



II Plan Integral de Infancia 2006 - 2009

infancia

II Plan Integral de Infancia 2006 - 2009

Colección Servicios Sociales.

Títulos de la serie Planes Integrales.

- 1 Plan Integral de Personas con Discapacidad
- 2 Plan Integral de la Mujer.
- 3 Plan de Acción Contra la Exclusión Social en La Rioja (1998-2002)
- 4 Plan Integral de Infancia (2000-2003)
- 5 II Plan Integral de la Mujer (2001-2004)
- 6 II Plan Integral Contra la Violencia Doméstica (2001-2004)
- 7 I Plan Integral de Personas Mayores (2002-2005)
- 8 II Plan Integral de Personas con Discapacidad (2002-2005)
- 9 I Plan Integral de Inmigración de La Rioja (2004-2007)
- 10 II Plan Integral de Infancia (2006-2009)

II Plan Integral de Infancia 2006 - 2009

La Rioja. Gobierno

II Plan integral de infancia 2006/2009. -- Logroño : Consejería de Juventud, Familia y Servicios Sociales, 2006

102 p.; 24 cm. -- (Servicios Sociales. Planes sectoriales; 10)

D.L. LR-95-2006

Niños-Protección, asistencia, etc.-La Rioja

364.65-053.2(460.21)

© Gobierno de La Rioja, 2006

Consejería de Juventud, Familia y Servicios Sociales

Vara de Rey, 41 bis. 7º

26071 Logroño. La Rioja.

T. 941 29 11 00

F. 941 29 18 90

social.planificacion@larioja.org

www.larioja.org/servicios_sociales

Diseño, maquetación e impresión: La Mirada Publicidad

Avda. de Portugal, 26. 1º C

26001. Logroño. La Rioja.

Depósito legal: LR-95-2006

Impreso en España – Printed in Spain

Ninguna parte de esta publicación, incluyendo el diseño general y el de cubierta, puede ser copiado, reproducido, almacenado, o transmitido de ninguna manera ni por ningún medio, tanto se es eléctrico, como químico, mecánico, óptico, de grabación, de fotocopia, o por otros métodos, sin la autorización previa por escrito de los titulares del copyright.

PRESENTACIÓN

Los poderes públicos están obligados a proteger los derechos de la persona y a favorecer su desarrollo en libertad, para lo cual han promovido el desarrollo de un amplio sistema de protección social que, junto con el sistema de libertades públicas, constituye el fundamento del estado del bienestar. Ejemplos de estos sistemas de protección social en lo que se refiere a los menores de 18 años son los servicios sociales, la educación, salud, etc.

Nadie se cuestiona que los menores deben crecer bajo la protección y responsabilidad de los padres y que debe de haber una instancia que facilite y, en su caso, ejerza un cierto control sobre esta responsabilidad. Teniendo en cuenta que los menores no pueden protegerse a sí mismos y que los padres y tutores no siempre desarrollan adecuadamente sus responsabilidades, los poderes públicos tienen la responsabilidad de velar por que se lleve a cabo esta acción protectora compartida con todos los ciudadanos, las restantes administraciones públicas, las entidades privadas e incluso el sistema judicial.

Pero además, la profundidad e intensidad de los cambios políticos y sociales producidos en la últimas décadas en nuestro país están dando lugar al surgimiento de nuevas perspectivas sobre la infancia que tienen en cuenta a las personas menores de edad no solo como sujetos pasivos que deben ser protegidos, sino como sujetos activos, participativos, creativos, con capacidad para modificar su propio medio personal y social.

Atendiendo a esta realidad, el presente Plan aborda un doble objetivo:

- atender al obligado cumplimiento de las leyes y directrices internacionales, nacionales y autonómicas.
- dar respuesta a las necesidades de esta población y promover su desarrollo personal y social.

Estas metas se abordan estableciendo un marco donde se plasman unos objetivos y unas medidas que reflejan las prioridades, organización y planificación de las actuaciones en el ámbito de los menores en los próximos cuatro años, así como las acciones concretas en las diferentes áreas de actuación y la participación de las instituciones que las desarrollan, y lo hace desde la coherencia y la continuidad manteniendo y profundizando en las actuaciones que se han demostrado útiles e innovación ante los nuevos retos.

SAGRARIO LOZA SIERRA.

Consejera de Juventud, Familia
y Servicios Sociales.

1. Introducción	11
2. Marco Normativo	15
2.1. Normas internacionales	15
2.2. Normativa nacional	15
2.3. Normativa autonómica.....	16
3. Los menores en La Rioja.....	17
3.1. Caracterización sociodemográfica	17
3.1.1. Población infantil	17
3.1.2. Distribución territorial de la población infantil	21
3.1.3. Variables demográficas fundamentales	22
3.2. Tipos de hogares	29
3.3. Situación socioeconómica de los hogares con niños	30
3.4. Población menor con discapacidad	32
3.5. Población menor de origen extranjero	34
4. Diagnóstico por áreas	37
4.1. Área de servicios sociales	37
4.1.1. Guarderías	37
4.1.2. Protección a la infancia	37
4.1.3. Adopciones	42
4.1.4. Entidades prestadoras de servicios	43
4.2. Área de Educación	44
4.2.1. Población escolar	44
4.2.2. Población escolar inmigrante	46
4.2.3. Recursos educativos y ayudas	47
4.2.4. Absentismo e integración escolar	50
4.2.5. Participación	52
4.3. Área de Salud	54
4.4. Área de Justicia e interior	64

4.4.1. Medidas dictadas	65
4.4.2. Medidas cumplidas	66
4.4.3. Punto de encuentro familiar	68
4.5. Área de Deporte	72
5. Objetivos y medidas por áreas	73
5.1. Servicios Sociales	75
5.2. Educación	87
5.3. Salud	89
5.4. Justicia e interior	95
5.5. Deporte	99

1. Introducción

Existe un amplio marco jurídico internacional, nacional y autonómico, desarrollado en el Capítulo III de este Plan, que traza las líneas generales para el desarrollo y protección de infancia y sus derechos.

Sin embargo, y más allá del ámbito estrictamente legal, la definición de lo que es la infancia y sus límites dista de ser un tema claramente determinado. Por un lado, en ese ámbito concurren, al menos, dos dimensiones, una legal: la minoría de edad, y otra social relacionada con el desarrollo y los ámbitos y formas de interacción social de la población infanto-juvenil. La legislación vigente tiene fijados claramente sus límites en los menores de 18 años. La segunda no tiene límites claros por que tienen una base multicausal y se trata más de una situación de transición.

Aparentemente, se abrirían así dos posibilidades alternativas: fijar los límites de las políticas en la población menor de edad, o fijarla con criterios sociales en los 15 años. No obstante hay una opción intermedia, por la que se ha optado en este Plan, según la cual los límites quedan fijados en la mayoría de edad legal para los asuntos relacionados con la protección, mientras que en el resto de políticas se fijarían los límites en los 15 años evitando así la superposición con las de juventud.

Por otro lado, es preciso insistir sobre la idea de que pese a que se habla de la infancia como un colectivo uniforme, lo es solo en algunos aspectos relacionados fundamentalmente con la perspectiva y las categorías analíticas de quien observa. Internamente se trata, como es obvio, de un colectivo social profundamente heterogéneo, biológica, social, cultural y políticamente hablando. Tal complejidad exige, para su aprehensión, del despliegue de categorías necesariamente

uniformizadoras, pero se ha de ser consciente de que esa reducción-simplificación es un instrumento para la aproximación a la realidad, no la realidad misma.

Sobre estas premisas se presenta a continuación un Plan estructurado en dos apartados claramente diferenciados:

El primero de ellos consiste en un conjunto de informaciones cuantitativas que pretenden abordar un amplio campo de dimensiones significativas para aproximarse al universo infanto-juvenil, sus problemas y necesidades. Este primer apartado, aparece dividido, a su vez, en otros dos: en el primero se aborda las distintas variables que posibilitan tanto la caracterización sociodemográfica de la población infanto-juvenil, como la evolución de distintos índices significativos que permiten atisbar su comportamiento futuro. Por otro, un amplio conjunto de informaciones, estructuradas según áreas competenciales, en torno a las variables sobre las que interviene el Plan que pretenden contribuir a explicar y fundamentar las actuaciones que se prevén en el apartado siguiente.

El segundo apartado recoge, también estructurado por áreas, el conjunto de objetivos y medidas que van a constituir los ejes de la actuación del Gobierno de La Rioja en materia de infancia para el cuatrienio 2006-2009. Consta de 5 áreas de intervención: Servicios Sociales, Educación, Salud, Justicia e Interior y Deporte, que recogen un total de 61 objetivos y 196 medidas. El siguiente cuadro expone con mayor detalle la estructura de este apartado.

TABLA Nº 1. OBJETIVOS Y MEDIDAS DEL II PLAN INTEGRAL DE INFANCIA 2006/2009 SEGÚN ÁREAS DE ACTUACIÓN

Área	Nº de objetivos	Nº de medidas
Servicios Sociales	30	100
Educación	7	19
Salud	9	49
Justicia e interior	14	27
Deporte	1	1
Total	61	196

En el caso del área de **servicios sociales**, sus objetivos fundamentales son: la promoción de la infancia, incluidas la promoción y defensa de los derechos de la infancia y el fomento de la participación social; la atención a la infancia y su protección que incluye las situaciones de desprotección, de guarda de menores y la adopción nacional e internacional; las actuaciones sobre la normativa y el procedimiento y la coordinación interadministrativa y con las organizaciones sociales.

El área de **educación**, por su parte, centra sus esfuerzos en el control del absentismo escolar; la prevención y reducción de las dificultades de adaptación escolar; en la detección de posibles casos de maltrato; en la contribución a la conciliación de la vida familiar y laboral y en la mejora de la calidad de la enseñanza, incluyendo la contribución a la mejora general de la preparación educativa de las familias.

En el área de **salud**, los objetivos se ordenan siguiendo un criterio evolutivo que tiene su comienzo incluso antes del nacimiento del niño/a (cuidado de la mujer gestante y detección precoz de posibles patologías en el feto). Una vez nacido el niño, el objetivo fundamental es su desarrollo saludable (prevención, promoción de la salud y de adquisición de hábitos saludables). Los objetivos se centran también en evitar comportamientos de riesgo relacionados con el consumo de tabaco, alcohol y drogas, o con la salud sexual. Igualmente, se abordan la detección y prevención de los malos tratos.

Desde el área de **justicia e interior** son dos las áreas de intervención. La primera de ellas centra sus actuaciones en el desarrollo de los puntos de encuentro familiares respecto de los que se pretende mejorar su cobertura territorial y la calidad del servicio. La segunda pretende desarrollar y mejorar los diferentes mecanismos de actuación tanto de carácter preventivo como rehabilitador dirigidos a menores en situación de conflicto social posibilitando la aplicación de las leyes.

Finalmente, la promoción del **deporte** de base a través de la realización de los juegos deportivos, constituye la contribución del área de deporte

al desarrollo y promoción de la infancia riojana.

La dotación presupuestaria del II Plan Integral de Infancia 2006/2009 supera los 100 millones de euros durante sus cuatro años de vigencia. La distribución por áreas del presupuesto se detalla en la siguiente tabla.

TABLA Nº 2. PRESUPUESTO DEL II PLAN INTEGRAL DE INFANCIA 2006/2007 POR ÁREAS DE ACTUACIÓN.

Áreas	Total
Servicios sociales	48.662.552,49
Educación	33.708.068,12
Salud	4.821.911,36
Justicia e interior	9.641.037,41
Deporte	4.141.500,00
Total	100.975.069,38

2. Marco Normativo

El niño, es sin duda, titular de los derechos fundamentales que resultan imprescindibles para garantizar la vida, la dignidad humana y el desarrollo como personas. Para garantizar estos derechos es necesario dispensarles de una protección jurídica y administrativa eficaz que debe ser específica y, con la obligación de los poderes públicos de asegurarlas desde un concepto de integralidad.

Todas estas normas resultan coincidentes en la proclamación de los principios relativos a la primacía del interés del menor sobre cualquier otro tipo de interés legítimo que pudiera concurrir y, al carácter educativo de todas las medidas que para su protección o atención puedan adoptarse.

