integrales de juventud, la del reconocimiento del derecho a la identidad y a la expresión de género, y las que están en fase de tramitación como la ley de infancia y adolescencia.”

En coherencia con el enfoque que se proponía para un nuevo código social, el 24 de diciembre entró en vigor la **Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de la Generalitat, de derechos y garantías de la infancia y la adolescencia** (en adelante Ley valenciana de infancia y adolescencia).

La **Estrategia valenciana de infancia y adolescencia** está prevista en la Ley valenciana de infancia y adolescencia desde su artículo 5:

Artículo 5. Políticas integrales

1. Las administraciones valencianas, en el ámbito de sus competencias, deberán asegurar, con los recursos económicos y humanos necesarios, el pleno ejercicio de los derechos que recoge esta ley, a través de políticas transversales.
2. El diseño, planificación, aplicación, desarrollo, seguimiento y evaluación de las políticas de la Generalitat para hacer efectivos los derechos de la infancia y la adolescencia se instrumentará mediante la Estrategia valenciana de infancia y adolescencia, de la que formarán parte los diferentes planes sectoriales que la presente ley prevé.
3. El diseño, desarrollo y evaluación de la Estrategia valenciana de infancia y adolescencia se realizará desde la inclusión activa y la corresponsabilidad de los agentes implicados directa o indirectamente en la promoción, defensa o restitución de los derechos de la infancia y la adolescencia y con la participación de niños, niñas y adolescentes.

Corresponde a la Generalitat dentro de sus funciones, “fijar las directrices a seguir en materia de derechos de la infancia y de la adolescencia y aprobar la Estrategia Valenciana de Infancia y Adolescencia”.

Por su parte, el **Observatorio valenciano de la infancia y la adolescencia** que se crea con la ley, tiene entre sus funciones el seguimiento y la evaluación de la Estrategia (art.181. d.); y el **Consejo de infancia y adolescencia de la Comunitat Valenciana**, del artículo 182, debe ser consultado sobre la misma.



Además, la propia Ley recoge algunas concomitancias con la Estrategia (los planes sectoriales que cita en el artículo 5.2.) que han de ser tenidas en cuenta:

- Artículo 49. **No escolarización, absentismo y abandono escolar:** (...) 3. La Conselleria competente en materia de educación promoverá, con la participación de la Administración Local, la elaboración de un **plan marco contra la no escolarización, el absentismo y el abandono escolar**, el cual formará parte de la Estrategia valenciana de infancia y adolescencia, cuya ejecución y seguimiento corresponderá a ambas.
- Artículo 73. **Derecho a la formación y acceso al empleo:** (...) 3. La Generalitat implementará políticas públicas que faciliten el acceso de las personas en edad laboral menores de dieciocho años al mercado de trabajo. La conselleria con competencias en materia de empleo, en colaboración con la Conselleria con competencias en materia de infancia y adolescencia, elaborará un **plan de emancipación y acceso al mundo laboral de adolescentes y jóvenes**, que formará parte de la Estrategia Valenciana de infancia y Adolescencia, e incluirá medidas que faciliten su acceso a un empleo digno, así como los apoyos necesarios para su desempeño autónomo por las personas con discapacidad o diversidad funcional que los requieran.

Y, por último, en la ley se prevén dos aspectos que señalan contenidos y mecanismos importantes en la Estrategia:

- La **acción preventiva** (Artículo 97. Prioridad y desarrollo de la actuación preventiva: (...) 3. La acción preventiva de la Generalitat se llevará a cabo de acuerdo con la planificación prevista en la Estrategia valenciana de infancia y adolescencia.
- El **fomento del acogimiento familiar** (Artículo 85. Fomento del Acogimiento Familiar: (...) 3. La Generalitat apoyará aquellas actuaciones de fomento del acogimiento que lleven a cabo las entidades locales o las organizaciones sociales sin ánimo de lucro dedicadas a su promoción, que contribuyan a los objetivos que al respecto prevea la Estrategia valenciana de infancia y adolescencia).



foliaconsultores

PARTE PRIMERA: MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL Y DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. MARCO LEGAL Y NORMATIVO

Normativa de referencia

La normativa vigente más relevante en relación con la infancia y la adolescencia en la Comunitat Valenciana puede resumirse en la siguiente tabla:

Tabla 1. Legislación de referencia para la infancia y la adolescencia en la Comunitat Valenciana. Diciembre 2018

Internacional	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Convención de 20 de noviembre de 1989 sobre los Derechos del Niño, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas (Instrumento de Ratificación de 30 de noviembre de 1990, BOE núm. 313, de 31 de diciembre de 1.990). ▪ Convenio relativo a la protección del niño y a la cooperación en materia de adopción internacional: La Haya, 1993. ▪ Convenio europeo para la protección de los derechos humanos y libertades fundamentales: Roma, 1950. ▪ Observación General Nº 6 (2005) del Comité de los Derechos del Niño, Trato de los menores no acompañados y separados de su familia fuera de su país de origen. ▪ Convención de los derechos de las personas con discapacidad, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006 (instrumento de ratificación de 23 de noviembre de 2007). ▪ Convenios del Consejo de Europa: sobre adopción de menores (Estrasburgo, 27 de noviembre de 2008, ratificado el 16 de julio de 2010); el relativo a la protección de los niños y niñas contra la explotación y el abuso sexual (Lanzarote, 25 de octubre de 2007, ratificado el 22 de julio de 2010); y el Convenio Europeo sobre el Ejercicio de los Derechos de los niños (Estrasburgo 25 de enero de 1996, ratificado el 11 de noviembre de 2014). ▪ Carta Europea de los Derechos del Niño (DOCE nº C 241, de 21 de septiembre de 1992). ▪ Observaciones generales del Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas.
Estatal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Código Civil (publicado por Real Decreto de 24 de julio de 1989; BOE núm. 206, de 25 de julio de 1889). ▪ Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil (BOE núm. 15, de 17 de enero de 1996). ▪ Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil (BOE núm. 7, de 8 de enero, de 2000). ▪ Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social. ▪ Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores (BOE núm. 11, de 13 de enero de 2000).



- Ley Orgánica 7/2000, de 22 de diciembre, de modificación de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, y de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores, en relación con los delitos de terrorismo. (BOE. núm. 307, de 23 de diciembre de 2000).
 - Real Decreto 1774/2004, de 30 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores. (B.O.E. núm. 209, de 30 de agosto de 2004).
 - Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía personal y atención a las Personas en situación de Dependencia
 - Ley 54/2007, de 28 de diciembre, de Adopción Internacional (BOE núm. 312, de 29 de diciembre de 2007).
 - Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social
 - Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia (BOE núm. 175, de 23 de julio de 2015).
 - Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia (BOE núm. 180, de 29 de julio de 2015).
- Autonómica
- Decreto 93/2001, de 22 de mayo, del Gobierno Valenciano, por el que se aprueba el Reglamento de Medidas de Protección Jurídica del Menor en la Comunitat Valenciana (DOGV núm. 4008, de 28 de mayo de 2001), modificado por el Decreto 28/2009, de 20 de febrero (DOGV núm. 5961, de 24 de febrero de 2009).
 - LEY 4/2001, de 19 de junio, del Voluntariado
 - Decreto 100/2002, de 4 de junio, del Gobierno Valenciano, por el que se aprueba la acreditación, funcionamiento y control de las entidades de mediación de adopción internacional y Registro de Reclamaciones formuladas contra entidades de mediación acreditadas en la Comunitat Valenciana (DOGV núm. 4271, de 14 de junio de 2002).
 - Orden de 19 de junio de 2003, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se regula la tipología y condiciones materiales y de funcionamiento de los centros de protección de menores, en la Comunitat Valenciana (DOGV núm. 4.532, de 27 de junio de 2003).
 - Orden de 17 de enero de 2008, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se regula la organización y funcionamiento de los centros de protección y el acogimiento residencial y de estancia de día de menores en la Comunitat Valenciana (DOCV núm. 5.693, de 1 de febrero de 2008).
 - Ley 14/2008, de 18 de noviembre, de 2008, de la Generalitat, de asociaciones de la Comunitat Valenciana
 - Decreto 65/2011, de 27 de mayo, del Consell, por el que se regula el Consejo de Adopción de Menores de la Generalitat (DOGV núm. 6531, de 30 de mayo de 2011).
 - Orden 19/2013, de 4 de noviembre, de la Conselleria de Bienestar Social, que regula el carné de familia educadora en la Comunitat Valenciana (DOGV núm. 7156, de 20 de noviembre de 2013).



- Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de salud de la Comunitat Valenciana
- Orden 8/2016, de 8 de abril, de la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, por la cual se aprueban las bases reguladoras de concesión de subvenciones dirigidas a centros de día, programas de prevención, protección e inserción de menores en situación de riesgo o con medidas jurídicas de protección, y programas de emancipación y autonomía personal de jóvenes ex-tutelados que hayan alcanzado la mayoría de edad (DOGV núm. 7760, de 14 de abril de 2016).
- Ley 9/2016, de 28 de octubre, de la Generalitat, de Regulación de los Procedimientos de Emergencia Ciudadana en la Administración de la Comunitat Valenciana (DOGV núm. 7911, de 7 de noviembre de 2016).
- Ley 8/2017, de 7 de abril, de la Generalitat, integral del reconocimiento del derecho a la identidad y a la expresión de género en la Comunitat Valenciana.
- Ley 15/2017, de 10 de noviembre, de políticas integrales de juventud.
- Ley 19/2017, de 20 de diciembre, de renta valenciana de inclusión.
- Decreto 181/2017, de 17 de noviembre, del Consell, por el que se desarrolla la acción concertada para la prestación de servicios sociales en el ámbito de la Comunitat Valenciana por entidades de iniciativa social (DOGV núm. 8197, de 23 de diciembre de 2017).
- Decreto 1/2018, de 12 de enero, del Consell, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la prestación económica para el sostén a la crianza en familias acogedoras (DOGV núm. 8216, de 19 de enero de 2018).
- Decreto 19/2018, de 9 de marzo, del Consell, por el que se regula el reconocimiento de la condición de familia monoparental en la Comunitat Valenciana.
- Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de la Generalitat, de derechos y garantías de la Infancia y la adolescencia.
- Decreto 84/2018, de 15 de junio, del Consell, de fomento de una alimentación sana y sostenible en centros de la Generalitat.
- Ley 23/2018, de 29 de noviembre, de igualdad de las personas LGTBI.
- Ley 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunitat Valenciana

Además, se ha tenido en cuenta el anteproyecto de Ley orgánica de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, el Ministerio de Justicia y el Ministerio del Interior.

Y, por último, hay otras normas que se han considerado, como, por ejemplo:

- Ley 2/2015, de 2 de abril, de la Generalitat, de transparencia, buen gobierno y participación ciudadana de la Comunitat Valenciana.
- Orden 7/2015, de 17 de septiembre, de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte, por la que se regulan las bases que han de regir la implantación de un proyecto experimental de incorporación del nivel educativo de 2 a 3 años en determinados colegios de Educación Infantil y Primaria de titularidad de la Generalitat.



- Resolución de 6 de junio de 2018, de la Presidencia de la Generalitat, de aprobación del Plan estratégico de subvenciones de la Presidencia de la Generalitat y sus organismos públicos, para el período 2018-2020.

La relación de la Estrategia con otros marcos de actuación dentro de la Comunitat Valenciana

El trabajo para atender las necesidades e intereses de la infancia se desarrolla en distintos ámbitos de actuación de la Generalitat, algunos de los cuales tienen su propia legislación o sus propios planes o estrategias que se imbrican con esta. En este diagnóstico se han tenido en cuenta los siguientes de modo especial por su relación con la infancia y la adolescencia:

- **Ley 15/2017, de 10 de noviembre, de políticas integrales de juventud**

Como es lógico, esta ley es concomitante con la de infancia y adolescencia, tal como ella misma anuncia cuando, en el artículo 3, habla de los principios rectores y directrices de las políticas de juventud que: “Se esbozarán y se ejecutarán desde una perspectiva intergeneracional, no adultocentrista, y como un proceso continuo con las políticas de infancia y adolescencia, que facilite el empoderamiento de las personas jóvenes como agentes principales de la sociedad valenciana.”

Es preciso tener en cuenta que el ámbito de aplicación de la Ley 15/2017 lo constituyen, tal como señala su artículo 2, las personas entre 12 y 30 años, ambas edades incluidas, con lo que entre los 12 y los 18 años es evidente la necesaria coordinación de políticas con las que se proponen para la infancia y la adolescencia. Esta coordinación permitirá la continuidad de las políticas desde la infancia a la juventud.

La Ley, en su artículo 5, expresa el compromiso de las administraciones públicas a, entre otras cuestiones: “Desarrollar políticas públicas de juventud con perspectiva de género para promover la igualdad real entre las personas jóvenes desde la corresponsabilidad y la deconstrucción de roles de género, así como desde programas de prevención, detección, sensibilización y formación, con carácter transversal sobre todo tipo de violencias, especialmente la violencia machista y la infantil, incluyendo el acoso y el ciberacoso sexual.”

En el artículo 31, la ley se compromete a apoyar a los consejos municipales de infancia para colaborar en la educación en la participación.

Señala, también, entre las competencias municipales (art. 35), que las actividades de tiempo libre educativo deben impulsar “la promoción de la infancia, la adolescencia y la juventud del municipio, para romper, en su caso, dinámicas de desigualdad.”

Y en el artículo 44, indica que la Xarxa Valenciana d’Oci Educatiu ha de “garantizar la promoción de la infancia y la adolescencia, el interés superior del menor y la juventud en su desarrollo integral, y también la prevención, detección y protección ante circunstancias y conductas de riesgo”, así como “impulsar y coordinar un ámbito de referencia orientador, saludable y flexible para el desarrollo integral



de la infancia, la adolescencia y la juventud”; mientras que el Institut Valencià de la Joventut “promoverá, junto con la conselleria responsable de educación, medidas transversales de conexión entre la educación no formal y la educación formal de jóvenes y adolescentes.”

■ **Plan valenciano de inclusión y cohesión social (PVICS)**

El conocido como PVICS reúne muchas acciones de interés para la Estrategia de Infancia y Adolescencia, además de una línea estratégica concreta de incidencia directa: **Línea estratégica 5. Promoción de la infancia y reducción del empobrecimiento infantil**, cuyo objetivo es desde la concepción de la infancia como sujeto de derechos, reducir el riesgo de pobreza infantil, reconocer esta como la vulneración de un derecho fundamental y evitar la transmisión generacional y su cronificación.

Dentro de esta línea se plantean los siguientes objetivos:

1. Garantizar una protección integral a la infancia, en especial a aquella que se encuentra en situación de riesgo, vulnerabilidad, empobrecimiento y exclusión y desarrollar todos sus derechos.
2. Mejorar la protección de niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad por medio de políticas sociales, tanto preventivas como de atención.
3. Potenciar la atención y la intervención social a la infancia y adolescencia en situación de riesgo, desprotección y diversidad funcional.
4. Intensificar las actuaciones preventivas y de rehabilitación en los colectivos de infancia y adolescencia ante situaciones de conflictos social.
5. Promover la participación infantil favoreciendo entornos medioambientales y sociales apropiados que permitan el desarrollo adecuado de sus capacidades; defendiendo el derecho al juego, al ocio, al tiempo libre en entornos seguros, especialmente de la infancia más vulnerable, y promoviendo el consumo responsable, tanto en las zonas urbanas como en las rurales, para conseguir un desarrollo sostenible.

Para avanzar en ellos se recogen un total de 64 medidas, la mayoría de las cuales se mencionan en los distintos apartados de este informe como potenciales recursos de la futura Estrategia.

■ **Estrategia valenciana para la igualdad y la inclusión del pueblo gitano 2018-2023**

Presentada en abril de 2018, esta estrategia es fundamental para asegurar la igualdad en la educación de niños, niñas y adolescentes gitanos que es una de las condiciones básicas para la no reproducción de la exclusión en un colectivo con índices de pobreza superiores a la media.

La Estrategia cuanta con seis ejes centrados en la lucha contra la discriminación, acciones en el ámbito educativo, políticas de salud, fomento de la ocupación, acceso a la vivienda y mecanismos de fomento de la participación.



En relación con la Estrategia valenciana de infancia y adolescencia, toda la estrategia es de interés porque trata de mejorar las condiciones de vida de la población gitana y el acceso a los recursos, lo que sin duda revierte en su población infantil y adolescente. Algunos objetivos cuyas actuaciones son concomitantes con la Estrategia valenciana de infancia y adolescencia los siguientes:

Objetivo 1.1. Conocer la situación educativa de la población gitana y establecer un plan de actuación por prioridades

Objetivo 1.2. Incrementar la escolarización temprana de la infancia gitana

Objetivo 1.3. Poner fin a la existencia de colegios segregados

Objetivo 1.4. Aumentar el porcentaje de grado en ESO del alumnado gitano

Objetivo 2.3. Garantizar y promover unos hábitos saludables en la población gitana, especialmente en la infancia y la juventud.

■ **IV Plan de salud 2016-2020**

Este plan señala a la infancia y a la adolescencia como grupos específicos de atención en los siguientes objetivos:

Objetivo 2.7. Desarrollar un modelo integral de atención a la salud mental.

Objetivo 2.8. Garantizar la atención de pacientes crónicos complejos y paliativos que incluya a las personas cuidadoras

Objetivo 3.2. Actuar para reducir las desigualdades en los resultados de salud

Objetivo 3.5. Garantizar la equidad en el acceso al sistema sanitario

Objetivo 4.1. Prestar especial atención a la salud infantil que busca promover intervenciones integrales para alcanzar el máximo nivel de salud en la infancia, prestando especial atención a las poblaciones en situación más vulnerable.

Objetivo 4.2. Promover la salud en la adolescencia y juventud, que busca, promover una vivencia positiva y saludable de la adolescencia y juventud, favoreciendo la adopción de estilos de vida saludables, evitando conductas de riesgo e incorporando una atención efectiva de la salud sexual en este grupo de edad.

■ **Estrategia de salud sexual y reproductiva de la Comunitat Valenciana (2017-2021)**

En esta estrategia se tiene en cuenta el concepto de ciclo vital y la interconexión para los derechos sexuales y reproductivos en las distintas etapas de la vida: infancia, niñez, adolescencia, juventud, adultez y madurez.



En sus propuestas considera objetivos para promover la salud infantil y adolescente, fortaleciendo el Programa de Intervención en Educación Sexual (PIES) de forma coordinada con el ámbito sanitario y el educativo y mejorando el acceso de los chicos y chicas con menos de 20 años a los centros de salud sexual y reproductiva. Se plantea, en ese sentido, acciones como:

- Fomentar la educación sexual entre iguales dirigida a la población adolescente y joven en contextos informales, impulsando sus propios canales de participación.
- Atención en materia de salud sexual en los centros de Atención Primaria (Centros de Salud y Centros de Salud Sexual y Reproductiva) y CIPS, a la adolescencia y a la juventud, adaptada a sus necesidades, prestando especial atención a la confidencialidad y proporcionando una asistencia de calidad con horarios accesibles.

En concreto, el **Programa de intervención en educación sexual (PIES)**, se inició en el curso 2009/2010 y tiene como objetivo promocionar una vivencia positiva de la propia sexualidad y comportamientos sexuales acordes con las opciones más saludables. “Es una actividad conjunta de las Consellerias de Sanitat Universal i Salut Pública y Educació, Investigació, Cultura i Esport. La coordinación del programa se realiza desde los Centros de Salud Pública de los Departamentos de Salud. La formación de los/as monitores/as que imparten los talleres en el aula, personal de Enfermería y profesionales de Trabajo Social, principalmente, pertenecientes a los Centros de Salud de la red de Atención Primaria, se lleva a cabo por profesionales de la sexología, principalmente, de los Centros de Salud Sexual y Reproductiva de la Comunitat Valenciana. En los centros docentes la coordinación se realiza con el equipo directivo del centro y con profesionales de psicopedagogía o docentes responsables del PIES.”¹

- **Estrategia autonómica de salud mental 2016-2020**

Contempla una línea estratégica (2) que denomina atención a las personas con problemas de salud mental, donde explica que, además de atender a población adulta:

“En esta línea se aborda la atención a la infancia y adolescencia como una de las prioridades de esta Estrategia, estableciéndose la necesaria coordinación entre los diferentes sectores implicados que garanticen una atención integral y la priorización de la atención en determinados trastornos, como la atención a las personas con Trastornos del espectro autista (TEA), Trastornos de déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y Trastornos de la conducta alimentaria (TCA), y situaciones como la de los menores con medidas de protección.”

Explica que:

“Una de las áreas de atención que requiere de mayor atención, es sin duda la infanto-juvenil. Antes de los 14 años ya han aparecido la mitad de los problemas de salud mental y a los 17 años el 70%. Además, los problemas de salud mental en la infancia y en la adolescencia tienen tasas más altas de problemas mentales en la vida adulta. Por este motivo es necesario invertir en la salud mental de la infancia y la adolescencia y con la colaboración y participación de todos los sectores implicados,

¹ Informe de coberturas del programa de intervención en educación sexual (PIES). Curso 2017-2018.

especialmente la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte y la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas.

La detección precoz en estos casos es primordial, por lo que la coordinación entre escuela, servicios sociales, atención primaria de salud y salud mental debe estar bien sistematizada y los profesionales de todas las áreas bien formados en la detección e intervenciones precoces

En relación con la atención de esta población infanto adolescente es necesario diseñar los procesos asistenciales para una atención de calidad y equitativa entre los diferentes departamentos de salud. Dentro de estos procesos están la Atención a las Personas con Trastorno del Espectro Autista, Trastornos de Déficit de Atención e Hiperactividad, Trastornos de la Conducta Alimentaria y muy especialmente el proceso de atención a los menores con medidas de protección y en familias o centros de acogida.”

Por esas razones, incluye algunos objetivos y acciones específicas de atención a la infancia y la adolescencia

- **Plan de Prevención de la Violencia y Promoción de la Convivencia (PREVI)**

Por el Decreto del Gobierno Valenciano 233/2004, de 22 de octubre, se crea el Observatorio para la Convivencia Escolar y, a partir de entonces, se impulsaron medidas de carácter preventivo que dieron lugar al Plan de Prevención de la Violencia y Promoción de la Convivencia en los Centros Escolares de la Comunitat Valenciana (PREVI), que establece medidas y facilita protocolos de actuación con el fin de ayudar a los centros a prevenir y gestionar situaciones de conflicto. En este mismo marco, y con el fin de facilitar la aplicación de dichas medidas preventivas y agilizar, en su caso, los procedimientos protocolarios que conduzcan a una intervención inmediata ante un conflicto de convivencia, mediante la Orden de 12 de septiembre de 2007, de la Conselleria de Educación, ha regulado la notificación de las incidencias que alteren la convivencia escolar, enmarcada dentro del Plan PREVI.

- **Pacto valenciano contra la violencia de género y machista (2017)**

Este pacto fue firmado por las instituciones valencianas, los partidos políticos, las universidades, los medios de comunicación, intervinientes de la justicia, fuerzas y cuerpos de seguridad, entidades y organizaciones de la sociedad civil. Incluye medidas que afectan a la sensibilización, la formación, la intervención y la organización de recursos sobre la violencia de género y contempla de forma especial la coeducación desde la infancia para prevenirla. Algunas de sus medidas se incluyen como parte de los retos identificados en este diagnóstico.

- **Estrategia Valenciana para la Igualdad de Trato, la No-Discriminación y la Prevención de Delitos de Odio (2019-2024)**

Esta estrategia está estructurada en seis líneas estratégicas, dentro de las que se desarrollan 15 objetivos con 96 medidas.



Las líneas principales de actuación son la sensibilización sobre los valores de la diversidad; la prevención de los delitos de odio y discriminación; la detección y denuncia de comportamientos discriminatorios y de odio; la atención a las víctimas de forma gratuita; un registro de situaciones de discriminación y odio y la coordinación entre instituciones y entidades para combatir la discriminación.

Además de los anteriores, este diagnóstico ha tenido en cuenta otros marcos como los siguientes que, en alguno de sus apartados incide en la infancia y la adolescencia:

▪ Estrategia de Educación Para el Desarrollo en el ámbito formal de la Comunitat Valenciana 2017 - 2021	Consellería de Transparència, Responsabilitat Social, Participació i Cooperació
▪ Estratègia valenciana de suport social per a la recuperació i inclusió social de les persones amb trastorn mental greu 2018-2022. Xarxa de Suport Social a persones amb TMG a la Comunitat Valenciana.	Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives. Direcció General de Diversitat Funcional
▪ 'Fes Cultura': Pla Estratègic Cultural València 2016/2020	Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte
▪ Pacto autonómico valenciano para la atención integral social y sanitaria de la salud mental	Firmado por la Presidencia y otros actores. Liderado por la Vicepresidencia y Consellería de Igualdad y Políticas Inclusivas
▪ Pacto autonómico para la atención de personas con trastorno mental grave (2018-2022)	Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública y Consellería de Igualdad y Políticas Inclusivas
▪ III Plan estratégico de drogodependencias y otros trastornos adictivos de la Comunitat Valenciana	Conselleria de Sanitat
▪ Plan Estratégico de la Generalitat Valenciana en Tecnologías de la Información y de las Comunicaciones. Agosto 2016	Objetivo: Educación, Investigación, Cultura Y Deporte Innovadora, Interactiva e Inclusiva
▪ Plan Estratégico de Subvenciones de la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas 2018-2020 y Resolución del conseller de Hacienda y Modelo Económico por la que se actualiza el Plan Estratégico de subvenciones de la Conselleria de Hacienda y Modelo Económico, para el período 2018-2020	Aprobado por Resolución de 23 de enero de 2018 de la Vicepresidenta y Consellera de Igualdad y Políticas Inclusivas



foliaconsultores

-
- | | |
|---|---|
| ▪ Programa operatiu d'ocupació juvenil (POEJ) | Conselleria d'Economia Sostenible, Sectors Productius, Comerç i Treball |
| ▪ Programa Jove Oportunitat (JOOP) | Institut Valencià de la Joventut (IVAJ) |
-

Además, en la elaboración de la Estrategia valenciana de infancia y adolescencia será necesario considerar la futura Estrategia valenciana de juventud (pendiente de aprobación) y el Decreto sobre ocio educativo.

2. LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA EN LA COMUNITAT VALENCIANA

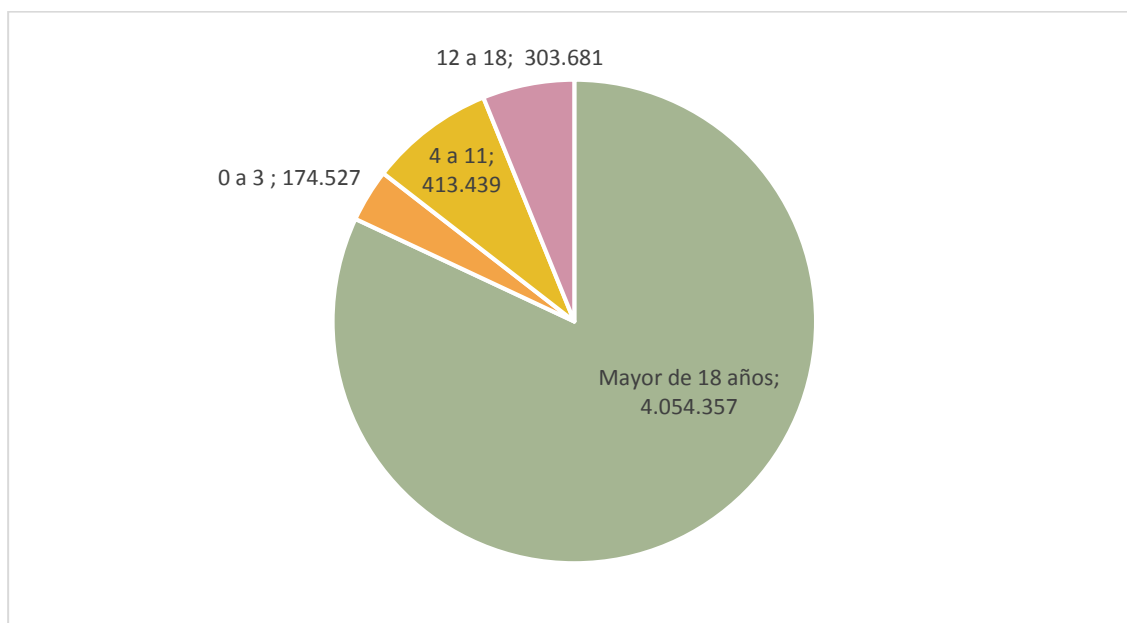
Datos demográficos

Casi dos de cada diez personas en la Comunitat Valenciana tienen menos de 18 años, pero su número decrece. El envejecimiento general de la población tiene entre sus causas que no se den condiciones suficientes para aumentar la tasa de natalidad. Estos y otros datos se reflejan a continuación.

Datos generales

En enero de 2018 en España había más de 8,3 millones de personas con menos de 18 años y en la Comunitat Valenciana, en coherencia con su representación del 10,6% del total de la población española, vivían **891.663 niños, niñas y adolescentes (niñas y chicas adolescentes el 48,4%)**: el 19,6 % tenían menos de cuatro años, el 46,4% entre 4 y 11 años y el 34,1% de 12 a 18 años. En conjunto las personas menores de edad de la Comunitat Valenciana **representan el 18% de su población**.

Gráfico 1. Población de la Comunitat Valenciana a 1 de enero de 2018. Por tramos de edad. Fuente: INE



La población menor de 18 años se distribuye de modo desigual en las distintas provincias de la Comunitat y la de Valencia acumula más de la mitad del total. No hay diferencias significativas respecto al porcentaje que este grupo representa sobre conjunto de la población en cada provincia. También el porcentaje en los distintos tramos de edad es similar en las tres provincias y lo que varía es su volumen.



Gráfico 2. Distribución de la población con menos de 18 años en las provincias de la Comunitat Valenciana. 2018. Fuente: INE

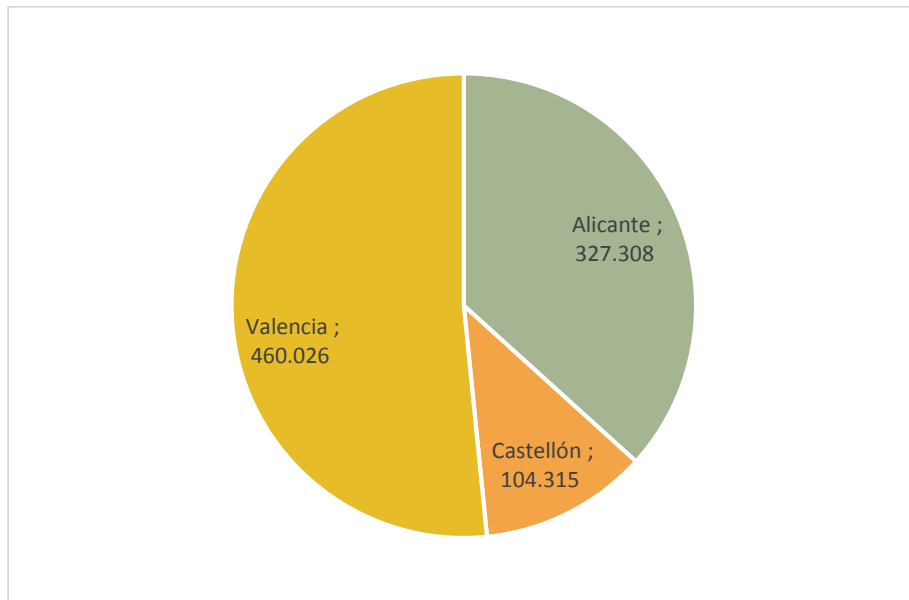
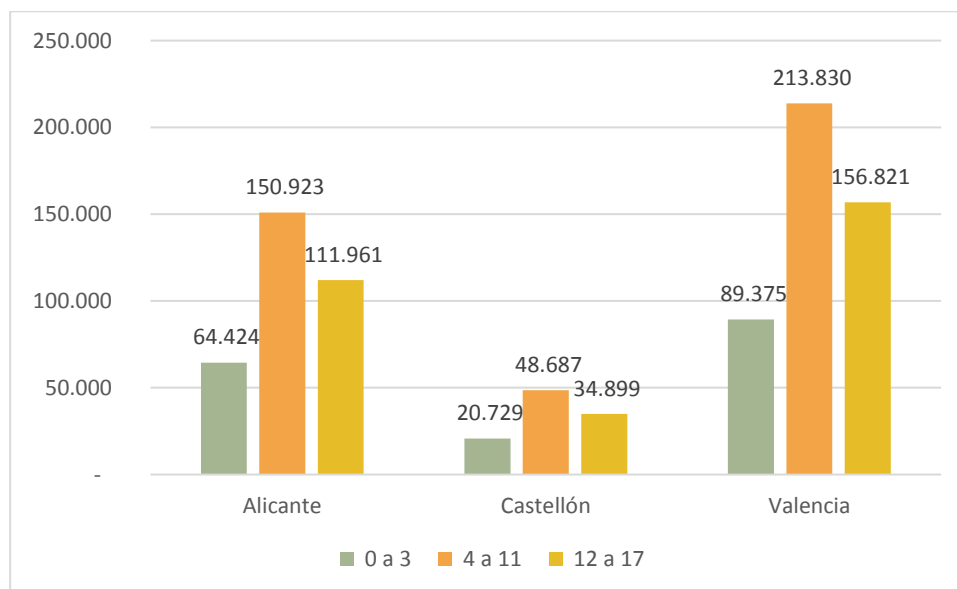


Gráfico 3. Distribución de la población <18 años en las provincias de la Comunitat Valenciana. Por tramos de edad. 2018. Fuente: INE

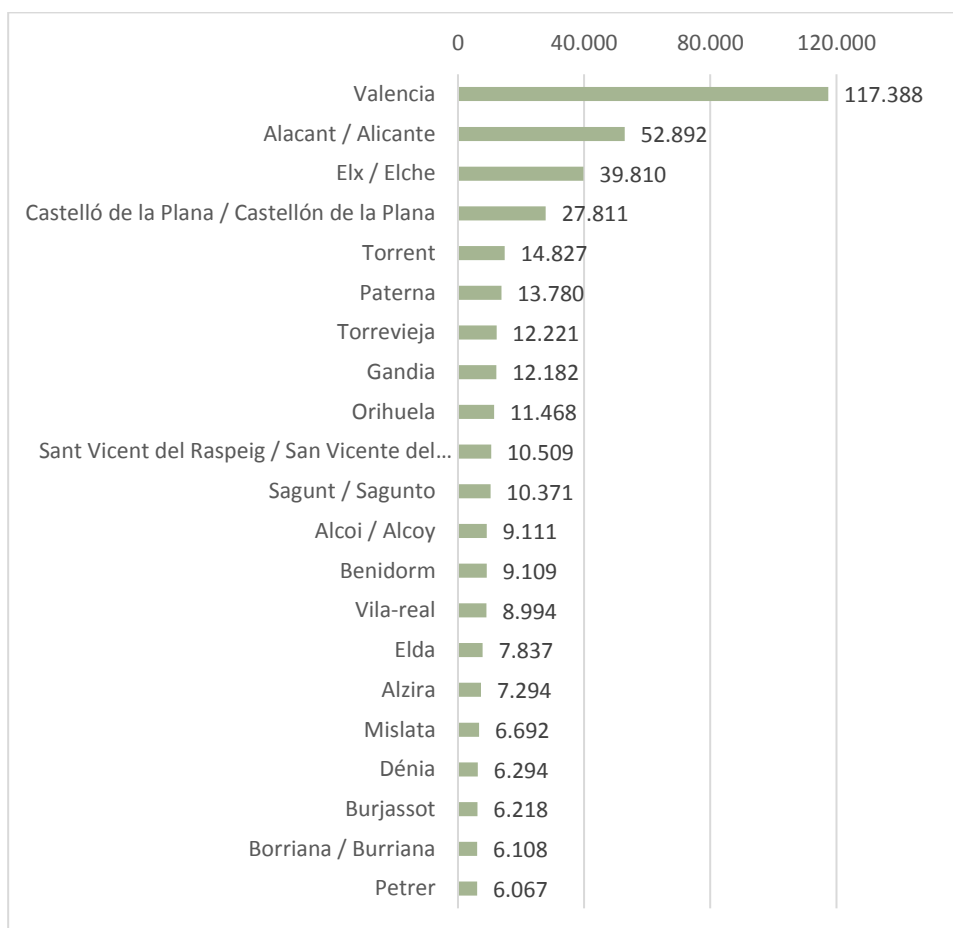


La mayoría de la población de la Comunitat Valenciana, concretamente el 45%, habita en municipios con más de 50 mil habitantes. Según los datos a 1 de enero de 2017 (últimos datos disponibles) el 30% de la población menor de 15 años vivía en los cuatro municipios con mayor cantidad de población (Valencia, Alicante, Elche y Castellón de la Plana) y el 49,8% en los mayores de seis mil



habitantes. La ciudad de Valencia en sí misma acumula el 15% de la población menor de 15 años del territorio de la Comunitat.

Gráfico 4. Población menor de 15 años en los municipios mayores de 6.000 habitantes de la Comunitat Valenciana. Datos a 1 enero 2017. Fuente: Padrón municipal continuo: Explotación estadística. Resultados para la Comunitat Valenciana.



Según los datos del padrón continuo de 2017, en conjunto, en la Comunitat Valenciana hay un porcentaje mayor de población extranjera que la media en España. Esta supone el 12,9% sobre el total y en España, el 9,6%.

Las comarcas con más proporción de personas extranjeras se encuentran en la costa. Entre estas, las tres comarcas con mayor proporción de población extranjera están en la provincia de Alicante y son el Baix Segura (32,42%), la Marina Alta (31,63%) y la Marina Baixa (28,59%).

El mayor porcentaje de población extranjera que vive en la Comunitat Valenciana proviene del resto de países europeos. La mayoría de la Unión Europea continental (18,8%) pero también hay un 9,2% de población extranjera nacida en Reino Unido, un 12% con origen en Rumanía, un 3,5% en Alemania y un 8,7% en otros países europeos, con lo que el porcentaje de población europea entre la población extranjera de la Comunitat Valenciana es más de la mitad (52,1%), un dato alejado del 36,8% que se da en el conjunto del territorio nacional.

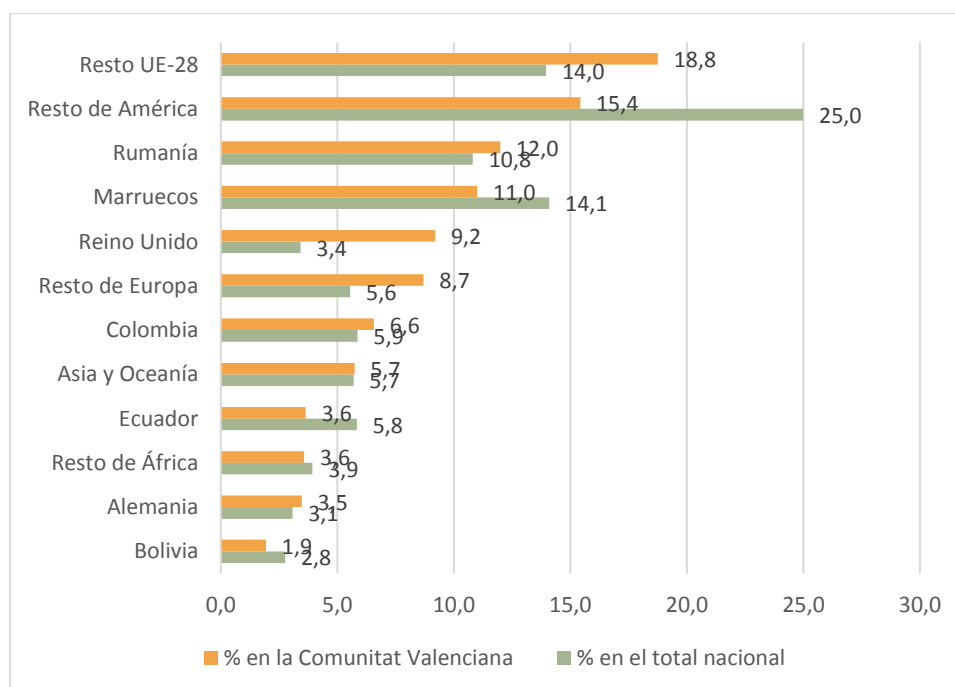


Por orden de importancia, el siguiente grupo de origen extranjero es el de personas nacidas en América que son el 27,6% del conjunto de población extranjera, un dato inferior al que se da en España, donde este grupo representa el 39,5%.

En tercer lugar, se sitúa la población extranjera africana que es en la Comunitat Valenciana el 14,6% del total, menos que el registrado en el conjunto de España donde supone el 18%.

Por último, la población con origen en Asia y en Oceanía entre la población extranjera tiene el mismo porcentaje en la Comunitat Valenciana y en el conjunto de España, el 5,7%.

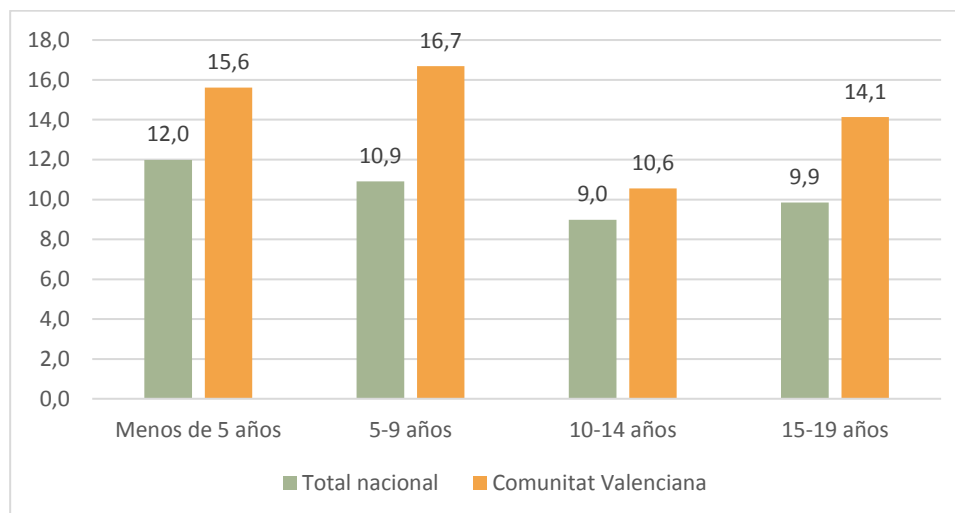
Gráfico 5. Porcentaje de población extranjera por lugar de nacimiento. Total nacional y Comunitat Valenciana. 2017.
Fuente: Encuesta continua de hogares. INE



La población extranjera con menos de 19 años es en España el 10,4% del total de población de esa edad y en la Comunitat Valenciana, es el 14,2%. Sobre todo es mayor aquí el porcentaje de niños, niñas y adolescentes de origen extranjero hasta los nueve años y entre 15 y 19, y el dato es muy similar al registrado en el total nacional entre los 10 y 14 años.



Gráfico 6. Porcentaje de población extranjera menor de edad en relación con la población española de la misma edad. Por tramos de edad. Total nacional y Comunitat Valenciana. 2017. Fuente: Encuesta continua de hogares. INE



Resumiendo, en la Comunitat Valenciana el porcentaje de población infantil y adolescente es el 18% y más de la mitad vive en la provincia de Valencia (solo en la ciudad de Valencia habita el 15% de la población con menos de 15 años). También los datos indican que la mitad (50,2%) de personas con menos de 15 años de la Comunitat viven en municipios con menos de seis mil habitantes, lo que deberá tener incidencia sobre las características de los recursos destinados a ellas.

El porcentaje de población de origen extranjero en la Comunitat Valenciana es algo superior al registrado en el resto de España. La mayoría son personas nacidas en Europa y las comarcas costeras allicantinas son las que registran mayor porcentaje. La población menor de 19 años de origen extranjero representa el 14,2% sobre el total de población de la misma edad.

Tendencia al envejecimiento

La media de edad tanto en el conjunto de España como en la Comunitat Valenciana en concreto, es de 43,1 años, pero en los municipios valencianos con menos de cinco mil habitantes llega a ser de 53,7 años².

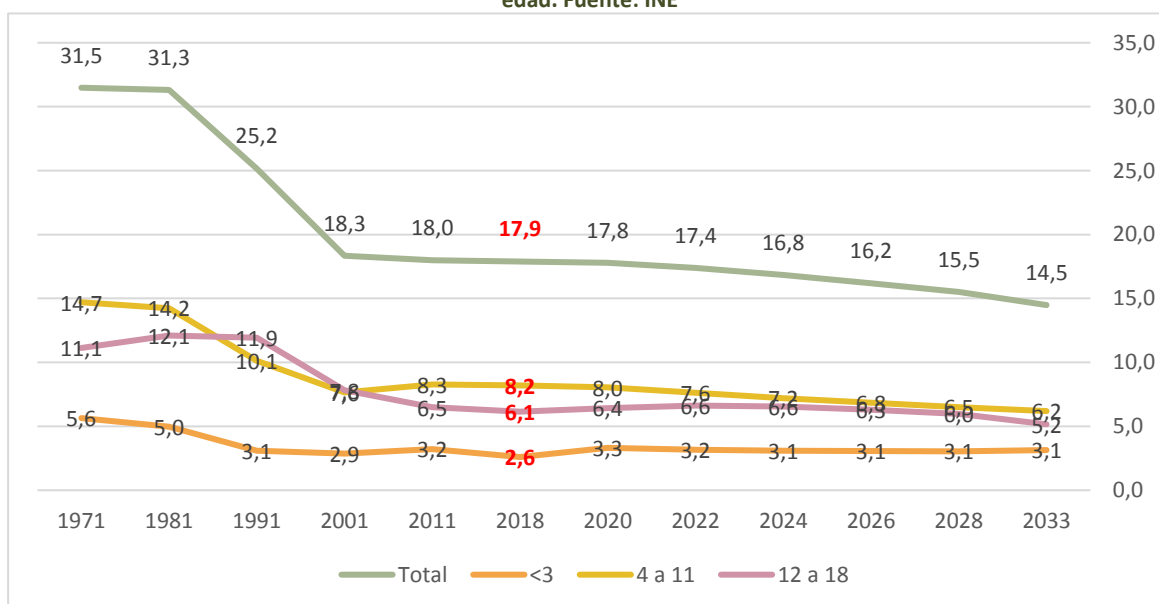
Como en el resto del país, el envejecimiento es una característica de los municipios pequeños. En el caso de la Comunitat Valenciana, las comarcas más envejecidas y con menos población están en el interior de las provincias de Castellón y Valencia. En ellas, las personas con más de 65 años superan el 30% de la población, destacando el Alto Mijares (34,36%), L'Alt Maestrat (31,40%) y El Rincón de Ademuz (30,76%).

² INE. Estadística del Padrón continuo. Datos provisionales a 1 de enero de 2018.



Como ocurre en el resto de España, tanto el número de niños, niñas y adolescentes en la Comunitat Valenciana como su peso en la población se han ido reduciendo en las últimas décadas y si en 1971 había casi 970 mil personas con menos de 18 años (un 31,5% sobre el total) su número comenzó a descender en los años 80 del siglo pasado y en la actualidad su cifra es de 891,6 mil que representa al 17,9% de la población. La previsión para los próximos años señala una tendencia al estancamiento y, a largo plazo, a la reducción tanto de su número como de su porcentaje. Si no se modifican las condiciones demográficas, estos datos manifiestan un claro envejecimiento de la población.

Gráfico 7. Evolución del porcentaje de población menor de 18 años en la Comunitat Valenciana. 1971-2033. Por tramos de edad. Fuente: INE

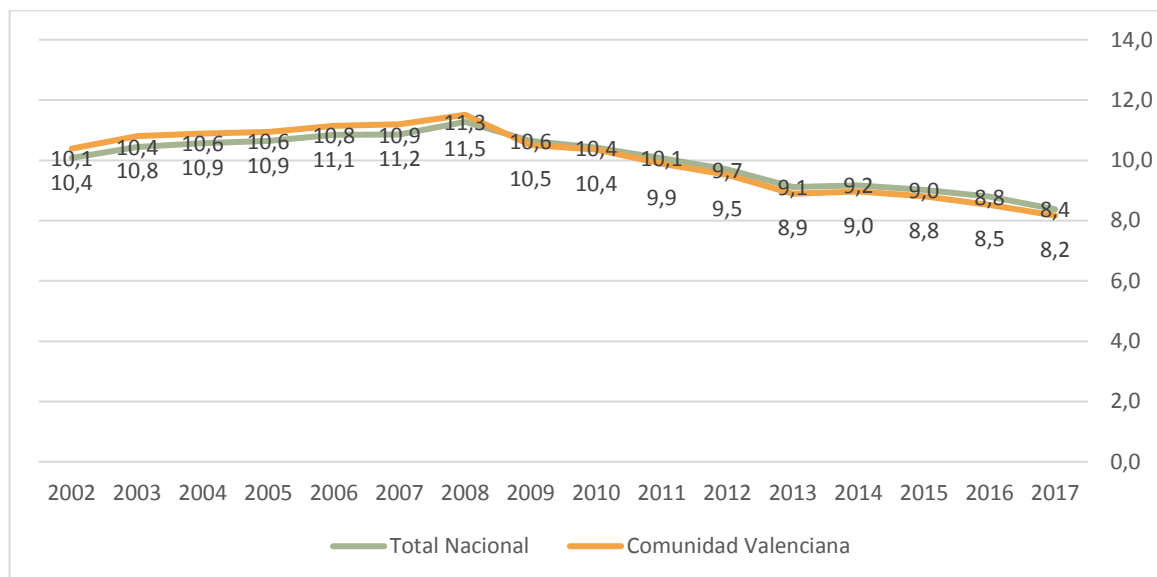


Todo ello viene a reflejar el impacto del descenso de la natalidad siendo ésta en la Comunitat Valenciana ligeramente inferior a la nacional desde 2008. La causa es que, según los datos del INE, la tasa global de fecundidad (nacidos por cada 1000 mujeres) es 36,5 en la Comunitat y 37 en el conjunto de España. Estos nacimientos se producen en una edad media a la maternidad que ha ido aumentando paulatinamente y que ahora es de 31,9 años en la Comunitat Valenciana y 32,1 en el ámbito nacional. El número medio de hijos por mujer es de 1,3, lo que no asegura el relevo generacional.

Los indicadores de crecimiento de la población sugieren que el saldo vegetativo sigue reduciéndose, a la vez que el saldo migratorio ha frenado los pronunciados descensos de años previos.



Gráfico 8. Evolución de la tasa de natalidad. Nacional y Comunitat Valenciana. 2002-2017. Fuente: INE



Este conjunto de datos dibuja una situación en la que, de continuar esta tendencia - y nada hace pensar en lo contrario- se anuncia una crisis social profunda por falta de recambio generacional. El análisis de las causas merecería un estudio profundo, pero, contando con la última encuesta de fecundidad realizada por el INE en 2018, las dificultades de acceso al mercado laboral, la precariedad del empleo o las insuficientes medidas para la conciliación de la vida personal y laboral están detrás de este fenómeno³. Por tanto, se puede poner de manifiesto que, en cualquier caso, es necesario abordar un apoyo global a las familias con hijos e hijas de una forma suficientemente efectiva como para que los motivos sociolaborales y económicos no sean un freno a la natalidad.

Hogares

La Convención sobre los Derechos de la Infancia (CDN) establece que la familia es el grupo fundamental de la sociedad y el medio natural para el crecimiento y el bienestar de los niños y las niñas, y debe recibir, por tanto, la protección y asistencia necesarias para poder asumir plenamente sus

³ “A partir de los 35 años, las razones laborales o de conciliación de la vida familiar y laboral y las económicas son las más importantes por las que las mujeres han tenido menos hijos de los deseados.” “El principal incentivo a la natalidad que demandan las mujeres al Estado es el aumento de la duración del permiso de maternidad/paternidad. Por grupos de edad, los mayores porcentajes se dan entre las mujeres de 30 a 34 años (31,1%) y de 35 a 39 años (29,1%). El segundo incentivo a la natalidad más importante para las mujeres menores de 40 años es la flexibilidad en el horario de trabajo para padres y madres con niños pequeños. Y, para las de 40 años y más, la segunda medida más importante es una asignación para las familias con hijos a cargo menores de 18 años.” (INE, Avance de datos de la Encuesta de Fecundidad, 2018)



responsabilidades dentro de la comunidad. De acuerdo con las disposiciones de la Convención sobre los Derechos de la Infancia, proporcionar una crianza saludable y adecuada a los niños y las niñas implica:

- Proveerles de cuidado y protección. Cubrir sus necesidades fisiológicas (nutricionales, de vestido, sanitarias) y afectivas (seguridad, cariño explícito, apoyo).
- Proporcionarles un entorno que ofrezca estabilidad, orientación, rutinas ordenadas y la flexibilidad necesaria para adecuarse a su desarrollo evolutivo. Los niños y niñas necesitan ser guiados por sus padres y madres mediante normas y límites razonables.
- Valorarles y respetarles de tal manera que sus opiniones sean escuchadas y tenidas en cuenta.
- Ofrecerles una educación que potencie al máximo sus cualidades e inculque el respeto por los derechos humanos.

En aplicación de la CDN, ningún niño o niña debe quedarse al margen de estos cuidados debido al estatus económico o social de su familia.

En los últimos años los núcleos familiares han experimentado numerosos cambios, generándose nuevas formas familiares y dinámicas internas diversas, a pesar de lo cual, **el núcleo familiar continúa siendo un elemento central en el desarrollo de la infancia y la adolescencia quienes, además, lo valoran positivamente**: los resultados del estudio HBSC-2010⁴ con chicos y chicas españoles de 11 a 18 años (MSSSI) revelan una razonable satisfacción con las relaciones que tienen en su familia, otorgando una puntuación de 8,37 sobre 10, siendo mayor en las edades más tempranas (11 – 12 años: 9,1) que en las más adultas (17 – 18 años: 7,9). **Los resultados para la Comunitat Valenciana no varían con relación a los nacionales: la puntuación media es de 8,3 sobre 10 y es más alta a los 11-12 años (9,0) y más baja a los 15-16 (7,9).**

Datos generales

Según la Encuesta Continua de Hogares (ECH, INE), en 2017 en España, había 18.471.800 hogares, de los cuales un 48,9 % (9.036.400) eran hogares con un núcleo familiar (con o sin otras personas) con hijos e hijas menores de 25 años⁵. En la Comunitat Valenciana, en la misma fecha, había **1.996.200 hogares y, de ellos, en el 66,2% (1.322.100) convivían personas menores de 25 años.**

⁴ Moreno C, Ramos P, Rivera F et al. (2016)

⁵ Es un déficit para este tipo de estudios que el INE no proporcione información por tramos de edad o, al menos, datos sobre hogares con hijos e hijas menores de 18 años.



Una situación particular por la potencial vulnerabilidad que genera es la de los hogares monomarentales o monoparentales⁶.

El Decreto 19/2018, de 9 de marzo, del Consell, regula el reconocimiento de la condición de familia monoparental en la Comunitat Valenciana. A los efectos de este decreto, se considera familia monoparental (art. 2):

“a) Aquella formada por una persona y su descendencia, que esté inscrita en el Registro Civil solo con ella como progenitora.

b) Aquella formada por una persona viuda o en situación equiparable y la descendencia que hubiera tenido con la pareja desaparecida.

c) Aquella formada por una persona y las personas menores de edad que tenga en acogida por tiempo igual o superior a un año, y las mayores de edad que hayan estado en acogida permanente; o aquella formada por una persona que tenga la consideración de familia acogedora de urgencia-diagnóstico.

d) Aquella formada por una persona y su descendencia sobre la que tenga en exclusiva la patria potestad.”

Los hogares monoparentales son el 10% de todos los hogares españoles y el 9,6% en la Comunitat Valenciana (191.500). La mayoría de ellos (85%) son monomarentales, en 800 casos se trata de madres con menos de 25 años y casi nueve de cada diez son de nacionalidad española.

Tabla 2. Datos sobre los hogares monomarentales y monoparentales en la Comunitat Valenciana. 2017. Fuente: Encuesta Continua de Hogares (INE)

	Total hogares	Porcentaje
Monoparentales y monomarentales	191.500	100
- Monoparentales	28.800	15,0
- Monomarentales	162.700	85,0
- Monomarentales de madres menores de 25 años (no hay monoparentales de padres menores de 25 años)	800	0,5 sobre los monomarentales
- Todos sus miembros nacionalidad española	171.700	89,7
- Algún miembro nacionalidad extranjera	19.800	10,3



En el seminario de gobierno de la Generalitat realizado en julio de 2018, la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Politiques Inclusives anunció el diseño y aprobación del Plan de información y difusión de los derechos de las familias numerosas y monoparentales, explicando que:

“La diversitat familiar és un fet al qual l’administració ha de donar resposta ràpida i àgil, adequant les seues estructures i mètodes de funcionament als nous models de família propis d’una societat moderna i avançada. Igualment, és important difondre les diverses normatives en matèria de protecció i ampliació dels drets dels nous models familiars. Amb eixe objectiu es preveu la creació de la figura de “cap de suport de famílies nombroses i monoparentals” a les direccions territorials i l’ampliació de l’estructura funcionarial. Igualment es treballarà en la implantació de la tramitació electrònica dels títols de famílies nombroses i monoparentals, l’elaboració d’una guia de reconeixement dels drets d’estes famílies i es durà a terme una campanya de difusió de drets de les famílies nombroses i monoparentals.”

Conciliación de la vida personal y laboral y corresponsabilidad

La sociedad actual está organizada en torno a la centralidad del empleo. A su alrededor se reorganiza el resto de la vida de las personas adultas: los cuidados, las relaciones familiares, las relaciones sociales, la participación social, etc. El denominado “tiempo libre” es, en la práctica, el tiempo no laboral y cuando se pregunta a la población por cuál es su uso, las actividades nombradas por más de la mitad son: estar con la familia (71%); ir a dar una vuelta o un paseo (66,8%); ver la televisión (65,3%) o estar con amistades (53%)⁷.

Esas actividades y el resto que se citan son las que es necesario “conciliar” con la vida laboral, pero particularmente “estar con la familia” y más en concreto, cuidar de las personas dependientes en la familia: niños, niñas, personas con discapacidad o diversidad funcional, personas mayores, enfermas, etc. En ese caso, se habla de corresponsabilidad porque la mayor parte de las veces esas tareas recaen sobre las mujeres y es necesario que tanto los hombres de la familia como el conjunto de la sociedad (la Administración en ella) compartan la responsabilidad de los cuidados.

De ese modo, los mecanismos para facilitar la conciliación y la corresponsabilidad tienen que ver sobre todo con los tiempos laborales, con las medidas legales para la dedicación igualitaria a los cuidados y con los recursos públicos que los faciliten (desde escuelas infantiles hasta transporte público apropiado para acceder a centros escolares, médicos, compras para el hogar, etc.) o que, en el caso del cuidado de la infancia y la adolescencia, den información y formación sobre la necesidad de implicación responsable de los progenitores trabajando desde el concepto de parentalidad y marentalidad positiva.

⁷ CIS. Estudio 3217. Barómetro de junio 2018.



Respecto a los tiempos laborales, las tres alternativas para asegurar los cuidados de los hijos e hijas (que no pasen por contar con otras personas cuidadoras: abuelas, contratadas, etc.) han sido tradicionalmente que las mujeres abandonen el empleo tras la maternidad, que soliciten una excedencia o que trabajen a tiempo parcial.

Abandonar el trabajo tras la maternidad es una tendencia que se va reduciendo a la vista de que a máxima tasa de actividad femenina se ha trasladado del grupo de 25-29 años (83% en 2005) al de 40-44 años (86% en 2017)⁸ aunque en las edades con mayor tasa de actividad femenina la brecha de género en participación se mantiene en torno a los 9 puntos porcentuales y aumenta a partir de los 45 años. Es decir, las mujeres, en líneas generales quieren seguir trabajando fuera del hogar después de ser madres.

La segunda opción, solicitar una excedencia, fue la de casi 44 mil personas en España en 2017 (92,34% mujeres) y, entre ellas, 4.481 en la Comunitat Valenciana (94,7%) mujeres. Sería necesario comprobar cuántas de ellas regresan a su carrera laboral tras la excedencia.

Y respecto al empleo a tiempo parcial, en 2017, la Encuesta de Población Activa reflejaba las razones para su elección. Descartando a quienes no habían encontrado un trabajo a tiempo completo a pesar de desearlo, el 35,4% tenía un empleo a tiempo parcial para el cuidado de personas menores de edad o de personas adultas no autónomas, enfermas o mayores o por otras obligaciones familiares o personales. De ellas, el 93,6% eran mujeres. Se puede sumar a quienes dicen “no querer trabajo de jornada completa” que son el 19,5% y también son mujeres el 82,8%. Con esos datos se puede concluir que, entre el 35,4% y el 54,9% de las personas con trabajos a tiempo parcial, esta es su alternativa para poder conciliar la vida laboral y personal; y que, además, la inmensa mayoría son mujeres, lo que no habla favorablemente de la corresponsabilidad.

Dicha falta de corresponsabilidad y que, como consecuencia, la excedencia o el trabajo a tiempo parcial sea una alternativa para poder cuidar a hijos e hijas juega en contra del reparto equitativo de la riqueza e incide de modo especial en la pobreza femenina: supone no solo menores ingresos, sino menos derechos laborales (en la jubilación, por ejemplo, hay una brecha del 29% a favor de los hombres).

La legislación actual aún no favorece la plena corresponsabilidad de los progenitores en la crianza y en los cuidados de las personas dependientes, entre ellas, los hijos y las hijas. Los horarios laborales y la falta de recursos públicos son retos que la Administración debe ayudar a superar. En ese sentido, la Ley valenciana de infancia y adolescencia prevé en su artículo 29.1. que “Las administraciones públicas, en el marco de sus competencias, promoverán políticas de uso del tiempo y medidas de corresponsabilidad que permitan a las personas progenitoras, o a quienes les sustituyan en el desempeño de las responsabilidades parentales, disponer del tiempo que la crianza y educación de sus hijos e hijas requiera, en función de sus necesidades”; en el 98.4. que “la conselleria con competencia en materia de empleo promoverá horarios y condiciones laborales que permitan atender adecuadamente las responsabilidades derivadas de la crianza”; en el 98.6. que “la conselleria con competencia en

⁸ Cebrián, Inmaculada y Moreno, Gloria (2018)



materia de igualdad promoverá el ejercicio igualitario de padres y madres en las responsabilidades respecto de hijos e hijas menores de edad”; y en el 98.8. que “la administración de la Generalitat en su conjunto fomentará actitudes y patrones sociales que faciliten la crianza y se adapten a las necesidades de las familias con niños, niñas o adolescentes a su cargo.”