2.1. *Normas internacionales*

- Convención de los Derechos del Niño de Naciones Unidas de 20 de noviembre de 1989, ratificado por España el 30 de noviembre de 1990.
- Carta Europea de los Derechos del Niño. Resolución A.-0172/92.
- Convenio sobre Protección de Menores y Cooperación en materia de adopciones internacionales, hecho en La Haya el 29 de mayo de 1993 y ratificado por España el 30 de Julio de 1995.

2.2. *Normativa nacional*

- Constitución Española (1978).
- Real Decreto de 29 de febrero de 1984 de traspaso de funciones y servicios del estado en materia de protección de menores (BOE nº 84 de 12 de junio de 1984).

- Ley 21/1987, de 11 de noviembre por la que se modifican determinados artículos del Código Civil y la Ley de Enjuiciamiento Civil en materia de adopción (BOE nº 275 de 17 de noviembre de 1987).
- Ley Orgánica 4/1992, de 5 de junio sobre reforma de la Ley reguladora de la competencia y procedimientos de los Juzgados de Menores (BOE nº 140, de 11 de junio de 1992).
- 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 nº 15 de 17 de enero de 1996)
- Ley 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores (B.O.E. de 13 de Enero de 2000)

2.3. Normativa autonómica

- Ley Orgánica 2/1999 de 7 de Enero, de reforma de la Ley Orgánica de 3/1982, Estatuto de Autonomía de La Rioja (BOR nº 4 de 9 de enero de 1999)
- Ley 1/2002, de 10 de marzo, de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de La Rioja (BOR nº 29 de 7 de marzo de 2002)
- Decreto 29/1997, de 9 de mayo por el que se regula la habilitación de entidades colaboradoras de adopción internacional (BOR nº 58 de 15 de mayo de 1979)
- Ley 4/1998 de 18 de marzo, del Menor (BOR nº 36 de 24 de marzo de 1998).
- Ley 2/1987, de 9 de febrero, de Salud Escolar (BOR nº 22 de 24 de febrero de 1987).
- Ley 2/2002, de 17 de abril, de Salud (BOR nº 49 de 23 de abril de 2002).

En fecha posterior a la aprobación de este II Plan Integral de Infancia 2006/2009, en la reunión del 13 de enero de 2006 del Consejo de Gobierno, fue publicada la nueva Ley 1/2006, de 28 de febrero, de Protección de Menores de La Rioja (BOR nº 33 de 9 de marzo de 2006). Dicha Ley no entra en vigor hasta seis meses después de su publicación, de acuerdo con su Disposición final segunda.

3. Los menores en La Rioja

3.1. Caracterización sociodemográfica

3.1.1. Población infantil

La población menor de 18¹ años en La Rioja según el padrón de 2004² asciende a 46.373 (15,8% sobre la población total), mientras que la de menores de 14³ años suma 35.185 (12%).

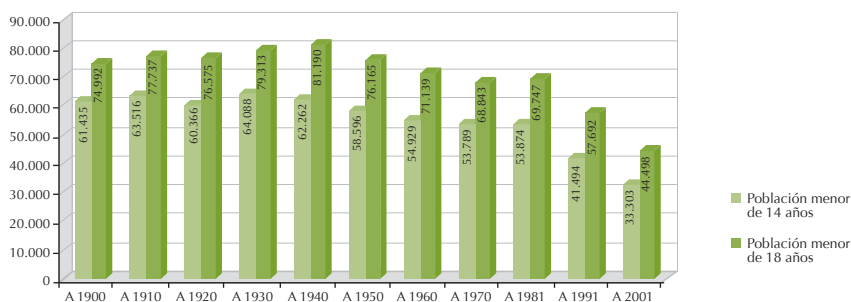
TABLA Nº 3. POBLACIÓN MENOR DE 14 AÑOS Y MENOR DE 18 POR SEXO

Edad	Ambos sexos	%	Varones	%	Mujeres	%
Hasta 14 años	35.185	12,0%	17.875	12,1%	17.310	11,8%
Hasta 18 años	46.373	15,8%	23.641	16,1%	22.732	15,5%

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA A PARTIR DE DATOS DEL PADRÓN DEL INE 2004.

Resulta relevante observar la evolución de estas poblaciones a lo largo de los años.

GRÁFICO Nº 1. POBLACIÓN RIOJANA MENOR DE 14 AÑOS Y MENOR DE 18 AÑOS SEGÚN LOS CENSOS REALIZADOS DESDE EL SIGLO PASADO



Fuente: elaboración propia a partir de datos de los censos del INE.

1. No se incluyen las personas que cuentan ya con 18 años.
2. Última fecha para la que el INE dispone de datos desagregados por edades años a año.
3. Se incluyen todos los niños con edades comprendidas entre los 0 y los 13 años inclusive.

El gráfico refleja las poblaciones hasta 14 años y menores de 18 desde 1900. Puede observarse que tras un progresivo aumento hasta 1940, el volumen de población infanto-juvenil comienza a descender hasta situarse casi en el 2001 a la mitad de la alcanzada en aquel censo.

Si se acerca el foco, y se sitúa en los últimos años de los que se cuenta con referencia padronal desagregada por edades, la imagen que se obtiene es la siguiente:

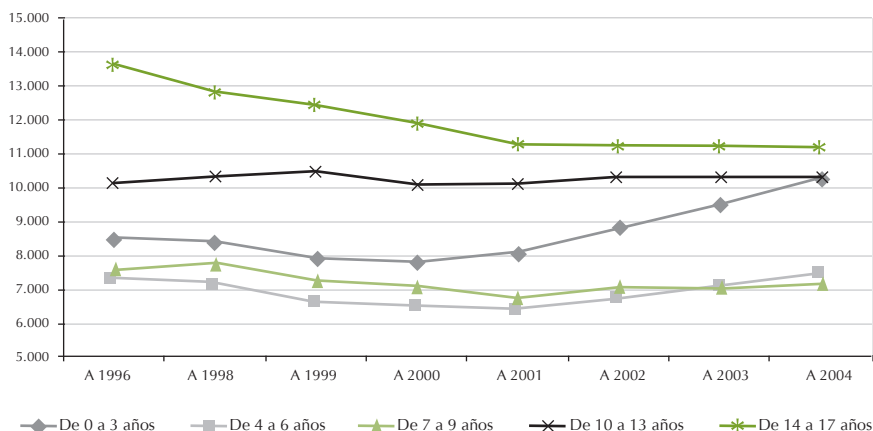
TABLA N° 4. POBLACIÓN RIOJANA POR TRAMOS DE EDAD SEGÚN LOS ÚLTIMOS PADRONES.

EDAD	A 1996	A 1998	A 1999	A 2000	A 2001	A 2002	A 2003	A 2004
DE 0 A 3 AÑOS	8.488	8.418	7.914	7.831	8.102	8.798	9.501	10.249
DE 4 A 6 AÑOS	7.283	7.115	6.577	6.442	6.380	6.707	7.042	7.410
DE 7 A 9 AÑOS	7.577	7.819	7.269	7.059	6.798	7.025	7.090	7.238
DE 10 A 13 AÑOS	10.108	10.291	10.448	10.022	10.055	10.318	10.300	10.288
DE 14 A 17 AÑOS	13.680	12.880	12.413	11.898	11.279	11.205	11.254	11.188
TOTAL <18	47.136	46.523	44.621	43.252	42.614	44.053	45.187	46.373

Fuente: elaboración propia a partir de datos del padrón elaborado por el INE.

Representamos los anteriores valores de forma gráfica para apreciar la evolución.

GRÁFICO N° 2. POBLACIÓN RIOJANA POR TRAMOS DE EDAD SEGÚN LOS ÚLTIMOS PADRONES



Fuente: elaboración propia a partir de datos de los padrones del INE.

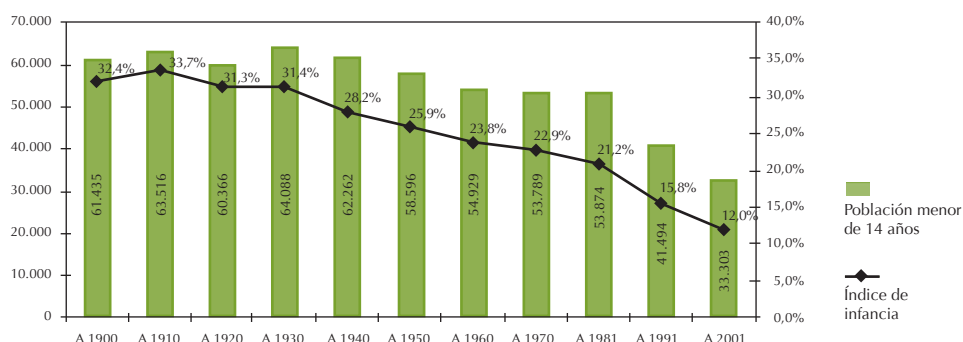
En este acercamiento se observa, tras los primeros años en que continúa el descenso visto en el gráfico anterior, una cierta recuperación a partir del año 2002 que se mantiene en el 2003. Se aprecia claramente como la recuperación se produce en los tramos de menor edad que presentan una pendiente positiva a partir del año 2000, mientras que en los tramos por encima de los 10 años la pendiente se allana para tornarse claramente negativa por encima de los 15 años.

Con estos datos, algunos demógrafos están aventurando un cambio en la tendencia de descenso de la natalidad que se venía registrando hasta ahora. Dos, e incluso tres años, no parecen ser suficientes para realizar una afirmación de tan honda implicación en la que se entremezclan fenómenos como el de la inmigración y sus efectos sobre la natalidad. Sin embargo, sí lo son para constituir una llamada de atención hacia el futuro en relación con las políticas de menores.

En cuanto a la distribución por sexo, no habiendo fenómenos de mortalidad significativos, sigue las pautas de la distribución biológica que refleja una leve diferencia a favor de los varones (23.641 menores de 18 años) sobre las mujeres (22.732).

Continuando con este proceso de acercamiento al fenómeno de la población menor de edad, se abordan ahora algunas tasas e índices de especial interés.

GRÁFICO Nº 3. EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN RIOJANA HASTA 14 AÑOS Y DEL ÍNDICE DE INFANCIA DESDE 1900



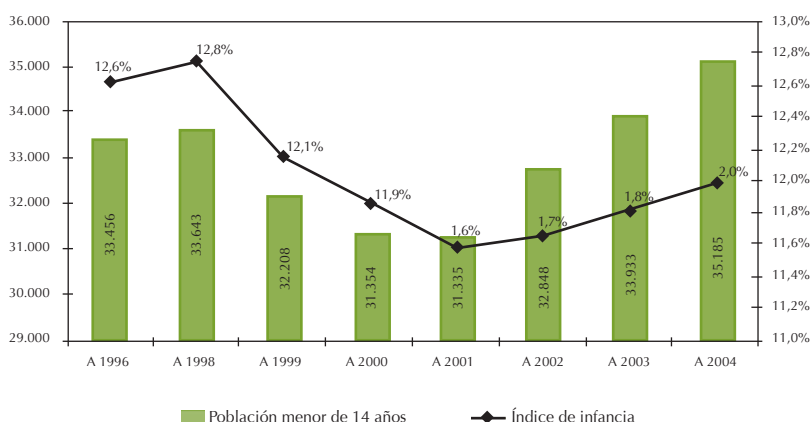
Fuente: elaboración propia a partir de datos de los censos del INE.

El Índice de infancia se construye dividiendo la población de menos de 14 años entre el total de la población.

El gráfico muestra la progresiva pérdida de relevancia de la población infantil sobre la población total que pasa del 33,7% al 12% del último censo y que constituye no solo una pérdida de peso relativo, sino también absoluto, puesto que su número se ha reducido casi a la mitad.

Tal y como ya se apuntó, la tendencia general parece haberse invertido en los últimos años.