El informe 2017 de seguimiento de la Ley de Igualdad en la Comunitat Valenciana de la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Politiques Inclusives señaló en el apartado sobre conciliación y corresponsabilidad que en el marco de la ley:

- “S'ha afavorit la permanència de les persones en situació de dependència en el seu entorn social i familiar. Les cuidadores no Professionals beneficiades a través de Prestacions Econòmiques de Cures en l'Entorn Familiar i Suport a Cuidadors no Professionals a persones dependents, han sigut dones en el 79,61 % dels casos. Aquesta dada ens mostra com encara són les dones de forma majoritària qui assumeix les cures i el sosteniment de la vida dependent.”
- “Del bono respir per estades temporals en residències, per a l'atenció de persones dependents, el 71,39 % de persones beneficiades han sigut dones. Dels programes específics per a l'atenció de malalts d'Alzheimer, el 60 % de persones beneficiades han sigut dones.”
- “ La millora de la xarxa assistencial destinada a persones majors (oferta de servicis en residències, centres de dia) així com els programes de respir familiar, Alzheimer, ajuda domiciliar i teleassistència beneficien a les dones de la Comunitat Valenciana directa i indirectament. Per una banda afavoreix la permanència en el mercat laboral de les seues filles i familiars i, per altra banda, genera ocupació en un sector feminitzat (87% de les treballadores són dones).”

También el Pacto valenciano contra la violencia de género incluye entre sus objetivos, garantizar la corresponsabilidad y la reorganización justa de los usos del tiempo. Implica en las acciones previstas a consellerias, ayuntamientos, sindicatos, patronal, universidades, tercer sector, etc.; y el PVICS señala como medida “Avanzar en la reducción de la brecha de género ligada a la calidad de vida y dependencia, promoviendo más participación de las mujeres en programas que favorezcan el empoderamiento y la concienciación de los hombres sobre el reparto de las atenciones familiares”.

Asimismo, desde el Institut de les Dones se informa sobre el interés de realizar planes de igualdad en las empresas y la conciliación es uno de los aspectos a trabajar. La propia Generalitat tiene un plan de igualdad para su personal aprobado durante 2018.

En el ámbito local cabe señalar que pueden existir planes de igualdad que reflejen entre sus ámbitos de actuación incidir sobre la corresponsabilidad en las tareas domésticas y de cuidado entre hombres y mujeres.

En referencia a la corresponsabilidad existe un programa, Escuela de Familias, que desarrolla su actividad en las ciudades de Alicante, Castellón y Valencia. Esta iniciativa se lleva a cabo con la financiación de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas de la Generalitat Valenciana, dentro de la convocatoria destinada a financiar programas de apoyo a la igualdad en la diversidad.



foliaconsultores

En resumen, se mantienen algunos retos para mejorar la situación de los cuidados familiares en las distintas etapas de la infancia y la adolescencia. Entre ellos están la revisión de los horarios laborales, la prolongación de los permisos de maternidad y paternidad, las transferencias monetarias directas a las familias con menos recursos, o iniciativas como las visitas de profesionales de la salud o de la educación a los hogares para ofrecer atención y consejos.



foliaconsultores

PARTE SEGUNDA: PRINCIPALES RECURSOS PARA LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA EN LA COMUNI- TAT VALENCIANA

3. SISTEMA EDUCATIVO

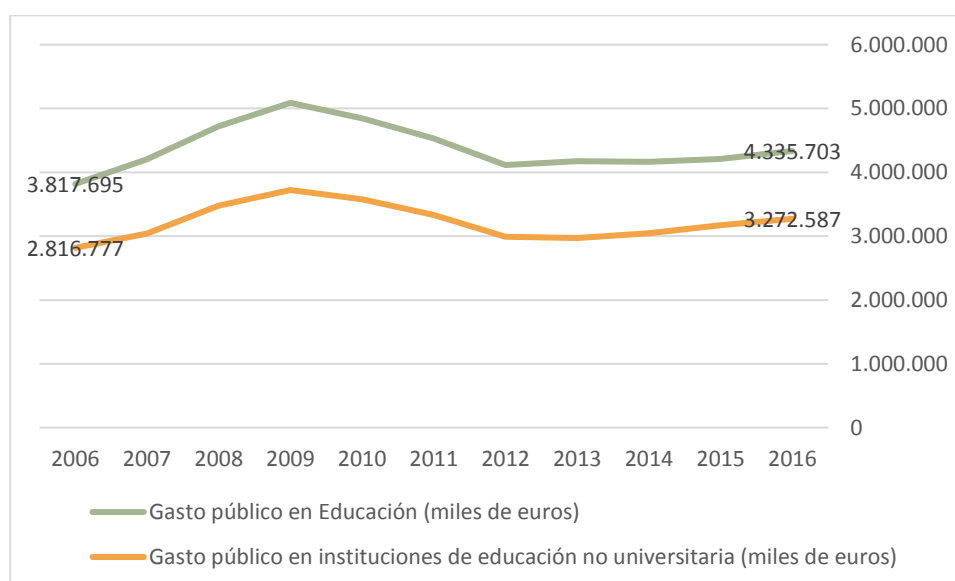
La situación actual

En la actualidad, la Comunitat Valenciana no cuenta con una ley integral de educación (está abierto un proceso de consulta) y en los aspectos generales su base normativa es la de ámbito estatal.

Las competencias de educación en la Generalitat se regulan en el Decreto 186/2017, de 24 de noviembre, del Consell, por el que aprueba el Reglamento orgánico y funcional de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte.

En los datos proporcionados por el Ministerio de Educación Cultura y Deporte hasta 2016, la evolución desde 2006 del gasto público en Educación de la Comunitat Valenciana fue la siguiente, donde se observa un incremento del 13,6%:

Gráfico 9. Evolución del gasto público en Educación y en Educación no universitaria de la Comunitat Valenciana. 2006-2016. Fuente: Estadística del gasto público en Educación. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.

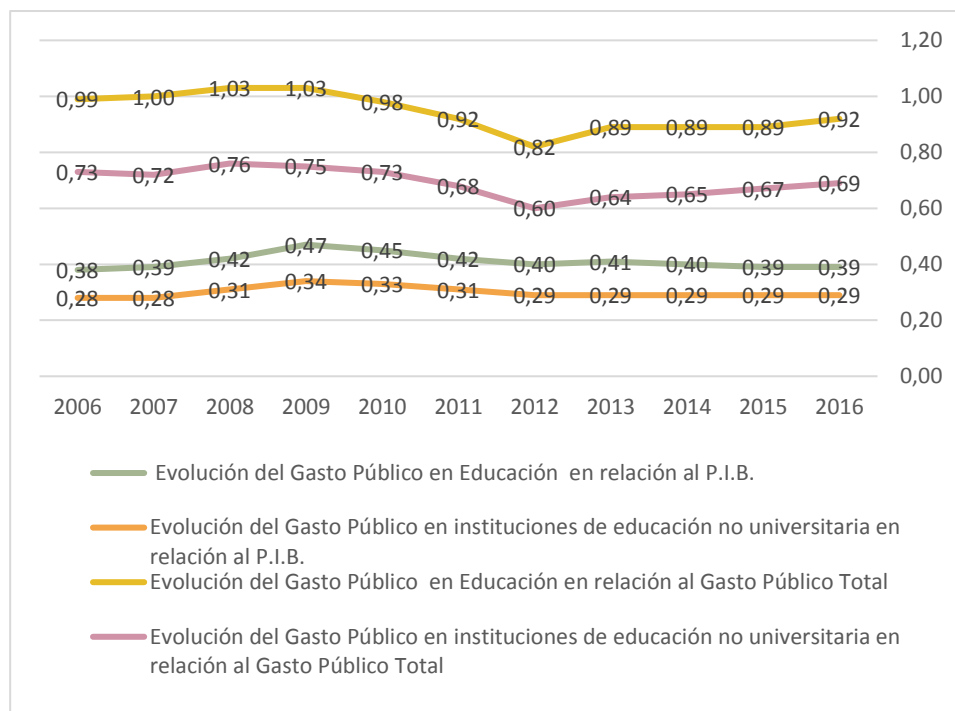


Con relación al PIB de la Comunitat Valenciana, el gasto público en educación ha sido de media el 0,41% para el conjunto de la Educación y el 0,30% para la educación no universitaria. En relación con el gasto público total, la media en este periodo del conjunto de la Educación ha sido 0,94% y de la educación no universitaria, 0,69%.

Como se observa en el gráfico siguiente, la relación del gasto educativo con ambas variables (PIB y gasto público total) se mantiene bastante estable en este periodo, aunque más la relación con el PIB que sólo en 2009 muestra un incremento significativo para volver a descender en los años siguientes hasta los mismos valores anteriores.



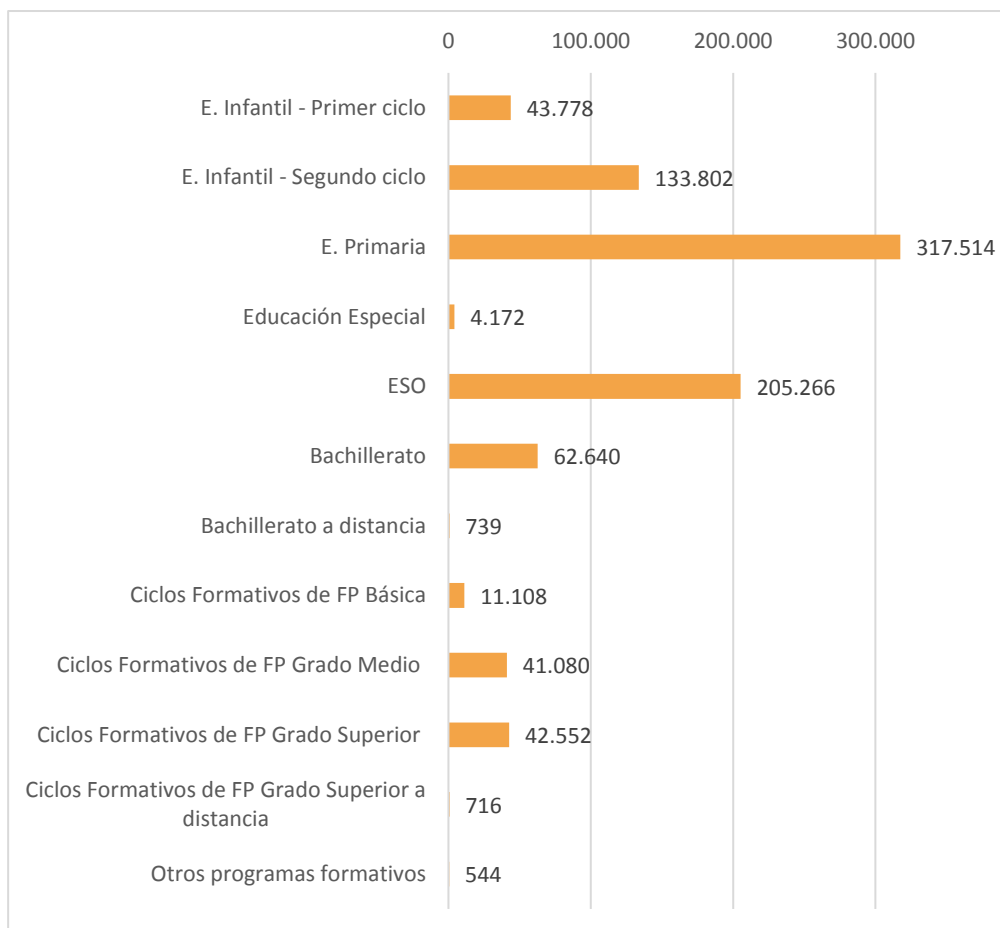
Gráfico 10. Evolución del gasto público en Educación y en educación no universitaria de la Comunitat Valenciana con relación al PIB y al gasto público total. 2006-2016. Fuente: Estadística del gasto público en Educación. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.



Los datos de matriculación del alumnado para el curso 2017/2018 ponen en relieve la importancia en cuanto a número de alumnos y alumnas, de la Educación Primaria donde se registran más de 300 mil matrículas en toda la Comunitat.



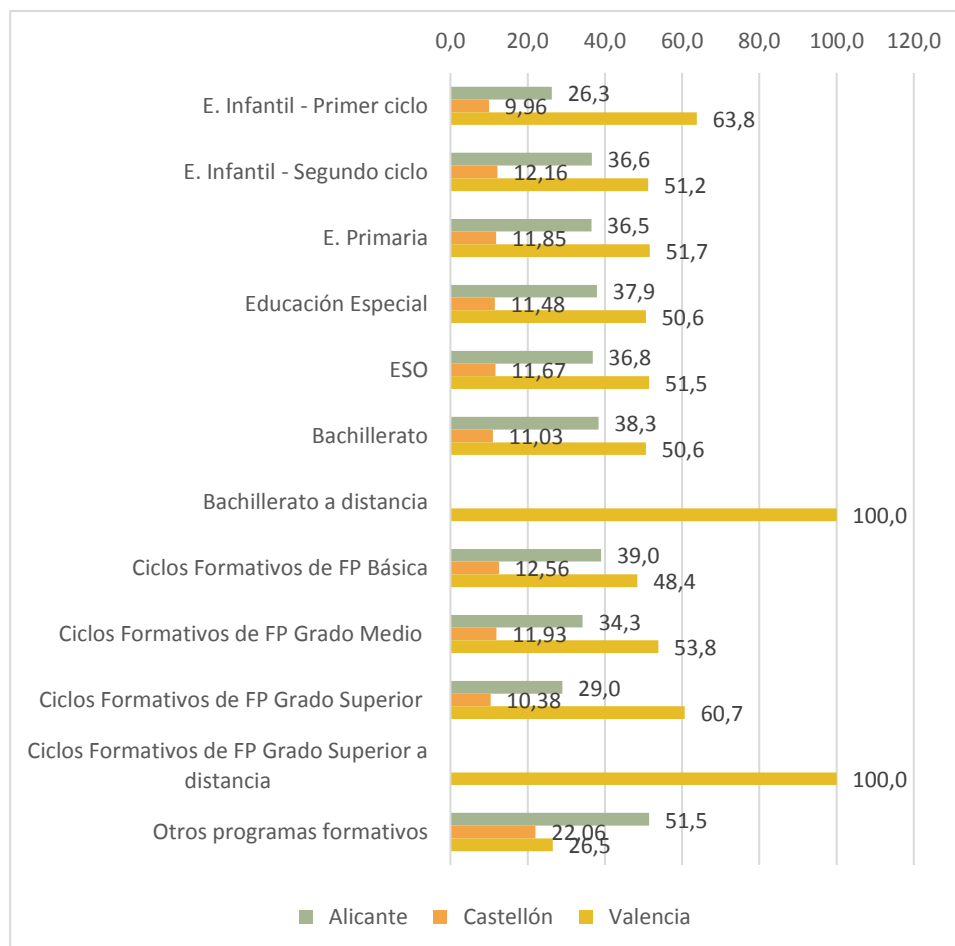
Gráfico 11. Alumnado matriculado en Enseñanzas de Régimen General por enseñanza en todos los centros educativos. Curso 2017-2018. Comunitat Valenciana. Fuente: EducaBase. Ministerio de Educación y Formación Profesional/Ministerio de Cultura y Deporte



La mayoría de este alumnado, el 53%, está matriculado en la provincia de Valencia que acumula el 63,8% de la Educación Infantil del primer ciclo; la provincia de Alicante cuenta con el 36% del alumnado total de la Comunitat y Castellón, con el 11%.



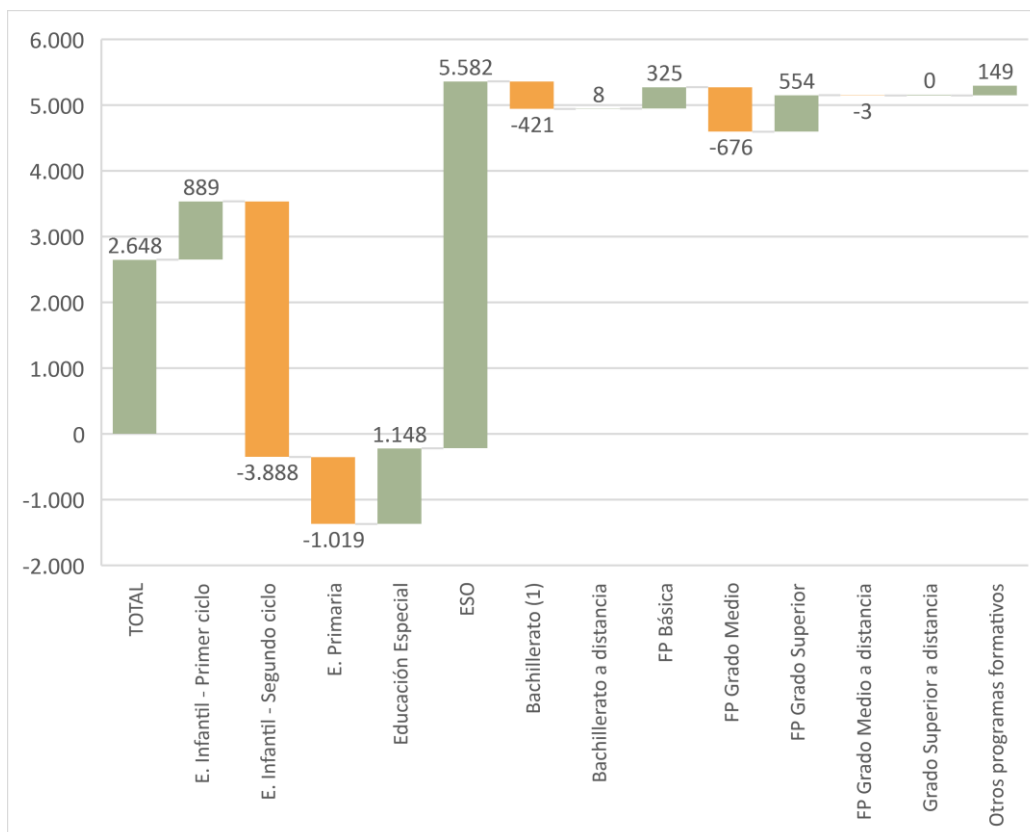
Gráfico 12. Porcentaje de alumnado en Enseñanzas de Régimen General. Por provincias de la Comunitat Valenciana y enseñanzas en todos los centros educativos. Curso 2017/2018. Fuente: EducaBase. Ministerio de Educación y Formación Profesional/Ministerio de Cultura y Deporte



Respecto al curso 2016-2017, aunque en el conjunto de Enseñanzas del Régimen General solo hay un incremento de 2.648 alumnos y alumnas, el aumento del alumnado de Educación Secundaria Obligatoria es el más llamativo (5.582). Por el contrario, se reduce el número de alumnas y alumnos en la Educación Infantil de segundo ciclo (-3.888) y en la Educación Primaria (-1.019).



Gráfico 13. Variación respecto al curso anterior del alumnado matriculado en Enseñanzas del Régimen General en todos los centros educativos. Curso 2017/2018. Fuente: EducaBase. Ministerio de Educación y Formación Profesional/Ministerio de Cultura y Deporte



Escolarización de 0 a 6 años

La Educación Infantil es la etapa educativa voluntaria que cubre de 0 a 6 años. Parte de su importancia reside en que además de los beneficios para los niños y las niñas (mejora el rendimiento escolar futuro y las habilidades emocionales), permite a sus progenitores organizar el tiempo sin abandonar sus empleos o reducirlos. En España, la escolarización en la Educación infantil de segundo ciclo (4-6) está prácticamente generalizada, no así la de 0 a 3.

Save the Children en 2016 ⁹ ya demandaba alcanzar un mínimo del 33% de niños y niñas escolarizados de 0 a 3 años para 2020 pero en el curso 2017/2018, según datos del Ministerio de Educación, ya se ha logrado una escolarización en el conjunto de España del 37,9% y en concreto en la Comunitat Valenciana del 34,1%.

⁹ Save the Children (2016)



En la Comunitat Valenciana existen ayudas económicas (bono) para la escolarización en centros autorizados de educación infantil y escuelas infantiles municipales de primer ciclo para la educación de niños y niñas de 0 a 3 años. El importe global máximo de la convocatoria para el curso 2018/2019 es de 46 millones de euros¹⁰. Se conceden diez mensualidades a las familias con un bono que varía según intervalos de renta per cápita, entre los 70 y los 200 euros para el alumnado de 0 a 3 años de los centros autorizados y del alumnado de 0 a 2 años de las escuelas infantiles municipales. También se financia a las escuelas infantiles municipales el tramo de 2 a 3 años.

El segundo ciclo de la Educación Infantil es gratuito y, tal vez por esa razón, el porcentaje de alumnado matriculado en centros públicos de Educación Infantil es igual que la media nacional. Sin embargo, para el primer ciclo (0-3 años) el porcentaje de alumnado matriculado es inferior en casi 10 puntos porcentuales al total nacional y la escolarización en centros públicos es sólo del 40,3%. Estos datos están muy influidos por la situación de la provincia de Valencia que registra porcentajes bastante menores en comparación con Castellón y Alicante. Que estas cifras se refieran a centros de titularidad pública es relevante pensando en las familias con menor capacidad adquisitiva que no pueden acceder a centros privados.

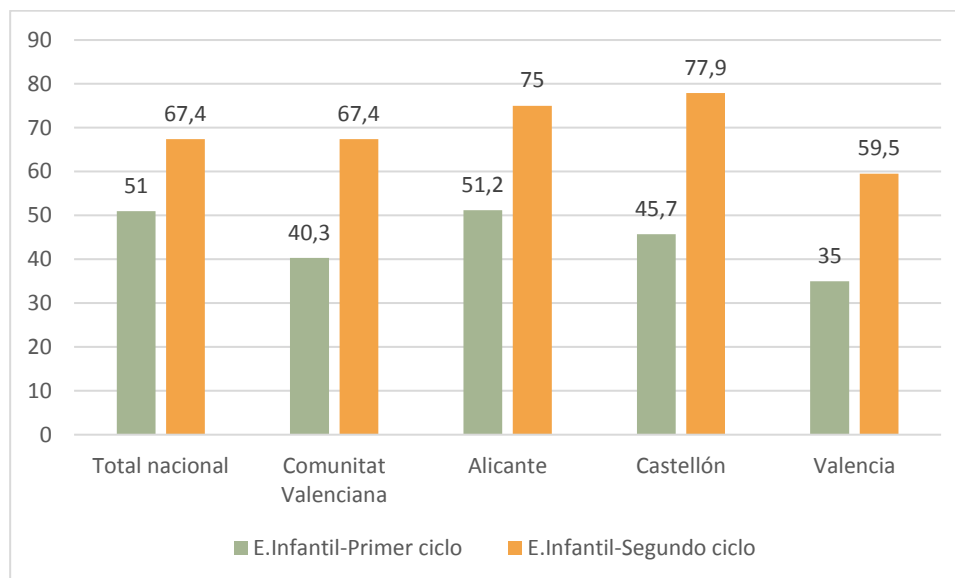
¹⁰ ORDEN 19/2018, de 16 de mayo, de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte, por la que se aprueban las bases reguladoras de las ayudas económicas destinadas a la escolarización en los centros autorizados de Educación Infantil y escuelas infantiles municipales de primer ciclo de la Comunitat Valenciana. (2018/4898)

RESOLUCIÓN de 6 de junio de 2018, de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte, por la que se convocan las ayudas económicas destinadas a la escolarización en los centros autorizados de Educación Infantil y escuelas infantiles municipales de primer ciclo de la Comunitat Valenciana para el curso escolar 2018-2019.

RESOLUCIÓN de 17 de octubre de 2018, la Dirección General de Centros y Personal Docente, por la que se resuelve la convocatoria de las ayudas económicas destinadas a la escolarización en los centros autorizados de Educación Infantil y escuelas infantiles municipales de primer ciclo, de la Comunitat Valenciana, para el curso escolar 2018-2019



Gráfico 14. Porcentaje de alumnado matriculado en centros públicos en Educación Infantil. Total nacional y Comunitat Valenciana. 2017. Fuente: EducaBase. Ministerio de Educación y Formación Profesional/Ministerio de Cultura y Deporte



En 2015 se puso en marcha por parte de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte un proyecto experimental de incorporación del nivel educativo de 2 a 3 años en determinados colegios de Educación Infantil y Primaria de titularidad de la Generalitat¹¹ ateniéndose al artículo 15 de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, que determina que las administraciones públicas promoverán un incremento progresivo en la oferta de plazas públicas en el primer ciclo de Educación Infantil.

El artículo 45 de la Ley valenciana de infancia y adolescencia dicta que la conselleria competente en materia de educación garantizará la creación de los espacios que aseguren la educación infantil del primer ciclo.

En los presupuestos de la Generalitat para 2018 se aumentaron los recursos para la educación infantil de primer ciclo un 27% con respecto a 2017¹² y también en 2018 se proyectó una Orden para regular la organización y el funcionamiento de los centros de titularidad pública de primer ciclo de Educación Infantil, aplicable en todos los centros docentes de titularidad pública que impartan el primer ciclo de Educación Infantil (escuelas infantiles dependientes de la Generalitat y escuelas infantiles dependientes de las corporaciones locales). Pero, según afirma el sindicato UGT, no tuvo en cuenta que aún son

¹¹ ORDEN 7/2015, de 17 de septiembre, de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte, por la que se regulan las bases que han de regir la implantación de un proyecto experimental de incorporación del nivel educativo de 2 a 3 años en determinados colegios de Educación Infantil y Primaria de titularidad de la Generalitat.

¹² Informe de evaluación de impacto en la infancia y adolescencia valenciana en la ley de Presupuestos de la Generalitat para el ejercicio 2018.



insuficientes los recursos para cumplir con el Reglamento Orgánico y Funcional (ROF) de las Escuelas de Educación Infantil y de los Colegios de Educación Primaria aprobado en 1997.

Escolarización en la etapa obligatoria y el bachillerato

La etapa obligatoria comprende la Educación Primaria (6 a 12 años) con tres ciclos de dos cursos académicos y la Educación Secundaria Obligatoria (12 a 16 años, con derecho a permanecer en el régimen ordinario hasta los 18 años) que tiene cuatro cursos académicos y permite obtener el título de Graduado en ESO. Desde el tercer curso de ESO existe la opción de incorporarse a un Programa de diversificación curricular o a un Programa de cualificación profesional inicial que también pueden culminar en el título de Graduado o Graduada en ESO. (Esta titulación puede obtenerse también en los centros de formación de personas adultas para mayores de 18 años).

El bachillerato es una etapa educativa voluntaria que habitualmente se desarrolla entre los 16 y 18 años y consta de dos cursos académicos. Permite obtener el título de Bachiller y la posibilidad de realizar la prueba de acceso a la universidad y también da acceso a una Formación Profesional de grado superior.

Otra modalidad, a partir de los 16 años, es la Formación Profesional, de dos años de duración por ciclo (de grado medio y de grado superior). Permite obtener el título de Técnico/a o de Técnico/a Superior en diferentes familias profesionales.

También desde los 8 años hay una oferta de Enseñanzas de régimen especial: artísticas, de idiomas y deportivas que dan posibilidad de obtener distintas titulaciones.

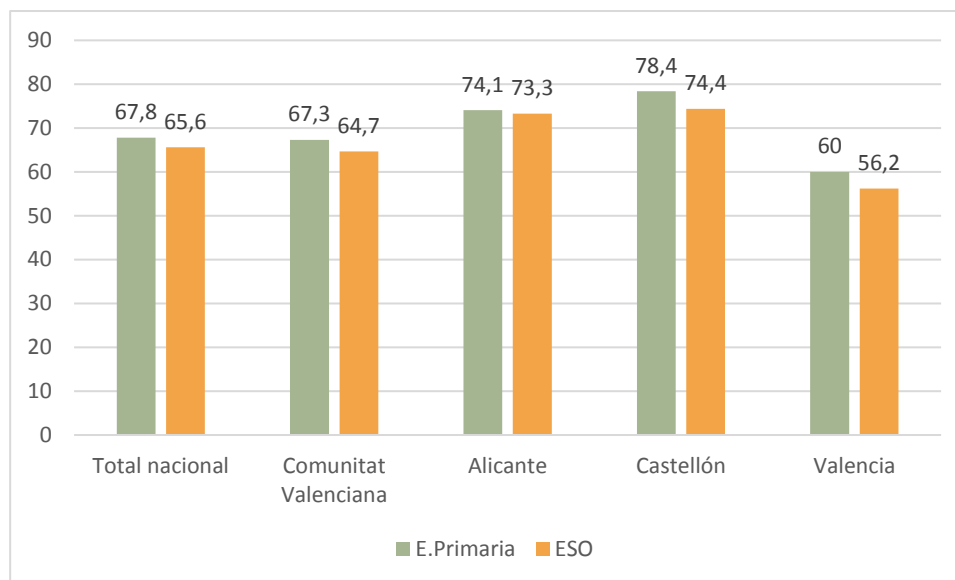
En distintos momentos se pueden aplicar medidas de atención a las diferencias individuales a través de programas específicos: acogida (PASE), apoyo y refuerzo (PROA), compensación educativa, etc.

En la Comunitat Valenciana la escolarización en centros públicos en las etapas obligatorias primaria y secundaria es muy similar a la media del conjunto del estado: aproximadamente dos de cada tres alumnos y alumnas van colegios o institutos públicos.

Como ocurre en la Educación infantil, en Primaria y en Secundaria los menores índices de escolarización en centros públicos se registran en la provincia de Valencia y en especial en la Educación Secundaria donde casi el 44% del alumnado no está matriculado en centros públicos.



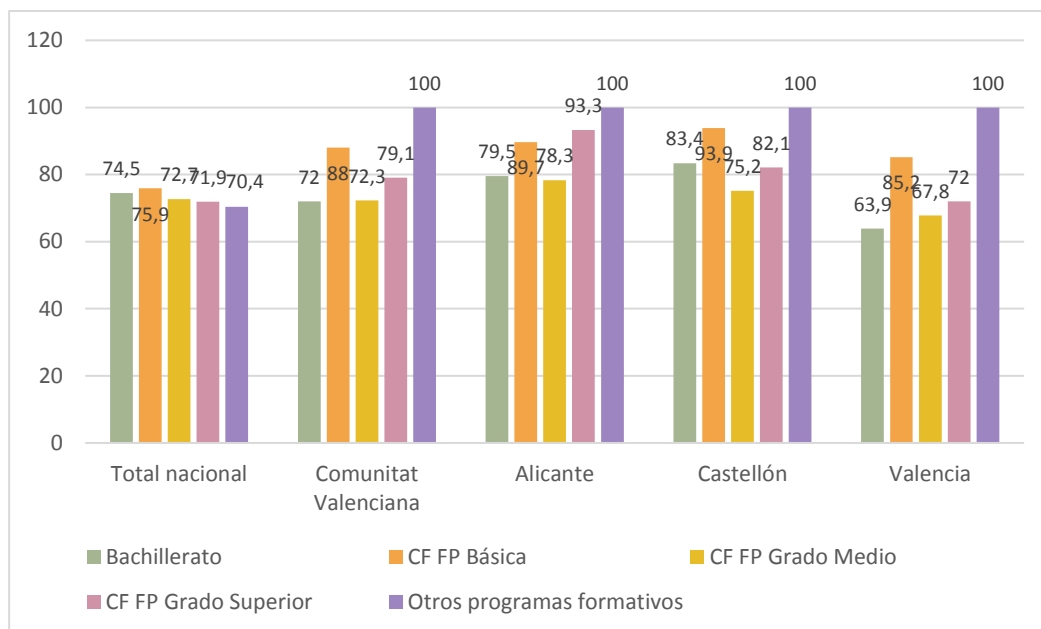
Gráfico 15. Porcentaje de alumnado matriculado en centros públicos en Educación Primaria y Secundaria. Total nacional y Comunitat Valenciana. 2017. Fuente: EducaBase. Ministerio de Educación y Formación Profesional/Ministerio de Cultura y Deporte



La escolarización en centros públicos en las etapas no obligatorias del bachillerato y la formación profesional de grado medio siguen la misma pauta: datos generales similares al del conjunto de España, pero inferiores en la provincia de Valencia. No es así con la formación profesional básica y superior que registran datos de escolarización en centros públicos por encima de la media nacional especialmente en la formación profesional básica. También es notable que el alumnado del resto de programas formativos esté matriculado exclusivamente en centros públicos (para el conjunto de España el dato es el 70,3%).

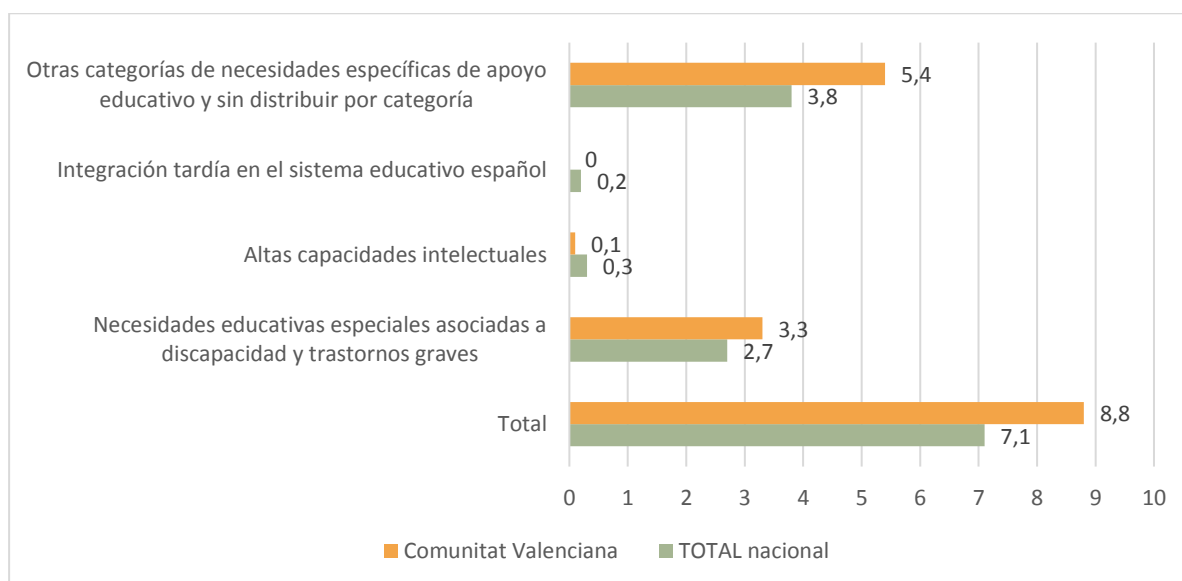


Gráfico 16. Porcentaje de alumnado matriculado en centros públicos en etapas educativas no obligatorias no universitarias. Total nacional y Comunitat Valenciana. 2017. Fuente: EducaBase. Ministerio de Educación y Formación Profesional/Ministerio de Cultura y Deporte



En la educación obligatoria en la Comunitat Valenciana hay un **8,8% de alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo** (un porcentaje algo superior al del conjunto de España). Las estadísticas son poco claras porque la variable que agrupa a la mayoría de dicho alumnado (5,4%) no especifica las necesidades.

Gráfico 17. Porcentaje de alumnado con necesidad específica de apoyo educativo. Curso 2016/2017. Total nacional y Comunitat Valenciana. Por tipo de necesidad. Fuente: EducaBase. Ministerio de Educación y Formación Profesional/Ministerio de Cultura y Deporte

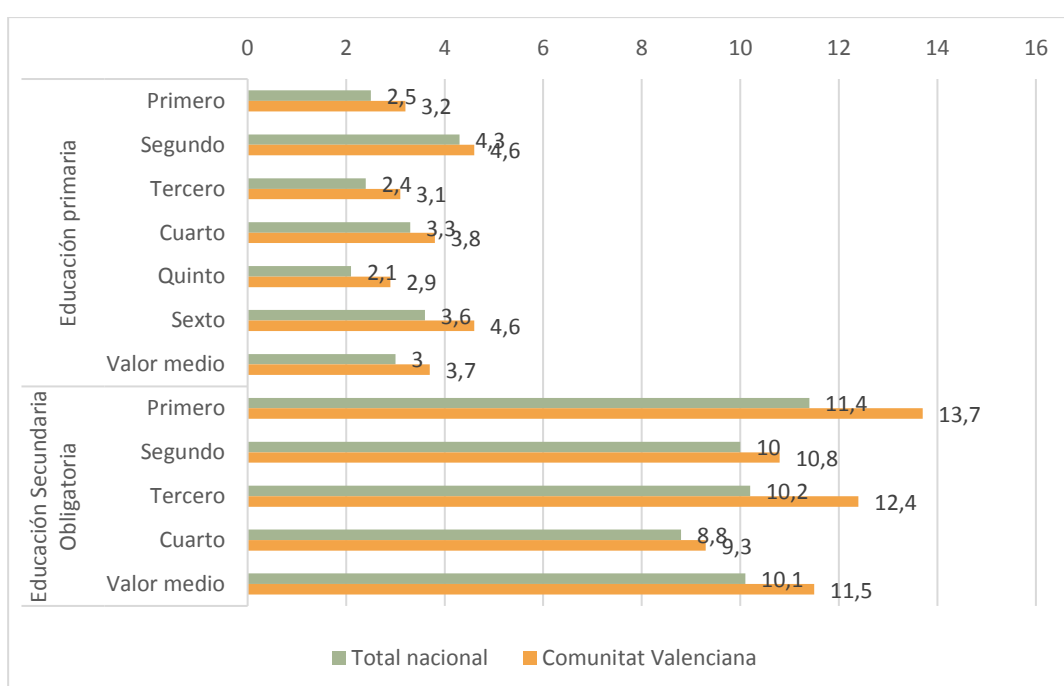




A lo largo de la etapa obligatoria hay **alumnado que no promociona**. El porcentaje de alumnado que no promociona curso en educación obligatoria es similar en la Comunitat Valenciana al conjunto de España, pero, en general, con valores más altos en la Comunitat. Los mayores porcentajes y las mayores diferencias se dan el primero y tercero de la ESO.

En cualquier caso, la tendencia es hacia la reducción de dichos porcentajes tanto en el conjunto de España como, en concreto, en la Comunitat Valenciana.

Gráfico 18. Porcentaje de alumnado que no promociona en la educación obligatoria. Curso 2015/2016. Total nacional y Comunitat Valenciana. Fuente: Sistema estatal de indicadores de la educación. Ministerio de Educación y Formación Profesional

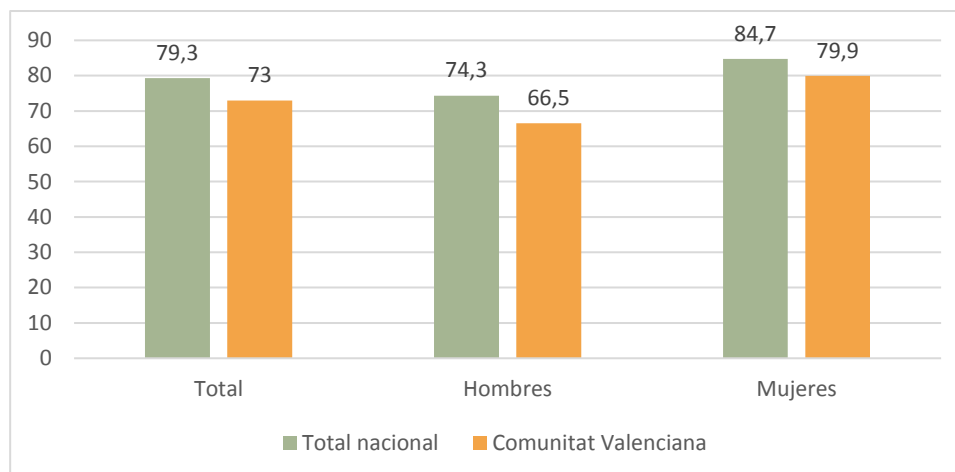


Respecto a los resultados de la educación, la tasa bruta de graduación en Educación Secundaria Obligatoria¹³ es algo menor en la Comunitat Valenciana (73%) que en España (79,3%) y, en ambos casos, es superior para las chicas que para los chicos.

¹³ La tasa bruta de graduación en Educación Secundaria Obligatoria se define como la relación entre el alumnado que termina con éxito esta etapa educativa, independientemente de su edad, y el total de la población de la “edad teórica” de comienzo del último curso (15 años)



Gráfico 19. Tasa bruta de graduación en Educación Secundaria Obligatoria. Curso 2015/2016. Por sexo. Total nacional y Comunitat Valenciana. Fuente: Sistema estatal de indicadores de la educación. Ministerio de Educación y Formación Profesional

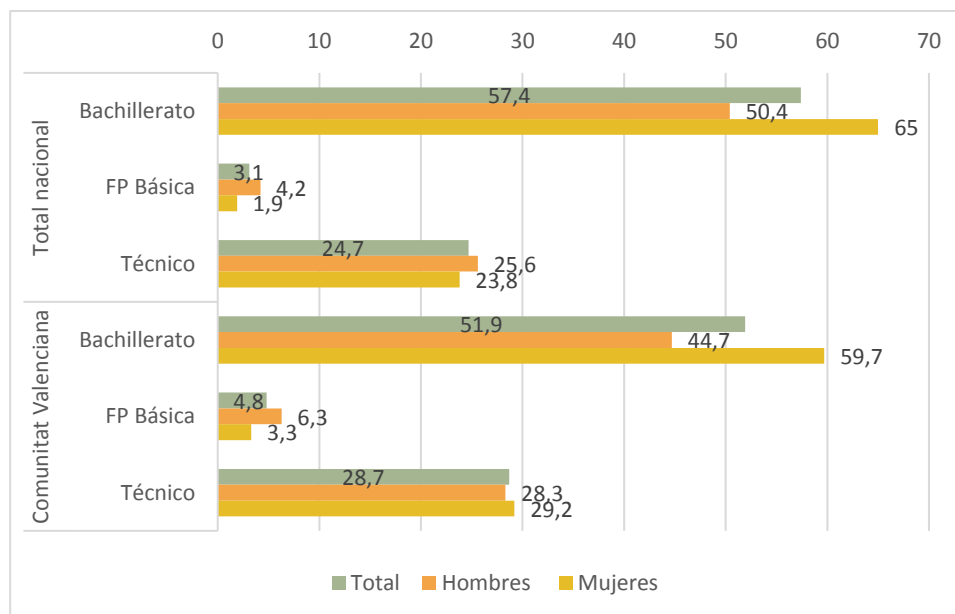


Dado que las sociedades desarrolladas necesitan que su población tenga una alta cualificación, el sistema educativo debe promover la continuidad de la escolarización tras los estudios obligatorios. El indicador “tasa bruta de graduación en estudios secundarios segunda etapa” expresa la relación entre el número de personas graduadas en cada una de las enseñanzas post-obligatorias consideradas, respecto al total de la población de la “edad teórica” del comienzo del último curso de dichas enseñanzas. Se consideran los estudios de Bachillerato, Formación profesional básica y CF de grado medio.

En este caso, la tasa bruta de la Comunitat Valenciana es inferior a la media española en el Bachillerato y superior en las enseñanzas de Formación profesional básica y de técnicos/as de grado medio. En resumen, en la Comunitat Valenciana casi uno de cada tres chicos y chicas elige los estudios técnicos, mientras que el Bachillerato lo elige uno de cada dos y en mayor medida chicas.



Gráfico 20. Tasa bruta de graduación en la segunda etapa de los estudios secundarios. Curso 2015/2016. Por sexo. Total nacional y Comunitat Valenciana. Fuente: Sistema estatal de indicadores de la educación. Ministerio de Educación y Formación Profesional



No escolarización, absentismo y abandono escolar

La Ley valenciana de infancia y adolescencia recoge:

Artículo 49. No escolarización, absentismo y abandono escolar

1. Las personas progenitoras y demás representantes legales de personas menores de edad, como responsables de su crianza y formación, tienen el deber de velar por que estas cursen de manera real y efectiva los niveles obligatorios de enseñanza, y de garantizar su asistencia a clase.
2. La Generalitat debe coordinar y emprender las acciones necesarias para el cumplimiento de la escolaridad obligatoria, de acuerdo con la legislación vigente y evitar el absentismo y abandono escolar.
3. La conselleria competente en materia de educación promoverá, con la participación de las administraciones locales, la elaboración de un plan marco contra la no escolarización, el absentismo y el abandono escolar, el cual formará parte de la Estrategia valenciana de infancia y adolescencia, cuya ejecución y seguimiento corresponderá a ambas.

El Decreto 104/2018, de 27 de julio, del Consell, por el que se desarrollan los principios de equidad y de inclusión en el sistema educativo valenciano, señala que una de las funciones competentes de la conselleria competente en materia de educación, artículo 5, es: "Establecer planes para combatir el absentismo escolar y el abandono prematuro y facilitar vías de reincorporación al sistema educativo que posibiliten el aprendizaje a lo largo de la vida", pero además, la Ley valenciana de infancia y



adolescencia dedica el artículo 49 a esta cuestión señalando que la Estrategia de infancia y adolescencia asumirá el plan marco que promueva la conselleria competente en materia de educación con la participación de las administraciones locales. El mismo artículo recoge que se fomentará la creación en el ámbito local de comisiones de prevención, seguimiento y control del absentismo y abandono escolar, la coordinación entre los servicios psicopedagógicos escolares y departamentos de orientación escolar con los departamentos municipales de educación, servicios sociales y juventud.

En la actualidad, **en el 78% de los centros educativos hay un plan de absentismo municipal o de centro**¹⁴ y en el curso 2016-2017 se comunicaron a la comisión municipal un total de 5.937 casos (2.716 en Alicante; 594 en Castellón y 2.627 en Valencia). De estas situaciones de absentismo sólo se han resuelto el 48,6% de los casos, por lo que la Conselleria de Educación señala que es un problema complejo que “requiere esfuerzo, cooperación y actuación conjunta de todas las administraciones”¹⁵.

Otro dato importante es el de la población joven (15-29 años) que ni estudia ni trabaja, porque es significativo en relación con el abandono de los estudios. Con la información del Ministerio de Educación y Formación Profesional, desde 2014 la tendencia de estas cifras es descendente tanto en el conjunto de España como en la Comunitat Valenciana. En 2017 se registra un porcentaje del 16,4% en España y del 16% en la Comunitat Valenciana.

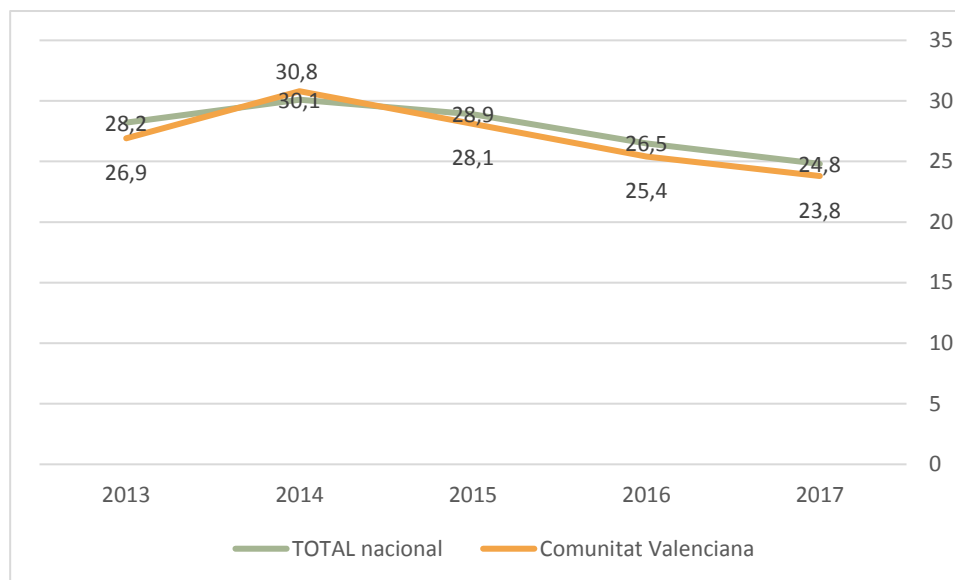
Sin embargo, para profundizar en la etapa de la educación obligatoria, son interesantes los datos sobre jóvenes que ni estudian ni trabajan y, además, tienen una titulación inferior a la segunda etapa de la ESO. En ese sentido, los porcentajes son superiores a la media: en 2017, aunque la tendencia sigue siendo descendente, en España se trata del 24,8% de jóvenes y en la Comunitat Valenciana del 23,8%.

¹⁴ Subdirecció General d'Innovació i Qualitat Educativa, Direcció General de Política Educativa, Comunitat Valenciana (2018)

¹⁵ Subdirecció General d'Innovació i Qualitat Educativa, Direcció General de Política Educativa, Comunitat Valenciana (2018)



Gráfico 21. Evolución del porcentaje de población joven (15 a 29 años) que ni estudia ni trabaja con estudios inferiores a la 2ª etapa de E. Secundaria. 2013-2017. Total nacional y Comunitat Valenciana. Fuente: EducaBase. Ministerio de Educación y Formación Profesional/Ministerio de Cultura y Deporte



Conviene citar en este apartado el Programa Jove Oportunitat (JOOP) diseñado y organizado por el Institut Valencià de la Joventut (IVAJ) cuyo objeto es la realización de acciones de motivación y orientación para jóvenes entre 16 y 21 años que han abandonado los estudios. El objetivo es conseguir que estos chicos y chicas vuelvan al sistema educativo para completar una FP de Grado Medio. Pero, previamente, van a necesitar de una intervención que trabaje sobre su motivación, refuerce su autoestima y les ayude a construir un proyecto integral de vida. La herramienta pedagógica: el coaching actitudinal, en grupos de entre 8 y 15 participantes. El programa cuenta con la financiación del Fondo Social Europeo, que, con la Estrategia Europea 2020, ha fijado como meta la reducción del Abandono Educativo Temprano (AET)¹⁶, un problema con enorme incidencia en la Comunitat Valenciana, donde los niveles son superiores a la tasa media estatal y de los más altos de Europa.

Agentes complementarios en la escolarización

Para completar la información es necesario señalar que en la escolarización existen recursos complementarios muy útiles.

En los centros educativos existen estructuras que complementan y fortalecen la tarea educativa. En particular, en relación con la convivencia escolar, según el plan PREVI¹⁷ más del 90% de los centros de

¹⁶ En realidad, el AET fija su tramo de edad entre 18 y 24 años. Las cifras que proporciona el INE en 2017 son de 18,3% para el conjunto de España y 20,3% para la Comunitat Valenciana.

¹⁷ Subdirecció General d'Innovació i Qualitat Educativa, Direcció General de Política Educativa, Comunitat Valenciana (2018)



la Comunitat Valenciana cuenta con un Plan de acción tutorial, un Plan de atención a la diversidad e inclusión educativa, un Plan de transición entre etapas, una Comisión de igualdad y convivencia del consejo escolar y una persona coordinadora de igualdad y convivencia. Junto a estos recursos, en el 56,8% de los centros existe un consejo de delegados y delegadas.

Pero, también de forma complementaria con la educación formal trabajan otros agentes dentro y fuera del ámbito escolar. Entre ellos están las y los educadores sociales que definen su profesión como:

“Derecho de la ciudadanía que se concreta en el reconocimiento de una profesión carácter pedagógico, generadora de contextos educativos y acciones mediadoras formativas posibilitando: La incorporación del sujeto de la educación a la diversidad de las redes sociales, entendida como el desarrollo de la sociabilidad y la circulación social. La promoción cultural y social entendida como apertura a nuevas posibilidades de la adquisición de bienes culturales, que amplíen las perspectivas educativas, laborales, de ocio y participación social.”¹⁸

Según el Colegio que afilia a las educadoras y educadores sociales de la Comunitat Valenciana, el 80% de las personas colegiadas está trabajando en relación con la infancia y la adolescencia en una gran variedad de recursos: residenciales, centros de día, institutos, etc. y sobre temas diversos: absentismo, formación profesional básica, ocio alternativo, inserción laboral, violencia de género, etc., con estrategias básicamente de información y prevención.

Retos y propuestas recogidos en el diagnóstico

En uno de sus informes de 2017¹⁹, el Síndic de Greuges de la Comunitat Valenciana señala que:

“La educación y escolarización de menores está viéndose gravemente afectada, con un aumento del fracaso escolar, incremento del abandono y del absentismo, con dificultades para un correcto desarrollo socioeducativo debido a la desatención en muchos casos, la imposibilidad de contar con apoyo extraescolar, los obstáculos para participar en actividades escolares y extraescolares por falta de recursos para ello así como los problemas para disponer de libros y material escolar como consecuencia de la reducción y desaparición de becas o ayudas para todas las etapas escolares y la utilización de criterios cada vez más restrictivos para su concesión. En este sentido, diferentes municipios destacan la necesidad de que se prioricen las **ayudas para que las familias con problemas económicos** puedan mantener a sus hijas e hijos dentro del sistema educativo con normalidad, algo que ahora no se puede llevar a cabo. Al mismo tiempo, se señala que no existen **protocolos normalizados de intervención profesional entre los colegios públicos y los servicios sociales** en la actuación con menores o que los que hay se incumplen, dificultando así notablemente la intervención social. También se

¹⁸ Asociación Estatal de Educación Social y Consejo General de Colegios de Educadoras y Educadores Sociales (2007)

¹⁹ Síndic de Greuges (2017 b)



destaca la importancia de las **actividades de ocio y tiempo libre** como herramientas de inclusión social para la infancia, que antes se realizaban pero que se han eliminado. En los pequeños municipios y pedanías aparece como una dificultad añadida el **transporte escolar**.”

Hay que señalar que el PVICS recoge entre sus propuestas respecto a las ayudas escolares para las familias con problemas económicos:

- Incrementar la intensidad de la protección social a las personas y perceptores de la Renta Valenciana de Inclusión, por medio del diseño de prestaciones complementarias de acceso directo como ahora, complemento de alquiler de vivienda; becas de comedor; becas de educación infantil y material escolar; becas de matrículas en estudios universitarios y acceso a los programas de orientación, formación y ocupación del SERVEF; así como prioridad en el acceso a ayudas de emergencia social; viviendas sociales; obtención de plazas en centros educativos en cualquier etapa.
- Facilitar programas de ayudas, becas y acciones específicas para que los colectivos con más vulnerabilidad puedan acceder y permanecer en el sistema educativo.

Y, como ya se ha indicado, la Ley 15/2017, de 10 de noviembre, de políticas integrales de juventud, apuesta por el ocio educativo “como instrumento fundamental para la inclusión social”, para lo cual, las administraciones deben: “Garantizar el derecho al deporte y la actividad física, al juego y al ocio educativo e inclusivo, asignando equipos profesionales, recursos y servicios didácticos” (art. 5.3.).

En cualquier caso, el informe el Sindic se refiere, particularmente, a situaciones de inequidad en el acceso y el uso del sistema educativo. El Decreto 104/2018, de 27 de julio, del Consell, por el que se desarrollan los principios de equidad y de inclusión en el sistema educativo valenciano, recoge en su artículo 1 que su objeto es: “Establecer y regular los principios y las actuaciones encaminadas al desarrollo de un modelo inclusivo en el sistema educativo valenciano para hacer efectivos los principios de equidad e igualdad de oportunidades en el acceso, participación, permanencia y progreso de todo el alumnado, y conseguir que los centros docentes se constituyan en elementos dinamizadores de la transformación social hacia la igualdad y la plena inclusión de todas las personas, en especial de aquellas que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad y en riesgo de exclusión.”

En su articulado puede encontrarse, por ejemplo, que la conselleria competente en educación debe “Disponer becas y ayudas al estudio que garanticen la igualdad de todas las personas en el ejercicio del derecho a la educación y compensen las situaciones de desventaja en el acceso y permanencia en el sistema educativo”. También, en su artículo 10 regula la colaboración entre administraciones y con entidades, lo que daría lugar a los protocolos que el Síndic reclama.

Además, en las entrevistas realizadas y en el análisis de la documentación se identifican los siguientes retos y propuestas respecto al sistema educativo:

- En varias entrevistas realizadas se incide en crear y fomentar el valor de la corresponsabilidad social en el cuidado y en la educación de niños, niñas y adolescentes. Se entiende que no son aspectos exclusivos ni de sus familias, ni de los centros educativos, ni de la Administración, sino que toda la sociedad es responsable de sus condiciones de vida y de su educación. Para ello se hace



necesario poner en marcha o reforzar estrategias de información, pero también de formación como, por ejemplo, escuelas de padres y madres.

- También, dentro de la sensibilización sobre la corresponsabilidad social en los cuidados de la infancia y la adolescencia, pueden enmarcarse las propuestas de fomento del voluntariado para el acompañamiento (en hospitales, por ejemplo) y para actividades integradoras de cultura o de ocio y tiempo libre.
- La atención preescolar y en particular para las familias más vulnerables (con rentas bajas principalmente) es aún un reto. Es preciso aumentar el número de plazas en centros docentes de titularidad pública del primer ciclo de Educación Infantil o incrementar las ayudas económicas existentes para facilitar el acceso a las familias a los centros autorizados. En la actualidad en esa etapa en la Comunitat de Valencia hay un 10% de alumnado matriculado menos que la media de España y la tasa de escolarización en centros públicos es del 40,3%. También parece necesario reforzar con más recursos personales a los existentes y se demanda mayor presupuesto para las ayudas a la enseñanza para compra de material y comedores escolares. Estas medidas están enmarcadas en el artículo 45 de la Ley valenciana de infancia y adolescencia.
- Por una parte, Save the Children señala en sus documentos²⁰ la necesidad de eliminar la segregación escolar y que las escuelas atiendan la diversidad de forma inclusiva, detectando y actuando prematuramente sobre las dificultades individuales de aprendizaje. Y por otra parte, en el caso de niños, niñas y adolescentes con necesidades educativas especiales (un 8,8% del total del alumnado de educación obligatoria), es preciso revisar las adaptaciones curriculares que no son útiles si se centran solo en reducir el nivel de esfuerzo para conseguir superar las pruebas. El artículo 44.3. de la Ley valenciana de infancia y adolescencia señala que: “Los contenidos curriculares y la metodología docente se adaptará a la discapacidad y diversidad del alumnado y las necesidades educativas especiales del mismo que requieran de apoyo, así como a los recursos materiales y humanos disponibles” y el artículo 52.2. señala que “Se prestará atención, en particular, a las necesidades educativas del alumnado migrante y sus familias o perteneciente a minorías étnicas. Se posibilitará al alumnado inmigrante el rápido aprendizaje de las lenguas oficiales de la Comunitat Valenciana. Esta atención específica se extenderá a los niños, niñas y adolescentes con posible desarraigo en materia de identidad cultural, para prevenir las repercusiones en su rendimiento escolar y ajuste personal.” Es de esperar que con el desarrollo de la ley se subsanen los problemas de enfoque inclusivo identificados.
- Primero y tercero de la ESO son los cursos donde hay un porcentaje mayor de alumnado que no promociona. Su media es superior a la del conjunto de España y por esa razón, requiere una atención especial. También la tasa de graduación en la ESO es menor, particularmente la de los chicos.
- En Educación secundaria un recurso importante para la prevención de situaciones problemáticas sería la existencia de un programa de educación social en los institutos. Educadoras y educadores sociales podrían ser un apoyo importante para la prevención y la detección adecuando las

²⁰ Save the Children (2016)



soluciones a la idiosincrasia de cada centro y su territorio. (Hay algún ejemplo en colegios de Educación primaria).

- En la Educación secundaria se identifica como reto que los grupos más vulnerables no abandonen el sistema. Se trata, sobre todo, de chicos -y en especial, chicas- gitanos o de origen extranjero. Una propuesta a reforzar pueden ser los proyectos que se incluyen dentro del Sistema de Garantía Juvenil, como, por ejemplo, las Escuelas de Segundas Oportunidades que realiza Cruz Roja donde el colectivo destinatario de esta propuesta son jóvenes de 16 a 29 años en situación de desempleo que abandonaron de forma precoz el proceso educativo o no terminaron la enseñanza obligatoria. Otra propuesta desde Save the Children es implantar un sistema de becas salario para estudiantes de bachillerato o FP básica con insuficientes recursos económicos para evitar el abandono. En ese sentido, es importante considerar que en la Comunitat Valenciana hay un 23,8% de población entre 15 y 29 años que ni estudia ni trabaja y, además, no tiene completada la ESO. También desde el Instituto Valenciano de Juventud se desarrollan propuestas de motivación y orientación para jóvenes entre 16 y 21 años que han abandonado los estudios y que sería interesante potenciar.
- Dado que más de la mitad (50,2%) de la población con menos de 15 años vive en municipios menores de seis mil habitantes, es preciso revisar en qué medida el transporte escolar en las zonas rurales cuenta con los recursos suficientes para garantizar su eficacia.
- En conjunto, sería necesario revisar el cumplimiento de las medidas previstas en la Ley valenciana de infancia y adolescencia y, además, de:
 - Todos los aspectos recogidos en el Decreto 104/2018, de 27 de julio, del Consell, por el que se desarrollan los principios de equidad y de inclusión en el sistema educativo valenciano.
 - Las propuestas que se realizan desde el PVICS en relación con ayudas escolares para las familias más vulnerables.
 - Las propuestas de ocio y tiempo libre inclusivo que señala la Ley 15/2017, de 10 de noviembre, de políticas integrales de juventud.
 - El desarrollo de la línea de integración de las TIC en las actividades docentes del Plan estratégico de la Generalitat Valenciana en tecnologías de la información y de las comunicaciones.



4. SISTEMA SANITARIO

El capítulo VI del Título II de la Ley de infancia y adolescencia de la Generalitat Valenciana recoge los siguientes aspectos de los que se informa tanto sobre su situación actual como sobre los recursos, en apartados posteriores:

CAPÍTULO VI. Derecho a la salud

- Artículo 36. Derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud
- Artículo 37. Promoción de la salud
- Artículo 38. Educación afectivo-sexual
- Artículo 39. Salud mental
- Artículo 40. Protección frente al consumo de alcohol, tabaco, drogas, juegos de azar y otras conductas adictivas
- Artículo 41. Interrupción voluntaria del embarazo
- Artículo 42. Notificación de situaciones de desprotección infantil

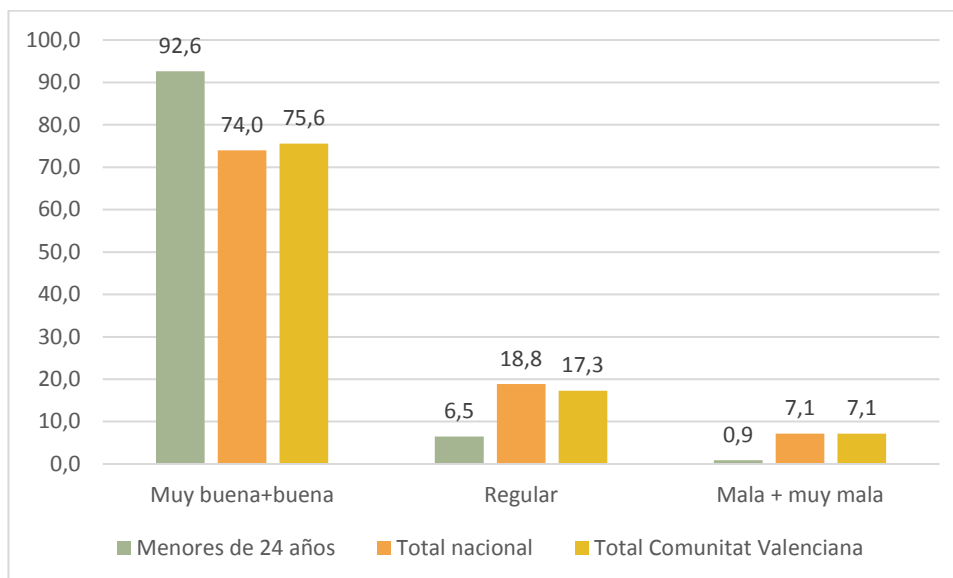
Datos generales

El nivel de salud de la infancia y la adolescencia en la Comunitat Valenciana

Según la Encuesta nacional de salud (ENS), la población española y la de la Comunitat Valenciana tienen una percepción bastante generalizada de que su estado de salud es bueno o muy bueno y dicha percepción aún es mejor en la población con menos de 24 años.