GRÁFICO 4. EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN MENOR DE 14 AÑOS Y DEL ÍNDICE DE INFANCIA

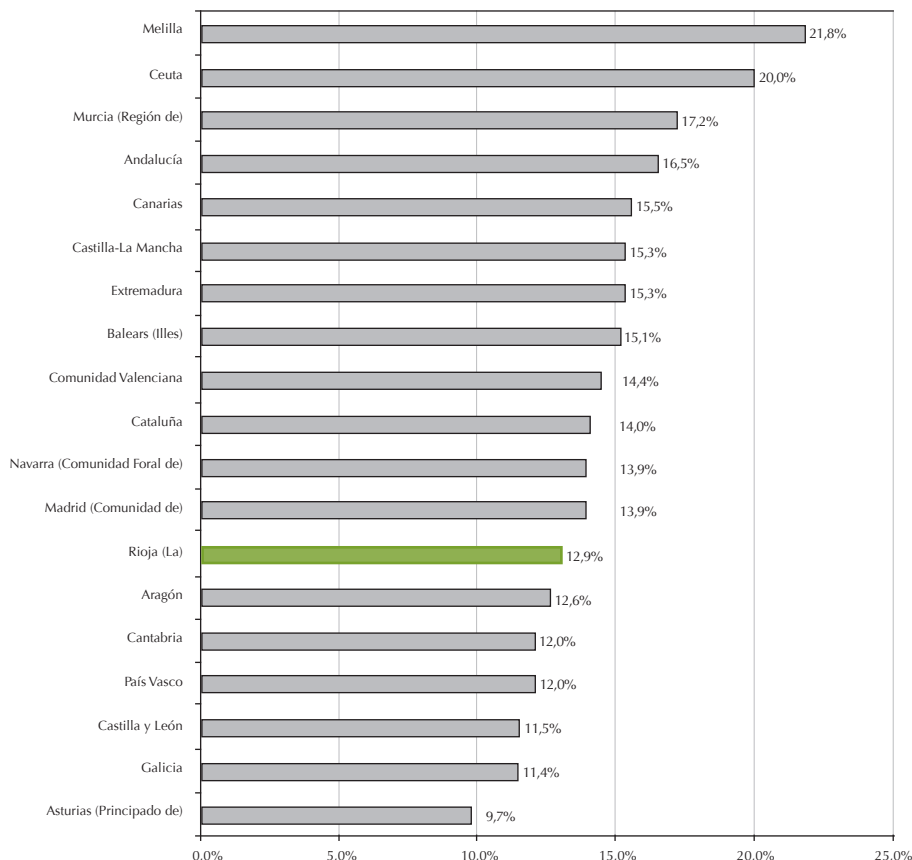


Fuente: elaboración propia a partir de padrones del INE.

Los datos revelan tanto la recuperación del peso relativo de las personas menores de 14 años, como la de su número que supone un incremento del 12,3% en el total de población infantil de 2004 respecto de la de 2001.

Con objeto de obtener un punto de referencia para la valoración de los datos provinciales, se ofrece a continuación, tomando como base los padrones de 2004, los índices de infancia de las diferentes CC.AA.

GRÁFICO Nº 5. ÍNDICES DE INFANCIA POR CC.AA.

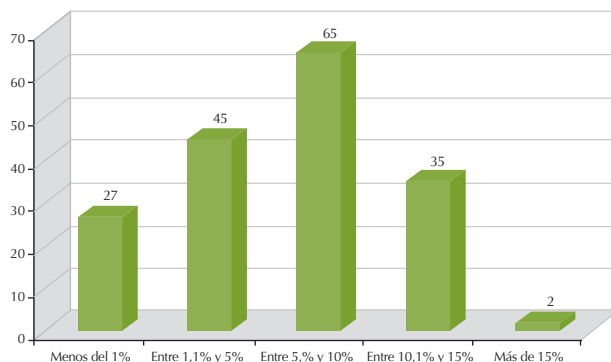


Fuente: elaboración propia a partir de padrón 2004 del INE.

Según los últimos datos disponibles, La Rioja ocupa el puesto nº 20 entre las provincias y el 7º lugar entre las CC.AA. con un índice de infancia más bajo, es decir, entre las provincias y regiones cuya población infantil tiene una menor importancia respecto de la población general, curiosamente, todas del norte peninsular.

3.1.2. Distribución territorial de la población infantil

Otro aspecto de interés es la distribución territorial a lo largo de La Rioja de este índice de infancia.

GRÁFICO N° 6. N° DE MUNICIPIOS SEGÚN ÍNDICE DE INFANCIA POR TRAMOS

Fuente: elaboración propia a partir de padrón 2004 del INE.

El gráfico muestra la distribución del número de municipios de La Rioja en función de su índice de infancia. Puede apreciarse que 27 de los 174 municipios (15,5% del total) tienen índices de infancia por debajo del 1%. (En concreto, 25 –situados mayoritariamente en la sierra- carecen de niños de 14 o menos años). Por debajo del 10% en su índice de infancia se encuentran 137 municipios, o lo que es lo mismo el 78,7% de los municipios de La Rioja.

Sólo 17 municipios presentan un índice de infancia por encima de la media regional (12,9%). Sin embargo dichos municipios agrupan al 73% del total de la población y al 79,4% de la población infantil, es decir a 29.123 niños de 14 años y menos. Entre ellos se encuentran: Alberite, Santo Domingo de la Calzada, Logroño, Fuenmayor, Calahorra, Villamediana de Iregua o Lardero

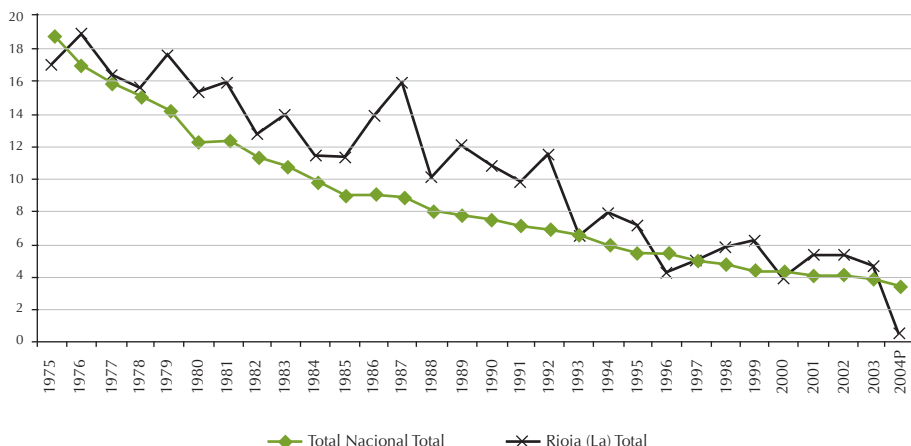
3.1.3. Variables demográficas fundamentales

a. Mortalidad infantil

La tasa de mortalidad infantil⁴, por 1000 nacidos presenta en La Rioja el siguiente perfil.

4. Tasa de mortalidad infantil, por 1000 nacidos: Defunciones de menores de 1 año por 1000 nacidos.

GRÁFICO Nº 7. EVOLUCIÓN DE LA TASA DE MORTALIDAD INFANTIL, POR 1000 NACIDOS. TOTAL NACIONAL Y LA RIOJA



Fuente: elaboración propia a partir de datos del INE (2004 datos provisionales).

En La Rioja la tasa de mortalidad infantil en el 2004 es del 0,34%. No obstante este dato es provisional. El último consolidado en el 2003 es del 4,53%.

El gráfico muestra un claro descenso en la tasa de mortalidad infantil desde 1975 que evoluciona en paralelo en el ámbito regional y nacional, si bien en el primer caso se observa un perfil más errático debido al bajo volumen de población sobre el que se calcula.

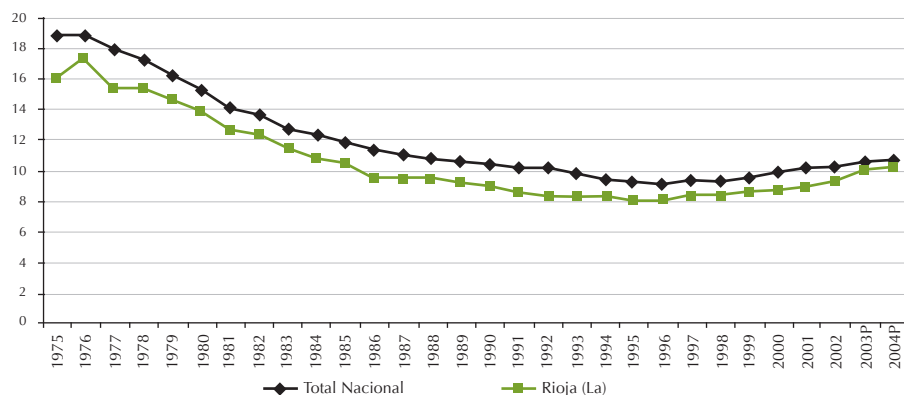
b. Natalidad

La tasa bruta de natalidad, por 1000 habitantes⁵. asciende en La Rioja a 10,02‰ en el año 2004. Esta cifra es provisional. La última consolidada corresponde al 2002 y se sitúa en el 9,22‰.

El siguiente gráfico muestra la evolución desde 1975.

5. Tasa bruta de natalidad, por 1000 habitantes: Nacidos por 1000 habitantes.

GRÁFICO N° 8. EVOLUCIÓN DE LA TASA BRUTA DE NATALIDAD, POR 1000 HABITANTES. TOTAL NACIONAL Y LA RIOJA



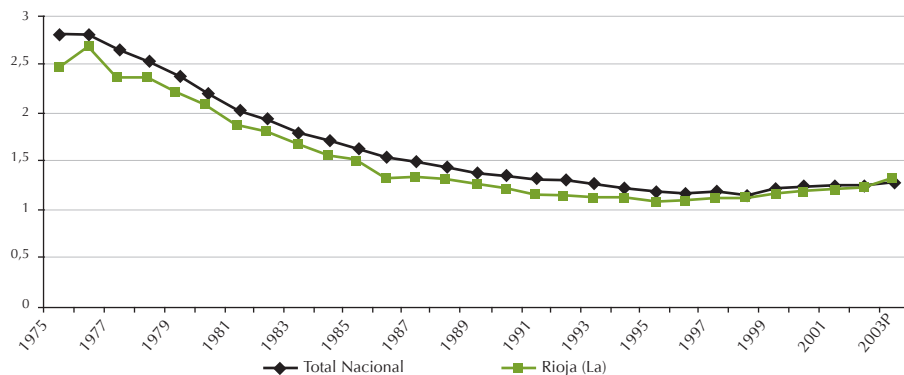
Fuente: elaboración propia a partir de datos del INE (2003 y 2004 datos provisionales).

La tasa de natalidad parece registrar, tanto en La Rioja como en el conjunto del Estado, un cierto repunte a partir de 1995. Se aprecia, igualmente una menor tasa de natalidad en La Rioja que en el conjunto nacional. Diferencia que para el conjunto del periodo es de 1,5% de media

c. Número medio de hijos por mujer.

El Número medio de hijos por mujer ascendió en La Rioja en el 2004 a 1,302. Como en los casos anteriores se trata de una cifra provisional. El último dato consolidado es del 2002 y arroja una cifra de 1,213 hijos por mujer.

GRÁFICO N° 9. EVOLUCIÓN DEL NÚMERO MEDIO DE HIJOS POR MUJER. TOTAL NACIONAL Y LA RIOJA



Fuente: elaboración propia a partir de datos del INE (2003 datos provisionales).

El número medio de hijos por mujer viene descendiendo paulatinamente desde 1975, tanto para el conjunto del estado como para La Rioja. Este descenso progresivo se detiene en 1995, fecha a partir de la que parece producirse un cierto repunte.

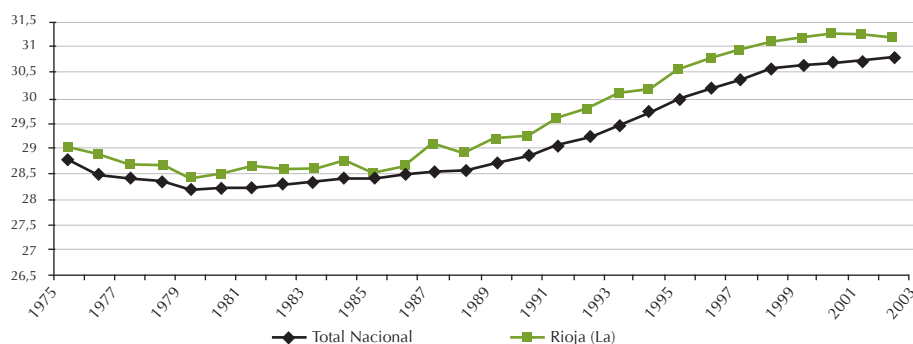
Se observa así mismo, como ocurre con la tasa de natalidad, una diferencia negativa entre los datos nacionales y los de nuestra región que se sitúa en 0,14 puntos de media para el conjunto del periodo analizado.

d. Edad media a la maternidad.