Gráfico 22. Valoración del estado de salud percibido en los últimos 12 meses. Total nacional, total Comunitat Valenciana y población menor de 24 años. Porcentaje de población. 2017. Fuente: INE. Encuesta nacional de salud.



También la calidad de vida en nuestro país tiene una puntuación alta: de media, 87,40 sobre 100 en el conjunto de España y 84,29 en la Comunitat Valenciana (desviaciones típicas de 10,55 y 11,20 respectivamente). Es evidente que el sistema de salud tiene una alta responsabilidad en ello y España es el cuarto país con mayor esperanza de vida del continente europeo, sólo superado por Luxemburgo, Francia y Suiza.

En la Comunitat Valenciana el 89,4% de su población utiliza la cobertura sanitaria pública exclusivamente y sólo un 1,2% la privada exclusivamente; otro 9,3% utiliza una cobertura mixta pública y privada.

El **Informe de salud del recién nacido (ISRN)** elaborado por la Dirección General de Salud Pública de la Consellería de Sanitat Universal i Salut Pública, a partir de datos de 2015, señala en sus conclusiones, por un lado, el aumento en la Comunitat de la medida de edad a la maternidad (en el conjunto de España, según el INE, en 2017 la edad media a la maternidad era de 32,1 años para todos los hijos y de 30,9 años para el primero). En el informe se indica que sólo en el 25% de los partos “la edad de la madre está dentro del periodo biológico óptimo (20 a 29 años)”. Y, “en las madres adolescentes y en las mayores de 30 años aumenta significativamente el porcentaje de partos con recién nacidos pre-término”, además de que “hay un aumento estadísticamente significativo de incidencias durante el embarazo en las gestantes de 30 y más años”.

Por otro lado, el Informe destaca que “el porcentaje de madres en las que se ha constatado un consumo de tabaco o tóxicos durante el embarazo ha permanecido constante durante, al menos, los últimos cinco años.”

Indica también que los partos mediante cesárea son muy superiores al 10% recomendado por la OMS, llegando en algún caso al 60% en maternidades privadas; y que desde el año 2000 el porcentaje de



recién nacidos que inician lactancia materna en la maternidad ha permanecido estable, aunque siempre menor en maternidades privadas.

La tasa de mortalidad infantil²¹ en la Comunitat Valenciana en 2017 es de 2,60 por mil, algo inferior al que se registra en el ámbito nacional.

Tabla 3. Tasas de mortalidad infantil. Comunitat Valenciana y total nacional. 2017. Fuente: INE

	Comunitat Valenciana			Total nacional		
	Niños	Niñas	Total	Niños	Niñas	Total
Tasa de mortalidad infantil	3,17	2,00	2,60	2,98	2,44	2,72
Tasa de mortalidad infantil neonatal temprana	1,25	1,23	1,24	1,33	1,13	1,23
Tasa de mortalidad infantil neonatal tardía	0,96	0,31	0,64	0,69	0,55	0,63
Tasa de mortalidad infantil postneonatal	0,96	0,46	0,72	0,96	0,75	0,86
Tasa de mortalidad fetal tardía	2,77	3,53	3,14	3,25	3,10	3,17
Tasa de mortalidad perinatal	4,02	4,76	4,38	4,57	4,23	4,40

La Memoria de gestión de 2017 de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, recoge que en 2016, las principales causas de muerte de personas con menos de 24 años en la Comunitat en 2016 fueron las siguientes:

²¹ Tasa de mortalidad infantil: número de defunciones por cada 1000 nacidos vivos.



Ilustración 1. Principales causas de muerte por grupos de edad (ambos sexos). Comunitat Valenciana. 2016. Fuente: Registro de Mortalidad de la Comunitat Valenciana. Elaboración: Servicio de Estudios Epidemiológicos y Estadísticas Sanitarias. Dirección General de Salud Pública.

	0 a 4 años	%	5 a 14 años	%	15 a 24 años	%
1ª causa	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	44,0%	Tumores	27,3%	Causas externas de mortalidad	51,5%
2ª causa	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	23,2%	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	12,1%	Tumores	15,5%
3ª causa	Enfermedades del sistema nervioso	7,1%	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y otros trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	9,1%	Enfermedades del sistema nervioso	11,3%

Mortalidad proporcional /CIE10, XXI grandes grupos de causas

Fuente: Registro de Mortalidad de la Comunitat Valenciana. Elaboración: Servicio de Estudios Epidemiológicos y Estadísticas Sanitarias. Dirección General de Salud Pública.

La incidencia del cáncer en la población infantil valenciana se mantiene estable desde 1991 hasta 2013 (últimos datos disponibles) en una tasa cercana a las 140 por 100.000 personas pero, la supervivencia observada a cinco años del cáncer en la infancia ha mejorado sensiblemente, hasta el 80% para el periodo 2008-2013.

Es decir, **en la Comunitat Valenciana se dan unos índices de salud en la infancia y en la adolescencia similares a los del resto de España y, en todo caso, positivos.**

Pero, aunque las cifras sobre salud, en general, y salud infanto juvenil, en particular, son buenas en comparación con el resto de Europa, también hay algunos problemas. Por ejemplo, los últimos datos (2015-17) de la iniciativa de Vigilancia de la Obesidad Infantil de la Organización Mundial de la Salud (OMS) muestran que los países del sur de Europa tienen la tasa más alta de **obesidad infantil**²². En Italia, Chipre, España, Grecia, Malta y San Marino, aproximadamente uno de cada cinco niños y niñas (entre el 18% y el 21%) son obesos.

En la Comunitat Valenciana, el **IV Plan de salud 2016-2020**, señala que “el 53,0% de la población adulta valenciana (≥ 15 años) presenta un exceso de peso (36,1% sobrepeso y 16,9% obesidad), que es

²² A destacar en ese sentido, el DECRETO 84/2018, de 15 de junio, del Consell, de fomento de una alimentación saludable y sostenible en centros de la Generalitat. [2018/6099]



más frecuente en los hombres (61,1%) que en las mujeres (44,9%) y se debe fundamentalmente al componente de sobrepeso.” Por esa razón incluye en sus acciones:

- Incorporar la recomendación sobre alimentación y actividad física en las consultas de atención primaria para el abordaje de los diferentes problemas crónicos de salud.
- Mejorar el registro en la Historia de Salud Electrónica del IMC de las personas > 14 años para identificar sobrepeso y obesidad.
- Vigilar el peso y la talla en los controles de supervisión de la salud infantil, registrando en la Historia de Salud el IMC y, en su caso, el diagnóstico CIE correspondiente para sobrepeso u obesidad.

Y, en relación con los trastornos alimentarios y la promoción de la alimentación saludable, el PVICS cuenta entre sus medidas con las siguientes:

- Sensibilizar y mejorar el conocimiento de las enfermedades de la anorexia y bulimia a la sociedad y especialmente a las autoridades sanitarias, educativas, de Bienestar Social, a los padres y madres, profesores, empresas de moda, publicidad, imagen, a los medios, y a los jóvenes desde la adolescencia.
- Prevenir, detectar y atender los trastornos de la conducta alimentaria en la población adolescente, de manera coordinada con el sistema educativo.
- Implementar comedores escolares saludables y de proximidad, para garantizar una alimentación equilibrada y suficiente, para el desarrollo de hábitos saludables y la facilitación de las tareas de corresponsabilidad parental. Estos comedores se trasladarán a los hogares durante el periodo estival, garantizando la adecuada alimentación de la infancia a través de la implementación de las PEI familiares en los casos de necesidad.
- Establecer acuerdos y directrices para adecuar la oferta alimentaria de las máquinas expendedoras de alimentos y bebidas (MEAB) de los centros docentes, sanitarios y los dependientes de la Administración, a los criterios nutricionales de la Estrategia NAOS.
- Impulsar actuaciones intersectoriales para aumentar el consumo de frutas y verduras en todos los grupos de población, especialmente de producción local y ecológica.
- Potenciar las actuaciones en el medio escolar dirigidas al fomento del consumo de frutas y hortalizas, desayunos saludables, y adecuación de los menús de los comedores escolares. Extender estas intervenciones a otros entornos educativos (como los centros de Formación Profesional, universidades o escuelas de adultos).
- Fomentar la oferta de alimentación saludable y el comercio de proximidad en los comedores colectivos (escolares, hospitales, residencias, empresas y otros centros).

Según los datos de la **memoria anual del Plan PREVI, en el curso 2016-2017**, de los centros educativos de la Comunitat Valenciana se hicieron actividades de Promoción de hábitos alimentarios saludables, en el 93%.

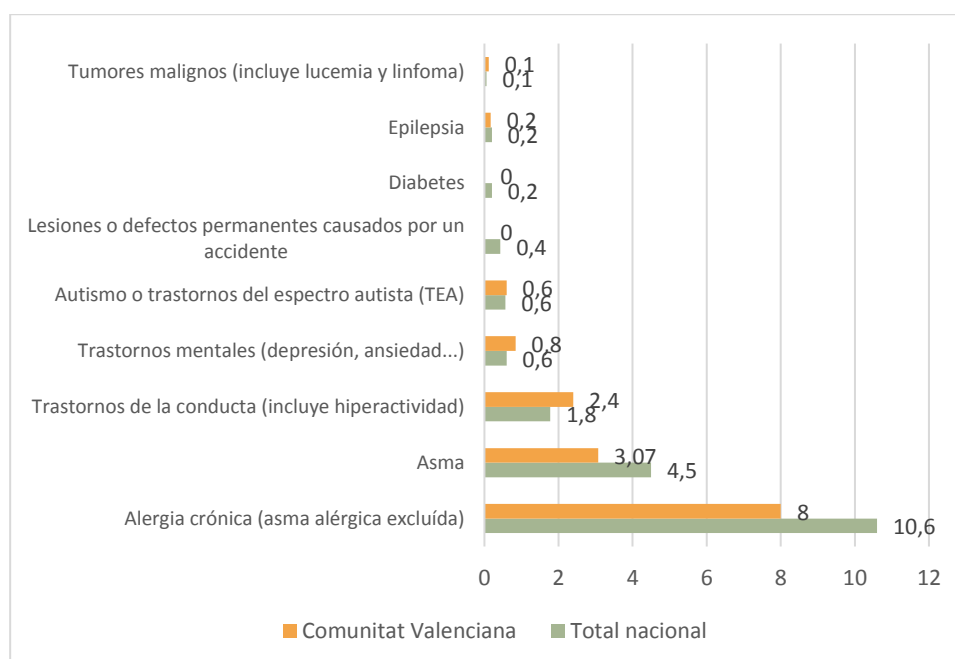


La OMS muestra, asimismo, su preocupación por los **brotes de enfermedades** como el sarampión o la rubeola ligados a la no vacunación y tal vez, por eso, el PVICS recoge entre las medidas: “Prevenir y promocionar la salud entre la población migrante y refugiada, con especial atención a los programas preventivos de salud sexual y reproductiva, y los referidos a la vacunación infantil.”

También, según la Encuesta nacional de salud, en la Comunitat Valenciana hay 113.900 niños y niñas menores de 14 años (16,4% del total de la población con menos de 14 años) con **enfermedades crónicas o de larga evolución**. De ellos, más de la mitad (52%) sufren de alergia crónica y del resto, las enfermedades con más peso son el asma (22%) y los trastornos de conducta (16%).

En comparación con el conjunto de España, en la Comunitat Valenciana se registra un mayor porcentaje de población infantil con enfermedades o problemas de trastorno mental y trastornos de conducta; y un menor porcentaje de población infantil con enfermedades o problemas de asma y alergia crónica.

Gráfico 23. Porcentaje de población de 0 a 14 años con problemas o enfermedades crónicas o de larga evolución en los últimos 12 meses por tipo de problema o enfermedad. Población de 0 a 14 años. Total nacional y Comunitat Valenciana. 2017. Fuente: INE. Encuesta nacional de salud.



Los principales recursos

La Cartera de servicios comunes de atención primaria del Sistema Nacional de Salud (SNS) se organiza en nueve epígrafes, uno de los cuales es “Atención específica a infancia, adolescencia, mujer, adultos



o adultas, grupos de riesgo, personas enfermas crónicas y mayores”; y cinco áreas de atención²³, la atención pediátrica entre ellas.

En la Comunitat Valenciana, el documento “Cartera de servicios de atención primaria: documento marco” es el que define las características de esa cartera y, en concreto en relación con la **atención a la infancia y la adolescencia**, señala los siguientes servicios:

- Vacunaciones infantiles de 0-14 años /sistemáticas en la infancia
- Revisión de la niña o el niño sanos
- Atención bucodental en la infancia
- Promoción de hábitos saludables en la infancia
- Seguimiento del desarrollo en la infancia
- Detección precoz de problemas en la infancia:
 - Cribado de enfermedades Endocrino-metabólicas
 - Cribado de Criptorquidia
 - Cribado de Displasia evolutiva de cadera
 - Cribado de Cardiopatía congénita
 - Cribado de Alteraciones visuales
 - Cribado de Hipoacusia
 - Cribado de Hipertensión arterial
 - Cribado de hipercolesterolemia a población de riesgo > 2a.
 - Cribado de ferropenia
 - Cribado de trastornos ortopédicos (3-6 años)
 - Cribado de trastornos del espectro autista
- Detección de situaciones de alto riesgo psicosocial
- Atención Bucodental en la infancia / Prevención de la caries infantil
- Atención al Asma infantil / Niño o niña con Asma activa
- Atención a niños o niñas con Obesidad
- Atención y educación a la Juventud / Promoción de la salud en la Adolescencia:
 - Consejo sobre Tabaco, Alcohol y Drogas
 - Consejo sobre Alimentación
 - Consejo sobre Ejercicio
 - Consejo sobre Métodos anticonceptivos
 - Consejo sobre prevención de infecciones de transmisión sexual
 - Consejo sobre uso correcto de preservativo
 - Consejo sobre prevención de accidentes de Tráfico
 - Plan de cuidados (si se identifica riesgo o disfunción)

²³ I. Atención a la persona. – Atención a demanda, programada y urgente. – Atención a problemas específicos. – Atención a la edad pediátrica. II. Área de atención a la familia. III. Área de atención a la comunidad. IV. Dispositivos de apoyo. V. Servicios de salud pública.



Se mantiene además, al menos desde 1999, el **Programa de supervisión de la salud infantil**, dirigido a los niños y niñas desde su nacimiento hasta los 14 años y que tiene como objetivos:

- Efectuar los exámenes de salud.
- Aportar consejos sobre cuidados de salud adecuados a la edad y circunstancias de cada niño o niña.
- Detección precoz de problemas de salud y enfermedades más relevantes según los grupos de edad.
- Prevención de minusvalías psíquicas.
- Acciones preventivas adecuadas a la edad y situación del niño o la niña.
- Colaborar en el logro de un entorno familiar, escolar y social adecuada de todos los niños y niñas.

En su web, la Dirección General de Salud Pública de la Consellería de Sanitat Universal i Salut Pública indica que dentro del **Servicio de Salud Infantil y de la Mujer**, se desarrollan los siguientes Programas de Salud:

- Seguimiento del embarazo
- Prevención de Metabolopatías
- Lactancia Materna
- Supervisión de la salud infantil
- Detección precoz de la hipoacusia
- Salud bucodental
- Programa DITCA: Prevención de Trastornos de la Conducta Alimentaria

Existe asimismo, una **cartera de servicios en el entorno educativo**, que se desarrolla a través del **programa de promoción de la salud y prevención en el entorno educativo** coordinado por la Secció d'Educació per a la Salut (Oficina Valenciana d'Acció Comunitària. Subdirecció de Promoció de Salut i Prevenció. Direcció General de Salut Pública. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública), que en su memoria del curso 2017-2018 refleja como actividades las siguientes:

- La salud bucodental
- Programa de intervención de educación sexual (PIES)
- Promoción del bienestar emocional y la prevención de trastornos de la conducta alimentaria
- Prevención de drogodependencias y la disminución de consumo de tabaco
- Programa de revisión de comedores escolares.
- Plan de frutas y verduras
- Movilidad activa y segura a la escuela
- Salud ambiental
- Jornadas para compartir experiencias de promoción de salud
- Escuelas promotoras de salud.

A estos recursos, hay que sumar el **IV Plan de salud y las actuales estrategias de salud sexual y reproductiva y de salud mental**.



Además, el **PVICS** contempla entre sus medidas específicas para la infancia y la adolescencia, algunas dentro del área de salud además de las citadas:

- Adaptar la información sanitaria y la atención a las necesidades en salud específicas de las personas basadas en diferencias étnicas y culturales o que presenten algún tipo de diversidad funcional.
- Normalizar la atención primaria y la continuidad asistencial en los niños de nacimientos prematuros y en la población infantil con riesgo o con problemas de desarrollo, de manera coordinada con las consellerías con competencias en materia de bienestar social y de educación.
- Promover, con el objeto de reducir las desigualdades sociales en materia de salud, la coordinación de las actuaciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades de la infancia y la adolescencia, prestando especial atención a la población más vulnerable (estimulación precoz en personas menores de edad con diversidad funcional, personas y núcleos de convivencia en riesgo o en situación de exclusión social, con problemas de salud mental, personas menores extranjeras no acompañadas, personas refugiadas o asiladas y de minorías étnicas).
- Asegurar el acceso gratuito a todos los servicios sanitarios de las personas migrantes, sea cual sea su situación jurídico administrativa, especialmente de personas menores migrantes no acompañados y sin autorización de residencia y de las mujeres migrantes en periodo de gestación.
- Aplicar el principio de universalidad proporcional, para que las intervenciones de salud lleguen con mayor intensidad a los grupos que más lo necesitan, resultando especialmente necesario en momentos clave de la vida como el embarazo, la infancia, la fragilidad de las personas mayores y la susceptibilidad de aquellas personas con riesgo especial por su origen, etnia o cualquier otro motivo que las haga más vulnerables.
- Reforzar el inicio y mantenimiento de la lactancia materna desde los servicios sanitarios y dar soporte a iniciativas que faciliten su práctica en los puestos públicos y centros de trabajo.
- Impulsar programas y actuaciones que promuevan la actividad física en el entorno comunitario, como caminos escolares seguros, ocio activo en familia o recuperación de espacios públicos para el juego infantil.
- Desarrollar programas de prevención y promoción de la salud en centros educativos de Primaria y Secundaria.

Salud mental

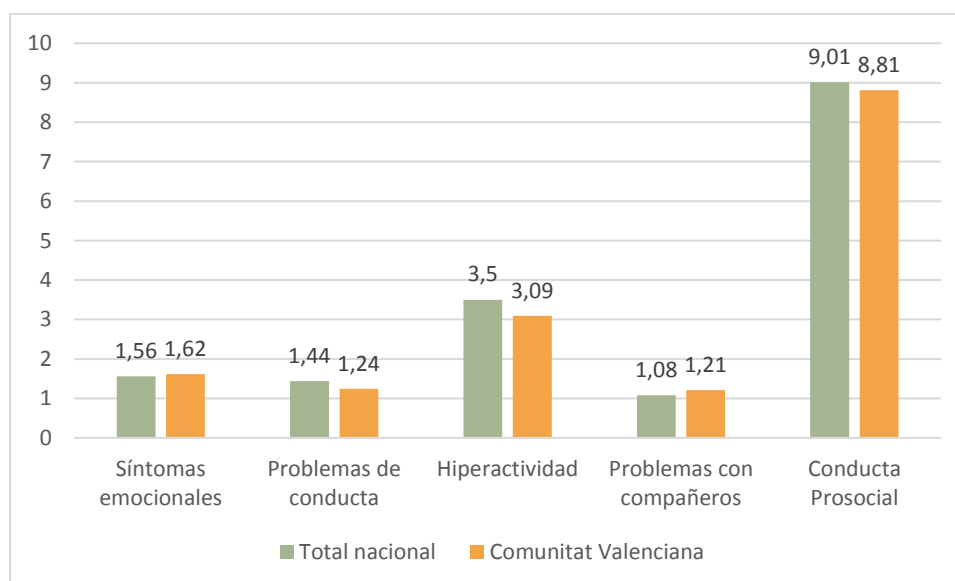
“Aproximadamente la mitad de los trastornos mentales aparecen por primera vez antes de los 14 años. Más del 70% de todos los trastornos mentales comienzan antes de los 18 años.” Esta es una de



las conclusiones del *Libro blanco de la psiquiatría del niño y el adolescente*²⁴. Y la Organización Mundial de la Salud señala en su Plan de acción sobre salud mental (2013-2020) que entre los grupos más vulnerables están los niños y niñas expuestos al maltrato o el abandono, y las personas adolescentes expuestas por vez primera al abuso de sustancias. Entre las estrategias, citan: “cultivo de los principales recursos psicológicos del individuo en las etapas formativas de la vida (por ejemplo con programas para la primera infancia, de preparación para la vida activa y de educación sexual, o programas para favorecer una relación segura, estable y enriquecedora entre los niños y sus progenitores y cuidadores); intervención temprana mediante la detección precoz, prevención y tratamiento de los problemas afectivos o de conducta, sobre todo en la infancia y la adolescencia”.

La Encuesta Nacional de Salud señala que, entre la edición de 2011-2012 y la de 2017, la incidencia de los problemas de salud mental en la población infantil entre 4 y 14 años, apenas han variado y, para 2017, proporciona los siguientes datos nacionales y de la Comunitat Valenciana.

Gráfico 24. Problemas de salud mental en la población infantil. Total nacional y Comunitat Valenciana. Población de 4 a 14 años. Unidad: media. 2017. Fuente: INE Encuesta nacional de Salud.



En la memoria de gestión de 2017 de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, se informa de los siguientes datos en relación con diagnósticos de trastornos específicos que afectan a la infancia y a la adolescencia.

Tabla 4. Pacientes con diagnóstico activo y prevalencia de enfermedades propias de la edad infantil y adolescente. Comunitat Valenciana. 2017. Fuente: Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

Diagnóstico	Pacientes con diagnóstico activo			Prevalencia		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total

²⁴ Cátedra de Psiquiatría Infantil (2014)



Perturbación emociones específicas de infancia / adolescencia	7.872	8.495	16.367	0,32	0,34	0,33
Síndrome hiperquinésico de la infancia	34.138	11.198	45.336	1,40	0,44	0,91
Retrasos específicos del desarrollo	20.249	8.883	29.132	0,83	0,35	0,59

En la misma memoria, se nombran los siguientes recursos asistenciales específicos para la infancia en la Comunitat Valenciana en salud mental:

Tabla 5. Recursos asistenciales específicos para la infancia en salud mental en la Comunitat Valenciana. 2017. Fuente: Oficina Autónoma de Salud Mental. Dirección General Asistencia Sanitaria.

Departamento de salud	Unidades de salud mental infantil (USMI)	Unidades de hospitalización breve infantil (UHPB INF)	Unidades de Hospitalización Trastornos de la Conducta Alimentaria / pediatría
Vinaròs	1 programa de atención		
Castellón	2	1 (4 camas)	4 camas
La Plana			
Sagunto	1		
Valencia-Clínico-Malvarrosa	1		
Valencia-Arnau-Llíria	1		
Valencia-La Fe	3	1 (5 camas)	5/3 camas
Requena			
Valencia-Hospital General	1		
Valencia-Doctor Peset	1		
La Ribera	1 y 1 Consulta de trastornos conducta alimentaria		
Gandía	1		
Dénia	1 dispositivo de salud mental		
Xàtiva-Ontinyent	1		
Alcoy	1		
Marina Baixa	1		
Alicante-Sant Joan	1 y 1 Consulta de trastornos conducta alimentaria		
Elda	1		
Alicante-Hospital G ^a	1		
Elche-Hospital G ^a	1		
Orihuela	1	1 (8 camas)	
Torreveija			
Manises	1		



Elche-Crevillent

Total	22	3	12 camas
--------------	-----------	----------	-----------------

A ellos es necesario añadir las **Unidades educativas terapéuticas/hospitales de día infantil y adolescente** que, según el artículo 50 de la Ley valenciana de infancia y adolescencia deben atender, “desde una perspectiva inclusiva, al alumnado con necesidades educativas especiales derivadas de problemas graves de salud mental, que, de forma temporal, necesiten tratamientos intensivos en un medio estructurado”.

Estas unidades se enmarcan normativamente en:

- El Decreto 39/2008, de 4 de abril, sobre la convivencia en los centros docentes.
- El Decreto 104/2018, de 27 de julio, del Consell, por el que se desarrollan los principios de equidad y de inclusión en el sistema educativo valenciano.
- La Estrategia autonómica de salud mental 2016-2020.
- Para el curso 2017-2018: la Resolución conjunta de 11 de diciembre de 2017, de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte y de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se habilitan, con carácter experimental, unidades educativas terapéuticas / hospitales de día infantil y adolescente (JET/HDIA) para la respuesta integral al alumnado con necesidades educativas especiales derivadas de trastornos graves de salud mental, y se regula su funcionamiento para el curso escolar 2017-2018.
- Para el curso 2018-2019: la Resolución conjunta de 1 de octubre de 2018, de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte y de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se autorizan, con carácter experimental, unidades educativas terapéuticas / hospitales de día infantil y adolescente para la respuesta integral al alumnado con necesidades educativas especiales derivadas de trastornos graves de salud mental, y se regula su funcionamiento para el curso escolar 2018-2019.

El art. 39 de la Ley valenciana de infancia y adolescencia está dedicado a la salud mental:

“La Generalitat promoverá los recursos e intervenciones necesarias para la promoción de la salud mental infantil y adolescente y la prevención de los trastornos mentales en esta población según los manuales de diagnóstico internacionalmente aceptados.

Dichas acciones de promoción y prevención deberán estar dirigidas tanto a las niñas, niños y adolescentes como a sus progenitores, al personal docente y a la población en general. Asimismo, la conselleria competente en materia de sanidad procurará la asistencia, rehabilitación e inclusión de quienes presenten problemas de salud mental, principalmente a partir de las USMIA en ratio y distribución suficiente. Desarrollará, asimismo, estrategias de coordinación y colaboración entre las consellerias con competencias en este ámbito para garantizar una adecuada atención, siguiendo los fundamentos de la estrategia valenciana de salud mental y el pacto autonómico para la atención de personas con trastorno mental grave, para garantizar un diagnóstico precoz y establecer una atención transversal centrada en el menor mediante un modelo comunitario e integrador que prime la atención psicosocial a los tratamientos farmacológicos.



Asimismo, la Generalitat Valenciana promoverá en la sociedad valenciana un tratamiento de las niñas, niños y adolescentes con problemas de salud mental que les preserve de prejuicios y de discriminación.”

El **IV Plan de salud 2016-2020** de la Generalitat señala entre sus objetivos, el 2.7.5. para: “Proporcionar atención integral a los problemas de salud mental en la infancia y adolescencia, elaborando protocolos de actuación entre las Unidades de Salud Mental Infantil, pediatría, neuropsiquiatría, atención primaria y neurología, así como en colaboración con instituciones educativas y servicios sociales de base.”

Y la **Estrategia autonómica de salud mental 2016-2020** contempla una línea estratégica (2) que denomina atención a las personas con problemas de salud mental, donde explica que, además de atender a población adulta:

“En esta línea se aborda la atención a la infancia y adolescencia como una de las prioridades de esta Estrategia, estableciéndose la necesaria coordinación entre los diferentes sectores implicados que garanticen una atención integral y la priorización de la atención en determinados trastornos, como la atención a las personas con Trastornos del espectro autista (TEA), Trastornos de déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y Trastornos de la conducta alimentaria (TCA), y situaciones como la de los menores con medidas de protección.”

Explica que:

“Una de las áreas de atención que requiere de mayor atención, es sin duda la infanto-juvenil. Antes de los 14 años ya han aparecido la mitad de los problemas de salud mental y a los 17 años el 70%. Además, los problemas de salud mental en la infancia y en la adolescencia tienen tasas más altas de problemas mentales en la vida adulta. Por este motivo es necesario invertir en la salud mental de la infancia y la adolescencia y con la colaboración y participación de todos los sectores implicados, especialmente la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte y la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas.

La detección precoz en estos casos es primordial, por lo que la coordinación entre escuela, servicios sociales, atención primaria de salud y salud mental debe estar bien sistematizada y los profesionales de todas las áreas bien formados en la detección e intervenciones precoces

En relación con la atención de esta población infanto-adolescente es necesario diseñar los procesos asistenciales para una atención de calidad y equitativa entre los diferentes departamentos de salud. Dentro de estos procesos están la Atención a las Personas con Trastorno del Espectro Autista, Trastornos de Déficit de Atención e Hiperactividad, Trastornos de la Conducta Alimentaria y muy especialmente el proceso de atención a los menores con medidas de protección y en familias o centros de acogida.”

Por esas razones, incluye algunos objetivos y acciones específicas de atención a la infancia y la adolescencia:

Dentro de su objetivo general 3, Mejorar la calidad de la atención a la salud mental: salud en todas las edades:



3.1. Detectar precozmente problemas de salud mental en la infancia y la adolescencia

3.1.1. Colaborar en el desarrollo de acciones formativas dirigidas al personal docente para la detección precoz de problemas de salud mental en la infancia y adolescencia en los centros de enseñanza.

3.1.2. Elaborar un protocolo entre Educación y Salud Mental para la detección y atención precoz

3.1.3. Promover el desarrollo de acciones formativas conjuntas entre AP y SM orientadas a la detección precoz de problemas de salud mental en la infancia y adolescencia

3.2. Mejorar la atención en salud mental a las personas menores de edad con medidas de protección y/o judiciales en centros de acogida y terapéuticos.

3.2.1. Elaborar un protocolo de actuación coordinado con las instituciones implicadas.

3.2.2 Desarrollar acciones formativas dirigidas a personal de los centros de acogida y terapéuticos.

3.3. Garantizar la continuidad asistencial a la población infanto adolescente:

3.3.1. Crear una comisión de coordinación entre los dispositivos implicados: sanitarios, sociales y educativos

3.3.2. Diseñar e implantar el PAI para trastornos mentales graves de la infancia y adolescencia y registrado en la historia clínica informatizada

3.4 Protocolizar la atención a niños y niñas con Trastorno del Espectro Autista

3.4.1. Diseñar e implantar un proceso de atención integral

3.5. Protocolizar la atención a niños y niñas con Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)

3.5.1. Diseñar e implantar un proceso de atención integral

3.6. Mejorar la atención a los niños, niñas y adolescentes con Trastornos de la conducta alimentaria (TCA)

3.6.1. Diseñar e implantar un proceso de atención integral

3.7. Proporcionar atención psicoterapéutica grupal, para personas menores de edad con problemas de salud mental y familias

3.7.1. Realizar grupos de habilidades sociales, y afrontamiento de problemas cotidianos para niños, niñas y adolescentes y familiares

3.8. Desmedicalizar los problemas de la adolescencia

3.8.1. Implantar programas psicoeducativos para adolescentes y familiares.

Dentro de su objetivo general 5, Garantizar la atención integral e integrada a las personas con problemas de salud mental, establece:

5.5. Establecer una coordinación eficaz con todas las administraciones implicadas en la mejora de la salud mental

5.5.1. Desarrollar un modelo de coordinación con Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte y con la Conselleria de Justicia y Vicepresidencia y Conselleria Igualdad y Políticas Inclusivas para el abordaje integral de la infancia y adolescencia, con problemas de salud mental

Además, la Generalitat cuenta con el **Plan de atención integral a las personas con trastorno mental grave (2018-2022)**, que, entiende que “La población infanto adolescente es un grupo de especial vulnerabilidad para los PSMG, que requieren programas integrales para su atención y especialmente a grupos más vulnerables, como los menores con medidas de protección”, y se plantea en su objetivo 1 una medida para “elaborar programas y procesos de atención específicos para grupos específicos: infancia y adolescencia, personas en cumplimiento de condena, personas con discapacidad intelectual, personas con patología dual.”

Asociado a estos planes está el **Pacto autonómico valenciano para la atención integral social y sanitaria de la salud mental**, suscrito por la Generalitat, universidades, agentes sociales, organizaciones del tercer sector y representantes de las administraciones locales, uno de cuyos objetivos es “garantizar políticas educativas de inclusión del alumnado con problemas de salud mental”.

También el **PVICS** se hace eco de alguno de estos objetivos y propone: “Mejorar la atención integral a las personas con trastorno mental grave y sus familias y garantizar la continuidad de las atenciones, a través de la participación social en las comisiones sociosanitarias. de cada departamento de salud.”

Salud sexual y reproductiva

Educación afectivo sexual

Un estudio realizado en 2011 por las universidades de Salamanca y de Cantabria para conocer la formación del profesorado del conjunto del Estado en las etapas de educación Infantil hasta Bachillerato, llegaba a señalar en una de sus conclusiones que sólo un 12% del profesorado que participó en el estudio manifestó que tenía alguna formación universitaria en el campo de la sexualidad y la educación sexual, aumentando el porcentaje hasta el 25% en lo referente a la formación continua. Analizaba a continuación que, además de que los datos reflejaban las carencias del sistema universitario en esa materia, revelaban algo más grave: “si bien se ha instado desde la Administración a incluir la educación sexual como materia transversal (¡desde hace más de 20 años!), en la práctica se ha negado (o al



menos no se ha garantizado) la formación inicial del profesorado durante su transcurrir universitario. Por lo tanto, todo ello puede explicar que el panorama de la educación sexual hasta ahora haya sido muy decepcionante.”

Se pone el acento en este apartado en la formación del profesorado porque debería ser el sistema educativo el que asumiera una carga importante en la educación afectivo sexual de su alumnado. De hecho, en el sistema valenciano de educación, existe la figura de coordinador o coordinadora de Igualdad y Convivencia en los centros educativos que, junto con el equipo directivo y el resto de la comunidad educativa, organiza el proyecto educativo de centro como eje vertebrador de la respuesta a la inclusión (art. 11 del Decreto 104/2018, de 27 de julio, del Consell, por el que se desarrollan los principios de equidad y de inclusión en el sistema educativo valenciano). Para que asuma estas funciones es importante la formación del profesorado, pero, de hecho, en el curso 2016-2017 sólo el 52,4% de los centros (895) incorporaron formación sobre la aplicación de los protocolos de igualdad y convivencia en su plan anual de formación permanente del profesorado (PAF).

La Ley valenciana de infancia y adolescencia recoge en su artículo 38 sobre Educación afectivo-sexual:

“Las consellerías competentes en materia de educación y salud pública, de manera conjunta y coordinada, proporcionarán a las personas menores de edad una educación afectivo-sexual que les permita desarrollar las habilidades y actitudes necesarias para tomar decisiones informadas en este ámbito, reconociendo el derecho a la sexualidad. Las acciones educativas se desarrollarán preferentemente en el ámbito escolar y adoptarán una perspectiva inclusiva y de género, reconociendo la diversidad afectivo-sexual, y atendiendo especialmente a personas con diversidad funcional o discapacidad y a otros colectivos que requieran una actuación educativa compensatoria.”

De hecho, en la Comunitat Valenciana se desarrolla desde el curso 2009-2010 por las consellerías de Sanidad y Educación, el **Programa de intervención en educación sexual (PIES)**. Define su objetivo como “la educación en valores que promuevan una vivencia positiva de la propia sexualidad y unos comportamientos sexuales acordes con las opciones más saludables”. Va dirigido a adolescentes del segundo y tercer curso de la ESO y de programas educativos para el mismo rango de edad. Sus contenidos se desarrollan en dos talleres con una duración aproximada de cada uno de 100 minutos²⁵. La realización del PIES en un centro escolar depende de la decisión individual de cada centro y se oferta todos los centros educativos que imparten 2º y 3º de la ESO, tanto públicos como privados de la Comunitat

El objetivo 4.2. del **IV Plan de Salud 2016-2020** es: “Promover la salud en la adolescencia y juventud, que busca, promover una vivencia positiva y saludable de la adolescencia y juventud, favoreciendo la adopción de estilos de vida saludables, evitando conductas de riesgo e incorporando una atención efectiva de la salud sexual en este grupo de edad.” Y dentro del mismo se incluye: “Potenciar y fortalecer el Programa de Intervención en Educación Sexual (PIES), especialmente dirigido a población adolescente y que se desarrolla de manera coordinada entre los ámbitos sanitario y educativo.” Un

²⁵ Cartera de servicios de promoción de salud y prevención en el entorno. Curso 2018-2019.



objetivo similar está en la **Estrategia de salud sexual y reproductiva de la Comunitat Valenciana (2017-2020)**: “Universalización, consolidación y adaptación del Programa de Intervención en Educación Sexual (PIES) en todos los centros educativos de la Comunitat.” Y también en el **PVICS** que tiene entre sus medidas: “Potenciar y fortalecer el Programa de intervención en educación sexual (PIES), especialmente dirigido a población adolescente y que se desarrolla de manera coordinada entre los ámbitos sanitario y educativo.”

El **Informe de coberturas del PIES** recoge que durante el curso 2017-2018 participaron en el PIES 345 centros docentes, lo que representa el 47,7% del total (el 70,7% de los centros públicos y el 25,2% de los centros privados y privados concertados). En el mismo informe se calcula una participación del 46,8% del total del alumnado de segundo de ESO y el 50,8% del total del alumnado de tercero de ESO.

Además, según la Memoria anual del plan **PREVI**²⁶, en el curso 2016-2017, sin considerar el PIES, en los centros escolares de la Comunitat Valenciana, se realizaron programas y talleres específicos de:

- Educación sexual, en el 48%.
- Diversidad sexual, familiar e identidades de género, en el 46%.
- Para fomentar la prevención de la violencia de género, en el 91%.
- Para fomentar la educación emocional, en el 95%.
- Para fomentar la coeducación y la igualdad en la diversidad, en el 97%.

Teniendo en cuenta que más de la mitad de los centros no incluyen entre sus contenidos la educación sexual, hay que añadir que sería preciso evaluar la incidencia de estos programas sobre las actitudes y comportamientos del alumnado. La memoria citada incluye una tabla con la valoración realizada por los centros sobre el impacto en la práctica de estas acciones. Las puntuaciones de los talleres de educación sexual del programa PIES son de 3,7 sobre 5 (con una desviación típica de 1,5) y de los programas y talleres de educación sexual que se han realizado complementariamente, de 3,7 sobre 5 (desviación típica de 1,3). Son puntuaciones menores que las que obtienen otras actividades pero, llama la atención que la incorporación en el PAF de la formación sobre educación sexual y diversidad LGTBI obtenga aún una puntuación menor: 2,5 (desviación típica de 1,4).

Por tipo de centro, los talleres de educación sexual del programa PIES tienen mejor valoración según aumenta la edad del alumnado: en los centros de secundaria y formación profesional los valoran por encima de 4; y en los centros que sólo imparten educación infantil y primaria, por debajo de 3.

Interrupción voluntaria del embarazo

En España, la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, define salud sexual como “el estado de bienestar físico, psicológico y socio-cultural relacionado con la sexualidad, que requiere un entorno libre de coerción, discriminación y violencia” y salud reproductiva como: “la condición de bienestar físico, psicológico y sociocultural en

²⁶ Subdirecció General d'Innovació i Qualitat Educativa, Direcció General de Política Educativa, Comunitat Valenciana (2018)



los aspectos relativos a la capacidad reproductiva de la persona, que implica que se pueda tener una vida sexual segura, la libertad de tener hijos y de decidir cuándo tenerlos.”

En el artículo 9 señala que una de las medidas en el ámbito educativo es la incorporación de la formación en salud sexual y reproductiva al sistema educativo, en el que uno de los objetivos es la prevención de embarazos no deseados, en el marco de una sexualidad responsable.

La Ley deja un plazo de 14 semanas en el que se garantiza a las mujeres la posibilidad de tomar una decisión libre e informada sobre la interrupción del embarazo, sin interferencia de terceros.

La Ley valenciana de infancia y adolescencia recoge en el artículo 41 que: “La Generalitat garantizará a las personas menores de edad el derecho a la prestación sanitaria de la interrupción voluntaria del embarazo en los plazos y con los requisitos establecidos en la legislación sobre la materia”.

En los datos del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, la Comunitat Valenciana está en por debajo de la media de las tasas de interrupción voluntaria del embarazo de las distintas comunidades autónomas y, al igual que en el conjunto de España, ha ido descendiendo en los últimos años: si en 2008, su tasa era de 10,75 por cada mil mujeres entre 15 y 44 años, en 2017 fue de 8,06.

En la Comunitat, durante 2017, interrumpieron voluntariamente su embarazo²⁷ un total de 8.464 mujeres y de ellas, 975 (11,5%) tenían menos de 19 años. Es un porcentaje superior al que se da en el conjunto de España que, para esa edad, es del 10,4%. (En 2016 las tasas de interrupción voluntaria de embarazo de niñas y adolescentes menores de 19 años fueron del 11,3% para la Comunitat Valenciana y 10,5% para el total nacional).

Es notable que el 38,5% de todas las mujeres que abortaron voluntariamente en la Comunitat no utilizaran ningún método anticonceptivo y, dado que en el conjunto del Estado este porcentaje es del 35,8%, sí parece conveniente insistir en la educación sobre los mismos.

Las características de las mujeres menores de 19 años que interrumpieron voluntariamente su embarazo en la Comunitat Valenciana durante 2017 fueron las siguientes: las niñas con menos de 15 años no habían tenido hijos o hijas, sí una de cada diez entre 15 y 19 años. Más de ocho de cada diez vivían con sus padres, madres u otros familiares. Casi la mitad (47,5%) había llegado en sus estudios hasta la ESO y un 31,5% hasta Bachillerato o FP, concentrándose en esas categorías ocho de cada diez casos. De las que tenían entre 15 y 19 años, el 13,6% había abortado antes voluntariamente. Y, por último, del total de los 975 casos, en 348 (35,7%) manifestaron no utilizar ningún método anticonceptivo y cuando los utilizan, en casi la mitad de los casos (48,7%) se trata de métodos barrera.

La tabla siguiente refleja los datos disponibles:

²⁷ Siempre referidos a las interrupciones voluntarias de embarazo realizadas dentro de los supuestos regulados por la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Datos de la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2018)



Tabla 6. Características de las mujeres que interrumpieron voluntariamente su embarazo. Comunitat Valenciana. 2017.
Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2018)

	<15 años	15 a 19 años
Convivencia con hijos/as		
- Sola	0	7
- En pareja	0	45
- Con padres, madres o familiares	0	41
- Otras personas	0	0
- No consta	0	0
Convivencia sin hijos/as		
- Sola	0	29
- En pareja	0	73
- Con padres, madres o familiares	23	739
- Otras personas	0	13
- No consta	0	2
Convivencia no consta hijos/as		
- Sola	0	0
- En pareja	0	0
- Con padres, madres o familiares	0	1
- Otras personas	0	0
- No consta	0	2
Nivel de instrucción		
- Analfabeta / Sin estudios	0	3
- Primer Grado (6º Primaria y equivalentes)	3	154
- ESO y equivalentes	20	443
- Bachillerato y ciclos de FP equivalentes	0	307
- Escuelas universitarias y facultades	0	32
- No clasificable por grado y no bien especificadas	0	0
- No consta	0	13
Tipo de hábitat		
- 10.000 y menos	1	119
- 10.001 a 50.000 (excepto capitales)	11	317
- 50.001 a 500.000 (incluidas capitales)	8	348
- 501.000 y más	3	168
Número de hijos/as vivos/as actualmente		
- Ninguno/a	23	860
- Uno/a	0	79
- Dos	0	12
- Tres	0	1
- Cuatro	0	0
- Cinco o más	0	0
Número de abortos voluntarios anteriores		
- Ninguno	23	823
- Uno	0	114
- Dos	0	15
- Tres o más	0	0
Métodos anticonceptivos		
- Naturales	1	12
- Barrera	4	473



	<15 años	15 a 19 años
- Mecánicos	0	3
- Hormonales	1	101
- Otros métodos	1	7
- No consta	1	23
- No utiliza	15	333

En relación con este asunto, el objetivo 4.2. del **IV Plan de salud 2016-2020** recoge como medida: “Mejorar la accesibilidad de los chicos y chicas < 20 años a los Centros de salud sexual y reproductiva ofreciendo horarios específicos para atender sus necesidades sobre sexualidad, anticoncepción, prevención de ITS y de embarazos no deseados.”

Los Centros de salud sexual y reproductiva, presentes en todas las áreas de salud, definen sus funciones desde la atención a los siguientes aspectos²⁸:

- Educativo-informativo a la población: sobre posibilidades de anticoncepción, ventajas y beneficios, así como sobre la sexualidad humana y la procreación.
- Preventivo: en relación con las ITS, cáncer genital, IVE y con la mejora de la salud sexual, etc.
- Asistencial: que comprende la recomendación y prestación del método anticonceptivo más apropiado a cada individuo, asesoramiento sexual y tratamiento en su caso de las dificultades sexuales; tratamiento de ITS, enfoque de los casos de esterilidad e infertilidad, etc.

Según la **Estrategia de salud sexual y reproductiva de la Comunitat Valenciana (2017-2020)** la red de Centros de salud sexual y reproductiva está constituida por 81 centros distribuidos en todos los departamentos de salud y muchos “superan el criterio poblacional que se estimó en su momento, arrasando el origen de su creación, provenientes de ayuntamientos o diputaciones en su distribución geográfica”.

En las acciones propuestas en la Estrategia están las siguientes:

- Incorporación de la educación sexual integral desde las etapas tempranas de la escolarización con continuidad a lo largo de todo el periodo educativo como parte del currículum escolar.
- Atención en materia de salud sexual en los centros de Atención Primaria (Centros de Salud y Centros de Salud Sexual y Reproductiva) y CIPS, a la adolescencia y a la juventud, adaptada a sus necesidades, prestando especial atención a la confidencialidad y proporcionando una asistencia de calidad con horarios accesibles.
- Identificación de recursos que trabajan en salud sexual en el ámbito local para la intervención coordinada en los centros educativos, espacios de ocio, recursos de atención a la juventud, centros de atención a mayores y otros colectivos ciudadanos.

²⁸ Conselleria de Sanitat (2004)



- Mejora del acceso a los preservativos, especialmente en la juventud y en contextos de vulnerabilidad socioeconómica.

También el **PVICS** contempla: Promover una atención a la salud sexual en los distintos ámbitos asistenciales, basada en la calidad, equidad y enfoque de género, dentro del marco de los derechos sexuales y reproductivos, teniendo en cuenta los diferentes contextos de vulnerabilidad, diversidad sexual y de género y diversidad funcional.

Se puede resumir este apartado señalando que la incidencia de la educación sexual es aún insuficiente y que es necesario desarrollar aún más las medidas propuestas en la Estrategia de salud sexual y reproductiva para prevenir embarazos no deseados, así como la medida prevista en el PVICS de “mejorar la accesibilidad a los métodos anticonceptivos de la población que se encuentra en situación de mayor vulnerabilidad.”

Protección frente a adicciones

En España, los datos aportados por la **Estrategia nacional de adicciones -ENA- (2017-2024)** señalan que “las drogas con mayor prevalencia de consumo en España (en los 12 meses previos a la encuesta) entre la población de 15 a 64 años, son legales: el alcohol (77,6%; 9,3% a diario) y el tabaco (40,2%; 30,8% a diario) seguidas por los hipnosedantes, con y sin receta (12%; 6% a diario).”

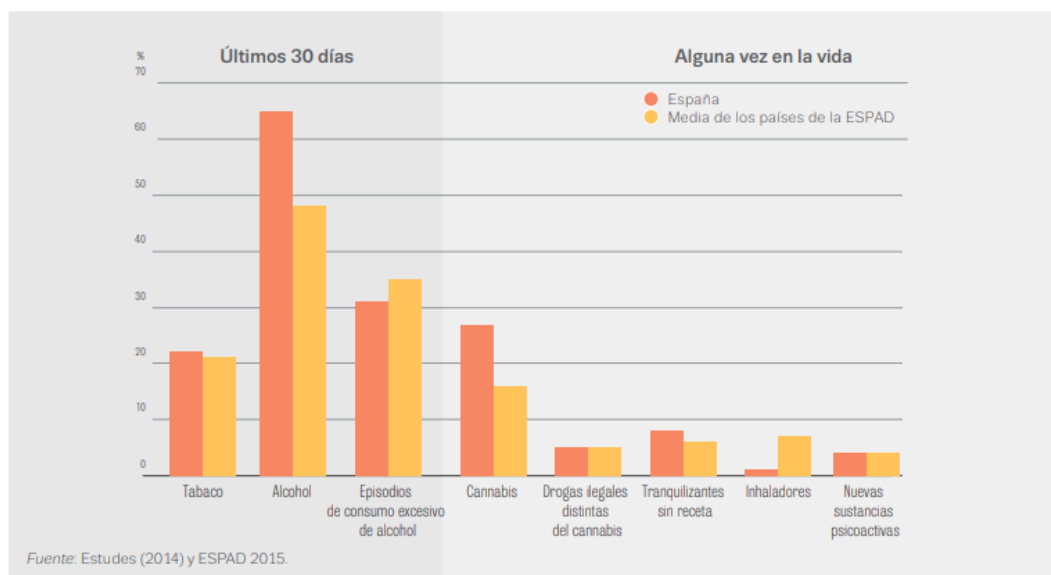
La propia Estrategia señala que se observa “un ligero aumento de los consumos de riesgo de alcohol y otras sustancias, especialmente en jóvenes, junto a una baja percepción del riesgo y “normalización” social del consumo lúdico de sustancias (alcohol, cannabis, cocaína, nuevas sustancias psicoactivas, etc.).”

El **Informe del país sobre drogas de 2017**, elaborado por el Observatorio europeo de las drogas y las toxicomanías y la Delegación del Gobierno para el plan nacional sobre drogas, señala que de las drogas ilegales, la más consumida es el cannabis (la consumen el 11% de las mujeres y el 23,1% de los hombres entre 15 y 34 años), seguida de la cocaína (1,5% de las mujeres y 4,6% de los hombres), el MDMA-éxtasis (0,7% de las mujeres y 1,9% de los hombres) y las anfetaminas (0,6% de las mujeres y 1,4% de los hombres).

En España el consumo **entre las y los estudiantes de 15 y 16 años** es superior a la media europea en el consumo de tabaco y tranquilizantes, pero sobre todo, de alcohol y de cannabis.



Ilustración 2. Consumo de sustancias entre estudiantes de enseñanzas secundarias de 15 y 16 años en España y en la media de países de la ESPAD. Fuente: Delegación del Gobierno para el plan nacional sobre drogas.



La encuesta **Estudes 2016 sobre el uso de drogas en enseñanzas secundarias en España** señala que desde 2006 la edad de inicio del consumo de sustancias legales se ha retrasado. En el caso del tabaco desde los 13,1 años a los 14,6 años (consumo diario); en el del alcohol de los 13,5 años a los 14. El consumo semanal de alcohol comienza de media a los 15,1 años y es estable desde los últimos años.

En relación con sustancias ilegales, el consumo más prevalente, el cannabis, empieza antes de los 15 años, un dato que no varía desde el año 2000; la cocaína a los 15,1 años y, a una edad similar, el éxtasis (15,2 años), las anfetaminas (15,1 años) y los alucinógenos (15,2 años).

En general, en 2017, la edad de inicio en la Comunitat se encuentra dentro de la media del conjunto de la población española según la Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España (EDADES) 1995-2017.

Tabla 7. Edades de inicio en los principales consumos adictivos. Fuente: Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España (EDADES) 1995-2017

	Comunitat Valenciana	Conjunto de España
Edad de inicio en el consumo de alcohol	16,1 años	16,6 años
Edad de inicio en el consumo de tabaco	16,4 años	16,6 años
Edad de inicio en el consumo diario de tabaco	19,2 años	18,6 años
Edad de inicio en el consumo de cannabis	18,5 años	18,4 años

También la Comunitat está en la media cuando se analiza la prevalencia de algunos consumos, como el botellón y los cigarrillos electrónicos. Sin embargo en la misma encuesta puede analizarse que, **la Comunitat Valenciana se sitúa por encima de la media en la prevalencia del consumo de bebidas**



alcohólicas, de borracheras (intoxicaciones etílicas agudas) y de *binge drinking* (consumo de 5 o más vasos/cañas/copas de bebidas alcohólicas en la misma ocasión en los últimos 30 días) y de cannabis.

Considerando la extensión del consumo de drogas en función del sexo, se observa que las prevalencias obtenidas entre las mujeres superan los registros masculinos en el caso del alcohol, el tabaco y los hipnosedantes, tanto si se considera el consumo en alguna vez en la vida como en los últimos 12 meses o en los últimos 30 días. Por el contrario, las sustancias ilegales registran mayores prevalencias entre los chicos.

La ENA señala que “los consumidores problemáticos de cannabis presentan más frecuentemente que la población general relaciones sexuales de riesgo, accidentes de tráfico, problemas familiares, económicos, psicológicos, laborales, con la policía y con amigos, entre otros. La prevalencia de borracheras y *binge drinking*, entre los consumidores problemáticos de cannabis es muy superior a la de la población general y también el policonsumo de 3 o más drogas.”

Para 2017-2024 la ENA se plantea, entre otros, los siguientes objetivos especialmente relacionados con la prevención y fija que la población adolescente y juvenil es la que “más participa en los denominados «consumos recreativos» de drogas como el cannabis o el alcohol y, en menor medida, la cocaína. Es imprescindible contar con ellos, tanto a la hora de aplicarlas actuaciones preventivas, como incluso en el diseño y elaboración de las mismas”:

0.1.1 Reducir la presencia y promoción de las drogas y de otras conductas susceptibles de generar adicción.

10.1.2 Limitar la accesibilidad de las personas menores de edad a las drogas y a otras conductas susceptibles de adicción.

10.1.3 Promover una conciencia social de riesgos y daños provocados por las drogas y adicciones, aumentar la percepción del riesgo asociado al consumo y a determinadas conductas adictivas (juego, TIC) y contar con la participación ciudadana a este propósito.

10.1.4 Reducir la injustificada percepción en la sociedad y especialmente en personas menores de edad, sobre la “normalidad” de los consumos de drogas, fundamentalmente de cannabis y de alcohol.

10.1.5 Desarrollar habilidades y capacidades personales que reduzcan la vulnerabilidad frente a los consumos de drogas y otras conductas susceptibles de provocar adicción.

10.1.6 Promover conductas y hábitos de vida saludables, uso saludable de las nuevas tecnologías y alternativas de ocio sanas, incompatibles con el abuso de sustancias y otras conductas adictivas.

10.1.7 Detectar precozmente y prevenir los consumos de mayor riesgo (consumo por parte de personas menores de edad, embarazadas, durante la conducción de vehículos...).

En la Comunitat Valenciana, el artículo 40 de la Ley valenciana de infancia y adolescencia se refiere a la protección frente al consumo de alcohol, tabaco, drogas, juegos de azar y otras conductas adictivas,

señalando la necesidad de protección, de información, de promoción de la salud, diagnóstico precoz y tratamiento integral especializado.

Para ello, sigue vigente el **III Plan estratégico de drogodependencias y otros trastornos adictivos**, presentado en 2014, (hay planes similares desde 1999), donde se establece que la población escolar es destinataria de acciones preventivas, y se plantea obtener resultados como:

- Reducir las prevalencias de consumo habitual de drogas legales e ilegales tanto en población general como en población adolescente-juvenil (14-18 años).
- Incrementar la edad media de los primeros consumos de alcohol y tabaco en colectivos de adolescentes y jóvenes (14-18 años) y aumentar la percepción de riesgo sobre otras sustancias.

También el **PVICS** cuenta entre sus medidas específicas de la línea de promoción de la infancia y reducción del empobrecimiento infantil:

- Mejorar los procesos y procedimientos de asistencia en drogodependencias y adicciones y su adecuación a la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud, por medio de la definición de procesos asistenciales recomendables, la aplicación de guías clínicas basadas en la evidencia, la elaboración de instrumentos de valoración de los servicios y la evaluación de la efectividad de los tratamientos, entre otras acciones.
- Fortalecer la labor de los dispositivos de atención sociosanitaria a población drogodependiente, con especial incidencia en aquellos servicios o unidades encargados de la atención a grupos de enfermos drogodependientes en situación de especial vulnerabilidad, como consumidores en activo, con problemas jurídico-penales, o con enfermedad mental añadida (patología dual).

La Memoria de gestión anual 2017 de la Conselleria de de Sanitat Universal i Salut Pública recoge la siguiente incidencia de sus **unidades de prevención comunitaria de conductas adictivas (UPCCA)** en la prevención escolar:

Ilustración 3. Alumnado de la Comunitat Valenciana receptor de acciones de prevención escolar por las UPCCA y % según etapa educativa. Curso escolar 2016-2017. Fuente: Memoria de gestión de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. Año 2017

Etapa educativa	Nº Alumnos/as Participantes	%
INFANTIL	3.292	1,9
PRIMARIA	70.620	40,4
SECUNDARIA	84.858	48,6
OTROS CICLOS	15.832	9,1
TOTAL	174.602	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de notificación desde las UPCCA.



Considerando la población escolarizada²⁹, estos datos supondrían una incidencia sobre el 21,9% de la misma, con mayor incidencia en la ESO (41,3% sobre el total del alumnado) pero con escasa incidencia en la educación infantil (1,9%) y claramente insuficiente en Primaria (22,2%) y en otros ciclos (16,4%).

También en la misma memoria, se señala que en 2017 las UPCCA notificaron la asistencia de 8.2916 participantes en acciones dirigidas al ámbito familiar y 4.463 en las 40 escuelas organizadas de padres y madres, realizadas en 93 municipios valencianos.

A menudo se insiste en el papel de la educación para prevenir las adicciones desde la infancia y la adolescencia. La **Cartera de servicios de la Generalitat para la promoción de la salud y la prevención en el entorno educativo, para el curso 2018-2019**, prevé once actuaciones en ese sentido:

Nombre del programa	Edades de los grupos destinatarios	Objetivo/estrategia
Prevenir para vivir	6-12	Contribuir al desarrollo afectivo, intelectual y social de los escolares, permitiendo adecuar las actividades propuestas a las características de los alumnos.
Exposición itinerante	12-16	Dinamizar la reflexión grupal de los participantes en torno al alcohol, el tabaco y las demás drogas
Todo sobre el alcohol	12-16	Debate grupal en torno a la problemática del consumo de alcohol, su naturaleza, evolución e impacto de su consumo en nuestra sociedad.
Órdago	12-16	Estimular aprendizajes significativos en torno a la presencia social y cultural de las drogas, así como, el fomento de habilidades que les permitan tomar decisiones autónomas y saludables en situaciones de presión grupal hacia el consumo de las principales sustancias adictivas.
Preven-TIC	>12	Adquisición de habilidades sociales y emocionales, trabaja directamente la toma de decisiones, control de impulsos, asertividad, y contenidos de reducción de riesgos asociados al consumo de drogas que puedan servir como factores “protectores” frente al consumo.
Retomemos el alcohol. Una propuesta para tomar en serio.	12-16	Educación en habilidades para la vida que capacita a las personas para afrontar de manera positiva los retos del entorno.

²⁹ Ver apartado sobre matriculación escolar.



Prevtec 3.1.	12-16	Prevención de adicciones tecnológicas (Internet, videojuegos y móvil) de ámbito universal y consta de herramientas de evaluación de dichas adicciones.
Ludens	15-17	Favorecer: 1) Información sobre el juego de azar, estrategias publicitarias y de marketing que se utilizan para inducir juego excesivo, vinculación con posibles trastornos adictivos y características de la adicción al juego; 2) Sensibilización del problema mediante testimonios de personas afectadas y sus familiares; 3) Desarrollo de patrones de conducta que prevengan el desarrollo de la adicción al juego.
Unplugged	12-14	Desarrollo de competencias para afrontar en las mejores condiciones las influencias sociales que favorecen el consumo de drogas en adolescentes.
Aprender a comunicar	Personas adultas: familias y profesionales	Favorecer la comunicación bidireccional entre padres, madres e hijos e hijas como factor de protección frente al abuso de sustancias y problemas de salud física, mental, los trastornos de la alimentación, enfermedades de transmisión sexual, embarazo no deseado, acoso escolar, violencia doméstica, u otros.
DVD: educar para la vida	>18	Cuestiones esenciales y que preocupan a las familias en relación con la educación de los hijos

En relación con **nuevas adicciones**, la Estrategia nacional de adicciones 2017-2024 recoge que “existen factores, tanto regulatorios como sociales, a los que hay que prestar atención para conseguir la eliminación total de la presencia de niños, niñas y adolescentes en los **juegos de azar**. La amplia oferta de (video) juegos y la publicidad intensa en los medios y espacios deportivos y estrategias de marketing agresivas, principalmente dedicada a los más jóvenes, de las apuestas deportivas y juegos online y de apuesta, han contribuido a un aumento en el número de personas con problemas de adicción al juego y a un cambio del perfil de los jugadores, especialmente online (más jóvenes, mayor nivel de estudios y, sorprendentemente, mayor número de mujeres jóvenes con problemas de juego de apuesta a través de Internet)”.

El juego de azar en general y el que se realiza online en particular no es (teóricamente) accesible para personas con menos de 18 años, pero la realidad dice lo contrario, puesto que, de hecho, la página web de la Federación española de jugadores de azar rehabilitados³⁰ refleja que, en su experiencia de

³⁰ <https://fejar.org/>



talleres de prevención en institutos, más de un 20% de las personas menores de edad conocen y realizan apuestas³¹.

Según el informe oficial donde se establece el perfil de los jugadores y jugadoras online³² a partir de los 18 años ya se registra un número importante. Más de los primeros que de las segundas porque, en el conjunto, el 84,9% son hombres. Hay que tener en cuenta que el 25,3% tiene entre 18 y 25 años. De esa edad corresponde el 11% del gasto medio. La tendencia en todo caso es al alza: en 2017 hubo un 1,3% más de usuarios entre 18 y 25 años que en 2016.

Por su parte, la Ley valenciana de infancia y adolescencia hace un especial hincapié en este tipo de adicciones en su artículo 40:

- 40.5 Las autoridades públicas garantizarán, en el ejercicio de sus competencias, el cumplimiento de la prohibición de participar en juegos y apuestas que establece la legislación del juego de la Comunitat Valenciana para las personas menores de dieciocho años.
- 40.6. Los proveedores de servicios de apuestas en línea, de telefonía e internet, los establecimientos abiertos al público en los que se facilite el acceso a estos servicios, así como quienes regenten establecimientos públicos de hostelería y similares en los que se haya autorizado la instalación de máquinas de juego de tipo B o recreativas con premio o de juego de apuestas, habrán de adoptar las medidas previstas en la normativa sobre juego y sobre espectáculos, actividades recreativas y establecimientos públicos, para garantizar que las personas menores de dieciocho años no utilicen ninguna de estas máquinas o servicios.

Según los datos de la **memoria anual del Plan PREVI, en el curso 2016-2017**, de los centros educativos de la Comunitat Valenciana se hicieron actividades de Prevención de adicciones tecnológicas, en el 78%.