La edad media a la maternidad en el 2002 fue de 31,14 años de media para la población de La Rioja y de 30,79 de media para la población del conjunto del Estado. Una diferencia, por tanto de apenas 0.35 años a favor de las riojanas.

La evolución de la edad media de la maternidad presenta un perfil muy significativo.

GRÁFICO Nº 10. EVOLUCIÓN DE LA EDAD MEDIA A LA MATERNIDAD. TOTAL NACIONAL Y LA RIOJA



Fuente: elaboración propia a partir de datos del INE.

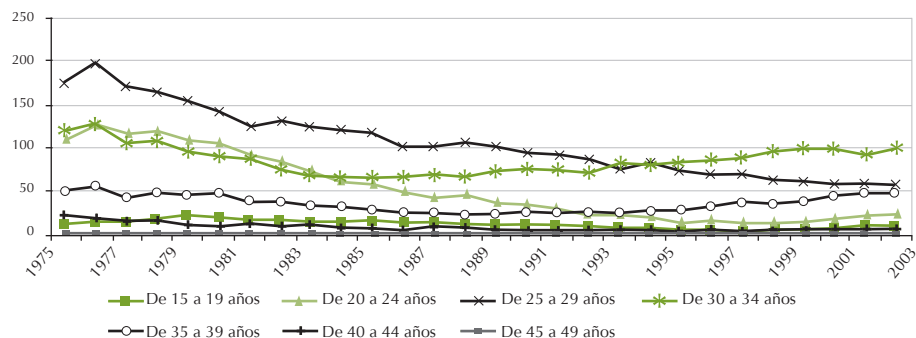
Desde comienzo de los años 80 comienza a registrarse un progresivo retraso en la edad media en la que las parejas tienen su primer hijo. Retraso que se agudiza a partir del comienzo de los 90, para estabilizarse al inicio de la actual década.

La evolución de los datos registrados para La Rioja avanza en paralelo a los del Estado. No obstante, en La Rioja se observa un cierto retraso que, para el conjunto del periodo, arroja una media de 0,37 años.

e. Fecundidad

En el siguiente gráfico se presentan las Tasas de fecundidad por grupos de edad,

GRÁFICO N° 11. TASAS DE FECUNDIDAD POR GRUPOS DE EDAD, POR 1.000 MUJERES EN LA RIOJA



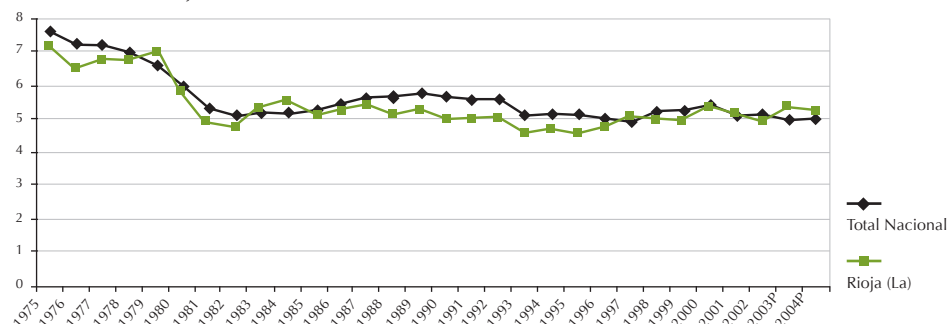
Fuente: elaboración propia a partir de datos del INE.

La tasa de fecundidad de las mujeres en el tramo 25 a 29 años fue, en el 2002, de 57,94 hijos por cada 1.000 mujeres. Para el siguiente tramo: 30 a 34, la tasa se duplica llegando a 100,78 que, a partir de 1994, pasa a ser el tramo con mayor fecundidad.

El gráfico muestra una clara reducción de las tasas de fecundidad en los tramos más jóvenes (hasta 29 años) y el progresivo aumento de las tasas en el tramo 30 a 34, y, en menor medida de 35 a 39. En conjunto, los datos resultan perfectamente coherentes con los de la edad media de la maternidad.

f. Nupcialidad

GRÁFICO N° 12. EVOLUCIÓN DE LA TASA BRUTA DE NUPCIALIDAD⁶, POR 1.000 HABITANTES. TOTAL NACIONAL Y LA RIOJA



Fuente: elaboración propia a partir de datos del INE (2003 y 2004 datos provisionales).

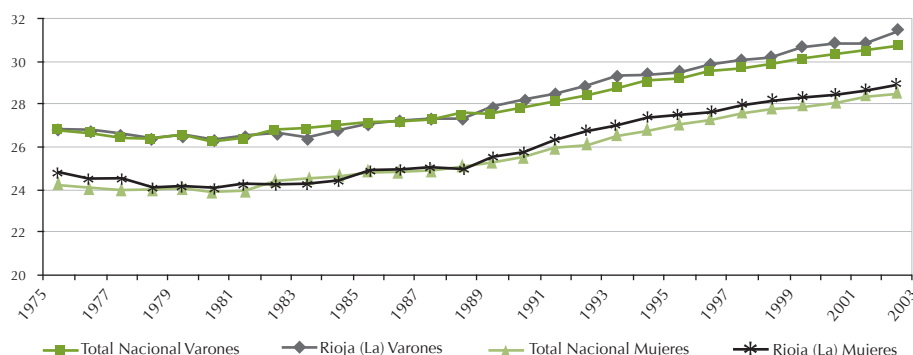
6. Tasa bruta de nupcialidad: Matrimonios por 1000 habitantes.

La tasa de nupcialidad en La Rioja se mantiene, básicamente, en los mismos niveles que en el conjunto del Estado. Tras un descenso bastante acusado hasta el 83, las tasas se mantienen estables en uno y otro ámbito geográfico, siendo, para La Rioja de 5,17 matrimonios por cada 1.000 habitantes en 2004 (dato provisional) y de 4,94‰ en el 2002.

g. Edad media al primer matrimonio.

La edad media al primer matrimonio varía entre hombres y mujeres. Para las riojanas, la edad media al matrimonio en el 2002 fue de 29 años (medio año más de media que para las mujeres del conjunto del Estado). En el caso de los varones riojanos, la edad media al matrimonio fue de 31,42 años; casi un año más que los varones del conjunto del país y 2,29 años más que las mujeres de la región.

GRÁFICO Nº 13. EDAD MEDIA AL PRIMER MATRIMONIO. TOTAL NACIONAL Y LA RIOJA POR SEXOS



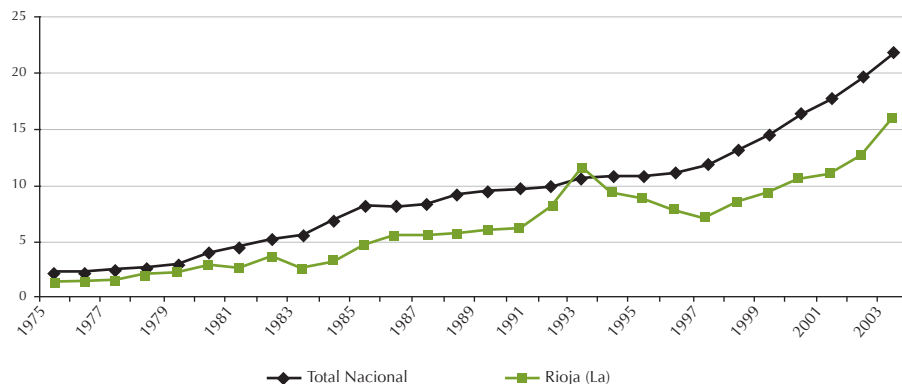
Fuente: elaboración propia a partir de datos del INE.

El gráfico refleja que el comportamiento de los riojanos y riojanas no difiere sustancialmente de sus homólogos del conjunto del estado. Hay una diferencia perceptible en la edad de matrimonio entre hombres y mujeres y dicha edad esta incrementándose de forma paralela para ambos colectivos desde el inicio de la década de los ochenta.

h. Nacidos de madre no casada

El porcentaje de nacidos de madre no casada, por cada 100 nacidos fue en La Rioja, en el 2002, de 15,92. Pero lo realmente significativo de este apartado es su evolución y contraste con la situación nacional.

GRÁFICO N° 14. EVOLUCIÓN DE LOS PORCENTAJES DE NACIDOS DE MADRE NO CASADA. TOTAL NACIONAL Y LA RIOJA



Fuente: elaboración propia a partir de datos del INE.

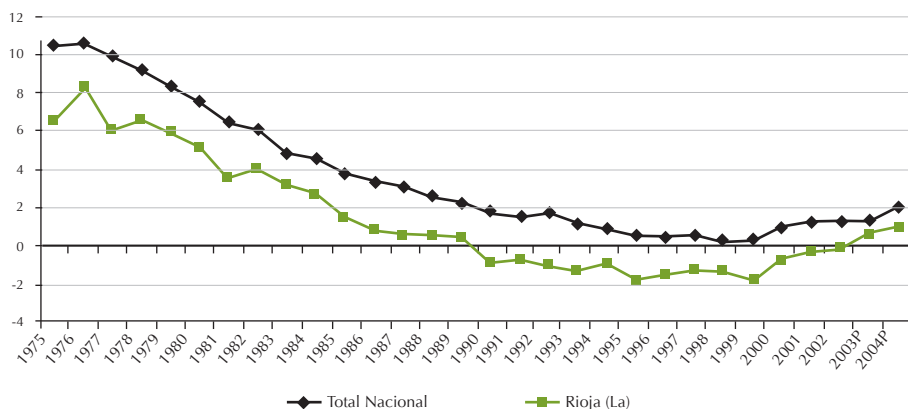
La evolución del número de nacidos de madre no casada está sufriendo un progresivo y muy significativo aumento tanto en La Rioja como en el conjunto del Estado donde este dato ha sobrepasado el 20% de los nacidos cuando en el año 75 la cifra apenas superaba el 2%.

El otro aspecto significativo es la evolución de este porcentaje en La Rioja, que parece apuntar hacia una progresiva divergencia en las cifras con las registradas para el conjunto nacional. Más evidente si se obvia el extraño fenómeno de aumento que se produce en los primeros años 90. Así, en 2002 la diferencia es de más de 5 puntos. No obstante, la pendiente en una y otra no parecen diferir sustancialmente y habla de un fenómeno con creciente importancia en nuestra sociedad que modifica claramente el modelo tradicional de familia.

i. Saldo vegetativo

El saldo vegetativo en La Rioja en el año 2004 (cifra provisional) fue de 0,93 personas por cada 1.000 habitantes, mientras que en 2002 el saldo fue negativo en un -0,21‰

GRÁFICO N° 15. EVOLUCIÓN DEL SALDO VEGETATIVO, POR 1.000 HABITANTES. TOTAL NACIONAL Y LA RIOJA



Fuente: elaboración propia a partir de datos del INE (2003 y 2004 datos provisionales)

El gráfico muestra un significativo diferencial en la evolución que, para el conjunto del periodo, supera los dos puntos de media. Señala, por tanto, una región con un saldo vegetativo significativamente más bajo que el conjunto nacional, y que ha llegado a ser negativo en los últimos 12 años, si bien, en los cuatro últimos, parece haber una tendencia de recuperación de los niveles positivos que se confirmarán si se consolidan los datos provisionales del 2003 y 2004.

3.2. Tipos de hogares

De los 75.975 hogares contabilizados en La Rioja en el censo de 2001, 4.489 son núcleos monoparentales en los que vive algún menor de entre 0 y 14 años.