Retos y propuestas recogidos en el diagnóstico

Generales

- Durante el año 2016 se reunió el Grupo Infancia de la Comisión institucional de coordinación sociosanitaria. Elaboró un análisis de la realidad basado en la técnica DAFO (Dificultades,

³¹ Un dato interesante se recoge en la información proporcionada por el Colegio de Médicos de Barcelona que pide una regulación similar a la del alcohol o el tabaco, porque según su presidente: “Estamos viendo que la edad de inicio en el juego está siendo cada vez más precoz, siendo ahora de entre 12 y 14 años, cuando no hace mucho era en torno a los 16 o 17”. *Diario Médico*, 30 de enero de 2019.

³² Dirección General de Ordenación del Juego (2018)



oportunidades, amenazas y oportunidades) a partir del cual se establecieron potenciales áreas de mejora en los siguientes aspectos: normativo, organizativo, identificación de colectivos, aplicaciones informáticas, información y presupuestos. Este diagnóstico desconoce hasta qué punto las propuestas están integradas en el IV Plan de Salud 2016-2020, o se han desarrollado por otras vías, y será necesario revisarlas para la elaboración de las prioridades y objetivos de la Estrategia de infancia y adolescencia.

- Dado que el Estudio sobre los Informes de salud de los recién nacidos (ISRN) reflejaba con datos de 2015 que en algunas maternidades públicas su cobertura no alcanzaba al 50% de los casos, sería necesario comprobar si esta es la situación actual y arbitrar las medidas necesarias.
- Además, según la información recogida en las entrevistas, es necesario fortalecer las campañas de sensibilización sobre el derecho a la salud. Aún hay niños y niñas que no acceden a la asistencia sanitaria, no van a revisiones médicas, no siguen las prescripciones médicas, no se vacunan, etc. Puede coincidir con entornos de familias vulnerables o en riesgo de exclusión social. Es necesario promover la información, la formación y la sensibilización sobre ello, haciendo hincapié en grupos de población específicos como la población que habita en barrios de acción preferente. En este caso, Save the Children insiste en la necesidad de garantizar la universalidad y la cobertura sanitaria de la infancia y la adolescencia en la Comunidad Valenciana.
- En relación con el estado general de salud de la infancia y la adolescencia, sería conveniente realizar un seguimiento de las medidas contempladas en el IV Plan de salud 2016-2020 para evitar la obesidad (desde alguna organización se propone elaborar un plan integral contra la obesidad infantil) y en el PVICS sobre trastornos alimentarios y la promoción de la alimentación saludable y de la vacunación infantil. Se están realizando actuaciones en ese sentido desde la Dirección General de Salud Pública. A estas medidas se propone incorporar otras específicas sobre salud visual de la infancia.

En relación con la salud mental de la infancia y la adolescencia

Un aspecto que destaca en los datos manejados para este informe es la prevalencia de porcentaje con menos de 14 años que tiene un problema o una enfermedad crónica o de larga evolución en relación con los trastornos de la conducta: el 2,4% (el 1,8% en el total nacional).

En el informe de Joint Action on Mental Health and Well-being (2017) sobre la salud mental y la escuela, realizado en el marco de la Acción Conjunta sobre Salud y Bienestar Mental, financiado por el



Segundo Programa de Acción Comunitaria para la Salud 2008-2013³³ se señalan como conclusiones y recomendaciones principales que:

- Aún es insuficiente la colaboración intersectorial para la promoción de la salud mental y la prevención y se recomienda un marco consolidado con presupuestos compartidos y definiciones claras de responsabilidades.
- Se necesita un enfoque educativo en el ámbito escolar para lo que es necesario preparar al personal docente y la implicación del conjunto de la comunidad educativa.

Como se vio en apartados anteriores, ambas cuestiones están implícitas en los recursos que la Comunitat Valenciana destina a la prevención, promoción y atención de la salud mental infantil y adolescente, como el IV Plan de salud 2016-2020 o la Estrategia autonómica de salud mental 2016-2020.

Sin embargo, en las entrevistas realizadas, aún se identifican nuevos retos y propuestas:

- Desde el Colegio de educadoras y educadores sociales se propone la dotación de profesionales de la educación social en los recursos de salud mental.
- En diferentes entrevistas se pone de manifiesto la necesidad del apoyo de profesionales de la salud mental en los centros de acogimiento residencial. La Ley valenciana de infancia y adolescencia señala en el artículo 142 sobre residencias y hogares específicos para problemas graves de conducta se especifica que “no podrán ser ingresados en estas residencias y hogares las niñas, niños o adolescentes que presenten enfermedades o trastornos mentales que requieran de un tratamiento específico y residencial por parte de los servicios competentes en materia de salud mental o de atención a personas con diversidad funcional o discapacidad, en centros o recursos propios de régimen cerrado.” Y en el artículo 163 referido a las residencias socioeducativas para personas menores de edad en conflicto con la ley que “cuando la medida de internamiento tenga carácter terapéutico, derivado de un trastorno psíquico, enfermedad, o toxicomanía, podrá llevarse a cabo en los recursos especializados de la red asistencial sanitaria.” Como se ha visto, la Estrategia autonómica de salud mental contempla como medida elaborar un protocolo de actuación coordinado con las instituciones implicadas.

Pero, en las opiniones recogidas, en los centros y en los pisos de emancipación hay un número indeterminado de chicos y chicas que precisan atención continuada para su salud mental y con mayor frecuencia o intensidad que la que puede ofrecer la atención ambulatoria. No parece necesario que haya un profesional por centro, pero sí algún servicio específico que mantenga dicha atención a los niños, niñas y adolescentes acogidos en centros o en procesos de emancipación.

³³ El informe presenta los resultados de la revisión y análisis llevados a cabo por 9 países europeos (Croacia, Inglaterra, Estonia, Finlandia, Italia, Islandia, Malta, Noruega, República Eslovaca), una Región (Región de Galicia, España) y un municipio con sede en Suecia (Botkyrka) en el área de la salud mental y el bienestar de los niños y adolescentes.



- Algunas personas entrevistadas ponen el acento en la necesidad de acompañamiento psicológico durante los procesos de emancipación para evitar que aquellos chicos y chicas que tienen problemas o trastornos psicológicos límites cuenten con recursos suficientes para avanzar en su autonomía y no regresar a la situación que les provocó la tutela.
- Sería preciso evaluar la eficacia de las medidas que contempla tanto el IV Plan de salud, como la Estrategia autonómica de salud mental y el Pacto valenciano por la salud mental, en relación con la población infantil y adolescente.

En relación con la salud sexual y reproductiva

- En varias entrevistas se considera que la educación afectivo-sexual es imprescindible, tanto para mejorar la igualdad en las relaciones de pareja, como para prevenir enfermedades de transmisión sexual, o embarazos adolescentes. En ese sentido, Save the Children propone que la educación afectivo sexual se incorpore formalmente al sistema educativo y desde edades tempranas.
- Por los datos obtenidos sería necesario fortalecer el desarrollo del PIES que en la actualidad (curso 2017/2018) llega al 47,7% de los centros educativos y organizar más programas y talleres sobre educación sexual fuera del PIES para aumentar el porcentaje del 48% de centros donde se realizan. El fortalecimiento del PIES está contemplado tanto en el IV Plan de salud 2016-2020 como en el Plan valenciano de inclusión y cohesión social y en la Estrategia de salud sexual y reproductiva, por lo tanto, sería una medida a evaluar en todos los casos. Asociado a todo ello, es preciso ampliar la formación permanente del profesorado sobre la aplicación de los protocolos de igualdad y convivencia.
- Una razón más para insistir en la necesidad de mejorar la educación afectivo sexual es que la tasa de mujeres menores de 19 años que interrumpieron voluntariamente su embarazo en la Comunitat es algo superior a la del conjunto de España y también lo es el porcentaje de ellas que no utilizaron ningún método anticonceptivo.
- En el caso de la atención, es preciso evaluar las medidas previstas en la Estrategia de salud sexual y reproductiva de las que se hace eco el PVICS y, tal como señala la propia Estrategia, aumentar la capacidad de la red de Centros de salud sexual y reproductiva.

En relación con la protección frente a las adicciones

- En la opinión de personas expertas, es necesario insistir en la prevención del consumo de cannabis en adolescentes superando la sensación de “normalidad”. Uno de los promotores de la actual red UPCCA, señalaba en mayo de 2019 que “la asistencia de este problema no está normalizada, se encuentra entre la prevención y la asistencia, un poco en tierra de nadie”. Insistía además, en que no se puede olvidar el problema del alcohol y que los pacientes tienen un perfil distinto al que presentaban hace años, ahora gran parte de ellos presentan



comorbilidad psiquiátrica, es decir, un trastorno adictivo junto con un trastorno mental y opinaba que los recursos deben adaptarse a la nueva realidad para atender la complejidad de una forma integral y en conjunto: “El reto principal es el de ajustarnos al cambio de perfil no a los cambios de consumo de sustancias, que siguen siendo más o menos los mismos. Y sobre todo el reto es incrementar los recursos para poder atender a esos pacientes con mayor complejidad”³⁴.

La Estrategia nacional de adicciones 2017-2024 recoge que: “La aparición de un discurso muy influyente del consumo de determinadas sustancias como opción personal (Clubes de consumidores), que demanda nuevos formatos de regulación del consumo (especialmente cannabis) requiere un esfuerzo didáctico por parte de las Administraciones y de la comunidad científica para trasladar a los ciudadanos la información sobre los riesgos reales de estos consumos.”

- La percepción de que ha cambiado el perfil pero no las adicciones y que aumenta el policonsumo es frecuente también entre las personas entrevistadas. Las entidades coinciden en que el consumo de sustancias adictivas sigue teniendo la misma importancia y que lo que va cambiando es el tipo de sustancia y los lugares de venta: en ocasiones, la sustancia puede ser legal y el comercio donde se distribuye, legal. Detectan la venta de sustancias químicas que no dejan rastro en los análisis que pueden hacerse en, por ejemplo, los centros de justicia juvenil. En diversas entrevistas surge la drogadicción como un aspecto que acompaña a la exclusión social y a la vulnerabilidad. La permisividad de los derivados del cannabis, la emergencia de nuevas sustancias a las que acceden chicos y chicas se siente como un problema que cursa con otros (por ejemplo, la violencia filiofamiliar, una cuestión confirmada por la Fundación ANAR que refleja en su estudio de 2018 que detecta un mayor consumo abusivo de alcohol y estupefacientes y que es “un factor desencadenante de trastornos graves de comportamiento y conductas agresivas y violentas hacia sus iguales o hacia las personas adultas, detectándose con mucha frecuencia en los casos de violencia filiofamiliar.”). Se propone reforzar la prevención.
- Por los datos obtenidos, sería necesario hacer un especial hincapié en la prevención, además del cannabis, del consumo de alcohol, dado que la Comunitat registra tasas por encima de la media de España. Si en el caso del cannabis es necesario aumentar la incidencia en la población adolescente masculina, en el del alcohol hay que hacerlo sobre la población adolescente femenina.
- La información sobre la incidencia de las acciones de prevención escolar realizadas por las UPCCA señala que actúan sobre un 22% de la población escolarizada y en torno a 13 mil padres y madres. Se evidencia la necesidad de fortalecer estas actuaciones en todas las etapas educativas, tanto en los centros escolares como para las familias.

³⁴ Bartolomé Pérez Galvez en una entrevista a ABC por el XX Aniversario de la creación de las Unidades de Conductas Adictivas. 25/05/2018.



- En relación con las nuevas adicciones, en distintas entrevistas se señala el exceso de consumo de las redes sociales. En alguna se llega a sugerir una normativa específica sobre el uso de teléfonos móviles en espacios educativos. Otras propuestas señalan la necesidad de la atención específica de consumidores/as de tecnología a partir de los 14 años. Es necesario tener en cuenta la tendencia al alza del juego online a partir de los 18 años que, probablemente, se inicia antes de forma ilegal.
- Siguiendo la propuesta de la ENA, sería conveniente implicar a las y los adolescentes en el diseño y ejecución de las medidas de prevención.
- Sería necesario evaluar la eficacia de:
 - Las medidas previstas en el Plan estratégico de drogodependencias y otros trastornos adictivos y en el PVICS.
 - Los programas previstos para la promoción de la salud y la prevención en el entorno educativo, para el curso 2018-2019.
 - La apuesta de la Ley para la prevención de nuevas adicciones como la ludopatía en la infancia y la adolescencia.

5. SISTEMA DE SERVICIOS SOCIALES

Datos generales

Un recurso fundamental para la protección y la inclusión es **el sistema público valenciano de servicios sociales**.

El índice de referencia para la valoración de los sistemas de servicios sociales en nuestro país es el índice DEC que recoge en sus informes anuales la Asociación Estatal de directores y gerentes en servicios sociales. En el informe de 2017, para la Comunitat Valenciana dice lo siguiente:

“La Comunitat Valenciana sigue ocupando, un año más, el último puesto en la calificación de las Comunidades Autónomas en el desarrollo de su Sistema de Servicios Sociales. Sin embargo, algo importante ha cambiado y es que desde 2015 la Comunitat Valenciana registra un desarrollo positivo de sus servicios sociales que se constata en todas sus dimensiones. Aunque quizás sería más adecuado decir, que en 2015 comienza el desarrollo del Sistema Público de Servicios Sociales en la Comunitat Valenciana, ya que hasta esa fecha el deterioro, la nula relevancia y la ausencia de evolución o mejora eran las constantes registradas año tras año.” En las recomendaciones señala la necesidad de dotación de las estructuras básicas de servicios sociales, “ya que su dotación de profesionales por habitante (uno por cada 4.930) es la mitad de la media estatal (uno por cada 2.436).”

En la Ley 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunitat Valenciana se recoge en el artículo 65 que la ratio del equipo de profesionales de la zona básica de servicios sociales será la siguiente:

- a) Menos de 5.000 habitantes: 1 profesional por cada 1.250 habitantes.
- b) Entre 5.000 y 9.999 habitantes: 1 profesional por cada 1.500 habitantes.
- c) Entre 10.000 y 19.999 habitantes: 1 profesional por cada 1.750 habitantes.
- d) Entre 20.000 y 34.999 habitantes: 1 profesional por cada 2.000 habitantes.
- e) Entre 35.000 y 49.999 habitantes: 1 profesional por cada 2.250 habitantes.
- f) Entre 50.000 y 99.999 habitantes: 1 profesional por cada 2.500 habitantes.
- g) Menos de 100.000 habitantes: 1 profesional por cada 3.000 habitantes.

Los equipos profesionales de zona básica tendrán, al menos, una persona de apoyo administrativo por cada 5.000 habitantes. En el caso de más de 50.000 habitantes, se podrá ampliar esta ratio en función de sus necesidades, sus características y su territorio.

Además, los equipos profesionales de zona básica tendrán, al menos, una persona de apoyo jurídico por cada 20.000 habitantes. En el caso de más de 50.000 habitantes, se podrá ampliar esta ratio en función de sus necesidades, sus características y su territorio. Para las funciones de inspección, en la disposición adicional tercera se señala que “el personal del servicio de inspección en materia de servicios sociales se incrementará progresivamente, hasta conseguir una ratio de un inspector o inspectora por cada 150.000 habitantes, en el plazo máximo de tres años”.



La Ley 3/2019 desarrolla cómo se organiza la **atención primaria de carácter básico y de carácter específico** (Art. 18). Todos los servicios que nombra tienen un papel importante en la atención a los niños, niñas y adolescentes, pero se crea en particular, un servicio de carácter específico: **Servicio de infancia y adolescencia** que desarrollará programas de atención integral y apoyo a la infancia y la adolescencia en situación de vulnerabilidad o desprotección, así como en los casos de adolescentes en conflicto con la ley.

En la actualidad, como se ha comentado, existe el **Plan valenciano de inclusión y cohesión social** (PVICS), con una línea estratégica en relación con la promoción de la infancia y reducción del empobrecimiento infantil donde se plantean cinco objetivos y 64 medidas, algunas de ellas de carácter metodológico como: “Impulsar la visita domiciliaria para conocer el entorno familiar y favorecer una intervención adaptada a la situación y necesidades particulares de cada caso, especialmente en los casos de atención integral vinculados a la acción comunitaria.”

Es desde servicios sociales que se gestiona la prestación de rentas mínimas, una importante herramienta contra la precariedad material de las familias. En el índice DEC de 2017, se señalaba que: “en 2015 (las rentas mínimas de inserción) sólo alcanzaban al 3,8% de la población bajo el umbral de la pobreza en esa Comunidad, frente al 8,7% de media estatal. En cuanto a intensidad de estas rentas, la media por perceptor solo suponía en ese año un 7,6% de la renta media en la Comunitat Valenciana, mientras que la media estatal era del 12,14%”. La aprobación de la **renta valenciana de inclusión** (Ley 19/2017, de 20 de diciembre, de la Generalitat) ha mejorado esta situación y en el informe de evaluación de impacto en la infancia y adolescencia valencianas de los presupuestos de la Generalitat para el ejercicio de 2018, se afirma que la partida adscrita a dicha renta aumenta un 115%, una medida para combatir las desigualdades y la transmisión generacional del empobrecimiento. Además, en el mismo informe se añade que en el marco de la Ley 2/2017, de 3 de febrero, de la Generalitat por la función social de la vivienda de la Comunitat Valenciana, el presupuesto prevé ampliar el parque público de vivienda con 10 millones de euros, e instaurar una línea presupuestaria nueva de 2,6 millones de euros para pasar a viviendas de alquiler las viviendas de compra de la Entidad de Infraestructuras de la Generalitat (EIGE).

Respecto a datos concretos, sólo por hacer un acercamiento al volumen de atención que suponen los servicios sociales, únicamente en el municipio de Valencia en 2017 se atendió en programas con cierta especificidad sobre la infancia y la adolescencia:

- En el programa de información, orientación y asesoramiento de los servicios sociales municipales (uno de los más generales), a 22.555 personas.
- En el programa de renta garantizada de ciudadanía, a 904 personas.
- En el programa para personas menores de edad, a 1.341 niños, niñas y adolescentes (56% con menos de 11 años).
- En el programa de ayudas de comedor escolar, a 1.110 niños, niñas y adolescentes.

Y se concedieron:

- 14.069 prestaciones económicas individualizadas.
- 4.094 prestaciones de cheque escolar que supusieron una cobertura del 10,4% sobre el total de población de 0 a 5 años.

Equipos específicos de intervención con infancia y adolescencia (EEIIA)

Los servicios sociales de atención primaria de carácter básico pueden hacer derivaciones a los **equipos específicos de intervención con infancia y adolescencia (EEIIA)** cuyo ámbito de actuación es municipal. Estos equipos intervienen con niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad, riesgo, desamparo o con medidas jurídicas de protección. Son equipos multidisciplinares que atienden a niños y niñas remitidos por los servicios sociales municipales de atención primaria básica.

A septiembre de 2018, según los datos de la Dirección General de Infancia y Adolescencia, en la Comunitat Valenciana existían 113 EEIIA, repartidos en las tres provincias: 34 en Alicante, 20 en Castellón y 59 en Valencia. En conjunto, atendieron en el primer semestre de 2018 a un total de 8.713 niños, niñas (el 58,3% en la provincia de Valencia y el 80,1% por situaciones de vulnerabilidad).

Tabla 8. Datos sobre atención de equipos específicos de intervención con infancia y adolescencia (EEIIA). Comunitat Valenciana. Primer semestre de 2018. Fuente: Dirección General de Infancia. Servei d'Intervenció Familiar, Acollida i Adopció.

	Atención por De- claración riesgo	Atención por Medida Jurídica	Atención por Situa- ción vulnerabilidad	TOTAL NI- ÑOS/AS ATEN- DIDOS
Alicante	43	381	1.920	2.344
Castellón	31	206	1.056	1.293
Valencia	431	639	4.006	5.076
Totales	505	1.226	6.982	8.713
%	5,8	14,1	80,1	100,0

Los presupuestos de 2019 prevén la financiación del cien por cien de los EEIIA por la Generalitat y que cuenten con equipos que accedan a la formación especializada en aspectos como abuso infantil.

Centros de atención diurna

Existen también **centros de atención diurna**, cuyo objetivo principal es ofrecer, a niños, niñas y adolescentes en situación carencial, la posibilidad de aprovechamiento y aprendizaje, mediante medidas de distinta índole (de promoción personal, ocupacionales formativas, socioculturales, prelaborales, rehabilitadoras y lúdicas). Es, por tanto, un recurso para la prevención de situaciones de riesgo social.

Su tipología es la siguiente:

- Centros de día de apoyo convivencia y educativo: Las actividades propias de estos programas son de apoyo psicosocial, educativo, seguimiento escolar y actividades extraescolares.

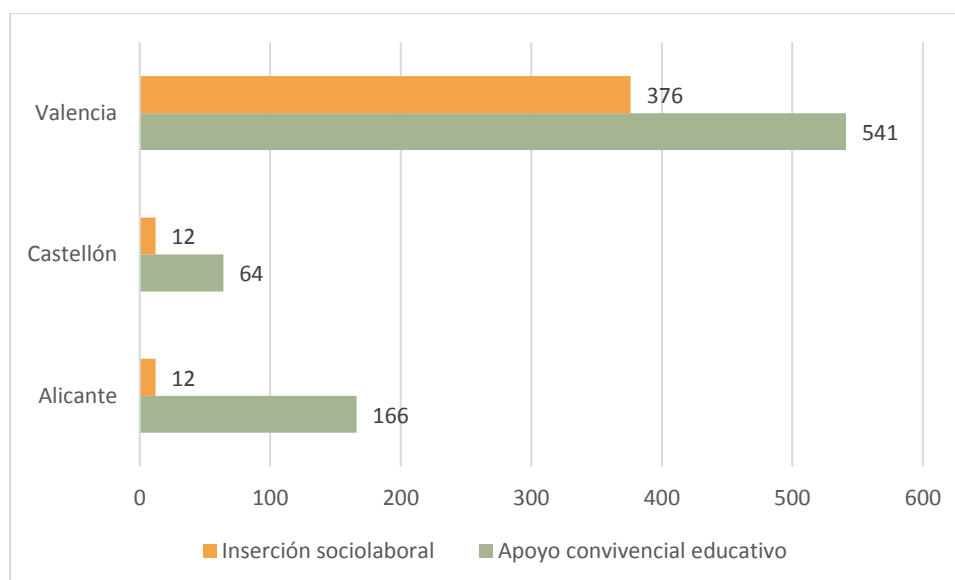


- Centros de día de inserción sociolaboral: Las actividades de estos programas van dirigidas a la adquisición de habilidades de las personas usuarias y a todas aquellas prestaciones que coadyuvan a la integración social y laboral³⁵.

A fecha 31 de diciembre de 2018, existían en la Comunitat Valenciana un total de 59 centros (27 municipales y 32 privados). De ellos, 40 eran de la modalidad de apoyo convivencial o educativo y 19 de inserción sociolaboral.

En total disponían de 1.171 plazas financiadas por la Generalitat, repartidas del siguiente modo:

Gráfico 25. Número de plazas en centros de atención diurna en la Comunitat Valenciana. Por provincias y tipos de centros. Diciembre 2018. Fuente: Dirección General de Infancia y Adolescencia



Retos y propuestas recogidos en el diagnóstico

- El colegio de educadoras y educadores sociales pone el acento en la desigualdad de recursos que se movilizan en los municipios más pequeños, inferiores a 10 mil habitantes o del interior en comparación con las áreas urbanas. No hay una cultura organizativa por parte de los municipios más pequeños de mancomunarse para la intervención social, lo que les resta posibilidades de compartir recursos.
- Aunque el proyecto de ley de servicios sociales recoge el interés de la atención psicosocial y educadora, recoge la prevención como principio orientador de la intervención y la interdisciplinariedad como principio de carácter metodológico, los recursos personales para ello aún no son suficientes. Se considera necesario aumentar la dotación de educadoras y educadores

³⁵ Definición y tipología tomadas de la web institucional de la Generalitat Valenciana.



sociales en los equipos de servicios sociales en general y en particular, en el acompañamiento personas menores de edad con medidas judiciales. Una ratio adecuada para el Colegio de educadoras y educadores sociales de la Comunitat Valenciana es de un profesional por cada 25/30 casos.

- El trabajo de los EIIA está muy bien valorado, pero parece necesario consolidar los equipos y contar, además de con el personal que asegura la financiación de la Generalitat, con criterios claros de actuación y espacios de coordinación. La transición de servicios sociales hacia una tarea mayor de prevención e intervención -en especial en el ámbito comunitario y familiar- no se ha culminado.
- En las entrevistas se pone el acento también en reforzar la red de centros de día, para mejorar el acceso de chicos y chicas con familias vulnerables o en riesgo de exclusión y para aumentar la empleabilidad de adolescentes que hayan abandonado sus estudios.
- A la vista de los datos, parece necesario esperar a la evaluación de las medidas de mejora de los servicios sociales valencianos puestas en marcha desde 2017 para conocer el impacto de sus medidas y presuponer que darán un impulso importante a la protección social de la Comunitat.
- En ese marco, un recurso imprescindible a poner en marcha son las Comisiones de coordinación para la promoción de los derechos y la protección de la infancia y la adolescencia en las diferentes demarcaciones territoriales del sistema valenciano de servicios sociales y su correspondiente reglamento (artículo 174).
- Obviamente, el mayor reto es el desarrollo de la nueva ley autonómica de servicios sociales que significará un aumento de la cobertura de prestaciones, programas y recursos personales ya iniciada. Será importante que los recursos sean especializados y con especial atención a las familias en situación de pobreza o exclusión social.



6. SISTEMA DE PROTECCIÓN DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

La legislación reconoce distintas situaciones de desprotección que van desde la vulnerabilidad hasta el riesgo y el desamparo. Tal como se señala en el preámbulo de la Ley valenciana de infancia y adolescencia, en la Comunitat Valenciana, la intervención en la situación de riesgo corresponde a las entidades locales y en la situación de desamparo, a la Generalitat.

“Se considerará situación de riesgo aquella en la que, a causa de circunstancias, carencias o conflictos familiares, sociales o educativos, el menor se vea perjudicado en su desarrollo personal, familiar, social o educativo, en su bienestar o en sus derechos de forma que, sin alcanzar la entidad, intensidad o persistencia que fundamentarían su declaración de situación de desamparo y la asunción de la tutela por ministerio de la ley, sea precisa la intervención de la administración pública competente, para eliminar, reducir o compensar las dificultades o inadaptación que le afectan y evitar su desamparo o exclusión social, sin tener que ser separado de su entorno familiar”. (artículo 17. Ley 26/2005, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia”.

El artículo 92 de la Ley valenciana de infancia y adolescencia, **Deber de notificación**, señala que: “Toda persona o autoridad y, en especial, quien por razón de su profesión o función tenga noticia o indicios fundados de una situación de riesgo o desamparo, lo pondrá en conocimiento de la entidad pública competente en materia de protección de la infancia y la adolescencia, sin perjuicio de la obligación de prestar el auxilio inmediato que precise y de las comunicaciones procedentes a la autoridad judicial o al ministerio fiscal”. Se garantiza la confidencialidad de la información y de la identidad de quien notifique y hay un compromiso de poner a disposición ciudadana un teléfono gratuito, así como protocolos de detección y notificación para el personal de los sistemas sanitario, educativo, policial, judicial y de acción social, cuya utilización será obligatoria.

La **detección de la desprotección** es, por lo tanto, un asunto de distintos actores de la Administración. Uno de los más importantes es el sistema educativo y, en ese sentido, la Comunitat Valenciana ha evolucionado en la normativa y en la actualidad, cuenta con la Orden 1/2010, de 3 de mayo, de la Conselleria de Educación y de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se implanta la Hoja de Notificación de la posible situación de desprotección del menor detectada desde el ámbito educativo en la Comunitat Valenciana y se establece la coordinación interadministrativa para la protección integral de la infancia, que debe ser aplicada por el personal docente y cualesquiera otros profesionales que ejerzan sus funciones en el ámbito educativo tanto en los centros públicos como privados.

En el ámbito sanitario, la notificación de desprotección se realiza mediante el documento oficial establecido en la Orden de 9 de marzo de 2006 y modificada por la Orden 1/2016, de 19 de mayo, de la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas y de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se regulan las medidas de colaboración y coordinación sociosanitaria en el ámbito de la protección integral de las personas menores de edad y se aprueba la nueva hoja de notificación para la atención sociosanitaria infantil y la protección de niños, niñas y adolescentes.



En el ámbito policial, existe también un mecanismo para la notificación de sospecha o evidencia de casos de desprotección infantil con el único fin de iniciar procesos de protección si proceden, con una hoja de notificación ad hoc.

También la detección de la desprotección de la infancia está recogida dentro de las medidas del **PVICS** del siguiente modo:

- Impulsar la promoción del buen trato a la infancia, detectar precozmente las situaciones de posible desprotección infantil (riesgo y desamparo), y garantizar la atención necesaria por medio de actuaciones coordinadas con otros ámbitos de atención a la infancia, especialmente en el ámbito social y educativo.
- Implementar medidas destinadas a la prevención, la detección precoz y la intervención en el maltrato infantil desde los servicios sanitarios.

Datos generales

La Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, en el artículo 17 define situación de riesgo y en el artículo 18, la situación de desamparo del siguiente modo:

- Situación de riesgo: “Se considerará situación de riesgo aquella en la que, a causa de circunstancias, carencias o conflictos familiares, sociales o educativos, el menor se vea perjudicado en su desarrollo personal, familiar, social o educativo, en su bienestar o en sus derechos de forma que, sin alcanzar la entidad, intensidad o persistencia que fundamentarían su declaración de situación de desamparo y la asunción de la tutela por ministerio de la ley, sea precisa la intervención de la administración pública competente, para eliminar, reducir o compensar las dificultades o inadaptación que le afectan y evitar su desamparo y exclusión social, sin tener que ser separado de su entorno familiar.”
- Situación de desamparo: “De acuerdo con lo establecido en el artículo 172 y siguientes del Código Civil, se considerará situación de desamparo la que se produce de hecho a causa del incumplimiento, o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de los menores, cuando éstos queden privados de la necesaria asistencia moral o material”

El artículo 89 de la Ley valenciana de infancia y adolescencia indica en cuanto a la “Acción protectora” que “la Generalitat y las administraciones promoverán con carácter preventivo cuantas acciones sean necesarias para garantizar un desarrollo integral del menor, tanto a nivel físico, psicosocial, como mental, en su núcleo familiar de origen como espacio generador de estabilidad y desarrollo de la personalidad”.

La Memoria de la Fiscalía General del Estado 2018 (datos relativos al ejercicio 2017) señala algunas tendencias respecto a su trabajo en relación con la protección de la infancia y la adolescencia:



- “En el año 2017 se ha registrado un incremento del 24,71% en la cifra de expedientes de menores en situación de riesgo, quizá debido a la concreción de los criterios de riesgo fijados en la legislación aprobada en 2015. Ello supone la vuelta a la tendencia ascendente del año 2015 y rompe con la inflexión levemente descendente del anterior 2016.”
- “Se ha detectado en el año 2017 un incremento del +22,81% en el número de expedientes de guarda a nivel estatal”.
- “Los acogimientos familiares continúan enfrentándose con la dificultad de la creciente escasez de familias aptas y dispuestas a tal labor asistencial.”

En la Comunitat Valenciana, la tabla siguiente recoge los datos disponibles de las Fiscalías provinciales en relación con la protección de personas menores de edad acumulados en los años 2014 a 2017. También en este caso se nota un **incremento importante del número de expedientes de protección a niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y es más llamativo aún el incremento del número de expedientes de guarda** que casi se ha quintuplicado en 2017 (466) en relación con 2014 (97); mientras que las intervenciones judiciales en procesos de acogimiento en 2017 (17) se han reducido al 10% de las registradas en 2014 (168):



Tabla 9. Número de asuntos relacionados con la protección personas menores de edad en las fiscalías provinciales de Alicante, Castellón y Valencia. Por tipo. 2014-2017. Fuente: Datos estadísticos Fiscalías provinciales

		2014	2015	2016	2017
Expedientes de tutela automática incoados tras comunicación de la entidad pública		716	472	359	696
Expedientes de guarda incoados tras comunicación de la entidad pública.		97	104	248	466
Expedientes de protección abiertos a niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo		2.217	2.691	2.696	2.947
Procedimientos de impugnación de medidas acordadas por las entidades públicas	A instancia del Fiscal	11	7	-	2
	A instancia de particulares	83	112	175	141
Intervención en procesos judiciales relativos a acogimientos		168	139	105	17
Intervención en adopciones		137	119	210	137
Intervención en procesos en defensa de los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes		3	4	1	8
Visitas de inspección a centros de protección de niños, niñas y adolescentes		111	102	100	95
Procesos sobre sustracción internacional de niños, niñas y adolescentes		-	5	7	16
Expedientes sobre ensayos clínicos		13	12	3	-

Acogimiento y adopción

En el preámbulo de la Ley valenciana de infancia y adolescencia se recoge que: “La adopción y el acogimiento familiar son las instituciones de protección que más se han visto afectadas por la reforma estatal. En su regulación autonómica, que figura en los capítulos séptimo y noveno del título III, respectivamente, se han hecho los cambios necesarios para la coherencia del ordenamiento, y se han desarrollado contenidos no previstos hasta ahora en la legislación valenciana, como la relación entre personas acogedoras y acogidas después del acogimiento, la adopción abierta o el derecho de la persona adoptada a conocer sus orígenes biológicos. Las novedades normativas, no obstante, no se limitan a estas cuestiones. La ley establece con detalle las condiciones necesarias para el acogimiento o la adopción, la valoración de la aptitud de las personas acogedoras y de la idoneidad de las que se ofrecen para la adopción y los criterios de selección de las familias, basados en el interés de la persona protegida, lo que redundará en una mayor seguridad jurídica.”

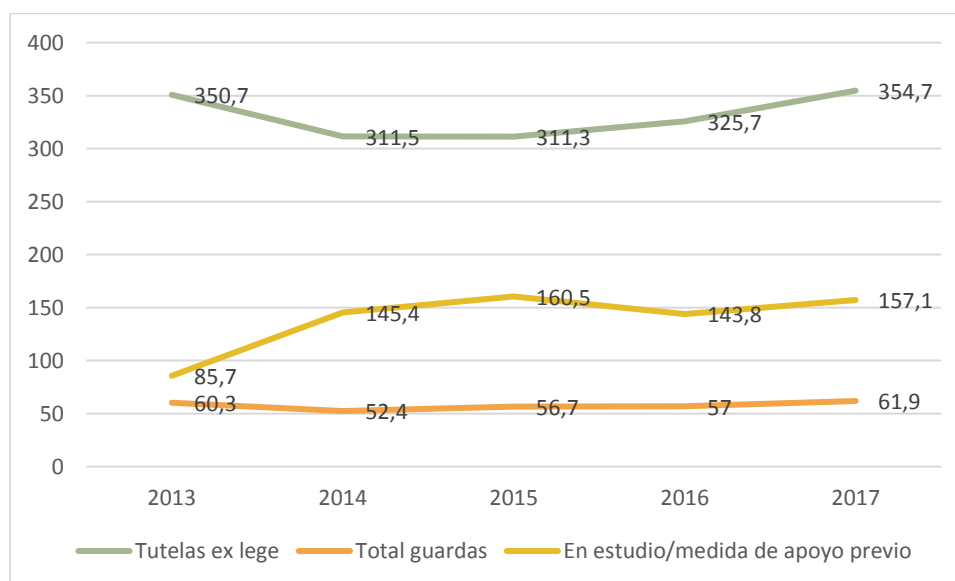


La Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil (modificación del 29 de julio de 2015), menciona en el artículo 21 que siempre va a prevalecer el acogimiento familiar al residencial en cualquier menor, en especial para los menores de 0 a 6 años. Y siempre se realizará un acogimiento familiar en los menores de 3 años, salvo en caso de la existencia de supuestos de imposibilidad.

En España, siguiendo la tendencia en los últimos años, **en términos absolutos el acogimiento familiar sigue siendo la principal medida de protección adoptada por los servicios de protección de comunidades y ciudades autónomas**. El acogimiento residencial muestra la tendencia a una baja estancia en centros y una preferencia, a medio y largo plazo, por las medidas que prescriben el mantenimiento de los niños, niñas y adolescentes en entornos familiares.

Según se indica en los datos aportados en el número 20 del *Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia* de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad y el Observatorio de la Infancia, en 2017 en España se consolida la tendencia al aumento desde 2014 de las tutelas *ex lege* (29.583 en 2017), sigue estable la cifra de las guardas (5.161 en 2017) y se incrementa el número de personas menores de edad en situación de estudio o con medida de apoyo previa al dictamen de una medida protectora (12.749 en 2017).

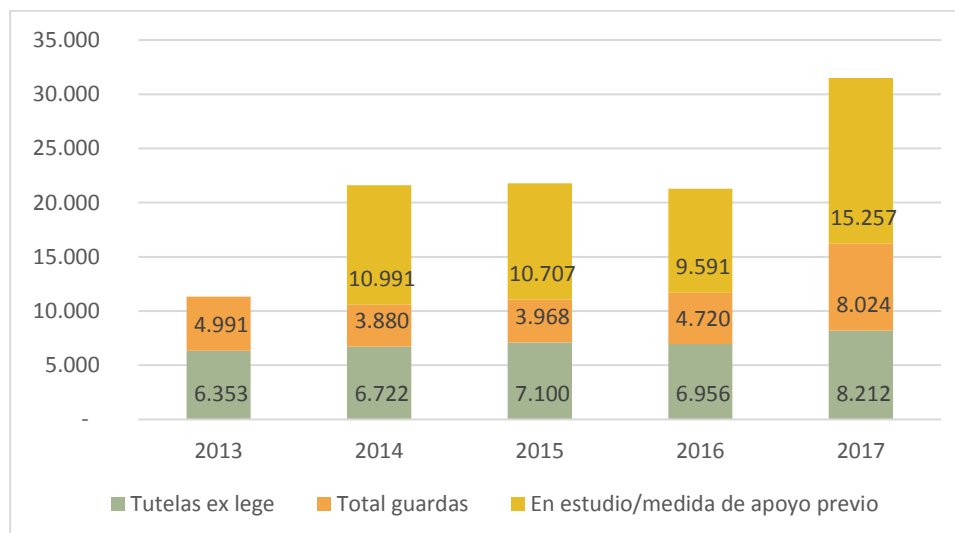
Gráfico 26. Evolución de la tasa (1/100.000 personas menores de 18 años) de las personas menores de edad atendidas. Datos nacionales. Totales a 31/12/2017. Fuente: MSCBS/Observatorio de Infancia



Sin embargo, cuando se observa el número de altas durante el año, en 2017 se produjo un aumento importante en relación con otros ejercicios por cualquiera de las causas y, especialmente, de los casos en estudio.



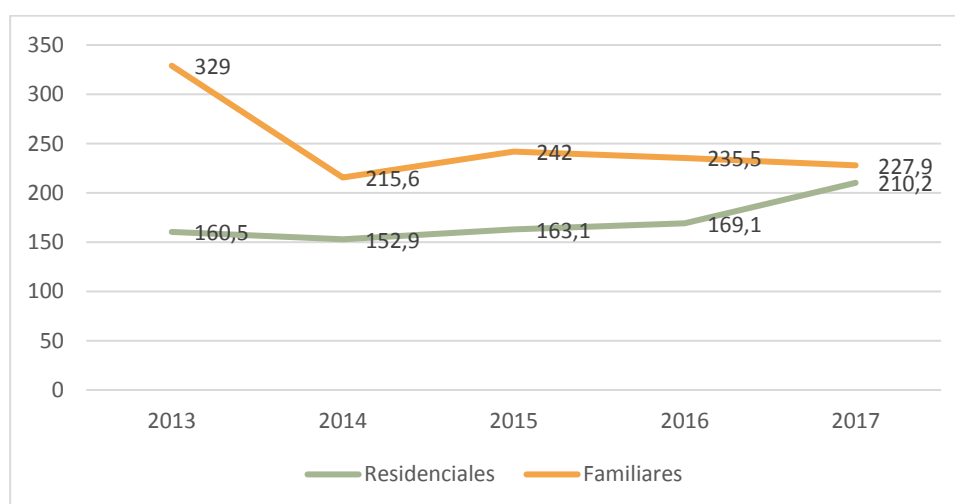
Gráfico 27. Evolución del número de las personas menores de edad atendidas. Altas durante el año. Datos nacionales. Totales a 31/12/2017. Fuente: MSCBS/Observatorio de Infancia



En el ejercicio de la guarda o la tutela, en relación con el tipo de acogimiento, en el caso de los acogimientos residenciales en 2017 hubo 16.878 altas, un incremento importante respecto a otros años, y se atendía a 31 de diciembre a un total de 17.527 personas menores de edad. En el caso de los acogimientos familiares, estos afectaban a 19.004 niños, niñas y adolescentes y 4.058 se dieron de alta durante el año.

Observando las tasas (1/100.000 personas menores de 18 años), en la gráfica siguiente puede verse cómo se aproximan ambas modalidades en 2017.

Gráfico 28. Evolución de la tasa (1/100.000 personas menores de 18 años) de las personas menores de edad en acogimiento residencial y familiar. Datos nacionales. Totales a 31/12/2017. Fuente: MSCBS/Observatorio de Infancia



Por tipos de familia, la mayor parte (67%) de los acogimientos familiares se realiza con familia extensa. En 2017, hubo un total de 12.748 acogimientos familiares en esa tipología y 6.256 en familia ajena.



En la Comunitat Valenciana en 2017, se adoptaron un total de 3.876 medidas de guarda o tutela y hubo 2.090 altas durante el año por los distintos motivos.

Tabla 10. Datos de personas menores de edad atendidas y altas en 2017. Comunitat Valenciana y total nacional. Totales a 31/12/2017. Fuente: MSCBS/Observatorio de Infancia

		Comunitat Valenciana	Total nacional
Niños, niñas y adolescentes atendidos	Datos absolutos	3.876	47.493
	Tasa	435,7	569,5
2017			
Tutelas <i>ex lege</i>	Datos absolutos	3.451	29.583
	Tasa	387,9	354,7
Guarda voluntaria	Datos absolutos	422	2.494
	Tasa	47,4	29,0
Guarda judicial	Datos absolutos	0	79
	Tasa	0.0	0.9
Guarda provisional	Datos absolutos	3	2.588
	Tasa	0,3	31,0
Otras causas	Datos absolutos	0	12.749
	Tasa	0	152,9
Altas durante el año	Datos absolutos	2.090	31.493
	Tasa	234,9	377,6
2017			
Tutelas <i>ex lege</i>	Datos absolutos	1.400	82.012
	Tasa	157,4	98,5
Guarda voluntaria	Datos absolutos	687	1.563
	Tasa	77.2	18.7
Guarda judicial	Datos absolutos	0	52
	Tasa	0	0,6
Guarda provisional	Datos absolutos	3	6.409
	Tasa	0,3	76,8
Otras causas	Datos absolutos	0	15.257
	Tasa	0	182,9

En comparación con los datos del conjunto de España, en la Comunitat Valenciana hay un porcentaje mayor de acogimientos familiares: según los datos facilitados por la Dirección General de Infancia y Adolescencia de la Generalitat Valenciana, a diciembre de 2018, de los 4.135 acogimientos a la fecha, 2.647 (64%) eran casos de acogimiento familiar y 1.488 (36%) de acogimiento residencial. En el conjunto del Estado, durante 2017, el 52% fueron acogimientos familiares y el 48% acogimientos residenciales.

La Generalitat Valenciana está haciendo una apuesta importante por el acogimiento familiar sobre el residencial que está valorada muy positivamente por los agentes entrevistados y, en particular, las medidas de equiparar las subvenciones para familias extensas y familias educadoras, así como priorizar el acogimiento familiar de las niñas y niños con menos de seis años bajo la tutela o guarda de la Generalitat y que el acogimiento residencial en esos casos se limite a supuestos excepcionales debidamente acreditados, tal como se recoge en la Ley valenciana de infancia y adolescencia.

El acogimiento familiar en la Comunitat Valenciana

El acogimiento familiar es el objeto del capítulo VII del título III de la Ley valenciana de infancia y adolescencia y en, concreto, en su artículo 136, Fomento del acogimiento familiar, indica, entre otras cuestiones, que la Generalitat se ocupará de difundirlo para sensibilizar a la población sobre su importante función social; que apoyará a las entidades locales y organizaciones sociales sin ánimo de lucro en su promoción dentro de los objetivos de la Estrategia valenciana de infancia y adolescencia; que se equipará a las familias acogedoras los mismos derechos que a las familias numerosas en materias en las que la Generalitat tenga competencias; y que se las tendrá en cuenta en las políticas tributarias y de vivienda. También la ley contempla en su artículo 144, programas de respiro al acogimiento residencial y en el 145, el apoyo a las familias acogedoras y a la familia de origen para el logro de los objetivos del acogimiento y en función de las necesidades, características y dificultades de su desempeño.

Las modalidades de acogimiento familiar previstas en el Código civil son en relación con su duración y objetivos: acogimiento familiar de urgencia, acogimiento familiar temporal y acogimiento familiar permanente. Atendiendo a la existencia de vínculo de parentesco o de afinidad previo, que una a las personas acogedoras con los niños o niñas acogidos, se distingue entre familia extensa (con vínculos de parentesco o relación afectiva previa y positiva distinta a la del parentesco) y familia educadora (sin vínculos de parentesco).

En atención a las características de la persona que acoge y de la acogida, el artículo 20 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, el acogimiento puede ser: especializado y profesionalizado³⁶.

Según el Observatorio de Infancia del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (MSCBS), en 2017 en la Comunitat Valenciana hubo un total de 2.717 acogimientos familiares, el 69,9% de ellos en familia extensa. (En los datos proporcionados por la Dirección General de Infancia y Adolescencia, a noviembre de 2018, había en la Comunitat Valenciana 2.703 casos de acogimientos familiares -un dato muy similar al proporcionado por la fuente ministerial para 2017-, el 74,8% de ellos en familias extensas -un porcentaje mayor respecto al 69,9% recogido en 2017- y el resto en familias educadoras.)

Tabla 11. Datos de acogimiento familiar. Comunitat Valenciana y total nacional. Totales a 31/12/2017. Fuente: MSCBS/Observatorio de Infancia

	Comunitat Valenciana	Total nacional

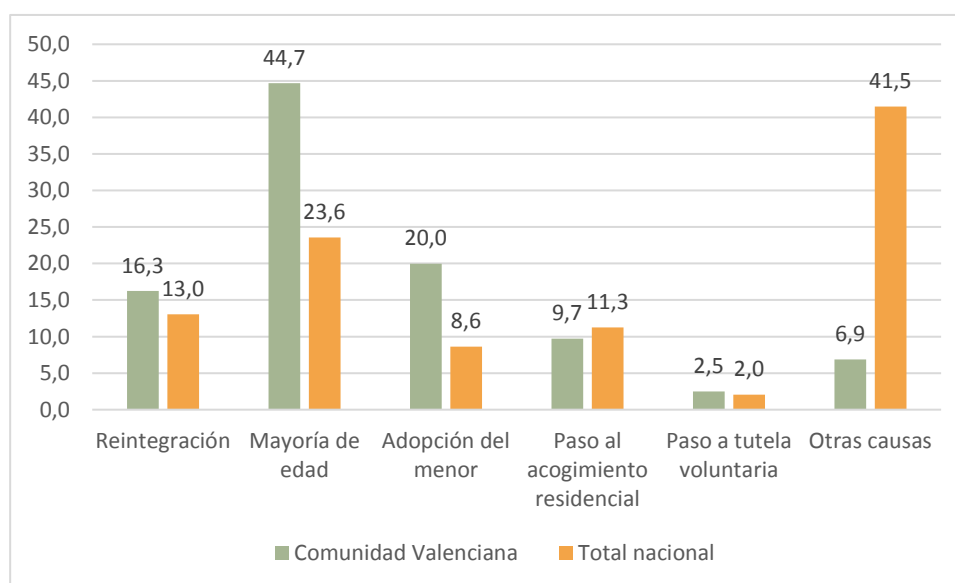
³⁶ Especializado: Podrá ser especializado el acogimiento que se desarrolla en una familia en la que alguno de sus miembros dispone de cualificación, experiencia y formación específica para desempeñar esta función respecto de personas menores de edad con necesidades o circunstancias especiales con plena disponibilidad y percibiendo por ello la correspondiente compensación económica, sin suponer en ningún caso la relación laboral. Profesionalizado: Se define de igual manera que el especializado en cuanto a cualificación, formación y experiencia, pero en este caso sí que debe existir la correspondiente relación laboral.



Total acogimientos familiares	Datos absolutos	2.717	19.004
	Tasa	305,4	227,9
Altas durante el año	Datos absolutos	465	4.058
	Tasa	52,3	48,7

También en 2017, según el MSCBS, se registraron un total de 566 bajas en los acogimientos familiares de la Comunitat Valenciana. La mayor parte de ellos (44,7%) por mayoría de edad. Es un porcentaje muy superior al que se registra en los datos nacionales (23,6%). Es significativo que el segundo motivo, en orden de importancia, sea la adopción del niño, la niña o el adolescente, que supuso un 20% de las bajas, cuando en el ámbito nacional sólo representa un motivo para el 8,6% de los casos. Lo que lleva a inducir que existe un eficaz sistema de tramitación de las adopciones.

Gráfico 29. Porcentaje de bajas en el acogimiento familiar en función de motivos. Datos nacionales y de la Comunitat Valenciana. Totales a 31/12/2017. Fuente: MSCBS/Observatorio de Infancia



En los datos facilitados por el Servei d'Intervenció Familiar, Acollida i Adopció de la Generalitat, el número de personas menores de edad en acogimiento familiar en la Comunitat Valenciana, a 30 de junio de 2018 es de 2.635, observando una ligera disminución (82) respecto al número total del año anterior, 2.717 acogimientos a fecha de 31 de diciembre de 2017. Siguiendo la pauta de años anteriores, el 74,5% corresponden a acogimientos en familia extensa y 25,5% en familias educadoras, observándose una disminución en el número de personas menores de edad acogidos en familia extensa (-101) y un ligero aumento (19) en la modalidad de acogimientos en familias educadoras.

La tabla siguiente muestra la distribución de los acogimientos familiares en la Comunitat Valenciana en el primer semestre de 2018, desagregados por provincias y por modalidad:



Tabla 12. Datos sobre acogimientos familiares por tipo de familia en la Comunitat Valenciana. Por provincias. Primer semestre 2018. Fuente: Dirección General de Infancia y Adolescencia. Servei d'Intervenció Familiar, Acollida i Adopció.

	Familia educadora	%	Familia extensa	%	Total
Alicante	231	30	537	70	768
Castellón	51	19	221	81	272
Valencia	390	25	1.205	75	1.595
	672				2.635
Totales	(194 especializados)	25,5	1.963	74,5	(2.141 permanentes)

De los 2.635 acogimientos familiares sólo el 19% (494 personas menores de edad) tienen una duración temporal porque se prevé que pueda producirse el retorno del niño, niña o adolescente al núcleo familiar de origen en el momento en que cesen las causas que originaron esta medida o porque se aplique otra medida de protección más estable como puede ser la adopción. Por el contrario, el 81% restante (2.141 personas menores de edad) se encuadra en la modalidad de acogimiento familiar permanente. En estos casos se estima improbable el retorno con la familia biológica del niño, niña o adolescente – aunque se mantenga el contacto con la familia de origen - y por tanto se prevé una duración larga del acogimiento. Este tipo de acogimiento es frecuente que se prolongue hasta la mayoría de edad de la persona acogida.

Teniendo en cuenta la tipología de la familia acogedora, extensa o educadora, se mantienen similares porcentajes; el 18% de los acogimientos en familia extensa son acogimientos temporales y el 82% acogimientos permanentes. Asimismo, el 20% de los acogimientos en familia educadora son acogimientos temporales y el 80% acogimientos permanentes. En ambas tipologías el número de personas menores de edad en acogimiento familiar permanente es notablemente superior al número de acogimientos familiares de carácter temporal, por lo que el retorno a la familia de origen es más bien infrecuente.

A 30 de junio de 2018 se registraba en la Comunitat Valenciana un total de 2.660 personas menores de edad con una medida de protección de acogimiento familiar, incluyendo la guarda con fines de adopción. De estas, el 95% (2.544) han sido declaradas en situación de desamparo, asumiendo la tutela la Generalitat Valenciana, y en el 5% restante (116), la medida adoptada no comporta asunción de tutela. En estos casos, a petición de los padres o madres de los niños, niñas o adolescentes que por circunstancias graves no pueden atender adecuadamente a sus hijos, la entidad pública o bien asume la guarda o, como entidad competente en materia de protección de personas menores de edad formaliza un acogimiento familiar sin asumir la guarda ni la tutela.

Dentro de los acogimientos en familia educadora se puede distinguir una tipología que presenta unas características específicas: los acogimientos especializados. A 30 de junio de 2018, de los 672 acogimientos familiares en familia educadora había en la Comunitat Valenciana un total de 194 casos de acogimientos especializados, 60 de ellos por casos de urgencia.

El Registro de familias educadoras suma 1.063 a 30 de junio de 2018 inscritas según la siguiente tabla:

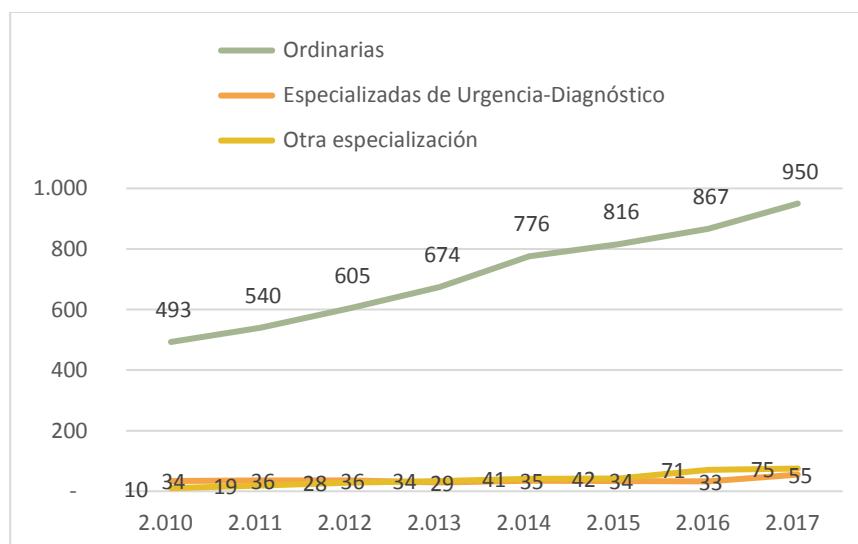


Tabla 13. Número de familias inscritas en el Registro de familias educadoras de la Comunitat Valenciana. Por tipo. 30 de junio 2018. Fuente: Dirección General de Infancia. Servei d'Intervenció Familiar, Acollida i Adopció .

	Alicante	Castellón	Valencia	Total Comunitat Valenciana	%
Familias educadoras ordinarias	323	64	495	882	83
Familias educadoras especializadas en Urgencias-Diagnósticos	22	10	25	57	5
Familias educadoras especializadas en otra especialización	23	3	98	124	12
TOTAL	368	77	618	1.063	100
%	35	7	58	100	

Entre 2010 y 2017 las familias educadoras registradas han pasado de 537 a 1.080. Esta tendencia al alza se observa sobre todo en las familias educadoras ordinarias y especializadas en “otra especialización”. En lo referente a la tipología especialización de Urgencia-Diagnóstico, el número se ha mantenido más o menos constante, a excepción del último año que ha experimentado un considerable aumento (de 33 a 55).

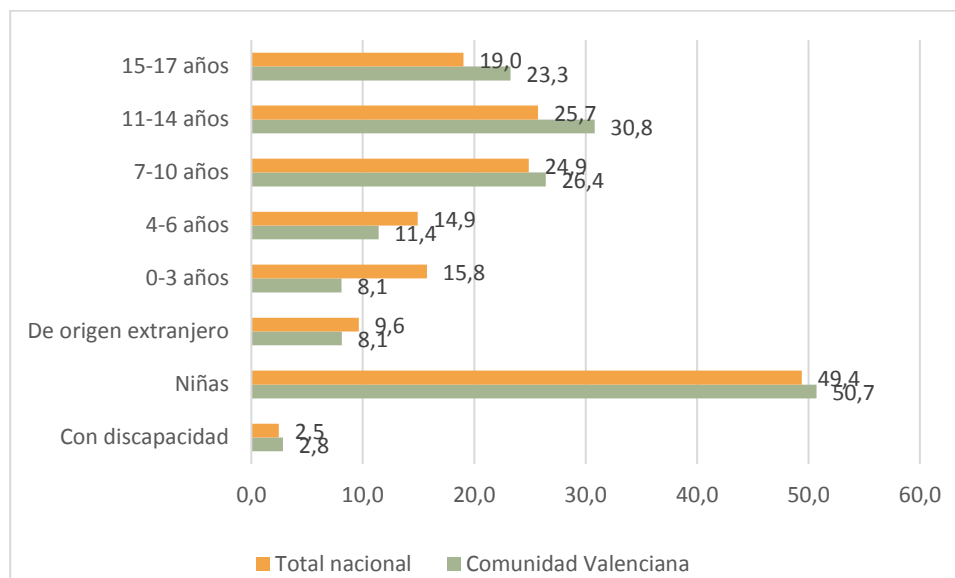
Gráfico 30. Familias educadoras registradas en la Comunitat Valenciana entre 2010 y 2017. Fuente: Dirección General de Infancia. Servei d'Intervenció Familiar, Acollida i Adopció.



En los datos disponibles en el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, en el perfil de los niños y niñas en acogimiento familiar destaca que el porcentaje de los menores de seis años es inferior en la Comunitat Valenciana que en el resto de España, donde, sin embargo, son inferiores los porcentajes de mayores de seis años. No hay diferencias significativas en el resto de las características entre los niños y niñas en acogimiento familiar.



Gráfico 31. Perfil de niñas, niños y adolescentes en acogimiento familiar. Datos nacionales y de la Comunitat Valenciana. Totales a 31/12/2017. Fuente: MSCBS/Observatorio de Infancia



En la tabla siguiente se dan las cifras de las poblaciones con mayor número de acogimientos familiares en la Comunitat y que acumulan más de la mitad del total.

Tabla 14. Principales municipios por número de acogimientos familiares por tipo. Noviembre de 2018. Fuente: Dirección General de Infancia. Servei d'Intervenció Familiar, Acollida i Adopció.

	Familia extensa	Familia educadora
Alicante	138	48
Alzira	31	9
Burjassot	42	
Burriana	26	
Castellón	68	22
Cullera	23	
Elda	23	
Elx	87	41
Gandía	57	19
Mancomunidad Baix segura	22	
Orihuela	24	24
Paterna	38	12
Picassent	23	
Sagunt	32	12
San Vicente Raspeig	21	8
Torrent	60	14
Torreveija	30	18
Valencia	339	114
Vila-real	34	



	Familia extensa	Familia educadora
Total en estos municipios	1.118	341
% sobre total de acogimientos de cada tipo	55,3	50,1
Total acogimientos familiares por tipo	2.023	680
% sobre el total de acogimientos familiares	74,8	25,2

El acogimiento residencial en la Comunitat Valenciana

El acogimiento residencial es una medida que se toma cuando el acogimiento familiar resulta imposible o contrario al interés de la persona protegida (art. 137.3. de la Ley valenciana de infancia y adolescencia). En el artículo 138 se especifica que los tipos de acogimiento residencial son en función del número de personas acogidas: Hogar, cuando no superen las ocho plazas, y residencias; en función de sus características: a) De recepción, destinados a la atención inmediata o a la primera acogida; b) Específicos para problemas graves de conducta, denominación con la que se identificará a los centros regulados en el en el capítulo IV del título II de la Ley orgánica 1/1996; y c) De acogimiento general, en los restantes casos.

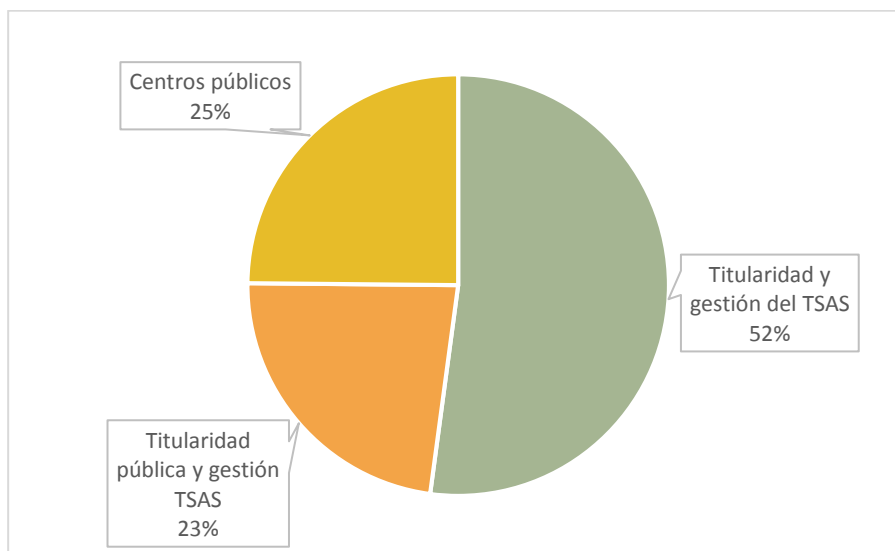
Es importante mencionar el artículo 26.2 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil (modificación del 29 de julio de 2015), que expone que los menores con trastornos mentales o enfermedades que requieran un tratamiento específico no podrán ser ingresados en este tipo de centros.

El *Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia* de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad y el Observatorio de la Infancia proporciona datos sobre el número de plazas en acogimientos residenciales a 31 de diciembre de 2017. Según esta fuente, en la Comunitat Valenciana existían 1.159 plazas, con una tasa de 13,9 por 10.000 menores de 18 años (en el total nacional, la tasa era muy superior - 210,2-). En relación con los datos de 2016, el número de plazas en la Comunitat Valenciana en centros de acogimiento residencial se redujo ligeramente de 1.189 en 2016 a 1.159 en 2017; mientras que en el resto de España aumentó en algo más de un 20%.

En los datos proporcionados por la Dirección General de Infancia y Adolescencia, el **número total de plazas para el ejercicio 2017 es de 1.199** -supone un incremento de 10 plazas respecto a 2016-, repartidas entre centros de titularidad y gestión pública o privada. La mayoría (52%) son plazas de titularidad y gestión del tercer sector de acción social (TSAS).