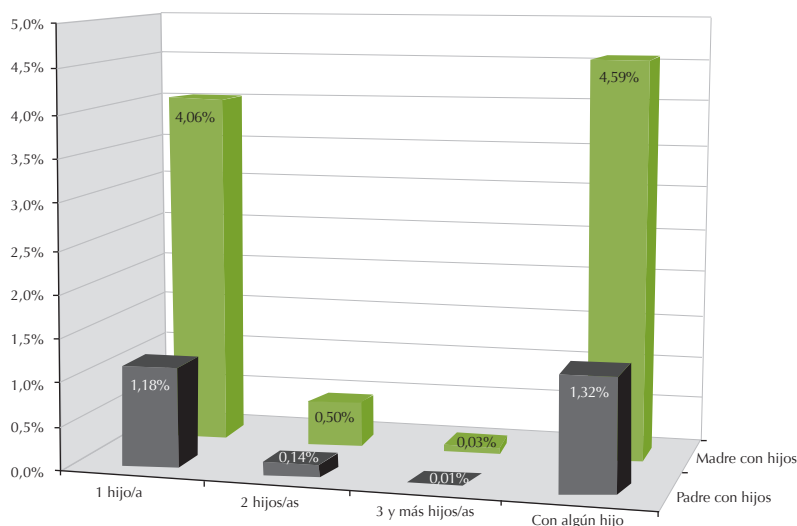
TABLA N° 5. DISTRIBUCIÓN DE HOGARES CON NIÑOS MENORES DE 15 AÑOS Y UN SOLO PROGENITOR

Nº DE HIJOS DE 0 A 14 AÑOS	TOTAL NÚCLEOS FAMILIARES	HIJOS MENORES DE 15 AÑOS
TOTAL	75.975	30.868
PADRE CON HIJOS	2.348	1.005
MADRE CON HIJOS	8.606	3.484
TOTAL CON HIJOS	10.954	4.489

Fuente: elaboración propia a partir del censo de población y vivienda del INE 2001

Como puede observarse, el número de núcleos en el que el único progenitor es la madre, triplica el de aquellos en los que es el padre. En conjunto constituyen un 5,9% del total de hogares (con o sin hijos) y el 14,5% del total de hogares con hijos menores de 15 años. Son cifras muy significativas que dan cuenta de la magnitud que alcanza un fenómeno hasta ahora tildado de marginal.

GRÁFICO N° 16. PORCENTAJE DE FAMILIAS MONOPARENTALES SOBRE EL TOTAL DE NÚCLEOS FAMILIARES POR NÚMERO DE HIJOS



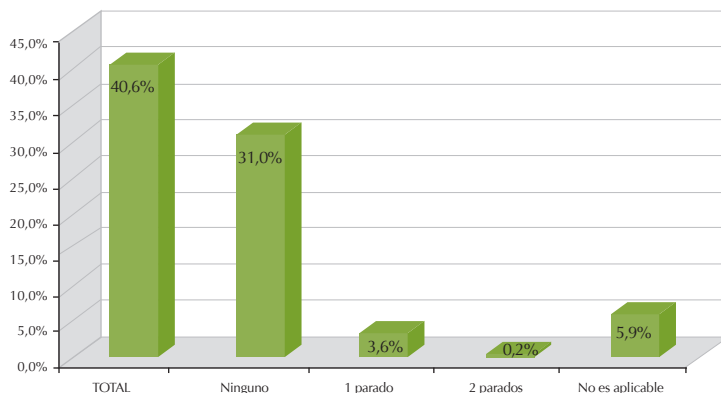
Fuente: elaboración propia a partir del censo de población y vivienda del INE 2001.

El gráfico revela la composición de los hogares monoparentales. Entre ellos son claramente mayoritarios aquellos al frente de los cuales figura una mujer, con una diferencia de más de tres puntos. En cuanto al número de hijos, son claramente mayoritarios los hogares monoparentales con un solo hijo.

3.3. Situación socioeconómica de los hogares con niños.

De los 75.975 hogares censados en La Rioja, 30.868 (40,6%) tienen entre sus miembros algún menor de 15 años. Con estas cifras como referencia general, se ofrece a continuación el n° de hogares con menores de 15 años, según situación de los miembros de la pareja.

GRÁFICO N° 17. N° DE PARADOS EN LA PAREJA EN HOGARES CON NIÑOS DE 14 AÑOS Y MENOS



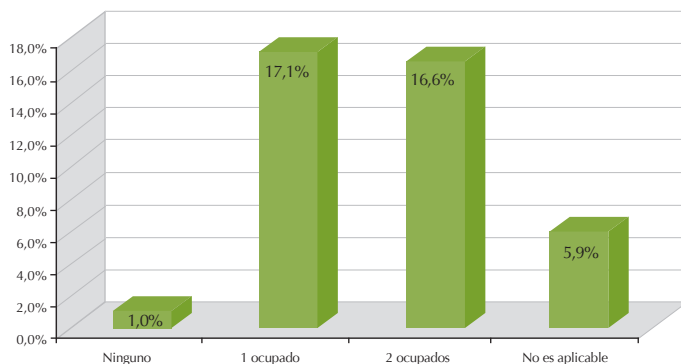
Fuente: elaboración propia a partir del censo de población y vivienda del INE 2001.

Un 0,2% de los hogares riojanos (138) tienen a los dos miembros de la pareja en paro teniendo como miembros del núcleo algún menor de 15 años. Se trataría de hogares en situación de riesgo de exclusión en los que hay implicados menores.

A esta situación podría añadirse los 486 hogares (0,6% del total) que teniendo hijos menores de 15 años ambos miembros de la pareja se encuentran en situaciones laborales clasificadas como asalariados de carácter eventual.

Con una perspectiva un poco más amplia, de forma que no se contemplen sólo a los explícitamente parados según la concepción de la EPA, sino a quienes estando en edad de trabajar (activo) no esta ocupado, nos encontramos con las siguientes cifras.

GRÁFICO N° 18. N° DE OCUPADOS EN LA PAREJA EN HOGARES CON NIÑOS DE 14 AÑOS Y MENOS RESPECTO DEL TOTAL DE HOGARES



Fuente: elaboración propia a partir del censo de población y vivienda del INE 2001.

Los datos señalan la existencia de 776 hogares con algún menor de 15 años un 1% del total (2,5% de los hogares con niños de 14 años y menos), en el que ninguno de sus miembros estaba ocupado (siendo activos) en el momento de hacer el censo, lo que puede identificarse (aunque aquí se introducen situaciones mucho más dispares –parejas estudiando p. ej.–) con hogares sin recursos y, por tanto, con menores cuyo desarrollo personal y social podría estar tropezando con problemas.

Desde un ángulo completamente diferente, estos datos señalan la existencia 12.616 hogares (un 16% del total de hogares) con hijos menores de 15 años, en los que están ocupados los dos miembros de la pareja. Se trata de hogares en los que, si bien la casuística puede ser muy dispar, puede hablarse de necesidades especiales en cuanto a la atención de los menores. La cifra supone el 40,9% de los hogares en los que hay niños de 14 años o menos, es decir, casi la mitad de esos hogares.

3.4. Población menor con discapacidad.

En La Rioja a 31-12-2004, el número de menores que presentan alguna discapacidad asciende a 475 personas.

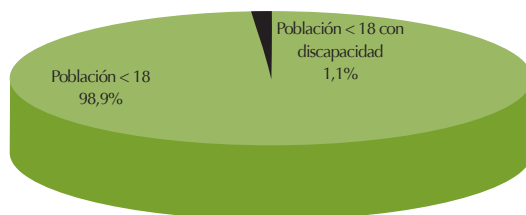
TABLA Nº 6. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN RECONOCIDA CON MINUSVALÍA POR EDADES:

EDAD	Nº	%
HASTA 3 AÑOS	32	0,2%
DE 4 A 6 AÑOS	66	0,4%
DE 7 A 17 AÑOS	377	2,5%
DE 16 A 64	8.954	58,4%
DE 65 A 74 AÑOS	3.005	19,6%
DE 75 O MÁS AÑOS	2.896	18,9%
TOTAL	15.330	100,0%

Fuente: elaboración propia a partir del Registro de Minusvalía de La Rioja 2004.

En términos relativos la distribución es como sigue

GRÁFICO N° 19. MENORES DISCAPACITADOS EN RELACIÓN CON EL CONJUNTO DE MENORES

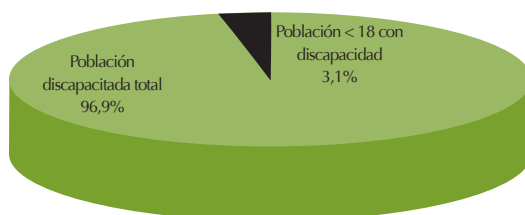


Fuente: elaboración propia a partir del Censo de Minusvalía de La Rioja 2004.

Un 1,1% de los menores de 18 años presenta alguna discapacidad (superior al 33% de minusvalía).

Respecto del conjunto de discapacitados la relación es:

GRÁFICO N° 20. MENORES CON DISCAPACIDAD RESPECTO DEL TOTAL DE POBLACIÓN DISCAPACITADA EN LA RIOJA



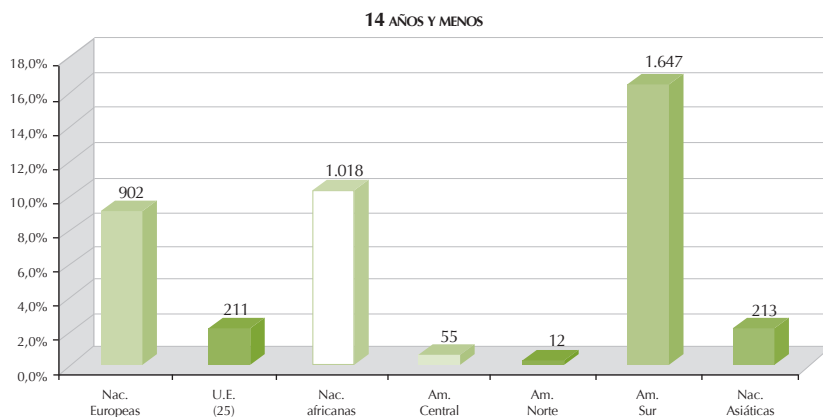
Fuente: elaboración propia a partir del Censo de Minusvalía de La Rioja 2004.

Del total de discapacitados en La Rioja (15.330) un 3,1% son menores de 18 años.

3.5. Población menor de origen extranjero

La importancia que la inmigración está teniendo en nuestro país en general, y en La Rioja en particular, y las dificultades socioeconómicas que se asocian con este fenómeno, hacen necesario que un plan orientado a la infancia trate de detectar la magnitud de ese fenómeno.

GRÁFICO N° 21. POBLACIÓN EXTRANJERA DE 14 AÑOS Y MENOS EN LA RIOJA POR ORIGEN

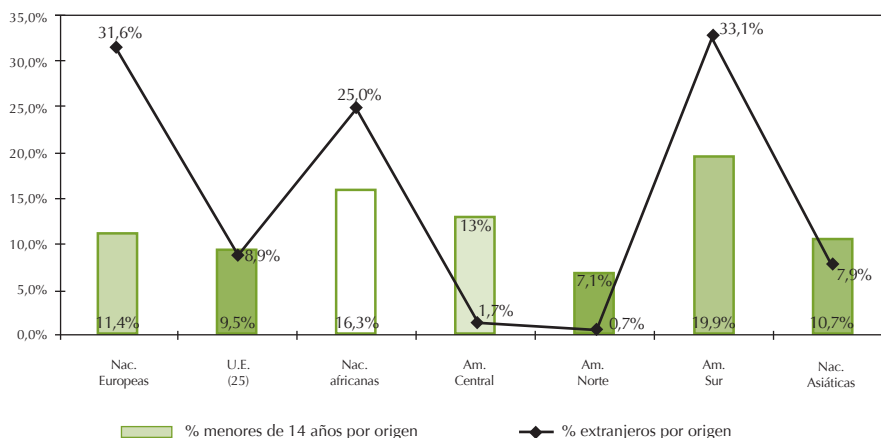


Fuente: elaboración propia a partir de padrones del INE 2004.

La población de 14 años y menos de origen extranjero asciende en La Rioja a 3.848 niños. La más numerosa en nuestra comunidad es la procedente de América del Sur (1.647) seguida de la procedente de nacionalidades africanas (1.018).

Estas son las cifras absolutas, que, sin embargo, no nos dicen nada de la importancia relativa de la inmigración infantil. Veamos por tanto los datos relacionados con las poblaciones de referencia.