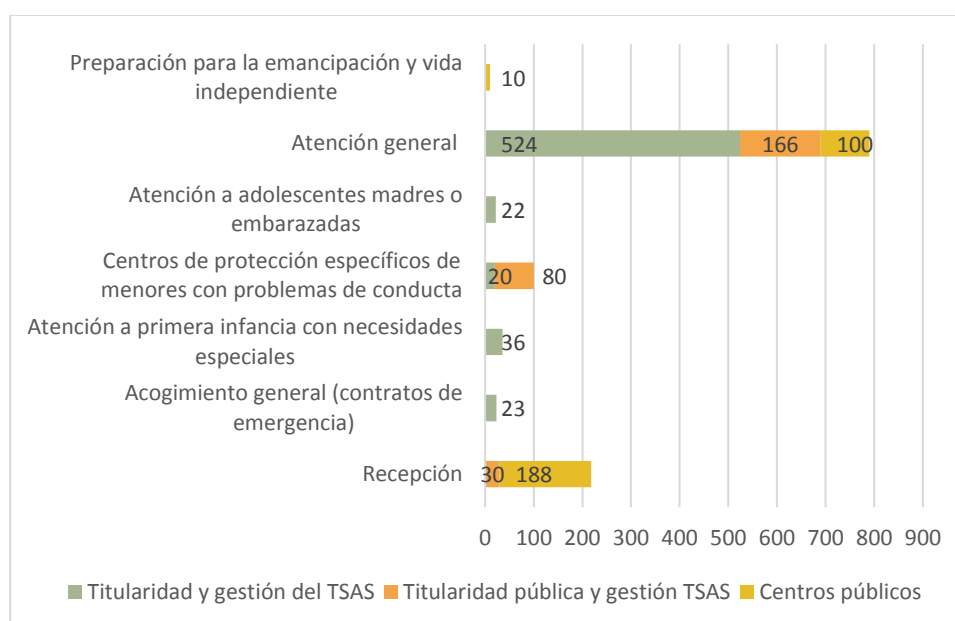


Gráfico 32. Porcentaje de plazas en centros, residencias y hogares de acogimiento en la Comunitat Valenciana. Por titularidad y gestión. 2017. Fuente: Dirección General de Infancia y Adolescencia.



Teniendo en cuenta los distintos tipos de plazas, la mayor parte son de atención general y global (65,9%) y dos de cada tres de ellas son de titularidad y gestión del TSAS.

Gráfico 33. Número de plazas en centros, residencias y hogares de acogimiento. Por tipo, titularidad y gestión. 2017. Fuente: Dirección General de Infancia y Adolescencia.



A septiembre de 2018, según datos de la Dirección General de Infancia y Adolescencia de la Comunitat Valenciana, las plazas disponibles para el acogimiento residencial son 1.236 (37 plazas más que en 2017) repartidas en 97 centros en las tres provincias.

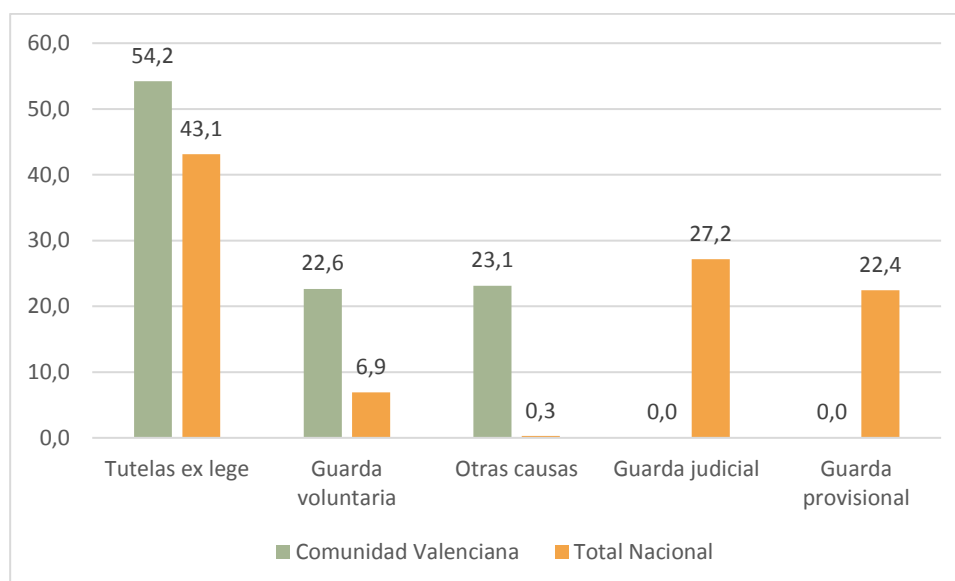


Tabla 15. Número de centros residenciales y plazas en la Comunitat Valenciana. Por provincias. Septiembre 2018. Fuente: Dirección General de Infancia y Adolescencia.

Centros residenciales	Número de centros	Número de plazas
Alicante	40	515
Castellón	13	208
Valencia	44	513
TOTAL	97	1.236

En 2017, con los datos proporcionados por la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad y el Observatorio de la Infancia, de las 1.625 altas registradas en acogimientos residenciales en la Comunitat Valenciana, más de la mitad fueron por tutelas *ex lege*, un porcentaje superior al que se produce en el conjunto de España. También son comparativamente mayores los porcentajes que se producen en la Comunitat Valenciana, en relación con los nacionales, de motivos por guarda voluntaria y por “otras causas”. Sin embargo, no se dan casos por guarda judicial o por guarda provisional.

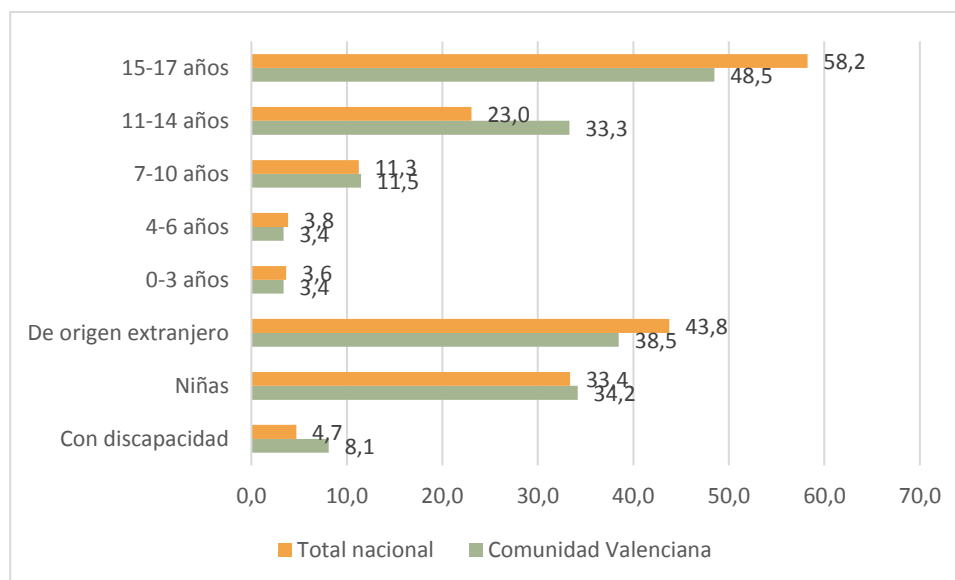
Gráfico 34. Porcentaje de acogimientos residenciales en función de motivos de los ingresos de las y los menores. Datos nacionales y de la Comunitat Valenciana. Totales a 31/12/2017. Fuente: MSCBS/Observatorio de Infancia



Respecto al perfil de los niños, niñas y adolescentes acogidos en centros, en la Comunitat Valenciana hay un porcentaje mayor de adolescentes entre 11 y 14 años y de personas con diversidad funcional o discapacidad que en el total nacional. Por el contrario, es significativo el menor porcentaje en la Comunitat Valenciana de adolescentes de 15 a 17 años o de origen extranjero.

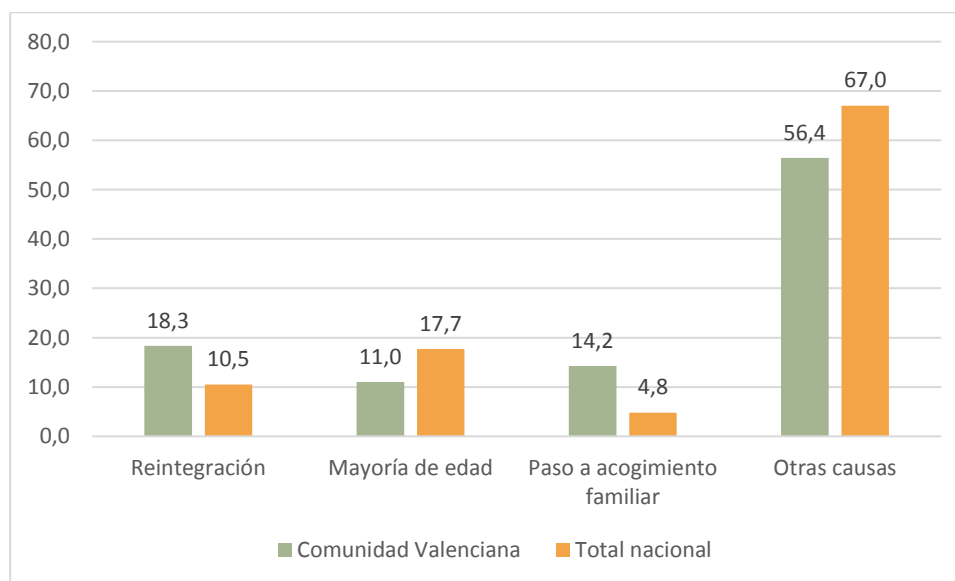


Gráfico 35. Perfil de los niños, niñas y adolescentes en acogimiento residencial. Datos nacionales y de la Comunitat Valenciana. Totales a 31/12/2017. Fuente: MSCBS/Observatorio de Infancia



Respecto a los motivos de baja en los centros de acogimiento residencial, en la Comunitat Valenciana, no está especificada la causa para más de la mitad de los 1.391 niños, niñas y adolescentes que causaron baja en 2017. En el resto de los motivos previstos, los porcentajes de bajas por reintegración o paso a un acogimiento familiar son superiores que los que se dan en el total nacional, mientras que es inferior el porcentaje de bajas que tiene como causa la mayoría de edad.

Gráfico 36. Porcentaje de bajas en el acogimiento residencial en función de motivos. Datos nacionales y de la Comunitat Valenciana. Totales a 31/12/2017. Fuente: MSCBS/Observatorio de Infancia



Las entrevistas realizadas valoran muy positivamente la aprobación del Decreto 181/2017, de 17 de noviembre, del Consell, por el que se desarrolla la **acción concertada para la prestación de servicios**



sociales en el ámbito de la Comunitat Valenciana por entidades de iniciativa social. Los cambios realizados en la distribución de plazas y en la dotación presupuestaria para la contratación de personal en los centros ha sido muy bien acogida por parte de las entidades sociales y agentes implicados. Se reconoce el esfuerzo por dotar de personal adecuado tanto en número como en cualificación.

Según las informaciones recogidas en la prensa, este nuevo modelo de concierto ha beneficiado los “442 centros gestionados por entidades de iniciativa social, principalmente a centros de personas con diversidad funcional, 217 en total, y a 103 centros personas mayores, según el Consell. Asimismo, dará estabilidad al servicio que reciben 9.581 personas usuarias de algunas de las plazas o servicios ofrecidos por las entidades. Por sectores, **1.267 corresponden al sector de infancia y adolescencia**, 410 a inclusión social, 6.222 a personas con diversidad funcional y 1.682 al sector de personas mayores. También se concertan las actuaciones de recursos de protección de las mujeres, personas migrantes y familias.”³⁷ En apartados posteriores se analizarán los servicios para la acogida residencial específica de infancia y adolescencia.

En las entrevistas, la opinión sobre el concierto es muy favorable, aunque se detectan, como se verá, algunos retos y un riesgo: la entrada de grandes empresas multiservicios que son las que cuentan con mayor capacidad para financiar los plazos con los que habitualmente trabaja la Administración. Estas grandes empresas que ya copan algunos espacios de la atención social (por ejemplo, varios de los derivados de la Ley de Dependencia) no siempre suponen mejoras en las condiciones laborales de sus equipos o en la metodología de intervención en relación con pequeñas empresas o entidades de iniciativa social.

La adopción en la Comunitat Valenciana

La Comunitat Valenciana registró en 2017, el 17% (223) de todos los nuevos ofrecimientos de adopción nacional en España y el 14,4% de todas las adopciones.

En comparación con el resto de las comunidades autónomas, la Comunitat Valenciana fue la segunda comunidad autónoma, tras Andalucía (314), en número de nuevos ofrecimientos y de adopciones (99 en Andalucía y 98 en la Comunitat Valenciana; la segunda después de Canarias (39,4%) con el mayor porcentaje de niños, niñas y adolescentes en situación de diversidad funcional o discapacidad adoptados; y, también, la segunda después de Andalucía (17,7%) en porcentaje de certificados de valoración de idoneidad.

Tabla 16. Datos de adopción Comunitat Valenciana 2017. Totales a 31/12/2017. Fuente: MSCBS/Observatorio de Infancia

	Comunitat Valenciana	% sobre total nacional
Nuevos ofrecimientos	223	17,0
Niños, niñas y adolescentes propuestos	223	26,5

³⁷ Diario Valencia Plaza, [17/11/2017](#)



Familias pendientes de asignación	181	6,6
Niños, niñas y adolescentes adoptados	98	14,14
Niños, niñas y adolescentes en situación de discapacidad adoptados	12	18,2
Certificados de valoración emitidos	147	15,9
Certificados de valoración emitidos idóneos	135	15,7

En la Comunitat Valenciana se adoptaron más niños (54) que niñas (44) y, por edades, 57 (58,2%) tenían menos de 3 años; 18 entre 4 y 6 años; 15 entre 7 y 10 años; 4 entre 11 y 14 años y 4 entre 15 y 17 años.

Respecto a las adopciones internacionales, en la Comunitat Valenciana se adoptaron en 2017 a 25 niños y niñas, lo que representa el 4,7% del total nacional. 17 de estos niños y niñas tenían menos de 3 años y 15 procedían del continente asiático.

Los datos disponibles a **noviembre de 2018 son que existen un total de 95 solicitudes de adopciones nacionales y 40 de adopciones internacionales; y se han constituido 38 adopciones nacionales y ninguna internacional.**

Un aspecto para considerar en la adopción es la *adopción abierta* que nuestro ordenamiento jurídico refleja en la Ley 26/2015, modificando el artículo 178 del Código Civil. En ella, se rompen los vínculos jurídicos con la familia biológica pero no los personales que pueden subsistir en el modo y la forma que se determinen judicialmente. Es una alternativa que permite una vida más estable del niño o la niña en la familia adoptante, manteniendo vínculos con la familia de origen, sobre todo con hermanos y hermanas con quienes, de hecho, se sigue relacionando³⁸. No está previsto crear un Registro de familias adoptantes en régimen de adopción abierta (como existe un registro para el acogimiento) que permitiría mejorar el seguimiento. El número de adopciones abiertas es aún muy pequeño. Esta modalidad se recoge en el artículo 150 de la Ley valenciana de infancia y adolescencia que dedica a la adopción el capítulo IX del título III.

Puntos de encuentro familiar

La red de puntos de encuentro familiar (PEF) entró en funcionamiento en 2008 y a partir de 2015 es competencia de la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives.

En el capítulo cuarto del título II de la Ley Valenciana de infancia y adolescencia se regula el funcionamiento del punto de encuentro familiar, "que se concibe como un instrumento para hacer efectivo el derecho de niños y niñas a mantener sus relaciones familiares.", y se establecen las bases de este dejando los aspectos técnicos y procedimentales de su funcionamiento al desarrollo reglamentario.

³⁸ Díez Riaza (2018)

En el artículo 24.1., el punto de encuentro queda definido como: “un servicio específico que presta temporalmente atención profesional especializada para facilitar que los niños, las niñas y los adolescentes puedan mantener relaciones con sus familiares o personas allegadas durante los procesos y las situaciones de separación, divorcio, protección de infancia y adolescencia u otros supuestos de interrupción de la convivencia familiar.”

En la actualidad en Comunitat Valenciana hay una red de **17 puntos de encuentro familiar judiciales y tres de protección**, uno en cada provincia.

En estos tres últimos puntos de encuentro se da servicio exclusivamente a las visitas que se establecen mediante resolución administrativa, atendiendo a los adolescentes con medida jurídica de protección, guarda o tutela, que conviven con una familia acogedora, o viven en un centro de acogimiento residencial.

De los 17 puntos de encuentro familiar judiciales, 16 dependen orgánicamente de la Generalitat, son de titularidad pública y gestionados por la empresa Eulen, y uno depende del ayuntamiento de Valencia, con un órgano rector formado por la Comisión de Seguimiento que preside la Concejalía de Bienestar Social del ayuntamiento de Valencia y está compuesta por representantes de la Conselleria de Justicia, Conselleria de Bienestar Social, Consejo General del Poder Judicial, Colegios Oficiales de Abogados, Psicólogos, Trabajadores Sociales y Educadores Sociales.

En coherencia con la norma, desde 2017 la Generalitat ha propuesto un nuevo modelo, que a la fecha no se ha puesto en marcha, con hasta 28 puntos de encuentro (no en todos los partidos judiciales), a partir de cuatro tipos en función del tamaño, y equipos psicosociales con protocolos de colaboración con los distintos organismos de la Administración.

En el momento de recopilar información (noviembre 2018), la red se mostraba claramente insuficiente por diferentes motivos:

- Distancia media que deben recorrer las familias para acudir a los PEF: en algunos casos supera los 50 km.
- Zonas desasistidas en especial en la provincia de Valencia.
- Horarios insuficientes (lunes, miércoles, viernes y sábados de 17 a 20; sábados de 10 a 14; domingos de 17 a 21).
- Equipos insuficientes: letrado/a que coordina hasta cuatro puntos y en cada uno de ellos, psicólogo/a o y auxiliar administrativo.
- Lista de espera que en septiembre de 2018 sumaba 143 casos y con pocas posibilidades de derivación entre centros³⁹.

Además, según la información recogida, no todos los espacios (de titularidad municipal) tienen un tamaño o una distribución adecuada y la coordinación con organismos de la Administración diferentes a los que intervienen en su gestión, sólo está formalizada con la Red de Centros Mujer 24 horas.

³⁹ Eulen Sociosanitarios (2018).



Según los datos de la coordinación general de la red de los puntos de encuentro familiar judiciales gestionados por una empresa externa, durante 2017 se atendió a 1.836 niños y niñas (3.539 personas contando con sus familiares) en la Comunitat Valenciana. 636 niños y niñas fueron atendidos en el marco de casos de violencia de género.

Tabla 17. Datos sobre expedientes de los Puntos de encuentro familiar (PEF) de la Generalitat Valenciana. Septiembre 2018. Fuente: Coordinación general red puntos de encuentro familiar judiciales

Número de expedientes activos (dados de alta aunque no se esté interviniendo con las familias)	1.408 (Valencia 708; Alicante 596; Castellón 194)
Número de expedientes vivos (se interviene profesionalmente)	799 (Más de 70 en: Manises, Castellón, Mislata y Paterna)
Número de niños y niñas atendidos en los casos con expedientes vivos	1.029
Número de expedientes vivos por violencia de género	300 (Alicante 117; Castellón 56; Valencia 127)

No obstante, durante los últimos años se ha avanzado en la concepción teórica del servicio que pone el acento en garantizar los derechos de los niños y niñas y en orientar a las familias para ejercer sus funciones y conseguir cuanto antes la autonomía de este servicio (los principios rectores de actuación de la red de puntos de encuentro se especifican en el apartado 5 del artículo 24 de la Ley valenciana de infancia y adolescencia). También ha habido un avance en la concepción de la atención de los niños y niñas víctimas de violencia de género que supone un volumen de más del 30% de todos los casos.

Transición a la vida independiente y emancipación

En 2015 se aprobaron la ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio y la ley 26/2015, de 26 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. Ambas suponen un avance jurídico muy significativo con relación al colectivo de jóvenes sin apoyo familiar en España. “Por primera vez, se reconoce la necesidad de implantación de medidas para fomentar los procesos de emancipación de jóvenes provenientes del sistema de protección de menores y determina que en todas las



comunidades autónomas se han de desarrollar servicios y programas que den respuesta al colectivo más allá de la mayoría de edad.”⁴⁰

La Ley valenciana de infancia y adolescencia contempla en su artículo 122, Preparación para la vida independiente, que una de las prioridades de la Generalitat en el plan de protección para adolescentes bajo su guarda o tutela será “la consecución de la autonomía personal, la plena inclusión social, la inserción laboral y la preparación para la vida independiente”. Se priorizará para ello el acogimiento familiar sobre el residencial y, en los programas voluntarios específicos, podrán incorporarse personas entre 16 y 25 años (entre 18 y 25 años sólo si están en riesgo de exclusión social), siempre, que exista un compromiso y capacidad de esfuerzo para su plena inserción social y laboral y autonomía personal.

Dichos programas comprenderán al menos un seguimiento socioeducativo, la inserción sociolaboral y una alternativa de alojamiento. Por lo que se refiere a las prestaciones económicas, la juventud extutelada siempre puede acceder a las previstas por la cartera de servicios sociales, en especial a la renta valenciana de inclusión social.

Respecto a la inserción laboral, el artículo 73 de la Ley valenciana de infancia y adolescencia, Derecho a la formación y acceso al empleo, también anuncia que: “La Generalitat implementará políticas públicas que faciliten el acceso de las personas en edad laboral menores de dieciocho años al mercado de trabajo. La conselleria con competencias en materia de empleo, en colaboración con la conselleria con competencias en materia de infancia y adolescencia, elaborará un plan de emancipación y acceso al mundo laboral de adolescentes y jóvenes, que formará parte de la Estrategia valenciana de infancia y adolescencia, e incluirá medidas que faciliten su acceso a un empleo digno, así como los apoyos necesarios para su desempeño autónomo por las personas con discapacidad o diversidad funcional que los requieran.”

La Generalitat tiene previsto implantar el modelo de red de emancipación a principios de 2019⁴¹ apoyando a entidades sociales sin ánimo de lucro que tengan programas de emancipación o que dispongan de recursos de alojamiento propios, el alquiler o cesión de uso. En la convocatoria de 2018 (Resolución de 29 de diciembre de 2017) se incrementó la partida para dichos programas hasta 670 mil euros, lo que supuso casi duplicar el presupuesto disponible en 2017. Supuso la financiación de dos programas de acompañamiento socioeducativo y de 101 plazas en hogares. En el documento se prevé el incremento de unas 40 plazas.

A noviembre de 2018, los datos proporcionados por la Dirección General de Infancia y Adolescencia señalan que existen los siguientes recursos de alojamiento para la emancipación:

- 110 plazas en 19 centros de emancipación. Dichas plazas se reparten entre las tres provincias: 43 en Alicante, 10 en Castellón y 57 en Valencia.

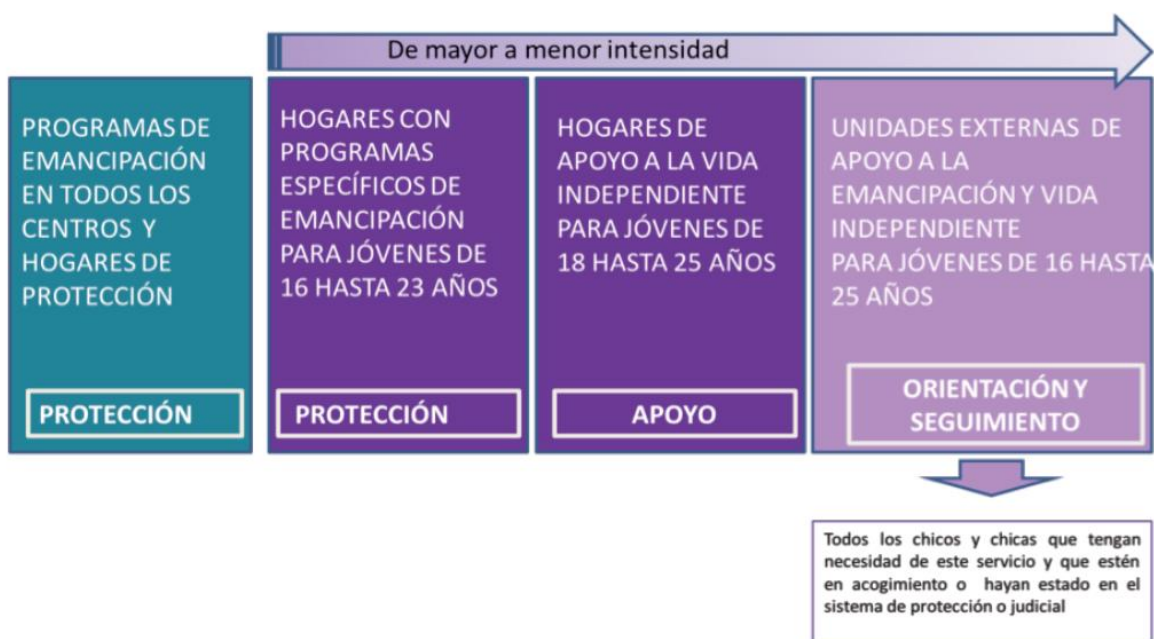
⁴⁰ FEPA (2017)

⁴¹ Vicepresidència i Conselleria D'Igualtat i Politiques Inclusives (2018).

En las entrevistas se realiza una buena valoración de los recursos movilizados y se pone el acento en el avance que ha proporcionado el Concierto en cuanto a ratios y modelos, así como equipos profesionales asociados. También han mejorado los mecanismos de derivación, de control y de compromisos del propio chico o chica.

El nuevo modelo impulsado por la Dirección General de Infancia prevé una red pública para apoyar y orientar en la transición a la vida independiente de jóvenes que cumplen la mayoría de edad en el sistema de protección. Este modelo contempla equipos profesionales suficientes para acompañar en dicho proceso y facilitar la conexión entre todos los recursos disponibles.

Ilustración 4. Red pública prevista para el acompañamiento en la transición de la vida independiente de jóvenes del sistema de protección. Fuente: Vicepresidència i Conselleria D'Igualtat i Politiques Inclusive. Generalitat Valenciana.



Los **hogares de emancipación** son un recurso de carácter residencial y educativo para jóvenes desde los 16 a los 25 años que proceden del sistema de protección, destinado a ofrecer una alternativa de alojamiento para completar los programas de preparación para la vida independiente. Con carácter general, la permanencia en el hogar tendrá una duración de 12 meses, pudiendo prorrogarse en períodos de 6 meses, sirviendo de puente y transición a un recurso propio y de carácter definitivo.

El personal del hogar de emancipación variará dependiendo del número de plazas. Así, un hogar de cuatro plazas dispondrá de un educador o educadora social, una persona técnica de la familia profesional de servicios a la comunidad y un trabajador o trabajadora social a media jornada, mientras que el de seis plazas contará con una media de 1,5 educadores o educadoras sociales, una persona técnica de servicios a la comunidad y un trabajador o trabajadora social a media jornada.



Las **unidades externas de emancipación**, de carácter ambulatorio, trabajarán con los hogares de emancipación ofreciendo atención, apoyo, orientación y coordinación social, laboral, psicológico y jurídico para facilitar el proceso hacia la autonomía personal.

Desde las unidades se desarrollará una actuación coordinada con proyectos y recursos tanto públicos como privados, canalizando y optimizando el acceso a los mismos, respondiendo a las expectativas, necesidades, competencias y habilidades particulares de cada una de las personas usuarias. Están dirigidos a personas residentes en la red de hogares de emancipación que lo requieran, jóvenes que hayan contado con alguna medida jurídica de protección, personas en guarda o tutela mayores de 16 años con medida de protección de acogimiento familiar y jóvenes mayores de edad que hayan cumplido una medida judicial y cumplan con los requisitos.

Estas unidades dispondrán de diferentes figuras profesionales que prestarán una atención directa de carácter individual o grupal que comprende atención legal y administrativa, atención psicológica y atención social y laboral. Así contarán con letrada, trabajador o trabajadora social, psicólogas o psicólogos, auxiliar administrativa y una persona orientadora laboral, cuya ratio variara en función de la localidad de atención.

Recursos para adolescentes en conflicto con la Ley

La Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de la Generalitat, de derechos y garantías de la Infancia y la adolescencia prevé la atención socioeducativa (art. 159), la acción preventiva (art. 161), la atención en programas de medio abierto (art. 162) y residencias socioeducativas (art. 163) y actuaciones complementarias a la ejecución de las medidas para la inclusión social (art. 165), cuando concurre con la acción protectora (art. 166) y posteriores a la ejecución de las medidas (art. 167).

Tal como recoge la Ley, en el proceso desde que una persona menor de edad realiza un acto delictivo hasta que el juez o la jueza dicta su sentencia, existe un equipo formado por profesionales de la psicología, la educación y el trabajo social que estudia las circunstancias personales, familiares y psicológicas para proponer una medida judicial.

Datos generales

Tal como señala la Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de la Generalitat, de derechos y garantías de la Infancia y la adolescencia, “se entiende por personas menores de edad en conflicto con la ley, aquellas respecto de quienes se haya adoptado una medida judicial como consecuencia de haber cometido un hecho constitutivo de infracción penal, de acuerdo con la Ley orgánica 5/2000, aun cuando en el momento de ejecución de la medida hubieran alcanzado la mayoría de edad.”

En su estudio de 2018, la Fundación ANAR señala que la comisión de actos violentos se produce cada vez a edades más tempranas y si bien la edad media de las personas menores de edad que han cometido algún acto violento en los casos atendidos en el Teléfono ANAR es de 14,5 años, se observan este tipo de conductas desde los 12 años.



La Memoria de la Fiscalía General del Estado para 2018 señala que las soluciones extrajudiciales (conciliación, reparación y actividad educativa) están descendiendo en relación con el total, situándose en 5.763 expedientes (20,4%) los archivados y 4.403 los archivados específicamente conforme al art. 19 LORPM (conciliación, reparación o actividad educativa extrajudicial), o lo que es lo mismo un 15,56 %, inferior también al 18,23 % de 2016 y 17,95 % del 2015. Destaca que las causas identificadas de este descenso tienen que ver con no aceptar las cantidades reclamadas en concepto de responsabilidad civil.

La tabla siguiente refleja el total de delitos cometidos por personas menores de edad incoados por las fiscalías provinciales en la Comunitat Valenciana de 2014 a 2017. En la evolución de estos datos puede verse que, en conjunto, se reduce el número de delitos y en algunos tipos esa es la tendencia clara (en particular los daños y los robos con violencia o con fuerza), pero se mantiene la prevalencia de la mayoría de ellos, aunque solamente la tendencia al alza es firme en el caso del abuso sexual que no registra muchos asuntos pero que se han duplicado entre 2014 y 2017. También sería interesante saber a qué tipo de delitos se refiere el apartado “Otros” que mantiene una progresión ascendente en ese periodo.

Tabla 18. Número de delitos incoados a personas menores de 18 años por las fiscalías provinciales de Alicante, Castellón y Valencia. Por tipo. 2014-2017. Fuente: Datos estadísticos Fiscalías provinciales

	2014	2015	2016	2017
Lesiones	2.361	2.252	1.383	1.762
Hurtos	1.634	1.911	1.256	1.693
Violencia doméstica	1.014	1.056	648	783
Robos con fuerza	1.151	1.006	634	625
Daños	846	704	447	574
Robos con violencia o intimidación	779	633	442	383
Conducción sin permiso	155	87	58	170
Abuso sexual	73	101	97	152
Contra la salud pública	91	74	36	92
Atentados y delitos de resistencia y desobediencia grave	983	0	0	78
Violencia de género	52	45	28	75
Agresión sexual	91	72	79	60
Conducción temeraria	58	5	30	37
Homicidio/Asesinato dolosos	6	4	2	10
Conducción etílica/drogas	3	24	4	5
Otros delitos contra el orden público	534	0	0	4
Otros	1.280	1.595	1.066	1.699
TOTAL	11.111	9.569	6.210	8.202

Las fiscalías provinciales proporcionan, además, los siguientes datos sobre el número de medidas, sentencias y diligencias tramitadas en casos de personas menores de edad.



Tabla 19. Número de medidas, sentencias y diligencias judiciales las fiscalías provinciales de Alicante, Castellón y Valencia en relación con personas menores de edad. Por tipo. 2014-2017. Fuente: Datos estadísticos Fiscalías provinciales

		2014	2015	2016	2017
MEDIDAS					
Expedientes de ejecución		-	-	1.260	2.698
Internamientos	Cerrado	36	34	19	28
	Semiabierto	465	382	396	359
	Abierto	2	3	1	-
	Terapéuticos	39	42	25	22
Permanencia de fin de semana		33	19	7	8
Libertad vigilada		1.031	1.002	900	1.079
Prestaciones en beneficio de la comunidad		638	678	472	572
Privación de permisos y licencias		2	3	-	2
Amonestaciones		140	153	87	89
Convivencia familiar/educativa		83	92	84	90
Otras		630	628	542	630
Transformación de las medidas	Reducciones y sustituciones (arts. 13 y 51)	303	103	61	217
	Por quebrantamiento (art. 50.2)	84	269	94	42
	Cancelaciones anticipadas	34	37	14	54
	Traslado a Centros Penitenciarios	2	1	1	1
	Conversión internamientos en cerrados (art. 51.2)	-	-	-	1
SENTENCIAS Y SOLUCIONES EXTRAPROCESALES					
Absolutorias		163	221	157	164
Condenatorias	Sin conformidad	395	405	449	443
	Por conformidad	2.072	2.037	1.517	1.764
Recursos del Fiscal	Apelación	91	79	21	10
	Casación	-	-	-	-
TRAMITACIÓN DE DILIGENCIAS Y EXPEDIENTES					
Diligencias preliminares	Incoadas en el año	13.180	11.238	9.916	9.607
	Archivadas por edad menor de 14 años	889	954	1.988	1.082
	Archivadas por desistimiento de incoación (art. 18)	643	584	566	563



		2014	2015	2016	2017
	Archivadas por otras causas	4.396	5.621	3.965	3.350
	Pendientes a 31 de diciembre	243	294	212	392
Expedientes de reforma	Incoados en el año	4.087	3.863	3.793	4.044
	Soluciones extrajudiciales	1.167	1.199	1.151	694
	Sobreseimiento del art. 27.4	292	244	318	242
	Escrito de alegaciones art. 30	2.706	2.292	2.473	2.524
	Pendientes a 31 de diciembre	546	901	959	1.077

Según los datos proporcionados por la Dirección General de Infancia y Adolescencia, a septiembre de 2017, existen en la Comunitat Valenciana 424 plazas en 9 centros socioeducativos. Repartidas entre las tres provincias: 148 en Alicante; 47 en Castellón y 229 en Valencia.

Medidas judiciales en medio abierto

Distintos estudios arrojan una tasa de reincidencia juvenil del 24-29% y del 39-50%, para las medidas de libertad vigilada y de internamiento, respectivamente⁴². Es decir, una reincidencia mucho más alta para la medida de internamiento.⁴³ En la actualidad, los tipos de medidas de medio abierto son: asistencia a centros de día, libertad vigilada, convivencia con otra persona, familia o grupo educativo, prestaciones en beneficio de la comunidad y realización de tareas socioeducativas.

El ingreso de una persona menor de edad en el sistema de reeducación de adolescentes infractores lo determina una resolución judicial del Juez o Jueza de Menores que impone una medida judicial, firme o cautelar. La coordinación de las medidas judiciales de medio abierto se lleva a cabo por la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas a través de sus equipos de medidas judiciales en cada dirección territorial que son los interlocutores tanto con los juzgados de menores como con la Fiscalía de menores y los equipos técnicos de los juzgados.

La Ley permite, además, la participación de entidades locales y entidades privadas sin ánimo de lucro bajo la supervisión de la Generalitat. La colaboración de las entidades locales se plasma mediante la subvención, por parte de la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, de los equipos de profesionales de medio abierto de estas entidades. Dichos equipos deben realizar el seguimiento educativo de cada persona menor de edad y utilizar toda la red de recursos sociales de

⁴² Capdevila et al., 2010; Villanueva et al., 2017

⁴³ Villanueva Badenes (2019)



atención primaria y comunitarios, sean o no específicos de personas menores de edad, hasta la finalización de la medida.

Actualmente, una entidad sin ánimo de lucro contratada por la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas se ocupa de ejecutar las medidas judiciales en aquellos ayuntamientos de la Comunitat Valenciana que no disponen de equipos o programas adecuados para ello.

En los últimos cuatro años, tal como se señalaba en una tabla anterior, el número de personas menores de edad con medidas judiciales de medio abierto ronda los 2.400 al año y la mayoría están en libertad vigilada. A noviembre de 2018, la Dirección General de Infancia y Adolescencia señala que sólo con los datos de la Fundación Diagrama que gestiona los equipos de medidas judiciales para los servicios de medidas de medio abierto, durante el primer semestre de 2018 se atendió a los siguientes niños, niñas y adolescentes en cada provincia:

Tabla 20. Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en los equipos de medidas judiciales por la Fundación Diagrama en la Comunitat Valenciana. Primer semestre 2018. Fuente: Dirección General de Infancia y Adolescencia.

	Medida impuesta	Medida en cumplimiento
Alicante	938	885
Castellón	260	243
Valencia	682	614
Total	1.880	1.742

Retos y propuestas recogidos en el diagnóstico

- En términos generales, un informe de 2017, el Sindic de Greuges⁴⁴, señalaba en relación con las situaciones de riesgo previas a la propuesta de declaración de desamparo, que no había suficiente coordinación interadministrativa y desarrollo de las políticas preventivas previstas. Aducía como razones la falta de recursos en el ámbito municipal y de criterios comunes de intervención y actuación para las entidades locales. Es preciso evaluar el impacto de la ampliación de recursos personales, y de las nuevas normas y leyes respecto a la colaboración y coordinación entre los distintos niveles y organismos de la Administración para asegurar la eficacia en la detección de la desprotección y en la atención posterior.
- Trabajar en la prevención en relación con el acogimiento familiar o el residencial supone trabajar con las familias biológicas y se pone especial acento en las familias monomarentales y, en especial, madres en situación de vulnerabilidad o riesgo que no encuentran empleo. La propuesta es facilitar recursos prelaborales y laborales para ese perfil.

⁴⁴ Sindic de Greuges (2017c)



- En las aportaciones al nuevo modelo realizadas desde el Observatorio de la infancia del Síndic de Greuges se insistía en que la desinstitucionalización de niños, niñas y adolescentes de cualquier edad “no sólo pasa por reforzar los programas de acogimiento familiar, sino también por reforzar los programas de preservación familiar que se llevan a cabo desde el ámbito municipal (intervención familiar desde los equipos sociales de base, SEAFI (*EEIIA en la actualidad*), Centros de día, acogimientos familiares con familia extensa,) y todas aquellas acciones que promuevan la no separación y/o reintegración familiar del/la menor.” Al igual que en el reto anterior, parece necesario dar un tiempo de implantación al nuevo modelo establecido y a la ampliación de sus recursos para realizar una valoración de su eficacia.
- También es del Síndic de Greuges la propuesta de “facilitar una valoración inicial en menores de seis años en centros de atención temprana que permita detectar dificultades cuanto antes” refiriéndose a apoyo educativo o psicoterapéutico.
- En opinión de algunas personas entrevistadas, los servicios territoriales de la Generalitat del sistema de protección necesitan reforzarse con personal de perfil generalista – en opinión de las personas entrevistadas no es suficiente que sean educadoras o educadores sociales - para resolver con más agilidad los trámites burocráticos y la instrucción correcta de los expedientes que suelen tener un grado notable de complejidad.
- En el caso de los niños, niñas y adolescentes tutelados, ya en 2011, un estudio sobre los itinerarios educativos de las personas jóvenes extuteladas, editado por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad⁴⁵, insistía en que había tres retos fundamentales aplicables al conjunto de políticas del Estado y que, en función de la información obtenida, siguen estando vigentes también en la Comunitat Valenciana:

“- El sistema de protección a la infancia debe resituar la escolaridad y concederle un papel más destacado y prioritario dentro de su intervención, tanto con los niños y las niñas de los que tiene su tutela, como en los procesos de transición durante la independencia del sistema de protección.

- El sistema educativo debe reconocer a estos jóvenes como un grupo con necesidades educativas específicas, debido sobre todo a la situación familiar vivida y a otras experiencias vitales traumáticas sufridas, lo cual hace necesario continuar el apoyo más allá de la etapa obligatoria.

- Ambos sistemas deben intensificar el trabajo conjunto.”

⁴⁵ Carmen Monserrat et al. (2011)



Respecto al acogimiento familiar

- Un reto derivado de la Ley valenciana de infancia y adolescencia es la elaboración y el desarrollo del reglamento para regular el procedimiento y la metodología de la valoración de la aptitud para el acogimiento anunciado en el artículo 131.3.
- La Ley valenciana de infancia y adolescencia recoge en su artículo 110.2. que: “No se acordará el acogimiento residencial de niños o niñas de menos de tres años, salvo en supuestos de imposibilidad, debidamente acreditada de adoptar en ese momento la medida de acogimiento familiar o cuando esta medida no convenga al interés superior del menor. El acogimiento residencial de niños o niñas de menos de seis años no podrá acordarse por un periodo de más de tres meses, sin perjuicio de las posibles prórrogas excepcionales, que también tendrán esta duración máxima” (art.99.2.). Sin embargo, no hay suficientes familias para esta delegación de guarda. Esta situación se produce más en la provincia de Alicante que en Valencia y Castellón.
- Se produce un caso especial entre las personas extranjeras menores de edad. Presentan dificultades añadidas para el acogimiento familiar: problemas de salud, desconocimiento del idioma, etc., y por esa razón el porcentaje de sus acogimientos familiares es muy pequeño en relación con sus necesidades.
- En las entrevistas, siempre que se habla de acogimiento familiar se insiste en la necesidad de que la familia acogedora cuente con apoyo social para lo que sigue siendo imprescindible informar a la sociedad sobre esta opción, tal como la Ley prevé.
- En el mismo sentido, en varias entrevistas se propone mantener campañas estables sobre acogimiento familiar porque, aducen, es un concepto que aún se confunde con el de adopción. En estas campañas es necesario no sólo fomentar los acogimientos, sino sensibilizar sobre el apoyo social ante los mismos. Las campañas deberían tener, según estas mismas entrevistas, una imagen corporativa propia y que su utilización fuera masiva tanto por la Administración como por las entidades dedicadas al fomento del acogimiento familiar para contribuir a la creación de un discurso común que generara una necesaria “cultura del acogimiento”. En ella todos los agentes implicados han de considerarse recursos, parte de redes de apoyo, para las familias que de forma voluntaria cuidan y educan de los niños y niñas que son, en definitiva, responsabilidad de la sociedad.
- Las familias acogedoras precisan de formación específica que en la actualidad está a cargo de la Administración en la modalidad de acogimiento en familia ajena (art. 127.5. de la Ley valenciana de infancia y adolescencia: El órgano competente en materia de infancia y adolescencia velará por la formación continuada de las familias de acogida). En algunas entrevistas se señala el interés de delegar esa competencia en organizaciones sociales (que ya realizan la formación continua con la Administración encargada del seguimiento y asistencia de los acogimientos) que pueden trabajar en horarios más adecuados a la disponibilidad y los intereses de las familias o sin esperar a que se reúna un número mínimo de las mismas.



- En las entrevistas realizadas se recoge la necesidad de revisar algunos protocolos en el proceso de acogimiento familiar, en particular, para las “transiciones” y las visitas de la familia biológica. También señalan que los puntos de encuentro precisan mejoras porque las familias acogedoras no se sienten partícipes y no siempre están de acuerdo con la valoración que realiza el punto de encuentro.
- Sin tener en cuenta que la familia acogedora no sustituye, sino que apoya, se dan casos de adopciones o de vuelta a la familia de origen sin que la familia educadora tenga información. El artículo 120, Transiciones de entorno de convivencia, de la Ley valenciana de infancia y adolescencia resuelve esta cuestión y en su apartado 2 señala que: “En la planificación de la transición se escuchará y preparará a la persona protegida y a las familias o instituciones implicadas. Tanto las personas que cedan la guarda como quienes la reciban vendrán obligadas a colaborar en el desarrollo del plan de transición.”
- En opinión de varias personas entrevistadas, es necesario fortalecer y actualizar la formación de los equipos que están trabajando en el acogimiento familiar para adecuarse a las nuevas realidades. Un objetivo fundamental de dicha formación es conocer cómo se puede trabajar para que el niño o la niña interiorice la situación de la forma menos dolorosa posible con el apoyo de la familia acogedora.
- En algunas entrevistas se recoge la idea de que las familias acogedoras puedan tener más funciones delegadas. En particular se refiere a los requisitos para realizar trámites burocráticos que faciliten sus funciones (por ejemplo, en el caso de niños y niñas extranjeros, que facilite el poder viajar con ellos).
- Se señala que es preciso reforzar la atención a la salud psicológica de los niños y niñas en acogimiento familiar. Se precisa mejorar la coordinación con los servicios de salud mental infantil para que proporcionen una atención más frecuente o con la urgencia necesaria.
- No es infrecuente que los niños, niñas y, sobre todo adolescentes, en acogimiento familiar manifiesten problemas de aprendizaje, baja tolerancia a la frustración, insuficiente autocontrol y que, en ocasiones, se refugien en el consumo de sustancias adictivas, en particular de cannabis. Las organizaciones entrevistadas señalan la necesidad de contar con profesionales especialistas en adicciones para ayudar a las familias acogedoras.
- En el caso del acogimiento en familia extensa, se identifica como problema que, en muchas ocasiones, las principales responsables son las abuelas y cada vez tienen una edad mayor. Eso supone que tratan con adolescentes desde una gran distancia en edad. El reto es mejorar el apoyo a las familias en estas situaciones.
- También para casos de acogimiento en familia extensa, el informe del Sindic de 2017 propone que en los municipios exista un equipo dedicado a ello en exclusiva, “cuya atención abarcaría desde la valoración de la idoneidad hasta el cese de esta medida de protección”. Esta propuesta queda pendiente de lo que se estipule en el Reglamento para la elaboración del plan de protección (artículo 114 de la Ley valenciana de infancia y adolescencia).



Respecto al acogimiento residencial

- Un reto evidente a partir de la aprobación de la Ley valenciana de infancia y adolescencia es la elaboración y aprobación del reglamento que desarrolle los procesos del acogimiento residencial y que la Ley anuncia en distintos artículos.
- El nuevo modelo por el que de la tipología de centros se quiere avanzar a una tipología de programas, no deja de oponer alguna resistencia. Por parte de algunas entidades se echa en falta que los centros puedan especializarse en la atención de problemáticas diferentes. Se argumenta que no todos los grupos acogidos tienen necesidades idénticas y no siempre el entorno les ofrece posibilidades de subsanarlas. No siempre se está cumpliendo el enfoque de que los centros no estén especializados en el acogimiento residencial de determinado perfil de niño, niña o adolescente. Se detectan dificultades para que la atención se base en programas personalizados e integrales, no por falta de recursos personales sino por la adecuada capacitación y organización de estos en cada centro. Por la trayectoria histórica de las entidades que prestan los servicios, tal especialización existe y se mantiene ahora en las derivaciones desde las direcciones territoriales. Este factor puede estar restando efecto al incremento presupuestario para la contratación de recursos. Es evidente que falta aún un desarrollo metodológico que cale en las organizaciones a partir de dotarlas de las herramientas necesarias.
- En el mismo sentido, la acción concertada para la prestación de servicios es una iniciativa que se considera beneficiosa, pero genera el reto de asegurar cierta coherencia entre las metodologías utilizadas por las distintas organizaciones, así como la profesionalización de todos sus equipos. En todos los casos, los mecanismos de acreditación y de solvencia técnica han de ser muy rigurosos y asegurar que los certificados de calidad tienen una base real mediante un mayor desarrollo de las funciones inspectoras de los servicios competentes de la Administración de la Generalitat.
- Aún faltan herramientas para el seguimiento de los programas de cada residencia u hogar. Finalmente es la Administración la responsable de la atención de cada niño, niña o adolescente y de comprobar la eficacia de los distintos programas.
- Hay un acuerdo general sobre que la mejor tutela de la Administración es aquella que no es necesaria. El deseo es que todos los niños y niñas puedan permanecer en sus familias. En ese sentido, la prevención se considera la principal estrategia. Sobre ello se propone la ampliación de la red de centros de día que permite a los niños y niñas permanecer en su medio y que las administraciones puedan simultanear el trabajo con su familia. Esta recomendación también se encuentra en el informe del Síndic de Greuges (2017c).
- Se siguen detectando problemas en relación con un insuficiente trabajo con la familia biológica de los niños y niñas. En opinión de las personas entrevistadas, esta situación mejoraría si se formalizara la relación entre los centros y los equipos locales de servicios sociales. Es necesario recordar que el artículo 137.5. de la Ley valenciana de infancia y adolescencia señala que uno de los principios del acogimiento residencial debe ser: “Coordinación. En el desarrollo de sus funciones, las residencias y hogares, actuarán coordinadamente con los agentes sociales y del sistema de



protección que tengan relación con la persona protegida o, cuando así lo requiera el plan de protección, con su familia de origen.”

- El citado informe del Síndic de Greuges de 2017, propone implantar y desarrollar programas de “reagrupamiento familiar (entidades locales) que impidan las largas estancias en centros”. La Ley valenciana de infancia y adolescencia se refiere en ese sentido en el artículo 121, a la reunificación familiar y especifica que para ello será necesario “comprobar que se dan las condiciones requeridas en el artículo 19 bis de la Ley orgánica 1/1996, mediante los informes que se determinen reglamentariamente” y que “a tal fin, se recabará informe de la entidad pública competente en la localidad de residencia de la familia de origen para valorar la situación de riesgo, a la que se comunicará la resolución por la que se procede a la reunificación. El órgano competente en materia de infancia y adolescencia, en colaboración con dicha entidad pública, realizará el seguimiento de la reunificación familiar y prestará a la familia el apoyo necesario.” Es posible que esa sea la medida necesaria y de la que habrá de evaluarse su eficiencia y eficacia.
- Otra propuesta del Síndic de Greuges en relación con el acogimiento residencial es “establecer procedimientos que aseguren que el personal profesional del centro tenga conocimiento y participe del contenido del plan de protección del menor con anterioridad al ingreso.” En la Ley, el plan de protección está regulado en el artículo 114 que establece que dicho plan de protección será elaborado por “el órgano que se determine reglamentariamente”; y el artículo 140 indica que “tras el ingreso en la residencia u hogar, se elaborará un proyecto socioeducativo individual, en el marco del plan de protección, con la participación de la propia persona protegida”. Es decir, esta propuesta del Síndic sólo podrá atenderse si el Reglamento pendiente así lo señala.
- El mismo reglamento servirá para atender a otra propuesta del Síndic: “Extremar la supervisión de los planes de protección con acogimiento en centros de protección, a fin de evitar largos procesos de internamiento”. El artículo 116 de la Ley valenciana de infancia y adolescencia se dedica a la revisión del plan de protección e indica que “será evaluado y revisado, al menos, cada seis meses por el órgano competente para elaborarlo”. En el caso de personas acogidas en residencias u hogares específicos para problemas graves de conducta, el plazo de revisión será trimestral.

Respecto a las adopciones

- Es preciso modificar el Reglamento de Medidas de Protección Jurídica del Menor (Decreto 93/2001, de 22 de mayo) y en particular, en lo que se refiere a la adopción abierta para incorporar criterios de idoneidad de las familias adoptantes y crear un Registro ad hoc.
- También en relación con la adopción abierta es necesario informar a la sociedad sobre su existencia y sensibilizar sobre sus ventajas.

Respecto a la red de puntos de encuentro

- La Ley valenciana de infancia y adolescencia prevé la realización de un reglamento sobre los aspectos técnicos y procedimentales de los puntos de encuentro.
- Será necesario evaluar el impacto de la ampliación de la red y del nuevo modelo puesto en marcha en relación con su eficacia para mejorar las carencias señaladas en el apartado sobre su situación actual.
- Como se ha señalado, los puntos de encuentro familiar están sobrepasados y es necesario poner en marcha la ampliación y los nuevos recursos previstos. Las y los profesionales trabajan 20 horas semanales y es una jornada insuficiente (la coordinadora de los centros informa, por ejemplo, que puede haber hasta 35 intercambios en una hora con la atención de una sola psicóloga y que en los casos de contenciosos se pueden retrasar hasta seis meses). En su opinión, en la mejora de personal sería necesario ampliar la plantilla de psicólogos/as.
- En los casos de violencia de género identificada con regímenes de visita que se cumplen fuera de los puntos de encuentro familiar, dada la experiencia de los PEF en la que han podido detectar casos de abusos entre estos niños y niñas, es necesario incidir en la necesidad de que los regímenes de visita de niños y niñas víctimas de violencia de género se realicen en los recursos apropiados. En este caso, en los puntos de encuentro familiar. Para ello, es necesaria una mayor sensibilidad de los actores jurídicos implicados (fiscalía, juzgados y sus propios abogados/as). Es preciso considerar en este extremo la opinión de las Defensorías del Pueblo de octubre de 2018: “Es necesario que en los Puntos de Encuentro Familiar (PEF) se garantice el derecho de la persona menor a ser oída; que se promueva la receptividad y la agilidad en el intercambio de información entre juzgados y PEF; la adecuación de las plantillas y su formación en violencia de género; el establecimiento de mecanismos de coordinación entre los PEF y los dispositivos de atención integral a las mujeres víctimas; así como el control y supervisión externa de los PEF por parte de la Administración competente.”
- También es necesario trabajar para que en los casos con órdenes de alejamiento del maltratador respecto a la madre de los niños y niñas se suspenda el régimen de visita del padre. La experiencia de los PEF con niños y niñas en esta situación es que sobreponer el derecho del padre conculca el interés superior del niño o la niña. El informe del Síndic de Greuges señalaba en este sentido que “se estima imprescindible articular, revisar y actualizar protocolos de acompañamiento de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado para menores víctimas de violencia de género con orden de alejamiento”⁴⁶.
- Dado que se espera que los PEF puedan ser gestionados por entidades diferentes en función de los lotes que se saquen a concurso, en todo caso es necesario asegurar que sus criterios y

⁴⁶ Síndic de Greuges (2017)



métodos de trabajo son coherentes con el espíritu de la norma de preservar el interés superior del niño o la niña.

Respecto a la transición a la vida independiente y emancipación

Ya en 2016, la Federación de Entidades con Proyectos y Pisos Asistidos (FEPA) en su informe sobre los recursos existentes, señalaba que se estaban realizando avances importantes en el papel de la Administración para facilitar la transición a la vida adulta y la emancipación de jóvenes tutelados y extutelados en España, pero que aún existían retos importantes como: “la respuesta a la diversidad de perfiles existentes, las respuestas adecuadas a dificultades derivadas de situaciones de violencia, abusos o hijos a cargo en el caso de las chicas, las contrariedades asociadas a personas con discapacidad o problemas asociados en el ámbito de salud mental, las complicaciones jurídicas existentes en el caso de jóvenes inmigrantes.” Es posible que el nuevo modelo que se está implantando en la Generalitat Valenciana pueda superar estos retos.

En cualquier caso, a la fecha de recogida de información para este diagnóstico, se establecían los siguientes:

- Se valoran positivamente las iniciativas aún incipientes de proyectos de emancipación, pero aún se consideran insuficientes (están previstas 124 plazas y según los informantes serían necesarias más de 200). En particular en el caso de MENA extutelados y que no cuentan con suficientes recursos y habilidades personales y, en muchos casos, tampoco una situación administrativa regularizada.
- En varias entrevistas se pone el acento en la necesidad de fortalecer los recursos para la empleabilidad de los chicos y chicas a partir de los 16 años y para el trabajo en los centros de emancipación (18-23): facilitar la relación con empresas o negociar como parte de su RSC la colaboración para incorporaciones en prácticas, la formación prelaboral, etc. En los proyectos de emancipación parece necesaria una mayor implicación de los organismos responsables de empleo, vivienda, educación, etc., y también de cultura o de juventud para que tengan oportunidades de relacionarse y de incorporarse a espacios de tiempo libre normalizados.
- Como parte del desarrollo de la Ley valenciana de infancia y adolescencia será preciso contar con un plan de emancipación y acceso al mundo laboral de adolescentes y jóvenes, que formará parte de la Estrategia valenciana de infancia y adolescencia, e incluirá medidas que faciliten su acceso a un empleo digno, así como los apoyos necesarios para su desempeño autónomo por las personas con discapacidad o diversidad funcional que los requieran (Artículo 73). Deberá ser elaborado por la conselleria con competencias en materia de empleo, en colaboración con la conselleria con competencias en materia de infancia y adolescencia.



Respecto a las y los adolescentes en conflicto con la ley

- Personas expertas en la materia han detectado que no hay un uso extendido de un protocolo común para detectar los factores de riesgo en el proceso de evaluación de adolescentes en conflicto con la ley y hay experiencias que podrían difundirse en ese sentido⁴⁷.
- En las entrevistas realizadas se demanda mayor coordinación entre los recursos que existen en el ámbito local, sean o no competencia municipal (institutos de educación secundaria, por ejemplo) y los recursos movilizados por las entidades sociales o los recursos específicos de protección. Por ejemplo, en relación con problemas de conducta identificadas en centros educativos.
- Se expresa, asimismo, que aún hay déficits de coordinación entre los organismos de los distintos niveles de la Administración y que es importante la elaboración de protocolos y el seguimiento de estos. Se señala, de modo específico, la necesaria coordinación entre los ámbitos de Salud, Educación, Justicia y servicios sociales, manteniendo el respeto por la norma de protección de datos.
- También se echan en falta más recursos de salud mental infanto-juvenil dado que es frecuente que estos niños, niñas y adolescentes tengan problemas en ese sentido además de otros derivados de desprotección.
- En las entrevistas se hace hincapié en la necesidad de potenciar el trabajo educativo con recursos individualizados, priorizando la continuidad de la formación, el aumento de la empleabilidad y negociando con los agentes sociales la posibilidad de cláusulas sociales para el acceso al empleo.
- Dado que los delitos de violencia doméstica ocupan el tercer lugar en importancia de los cometidos por personas menores de edad y que el tipo de delito con una tendencia firme al alza se refiere a abusos sexuales y a violencia de género, se insiste en la necesidad de la prevención mediante la educación emocional y la educación afectivo sexual desde la infancia.

⁴⁷ Los Premios Calidad de la Justicia, que cada año otorga el Consejo General del Poder Judicial (CGPJ), han otorgado el “Premio justicia más eficaz” al proyecto “Utilización del inventario YLS/CMI de valoración del riesgo de menores infractores para la propuesta de medida educativa según la LORPM 5/2000”, desarrollado por el equipo técnico de la Fiscalía y el Juzgado de Menores de Castellón, en colaboración con Lidón Villanueva y Keren Cuervo, profesoras del Departamento de Psicología Evolutiva, Educativa, Social y Metodología de la Universitat Jaume I. Es este equipo el que ha puesto en evidencia esta falta de un protocolo común.



7. RECURSOS PARA LA TRANSVERSALIDAD

Espacios institucionales actuales de trabajo sobre infancia y adolescencia en la Comunitat Valenciana

El capítulo I del título VI, Órganos de garantía de los derechos, de la Ley valenciana de infancia y adolescencia prevé la creación del **Observatorio valenciano de la infancia y la adolescencia** como “órgano colegiado superior de participación en materia de infancia y adolescencia, adscrito al órgano directivo de la Generalitat con competencias en materia de infancia y adolescencia” (art. 181.1).

Entre sus funciones está “el seguimiento y evaluación de la Estrategia valenciana de infancia y adolescencia y demás políticas sociales que afecten a la infancia y la adolescencia en la Comunitat Valenciana” (art. 181.2.d.)

Al definir cómo será su composición, uno de los principios señalados es la representatividad, especificando que han de formar parte del Observatorio, las entidades y asociaciones manifiestamente representativas de la ciudadanía y las del ámbito de la infancia y la adolescencia, ya que la composición debe respetar la diversidad de la sociedad; y otro es la participación infantil y adolescente con representación de niños, niñas y adolescentes de distintos rangos de edad y expresiones de la diversidad.

En cualquier caso, será necesario coordinar la actuación de este Observatorio con el Observatorio de la Juventud creado por el artículo 7.5. de la Ley 15/27, de 10 de noviembre, de políticas integrales de juventud.

Mediante el capítulo II, se constituye el **Consejo de infancia y adolescencia de la Comunitat Valenciana**, adscrito a la Conselleria con competencia en materia de infancia y adolescencia que ha de servir para hacer efectivo “el derecho de niños, niñas y adolescentes a ser escuchados colectivamente en los asuntos que les conciernen”.

Además, en el capítulo III, la Ley prevé órganos colegiados para la protección de la infancia y la adolescencia:

- La **Comisión de protección de la infancia y la adolescencia** (art. 183).
- La **Comisión de adopción y alternativas familiares** (art. 184)

A estas figuras, y fuera del marco de la Ley de infancia y adolescencia, se une un **Observatorio del Menor del Síndic de Greuges** que busca crear un espacio en el que poder mantener un contacto permanente con profesionales y entidades del ámbito de la infancia y la adolescencia a fin de conocer situaciones en las que pudieran quedar comprometidos los derechos y libertades reconocidos a quienes son menores de edad.

Además, la propia Ley en su preámbulo cita la existencia del **Pacto por la infancia**, “apoyado por la totalidad de los grupos políticos representados en Les Corts, con el impulso de la sociedad civil



organizada.” Este Pacto fue impulsado en 2016 por Unicef, Save the Children, Cruz Roja Española y Cáritas Española, y en las entrevistas realizadas para este diagnóstico, está muy bien valorado por las entidades firmantes.

Asimismo, en las entrevistas se señalan tres propuestas sobre estos espacios institucionales:

- Mantener un esquema lógico de organización de las reuniones, recibiendo información previa sobre los asuntos a tratar en el orden del día y adecuando los contenidos al objeto de cada espacio.
- Organizar un calendario estable de reuniones para favorecer la participación.
- No duplicar espacios de trabajo como, por ejemplo, puede ocurrir si se mantiene el observatorio organizado desde el Síndic de Greuges y coexiste con el Consejo de infancia y adolescencia.

Transversalidad de la infancia en las políticas de la Generalitat

La Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, señala en su art. 22 quinquies, Impacto de las normas en la infancia y en la adolescencia, que: “Las memorias de análisis de impacto normativo que deben acompañar a los anteproyectos de ley y a los proyectos de reglamentos incluirán el impacto de la normativa en la infancia y en la adolescencia”. En el ordenamiento valenciano, esta obligación se amplió con la Ley 13/2016, de 29 de diciembre, de medidas fiscales, de gestión administrativa y financiera y de organización de la Generalitat, y ha quedado recogido en la Ley valenciana de infancia y adolescencia del siguiente modo:

Artículo 6. Informes de impacto en la infancia y la adolescencia.

Los planes sectoriales y los proyectos normativos de la Generalitat incorporarán un informe de impacto en la infancia y la adolescencia que se elaborará por el departamento o centro directivo que propone el anteproyecto de ley o proyecto de norma, plan o programa, de acuerdo con las instrucciones y directrices que dicte el órgano competente en la materia, y deberá acompañar la propuesta desde el inicio del proceso de tramitación.

De hecho, ya el informe de evaluación de impacto en la infancia y adolescencia valenciana de la ley de Presupuestos de la Generalitat para 2018, recoge aspectos de incidencia del presupuesto de 2018 como los siguientes:

- Garantiza una inversión pública sostenida y estable en las diferentes políticas públicas de infancia, en especial con un incremento del 21,54% en la dotación para la Dirección General de Infancia y Adolescencia.