GRÁFICO Nº 22. PROPORCIÓN DE POBLACIÓN EXTRANJERA EN LA RIOJA DE 14 AÑOS Y MENOS POR ORIGEN SOBRE POBLACIÓN EXTRANJERA DE ESE ORIGEN (ÍNDICE DE INFANCIA) Y PROPORCIÓN DE POBLACIÓN TOTAL DE CADA ORIGEN SOBRE EL TOTAL DE EXTRANJEROS DE LA RIOJA



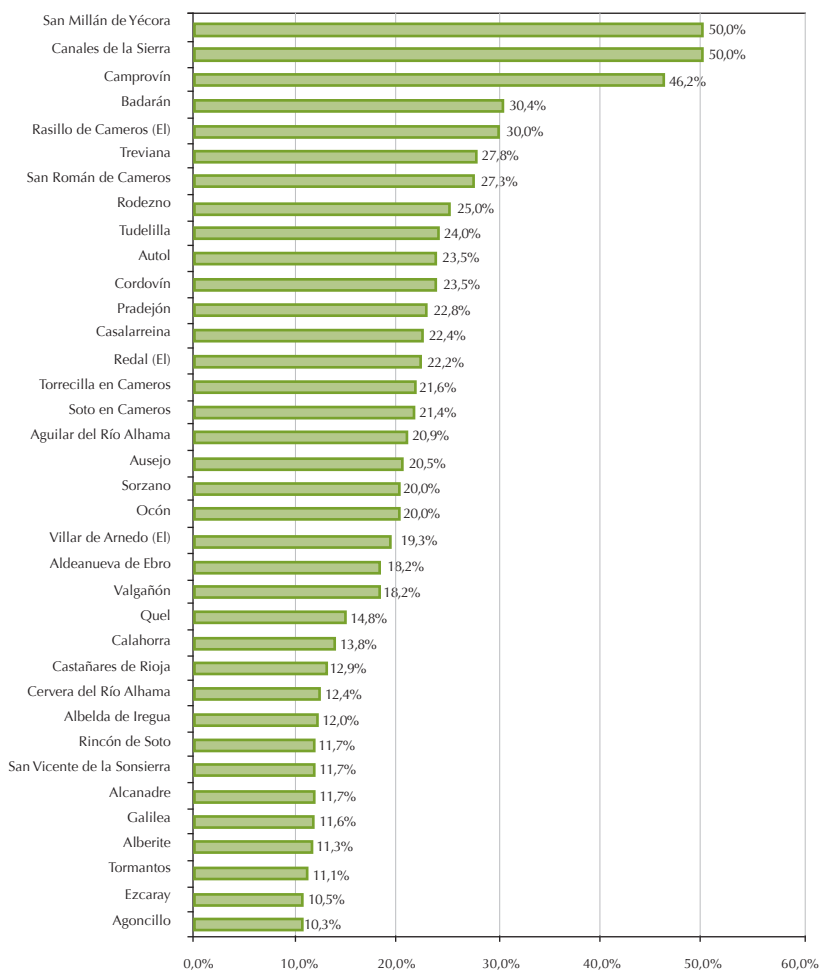
Fuente: elaboración propia a partir de padrones del INE 2004.

Un 19,9% de la población extranjera con origen en América del sur tiene 14 años o menos, convirtiéndose así en la población extranjera con un índice de juventud más alto, sobre todo si tenemos en cuenta que los extranjeros con ese origen suponen el 33,1% de los extranjeros residentes en La Rioja.

El índice de infancia medio para el total de población extranjera se sitúa en el 15,4% (3,4 puntos por encima de la de La Rioja en el 2004 que se situó en el 12,9%). Por encima de ese valor se sitúan América del Sur y los procedentes de países africanos, que constituyen también unas de las poblaciones más numerosas en la Comunidad Autónoma (33,1% y 25% respectivamente).

En sentido contrario, los índices de infancia más bajos corresponden a los países más desarrollados (América del norte y U.E. 25) que se sitúan en valores inferiores a los índices de infancia de la población autóctona.

GRÁFICO N° 23. MUNICIPIOS RIOJANOS EN LOS QUE LA PROPORCIÓN DE POBLACIÓN INFANTIL (MENOR DE 16 AÑOS) EXTRANJERA SOBRE EL TOTAL DE POBLACIÓN INFANTIL, SUPERA LA MEDIA REGIONAL



Fuente: elaboración propia a partir de padrones del INE 2004.

Para el total de la región, el porcentaje de niños (menores de 16 años) extranjeros sobre el total de niños del municipio es de 10,03%. 36 municipios superan esa media cuya distribución territorial a lo largo de La Rioja resulta muy irregular, si bien son municipios de La Rioja Baja los que muestran una proporción más alta. Estos 36 municipios agrupan a un total de 1.223 niños extranjeros que suponen el 29,9% de los menores extranjeros y el 3,0 del total de niños de la región.

4. Diagnóstico por áreas.

4.1. Área de servicios sociales

4.1.1. Guarderías.

La Rioja cuenta con un total de 2.544 plazas de guarderías de las que el 50,71% son privadas el 20,48% municipales y el 28,81% propias del Gobierno de La Rioja.

La cobertura media para el conjunto de La Rioja se sitúa en el 24,9 %. En el ámbito nacional (según el último borrador disponible del Plan Nacional de Infancia) la tasa de cobertura actual es del 20%, mientras que, según la misma fuente, el objetivo de la U.E. para el 2010 sería del 33%.

Por otro lado, los datos disponibles, así como otros parámetros de evolución y cambio social (incorporación de la mujer al trabajo, incremento en las tasas de natalidad, nuevos modelos familiares...) hacen augurar un incremento en las necesidades de guarderías.

4.1.2. Protección a la infancia

a. Prestaciones económicas

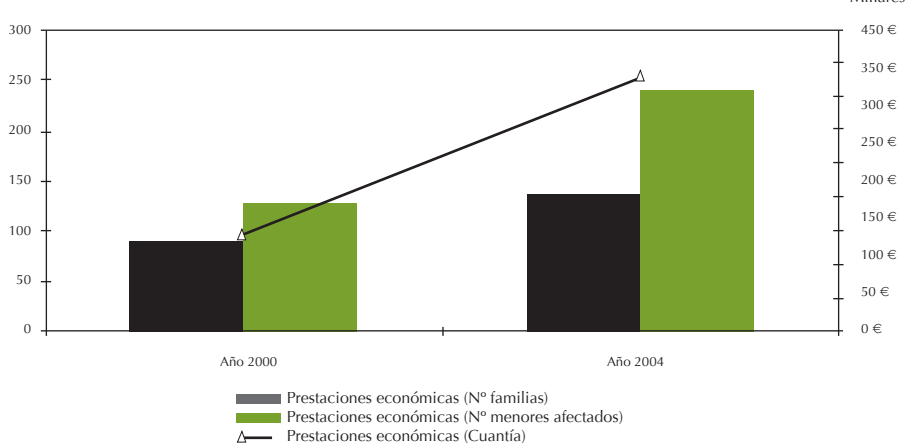
TABLA Nº 7. PRESTACIONES ECONÓMICAS DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA POR AÑOS

PRESTACIONES ECONÓMICAS	AÑO 2000	AÑO 2004
PRESTACIONES ECONÓMICAS (Nº FAMILIAS)	90	135
PRESTACIONES ECONÓMICAS (Nº MENORES AFECTADOS)	127	240
PRESTACIONES ECONÓMICAS (CUANTÍA)	144.488,12 €	383.654,94 €

Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de la Consejería.

En conjunto puede apreciarse una tendencia al incremento progresivo que se refleja con claridad en el siguiente gráfico.

GRÁFICO N° 24. EVOLUCIÓN DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS



Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de la Consejería.

El gráfico revela la tendencia al incremento tanto en el número de familias, como de menores y de cuantía de las ayudas.

b. Situaciones de protección

TABLA N° 8. EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE MENORES EN LAS DIFERENTES SITUACIONES DE PROTECCIÓN

SITUACIONES DE PROTECCIÓN	Año 2000	Año 2001	Año 2002	Año 2003	Año 2004
RIESGO	35	57	69	57	65
GUARDA (SIN TUTELA)	176	118	103	142	179
TUTELADO	22	78	76	78	88
TOTAL	233	253	248	277	332

Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de la Consejería.

En conjunto el número de menores que se encuentran en alguna situación de protección registra un aumento progresivo que se cifra en casi 100 personas. Por su parte, el número de menores en guarda (sin tutela) ha registrado una primera fase de descenso que se ha compensado en los dos últimos ejercicios retornando a valores similares al 2000. Las otras dos categorías registran aumentos continuados.

TABLA N° 9. EVOLUCIÓN DE LA TASA DE MENORES EN LAS DIFERENTES SITUACIONES DE PROTECCIÓN SOBRE LA POBLACIÓN TOTAL MENOR DE 18 AÑOS

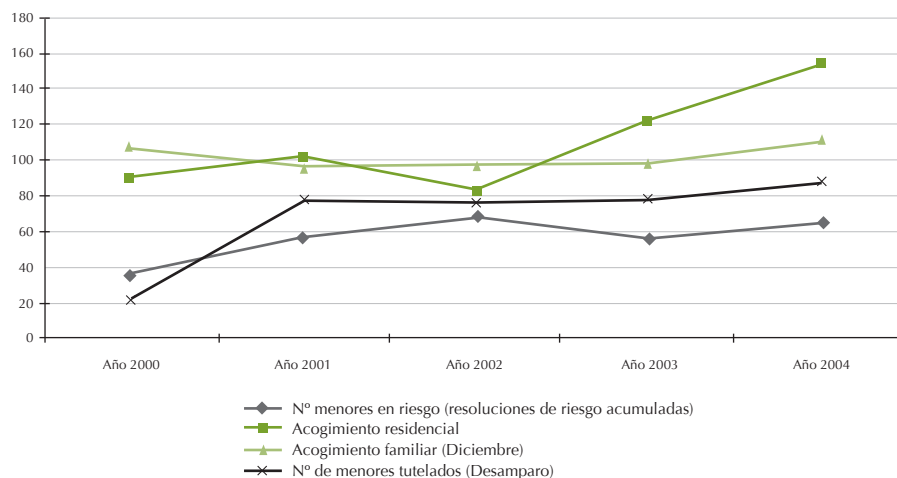
SITUACIONES DE PROTECCIÓN (TASAS POR 1000 MENORES)	Año 2000	Año 2001	Año 2002	Año 2003	Año 2004
RIESGO	0,81‰	1,34‰	1,57‰	1,26‰	1,40‰
GUARDA (SIN TUTELA)	4,07‰	2,77‰	2,34‰	3,14‰	3,86‰
TUTELADO	0,51‰	1,83‰	1,73‰	1,73‰	1,90‰
TOTAL	5,39‰	5,94‰	5,63‰	6,13‰	7,16‰

Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de la Consejería.

Las tasas muestran, en cuanto a los números totales, la misma línea de crecimiento ya registrada. Sin embargo, en cuanto a la guarda sin tutela pone de manifiesto que no llegan a alcanzarse en el 2004 los mismos niveles alcanzados en el 2000

El siguiente gráfico recoge las cifras anteriores agrupadas en otras categorías para el análisis.

GRÁFICO N° 25. EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE MENORES EN PROTECCIÓN POR CATEGORÍAS



Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de la Consejería.

Se aprecia una tendencia general al incremento en todas las fórmulas de protección de menores, pero destaca con toda claridad el mayor

incremento registrado en el acogimiento residencial que es, por otra parte, la categoría que afecta a un mayor número de menores.

Sin embargo, el número de alojamientos públicos se ha mantenido básicamente estable en el periodo estudiado, con unas pequeñas reducciones que más bien parecen ajustes de la capacidad real de los centros.

El siguiente cuadro recoge el número (medio) de menores atendidos en estos centros públicos.

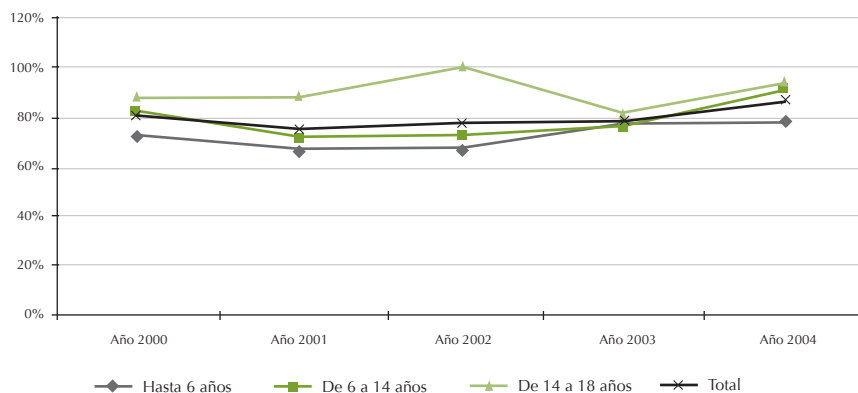
TABLA Nº 10. EVOLUCIÓN DEL Nº DE MENORES ATENDIDOS EN CENTROS PÚBLICOS POR TRAMOS DE EDAD

ALOJAMIENTOS PROTEGIDOS (MEDIA DE MENORES ATENDIDOS)	2000	2001	2002	2003	2004
HASTA 6 AÑOS	13	12	12	14	14
DE 6 A 14 AÑOS	28	24	23	24	29
DE 14 A 18 AÑOS	16	16	18	13	15
TOTAL	57	52	53	51	58

Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de la Consejería.