- Hay un incremento del 14,51% del capítulo I, personal público y también aumenta el presupuesto para la contratación de profesionales para el sistema de protección e intervención en la infancia y adolescencia (capítulo II y IV).
- Un incremento del 115% en la partida destinada a renta garantizada de ciudadanía y la futura renta valenciana de inclusión social.
- Aumento de las ayudas de emergencia a las entidades locales al incorporar los recursos para combatir el empobrecimiento energético e infantil.
- Incremento del 59% en el PEIS a las familias acogedoras.
- Aumento del 27% en los recursos para la educación infantil de primer ciclo; del 8,1% en las becas comedor y transporte escolar.
- Asunción del copago para las personas menores de edad adscritas a una SIP con rentas inferiores a 18 mil euros y en situación administrativa no regularizada.
- 22% de aumento en los recursos destinados al SERVEF para la inserción laboral y el fomento de la ocupación.

A ello se añade que la Ley valenciana de infancia y adolescencia contempla la creación de la **Comisión Interdepartamental de Infancia y Adolescencia**, mediante su artículo 175, donde se indica que:

1. La Comisión Interdepartamental de Infancia y Adolescencia es el órgano colegiado adscrito a la conselleria con competencias en materia de promoción y protección de los derechos de este sector de población cuyo objeto es coordinar las acciones de los distintos departamentos del Consell que desarrollen actuaciones que incidan en dichos derechos.
2. Compete a la Comisión Interdepartamental de Infancia y Adolescencia, además de las funciones que específicamente se le atribuyan, evaluar y coordinar las actuaciones de la administración de la Generalitat en esta materia.
3. La Comisión Interdepartamental de Infancia y Adolescencia impulsará el uso coordinado para el desarrollo de las políticas integrales de su ámbito competencia, de las tecnologías de la información y la comunicación de la administración de la Generalitat



foliaconsultores

PARTE TERCERA: PRIORIDADES PARA EL TRABAJO CON LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA EN LA CO- MUNITAT VALENCIANA

8. EVITAR EL EMPOBRECIMIENTO Y LA TRANSMISIÓN GENERACIONAL DE LA POBREZA

Situación actual

Las situaciones familiares influyen decididamente en el bienestar de los niños, niñas y adolescentes. Sin lugar a duda, los mayores problemas a los que se enfrentan se derivan de su realidad familiar, ya sea por las circunstancias económicas que atraviesan sus hogares -que, entre otros efectos, provoca desigualdad de oportunidades -; o por las consecuencias de las situaciones particulares que viven las personas adultas que conviven con ellos, -con escenarios que van desde la desatención hasta, en el peor de los casos, el maltrato-.

La vulnerabilidad por las circunstancias económicas que atraviesan las familias es, en estos momentos, la más extendida y, por ende, la que supone un impacto mayor sobre un gran número de personas menores de edad. Para medir la vulnerabilidad de las familias españolas se utiliza a continuación, el **indicador AROPE** (*At Risk Of Poverty and/or Exclusion*), propuesto por la Unión Europea⁴⁸, que hace referencia al porcentaje de población que se encuentra en riesgo de pobreza o exclusión social y tasa de riesgo de pobreza recogida por el INE en su Encuesta sobre condiciones de vida⁴⁹.

En el último informe del indicador AROPE⁵⁰ se puede leer que **el 26,6% de la población residente en España en 2017 está en riesgo de pobreza o exclusión social** con una tendencia descendente desde 2015. Cumplir el compromiso europeo para 2020⁵¹ requeriría reducir en 2,3 millones el número de personas en riesgo de pobreza o exclusión social en los dos años siguientes. La tasa AROPE no es igual para todos los grupos sociales, los más afectados son los de las personas en paro (59,1%) para quienes entre 2008 y 2017 aumentó 17 puntos porcentuales y la población que tiene entre 16 y 29 años (34,8%) que en ese mismo periodo aumentó 12 puntos porcentuales. Además, la existencia de niños y niñas en el hogar determina claramente la probabilidad de entrar en situaciones de vulnerabilidad. La tasa AROPE entonces se eleva hasta el 29,8. Y en el caso de familias monoparentales o monoparentales, llega al 47,9%.

⁴⁸ La tasa AROPE es un indicador compuesto por la suma de tres subindicadores que representan a tres conjuntos de población: personas en riesgo de pobreza, personas con privación material severa y personas en hogares con baja intensidad de empleo.

⁴⁹ Se debe remarcar que el AROPE y la Tasa de pobreza son indicadores diferentes, pues miden cosas distintas; el primero mide pobreza y/o exclusión en su conjunto y el segundo sólo pobreza, de esta forma las personas que están en situación de pobreza se contabilizan en el indicador AROPE, pero es posible que personas incluidas en este último no sean pobres.

⁵⁰ EAPN España (2018)

⁵¹ EU2020, rebaja de 1,5 millones sobre los datos de 2009

Tabla 21. Tasa AROPE 2017. Por tipo de hogares. Fuente: EAPN España

Total	26,6
Hogares de una persona	26,9
2 personas adultas sin niños o niñas dependientes	22,1
Otros hogares sin niños o niñas dependientes ⁵²	22,9
1 persona adulta con uno o más niños o niñas dependientes	47,9
2 personas adultas con uno o más niños o niñas dependientes	26,6
Otros hogares con niños o niñas dependientes	35,5

Los datos de la variable edad también muestran disparidades y en el caso de las personas menores de edad, para quienes tienen menos de 16 años la tasa es 31% y aumenta hasta el 34,8% para quienes tienen entre 16 y 29.

El indicador AROPE para la Comunitat Valenciana es algo superior a la media nacional y se sitúa en el 29,2%. Para el grupo de niños y niñas con menos de 16 años, sube hasta el 33,1%.

Como se señala en el portal estadístico de la Comunitat Valenciana, la mayor tasa AROPE, de acuerdo con los resultados generados a través de los modelos de pequeñas áreas para 2017, se observa en la provincia de Alicante (33,2%) mientras en las provincias de Valencia y Castellón es inferior (27,0% y 26,5% respectivamente). Por comarcas los mayores valores corresponden a La Vega Baja (39,2%), La Marina Alta (38,7%) y La Marina Baixa (36,1%), mientras los menores se dan en El Alto Mijares (22,7%), L'Alt Maestrat (21,9%) y Els Ports (21,2%).

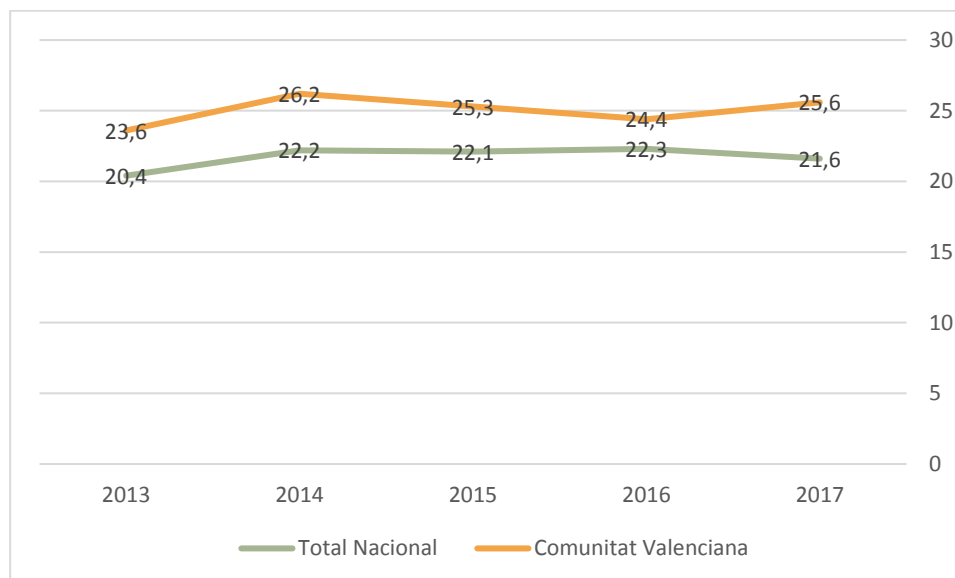
La desigualdad territorial se refleja en casi todos los indicadores y ha ido creciendo en estos años⁵³. En ese sentido la **tasa de riesgo de pobreza** es algo mayor para la Comunitat Valenciana que para el conjunto de España.

⁵² Niños o niñas dependientes: incluye además de las personas con menos de 18 años a las que tienen entre 18 y 24 años económicamente inactivas que viven al menos con uno de sus progenitores.

⁵³ Por ejemplo, entre las regiones con tasa AROPE más alta y más baja la diferencia es de 30,8 puntos porcentuales.



Gráfico 37. Tasa de riesgo de pobreza 2013-2017. Total nacional y Comunitat Valenciana. Fuente: INE. Encuesta de condiciones de vida



También en este caso, hay diversidad entre las tres provincias y sus comarcas: en Alicante es del 26,6%, en Valencia es del 20,7% y en Castellón del 20,6%. Las comarcas que presentan mayor tasa de riesgo de pobreza en 2017 son las mismas que señala la tasa AROPE: La Marina Alta (33,4%), La Vega Baja (32,8%) y La Marina Baixa (29,8%). Por otro lado, las comarcas con menor tasa de riesgo de pobreza también son El Alto Mijares (15,8%), L'Alt Maestrat (15,3%) y Els Ports (un 14,6%).

Considerando otros indicadores, en la Comunitat Valenciana la **carencia material** (proporción de personas que viven en hogares que carecen al menos de 3 conceptos de una lista de 9)⁵⁴, de acuerdo con los datos de la ECV, fue del 16,2% en 2017, 2,5 puntos porcentuales menos que en 2016; y la **carencia material severa** (proporción de personas que vive en hogares que carecen al menos de 4 conceptos de una lista de 9), afectó al 7,4% en 2017, 0,1 puntos porcentuales menos que en 2016.

“Mantener la vivienda a una temperatura adecuada” es uno de los ítems que se valoran en los indicadores de carencia material y carencia material severa. Se puede añadir, que en uno de sus informes⁵⁵, el Síndic de Greuges afirma que en la Comunitat Valenciana hay entre un 11% y un 12% de **hogares en pobreza energética**, con un mayor impacto en Castellón (12%) y menor en las capitales de provincia (8,5%).

⁵⁴ La lista es: 1) No tener retrasos en el pago del alquiler, hipoteca, recibos relacionados con la vivienda o compras a plazos 2) Mantener la vivienda con una temperatura adecuada durante los meses fríos 3) Hacer frente a gastos imprevistos 4) Una comida de carne, pollo o pescado cada dos días 5) Ir de vacaciones fuera de casa, al menos una semana al año 6) Un coche 7) Una lavadora 8) Una televisión a color 9) Un teléfono

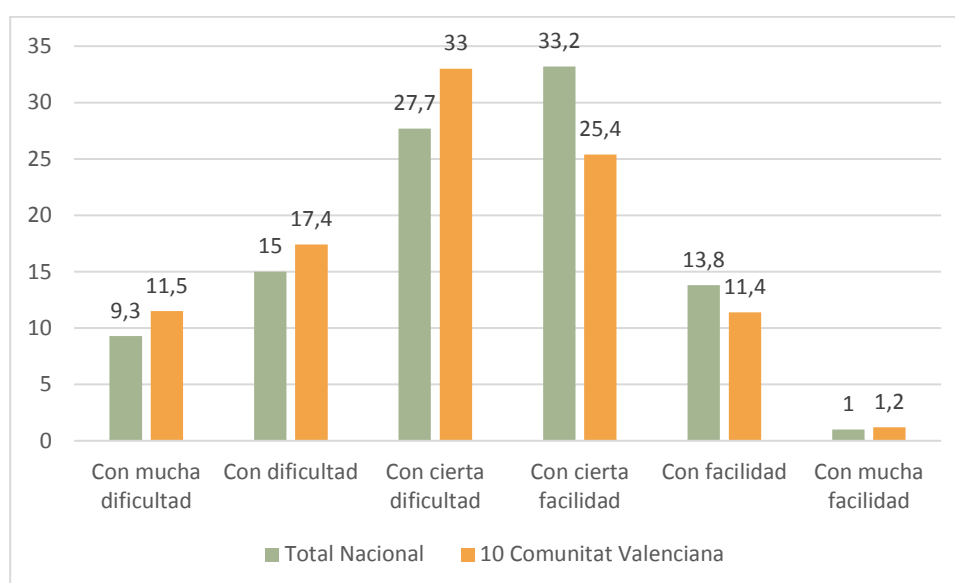
⁵⁵ Síndic de Greuges (2018 b)



La **renta media por unidad de consumo** se situó en 2017 en 14.365 euros para la Comunitat Valenciana, un 12,4% menos que la media en España (16.390 euros).

Y, por último, atendiendo al dato de **hogares que tienen dificultades para llegar a final de mes** en la Comunitat Valenciana fue mayor que en el conjunto de España. Si en el total nacional el 52% de hogares tiene alguna dificultad para llegar a final de mes, en el caso de la Comunitat Valenciana este porcentaje aumenta hasta el 61,9%.

Gráfico 38. Porcentaje de hogares con dificultad para llegar a fin de mes. Total nacional y Comunitat Valenciana. 2017.
Fuente: INE. Encuesta de condiciones de vida



Los datos anteriores ponen de manifiesto el riesgo de pobreza o exclusión social sigue siendo muy alto y, por tanto, revelan la necesidad de aumentar la eficiencia y eficacia de las actuaciones de las diferentes Administraciones para terminar con ella y, en mayor medida si cabe, respecto del grupo de los niños, niñas y adolescentes.

La Comisión Europea, dentro de sus Recomendaciones del 20 de Febrero de 2013, señalaba que los niños y niñas que crecen en la pobreza o la exclusión social tienen menos posibilidades que sus coetáneos más favorecidos, de tener buen rendimiento escolar, disfrutar de buena salud y aprovechar todo su potencial en fases posteriores de su vida, y evitar que se transmitan las desventajas entre generaciones es una inversión crucial para el futuro de Europa, así como una contribución directa a la Estrategia Europa 2020 para un crecimiento inteligente, sostenible e integrador, y presenta beneficios a largo plazo para la infancia, la economía y la sociedad en su conjunto. **El riesgo de pobreza y/o exclusión social es el factor de discriminación más importante que afecta a los niños, niñas y adolescentes.**

Además este factor de discriminación es sinérgico y acumulativo respecto de otros, así, en cuanto a la condición de ser inmigrante o hijo o hija de inmigrantes, según datos ofrecidos por la Plataforma de Infancia en su *Informe Complementario al V y VI Informe de aplicación de la CDN de NN.UU. y sus PF* de 2017, en el caso de hijos e hijas (menores de 18 años) con madres y padres de origen extranjero, el



59,3% de ellos se sitúa por debajo del umbral de la pobreza frente al 24,7% de los hijos con madres y padres con nacionalidad española. La población gitana y la nacionalidad diferente a la UE15 también multiplican el riesgo de exclusión social de los niños, niñas y adolescentes, hasta el 76,1% y el 53,6% respectivamente, frente al 32% de los hogares donde hay personas con menos de 18 años.

Grupos con especial riesgo

La Ley valenciana de infancia y adolescencia ya recoge:

Artículo 60. Empobrecimiento infantil

1. La Generalitat promoverá acciones de abordaje del empobrecimiento y la exclusión social de la infancia y la adolescencia mediante estrategias integradas que, además de garantizar su seguridad material, incidan sobre los condicionantes socioeconómicos de su vida familiar, incluso los derivados de la discapacidad, de manera que esta pueda cubrir adecuadamente sus necesidades materiales, afectivas y de toda índole.

2. Dichas estrategias tendrán como objetivo dar solución a las causas estructurales que producen el empobrecimiento, con una perspectiva a largo plazo, y se sustentarán en la igualdad efectiva para acceder y participar en la vida cultural, artística, deportiva y lúdica de su comunidad, y no solo en la mejora de sus condiciones materiales.

3. En las subvenciones y ayudas convocadas por la Generalitat cuyas destinatarias finales sean personas menores de edad, las causas de las prohibiciones del artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, general de subvenciones, tendrán que referirse a ellas mismas y no a sus representantes legales.

El Plan valenciano de inclusión y cohesión social en su introducción señala que:

“(...) las situaciones más graves y frecuentes de exclusión de la población de la Comunitat Valenciana se concentran en las personas extracomunitarias, las personas desempleadas de larga duración y en las de etnia gitana; todas duplican la tasa de exclusión social respecto a la media de la población general, seguidas de las personas con una ocupación precaria e irregular, los hogares monoparentales, los hogares de barrios vulnerables y los hogares con personas con diversidad funcional y/o con menores de 18 años.”

En este diagnóstico ya se ha comentado la necesidad de apoyo de los hogares donde conviven niños, niñas y adolescentes, pero de todos ellos, en la Comunitat Valenciana hay dos grupos que requieren una atención especial porque su vulnerabilidad y riesgo de pobreza es mayor: aquellos donde viven personas menores con alguna discapacidad o diversidad funcional y los niños, niñas y adolescentes gitanos.

A estos dos grupos se suma, por razones evidentes, el de personas extranjeras menores de edad no acompañadas.



Niños, niñas y adolescentes con diversidad funcional o discapacidad

La Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social (Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social) reconoce a las personas con diversidad funcional o discapacidad como titulares de una serie de derechos y a los poderes públicos como los garantes del ejercicio real y efectivo de esos derechos, de acuerdo con lo previsto en la Convención Internacional de los derechos de las personas con discapacidad. Y establece el régimen de infracciones y sanciones que garantizan las condiciones básicas en materia de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad.

Para la atención de la diversidad funcional o la discapacidad, como parte de los recursos especializados de atención a la infancia, destacan los **Centros de Atención Temprana (CAT)** destinados al tratamiento especial asistencial o preventivo de niños y niñas de 0 a 6 años, valorados por los equipos de pediatría de los centros hospitalarios y de atención primaria y por el servicio psicopedagógico del centro educativo, con problemas de desarrollo o riesgo de padecerlos por causas de origen prenatal, perinatal o postnatal. En la Comunitat Valenciana hay un total de 45 CAT (16 en Alicante, 5 en Castellón y 24 en Valencia)⁵⁶.

En general, la diversidad funcional y la discapacidad están contempladas de forma transversal en distintos artículos de la Ley valenciana de infancia y adolescencia. La igualdad de trato y no discriminación por cualquier causa, entre ellas la diversidad funcional y la discapacidad, es uno de los principios rectores de la Ley valenciana de infancia y adolescencia y hay una línea de actuación referida a la valoración de la diversidad de los niños, niñas y adolescentes.

Pero, en cualquier caso, tal como señala el Observatorio Estatal de la Discapacidad, ya en 2013 un estudio de UNICEF sobre la situación de los niños y las niñas con diversidad funcional o discapacidad en España (Campoy Cervera, 2013) señalaba como problemas relevantes de este colectivo: la ausencia de estudios adecuados, la especial incidencia de situaciones de maltrato, las dificultades para acceder a la educación inclusiva, las barreras para ejercer su derecho a participar en la toma de decisiones y la falta de apoyo a sus familias. En su web, el Observatorio cita un informe de CERMI que denuncia situaciones discriminatorias como las que sufren los niños y niñas con diversidad funcional o discapacidad para ser adoptados, lo que los lleva a una necesaria dependencia de la Administración; o el elevado fracaso escolar de las niñas con diversidad funcional o discapacidad; o la mayor propensión a sufrir delitos de odio.

Un informe de Save the Children⁵⁷ sobre el coste de la crianza indica que el porcentaje de hogares que no llegan a cubrirlo es del 30%, casi 700 mil en España. Este coste se dispara en el caso de familias con

⁵⁶ Relación CAT. Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas. Última revisión: 26/12/2018

⁵⁷ Save the Children (2018)

hijos o hijas con diversidad funcional o alguna discapacidad y la Ley de dependencia no está lo suficientemente desarrollada como para asegurar la igualdad de estas familias con el resto. La pobreza es por tanto un riesgo mayor para ellas (aún mayor en las zonas rurales⁵⁸) y es por lo que se considera a las niñas, niños y adolescentes con alguna discapacidad o diversidad funcional, un colectivo a considerar de forma prioritaria.

Niños, niñas y adolescentes gitanos

La segunda ola de la Encuesta de Minorías y Discriminación de la Unión Europea (EU-MIDIS) que realizó en 2014 la Agencia Europea de Derechos Fundamentales para evaluar el progreso desde la primera que tuvo lugar en 2008, concluía que de los nueve estados miembros de la UE⁵⁹ donde hay más población romaní⁶⁰, sólo en España y en Hungría había una tasa de participación escolar de los niños y niñas romaníes similar al del resto. Sin embargo, aunque la escolarización obligatoria refleje datos positivos, se producen diferencias en la tasa total de matriculación⁶¹:

Tabla 22. Tasas totales de matriculación de la población general y de la población romaní. Por grupo de edad. Fuente: EU-MIDIS II. Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, 2016

Edad	Tasa total de matriculación población general	Tasa total de matriculación población romaní
6-14 años	95	99
15-17 años	94	44
18-24 años	51	6

⁵⁸ “Desde el Cerme afirman que más de un millón de valencianos con discapacidad carecen de recursos al residir en zonas que pierden habitantes o tienen muy pocos. La desigualdad para ellos es aún mayor que para quien vive en la ciudad con una discapacidad”. Diario *Levante*, 03/12/2018.

⁵⁹ Bulgaria, Chequia, Grecia, España, Croacia, Hungría, Portugal, Rumanía y Eslovaquia.

⁶⁰ Nota terminológica de la encuesta: El Consejo de Europa utiliza «gitano» (romaní) como término genérico. Se refiere a las comunidades romaní, sinti, calé y otros grupos relacionados en Europa, incluidas las comunidades itinerantes y los grupos orientales (dom y lom), y cubre la amplia diversidad de los grupos en cuestión, incluidas las personas que se identifican como gitanos. A efectos de la encuesta EU-MIDIS II, «romaní» se refiere a personas de etnia romaní autóctonas dentro de determinados Estados miembros de la UE, sin tener en cuenta a aquellas que se han trasladado de un Estado miembro a otro. Para más información, véase Consejo de Europa (2012), *Descriptive glossary of terms relating to Roma issues*, Estrasburgo.

⁶¹ Tasa total de matriculación: proporción de niños y niñas con la edad respectiva que cursan cualquier nivel educativo en relación con el número total de niños y niñas de esa edad.



Respecto a la segregación en la escuela, la encuesta señala que en España el 4% de los niños y niñas romaníes asisten a centros educativos en los que “todos sus compañeros de clase son romaníes”, lo que constituye una forma específica de segregación educativa.

En España hay un 3% de personas entre 16 y 24 años en hogares romaníes que no han completado sus estudios en la educación formal, pero sobre todo, parece importante que en ese tramo de edad el 81% de las mujeres y el 74% de los hombres romaníes no estudian ni trabajan, cuando la media en el conjunto de España entre las y los jóvenes de esa edad es del 16% según los datos de Eurostat.

La encuesta proporciona algunos datos que, sin duda, inciden en la calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes gitanos. Algunos en relación con la vivienda:

Tabla 23. Datos significativos sobre las condiciones de la vivienda de la población general y de la población romaní. 2016.
Fuente: EU-MIDIS II. Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea.

	Total pobla- ción española	Población romaní
Número medio de habitaciones por persona en el hogar	1,9	0,9
Considera que su vivienda es demasiado oscura	5,2%	15%
Tiene en su vivienda goteras en el techo, humedad en las paredes, el suelo o los cimientos o podredumbre en los marcos de las ventanas o el suelo	17,1%	26%
En el entorno hay contaminación, suciedad u otros problemas ambientales	10,2%	27%
En la zona hay delincuencia, violencia o vandalismo	11,9%	42%

Sin duda estas condiciones influyen en la calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes, en sus posibilidades de estudiar en un espacio saludable y propio, en su desarrollo personal, etc.

En España existe la **Estrategia nacional para la inclusión social de la población gitana (2012-2020)** que señala, entre otros, los siguientes objetivos en educación y en vivienda que afectan específicamente a la población infantil y adolescente:

- Incrementar la proporción de niños y niñas gitanos que han asistido a educación infantil previamente a su escolarización obligatoria (<6 años) del 96,7% al 99%.
- Incrementar la escolarización de niños y niñas gitanos en Educación Primaria (6-12 años) hasta el 99%.
- Reducir el absentismo en la Educación primaria del 22,5% registrado en 2009, al 10%.
- Incrementar el número de niñas y niños gitanos cursando el curso que se adecúa a su edad del 81,1% registrado en 2009, al 90%.
- Incrementar la escolarización en Educación Secundaria de la población gitana entre 13 y 15 años del 78,1% registrado en 2007, al 90%.
- Reducir el porcentaje de chabolismo de los hogares de personas gitanas del 3,9% registrado en 2007, al 0,5%.



- Reducir el porcentaje de hogares considerados infraviviendas de personas gitanas del 7,8% registrado en 2007, al 3%.

Según la información que proporciona la Fundación Secretariado Gitano (FSG) en su web institucional, en la Comunidad Valenciana viven alrededor de 65.000 personas gitanas, “aproximadamente un 9% del total de los gitanos españoles”. La población gitana de la Comunidad de Valencia está distribuida por las tres provincias, si bien es en la de Alicante donde se concentra un mayor número. El estudio sobre vivienda del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social⁶² señalaba que en 2015, “cerca del 90% de las viviendas detectadas (ocupadas por población romaní) están localizadas en las provincias de Alicante (5.515) y Valencia (5.534), y tan sólo 1.331 se hallan en la de Castellón.” De ellas, la inmensa mayoría se encuentran en las capitales de provincia. Por el número de viviendas destacan los siguientes barrios con 300 viviendas o más, todos ellos en la provincia de Alicante:

- En Alfás del Pi: Barrio José Antonio-División Azul / Miguel Hernández, con 384 viviendas
- En la ciudad de Alicante: Juan XXIII-2º sector, con 440 viviendas; Virgen del Carmen, con 404; Virgen del Remedio, con 320 viviendas.
- En Elche: Los Palmerales, con 300 viviendas.

También, identifica que en la Comunidad hay un 12,5% de alojamientos de autoconstrucción o de ocupación ilegal y que “la reducción en las viviendas protegidas y el incremento en las otras formas de acceso a la vivienda por parte de la población gitana son dos factores que requieren una especial atención a la hora de diseñar actuaciones e intervenciones en materia de vivienda.”

El porcentaje de viviendas en condiciones muy precarias (viviendas de transición, deterioradas, móviles y chabolas) eran en 2015 el 4,8% y aún existían once asentamientos segregados con respecto al municipio donde residían.

Los equipamientos en los barrios de residencia de población gitana tenían en 2015 un déficit en cuanto a centros de educación secundaria y presencia física de servicios sociales, “en porcentajes inferiores al 77% en ambos casos”.

El estudio identificaba en 2015, 23 barrios habitados por población gitana extranjera, principalmente de Europa del Este, y en gran medida itinerante con condiciones residenciales muy deficientes.

“La situación de esta minoría en la Comunidad Valenciana – señala la Fundación Secretariado Gitano-, a pesar de haber mejorado sensiblemente en los últimos años, ha sufrido un retroceso importante con los azotes de la actual crisis económica. Fruto de esta situación se han recrudecido las situaciones de desigualdad que ya vivían en aspectos como educación, empleo y cualificación profesional, el acceso a la vivienda, etc. Por tanto la mayoría de las gitanas y los gitanos de la Comunidad Valenciana está por debajo de los niveles de vida medios del resto de los ciudadanos valencianos, y padecen una problemática que les impide salir de su situación de exclusión.”

⁶² Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2018)



El artículo 61 de la Ley valenciana de infancia y adolescencia, referido a minorías culturales, señala específicamente que “se prestará especial atención a la situación de la infancia y la adolescencia perteneciente al pueblo gitano, promoviendo su participación en asociaciones infantiles y juveniles” y que, “los niños, niñas y adolescentes pertenecientes a minorías culturales que se encuentren en la Comunitat Valenciana tendrán derecho a los recursos públicos que faciliten su inclusión social, lingüística y cultural, respetando tanto su propia identidad personal como colectiva. De forma especial, se deberá garantizar el derecho a la educación, a la asistencia sanitaria y a la protección e inclusión social.”

El estudio de la Generalitat sobre la situación del pueblo gitano en la Comunidad Valenciana, realizado en 2016, previo a la aprobación de una estrategia integral para su igualdad e inclusión, completa el panorama sobre intereses y necesidades de la población gitana en ese territorio y propone para el ámbito de Educación, las siguientes medidas:

- Garantizar el acceso a la educación en general y, en particular, en la primera infancia.
- Realizar programas de mediación educativa.
- Mejorar el espacio urbano y las condiciones de la vivienda.
- Atención a la diversidad.
- Formación continua del profesorado.
- Revisión y reorientación del contenido curricular.
- Sistemas de atención frente a las formas de discriminación.
- Políticas antipobreza.
- Evaluación del impacto en el alumnado gitano de las diferentes políticas educativas.
- Reorientación de los sistemas educativos para compensar desigualdades sociales e integrar a las minorías.
- Educación entre pares.
- Incorporación de la población gitana a las profesiones educativas/formativas.
- Adaptación de los contenidos curriculares de los estudios universitarios en educación.
- Identificación de las necesidades en educación/formación de la población gitana y de las condiciones sociales que la determinan
- Fortalecimiento del tejido asociativo gitano que esté trabajando en el área de educación.
- Presupuestos con atención a la situación y necesidades de las minorías.

Por su parte, el **PVICS** recoge entre sus medidas: Fomentar políticas y acciones dirigidas a mejorar el estado de salud de la población gitana y a reducir sus desigualdades sociales en esta área, contando con la participación de la población gitana; por medio de programas de promoción y educación para la salud, con especial incidencia en las mujeres, dirigidos a:

- Informar y sensibilizar en materia de salud, con contenidos educativos y de adquisición de habilidades relacionados con el desarrollo de hábitos de vida saludables y preventivos.
- Formar la población gitana como agentes de salud, en los ámbitos de los cuidados infantiles, higiene y alimentación, y prevención de enfermedades y adicciones, así como en el uso adecuado de los recursos sanitarios.



La Estrategia valenciana para la igualdad y la inclusión del pueblo gitano (2018-2023) recoge líneas de trabajo en dos ejes, inclusión social e igualdad de trato y no discriminación, que afectan de un modo u otro a la calidad de vida de la infancia y la adolescencia.

Personas menores de edad extranjeras no acompañadas (MENA)

Ley valenciana de infancia y adolescencia recoge:

Artículo 123. Personas menores de edad extranjeras no acompañadas

1. De conformidad con la legislación vigente sobre derechos y libertades de las personas extranjeras en España, la Generalitat garantizará a niñas, niños y adolescentes extranjeros no acompañados una protección adecuada a sus necesidades específicas, asumiendo la Conselleria competente en materia de protección de la infancia y la adolescencia su atención integral y comunitaria, durante el tiempo de permanencia en la Comunitat Valenciana, y dotándoles de las medidas de protección y asistencia necesarias para garantizar sus derechos. En estos casos el acceso a los recursos propios de la entidad autonómica será prioritaria mediante la resolución de tutela o guarda del mismo.

2. Los procedimientos de identificación e inscripción en el registro correspondiente por parte de las fuerzas y cuerpos de seguridad, que han de practicarse en estos casos, se realizarán en dependencias diferenciadas de las de las personas adultas, con las condiciones adecuadas a su edad y circunstancias y con la mayor celeridad posible. Les asistirá personal dependiente de la entidad pública de protección y si fuera necesario, una persona intérprete.

También en el artículo 122, indica que: “Cuando una persona menor de edad no documentada haya estado sujeta legalmente a la tutela, guarda o acogimiento de un ciudadano o institución española durante dos años consecutivos, la Generalitat, a través de la conselleria competente en materia de protección de infancia y adolescencia, impulsará el expediente para tramitar su documentación.”

La Fiscalía General del Estado en su Memoria del ejercicio 2017 señala que en ese año se localizaron 2.345 menores extranjeros no acompañados llegados hasta las costas en pateras o embarcaciones similares, lo que supone un 398% más que en 2016. El 97% eran niños y chicos adolescentes, sólo registraron a 69 niñas y chicas adolescentes, la mayoría provenían de Marruecos (56,33%), Argelia (19,95%) y, el resto era de países del África Subsahariana. No se conoce el número de personas menores de edad que accedieron a España por Ceuta y Melilla ocultos en vehículos o como polizones hasta la Península.

Como se señala en la web de la propia Generalitat, al tratarse de personas menores de edad que se encuentran en situación de riesgo o desamparo, la entidad pública competente en materia de protección de la infancia y la adolescencia (Generalitat), tiene la obligación de asumir su guarda o tutela conforme a lo previsto en el Código Civil, aun cuando la persona menor de edad no tenga residencia legal en España. Así se expresa el artículo 10.3 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de



Protección Jurídica del Menor. Dentro de la organización de la Generalitat, es la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas la que tiene atribuida las competencias en materia de protección de la infancia y la adolescencia, y por tanto la que le corresponde adoptar, a través de sus servicios territoriales, las medidas necesarias para su protección. Para tratar de dar respuesta a esta problemática, en la Comunitat Valenciana se aplica el "**Protocolo de actuación interinstitucional para la atención en la Comunitat Valenciana, de menores extranjeros en situación irregular indocumentados o cuya documentación ofrezca dudas razonables sobre su autenticidad**", de julio de 2013. Dicho documento establece los mecanismos necesarios con el fin de garantizar una absoluta coordinación entre todas las instituciones y organismos actuantes (Fiscalía de Menores, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas y Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública), de forma que "permitan determinar con la mayor celeridad posible la edad del extranjero indocumentado, esencialmente a través de la realización de unas pruebas radiológicas de exploración de la muñeca en los hospitales públicos, con el fin de determinar la edad de maduración ósea del posible menor."

Según los datos de la Fiscalía General del Estado, para la determinación de la edad, durante 2017 se ha incoado un total de 5.600 diligencias preprocesales en España, lo que representa un aumento muy notable respecto de las incoadas en 2016 (+88,48%).

En la Comunitat Valenciana, los datos registrados por las Fiscalías provinciales de 2014 a 2017 son los de la tabla siguiente, donde se puede observar el incremento de casos producidos en 2016 y 2017, y cómo de 2014 a 2017, de los 371 casos, se identificaron como personas menores de edad a un total de 140, como mayores de edad a 164; y no se pudo determinar la edad en el caso de 67.

Tabla 24. Decretos cursados por la Fiscalía en relación con las personas menores de edad extranjeras no acompañadas (MENA) en las provincias de Alicante, Castellón y Valencia. 201-2017. Fuente: Estadísticas anuales de las Fiscalías provinciales.

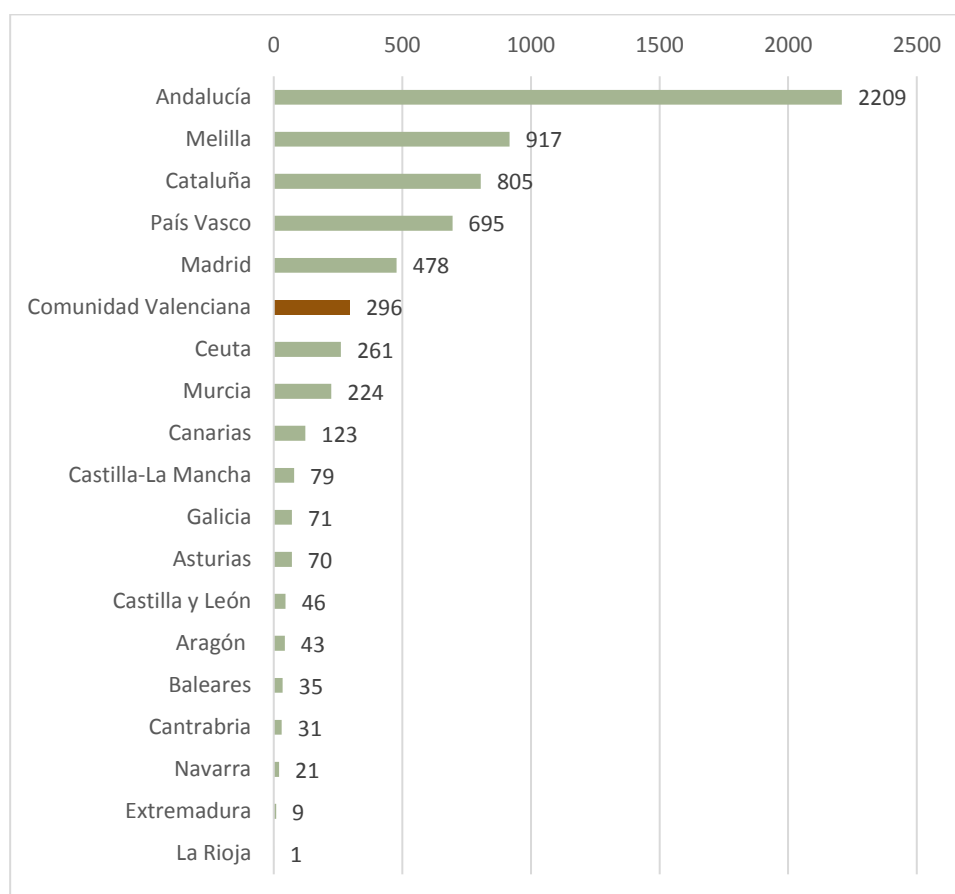
	2014	2015	2016	2017	Totales
ALICANTE					
Decretos determinando mayoría de edad	4	5	6	27	42
Decretos determinando minoría de edad	20	9	20	29	78
Decretos de archivo sin determinación	0	0	0	0	0
CASTELLÓN					
Decretos determinando mayoría de edad	0	1	0	0	1
Decretos determinando minoría de edad	1	0	1	0	2
Decretos de archivo sin determinación	0	0	0	10	10
VALENCIA					
Decretos determinando mayoría de edad	2	0	104	15	121
Decretos determinando minoría de edad	1	0	34	25	60
Decretos de archivo sin determinación	7	0	23	27	57
TOTALES COMUNITAT VALENCIANA	35	15	188	133	371

En el Registro de Menores Extranjeros No Acompañados a fecha de 31 de diciembre de 2017 estaban inscritos un total de 6.414 bajo la tutela o acogimiento de los servicios de protección. De ellos, **en la**



Comunitat Valenciana figuraban 296. Además, en toda España hay 1.293 niños, niñas y adolescentes “en fuga”, **60 de ellos en la Comunitat Valenciana.**

Gráfico 39. Número de personas menores de edad extranjeras no acompañadas (MENA) bajo tutela o acogimiento de los servicios de protección en España. Por Comunidades Autónomas a 31/12/2017. Fuente: Fiscalía General del Estado

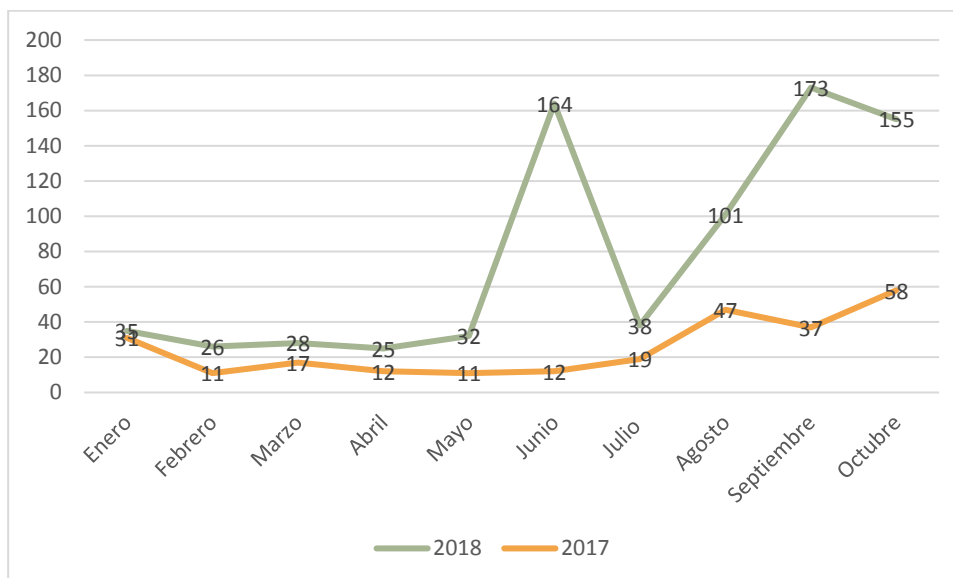


Sin embargo, en 2017 según la Dirección General de Infancia y Adolescencia de la Comunitat Valenciana los niños, niñas y adolescentes extranjeros no acompañados que llegaron fueron 408, un número superior al registrado por la Fiscalía General del Estado.

El progreso de las llegadas se puede observar en la siguiente gráfica que representa el número de altas de MENA en la Comunitat Valenciana de enero a octubre de los años 2017 y 2018. Si a 30 de diciembre de 2017 se atendía a 408 personas menores de edad, a 1 de octubre la cifra era ya de 604.



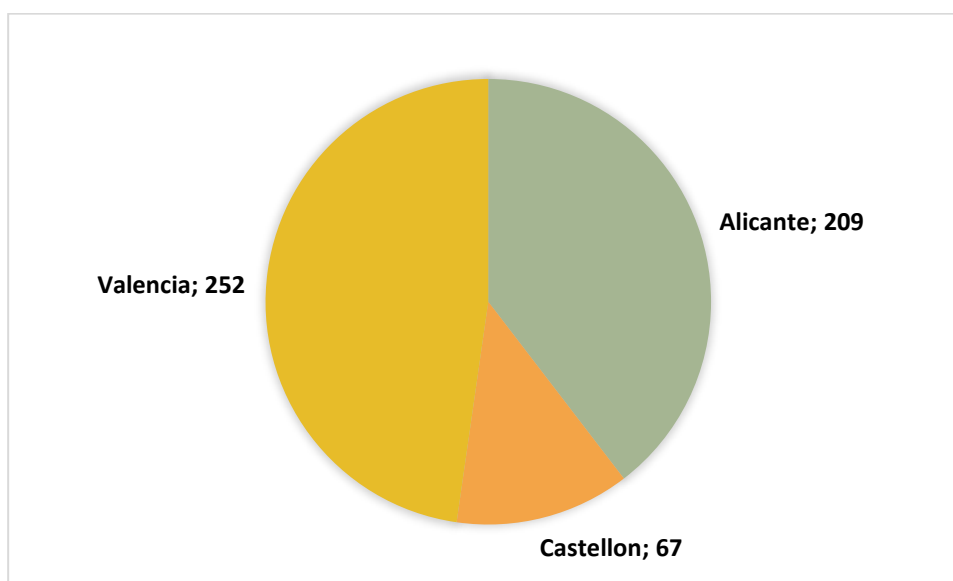
Gráfico 40. Altas MENA en la Comunitat Valenciana enero-octubre 2017 y 2018. Fuente: Dirección General de Infancia y Adolescencia. Generalitat Valenciana.



De los datos anteriores puede interpretarse que hay un problema en el registro o que este no es exacto, puesto que no se corresponden los datos que proporciona la Fiscalía y los actualizados por la Dirección General de Infancia y Adolescencia de la Comunitat Valenciana.

De los niños y niñas extranjeros no acompañados, según datos de la Dirección General de Infancia y Adolescencia de la Comunitat Valenciana, a noviembre de 2018, 528 estaban en régimen de acogimiento (7% niñas y adolescentes), el 97,2% en acogimiento residencial.

Gráfico 41. Número de niñas, niños y adolescentes extranjeros no acompañados en régimen de acogimiento residencial o familiar en la Comunitat Valenciana. Por provincias. Noviembre 2018. Fuente: Dirección General de Infancia y Adolescencia.





En el primer momento, tal como señala la memoria anual de la Fiscalía de 2017: “El sistema español configurado en los artículos 35 LOEX, 48 Ley de Asilo y 12 Ley Orgánica Protección Jurídica del Menor ha sido puesto en entredicho por el Comité de los derechos del Niño en el informe de 2018 (Observaciones Finales sobre los derechos de la infancia en España, Observación 47) y es objeto de críticas constantes por algunas organizaciones no gubernamentales que, incluso han acudido a la jurisdicción contencioso-administrativa interesando la anulación de algunos apartados del Protocolo MENA. Aunque esa pretensión ha sido rechazada por la Sala Tercera del Tribunal Supremo (Sentencia Núm. 131/2018, de 31 de enero) es lo cierto que el sistema legal de determinación de la edad vigente debe ser objeto de profunda revisión para adecuarlo a una realidad inmigratoria que, como ha quedado reseñado, ha desbordado todas las previsiones y no parece que vaya a paralizarse en años sucesivos.”

Según el Sindic de Greuges⁶³: “El número de menores extranjeros no acompañados (MENA) que llegan a la Comunitat Valenciana no ha cesado de crecer. Si durante el año 2016 se prestó atención a un total de 156 menores, un año más tarde, y según datos de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, fueron 317 los MENA atendidos por el sistema de protección autonómico. Lo que supone un aumento del 103% de este colectivo vulnerable mayoritariamente atendidos en centros de recepción y, en menor medida, en centros de acogida, siendo tan solo 13 el número de MENA derivados a acogimiento familiar (...)

Para el Síndic, parte del problema estaría en el cuello de botella que se forma en los centros de recepción, la puerta de entrada de todo niño, niña o adolescente— sea extranjero o no— al sistema de protección. Allí se prepara la documentación y se elabora el informe de diagnóstico para posteriormente derivar a la persona menor de edad al recurso más adecuado. Actualmente, existen 314 plazas en dichos centros, siendo 45 días el plazo máximo legal de estancia en este recurso. Un plazo que casi siempre se incumple, llegando a permanecer los menores allí hasta los seis meses (...). Sobre este aspecto, hay que indicar que la ley actual prorroga este plazo 45 días más.

El informe del Síndic también pone el foco en los MENA que alcanzan la mayoría de edad. Su futuro se vuelve todavía más incierto y de la noche a la mañana se enfrentan en solitario a la renovación de su autorización de residencia que caduca automáticamente al cumplir los 18 años. Se trata de un trámite repleto de dificultades debido a los requisitos que se les exigen, a las demoras del proceso o, en el peor de los casos, a la no obtención del documento, que deja al joven extutelado en el limbo, es decir, en una situación de absoluta desprotección y vulnerabilidad.”

En la información recogida a partir de entrevistas personales se propone trabajar mediante un programa migratorio en unidades de 6 ó 7 plazas donde se pueda individualizar el trabajo. Asimismo, su percepción es que estos niños y adolescentes que están llegando durante 2018 presentan un cambio de perfil respecto a oleadas anteriores, con un mayor deterioro de su salud física y psicológica.

⁶³ Sindic de Greuges (2018)



La mayoría de los MENA son chicos, pero puede ser porque hay un problema añadido: muchas niñas y adolescentes son víctimas de trata con fines de explotación sexual y resultan invisibles en las estadísticas⁶⁴. Según un informe de Save the Children⁶⁵, la policía estima que sólo en 2014 había en España casi catorce mil mujeres y niñas en esa condición, pero que su cifra podía llegar a cuarenta y cinco mil, una cifra similar a la que recoge un informe de Unicef⁶⁶ donde se señala que “el hecho de que los datos a nivel oficial que se presentan sean exclusivamente los que derivan de procesos penales deja fuera a muchas víctimas identificadas por organizaciones especializadas, que por diversos motivos no terminan en un proceso judicial. Por otro lado, no todas las organizaciones que trabajan con las víctimas recogen de forma sistemática los datos, y menos en el caso de niñas y niños.”

Retos y propuestas

- La seguridad material se ve favorecida desde la aprobación de la renta valenciana de inclusión (Ley 19/2017, de 20 de diciembre, de la Generalitat). Se detecta, sin embargo, que no hay suficiente personal en los servicios sociales para cubrir la gestión de esta herramienta y la principal consecuencia es el retraso en la concesión de las prestaciones. La falta de personal en los servicios sociales es un problema identificado de forma recurrente en las personas entrevistadas y, en ese sentido, es importante cumplir con los ratios que se fija en la nueva Ley de Servicios Sociales Inclusivos, si bien ya prevé que los ratios se conseguirán en un plazo máximo de tres años a partir de su entrada en vigor.
- En cualquier caso parecen medidas necesarias: garantizar la ayuda personalizada para la búsqueda de empleo con especial atención en los casos de desempleo de larga duración y familias monoparentales y monomarentales; y contar con una oferta pública de fomento del alquiler que prevea aumentar la oferta de alquileres asequibles (que supongan un coste inferior al 30% de los ingresos del hogar)
- En general, el reto sobre esta prioridad es contar con medidas concretas, objetivos medibles y presupuesto adecuado, poniendo el foco en los derechos de toda la infancia y la adolescencia pero, especialmente, en los grupos más vulnerables.

⁶⁴ A nivel oficial existen dos fuentes de datos: el Ministerio del Interior y Fiscalía General del Estado. El primero publica el número de víctimas oficiales a nivel estatal, dato que luego reporta a la Comisión Europea, y que entra a formar parte de las estadísticas oficiales. El segundo presenta anualmente el número de Diligencias de Seguimiento que se han abierto en relación con este delito (investigaciones policiales sobre las que la Fiscalía entiende que revelan la existencia de un posible delito de trata de seres humanos).

⁶⁵ Save the Children (2016b)

⁶⁶ Unicef. Comité Español - Instituto Universitario de estudios sobre migraciones (IUEM). (2017)



- Es posible que la Estrategia Valenciana para la igualdad de trato, la no discriminación y la prevención de los delitos de odio, en elaboración, señale objetivos que afecten a la igualdad de la infancia y la adolescencia en el acceso y el uso de los recursos.

Niños, niñas y adolescentes con diversidad funcional o discapacidad

- Respecto a los niños, niñas y adolescentes con alguna discapacidad o con diversidad funcional, visto que la Ley valenciana de infancia y adolescencia ha considerado transversalmente su situación, parece necesario esperar a una evaluación de su desarrollo para confirmar su eficacia respecto a la igualdad de derechos y de garantías para este grupo de población. En dicha valoración será necesario tener en cuenta la incidencia de la ruralidad sobre los resultados.

Niños, niñas y adolescentes gitanos

- En España, aún son retos algunos de los que destaca la encuesta EU-MIDIS II en función de la Recomendación del Consejo de la Unión Europea de 9 de diciembre de 2013, relativa a la adopción de medidas eficaces de integración de los gitanos en los Estados miembros 2013/C 378/01, que señala medidas para garantizar la igualdad de trato y asegurar el pleno acceso de las niñas y niños gitanos a la enseñanza general y de calidad, y garantizar que todo el alumnado gitano complete al menos la enseñanza obligatoria:

“(…) la adopción de medidas que garanticen la participación equitativa de todos los niños romaníes en centros educativos y clases integrados. (...) trabajar en estrecha colaboración con la sociedad civil romaní y las autoridades locales para resolver los conflictos a los que se enfrenta la comunidad y/o las manifestaciones contra los gitanos, que disuadan a los progenitores romaníes de matricular a sus hijos en centros educativos y clases integrados. Las autoridades locales deberían tener en cuenta las condiciones generales de vida y los obstáculos a los que se enfrentan los niños romaníes en relación con la educación. Las medidas políticas deberían ofrecer incentivos, así como apoyo social y de aprendizaje en los centros educativos, para compensar los numerosos desafíos a los que han de hacer frente los niños romaníes y potenciar sus oportunidades de igualdad en las fases iniciales de su vida. Las autoridades educativas nacionales deberían ofrecer el apoyo y los recursos necesarios a los centros escolares con estudiantes romaníes, a fin de garantizar que puedan matricularse en los cursos correspondientes a su edad, y que las tasas de abandono disminuyan.”

A los anteriores, habría que añadir todos los relacionados con mejorar la calidad de las viviendas y las condiciones de vida de los niños y niñas gitanos. De este tipo de medidas, algunas organizaciones proponen incrementar las ayudas a la rehabilitación de inmuebles más antiguos y buscar alternativas habitacionales dignas para casos de extrema necesidad donde se producen situaciones de insalubridad como consecuencia del mal estado de las viviendas.



- Igualmente, la Recomendación del Consejo citada, insta a: “Luchar contra toda forma de discriminación que sufren los niños y las mujeres de etnia gitana, incluida la discriminación múltiple, y combatir la violencia, incluida la violencia doméstica, contra mujeres y niñas, la trata de seres humanos, los matrimonios de menores de edad y los matrimonios forzados, así como la mendicidad con niños, en particular mediante la aplicación de la legislación. Para ello, los Estados miembros deben garantizar la participación en ese ejercicio de todas las partes interesadas, incluidas las autoridades, la sociedad civil y las comunidades gitanas. En este contexto, es de desear la cooperación entre los Estados miembros en las situaciones con dimensión transfronteriza.”
- En cualquier caso, parece necesario evaluar la marcha de la estrategia integral de igualdad e inclusión del pueblo gitano presentada en abril de 2018 y las medidas del PVICS asociadas a este colectivo.

Niños, niñas y adolescentes extranjeros no acompañados (MENAS)

Las niñas, niños y adolescentes (casi siempre niños y adolescentes) no acompañados (MENAS) son un foco de atención por la urgencia que representa la situación del último año.

Las competencias sobre esta cuestión exceden las de la Generalitat y es necesario que la Administración General del Estado se implique activamente (a la fecha de recogida de información para este diagnóstico se está trabajando en un protocolo marco de atención). Es una convicción generalizada que se trata de una realidad que no cambiará mientras en los países de origen no se den las condiciones necesarias de desarrollo que permitan el derecho a no emigrar y, además, que va más allá del trabajo con la infancia y la adolescencia porque se trata de personas con un proyecto migratorio, no sólo son niños o adolescentes desprotegidos porque sus necesidades son complejas: necesitan permisos de extranjería, necesitan formación, empleos, necesitan, en suma, que les faciliten su proyecto de vida fuera de su país.

En cualquier caso, se detectan como retos los siguientes:

- Aunque de los MENAS la mayoría de los registros corresponden a niños o chicos adolescentes, se sabe que hay un número indeterminado de niñas y chicas adolescentes que entran en el país y que son víctimas de trata⁶⁷. No hay datos sobre su número y su incidencia en la industria del sexo y el desconocimiento o la ocultación de todo lo referido a ellas es parte del problema. Por tanto, es necesario trabajar para identificar a las niñas y adolescentes que son

⁶⁷ Es interesante conocer que el último informe GRETA (2018) incluye entre sus conclusiones instar a las autoridades españolas a: garantizar que los niños no acompañados y separados se beneficien de un régimen de atención eficaz, incluido el alojamiento, el acceso a la educación y la asistencia sanitaria, de modo que no estén expuestos a riesgos de trata.



víctimas de trata y que son invisibles en las estadísticas. Save the Children⁶⁸ propone en ese sentido:

- Dedicar recursos y capacitar a las y los profesionales que puedan tener contacto con potenciales víctimas.
 - Garantizar que la Fiscalía de Menores las ve físicamente antes de decretar que son mayores de edad (esto supone una reforma del protocolo de determinación de la edad).
 - Contar con un protocolo de atención de víctimas de trata menores de edad que incluya un catálogo común de indicios, defina recursos adecuados para la protección, atención especializada y recuperación de las niñas y adolescentes. Y también que favorezca traslados entre comunidades autónomas.
 - Contar con pisos o centros especializados para apoyar a las víctimas de trata menores de edad y para víctimas de trata con niños o niñas a su cargo, para que pueda vivir protegidas frente a sus explotadores y recuperarse.
 - Sensibilizar a la sociedad para desalentar la demanda que está detrás de la trata de mujeres y niñas con fines de explotación sexual.
- Sensibilización social en relación con la necesidad de centros de recepción y de acogimiento residencial. El objetivo es que la población comprenda que son necesarios para la protección y seguridad de estos niños y adolescentes (la mayoría son chicos), pero también para favorecer su inclusión social en entornos amigables.
 - Mejorar la localización de los centros de acogida para que los niños, niñas y adolescentes encuentren un entorno favorable para la relación con otras personas, la movilidad, la búsqueda de alternativas, la consulta y uso de los servicios y, en definitiva, para que sea factible procurarles respuestas a sus necesidades.
 - Mejorar los programas de atención integral hacia una concepción de acompañamiento en un itinerario migratorio. En teoría es la función del “proyecto migratorio” que debería desarrollarse cuanto antes.
 - Adecuación de la formación del funcionariado responsable del seguimiento de los programas y centros porque se valora que, aunque hay buena disposición hacia un cambio de modelo, aún falta superar inercias del funcionariado que actúa con parámetros anteriores.
 - Mejorar la atención de la salud de estos niños, niñas y adolescentes, en particular, su salud mental con recursos específicos. Se propone crear centros de día y aumentar la frecuencia de

⁶⁸ Save the Children (2016b)



atención de los dispositivos de salud mental. Junto con la salud, garantizar el acceso de calidad al sistema educativo, a actividades lúdicas, culturales, formativas y laborales.

- Estimar en términos generales y por parte del conjunto de profesionales que tratan con las personas menores de edad extranjeras no acompañadas que, sobre todo, se trata de personas menores de edad por encima de su condición de personas extranjeras. Esta cuestión se muestra especialmente importante en relación con los permisos de residencia y de trabajo.
- Prever nuevos recursos y mejorar los existentes para el proceso de emancipación. No es frecuente que los chicos y chicas de 18 años en situaciones de no vulnerabilidad se emancipen y aún es más complejo para este grupo en situación de vulnerabilidad.
- Asegurar la coordinación con la Fiscalía para agilizar el sistema legal de determinación de la edad fundado en la atribución al Fiscal, en la mayoría de las ocasiones en servicio de guardia, de la responsabilidad de la adopción de una medida cautelar de carácter provisionalísima (decreto de minoría o de mayoría de edad).
- El Grupo de Menores de la Agencia Valenciana de Seguridad y Respuesta a Emergencias señala que para la atención de los MENAS se ha producido un incremento de servicios, en especial, para la realización de las pruebas radiológicas específicas que sólo se atienden de lunes a viernes en el Hospital La Fe y en horario de mañanas, lo que produce un retraso significativo. Es necesario recordar que la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia señala específicamente en su artículo 14 (el subrayado es nuestro), que, “cuando no pueda ser establecida la mayoría de edad de una persona, será considerada menor de edad a los efectos previstos en esta ley en tanto se determina su edad. A tal efecto, el Fiscal deberá realizar un juicio de proporcionalidad que pondere adecuadamente las razones por las que se considera que el pasaporte o documento equivalente de identidad presentado, en su caso, no es fiable. La realización de pruebas médicas para la determinación de la edad de los menores se someterá al principio de celeridad, exigirá el previo consentimiento informado del afectado y se llevará a cabo con respeto a su dignidad y sin que suponga un riesgo para su salud, no pudiendo aplicarse indiscriminadamente, especialmente si son invasivas”.
- La subdelegación del Gobierno es muy estricta con los plazos para conseguir el permiso de residencia y esta postura tiene como consecuencias que haya chicos extutelados y con pocas alternativas porque no pueden conseguir regular su situación administrativa y, aunque tengan la capacitación necesaria, no pueden trabajar.
- Es probable que como está ocurriendo en otros territorios, empiecen a surgir organizaciones propias de chicos y chicas extranjeros extutelados. Son una iniciativa social que favorece la integración y ayuda en los procesos de emancipación y, por esa razón, debería ser apoyada institucionalmente.
- En el contraste de este diagnóstico, Save the Children además propone:



- Actuar con un plan estratégico territorial de acogida e inclusión para personas migrantes y solicitantes de protección internacional que tenga en cuenta las especificidades de las familias y de los niños, niñas y adolescentes (incluidos los que han llegado solos) con la participación de los servicios sociales y las autoridades autonómicas y municipales.
- Introducir una figura de referencia estable, imparcial y especializada que acompañe a cada niños o niña desde el primer contacto con la Administración y hasta su efectiva emancipación, disminuyendo la fragmentación de la intervención y favoreciendo el vínculo y la atribución de responsabilidad en caso de conflicto de intereses.
- Revisar el sistema de primera acogida del servicio de protección adaptándolo a las necesidades de los niños y niñas y garantizando que se cumplen los plazos de estancia temporal.
- Garantizar que el sistema de acogida está preparado para dar respuesta a todas las personas refugiadas que puedan llegar a España y que está adaptado a las necesidades de las familias, incluidos niños y niñas.



9. AUMENTAR LA PARTICIPACIÓN SOCIAL INFANTIL Y ADOLESCENTE

Apuntes sobre el concepto de participación infantil y adolescente⁶⁹

La participación infantil y adolescente puede abarcar en la práctica diaria muy diversas acepciones; tantas como su significado más elemental —“tomar parte en algo”— permite. De ahí que suela vincularse con toda naturalidad a cosas tan diferentes como la mera constatación de presencia infantil en un acto o una celebración, o la expresión por parte de los niños y niñas de su parecer o preferencia ante cuestiones de índole familiar o escolar. Pero también, a la expresión puntual de su opinión ante una determinada consulta por parte, por ejemplo, de responsables de la gestión municipal (se les preguntaría por su opinión sobre un proyecto, o por su preferencia con respecto a algún tema, o, por ejemplo, con un carácter mucho más abierto todavía, sobre lo que les gustaría cambiar, si pudieran, de su entorno más cercano e incluso del mundo en general). Cabría preguntarse, claro, por el objeto de cada una de esas experiencias de participación, por cuál es la intención de quien convoca, de quien pide opinión o de quien hace la consulta. Por esa razón es importante establecer que sólo cuando se trate de experiencias con carácter estable, promovidas con el fin de conocer la opinión de los niños y las niñas sobre los asuntos que les conciernen de manera que puedan incidir sobre ellos, se establece una auténtica participación social. Ahí lo que el término conlleva es la posibilidad real por parte de los niños, niñas y adolescentes de incidir sobre un entorno y ejercer la propia responsabilidad como parte de la ciudadanía que son.

De hecho, en la Convención sobre los Derechos del Niño, la participación infantil se entiende ligada a la construcción de la ciudadanía del niño o la niña con el fin de elevarle a la categoría de miembro competente de la sociedad. Es desde esta concepción desde donde se vincula la participación con la profundización en la práctica de la democracia.

La democracia es, seguramente, el principio activo más poderoso en este comienzo del siglo XXI. La paradoja constatada es que al tiempo que se expande por el mundo, en las democracias maduras existe una especie de desilusión generalizada con los procesos democráticos. Decae la confianza en la política y, ni siquiera ante las elecciones se acude a votar de manera mayoritaria, especialmente entre las generaciones jóvenes. Por eso, son muchos los autores que señalan que uno de los problemas de las democracias actuales es precisamente la ausencia de implicación ciudadana y de cultura participativa.

⁶⁹ Corregido y adaptado de Isabel Cobo, Pepa Franco y Fidel Revilla (2004). *Participación social de la infancia: algunas experiencias en la Comunidad de Madrid*. Instituto Madrileño del Menor y la Familia. Consejería de Familia y Asuntos Sociales. Comunidad de Madrid.



Prácticamente no existen estructuras intermedias claramente visibles entre el poder y la sociedad, y esto provoca una exacerbación del individualismo, que se traduce en indiferencia y pasividad por parte de la ciudadanía. Hasta ahora, los esfuerzos de los gobiernos, las instituciones y las personas comprometidas se han venido dirigiendo a extender la zona de influencia de la democracia en el mundo, pero sin entrar en su calidad ahí donde ya está asentada. Y sin embargo, lo que distingue a un gran número de sistemas democráticos es la atonía, la abstención, el escepticismo, la indiferencia hacia los asuntos públicos, el creciente distanciamiento entre la ciudadanía administrada y sus representantes, de manera que lo que a veces preocupa a quienes tienen responsabilidades de gobierno, resulta en muchos casos extraño a las preocupaciones cotidianas y aumenta el individualismo y el desentendimiento de lo público.

Sin embargo, siguiendo a Benjamín Barber⁷⁰, la única forma de alcanzar la autonomía es hacerlo en una comunidad en la que la ciudadanía participa activamente. Sólo así es posible superar las patologías de una ciudadanía atomizada y anémica y transformarla en una ciudadanía activa y responsable; sólo a través de la deliberación pública es posible pasar de ese mundo liberal del “yo prefiero esto”, “a mí me gusta lo otro”, a la voluntad común de quienes afirman “queremos que nuestro mundo sea así”.

Pero de la preferencia individual al querer común no puede transitarse sino a través de la deliberación y la participación. De ahí que lo que se necesite en los países democráticos sea precisamente profundizar en la propia democracia. Y esa profundización depende a su vez del fomento de una cultura cívica sólida ya desde la infancia.

En este sentido, las diversas administraciones pueden y deben jugar un papel decisivo en cuanto que, además de gestoras, son promotoras de cambio cultural. Las políticas sociales no pueden tener una función exclusivamente instrumental, sino que deben apuntar al establecimiento de vínculos sociales fuertes, al fomento de la cohesión entre la ciudadanía, y en un espacio en que los vínculos tienden a relajarse —sean las relaciones de trabajo o las de la genealogía— la función de reinserción del individuo en lo social y colectivo debe convertirse en una tarea prioritaria. El estado puede componer y descomponer lo social, fortalecer o debilitar las relaciones entre los individuos.

Por eso las políticas públicas también tienen la función de afirmar valores y dar cuerpo a las aspiraciones públicas, de ser vectores de movilización social, de mantener una imagen de la vida buena común, de indicar un objetivo a la sociedad.

Es desde este punto de vista desde el que se entiende la promoción de la participación social infantil y adolescente como un compromiso social y educativo firme; una apuesta por la afirmación del valor de la democracia en la sociedad actual.

Desde 1989, la participación infantil es, además, un derecho ampliamente reconocido. Sólo que, como todos los derechos, supone un poder que no se funda en la propia fuerza del sujeto para

⁷⁰ Benjamín Barber citado por Joaquín Estefanía (1998): *Contra el Pensamiento único*. Taurus



ejercerlo. Como sostiene José Antonio Marina⁷¹, es necesario dar con *otra fuerza* que mantenga y haga posible ese poder, y esa fuerza sólo puede consistir en el reconocimiento activo de la comunidad.

Así, cuando se dice: “los niños y niñas tienen derecho a participar”, se está haciendo referencia, no, evidentemente, al poder físico de cada cual para imponer su opinión, sino al reconocimiento social y a la posibilidad real para el ejercicio de su participación en todas las cuestiones que les afectan.

Los derechos necesitan por tanto, para ser tales, del reconocimiento activo de la comunidad. Precisan adquirir la posición de realidad aceptada, como el lenguaje y las costumbres. Son una invención humana, y, como tal invención, dan respuesta a un modelo sobre lo que al ser humano corresponde, y desde el que poder inferir también sus obligaciones y deberes. Pero se trata de un proyecto a transmitir mediante una educación continuada, de manera que induzca a cada sujeto y a cada parte responsable a reactivar la evidencia del derecho, así como de su precariedad. Y que tiene que respetar también unas condiciones que serían generales para cualquier sector de población, pero que inciden de forma especial en la más joven.

Sólo puede producirse participación si se ha garantizado la información necesaria, que ha de ser diversa, crítica y completa. Participar significa elegir, tomar decisiones entre varias opciones que deben estar fundamentadas y que deben ser debatidas de forma consciente. Un primer requisito será facilitar espacios de educación no formal que permitan una socialización del aprendizaje grupal más allá del marco de la escuela y la familia.

A participar se aprende participando. El aprendizaje de la participación necesita canales de expresión fiables que garanticen que el proceso participativo no se produce en vano. Por tanto, aun siendo la participación infantil un derecho reconocido, no puede ejercerse si no se promueve, si no se educa para ello y se cuidan los procesos, si no se protege garantizando al máximo la autenticidad y el rigor de todas y cada una de las experiencias en las que los niños y niñas participan. Sin olvidar, claro está, que ni siquiera los derechos pueden protegerse si las personas no están dispuestas a asumir sus responsabilidades, lo que se consigue educando día a día, no sólo a los niños y niñas que participan, también educándose día a día las personas adultas.

En el caso de los niños y niñas, es importante ir acostumbrándolos a la responsabilidad promoviendo su participación en tareas a su medida, dándoles el dominio gradual de ámbitos cada vez más amplios. Se trata de que el niño y la niña no sean ignorados ante decisiones que les afectan, que se cuente con su punto de vista, no, evidentemente, que haya que hacer todo lo que piden, ni que las personas adultas eludan sus responsabilidades con respecto a las decisiones que tengan que tomar. No se trata de que los niños imiten los modos adultos de hacer, sino de asumir precisamente su diferencia y tenerla en cuenta. Presupone una concepción del conocimiento abierta y flexible; la convicción de que cualquier propuesta de la infancia es de por sí una nueva manera de enriquecer la visión de las cosas con nuevas perspectivas. Así entendida, la opinión del niño y la niña sirve para romper la

⁷¹ José Antonio Marina (1998): *Ética para náufragos*. Edit. Anagrama, Madrid



auto-referencia de la persona adulta. “Es una manera de ponerse frente al distinto y elegir el más distinto de ellos para garantizar todo el abanico de la diversidad” como afirma Francesco Tonucci.

Espacios institucionales de participación infantil y adolescente

Puede afirmarse que en los últimos años ha mejorado sensiblemente la norma, los recursos y las herramientas para la garantía de muchos de los derechos de la infancia y la adolescencia, pero, sin embargo, estos importantes avances en la protección y en la defensa de los derechos de los niños, niñas y adolescentes ocultan, sin pretenderlo, un déficit trascendental, el de su participación en la vida pública.

No es necesario profundizar en la relevancia política del hecho de que los niños, niñas y adolescentes son parte de la ciudadanía sin voto (pese a la reclamación desde algunos círculos de que se pueda votar a partir de los 16 años) lo que sin duda, les merma su capacidad de influencia social, y, si bien los hijos e hijas son, en general, el bien más preciado y está arraigada la consideración de es necesario cuidarles y protegerles, también es evidente que su papel en la toma de decisiones familiares es muy limitado.

Así, asumir el artículo 12 de la Convención que establece el derecho de todo niño o niña a expresar su opinión libremente en todos los asuntos que lo afecten y a que esas opiniones se tengan debidamente en cuenta en función de su edad y madurez y, en concreto, la Observación General nº 12 (2009), El derecho del niño a ser escuchado, del Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas, necesita de toda una batería de acciones destinadas a los diferentes ámbitos de la sociedad (familia, escuela, política...) que inicien no sólo el reconocimiento de tal derecho, sino también su cumplimiento.

Cabe destacar la reflexión realizada en el *Estudio sobre la escucha y el interés superior del menor. Revisión judicial de medidas de protección y procesos de familia de mayo de 2014*, elaborado por la oficina del Defensor del Pueblo, destacando que “La fórmula legal española, **«derecho a ser oído»**, **presenta alguna diferencia conceptual con la Convención, que pone el acento en la escucha**. En la tradición jurídica española «ser oído» implica fundamentalmente un trámite del que no se sigue la obligación de asumir en lo posible la posición de la persona oída. El concepto de escucha en el marco de la Convención es más exigente, ya que además de atender a lo escuchado ha de razonarse la decisión de apartarse de lo manifestado por el niño”. Si bien jurídicamente esta cuestión se ha corregido en el reciente Estatuto de la víctima del delito (Ley 4/2015, de 27 de abril) -y como se verá, se tiene en cuenta en la Ley valenciana-, el símil parece perfectamente aplicable al conjunto de los ámbitos políticos y sociales españoles.

Un avance muy relevante lo constituye el artículo 22 quinquies, sobre impacto de las normas en la infancia y en la adolescencia, en la Ley 26/2015, de 28 de julio, indicando que “Las memorias del análisis de impacto normativo que deben acompañar a los anteproyectos de ley y a los proyectos de reglamentos incluirán el impacto de la normativa en la infancia y en la adolescencia”, que también recoge



y adapta la Ley valenciana de infancia y adolescencia en su artículo 6. Sin embargo, se da una vez más la diferencia entre ser oído y escuchado ya que, aun presumiendo la elaboración de un trabajo técnico impecable en la elaboración de la memoria de impacto, no es presumible que se cuente con la opinión expresada específicamente por los niños, niñas y adolescentes al respecto.

Es innegable, también, que se han realizado importantes esfuerzos, protagonizados en buena medida por los Consejos de Infancia y Adolescencia, que han llegado a comparecer a principios de 2017 en la Comisión de Infancia y Adolescencia del Congreso de los Diputados y, sin embargo, siguen sin establecerse cauces adecuados y universales de participación. Por ejemplo, es anecdótica la participación infantil en los Planes Generales de Ordenación Urbana, instrumentos clave para que las ciudades crezcan mirando por y con la infancia y la adolescencia, o en la estrategia 2015 – 2020 para Europa de la Organización Mundial de la Salud, cuya primera prioridad es hacer visibles las vidas de los niños.

El artículo 7.1 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil (modificación del 29 de julio de 2015) expone lo siguiente: “Los menores tienen derecho a participar plenamente en la vida social, cultural, artística y recreativa de su entorno, así como a una incorporación progresiva a la ciudadanía activa. Los poderes públicos promoverán la constitución de órganos de participación de los menores y de las organizaciones sociales de infancia y adolescencia. Se garantizará la accesibilidad de los entornos y la provisión de ajustes razonables para que los menores con discapacidad puedan desarrollar su vida social, cultural, artística y recreativa”.

En la Comunitat Valenciana, su Ley de infancia y adolescencia recoge, en el artículo 16, el derecho a la participación y ya desde su preámbulo se anuncia que: “Por primera vez se reconoce a la infancia y la adolescencia como ciudadanía activa y de pleno derecho en la Comunitat Valenciana y se promueve su participación en todos los ámbitos de las esferas pública y privada como uno de los objetivos fundamentales de este proyecto normativo. Este derecho a que su opinión sea escuchada y tomada en consideración en todos los asuntos que les afectan, tanto individual como colectivamente, es un eje transversal que pretende conseguir una alianza intergeneracional necesaria para garantizar la cohesión social en nuestra sociedad. El principio de la participación infantil y adolescente, además de informar el contenido material de esta ley, se ha llevado a la práctica en su confección. La infancia no podía quedar excluida del criterio general de transparencia, en virtud del cual las personas potencialmente destinatarias de una norma han de intervenir activamente en su elaboración.”

Añade más adelante que el derecho a la participación “se refuerza con la previsión de órganos específicos a través de los que los niños y las niñas puedan hacer oír su voz en sus municipios y en el ámbito autonómico. Este derecho de participación resulta inseparable del resto de derechos y se proyecta también, por tanto, en las disposiciones que los regulan. Así, se prevé la participación de la infancia y la adolescencia, entre otros casos, en la configuración de los espacios públicos, a fin de conseguir un entorno urbano amigable y adecuado a sus necesidades (capítulo VIII), en el diseño de las políticas públicas de promoción de los derechos a la cultura, ocio, tiempo libre, juego y deporte (capítulo XI) y también en el ámbito de la atención sanitaria (capítulo VI) y en el educativo (capítulo VII).”

Efectivamente, en el capítulo VII la Ley incide en que para la **configuración de los espacios públicos**, la previsión de equipamientos e instalaciones y la dotación de mobiliario urbano, se escuchará la



opinión de niñas, niños y adolescentes “al menos cuando les estén destinados específicamente”. No hay una práctica relevante en ese sentido en la Comunitat y es importante que la ley la señale.

La participación a la que se refiere el capítulo XI sobre el **derecho al desarrollo a través del ocio educativo, la actividad física y el deporte**, está relacionada con la inclusión de la infancia y la adolescencia en este tipo de actividades considerando su edad, sus condiciones, el espacio donde viven, etc. No se nombra ningún espacio de toma de decisiones sobre las mismas.

En el capítulo VI sobre el **derecho a la salud**, la ley insta a que las administraciones públicas competentes en salud y atención sanitaria establezcan canales, apoyos y adaptaciones necesarias para hacer efectivo el ejercicio del derecho a la participación de la infancia y la adolescencia en estas materias. Este diagnóstico no ha podido identificar aún experiencias en ese sentido.

En el ámbito de la **educación** la Generalitat se propone “promover la participación activa y plena de los niños, de las niñas y de los adolescentes en la vida escolar, de acuerdo con su nivel de madurez, y crear canales de participación accesibles que faciliten su intervención en los procesos democráticos de adopción de decisiones. Asimismo, se debe fomentar la participación activa del alumnado en los procesos de enseñanza y aprendizaje a través del uso de metodologías educativas participativas que potencien su creatividad y la capacidad crítica.”

En ese sentido, una estructura destacada de participación infantil y adolescente son los **Consejos Escolares**⁷² (de centro y municipales). Ahora bien, aunque son importantes, la información recogida señala que no aseguran la participación activa del alumnado, básicamente debido o al desconocimiento de la propia existencia de estos espacios de participación, o a la sensación extendida de que esta es allí meramente simbólica. Además, de estos consejos, en la actualidad, el alumnado en el Consell Escolar de la Comunitat Valenciana tiene una representación que no llega al 7%. Hay que recordar que el Decreto 104/2018, de 27 de julio, del Consell, por el que se desarrollan los principios de equidad y de inclusión en el sistema educativo valenciano, recoge como competencia de la Conselleria responsable de la educación: “Garantizar la participación de todo el alumnado, tanto por lo que respecta a su presencia en los diferentes espacios y actividades, como en la toma de decisiones sobre los procesos que afectan a la gestión del centro, a su proceso de aprendizaje y al desarrollo personal” y en su artículo 8 señala que:

“Participación del alumnado.

⁷² Los Consejos Escolares en la Comunitat Valenciana se regulan por las siguientes normas:

- LEY 6/2010, de 28 de mayo, de la Generalitat, de modificación del Texto Refundido de la Ley de Consejos Escolares de la Comunitat Valenciana, aprobado por Decreto Legislativo de 16 de enero de 1989, del Consell.
- ORDEN de 3 de noviembre de 1989, de la Conselleria de Cultura, Educación y Ciencia, por la que se regula el procedimiento para la constitución de los Consejos Escolares Municipales de la Comunitat Valenciana, en desarrollo del Decreto 111/1989, de 17 de julio del Consell de la Generalitat Valenciana.
- DECRETO 111/1989, de 17 de julio, del Consell de la Generalitat Valenciana, por el que se regulan los Consejos Escolares Territoriales y Municipales
- DECRETO LEGISLATIVO de 16 de enero de 1989, del Consell de la Generalitat Valenciana, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Consejos Escolares de la Comunitat Valenciana



1. Todo el alumnado tiene derecho a participar en las actividades de grupo y del centro. Por tanto, los centros deberán planificarlas y adecuarlas para garantizar esta participación.
2. La conselleria competente en materia de educación establecerá las medidas para que el alumnado reciba la información necesaria, sea escuchado y participe en las decisiones que afectan a su proceso de aprendizaje, en determinados aspectos de la gestión del centro y en el desarrollo y la evaluación del proyecto educativo.
3. Los centros docentes concretarán las medidas para hacer efectiva dicha participación de acuerdo con el reglamento orgánico y funcional vigente y la normativa vigente que regula, organiza y da competencias al consejo escolar de centro y al consejo escolar municipal.”

En cuanto a la participación en los contenidos educativos, como se verá más adelante, es muy interesante la implicación del alumnado en su organización y desarrollo en materias como la prevención, detección y erradicación de conductas agresivas, la violencia o el acoso en los centros docentes. Este aspecto queda recogido en el artículo 51.2. de la Ley valenciana de infancia y adolescencia.

El **ámbito municipal** es muy apropiado para fomentar la participación infantil y adolescente por ejemplo, en el urbanismo, la cultura, la protección del medio ambiente, el ocio, etc., y así lo recoge la Ley de infancia y adolescencia en alguno de sus artículos.

La Generalitat, a través de la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, favorece los programas de promoción de los derechos de la infancia y la participación infantil mediante una convocatoria de subvenciones que en 2018 sumó casi 290 mil euros⁷³. Se benefician de estas subvenciones, con un límite de 50 mil euros, los ayuntamientos, las diputaciones y las entidades locales supramunicipales de la Comunitat Valenciana que tengan en su ámbito territorial una población superior a los 500 habitantes y que cumplan las restantes condiciones previstas en el artículo 2 de la Orden 6/2017.

Además, la Administración local tiene experiencia en la creación de consejos locales de infancia. En algunos casos están incorporados a planes locales de infancia y adolescencia, o, también, dotados presupuestariamente para trabajar durante todo el año dinamizados con profesionales del propio ayuntamiento o de entidades externas. En la actualidad, hay órganos locales estables de participación infantil en 22 municipios y, la situación general la recoge la tabla siguiente:

Tabla 25. Situación de los órganos estables de participación infantil en el ámbito local en la Comunitat Valenciana. 2018.
Fuente: Dirección General de Infancia y Adolescencia

LOCALITAT	ANY CREACIÓ	SITUACIÓ
Alaquàs	2002	ACTIU
Alcoi	2017	ACTIU
Aldaia	1998	ACTIU

⁷³ RESOLUCIÓN de 13 de julio de 2018, de la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, por la que se convocan subvenciones dirigidas a programas de promoción de los derechos de la infancia y de participación infantil para el ejercicio 2018.



Alfara del Patriarca		EN DESENVOLUPAMENT
Almussafes	2017	ACTIU
Alzira	2000	ACTIU
Bellreguard	2016	ACTIU
Burjassot	2016	ACTIU
Castelló	2017	ACTIU
Elche		EN DESENVOLUPAMENT
Gandía	2018	ACTIU
Gata de Gorgos	2016	ACTIU
La Font d'en Carròs	2015	ACTIU
La Pobla de Farnals	2017	EN DESENVOLUPAMENT
La Vall d'Uixó	2016	ACTIU
L'Elia	2017	ACTIU
Mislata	2014	ACTIU
Morella	2006	ACTIU
Picassent	2016	ACTIU
Quart de Poblet	2006	ACTIU
Real de Gandía	2018	ACTIU
Riba-Roja del Turia	2017	ACTIU (Mixt: representació infantil i adulta)
Rocafort		EN DESENVOLUPAMENT
Sagunt	2016	ACTIU
Silla	2017	comprobar carácter permanente
Teulada-Moraira	2017	ACTIU
Torrent	2009	ACTIU
Vila-real	2015	INACTIU fins gener
Villena		EN DESENVOLUPAMENT
Xàbia	2011	ACTIU

Junto a estos consejos sectoriales, se desarrolla el programa liderado por Unicef Comité Español desde 2002, Ciudades Amigas de la Infancia, apoyado por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, la Federación Española de Municipios y Provincias y el Instituto Universitario de 'Necesidades y Derechos de la Infancia y la Adolescencia' -IUNDIA-.

Este programa “busca contribuir a mejorar las condiciones de vida de los niños, niñas y adolescentes mediante la promoción y la implantación de políticas municipales que garanticen su desarrollo integral con un enfoque de derechos” y tiene como uno de sus ejes la participación infantil. Utiliza como herramienta los Consejos de infancia con representación infantil y adolescente del municipio donde se desarrollan. A noviembre de 2018 en la Comunitat Valenciana el proyecto está implantado en 13 municipios, siete de ellos desde este año. De momento, no se produce ninguna relación formal entre los consejos locales de infancia y los generados dentro del proyecto de Unicef, aunque como puede comprobarse en esta tabla y la anterior, en todos los municipios donde se desarrolla dicho proyecto hay también consejo local de infancia.



Tabla 26. Situación de los Consejos de infancia del proyecto Ciudades amigas de la infancia en la Comunitat Valenciana. 2018. Fuente: Dirección General de Infancia y Adolescencia

PROVINCIA	LOCALITAT	ANY CREA- CIÓ	SITUACIÓ
Castelló	Castelló	2018	ACTIU
Castelló	La Vall d'Uixó	2018	ACTIU
Castelló	Morella	2006	ACTIU
València	Alzira	2000	ACTIU
València	Mislata	2014	ACTIU
València	Quart de Poblet	2006	ACTIU
València	Torrent	2009	ACTIU
València	Sagunt	2016	ACTIU
València	La Pobla de Farnals	2018	ACTIU
València	Picassent	2018	ACTIU
València	Almussafes	2018	ACTIU
Alacant	Xàbia	2018	ACTIU
Alacant	Teulada	2018	ACTIU

Atendiendo a los datos anteriores, hay en marcha iniciativas de participación estable de la infancia y la adolescencia en 22 de los 542 municipios de la Comunitat Valenciana y, sin considerar que su impacto seguramente afecta a buena parte de la población infantil y adolescente, se puede aproximar que en ellos participan activamente, unos 350 niños, niñas y adolescentes.

Como suelen trabajarse con la base de la población escolarizada, los grupos más vulnerables no suelen acceder en la misma medida a estos modelos de representación. En los municipios con más trayectoria de participación infantil se busca como objetivo transversalizar las necesidades e intereses de la infancia en el conjunto de las políticas públicas pero la infancia más vulnerable sigue considerándose objetivo principal de servicios sociales con poca trascendencia en el resto de las políticas locales.

A estos espacios en entidades locales, deberían sumarse otros que están recogidos en la norma.

Uno de ellos es la participación de los niños, niñas y adolescentes en el **acogimiento residencial**, uno de cuyos derechos recogidos en la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, en su art. 21.bis, es: "Participar en la elaboración de la programación de actividades del centro y en el desarrollo de las mismas" y que queda recogido en la Ley valenciana de infancia y adolescencia en su artículo 137 dentro de los principios de las medidas de acogimiento residencial, del siguiente modo: "Participación de los niños, niñas y adolescentes en las decisiones que les afecten, asegurando la accesibilidad universal. Todas las residencias y hogares deberán disponer de órganos internos de participación que permitan tomar parte en su gestión a toda la comunidad educativa." Es importante que en los mismos principios, se establezca que las actividades de ocio deben considerar la educación en hábitos de participación y en valores de compromiso e inclusión social. El artículo 140.2. señala que "Se promoverá la participación colectiva de las personas acogidas en las decisiones que les afecten, incluida la propia gestión y organización de la residencia u hogar y la programación de actividades." La participación de las personas acogidas en el funcionamiento de residencias y hogares ha de regularse dentro del reglamento pertinente.



Además, en el ámbito autonómico, la Ley prevé la creación del **Consejo de infancia y adolescencia de la Comunitat Valenciana**, “como órgano mediante el cual la Generalitat hace efectivo el derecho de niños, niñas y adolescentes a ser escuchados colectivamente en los asuntos que les conciernen” (Art. 182.1.)

También, en el artículo 96, recoge la creación del **Consejo infantil y adolescente del sistema de protección**, adscrito a la Conselleria con competencia en la protección de la infancia y la adolescencia, que permite hacer efectivo “el derecho de niños, niñas y adolescentes bajo la guarda o la tutela de la Generalitat, a ser escuchados colectivamente respecto a la acción protectora”. La mitad de quienes integren este consejo serán elegidos directamente por las personas protegidas y la información que deberá ser disponible para sus miembros, en relación con la situación del sistema de protección y el resto de las cuestiones objeto de consulta, deberán estar en un formato y contenido accesibles y adaptados a la infancia.

A estos espacios se suman otros, también institucionales, desarrollados desde **el ámbito de juventud**, en algunos de los cuales pueden participar personas menores de edad. Son los siguientes:

- Consell Valencià de la Joventut

El Consell Valencià de la Joventut (CVJ), antes llamado Consell de la Joventut de la Comunitat Valenciana se encuentra regulado en los artículos que van del 22 al 27 de la Ley 15/2017, de 10 de noviembre, de políticas integrales de juventud. Siguiendo el artículo 22, se trata del máximo órgano de representación de las organizaciones de la juventud valenciana y el interlocutor con el Consell y las instituciones públicas y privadas en materia de juventud. Se constituye como corporación pública sectorial de base privada con personalidad jurídica propia y con plena capacidad para cumplir sus fines. Dispondrá de una dotación específica en los presupuestos de la Generalitat y se regirá por las normas de derecho privado, y en particular por aquellas que regulen el funcionamiento de las asociaciones, con las especificidades previstas en la presente ley y las disposiciones que la desarrollen. No obstante, sujetará su actividad a las normas de derecho público cuando ejerza potestades administrativas atribuidas por el ordenamiento jurídico.

Entre sus fines (artículo 23) encontramos la defensa de los intereses y los derechos de la juventud, fomentar en las personas jóvenes el asociacionismo juvenil, representar al movimiento asociativo juvenil valenciano y colaborar con la Generalitat en la elaboración de la política juvenil.

En cuanto a su composición (artículo 24), serán miembros de pleno derecho los consejos locales y territoriales de juventud y las entidades juveniles que cumplan los requisitos que establece el reglamento interno del CVJ.

- Consejo Rector del Instituto Valenciano de Juventud (IVAJ)

El Consejo Rector del IVAJ se encuentra regulado en el artículo 10 de la Ley 15/2017, de 10 de noviembre, de políticas integrales de juventud. Es el órgano de representación y participación del IVAJ cuyas funciones son: aprobar la propuesta de la Estrategia Valenciana de Juventud, los criterios de actuación del IVAJ, el informe de evaluación de la Estrategia Valenciana de Juventud y conocer todas las cuestiones que les someta su presidencia a iniciativa propia o a petición de un tercio de los



miembros. Pero la importancia de este órgano en cuanto a la participación radica en su composición, que reúne a once miembros de la Administración Pública (a nivel autonómico, provincial y local) y otros once de la sociedad civil del sector de la juventud, promoviendo: “una presencia equilibrada de mujeres y hombres en la que ningún sexo esté representado por menos del 40 %” (art. 10.3) y “una presencia equilibrada de los diferentes tramos de edad entre la representación joven, entendiendo como dichos tramos: de los 12 a los 18 años, de los 19 a los 24 años y de los 25 a los 30 años” (art. 10.4).

Cabe señalar que la vicepresidencia segunda de este órgano corresponde a la presidenta del Consell Valencià de la Joventut y que cuatro de los once miembros de la sociedad civil del Consejo Rector del IVAJ son elegidos por el Consell Valencià de la Joventut

- Fòrum Jove

Regulado en el artículo 20 de la Ley 15/2017, de 10 de noviembre, de políticas integrales de juventud, se trata de “una herramienta de participación de duración concreta, con vocación de ser periódica, mediante la cual las administraciones públicas y las personas jóvenes dialogan y trabajan conjuntamente para construir las políticas públicas territoriales y sectoriales”.

- Consultas

El artículo 21 de la Ley 15/2017, de 10 de noviembre, de políticas integrales de juventud establece que “cuando las administraciones públicas lleven a cabo las consultas previstas en el artículo 47 de la Ley 2/2015, de 2 de abril, de la Generalitat, de transparencia, buen gobierno y participación ciudadana de la Comunidad Valenciana, tendrán en cuenta a las personas jóvenes, las cuales participarán con igualdad de derechos a partir de los 16 años”.

- Agentes de Información Juvenil

En el ámbito municipal existen al menos tres figuras cuya función básica consiste en difundir los mensajes de los Centros de Información Juvenil (CIF): * Corresponsales de juventud. Principalmente son la conexión entre el CIF y el instituto. * Alumnado activo. Además de difundir la información, se involucran y participan en el propio CIF.

Estas dos figuras están conformadas por jóvenes desde primero de la ESO hasta segundo de bachiller.

* Jóvenes activos. Son los jóvenes que pese a no encontrarse en la educación obligatoria ni cursando el bachiller, realizan las mismas funciones que los anteriores, pero en otros ámbitos como la universidad, la formación profesional, las asociaciones o el trabajo.

Por último, en la **Estrategia valenciana para la igualdad y la inclusión del pueblo gitano (2018-2023)** la acción 6.2.4. se dedica al fomento de la participación de la población gitana desde la infancia y la adolescencia, previendo la inclusión de niñas y niños gitanos en los Consejos existentes y la creación de nuevos consejos en aquellos municipios donde reside de forma mayoritaria la población gitana. Una tercera medida es la promoción de las Trobades de Consells d’Infancia en los municipios donde reside población gitana mayoritariamente y en los CEIP con alto porcentaje de alumnado gitano. La

coordinación de dichas medidas es responsabilidad de la Dirección General de Infancia y Adolescencia en colaboración con los municipios.

Retos y propuestas

- Es necesario promover la participación de niños, niñas y adolescentes en las decisiones que se toman en el entorno familiar. Sigue siendo necesaria la educación especializada para madres y padres en proyectos adecuados (escuelas de madres y padres, por ejemplo) que trabajen sobre las relaciones familiares y sobre las interrelaciones con otros espacios, particularmente, con los entornos educativos. Es fundamental que en el entorno familiar la sensibilización se centre en consolidar la idea de que el niño o la niña son sujetos de derechos.
- La participación infantil y adolescente para que sea eficaz ha de contar con mecanismos “amigables” con niños, niñas y adolescentes⁷⁴. Este tema es aplicable a los espacios de participación en el ámbito educativo porque no siempre los consejos escolares son espacios de participación real. En ese sentido, es precisa una formación específica del profesorado sobre las condiciones de la participación infantil porque no son suficientes protocolos de actuación.
- Aún no hay suficiente tejido asociativo de trabajo con la infancia y la adolescencia y todavía menos, de los propios niños, niñas y adolescentes. Por eso es necesario trabajar la participación en los lugares donde seguro que están: los centros educativos. Para ello se insiste en la necesidad de profesionales de educación social que trabajen en ellos.
- Los espacios de participación infantil que existen no siempre tienen en cuenta el trabajo previo necesario para incorporar a niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad, por eso, la propuesta es que prevean ser también inclusivos y facilitar la formación para la participación de niños, niñas y adolescentes de colectivos vulnerables, facilitando su participación real. Todo ello redundaría en la necesidad de personal cualificado para llevar a cabo esas tareas de dinamización de la participación.
- Será preciso evaluar el desarrollo de las medidas de participación infantil y adolescente previstas en la Estrategia valenciana para la igualdad y la inclusión del pueblo gitano 2018-2023.
- La Ley impulsa la participación infantil y adolescente en el urbanismo de sus entornos. Es cierto que concreta que “al menos cuando les estén destinados específicamente”, lo que limita bastante de qué espacios se trata. Sin embargo, se puede contrastar que el urbanismo participado por el conjunto de la población y, en particular, por sus grupos de menor edad, aumenta la identificación con los entornos, mejora su cuidado y facilita la integración. Por esa razón, se propone profundizar en ese aspecto de la participación infantil y adolescente con

⁷⁴ Save the Children (2016)



proyectos en los que puedan implicarse en el diseño de entornos no pensados sólo para su uso como grupo social.

- La ley también insta a que se desarrolle la participación infantil y adolescente en los ámbitos de la salud, la actividad física o el deporte. Será necesario comprobar si ya existen iniciativas en ese sentido o proponer las que sean convenientes
- Sería importante que los consejos escolares y otras formas de participación infantil y adolescente en el ámbito educativo realizaran una evaluación de su eficacia y propusieran cambios para la implicación de niños, niñas y adolescentes en la organización escolar y una mejor participación con el resto de la comunidad educativa.
- Aunque hay aún pocos municipios que desarrollan experiencias estables de participación infantil (22 de 542), con lo que su impacto en la realidad es sólo incipiente, hay una buena valoración de los consejos locales de participación infantil y de los consejos de infancia creados en el programa de Ciudades Amigas de la Infancia. En las entrevistas, no obstante, se echa en falta que en estos espacios aumente la participación real de niñas, niños y adolescentes en la toma de decisiones sobre las cuestiones que afectan a la vida municipal y su papel en ella.
- Teniendo en cuenta el interés por la promoción de proyectos estables de participación local infantil desde distintos modelos, sería deseable una coordinación de estos para profundizar en la estabilidad, la eficacia y la eficiencia de la participación en el ámbito local de una mayoría de niños, niñas y adolescentes. Una buena coordinación y difusión de resultados mejoraría su conocimiento y animaría a otros municipios a ponerlos en marcha.
- Parece necesario aún ampliar las posibilidades de ocio saludable infantil y adolescente y asegurar, en cualquier caso, el acceso a los niños, niñas y adolescentes de cualquier situación socioeconómica. La integración de la infancia vulnerable también en las actividades y propuestas de ocio es una manera de equilibrar las desigualdades socioeconómicas y de favorecer la inclusión social. La organización de los espacios de ocio por parte de los propios niños, niñas y adolescentes es una propuesta para mejorar su participación social. En las entrevistas, se cita en particular, el ocio nocturno y a las y los adolescentes como principales usuarios. Es preciso, asimismo, potenciar la colaboración y coordinación con las iniciativas de ocio educativo y educación en valores que se desarrollan desde el ámbito de juventud (campos de voluntariado juvenil -entre 15 y 30 años-, proyecto “M’importa”, proyecto “La senda del poeta”, campamentos juveniles -de 7 a 30 años-, proyecto “A la mar” -a partir de los 9 años-, etc.).
- Niños, niñas y adolescentes deben contar con espacios de participación en todos los ámbitos en los que se desarrollan, también en los centros de acogimiento residencial donde viven temporalmente o en las organizaciones que trabajan con ellos, tal como dicta la Ley. Las entidades han de reglamentar sus propios espacios de participación interna en los que haya cabida para la participación infantil y adolescente con todas las condiciones necesarias para que esta pueda desarrollarse eficazmente.
- Una propuesta aún no desarrollada incluida la reciente Ley valenciana de infancia y adolescencia es la creación del Consejo de infancia y adolescencia de la Comunitat Valenciana,



foliaconsultores

“como órgano mediante el cual la Generalitat hace efectivo el derecho de niños, niñas y adolescentes a ser escuchados colectivamente en los asuntos que les conciernen” (Art. 182.1.)

- También será necesario poner en marcha, en el marco de la Ley, el Consejo infantil y adolescente del sistema de protección.



10. TRABAJAR CONTRA LA VIOLENCIA HACIA LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

Situación actual

Violencia hacia la infancia y la adolescencia

El anteproyecto de Ley orgánica de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia define violencia como “toda forma de perjuicio o abuso físico, mental o moral sea cual fuera su forma de comisión, incluida la realizada por medio de las tecnologías de la información y la comunicación. En todo caso, se entenderá por violencia el maltrato físico, psicológico o emocional, los castigos físicos, humillantes o denigrantes, el descuido o trato negligente, la explotación, las agresiones y los abusos sexuales, la corrupción, el acoso escolar, la violencia de género, la mutilación genital femenina, la trata de seres humanos con cualquier fin, el matrimonio infantil, así como los actos de omisión producidos por las personas que deban ser garantes de la protección de las personas menores de edad”.

Según el estudio reciente de la Fundación ANAR⁷⁵, la violencia contra niños, niñas y adolescentes es un problema real y generalizado que se debe abordar de forma urgente y no queda recogida por completo en los sistemas de registro (RUMI, Ministerio del Interior, Fiscalía General del Estado, etc.) porque aún muchos casos están ocultos, en especial en dentro de la propia familia. Señalan la importancia de formar a las personas adultas que trabajan con niños y niñas en la detección y sensibilizar para que sea notificada o denunciada.

En el análisis de sus datos reflejan que “la violencia es utilizada como forma de resolver los conflictos y, lamentablemente, ese menor, siguiendo el ejemplo, aprende a instrumentalizar esa violencia, a utilizarla también para conseguir un fin. Cuando un niño o niña sufre u observa conductas violentas en sus progenitores tiende a reproducirlas entre sus iguales, es decir, reproduce los modelos o patrones de comportamiento que ven en casa.”

El tipo de violencia contra la infancia y la adolescencia con más prevalencia es el maltrato psicológico o emocional por parte de uno o ambos progenitores y, uno de los problemas, es que está bastante tolerado y normalizado socialmente porque no siempre se identifica como violencia y se desconoce todo el impacto en la salud física y psicológica de los niños y niñas.

La Ley valenciana de infancia y adolescencia prevé en el **capítulo II un sistema integral de prevención y protección frente a la violencia contra la infancia** y se señala en su preámbulo que ha sido “con el objeto de que todos los poderes públicos, desde sus respectivos ámbitos de competencia, respondan

⁷⁵ Fundación ANAR (2018)



a ella de forma coordinada y dando prioridad a las necesidades de la víctima. Una de las medidas de protección a niños y niñas que hayan sufrido actos graves de violencia es el ejercicio de la acción popular, por parte de la Generalitat, en los procedimientos penales que se sigan por ellos.” Además, dentro de las competencias de la Generalitat, la ley señala que está “la atención holística y comunitaria a niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia o discriminación” (art. 168.2.).

Un aspecto para el que no se pueden aportar datos es la violencia que supone la agresión sexual por razones culturales, la explotación sexual y la trata de personas menores de edad. Ya se ha comentado en otros apartados de este diagnóstico que el principal problema es la invisibilidad⁷⁶. No se sabe a cuántas personas afecta, no se sabe ni siquiera dónde están sus víctimas. Pero sí se conoce que este problema existe porque hay una cultura que lo avala (en el caso de las agresiones que suponen prácticas como la mutilación genital o el matrimonio forzado) o, además, porque hay demanda de ello (como en el caso de la prostitución y la trata).

El anteproyecto de Ley orgánica, citado anteriormente, prevé estrategias de sensibilización, prevención, formación especializada de profesionales, acompañamiento, detección temprana, empoderamiento de niños, niñas y adolescentes, fortalecimiento del marco legal, reparación, restauración y particular atención a colectivos en situación de especial vulnerabilidad.

En cualquier caso, la Generalitat tiene que desarrollar estrategias de sensibilización, prevención y atención para desarrollar el artículo 14 de la Ley valenciana de infancia y adolescencia que señala:

1. La Generalitat adoptará las medidas administrativas y los programas sociales necesarios para prevenir y proteger a los niños, niñas y adolescentes de cualquier forma de explotación de su sexualidad, de prostitución y de pornografía infantil, de formas de violencia como la mutilación genital y el matrimonio forzado y para garantizar que no sean objeto de ningún tipo de trata, venta o sustracción. Se prestará particular atención a la protección de quienes sean especialmente vulnerables a esas prácticas.
2. Las administraciones públicas desarrollarán programas de educación y de prevención, especialmente dirigidos a los niños, niñas y adolescentes, de formación para la totalidad de profesionales del ámbito de la infancia y la adolescencia, y de sensibilización para el conjunto de la sociedad, en las materias a las que se refiere el apartado anterior.
3. La Generalitat establecerá protocolos de identificación, actuación y atención contra la mutilación genital, el matrimonio forzado, la trata de personas menores de edad con fines de explotación sexual o de venta, prostitución o utilización en la pornografía.

El Pacto valenciano contra la violencia de género incluye entre sus acciones la de “sensibilizar a la población joven sobre la trata de mujeres y niñas con fines de explotación sexual y poner en marcha

⁷⁶ El último informe GRETA (2018) insta a las autoridades españolas a: Finalizar el desarrollo de un sistema estadístico amplio y coherente sobre medidas para proteger y promover los derechos de las víctimas de la trata, así como sobre la investigación, el enjuiciamiento y la adjudicación de los casos de THB. Las estadísticas sobre las víctimas deben ser recogidas de todos los actores principales y permitir la desagregación sexo, edad, tipo de explotación, país de origen y/o destino.



campañas dirigidas a los agresores”, impulsada por el Instituto valenciano de la juventud y en colaboración con las diputaciones. Sería preciso evaluar su desarrollo y su eficacia.

Maltrato en el ámbito familiar

De los datos que proporcionan las Fiscalías provinciales de la Comunitat Valenciana, sobre el parentesco con las víctimas de violencia doméstica en los casos incoados, se puede extraer la tabla siguiente donde los victimarios son los progenitores. No es posible concluir a partir de la suma de datos provinciales, puesto que se desconoce si se refieren a casos únicos; y tampoco se conoce la edad de las víctimas que pueden ser personas adultas; sin embargo, sí se puede afirmar que, en 2017, al menos se produjeron en la Comunitat Valenciana, 369 casos en los que los progenitores cometieron algún delito de agresión contra sus hijos o hijas.

Tabla 27. Número de casos incoados como violencia doméstica en las Fiscalías provinciales de Alicante, Castellón y Valencia en los que la relación con la víctima es “progenitores”. 2014-2017. Fuente: Datos estadísticos Fiscalías provinciales

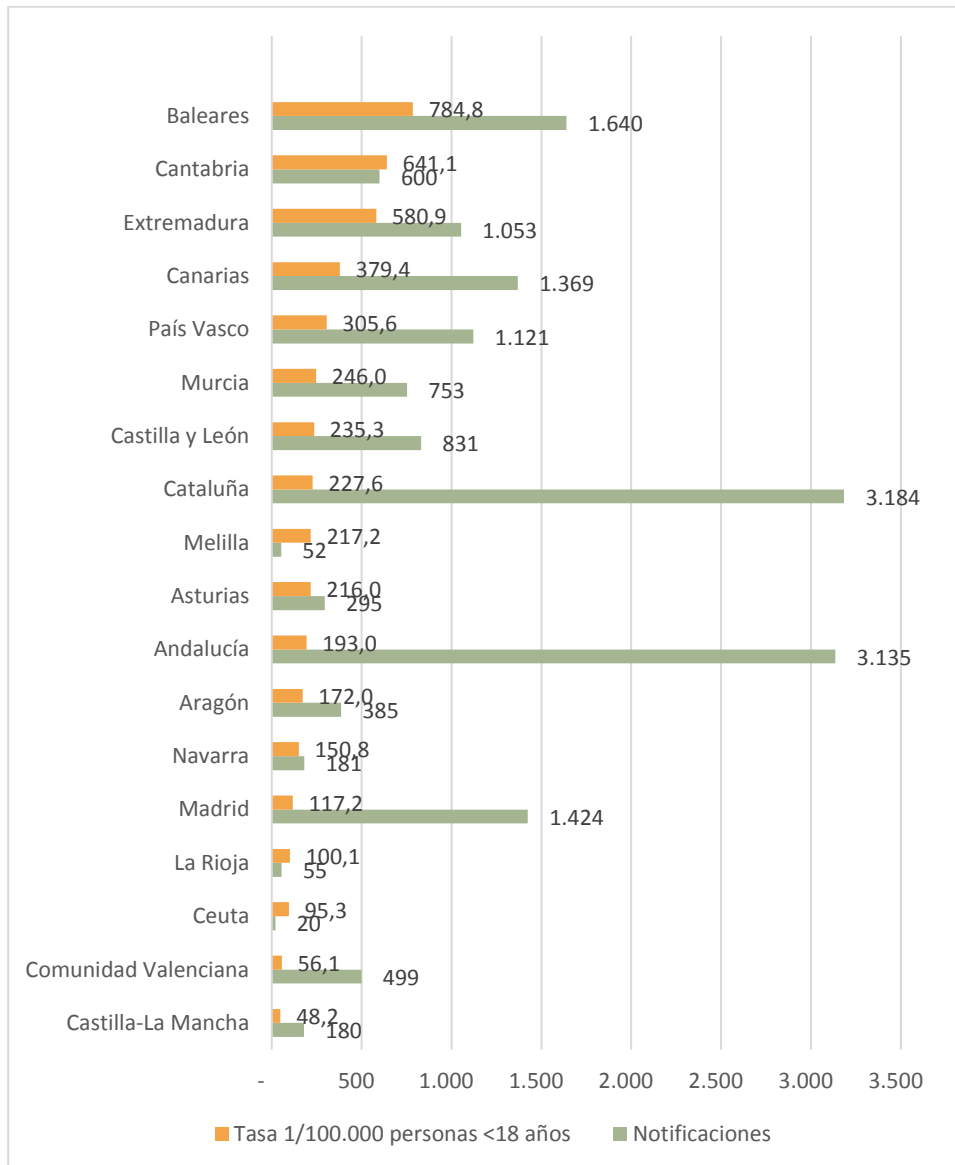
	2014	2015	2016	2017
Alicante	Sin datos	Sin datos	147	196
Castellón	24	31	40	35
Valencia	83	181	119	138
Total			306	369

El Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, en su edición con datos de 2017, especifica que en la comparación por comunidades autónomas, la información que aporta “en ningún caso se trata de conclusiones sobre la situación del maltrato infantil en la zona de referencia, sino al grado de utilización del sistema de información RUMI” que está contemplado en la Ley 26/2015 de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.

Dicho sistema registró en España en 2017, un total de 16.777 notificaciones de maltrato infantil, 499 de ellas en la Comunitat Valenciana que, con el 56,1, tiene la segunda de las tasas más bajas por 100.000 personas menores de 18 años (la primera es Castilla-La Mancha, 48,2, y en el total nacional es de 211).



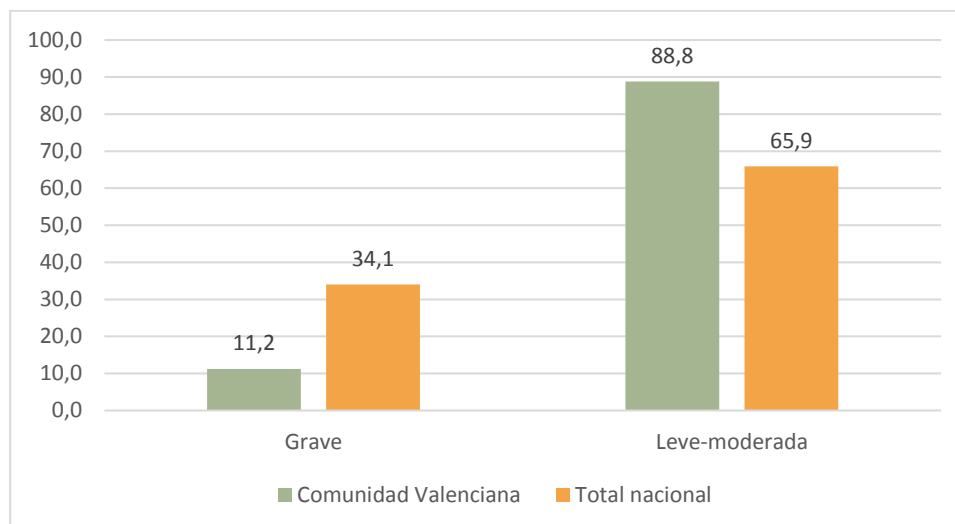
Gráfico 42. Notificaciones de situaciones de maltrato infantil por comunidades autónomas. Totales a 31/12/2017. Fuente: MSCBS/Observatorio de Infancia



En el desglose por nivel de gravedad, en la Comunitat Valenciana hay un porcentaje sensiblemente menor que en el total nacional de notificaciones con un nivel grave.

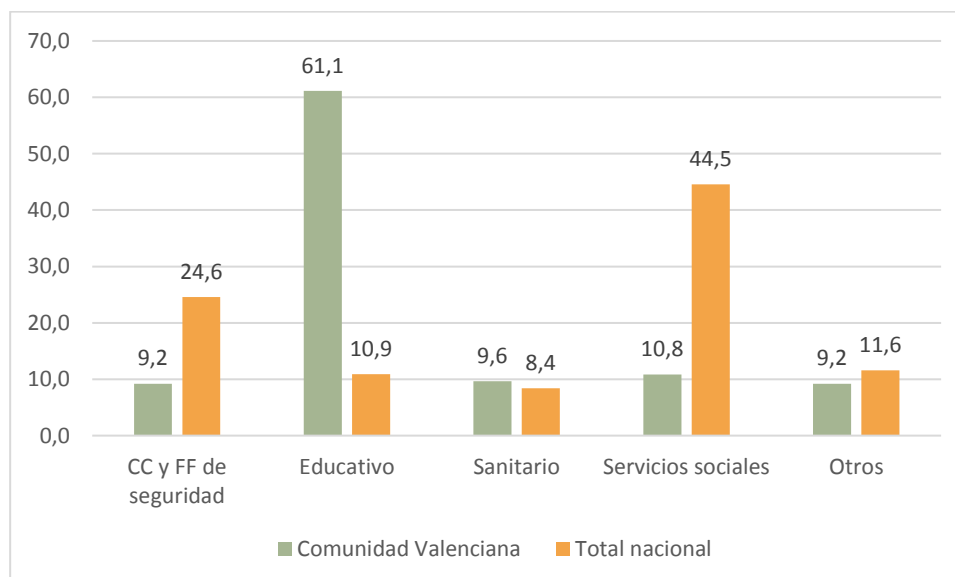


Gráfico 43. Porcentaje de notificaciones de maltrato infantil según grado de gravedad. Datos nacionales y de la Comunitat Valenciana. Totales a 31/12/2017. Fuente: MSCBS/Observatorio de Infancia



Por ámbitos de procedencia de la detección del caso, destaca que en la Comunitat Valenciana el ámbito educativo es primordial porque de él proviene el 61,1% de notificaciones de maltrato infantil y se reduce significativamente en comparación con el resto del Estado, el papel de los cuerpos y fuerzas de seguridad y de los servicios sociales.

Gráfico 44. Porcentaje de notificaciones de maltrato infantil según ámbito de procedencia. Datos nacionales y de la Comunitat Valenciana. Totales a 31/12/2017. Fuente: MSCBS/Observatorio de Infancia



En los casos notificados en 2017 en la Comunitat Valenciana, hay más niños (52,7%) que niñas (42,3%) siguiendo la pauta del total nacional, también son más de origen español (79,6%) que extranjero (20,4%) y el 63,3% tiene entre 11 y 18 años, pero la mayor tasa se da entre los 11 y 14 años (21,4 de cada 100.000).



En función de los tipos de maltrato, el que más incidencia tiene es el de negligencia que suma el 52,2% de los casos, seguido del maltrato emocional (30,1%), el maltrato físico (15,3%) y el abuso sexual (9,7%). El maltrato por negligencia tiene una tasa de 37,3 niños o niñas de cada 100.000 (en el total nacional es de 135,4).

Aunque un solo caso ya es demasiado, con los datos de la Secretaría de Estado se puede afirmar que la Comunitat Valenciana tiene unos índices de maltrato bastante inferiores a la media del conjunto de España.

En el **Informe sobre las situaciones de violencia en la infancia detectadas desde el ámbito sanitario en la Comunitat Valenciana**⁷⁷, a partir de datos de 2015-2016, se señala que en 2015-2016 la tasa de notificaciones anuales a partir de la hoja de notificación en el ámbito de la salud era de 102,8 por cada 100.000 personas menores atendidas. El grupo más vulnerable es el de niños y niñas con menos de cinco años y, en particular, con menos de un año. La nacionalidad extranjera es un dato que cursa con una mayor vulnerabilidad y casi el 40% de notificaciones se corresponden con casos que tienen algún rasgo de exclusión social.

Sobre las notificaciones con indicadores de abuso sexual, el informe recoge que “el grupo de edad más afectado es el de 1-4 años (36%), seguido del de 10-14 años. Este patrón es similar al obtenido en el quinquenio anterior. Hay un predominio de niñas en todos los grupos etarios (70%), pero especialmente a partir de los 10 años de edad.”

Específicamente para combatir el abuso sexual, la Generalitat cuenta con un servicio de atención psicológica a niños, niñas y adolescentes víctimas de abusos sexuales y personas menores de edad agresoras de carácter gratuito y gestión concertada, al que se accede por derivación de las direcciones territoriales de la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas. De forma complementaria, existen otros servicios apoyados por la Conselleria, gestionados por entidades privadas, dirigidos a personas menores de edad y a personas adultas y profesionales.

Un dato importante aportado por el Informe citado de la Direcció General de Salut Pública es que, en el periodo 2015-2016, se registraron 41 casos de intentos de suicidios de personas menores de edad. Un número igual al registrado entre 2010 y 2014. La tabla siguiente muestra los datos por grupos de edad y sexo:

⁷⁷ Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. Direcció General de Salut Pública (agosto 2018)



Tabla 28. Número de notificaciones con intento de suicidio. Por grupo de edad y sexo. Comunitat Valenciana, 2015-2016.
Fuente: Informe sobre las situaciones de violencia en la infancia detectadas desde el ámbito sanitario en la Comunitat Valenciana. Direcció General de Salut Pública (agosto 2018)

		Sexo		Total
		Hombre	Mujer	
Grupos de edad	5-9 años	0	3	3
	10-14 años	8	21	29
	15-17 años	1	8	9
Total		9	32	41

Como se ha visto en los datos -particularmente los de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad que permiten una comparación estatal-, se puede afirmar que el maltrato infantil en el ámbito intrafamiliar en la Comunitat Valenciana muestra índices inferiores a los del conjunto de España, lo que no significa que sea un problema menor. Es intolerable y por ello, en este diagnóstico, la prevención se considera una prioridad.

Retos y propuestas

- El artículo 168 de la Ley valenciana de infancia y adolescencia prevé aprobar un **protocolo integral frente a la violencia contra la infancia y la adolescencia**, como parte de las competencias de la Generalitat. Dicho protocolo ha de ser impulsado por la conselleria competente y participar en el mismo, por lo menos, las consellerias con competencias en materia de seguridad pública, justicia, sanidad y educación. La Ley indica que dicho protocolo ha de contener disposiciones para la prevención, la detección (en particular el asedio escolar y el ciberacoso) y las medidas de coordinación entre todos los agentes intervinientes. Prevé también formación específica en la materia para las y los profesionales de la educación, la atención sanitaria, los cuerpos policiales, la justicia y los servicios sociales. Vistos los datos de este diagnóstico, parece importante acentuar el papel de los cuerpos y fuerzas de seguridad y de los servicios sociales.
- En el ámbito de las relaciones familiares, dice el informe Síndic de Greuges refiriéndose a la infancia en riesgo: “El verdadero reto consiste en el fortalecimiento de los programas, centros y servicios de apoyo familiar desarrollados desde el ámbito local. Resulta indispensable mantener la prestación de estos servicios desde las entidades locales, dado que se han ido configurando como el sistema de servicios sociales que, bajo el principio de proximidad, mejor responde a las necesidades socio educativas de familias y menores. Pero además debe darse una apuesta firme en el desarrollo de los mismos en cumplimiento de los principios que rigen la actuación de los poderes públicos en relación con quienes son menores y en concreto: La supremacía del interés superior de la infancia. El mantenimiento en su familia de origen, salvo que no sea conveniente para su interés.”



En el mismo sentido, las entrevistas con algunas entidades muestran su interés en fortalecer la prevención de situaciones de vulnerabilidad o de riesgo en las familias biológicas. Sin embargo, señalan que es necesario contar con profesionales (de educación social, terapia familiar, trabajo social, etc.) suficientes para la intervención familiar, algo que no ocurre en la actualidad.

- En las entrevistas se propone difundir adecuadamente y hacer el seguimiento del uso de los protocolos de coordinación ya existentes en Educación, Servicios Sociales y Salud para detectar casos de maltrato o situaciones de riesgo.
- Desde Save the Children, en concreto, se propone poner en marcha recursos de tratamiento y atención especializados, públicos y gratuitos para la coordinación de juzgados y sistemas de protección avanzando hacia el modelo “Casas de los Niños y Niñas”.
- Además, en otras entrevistas, se indica la necesidad de mejorar la coordinación para atender los expedientes de protección que son multidisciplinarios y llegan desde distintos ámbitos. Para ello, las personas entrevistadas señalan que es necesario aumentar los recursos personales en la Dirección General, en las delegaciones territoriales y en los ayuntamientos para poder hacer intervención comunitaria desde los servicios sociales coordinando el trabajo de prevención, por una parte, y de seguimiento, por otra, entre los distintos profesionales, el niño o la niña y sus familias.
- El Informe sobre las situaciones de violencia en la infancia detectadas desde el ámbito sanitario con datos de 2015 y 2016, se señalaban las siguientes recomendaciones:
 - “1. Desarrollar progresivamente estrategias generales de apoyo a la crianza en el sector sanitario, junto con estrategias específicas en familias vulnerables, de forma coordinada con la labor desarrollada desde otros ámbitos:
 - Formación de profesionales.
 - Protocolización de actuaciones individuales y grupales para la mejora de habilidades parentales.
 - Subvenciones a entidades locales para desarrollar actuaciones de apoyo a la crianza.
 - Captación activa y apoyo a familias vulnerables (visitas domiciliarias, etc.).
 - 2. Impulsar la promoción del buen trato, la detección precoz de estas situaciones, así como el abordaje interdisciplinar en los servicios sanitarios:
 - Mejorar la formación de los profesionales sobre el abordaje del riesgo sociosanitario.
 - Sensibilizar a los profesionales sobre las características de las familias y de los menores con mayor vulnerabilidad de riesgo sociosanitario y violencia en menores.



- Generalizar la hoja de notificación informatizada en atención especializada.

- Desarrollar la protocolización de casos complejos.

3. Facilitar el trabajo en red intersectorial en los casos que lo requieran:

- Desarrollar estructuras de colaboración interprofesional y de trabajo en red.

- Desarrollar órganos territoriales de coordinación (comisiones de coordinación locales, comarcales, etc.).”

- Desde el Grupo de Menores de la Agencia Valenciana de Seguridad y Respuesta a Emergencias tienen una valoración muy positiva respecto a cómo ha evolucionado la dotación de recursos para cubrir las distintas necesidades, aunque identifican algunos retos:
 - a. Señalan que está prevista una ampliación de personal porque en la actualidad no son suficientes para cubrir todas las necesidades: son 25 funcionarios de distintas escalas y categorías con una dedicación de 6 a 7 horas de media, que en caso necesario reciben apoyo de otros grupos de la Unidad Adscrita a la Policía Nacional.
 - b. Sigue siendo necesaria formación especializada para todos los equipos profesionales (cuerpos y fuerzas de seguridad, agentes jurídicos, etc.) implicados en la atención a personas menores de edad para actualizar sus conocimientos y adecuarse a la evolución de sus problemas y necesidades.
- Como se sabe que hay niños y niñas que están viviendo en familias con situaciones de violencia de género no identificadas parece preciso mejorar la coordinación entre la detección de casos de potencial violencia de género en la familia (en los centros educativos, por ejemplo) y la atención de recursos como servicios sociales, centros de la mujer, etc.
- Un reto importante es elegir el enfoque de la Generalitat para dar cumplimiento al artículo 14 de la Ley valenciana de infancia y adolescencia para la Protección contra la explotación sexual, la trata de personas menores de edad y otras formas de violencia. En otros apartados ya se ha indicado que es un fenómeno cuya primera dificultad es la falta de información. En todo caso, los enfoques para su tratamiento deberían contemplar estrategias combinadas que permitieran sensibilizar a la sociedad, castigar a los agresores y reparar el daño a las víctimas. La Generalitat, en función de la ley, deberá elaborar el protocolo previsto en el artículo 14.3. Como se ha comentado, el pacto valenciano contra la violencia machista incluye algunas acciones para la sensibilización de jóvenes en relación con la trata de personas y, respecto a otras formas de violencia, contempla una acción a desarrollar por entidades del tercer sector: “concienciación con asociaciones por la prevención de la mutilación genital femenina”; y otra para “impulsar un procedimiento de intervención y prevención de casos de matrimonios forzados”.

Pero, de forma muy específica, recoge las siguientes acciones:



- Elaborar un protocolo marco de protección a las víctimas de la trata de seres humanos con fines de explotación sexual en la Comunidad Valenciana, así como procedimientos de intervención social para esos casos. La impulsora sería la Conselleria de justicia, Administración pública, reformas democráticas y libertades públicas, en colaboración con la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, cuerpos y fuerzas de seguridad y la Unidad de coordinación de violencia contra la mujer.
- Promover una red de municipios libres de trata de mujeres y niñas con finalidad de explotación sexual en el territorio valenciano. La impulsora sería la Federación valenciana de municipios y provincias en colaboración con ayuntamientos y diputaciones.



11. PREVENIR LA VIOLENCIA EJERCIDA POR PERSONAS MENORES DE EDAD

Situación actual

En la Ley valenciana de infancia y adolescencia se entiende por personas menores de edad en conflicto con la ley, “aquellas respecto de quienes se haya adoptado una medida judicial como consecuencia de haber cometido un hecho constitutivo de infracción penal, de acuerdo con la Ley orgánica 5/2000, aun cuando en el momento de ejecución de la medida hubieran alcanzado la mayoría de edad” (Art. 159).

Dicha Ley da prioridad a las actuaciones preventivas, incidiendo, según indica el artículo 161, “en los factores de riesgo que originan la exclusión y los conflictos con la ley, las dificultades de adaptación y los problemas de conducta de las personas menores de edad”.

A partir de los datos obtenidos para este diagnóstico, se pone el acento en dos expresiones particulares de la violencia ejercida por personas menores de edad: la violencia de hijos e hijas contra sus progenitores y la violencia que se ejerce entre iguales. Prevenir ambas se considera una prioridad.

Violencia filio parental

Las personas expertas señalan que este tipo de violencia doméstica puede estar provocada por diferentes causas como la falta de comunicación, la no aceptación de normas y límites o el rechazo de pautas educativas.

Según los datos proporcionados en la Memoria Anual de la Fiscalía en materia de responsabilidad penal de las personas menores de edad, la violencia filio parental refleja una media de más de 4.600 causas al año. Para el Fiscal, “permanece consolidada esta modalidad delictiva como un mal endémico de la sociedad, consecuencia de una crisis profunda de las pautas educativas y de los roles paterno filiales”, pero además, señala que “como un nexo común en muchos de estos menores maltratados se sigue observando con frecuencia, la combinación de algunos tipos de alteraciones psíquicas o de la personalidad y el consumo de sustancias estupefacientes” y “estos delitos son los que más dificultades presentan, por los que más medidas cautelares se solicitan y más detenidos pasan a disposición del Fiscal”.

Los datos disponibles en las estadísticas que proporcionan las Fiscalías provinciales de Alicante, Castellón y Valencia, reflejan los datos de la tabla siguiente sobre los casos de violencia doméstica de 2014 a 2017 en los que la relación de parentesco del victimario es hijo/a, nieto/a u otro descendiente, de la persona agredida.