Las variaciones reflejadas en el cuadro no parecen responder a ningún patrón definido. El siguiente gráfico muestra la relación entre número de plazas públicas disponibles y ocupación media, a través del índice de ocupación de plazas públicas.

GRÁFICO Nº 26. EVOLUCIÓN DEL ÍNDICE DE OCUPACIÓN DE PLAZAS PÚBLICAS

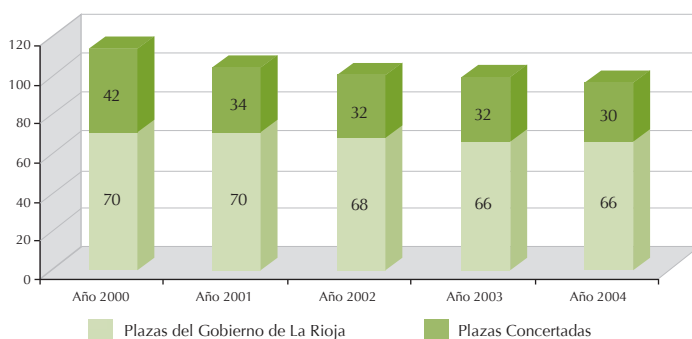


Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de la Consejería.

Los últimos años reflejan leves incrementos en los índices de ocupación de las plazas correspondientes a todos los tramos de edad. Una tendencia que sin embargo era la inversa entre los años 2000 y 2001.

El recurso residencial dirigido a los menores entre 14 y 18 años es el que muestra, además de un índice de ocupación más elevado, un comportamiento más irregular (si bien el bajo número de plazas implicado hace que variaciones escasas den lugar a diferencias porcentuales gráficamente muy visibles).

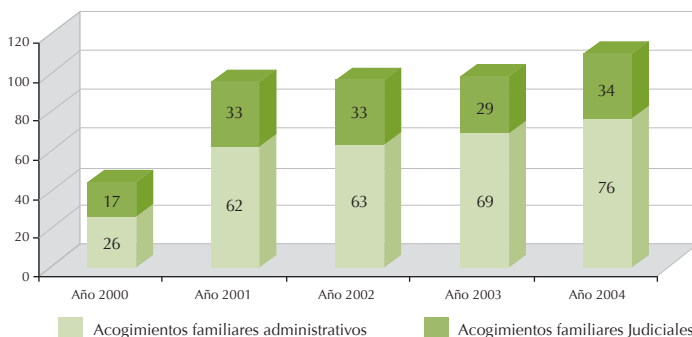
GRÁFICO N° 27. EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE PLAZAS DE PROTECCIÓN DE MENORES TANTO PÚBLICAS COMO CONCERTADAS



Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de la Consejería Competente.

Tanto el número de plazas públicas como el de concertadas ha ido disminuyendo progresivamente a lo largo del periodo estudiado de forma que se ha pasado de un total del 122 plazas en el 2000 a las 96 del año 2004.

GRÁFICO N° 28. EVOLUCIÓN DE LOS ACOGIMIENTOS FAMILIARES JUDICIALES Y ADMINISTRATIVOS



Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de la Consejería.

Contrariamente a lo anterior, los acogimientos familiares están registrando un considerable aumento en los últimos años, especialmente los de carácter administrativo que han pasado de los 26 en el 2000 a los 76 realizados en el 2004. Los judiciales, sin embargo, apenas han evolucionado.

TABLA N° 11. ACOGIMIENTOS FAMILIARES REMUNERADOS

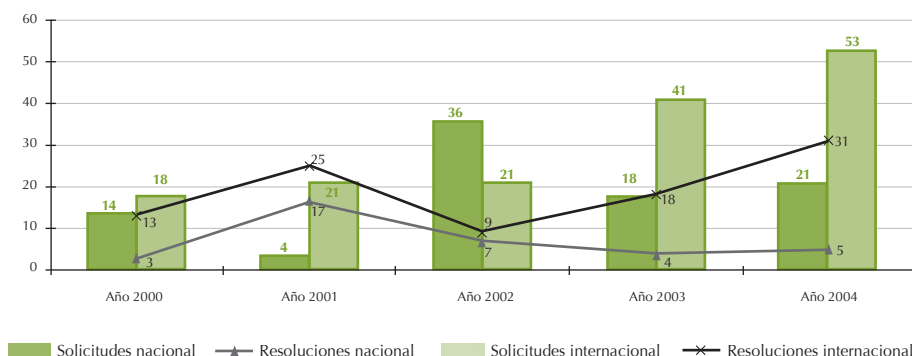
MODALIDAD	FAMILIAS		MENORES		COBERTURA	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004
VÍA ADMINISTRATIVA	36	32	48	45	1,00‰	0,91‰
VÍA JUDICIAL	13	18	17	23	0,35‰	0,46‰
TOTAL	49	50	65	68	1,35‰	1,37‰

Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de la Consejería.

Los menores en acogimiento familiar remunerado representan el **1.37%** de los menores en el ejercicio 2004.

4.1.3. Adopciones

GRÁFICO N° 29. EVOLUCIÓN DE LAS SOLICITUDES Y ADOPCIONES TANTO NACIONALES COMO INTERNACIONALES.



Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de la Consejería.

Se aprecia una clara diferencia tanto entre las solicitudes como en las resoluciones de adopción nacionales respecto de las internacionales. Las primeras muestran una clara tendencia al estancamiento, mientras

que las segundas ofrecen un claro perfil de crecimiento sobre todo en los últimos años.

En Europa los índices de adopción también están registrando aumentos significativos al igual que en España.

TABLA N° 12. ADOPCIONES EN LA RIOJA

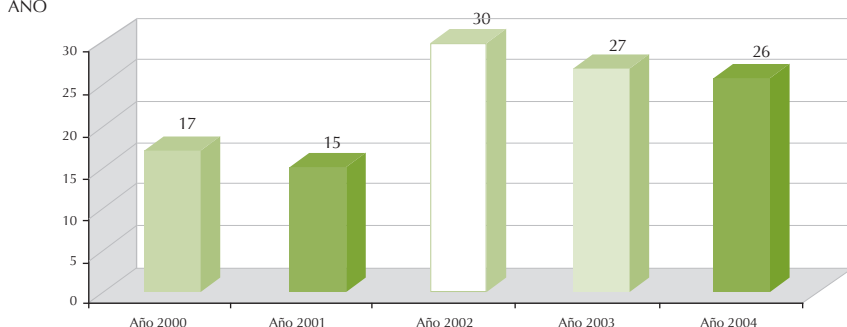
MODALIDAD	SOLICITUDES ACUMULADAS		ADOPCIONES		COBERTURA	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004
NACIONAL	65	55	4	5	6,2%	9,1%
INTERNACIONAL	41	84	18	31	43,9%	36,9%
TOTAL	106	139	22	36	20,8%	25,9%

Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de la Consejería.

El número de adopciones ha aumentado muy significativamente en el 2004 lo que se ha traducido en un aumento de la cobertura (respecto del número de solicitudes) de más de 5 puntos y ello pese a que el número de solicitudes acumuladas ha aumentado también considerablemente.

4.1.4. Entidades prestadoras de servicios

GRÁFICO N° 30. EVOLUCIÓN DE NÚMERO DE ENTIDADES PRESTADORAS DE SERVICIOS INSCRITAS CADA AÑO



Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de la Consejería.

El gráfico muestra un importante dinamismo asociativo que, aunque en relativo descenso en los últimos años, es claramente superior al registrado durante los dos primeros años analizados.

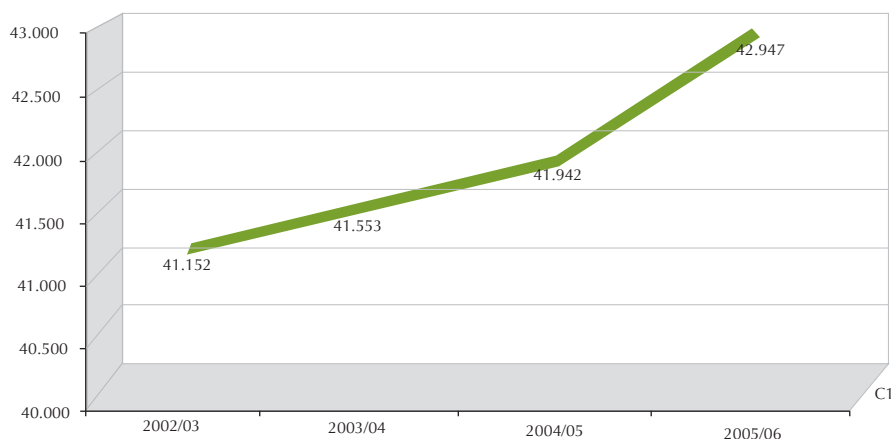
4.2. Área de Educación

El sistema educativo riojano atiende en la actualidad a un total de 42.947 alumnos de enseñanzas no universitarias.

4.2.1. Población escolar

La evolución de esta población en los últimos cuatro cursos muestra un incremento constante.

GRÁFICO 31. EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN ESCOLAR NO UNIVERSITARIA 2002-2005

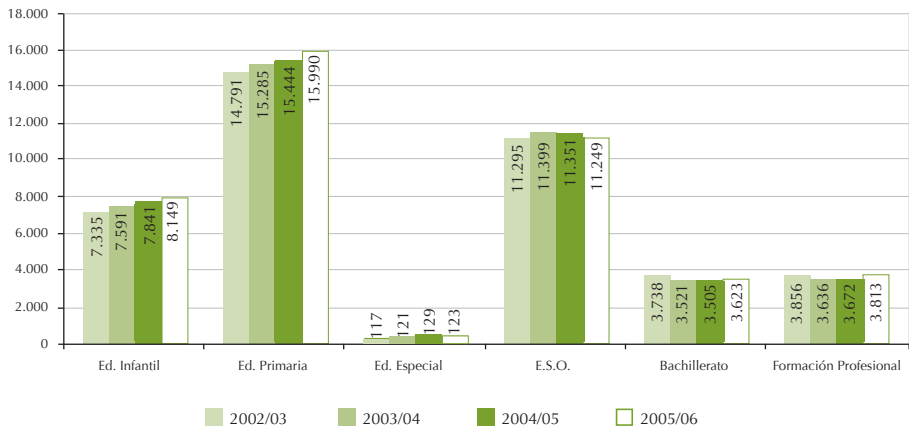


Fuente: Consejería de Educación, Cultura y Deporte 2005.

La evolución de los datos globales muestra un incremento del 4,36% durante el periodo de referencia. No obstante, es de destacar que, solo en el último ejercicio, el incremento ha sido del 2,40%, mayor que el registrado en todo el periodo anterior.

Estos datos globales se distribuyen por niveles educativos de la siguiente forma:

TABLA Nº 13. EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN ESCOLAR NO UNIVERSITARIA POR NIVELES EDUCATIVOS

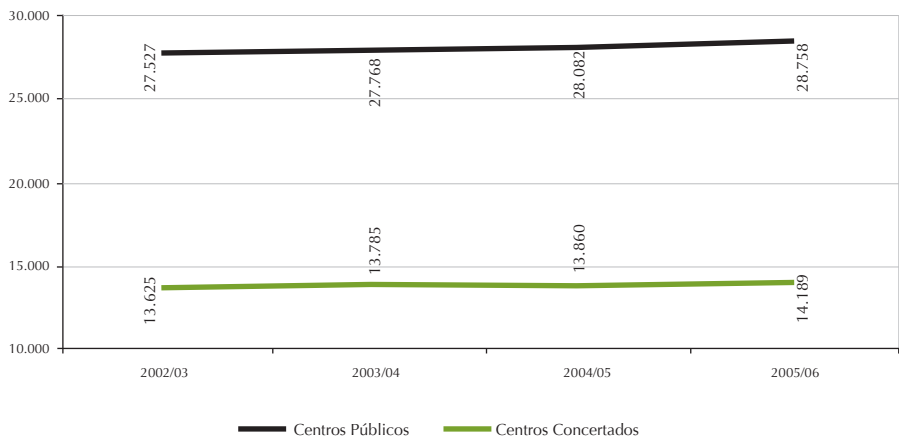


Fuente: Consejería de Educación, Cultura y Deporte. 2005.