Sin saber si se trata de casos únicos o se repiten, no es riguroso sumarlos, pero sí se puede decir, que si en 2014 hubo 199 casos, el número ha ido aumentando y en 2017 se produjeron en la Comunitat Valenciana 619 casos de agresiones de hijos, hijas, nietos, nietas u otros descendientes a sus progenitores, abuelos o abuelas, con la prevención de que se desconoce por estos datos si los agresores eran personas menores de edad:

Tabla 29. Número de casos incoados como violencia doméstica en las Fiscalías provinciales de Alicante, Castellón y Valencia en los que la relación con la víctima es "hijo/a, nieto/a u otro descendiente". 2014-2017. Fuente: Datos estadísticos Fiscalías provinciales

	2014		2015		2016		2017	
	<i>Hi- jos/a</i>	<i>Nie- tos/as</i>	<i>Hi- jos/a</i>	<i>Nie- tos/as</i>	<i>Hi- jos/a</i>	<i>Nie- tos/as</i>	<i>Hi- jos/a</i>	<i>Nie- tos/as</i>
	<i>s</i>		<i>s</i>		<i>s</i>		<i>s</i>	
Alicante	s/d	s/d	s/d	s/d	283	70	298	69
Castellón	66	14	64	14	72	11	123	22
Valencia	111	8	307	78	111	2	104	3
Total año	199		463		549		619	

Según las entidades entrevistadas que trabajan con personas menores de edad con medidas judiciales, en los últimos años ha aumentado la violencia filio parental como motivo de las medidas y el perfil de los niños, niñas y adolescentes que cumplen medidas judiciales ha cambiado de una mayoría que provenían de familias y entornos con bajo nivel socioeconómico, exclusión social o delincuencia, hacia una mayor transversalización en todas las clases sociales. A modo de ejemplo, una entidad social atendió en la Comunitat Valenciana a 824 familias a través de su programa de intervención familiar y atención a la violencia filio parental.

En ese sentido, el responsable de una ONG que trabaja este ámbito expresaba en una entrevista que: "En la memoria anual de la Fiscalía General del Estado, presentada a mediados de septiembre, se encuentra un dato que de nuevo llamó mucho la atención de la opinión pública. Me refiero al aumento en el número de casos registrados de la llamada violencia doméstica de menores. Este término se refiere a la violencia filio-parental, cualquier forma de maltrato de menores hacia sus padres, madres o hermanos/as. Un año más a nivel nacional se ha registrado una subida del 7% de los casos denunciados en fiscalía: durante 2017 se abrieron en España 4.665 expedientes a menores por violencia contra sus padres o madres, un 7% más que durante 2016, cuando fueron 4.355. También es destacable que este fenómeno ya supone el 16,5% del total de los expedientes abiertos a menores de edad por cualquier tipo de delito."

Durante 2017 la Comunitat Valenciana registró 783 casos de violencia doméstica, frente a los 648 registrados durante 2016 (+20,8%). En concreto, se abrieron 585 expedientes a personas menores de edad por este tipo de delito en Valencia (+67%), 129 en Alicante (-41%) y 69 en Castellón (-13,7%).

La Ley valenciana de infancia y adolescencia prevé en su artículo 98, actuaciones preventivas basadas en la promoción del buen trato en el ámbito familiar.

Conflictos entre iguales

Violencia en el ámbito escolar

En relación con la violencia en el ámbito escolar, la Fiscalía en su memoria de 2018 señala que tras los incrementos de denuncias en 2015 y 2016, descendieron en 2017, y que la mayoría de los hechos “no revisten gravedad, tratándose de conductas puntuales”. También informa de que gran parte de las diligencias se archivan porque implican a niños, niñas y adolescentes menores de catorce años. Sin embargo, añade también que, “en ocasiones los padres de los denunciantes magnifican los hechos y los acosados responden con insultos a los acosadores; mientras que los padres de los denunciados no admiten la responsabilidad de sus hijos y éstos no tienen conciencia de ser responsables de los hechos” y solicita que se potencie la prevención desde las entidades públicas y, en concreto, desde las Consejerías de Educación.

En la Comunitat Valenciana existen distintas estructuras para mejorar la convivencia escolar.

- El Observatorio para la convivencia escolar creado en 2004, como instrumento consultivo al servicio de la comunidad educativa.
- El Plan de Prevención de la Violencia y Promoción de la Convivencia en los Centros Escolares de la Comunitat Valenciana (PREVI), que establece medidas y facilita protocolos de actuación con el fin de ayudar a los centros a prevenir y gestionar situaciones de conflicto e incluye un registro de incidencias.
- Las unidades de atención e intervención de las direcciones territoriales de Educación (UAI).
- Planes de igualdad y convivencia en los centros educativos.
- Banco de recursos web para la igualdad y la convivencia (REICO) para la detección, la prevención, la intervención y para desarrollar la competencia emocional.

La memoria anual del curso 2016-2017 sobre Convivencia escolar en la Comunitat Valenciana realizada por el PREVI recoge un incremento del 20% en las incidencias respecto al curso anterior en una tendencia al alza, probablemente debida, no al aumento de la violencia, sino al incremento del uso del registro.

Casi la mitad de las incidencias (48,8%) se produjeron en la provincia de Valencia aunque, en proporción, donde más aumentaron fue en la provincia de Castellón.

El mayor porcentaje de incidencias se registra en los centros de educación infantil y primaria (un 43% del total), seguido por el de los centros públicos de educación secundaria que registra el 34,6%.

Respecto a los tipos de violencia, el informe señala que: “La violencia de tipo verbal (64,38%) es la más frecuente en las incidencias registradas, seguida de la física (53,37%), y, mucho menos frecuente,

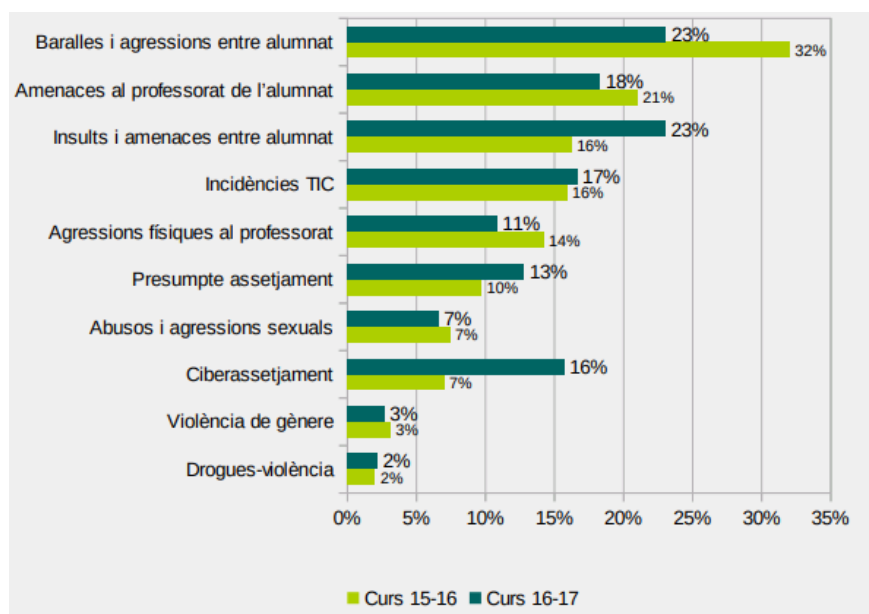


la violencia por exclusión (10,42%) y sexual (6,71%). Hay que advertir que en una misma incidencia pueden coincidir dos o más tipos de violencia.”

En la evolución de los distintos tipos de violencia, el informe concluye que la violencia verbal se mantiene más estable mientras que se ha reducido la violencia física.

Sobre cómo se expresan esos tipos de violencia, en el 23,1% de los casos, se trata de peleas y agresiones. Pero, **es destacable que haya una incidencia cada vez mayor de casos de insultos y amenazas verbales entre el alumnado (aumentó del 16% al 23,1%) y de ciberacoso que se producía en el 7% de los casos y aumentó en ese curso hasta el 16%**. El estudio asocia un 2,2% de casos al consumo de sustancias adictivas.

Il·lustració 5. Comparativa entre el % de tipologies d'incidències comunicades al Registre Central del Pla PREVI del curs escolar 2015/16 respecte al curs 2016/17. Les tipologies no són excloents. Memòria anual sobre la convivència escolar. Curs 2016-2017.



En el 72,7% de los casos, las incidencias comunicadas se produjeron exclusivamente dentro del centro educativo (y, de ellas, casi la mitad dentro de las aulas), pero eso supone que en casi uno de cada cuatro casos, las incidencias se produjeron también fuera del centro educativo. Además, aumenta, según el informe, el número de casos que se producen por las redes sociales, con lo cual el ámbito de agresión se extiende al mundo virtual.

La Orden 62/2014, de 28 de julio, de la Conselleria de Educación, Cultura y Deporte, por la que se actualiza la normativa que regula la elaboración de los planes de convivencia en los centros educativos de la Comunitat Valenciana y se establecen los protocolos de actuación e intervención ante supuestos de violencia escolar, señala, en su artículo 3 sobre el plan de convivencia, que éste “debe recoger el conjunto de reglas, normas, procedimientos y actuaciones que permiten llevar a cabo la instauración y la continuidad de los valores suscritos al proyecto educativo del centro del que forma parte. El plan de convivencia tiene como objetivo primordial la promoción de la convivencia, la prevención de los conflictos y la gestión o resolución pacífica de los mismos, especialmente la violencia de género, la



igualdad y la no discriminación, atendiendo las circunstancias y condiciones personales de los alumnos y las alumnas.”

Al menos 661 centros educativos aplicaron en el curso 2016-2017 la Orden 62/2014, de 28 de julio, de la Conselleria de Educación, Cultura y Deporte, por la que se actualiza la normativa que regula la elaboración de los planes de convivencia en los centros educativos de la Comunitat Valenciana y se establecen los protocolos de actuación e intervención ante supuestos de violencia escolar. En la puesta en marcha de la última fase, “Definición de medidas de tratamiento individualizado con la víctima y los agresores, y de sensibilización con los observadores, con las familias y con el resto del alumnado”, la tabla siguiente recoge el porcentaje de actuaciones realizadas:

Imagen 1. Actuacions de la fase VII. Definició de mesures, implementades en el protocol d’assetjament i ciberassetjament, segons els centres educatius. Memòria anual sobre la convivència escolar. Curs 2016-2017.

Actuacions	Percentatge
Actuacions amb els espectadors	80,09
Actuacions generals destinades a canviar la dinàmica	89,40
Actuacions específiques amb els agressors	87,75
Actuacions específiques amb la víctima	89,56

En febrero de 2017, la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte, publicó la Orden 3/2017, de 6 de febrero, de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte, por la cual se constituyen las unidades de atención e intervención del Plan de prevención de la violencia y promoción de la convivencia (PREVI) y se establece el procedimiento para su funcionamiento. De este modo, el Plan PREVI se desarrolla en cada provincia a partir de la coordinación de dichas unidades (UAI) de la Dirección General de Política Educativa con la Alta Inspección de Educación de la Delegación del Gobierno, las personas responsables del Plan en la Guardia Civil y la Policía Nacional en cada provincia y el Instituto Valenciano de Seguridad Pública y Emergencias.

En coordinación con la inspección de zona, las UAI han actuado e intervenido en situaciones de alteraciones graves de conducta, posibles casos de acoso y ciberacoso, maltrato infantil, agresiones sexuales, violencia de género y violencia filio-parental, proporcionando acompañamiento y ayuda especializada a la comunidad educativa.

Delitos contra la libertad sexual y violencia de género

La Fiscalía General del Estado registró en 2017 en toda España, 684 casos de violencia de género cometidos por personas menores de edad, lo que incrementa el número de registrados en 2016 que fueron 543. La media de los últimos años es de 400 y parece que la tendencia es al alza. No obstante, en su informe señala la dificultad del registro que no permite discernir entre los casos de violencia filio-parental y los de violencia de género, por lo que han de acudir al recuento manual.

En relación con la violencia de género hacia adolescentes, la Fundación ANAR señala que las víctimas son cada vez más jóvenes ya que de los casos atendidos en 2016, el 14,4% se referían a niñas entre 12



y 14 años, es decir, uno de cada seis. De todos los recibidos, el 59,7% de las víctimas no eran conscientes de que se trataba de violencia de género y la confundían con problemas sentimentales.

Según la memoria anual sobre Convivencia escolar en la Comunitat Valenciana, en el ámbito escolar en el curso 2016/2017 se produjeron 109 comunicaciones de casos de presunta violencia de género, la mayoría (60,5%) entre el alumnado; un 23,9% de un miembro de la familia contra la alumna; un 11% en relaciones de alumnas con algún adulto; y en un 3,7% (4 casos) alguno de los implicados es profesional de los centros educativos.

En la Comunitat Valenciana, tal como se vio en los datos de las Fiscalías provinciales, por violencia de género han aumentado desde 2014 cuando se registraron 52 casos a los 75 registrados en 2017, si bien durante 2015 y 2016 habían descendido a 45 y 28 respectivamente.

También, según la misma fuente, en general, en España aumentan los delitos de personas menores de edad contra la libertad sexual en una tendencia desde 2015 cuando se registraron 1.081 asuntos, 1.271 en 2016 y 1.368 en 2017. De estos delitos, el número de agresiones sexuales permanece estable en torno a los 450 casos, pero aumentan los casos de abusos sexuales hasta 935 en 2017. La Fiscalía lo atribuye a la reforma del Código Penal que aumentó de trece a dieciséis años la edad para prestar consentimiento en las relaciones sexuales y añade que “sería interesante conocer cuántos de esos casos de abusos sexuales se archivan, siendo los investigados menores de edad, por aplicación del art. 183 quáter del Código Penal”.

También en la Comunitat Valenciana, como se vio en otro apartado, se registra un incremento de los delitos de personas menores de edad contra la libertad sexual, si bien la agresión sexual se ha reducido a 60 casos en 2017, de los 91 registrados en 2014; el abuso sexual es más del doble: 73 casos en 2014 y 152 en 2017.

El PVICS contempla entre sus actuaciones: Impulsar la detección precoz de las distintas formas de violencia de género desde los servicios de salud, fundamentalmente atención primaria, urgencias y unidades de salud mental, en todas las mujeres a partir de los 14 años. Asimismo, el Pacto valenciano contra la violencia de género incluye actuaciones de sensibilización en centros educativos y de formación de docentes.

Delitos cometidos o difundidos por vía informática

La Memoria de la Fiscalía señala que para las acciones vejatorias que utilizan medios informáticos, sobre todo se utiliza la plataforma Instagram donde, “su desviada utilización lleva a alterar perfiles, subir fotos y videos no consentidos, enviar mensajes de contenido sexual y degradante...”.

La Fundación ANAR en un estudio de 2018 hace mención de uno de los problemas emergentes que también ha sido identificado en las entrevistas para este diagnóstico: “Cada vez los niños y niñas españoles disponen de un teléfono móvil propio en edades más tempranas. De acuerdo con la Encuesta del Instituto Nacional de Estadística sobre Equipamiento y Uso de las TICs en los Hogares, año 2017, el porcentaje correspondiente a personas menores de 10 años que disponen de un teléfono móvil es del 25%, en menores de 12 años el 75% y en menores de 15 años el 94%. En los últimos años se ha



producido un aumento progresivo de los casos atendidos por el Teléfono ANAR por violencia entre iguales: casos de acoso y ciberacoso escolar, así como de violencia de género entre menores adolescentes.”

El preámbulo de la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, recoge que: “se introduce una mención expresa a la alfabetización digital y mediática como herramienta imprescindible para que los menores puedan desarrollar su pensamiento crítico y tomar parte activa en una sociedad participativa y en un mundo actual que no puede entenderse al margen de las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación”.

Ya en el Título I cuando desarrolla los derechos y deberes de las personas menores de edad y señala el papel de las Administraciones Públicas para facilitar una adecuada sensibilización sobre la oferta de ocio y cultura en Internet y sobre la defensa de los derechos de propiedad intelectual, añade que: “en particular, velarán porque los medios de comunicación en sus mensajes dirigidos a menores promuevan los valores de igualdad, solidaridad, diversidad y respecto a los demás, eviten imágenes de violencia, explotación en las relaciones interpersonales, o que reflejen un trato degradante o sexista, o un trato discriminatorio hacia las personas con discapacidad.”

En la Ley valenciana de infancia y adolescencia se recoge igualmente en el artículo 32, Promoción y protección de los derechos en el uso de las tecnologías de la información y la comunicación, el derecho al acceso y también la necesidad de “promover programas de educación digital para actuar en línea con respeto, seguridad y responsabilidad”. En el mismo artículo, la Generalitat se compromete a desarrollar programas de concienciación sobre el ciberacoso y articular mecanismos de protección contra este.

Propuestas

Está en marcha, contemplada dentro del PVICS, la elaboración de la Estrategia Valenciana para la igualdad de trato, la no discriminación y la prevención de los delitos de odio que seguramente afectará a la lucha contra la violencia hacia la infancia y la adolescencia.

Además, se realizan las siguientes propuestas:

Violencia filio parental

- Es preciso desarrollar las propuestas previstas en el artículo 98 de la Ley valenciana de infancia y adolescencia que implica a varias consellerías en la prevención de la violencia filio-parental atendiendo a su complejidad:
 - a. A la consellería en materia de salud para impulsar programas de fomento de los vínculos afectivos en la familia desde la etapa prenatal y programas de apoyo familiar para la promoción de la salud mental infantil y adolescente.



- b. A la conselleria con competencias en materia de infancia y adolescencia para promover programas de orientación familiar que fomenten la parentalidad positiva.
- c. A las consellerias con competencias en materia de justicia e infancia y adolescencia para implantar recursos de mediación familiar e intergeneracional.
- d. A la conselleria con competencia en materia de empleo para promover horarios y condiciones laborales para atender adecuadamente las responsabilidades derivadas de la crianza.
- e. A la conselleria con competencia en materia de educación para impulsar programas de adquisición de competencias parentales en las familias.
- f. A la conselleria con competencia en materia de igualdad para promover el ejercicio igualitario de padres y madres en las responsabilidades respecto de hijos e hijas menores de edad.

Conflictos entre iguales

- En una encuesta realizada por la Generalitat Valenciana en junio de 2017⁷⁸, se preguntaba sobre cuáles son los valores más importantes que se puede inculcar en el hogar a los niños y niñas. En las respuestas, el primer valor en importancia era la tolerancia y el respeto por los demás, algo que consideró el 83,7% de las personas entrevistadas. Se propone fortalecer esa idea y apoyar las iniciativas formativas en ese sentido de escuelas de madres y padres y la intervención familiar que se realiza por profesionales de distintas especialidades: trabajo social, educación social, etc., y en particular de los equipos específicos de intervención con infancia y adolescencia (EEIIA).
- Dado que el plan PREVI plantea en la evaluación de los planes de convivencia de los centros educativos de la Comunitat Valenciana tratar de mejorar los protocolos de intervención y guías de intervención como uno de sus objetivos, se propone mantener esta actividad (es notable que en la evaluación sobre el curso 2016-2017 participaron 1.707 centros, el 72,3% del total) e insistir en la difusión de sus resultados y de los aprendizajes adquiridos. Dicha difusión debería realizarse en centros públicos y privados para utilizarla como acicate para ampliar la incidencia de los planes de convivencia escolar y su mejora permanente.
- Como una parte de las agresiones se produce dentro y fuera de los centros educativos, en la sensibilización y la prevención conviene prever programas de trabajo con el conjunto de la comunidad y de manera coordinada con otros actores de otros espacios de uso frecuente por adolescentes: infraestructuras deportivas o de ocio y tiempo libre, centros juveniles, etc.

⁷⁸ Encuesta de valores de la Comunitat Valenciana. Juny 2017



- Según los datos, se incrementan los delitos de personas menores de edad por violencia de género y contra la libertad sexual y en las entrevistas realizadas se insiste en la necesidad de prevenir estos tipos de violencia con información y formación para familias y sus hijos e hijas, en especial cuando son adolescentes. El Pacto valenciano contra la violencia machista contempla medidas de sensibilización y prevención, siendo una en concreto: “Formación específica sobre prevención y detección de violencia de género para el personal trabajador en la enseñanza, para las personas responsables de la coordinación de igualdad y convivencia en los centros educativos” en colaboración con las universidades públicas valencianas. Pero, sobre todo, es importante, las medidas definidas en torno al objetivo 2.1. “Promover la coeducación, la convivencia y la gestión de las emociones desde edades tempranas, así como las habilidades sociales, de comunicación y resolución de conflictos para el equilibrio entre la esfera pública y privada, reproductiva y productiva, la razón y las emociones”. De todas ellas debería evaluarse su desarrollo e impacto.
- Se percibe que las tecnologías son una nueva herramienta para el control y el acoso desde la percepción de anonimato y adquiere especial importancia realizar programas educativos con el alumnado sobre el uso responsable de las tecnologías de comunicación. Pero, además, sería importante que este aspecto fuera contemplado como parte de la motivación y capacitación de docentes previstas dentro del Plan estratégico de la Generalitat Valenciana en tecnologías de la información y de las comunicaciones.
- El Pacto valenciano contra la violencia machista también incorpora como medida, poner en marcha campañas de sensibilización para evitar el ciberacoso, impulsadas por la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas y con la colaboración de las diputaciones. Y otra es “impulsar el análisis de la relación entre el uso de las TIC y la violencia machista entre la infancia”. Sería preciso evaluar de ambas su desarrollo y eficacia.
- Para mejorar la prevención de la violencia entre iguales, desde el Colegio de educadoras y educadores sociales de la Comunitat Valenciana se propone la dotación de profesionales en los centros juveniles.
- En las entrevistas se realizan propuestas de implantar mecanismos de mediación para los conflictos entre iguales, por ejemplo, dinamizando experiencias de equipos de mediación constituidos por compañeras y compañeros de centro educativo.
- En la ley valenciana para la Igualdad de las personas lesbianas, gais, trans, bisexuales e intersexuales (LGTBI) se establece la necesidad de elaborar en el ámbito educativo protocolos de prevención de comportamientos y actitudes discriminatorias por *LGTBI*fobia. Un reto es, por lo tanto, desarrollar esta premisa legal.



12. RETOS Y PROPUESTAS DE CARÁCTER GENERAL

Aunque en cada tema se ha ido incluyendo un apartado sobre retos y propuestas, algunos de ellos sobrepasan las cuestiones concretas y se ordenan a continuación.

Aspectos generales

- **Mejorar la tasa de natalidad para asegurar el relevo generacional y apoyar los cuidados en la familia:**

Un 18% de la población valenciana es menor de edad pero su peso en el conjunto disminuye paulatinamente, lo que significa el envejecimiento de la población y, por lo tanto, un reto es mejorar las condiciones sociolaborales y económicas que resultan un freno a las tasas de natalidad. Junto a ellas, es de vital importancia impulsar medidas de corresponsabilidad de los cuidados entre hombres y mujeres y de conciliación de la vida personal y laboral. Entre ellos: la revisión de los horarios laborales, la prolongación de los permisos de maternidad y paternidad, las transferencias monetarias directas a las familias con menos recursos, o iniciativas como las visitas de profesionales de la salud o de la educación a los hogares para ofrecer atención y consejos.

La Ley valenciana de infancia y adolescencia prevé medidas en diferentes artículos y ya hay varias iniciativas en marcha en ese sentido en la Comunitat Valenciana. De forma particular, el Pacto valenciano contra la violencia de género y alguna medida en el marco del PVICS. Sería interesante evaluar su desarrollo y su eficacia.

Como el núcleo familiar sigue siendo un elemento central en el desarrollo de la infancia y la adolescencia, son necesarias políticas de apoyo global a las familias para garantizar los cuidados sin riesgo en función de los estatus económico o social. En dicho apoyo es preciso cuidar de modo especial la protección de los hogares monomarentales y monoparentales, que representan en la Comunitat Valenciana el 9,6% del total.

- **Nuevas normas, reglamentos y planes.**

En términos generales, este diagnóstico evidencia que el principal reto para la futura Estrategia valenciana de infancia y de adolescencia es desarrollar todas las medidas que se establecen en la Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de la Generalitat, de derechos y garantías de la Infancia y la adolescencia que es una norma ambiciosa en cuanto a todos los mecanismos y programas que prevé. Bien es cierto que ya hay en marcha muchas iniciativas pero también que, como se verá a continuación, quedan retos por superar que podrán priorizarse en la Estrategia.

Será necesario constituir:

- El Consejo infantil y adolescente del sistema de protección (art. 96).

- Comisiones de coordinación para la promoción de los derechos y la protección de la infancia y la adolescencia en las diferentes demarcaciones territoriales del sistema valenciano de servicios sociales y su correspondiente reglamento (art. 174).
- La Comisión Interdepartamental de Infancia y Adolescencia (art. 175).
- El Observatorio valenciano de la infancia y la adolescencia (art. 181).
- El Consejo de infancia y adolescencia de la Comunitat Valenciana (art. 182).
- La Comisión de protección de la infancia y la adolescencia (art. 183).

Al menos será necesario prever la elaboración de:

- Reglamento de puntos de encuentro familiar (art. 28) sobre requisitos específicos, normas y condiciones mínimas de funcionamiento.
- Reglamento del Consejo infantil y adolescente del sistema de protección (art. 96) sobre su régimen de funcionamiento y composición.
- Reglamento para la elaboración del plan de protección (art. 114).
- Reglamento para regular el procedimiento y la metodología de la valoración de la aptitud para el acogimiento anunciado en el artículo 131.3.
- Reglamento que desarrolle los procesos del acogimiento residencial (artículo 139).
- Reglamento para la supervisión de las residencias socioeducativas para personas menores de edad en conflicto con la ley (artículo 164).
- Reglamento del Observatorio valenciano de la infancia y la adolescencia (art. 181) para establecer su composición, recursos y régimen de funcionamiento.
- Reglamento del Consejo de infancia y adolescencia de la Comunitat Valenciana (art. 182).
- Reglamento de la Comisión de protección de la infancia y la adolescencia (art. 183).
- Reglamento de regulación del servicio de las madres de día y casas nido (Disposición adicional cuarta).

Y elaborar:

- Un plan marco contra la no escolarización, el absentismo y el abandono escolar promovido por la conselleria competente en materia de educación (artículo 49).
- Un plan de emancipación y acceso al mundo laboral de adolescentes y jóvenes, que formará parte de la Estrategia valenciana de infancia y adolescencia, e incluirá medidas que faciliten su acceso a un empleo digno, así como los apoyos necesarios para su desempeño autónomo



por las personas con discapacidad o diversidad funcional que los requieran (Artículo 73). Deberá ser elaborado por la conselleria con competencias en materia de empleo, en colaboración con la conselleria con competencias en materia de infancia y adolescencia.

Además, la aprobación de una ley integral de educación de la Comunitat Valenciana dará, sin duda, un impulso a los retos derivados de mejorar el acceso y el uso del sistema educativo de los colectivos más vulnerables; y la aprobación de la nueva ley autonómica de servicios sociales que significará un aumento de la cobertura de prestaciones, programas y recursos personales ya iniciada.

- **Necesidad de información social:**

La concepción social de la infancia y de la adolescencia no es, en general, de ciudadanos y ciudadanas de derecho. Queda aún pendiente mucho esfuerzo porque la sociedad entienda que niños, niñas y adolescentes son sujetos de derecho ahora y no sólo ciudadanos de futuro. Se proponen campañas permanentes de información no centradas únicamente en el 20 de noviembre.

- **Necesidad de información sistematizada:**

Para mejorar el conocimiento de la situación de la infancia y la adolescencia de la Comunitat Valenciana es imprescindible que se cuente con datos sistemáticos sobre su realidad. Es necesario recoger datos estadísticos de la población de 0 a 18 años, desagregados por edad⁷⁹ y se añade que por sexo. (No son suficientes los datos disponibles en el Portal Estadístico de la Generalitat Valenciana). Estos datos han de estar disponibles y servir de base para el diseño y evaluación de las políticas de infancia, así como para la articulación y dotación presupuestaria de ayudas y prestaciones sociales.

- **Necesidad de optimizar los recursos:**

Aunque hay en general, una percepción optimista sobre los recursos movilizados para el trabajo con la infancia y la adolescencia en la Comunitat, se evidencia la necesidad de mejorar aspectos como la coordinación multidisciplinar, la investigación y adecuación de metodologías, o el trabajo en red entre profesionales dentro de los mismos ámbitos.

La elaboración de protocolos y metodologías comunes es un proyecto de la Dirección General de Infancia que debe desarrollarse (está prevista la colaboración de Agintzari y la cátedra Luis Amigó de la Universidad de Valencia) y concretarse en herramientas (para la valoración, para el seguimiento, etc.). A ello se unirá el decreto de acreditación de centros para trabajar con la Administración pública.

También se está trabajado en la distribución territorial de los recursos (centros de día, EIAS, puntos de encuentro, etc.).

⁷⁹ Save The Children (2017)

- **Necesidad de formación del personal:**

La perspectiva del trabajo con infancia en la Comunitat Valenciana ha sido históricamente de protección contra la vulnerabilidad. La evolución hacia un enfoque fortaleciendo la prevención como estrategia y, sobre todo, con los derechos de la infancia y la adolescencia como marco de trabajo, requiere un refuerzo generalizado de todos los recursos para ello. Es necesario personal formado para la información, la prevención y para transversalizar el enfoque de derechos en la protección. En varias entrevistas se pone el acento en la necesidad de espacios formativos para las y los profesionales, pero también, recursos económicos y organizativos que sustenten sus esfuerzos.

Si bien las nuevas disposiciones han obligado a la homologación de la experiencia de muchos trabajadores y trabajadoras para garantizar una mayor profesionalidad en el trabajo con la infancia y la adolescencia, es necesario que las entidades cumplan con su compromiso de garantizar este requisito.

Cualquier cambio necesita de cierta continuidad para comprobar sus efectos. Se valora muy positivamente el nuevo enfoque de la política de infancia y adolescencia y la voluntad de ampliar sus recursos, pero parece necesario un pacto que asegure su continuidad. La formación que se está realizando y la prevista de diferentes niveles, con la colaboración de los colegios profesionales de Psicología, Trabajo Social y Educación Social, a la que se pretende sumar a los de Psicopedagogía o Derecho es un instrumento muy útil.

- **Necesidad de seguimiento:**

En varias entrevistas se hace hincapié en que el enfoque de derechos en el trabajo con infancia y adolescencia es muy positivo, que existe voluntad política para mejorar la calidad de la atención y capacidad técnica para conseguirlo, y que es muy importante el incremento de recursos que se ha producido y el que está previsto. Sin embargo, se duda de la capacidad actual de la Administración para realizar el seguimiento de los nuevos modelos puestos en marcha, la sistematización de resultados, la evaluación de los programas y, en resumen, todos los procesos que permiten optimizar voluntades y recursos. El incremento de personal en los distintos sistemas públicos y, en particular, en el de servicios sociales es una necesidad que parece que está en vías de solución.

Espacios de coordinación

Las entidades tienen sus propios espacios de intercambio y organización en sus plataformas o federaciones. Como patronal, también han encontrado una actitud favorable para la negociación de las tablas salariales con la Administración. Sin embargo, en el cambio de modelo para garantizar los derechos infantiles y adolescentes, el proceso actual es de transición, con todas las lógicas inercias y resistencias. Por ello es necesario que la Estrategia haga un hincapié especial en la creación de recursos para la coordinación, el contraste, la participación y el seguimiento sobre todo de nuevas metodologías y enfoques de intervención.

De este modo, se plantean algunos retos y propuestas:



- Aunque se valora positivamente cualquier iniciativa de encuentro, formación o intercambio, hay una demanda de que los espacios de coordinación y seguimiento de la Estrategia se constituyan como espacios de trabajo eficaces, lo que supone una organización adecuada y rigurosa para los objetivos que se pretenden conseguir.
- Sigue siendo insuficiente la coordinación de los programas que trabajan con infancia y adolescencia con el sistema educativo, el sanitario y con los servicios sociales. Es cierto que las realidades son muy heterogéneas, pero, en general, la coordinación no está del todo formalizada y depende en buena parte de la buena voluntad de los equipos.
- En el mismo sentido, se requiere de mejor coordinación en el caso necesario con la Fiscalía y, de modo especial, con la Delegación de Gobierno. En ese último caso, es importante sobre todo para trabajar de forma coordinada por el respeto de los derechos de los MENA tras la tutela, sobre todo, cuando no es posible cumplir con los plazos fijados por la Administración para conseguir regularizar su situación.
- Es importante la creación para todo ello de la Comisión Interdepartamental de Infancia y Adolescencia prevista en el artículo 175 de la Ley valenciana de infancia y adolescencia que señala:
 1. La Comisión Interdepartamental de Infancia y Adolescencia es el órgano colegiado adscrito a la conselleria con competencias en materia de promoción y protección de los derechos de este sector de población cuyo objeto es coordinar las acciones de los distintos departamentos del Consell que desarrollen actuaciones que incidan en dichos derechos.
 2. Compete a la Comisión Interdepartamental de Infancia y Adolescencia, además de las funciones que específicamente se le atribuyan, evaluar y coordinar las actuaciones de la administración de la Generalitat en esta materia.
 3. La Comisión Interdepartamental de Infancia y Adolescencia impulsará el uso coordinado para el desarrollo de las políticas integrales de su ámbito competencia, de las tecnologías de la información y la comunicación de la administración de la Generalitat

Sería interesante considerar la coordinación de esta Comisión con la Comisión Interdepartamental de Juventud creada en el marco de la Ley 15/27, de 10 de noviembre, de políticas integrales de juventud.

METODOLOGÍA

ENTREVISTAS REALIZADAS

Entrevistas presenciales

Entidad/institución/ONG	Fecha entrevista
Save The Children – Comunitat Valenciana	12/11/2018
D.G de Seguridad y emergencias Agencia Valenciana de Seguridad y Respuesta a Emergencias	12/11/2018
Colegio de Educación Social de la Comunitat Valenciana	12/11/2018
Concejalía de Infancia de Quart de Poblet (Ciudad Amiga de la infancia)	13/11/2018
UNICEF-Comunitat Valenciana	13/11/2018
Fundación Diagrama - Comunidad Valenciana	13/11/2018
Equipo multidisciplinar de atención a la familia y la infancia (EMAFI)	14/11/2018
Dirección general de territorio urbanismo y paisaje. Conselleria de Vivienda, Obras Públicas y Vertebración del Territorio	15/11/2018
Comisión de Infancia del Colegio de Trabajo Social Comunitat Valenciana	15/11/2018
Fundación Amigó	15/11/2018
Asociación de Voluntarios de Acogimiento Familiar (AVAF)	16/11/2018
Cruz Roja - Comunitat Valenciana	16/11/2018
Coordinación Puntos de encuentro familiar de Justicia	16/11/2018
Fundación Ángel Tomás	22/11/2018



Entidad/institución/ONG	Fecha entrevista
Servicio de Promoción de los derechos de la infancia y la adolescencia. Dirección General de Infancia y Adolescencia de la Generalitat Valenciana	22/11/2018
Dirección y Subdirección de la Dirección General de Infancia y Adolescencia de la Generalitat Valenciana	23/11/2018
Servicio de intervención familiar, acogimiento y adopción. Dirección General de Infancia y Adolescencia de la Generalitat Valenciana	23/11/2018
Servicio de promoción de la autonomía personal e inclusión activa de la infancia. Dirección General de Infancia y Adolescencia de la Generalitat Valenciana	23/11/2018

Entrevistas telefónicas

Entidad/institución/ONG	Fecha entrevista
Concejalía de Participación ciudadana Ayuntamiento de Xàbia	21/11/2018
Concejalía Participación Ciudadana Ayuntamiento de Vila-Real	26/11/2018
Jefatura de la Sección del Menor del Ayuntamiento de Valencia	27/11/2018

FASE DE CONTRASTE

Contraste con el equipo de la Dirección General de Infancia y Adolescencia	23/01/2019 al 15/03/2019
Presentación del diagnóstico a las personas responsables de estrategias y planes de la Generalitat	14/02/2019
Recepción de aportaciones de las personas responsables de estrategias y planes de la Generalitat	14/02/2019 al 26/02/2019



foliaconsultores

Presentación del diagnóstico a entidades sociales y organismos públicos

28/02/2019

Recepción de aportaciones de las entidades sociales y organismos públicos

28/02/2019 al
15/03/2019

FUENTES DOCUMENTALES CONSULTADAS

- Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, 2016

EU-MIDIS II. Segunda encuesta de la Unión Europea sobre las minorías y la discriminación. La población romaní: resultados principales.
- Asociación Estatal de directores y gerentes en servicios sociales (2018)

Valoración del desarrollo de los servicios sociales por comunidades autónomas. Índice DEC 2017.
- Asociación Estatal de Educación Social y Consejo General de Colegios de Educadoras y Educadores Sociales (2007)

Documentos profesionalizadores.
- Ayuntamiento de Valencia. Oficina de Estadística (2018)

Anuario 2018.
- Cátedra de Psiquiatría Infantil (2014)

Libro blanco de la psiquiatría del niño y el adolescente. Fundación Alicia Koplowitz.
- Cebrián, I. y Moreno, G. (2018)

Desigualdades de género en el mercado laboral. *En Panorama Social. Nº 27. Primer semestre 2018.*
- Centro de investigaciones sociológicas (CIS) (2018)

Estudio 3217. Barómetro de junio 2018.
- Conselleria de Hacienda y Modelo Económico – Generalitat Valenciana.

Informe de evaluación de impacto en la infancia y adolescencia valenciana en la ley de Presupuestos de la Generalitat para el ejercicio 2018.
- Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública y Consellería de Igualdad y Políticas Inclusivas (2018)

Pacto autonómico para la atención de personas con trastorno mental grave (2018-2022)
- Defensores del Pueblo (octubre 2018)

Declaración de las defensorías del pueblo sobre la atención a mujeres y menores víctimas de violencia de género.
- Delegación del Gobierno para el plan nacional de drogas (2018)

Estrategia nacional sobre adicciones 2017-2024
- Delegación del Gobierno para la Violencia de Género. Torres Albero, Cristóbal (dir.) (2014)

El ciberacoso como forma de ejercer la violencia de género en la juventud: un riesgo en la sociedad de la información y



del conocimiento. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

- Díez Riaza, S. (2018) La aplicación de la adopción abierta en España. Una visión en cifras y algo más. *Revista de Derecho UNED, NUM 22, 2018.*
- EAPN España (2018) El estado de la pobreza. Seguimiento del indicador de pobreza y exclusión social en España 2008-2017
- Eulen Sociosanitarios (2017) Memoria anual Red de puntos de encuentro familiar judiciales en la Generalitat Valenciana.
- Eulen Sociosanitarios (2018) Informe septiembre 2018. Red de Puntos de Encuentro Familiar Judiciales.
- Eulen Sociosanitarios (2018) Protocolo de actuación en expedientes de violencia de género Red de Puntos de Encuentro Familiar de la Generalitat Valenciana 2018
- Federación de Entidades con Proyectos y Pisos Asistidos (FEPA) (2014) La emancipación de jóvenes tutelados y extutelados en España. Datos 2013.
- Federación de Entidades con Proyectos y Pisos Asistidos (FEPA) (2017) La emancipación de jóvenes tutelados y extutelados en España. Datos 2015.
- Felix Mateo, Vicente et al (2008) *Prevención de la violencia y promoción de la convivencia escolar en la Comunitat Valenciana (Plan PREVI)*. Aula Abierta 2008, Vol. 36, núms. 1, 2, pp. 97-110. ICE. Universidad de Oviedo
- Fiscalía General del Estado (2018) Memoria elevada al Gobierno de S.M. (actuaciones de 2017)
- Fundación ANAR (2018) Evolución de la violencia a la infancia en España según las víctimas (2009-2016)
- Generalitat Valenciana Plan PREVI. Plan de prevención de la violencia y promoción de la convivencia en los centros escolares de la Comunidad Valenciana.
- Generalitat Valenciana Cartera de servicios de promoción de salud y prevención en el entorno. Curso 2018-2019.



- Generalitat Valenciana (2018) Seminari de Govern. Estiu 2018. Castalla-Biar, 20,21 i 22 de juliol.
- Generalitat Valenciana. Conselleria de Hacienda y Modelo Económico. (2016) Plan estratégico de la Generalitat Valenciana en tecnologías de la información y de las comunicaciones.
- Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanidad Programa de intervención en educación sexual (PIES)
- Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanidad (1999, segunda ed.) Programa de supervisión de la salud infantil
- Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat (2004) Protocolos de actuación en los centros de salud sexual y reproductiva.
- Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. Direcció General de Salut Pública (agosto 2018) Informe sobre las situaciones de violencia en la infancia detectadas desde el ámbito sanitario. Comunitat Valenciana. 2015-2016.
- Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. Direcció General de Salut Pública (noviembre 2018) Informe de salud del recién nacido (ISRN). Año 2015. Comunitat Valenciana.
- Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. Direcció General de Salut Pública Informe de coberturas del Programa de intervención en educación sexual (PIES) Curso 2017-2018.
- Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. Direcció General de Salut Pública Cartera de servicios de promoción de salud y prevención en el entorno educativo. Curso 2018-2019.
- Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública (2018) Memoria de gestión 2017.
- Generalitat Valenciana. Direcció General de l'Agència Valenciana d'Igualtat en la Diversitat (2015) Informe pueblo gitano. Medidas adoptadas 2015.

- Generalitat Valenciana. Portal Estadístico. Información estadística diversa
- Generalitat Valenciana. Subdirecció General d'Innovació i Qualitat Educativa, Direcció General de Política Educativa (2018) Memòria anual sobre la convivència escolar en la Comunitat Valenciana Curs 2016-2017
- Generalitat Valenciana. Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Politiques Inclusives. (sf) Nou model de Punts de Trobada Familiar
- Generalitat Valenciana. Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Politiques Inclusives (2017) Pacte valencià contra la violència de gènere i masclista.
- Generalitat Valenciana. Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Politiques Inclusives (2017) Informe 2017 de seguimiento de la Ley de Igualdad en la Comunitat Valenciana
- Generalitat Valenciana. Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Politiques inclusives. (2018) Transición a la vida independiente y emancipación: el reto tras el sistema de protección
- Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat (2014) III Plan estratégico de drogodependencias y otros trastornos adictivos
- Group of experts on action against trafficking in human beings (GRETA) (2018) Report concerning the implementation of the Council of Europe Convention on Action against Trafficking in Human Beings by Spain.
- Instituto Nacional de Estadística (INE) Información estadística diversa
- Joint Action on Mental Health and Well-being (2017) Mental health and schools. Situation analysis and recommendations for action.
- La Parra Casado, D. (coord.) (2016) Estudio sobre la situación actual del pueblo gitano e informe de propuestas de actuación para la estrategia integral para la igualdad y la inclusión del pueblo gitano en la Comunidad Valenciana.
- Ministerio de Educación y Formación Profesional (2018) Sistema estatal de indicadores de la educación

- Ministerio de Hacienda. Dirección General del Juego. (2018)

Análisis del perfil del jugador online 2017.
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2018)

Estudio-mapa sobre vivienda y población gitana. 2015. Anexo II: Información desagregada por comunidades autónomas y provincias.
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2018)

Interrupción voluntaria del embarazo. Datos definitivos correspondientes al año 2017.
- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Montserrat, C. et al. (2011).

Los itinerarios educativos de los jóvenes extutelados.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2012)

Estrategia nacional para la inclusión social de la población gitana (2012-2020)
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Moreno C, Ramos P, Rivera F et al. (2016)

Informe técnico de los resultados obtenidos por el Estudio Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) 2014 en la Comunidad Valenciana.
- Observatorio de la Infancia – Instituto Nacional de Ciberseguridad (INCIBE) – Is4k Internet segura for kids (2019)

Guía de uso seguro y responsable de internet para profesionales de servicios de protección a la infancia.
- Observatorio español de las drogas y de las adicciones (2017)

ESTUDES 2016. Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España.
- Observatorio europeo de las drogas y las toxicomanías – Delegación del Gobierno para el plan nacional de drogas (2018)

España. Informe del país sobre drogas 2017.
- Organización Mundial de la Salud (OMS)

Plan de acción sobre salud mental (2013-2020)
- Plataforma de Infancia (2017)

Informe Complementario al V y VI Informe de aplicación de la CDN de NN.UU. y sus PF
- Save the Children (2016)

Agenda de incidencia política. Propuestas de Save the Children para mejorar los derechos de la infancia en la Comunitat Valenciana.
- Save the Children (2016b)

Infancias invisibles. Menores extranjeros no acompañados, víctimas de trata y refugiados en España.

- Save the Children (2018) El coste de la crianza
- Save the Children (2019) El futuro donde queremos crecer. Las políticas públicas esenciales para el bienestar de la infancia.
- Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad y el Observatorio de la Infancia (2018) Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia. Número 20. Datos 2017
- Síndic de Greuges (2017 b) El papel de los servicios sociales generales en la lucha contra la pobreza y la exclusión social en los municipios valencianos durante la crisis. La visión de los equipos profesionales.
- Síndic de Greuges (2017) Informe sobre la atención y protección a las mujeres víctimas de violencia de género en la Comunitat Valenciana. Año 2017.
- Síndic de Greuges (2017c) El ejercicio de la tutela de menores por las administraciones públicas valencianas.
- Síndic de Greuges (2018 b) Estudio sobre la situación de la vivienda pública en la Comunitat Valenciana.
- Síndic de Greuges (2018) Informe sobre la queja núm. 1612331. Menores extranjeros no acompañados.
- Síndic de Greuges. Observatorio del menor (2016) Observaciones al nuevo modelo de acogimiento residencial de infancia y adolescencia.
- Spassova, S. (2011) Manual para Parlamentarios. El Convenio del Consejo de Europa Para la Protección de los Niños contra la Explotación Sexual y el Abuso Sexual (Convenio de Lanzarote). Ed.: Secretariado de la Comisión de Asuntos Sociales, de Salud y Familiares. Consejo de Europa.
- Unicef. Comité Español - Instituto Universitario de estudios sobre migraciones (IUEM). (2017) Son niños y niñas, son víctimas. Situación de los menores de edad víctimas de trata en España.
- Unicef. Comité Español (2017) El acogimiento como oportunidad de vida. Referentes de buena práctica y recomendaciones para una atención idónea a niños, niñas y adolescentes en acogimiento familiar y residencial.



- Unicef. Comité Español (2019) Recomendaciones a los partidos políticos para una protección integral de los niños y niñas migrantes no acompañados en España.
- Villanueva Badenes, Lidón (2019) ¿Cuál es el impacto en la reincidencia juvenil de las medidas penales juveniles de internamiento en centro frente a las medidas en medio abierto? Blogs Universidad Católica de Valencia. 4 a 9 /feb/ 2019.
- VV.AA. Universidad de Salamanca y Universidad de Cantabria (2011) Educación sexual y formación del profesorado en España: diferencias por sexo, edad, etapa educativa y comunidad autónoma. *Magister: Revista miscelánea de investigación*, ISSN 0212-6796, Nº 24, 2011, págs. 37-47.



TABLAS, ILUSTRACIONES Y GRÁFICOS

Tabla 1. Legislación de referencia para la infancia y la adolescencia en la Comunitat Valenciana. Diciembre 2018	11
Tabla 2. Datos sobre los hogares monomarentales y monoparentales en la Comunitat Valenciana. 2017. Fuente: Encuesta Continua de Hogares (INE)	29
Tabla 3. Tasas de mortalidad infantil. Comunitat Valenciana y total nacional. 2017. Fuente: INE	56
Tabla 4. Pacientes con diagnóstico activo y prevalencia de enfermedades propias de la edad infantil y adolescente. Comunitat Valenciana. 2017. Fuente: Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública ...	63
Tabla 5. Recursos asistenciales específicos para la infancia en salud mental en la Comunitat Valenciana. 2017. Fuente: Oficina Autonómica de Salud Mental. Dirección General Asistencia Sanitaria.....	64
Tabla 6. Características de las mujeres que interrumpieron voluntariamente su embarazo. Comunitat Valenciana. 2017. Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2018).....	72
Tabla 7. Edades de inicio en los principales consumos adictivos. Fuente: Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España (EDADES) 1995-2017	75
Tabla 8. Datos sobre atención de equipos específicos de intervención con infancia y adolescencia (EEIIA). Comunitat Valenciana. Primer semestre de 2018. Fuente: Dirección General de Infancia. Servei d'Intervenció Familiar, Acollida i Adopció.	88
Tabla 9. Número de asuntos relacionados con la protección personas menores de edad en las fiscalías provinciales de Alicante, Castellón y Valencia. Por tipo. 2014-2017. Fuente: Datos estadísticos Fiscalías provinciales	94
Tabla 10. Datos de personas menores de edad atendidas y altas en 2017. Comunitat Valenciana y total nacional. Totales a 31/12/2017. Fuente: MSCBS/Observatorio de Infancia	97
Tabla 11. Datos de acogimiento familiar. Comunitat Valenciana y total nacional. Totales a 31/12/2017. Fuente: MSCBS/Observatorio de Infancia.....	98
Tabla 12. Datos sobre acogimientos familiares por tipo de familia en la Comunitat Valenciana. Por provincias. Primer semestre 2018. Fuente: Dirección General de Infancia y Adolescencia. Servei d'Intervenció Familiar, Acollida i Adopció.....	100
Tabla 13. Número de familias inscritas en el Registro de familias educadoras de la Comunitat Valenciana. Por tipo. 30 de junio 2018. Fuente: Dirección General de Infancia. Servei d'Intervenció Familiar, Acollida i Adopció	101
Tabla 14. Principales municipios por número de acogimientos familiares por tipo. Noviembre de 2018. Fuente: Dirección General de Infancia. Servei d'Intervenció Familiar, Acollida i Adopció.	102
Tabla 15. Número de centros residenciales y plazas en la Comunitat Valenciana. Por provincias. Septiembre 2018. Fuente: Dirección General de Infancia y Adolescencia.	105
Tabla 16. Datos de adopción Comunitat Valenciana 2017. Totales a 31/12/2017. Fuente: MSCBS/Observatorio de Infancia.....	107
Tabla 17. Datos sobre expedientes de los Puntos de encuentro familiar (PEF) de la Generalitat Valenciana. Septiembre 2018. Fuente: Coordinación general red puntos de encuentro familiar judiciales.....	110
Tabla 18. Número de delitos incoados a personas menores de 18 años por las fiscalías provinciales de Alicante, Castellón y Valencia. Por tipo. 2014-2017. Fuente: Datos estadísticos Fiscalías provinciales	114



Tabla 19. Número de medidas, sentencias y diligencias judiciales las fiscalías provinciales de Alicante, Castellón y Valencia en relación con personas menores de edad. Por tipo. 2014-2017. Fuente: Datos estadísticos Fiscalías provinciales.....	115
Tabla 20. Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en los equipos de medidas judiciales por la Fundación Diagrama en la Comunitat Valenciana. Primer semestre 2018. Fuente: Dirección General de Infancia y Adolescencia.	117
Tabla 21. Tasa AROPE 2017. Por tipo de hogares. Fuente: EAPN España.....	131
Tabla 22. Tasas totales de matriculación de la población general y de la población romaní. Por grupo de edad. Fuente: EU-MIDIS II. Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, 2016	136
Tabla 23. Datos significativos sobre las condiciones de la vivienda de la población general y de la población romaní. 2016. Fuente: EU-MIDIS II. Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea.	137
Tabla 24. Decretos cursados por la Fiscalía en relación con las personas menores de edad extranjeras no acompañadas (MENA) en las provincias de Alicante, Castellón y Valencia. 201-2017. Fuente: Estadísticas anuales de las Fiscalías provinciales.	141
Tabla 25. Situación de los órganos estables de participación infantil en el ámbito local en la Comunitat Valenciana. 2018. Fuente: Dirección General de Infancia y Adolescencia.....	157
Tabla 26. Situación de los Consejos de infancia del proyecto Ciudades amigas de la infancia en la Comunitat Valenciana. 2018. Fuente: Dirección General de Infancia y Adolescencia	159
Tabla 27. Número de casos incoados como violencia doméstica en las Fiscalías provinciales de Alicante, Castellón y Valencia en los que la relación con la víctima es “progenitores”. 2014-2017. Fuente: Datos estadísticos Fiscalías provinciales.....	167
Tabla 28. Número de notificaciones con intento de suicidio. Por grupo de edad y sexo. Comunitat Valenciana, 2015-2016. Fuente: Informe sobre las situaciones de violencia en la infancia detectadas desde el ámbito sanitario en la Comunitat Valenciana. Direcció General de Salut Pública (agosto 2018)	171
Tabla 29. Número de casos incoados como violencia doméstica en las Fiscalías provinciales de Alicante, Castellón y Valencia en los que la relación con la víctima es “hijo/a, nieto/a u otro descendiente”. 2014-2017. Fuente: Datos estadísticos Fiscalías provinciales	176
Ilustración 1. Principales causas de muerte por grupos de edad (ambos sexos). Comunitat Valenciana. 2016. Fuente: Registro de Mortalidad de la Comunitat Valenciana. Elaboración: Servicio de Estudios Epidemiológicos y Estadísticas Sanitarias. Dirección General de Salud Pública.	57
Ilustración 2. Consumo de sustancias entre estudiantes de enseñanzas secundarias de 15 y 16 años en España y en la media de países de la ESPAD. Fuente: Delegación del Gobierno para el plan nacional sobre drogas.....	75
Ilustración 3. Alumnado de la Comunitat Valenciana receptor de acciones de prevención escolar por las UPCCA y % según etapa educativa. Curso escolar 2016-2017. Fuente: Memoria de gestión de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. Año 2017	77
Ilustración 4. Red pública prevista para el acompañamiento en la transición de la vida independiente de jóvenes del sistema de protección. Fuente: Vicepresidència i Conselleria D’Igualtat i Politiques Inclusive. Generalitat Valenciana.	112



Ilustración 5. Comparativa entre el % de tipologies d'incidències comunicades al Registre Central del Pla PREVI del curs escolar 2015/16 respecte al curs 2016/17. Les tipologies no són excloents. Memòria anual sobre la convivència escolar. Curs 2016-2017. 178

Gráfico 1. Población de la Comunitat Valenciana a 1 de enero de 2018. Por tramos de edad. Fuente: INE	21
Gráfico 2. Distribución de la población con menos de 18 años en las provincias de la Comunitat Valenciana. 2018. Fuente: INE	22
Gráfico 3. Distribución de la población <18 años en las provincias de la Comunitat Valenciana. Por tramos de edad. 2018. Fuente: INE.....	22
Gráfico 4. Población menor de 15 años en los municipios mayores de 6.000 habitantes de la Comunitat Valenciana. Datos a 1 enero 2017. Fuente: Padrón municipal continuo: Explotación estadística. Resultados para la Comunitat Valenciana.	23
Gráfico 5. Porcentaje de población extranjera por lugar de nacimiento. Total nacional y Comunitat Valenciana. 2017. Fuente: Encuesta continua de hogares. INE	24
Gráfico 6. Porcentaje de población extranjera menor de edad en relación con la población española de la misma edad. Por tramos de edad. Total nacional y Comunitat Valenciana. 2017. Fuente: Encuesta continua de hogares. INE.....	25
Gráfico 7. Evolución del porcentaje de población menor de 18 años en la Comunitat Valenciana. 1971-2033. Por tramos de edad. Fuente: INE	26
Gráfico 8. Evolución de la tasa de natalidad. Nacional y Comunitat Valenciana. 2002-2017. Fuente: INE	27
Gráfico 9. Evolución del gasto público en Educación y en Educación no universitaria de la Comunitat Valenciana. 2006-2016. Fuente: Estadística del gasto público en Educación. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.	35
Gráfico 10. Evolución del gasto público en Educación y en educación no universitaria de la Comunitat Valenciana con relación al PIB y al gasto público total. 2006-2016. Fuente: Estadística del gasto público en Educación. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.....	36
Gráfico 11. Alumnado matriculado en Enseñanzas de Régimen General por enseñanza en todos los centros educativos. Curso 2017-2018. Comunitat Valenciana. Fuente: EducaBase. Ministerio de Educación y Formación Profesional/Ministerio de Cultura y Deporte	37
Gráfico 12. Porcentaje de alumnado en Enseñanzas de Régimen General. Por provincias de la Comunitat Valenciana y enseñanzas en todos los centros educativos. Curso 2017/2018. Fuente: EducaBase. Ministerio de Educación y Formación Profesional/Ministerio de Cultura y Deporte.....	38
Gráfico 13. Variación respecto al curso anterior del alumnado matriculado en Enseñanzas del Régimen General en todos los centros educativos. Curso 2017/2018. Fuente: EducaBase. Ministerio de Educación y Formación Profesional/Ministerio de Cultura y Deporte.....	39
Gráfico 14. Porcentaje de alumnado matriculado en centros públicos en Educación Infantil. Total nacional y Comunitat Valenciana. 2017. Fuente: EducaBase. Ministerio de Educación y Formación Profesional/Ministerio de Cultura y Deporte.....	41
Gráfico 15. Porcentaje de alumnado matriculado en centros públicos en Educación Primaria y Secundaria. Total nacional y Comunitat Valenciana. 2017. Fuente: EducaBase. Ministerio de Educación y Formación Profesional/Ministerio de Cultura y Deporte	43



Gráfico 16. Porcentaje de alumnado matriculado en centros públicos en etapas educativas no obligatorias no universitarias. Total nacional y Comunitat Valenciana. 2017. Fuente: EducaBase. Ministerio de Educación y Formación Profesional/Ministerio de Cultura y Deporte	44
Gráfico 17. Porcentaje de alumnado con necesidad específica de apoyo educativo. Curso 2016/2017. Total nacional y Comunitat Valenciana. Por tipo de necesidad. Fuente: EducaBase. Ministerio de Educación y Formación Profesional/Ministerio de Cultura y Deporte	44
Gráfico 18. Porcentaje de alumnado que no promociona en la educación obligatoria. Curso 2015/2016. Total nacional y Comunitat Valenciana. Fuente: Sistema estatal de indicadores de la educación. Ministerio de Educación y Formación Profesional	45
Gráfico 19. Tasa bruta de graduación en Educación Secundaria Obligatoria. Curso 2015/2016. Por sexo. Total nacional y Comunitat Valenciana. Fuente: Sistema estatal de indicadores de la educación. Ministerio de Educación y Formación Profesional	46
Gráfico 20. Tasa bruta de graduación en la segunda etapa de los estudios secundarios. Curso 2015/2016. Por sexo. Total nacional y Comunitat Valenciana. Fuente: Sistema estatal de indicadores de la educación. Ministerio de Educación y Formación Profesional.....	47
Gráfico 21. Evolución del porcentaje de población joven (15 a 29 años) que ni estudia ni trabaja con estudios inferiores a la 2ª etapa de E. Secundaria. 2013-2017. Total nacional y Comunitat Valenciana. Fuente: EducaBase. Ministerio de Educación y Formación Profesional/Ministerio de Cultura y Deporte	49
Gráfico 22. Valoración del estado de salud percibido en los últimos 12 meses. Total nacional, total Comunitat Valenciana y población menor de 24 años. Porcentaje de población. 2017. Fuente: INE. Encuesta nacional de salud.	55
Gráfico 23. Porcentaje de población de 0 a 14 años con problemas o enfermedades crónicas o de larga evolución en los últimos 12 meses por tipo de problema o enfermedad. Población de 0 a 14 años. Total nacional y Comunitat Valenciana. 2017. Fuente: INE. Encuesta nacional de salud.	59
Gráfico 24. Problemas de salud mental en la población infantil. Total nacional y Comunitat Valenciana. Población de 4 a 14 años. Unidad: media. 2017. Fuente: INE Encuesta nacional de Salud.....	63
Gráfico 25. Número de plazas en centros de atención diurna en la Comunitat Valenciana. Por provincias y tipos de centros. Diciembre 2018. Fuente: Dirección General de Infancia y Adolescencia	89
Gráfico 26. Evolución de la tasa (1/100.000 personas menores de 18 años) de las personas menores de edad atendidas. Datos nacionales. Totales a 31/12/2017. Fuente: MSCBS/Observatorio de Infancia	95
Gráfico 27. Evolución del número de las personas menores de edad atendidas. Altas durante el año. Datos nacionales. Totales a 31/12/2017. Fuente: MSCBS/Observatorio de Infancia.....	96
Gráfico 28. Evolución de la tasa (1/100.000 personas menores de 18 años) de las personas menores de edad en acogimiento residencial y familiar. Datos nacionales. Totales a 31/12/2017. Fuente: MSCBS/Observatorio de Infancia	96
Gráfico 31. Porcentaje de bajas en el acogimiento familiar en función de motivos. Datos nacionales y de la Comunitat Valenciana. Totales a 31/12/2017. Fuente: MSCBS/Observatorio de Infancia.....	99
Gráfico 32. Familias educadoras registradas en la Comunitat Valenciana entre 2010 y 2017. Fuente: Dirección General de Infancia. Servei d'Intervenció Familiar, Acollida i Adopció.....	101
Gráfico 33. Perfil de niñas, niños y adolescentes en acogimiento familiar. Datos nacionales y de la Comunitat Valenciana. Totales a 31/12/2017. Fuente: MSCBS/Observatorio de Infancia.....	102
Gráfico 34. Porcentaje de plazas en centros, residencias y hogares de acogimiento en la Comunitat Valenciana. Por titularidad y gestión. 2017. Fuente: Dirección General de Infancia y Adolescencia..	104



Gráfico 35. Número de plazas en centros, residencias y hogares de acogimiento. Por tipo, titularidad y gestión. 2017. Fuente: Dirección General de Infancia y Adolescencia.	104
Gráfico 36. Porcentaje de acogimientos residenciales en función de motivos de los ingresos de las y los menores. Datos nacionales y de la Comunitat Valenciana. Totales a 31/12/2017. Fuente: MSCBS/Observatorio de Infancia	105
Gráfico 37. Perfil de los niños, niñas y adolescentes en acogimiento residencial. Datos nacionales y de la Comunitat Valenciana. Totales a 31/12/2017. Fuente: MSCBS/Observatorio de Infancia	106
Gráfico 38. Porcentaje de bajas en el acogimiento residencial en función de motivos. Datos nacionales y de la Comunitat Valenciana. Totales a 31/12/2017. Fuente: MSCBS/Observatorio de Infancia	106
Gráfico 39. Tasa de riesgo de pobreza 2013-2017. Total nacional y Comunitat Valenciana. Fuente: INE. Encuesta de condiciones de vida.....	132
Gráfico 40. Porcentaje de hogares con dificultad para llegar a fin de mes. Total nacional y Comunitat Valenciana. 2017. Fuente: INE. Encuesta de condiciones de vida	133
Gráfico 41. Número de personas menores de edad extranjeras no acompañadas (MENA) bajo tutela o acogimiento de los servicios de protección en España. Por Comunidades Autónomas a 31/12/2017. Fuente: Fiscalía General del Estado	142
Gráfico 42. Altas MENA en la Comunitat Valenciana enero-octubre 2017 y 2018. Fuente: Dirección General de Infancia y Adolescencia. Generalitat Valenciana.....	143
Gráfico 43. Número de niñas, niños y adolescentes extranjeros no acompañados en régimen de acogimiento residencial o familiar en la Comunitat Valenciana. Por provincias. Noviembre 2018. Fuente: Dirección General de Infancia y Adolescencia.	143
Gráfico 44. Notificaciones de situaciones de maltrato infantil por comunidades autónomas. Totales a 31/12/2017. Fuente: MSCBS/Observatorio de Infancia.....	168
Gráfico 45. Porcentaje de notificaciones de maltrato infantil según grado de gravedad. Datos nacionales y de la Comunitat Valenciana. Totales a 31/12/2017. Fuente: MSCBS/Observatorio de Infancia	169
Gráfico 46. Porcentaje de notificaciones de maltrato infantil según ámbito de procedencia. Datos nacionales y de la Comunitat Valenciana. Totales a 31/12/2017. Fuente: MSCBS/Observatorio de Infancia	169