Se observa una clara tendencia al incremento de la población escolar en los niveles infantil y primaria que, sin embargo no se manifiesta en la ESO, bachillerato o FP, niveles en los que, por cuestiones de edad, no se habría manifestado todavía los cambios en las tendencias demográficas ni los cambios relacionados con la inmigración.

En cuanto a la distribución por tipo de centro:

GRÁFICO Nº 32. EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN ESCOLAR POR TIPO DE CENTRO



Fuente: Consejería de Educación, Cultura y Deporte. 2005.

En La Rioja el 67,0% de la población escolar no universitaria estudia en centros públicos mientras que el otro 33,0% lo hace en centros concertados. En ambos casos se registra una evolución positiva en el número de alumnos si bien, el incremento en el periodo analizado en los centros públicos es del 4,5%, mientras que en los concertados es cuatro décimas inferior.

4.2.2. Población escolar inmigrante

El alumnado extranjero se escolariza de modo ordinario en función de su edad y –en su caso- competencia curricular. Se integra directamente en sus grupos de referencia como cualquier otro alumno y, en caso de presentar desfase curricular o desconocimiento del idioma, recibe el apoyo de los docentes con que cuentan los centros educativos para este fin. En el caso de la ESO en Logroño, existen cuatro aulas de inmersión lingüística, en las que los alumnos permanecen con un plazo máximo de 6 meses hasta que consiguen un cierto dominio de la lengua castellana. Están en CP S. Francisco (2), C.C. Escuelas Pías y C.C. Inmaculado Corazón de María.

La siguiente tabla ofrece información sobre el número de alumnos extranjeros presentes en el sistema educativo riojano:

TABLA Nº 14. ALUMNADO EXTRANJERO POR TIPO DE CENTROS, EN POBLACIONES CON OFERTA DE CENTROS PÚBLICOS Y CONCERTADOS

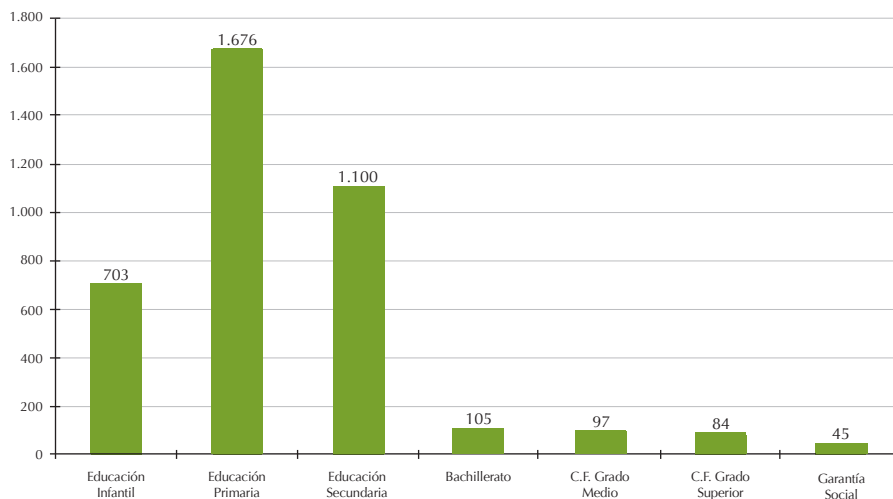
TIPO DE CENTRO	TOTAL MATRÍCULA	EXTRANJEROS	%
CENTROS PÚBLICOS	28.758	2.645	9,20%
CENTROS CONCERTADOS	14.189	1.165	8,21%
TOTAL	42.947	3.810	8,87%

Fuente: Consejería de Educación, Cultura y Deporte. 2005.

El 8,7% del total de la población escolar es de origen extranjero, un porcentaje inferior al que representa el total de la población extranjera sobre la población total, diferencia que es previsible que se reduzca en el futuro, habida cuenta de la menor media de edad de la población extranjera y, por tanto, su mayor potencial de procreación.

Por niveles, la distribución de la población escolar es la siguiente:

GRÁFICO N° 33. ALUMNADO EXTRANJERO POR NIVEL EDUCATIVO, EN POBLACIONES CON OFERTA DE CENTROS PÚBLICOS Y CONCERTADOS CURSO 2005/06



Fuente: Consejería de Educación, Cultura y Deporte. 2005.

Tal y como se señalaba anteriormente, el mayor volumen de niños de origen extranjero, se concentra en la educación primaria con una proporción del 10,48% sobre el total de la población escolar de ese nivel; proporción que desciende hasta el 9,78% para la educación secundaria, al 8,63% para la educación infantil, y hasta el 2,90% en bachillerato. Sin embargo, esta relación asciende al 14,52% cuando nos referimos a los alumnos extranjeros que cursan garantía social.

4.2.3. Recursos educativos y ayudas

La Rioja cuenta con un total de 1.931 unidades educativas localizadas en 127 centros que se distribuyen de la siguiente manera: 97 públicos (86 en régimen general, 5 en régimen especial y 6 de adultos); y 30 privados (todos en régimen general)

TABLA N° 15. UNIDADES EDUCATIVAS EN FUNCIONAMIENTO EN LA RIOJA POR NIVELES DURANTE EL CURSO 2005/2006

LOCALIZACIÓN/ MODALIDAD	INF	PRIM	E.E.	ESO	BACHILLER	C.F.G.M.	C.F.G.S.	GARANTÍA SOCIAL	TOTAL
LOGROÑO	95	187	15	121	56	22	42	8	546
PROVINCIA	174	329	3	173	57	30	31	7	804
COLEGIOS PÚBLICOS	269	516	18	294	113	52	73	15	1.350
LOGROÑO	79	148	6	114	28	19	6	7	407
PROVINCIA	36	74		48	10	4		2	174
CENTROS CONCERTADOS	115	222	6	162	38	23	6	9	581
TOTAL	384	738	24	456	151	75	72	24	1.931

Fuente: Avance de la Estadística Escolar de la Comunidad Autónoma de La Rioja 2005-2006. Consejería de Educación, Cultura y Deporte.

El mayor número de unidades corresponde a la educación primaria con 736 unidades y casi un 70,05% de centros públicos, proporción similar a la media para el conjunto de unidades que se sitúa en el 69,97%.

En cuanto al profesorado, en La Rioja ejercen su actividad educativa un total de 3.754 profesores, lo que supone un incremento de un 3% respecto del año anterior.

TABLA N° 16. N° DE PROFESORES EN ACTIVO POR TIPO DE CENTRO

LOCALIZACIÓN	COLEGIOS PÚBLICOS	CENTROS PRIVADOS	TOTAL
LOGROÑO	1.258	640	1.898
PROVINCIA	1.589	267	1.856
TOTAL	2.847	907	3.754

Fuente: Avance de la Estadística Escolar de la Comunidad Autónoma de La Rioja 2005-2006. Consejería de Educación, Cultura y Deporte.

Del total de profesorado un 75% corresponden a los colegios públicos con un total de 2.847 profesores, frente a los 907 profesores que ejercen en centros concertados.

El profesorado de apoyo con que cuentan los centros educativos para la atención al alumnado inmigrante o con necesidades de compensación educativa presta sus servicios en pequeño grupo para tratar de reforzar sus aprendizajes. Todos los centros que cuentan con un número significativo de alumnos con necesidades de compensación educativa, cuentan con apoyos para este tema. Las ratios establecidas inicialmente, 1 profesor por cada 25 alumnos, en función del acuerdo por la calidad de la enseñanza, han disminuido en este curso hasta 1/23 y se prevé disminuyan de acuerdo a lo siguiente:

- Curso 2005/2006: 23 alumnos.
- Curso 2006/2007: 21 alumnos
- Curso 2007/2008: 20 alumnos.

Como mecanismo de ayuda se dispone de dos programas, el primero de ello se refiere a la gratuidad de los libros de texto en educación secundaria obligatoria, con los siguientes datos:

TABLA Nº 17. CURSO 2004/2005. PROGRAMA DE GRATUIDAD DE LIBROS DE TEXTO EN EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA

CENTROS	TOTAL LIBROS	COSTE
CENTROS CONCERTADOS E.S.O.	2.492	43.689,67
CENTROS PÚBLICOS E.S.O.	4.320	84.833,01
TOTAL	6.812	128.522,68

Fuente: Consejería de Educación, Cultura y Deporte. 2005.

El segundo programa consiste en ayudas para la adquisición de libros de texto en primero de educación primaria.

TABLA Nº 18. PROGRAMA DE AYUDAS PARA LA COMPRA DE LIBROS DE TEXTO EN PRIMERO DE EDUCACIÓN PRIMARIA

CENTROS	TOTAL BENEFICIARIOS	COSTE
COLEGIOS CONCERTADOS PRIMARIA	835	66.717,35
COLEGIOS PÚBLICOS PRIMARIA	1.562	124.712,17
TOTAL	2.397	191.429,52

Fuente: Consejería de Educación, Cultura y Deporte. 2005.

Con ambos programas un total de 9.209 alumnos se han beneficiado de algún tipo de apoyo para la adquisición de los libros de texto que necesitan.

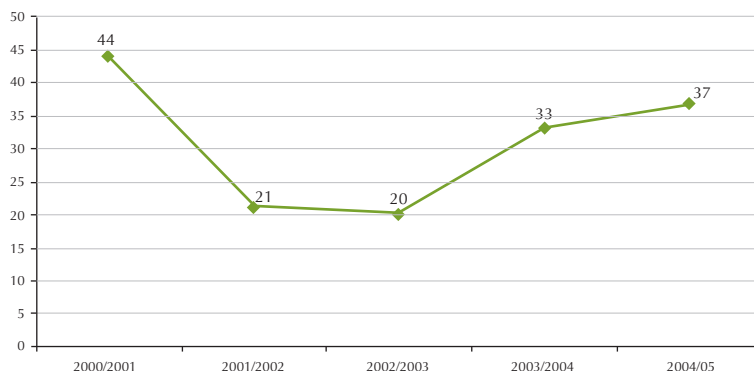
Por otro lado, el medio rural, por sus especiales características, presenta algunas limitaciones en el acceso a todos los recursos. Las nuevas tecnologías de la información y la comunicación constituyen una vía muy importante para sortear algunas de esas limitaciones. Es por ello que se ha realizado un esfuerzo importante para dotar de este tipo de medios a los centros del medio rural, y en concreto se ha pasado de un total de 1.000 ordenadores en el 2001 a los 5.000 en el 2004.

El acceso a los recursos europeos constituye también una buena oportunidad para la mejora de la calidad de la enseñanza tanto en el medio rural como en el urbano. El sistema educativo riojano ha incrementado el uso de esos recursos pasando de un total de 12 centros inmersos en programas europeos en el 2001, a 40 en el 2005.

Finalmente, el objetivo de la calidad se está traduciendo en la implementación de programas concretos de calidad en los que los 12 centros que los tienen en la actualidad contrastan con la inexistencia de este tipo de actuaciones en el 2001.

4.2.4. Absentismo e integración escolar

GRÁFICO N° 34. EVOLUCIÓN DEL ABSENTISMO ESCOLAR



Fuente: Consejería de Educación, Cultura y Deporte. 2005.

Tras un inicial descenso en las cifras absolutas de los años 2001 y 2002 las cifras de absentismo vuelven a ascender hasta alcanzar los 37 alumnos en el 2004-2005.

En principio, el sistema educativo es integrador por principio y se trata de evitar esos problemas. A aquellos alumnos que precisasen de especiales refuerzos o apoyos para obtener los objetivos generales, se les prestan los apoyos oportunos, bien a través del profesorado de compensatoria o de los profesionales específicos que la Ley considera para alumnos con necesidades educativas especiales: maestro de pedagogía terapéutica, audición y lenguaje, psicopedagogo, auxiliar técnico educativo, etc.

El alumnado inmigrante, así como el de otras minorías, y los que presentan necesidades educativas especiales, se escolarizan, de modo preferente, en régimen de integración en centros ordinarios y se les prestan los apoyos oportunos. Tan sólo en determinados casos de alumnos con necesidades educativas especiales se procede a su escolarización en centros específicos (2, uno público y uno concertado) o en aulas sustitutorias de educación especial (3, Sto. Domingo de la Calzada, Arnedo y Calahorra).

Por otra parte, también se aborda el fenómeno de la educación para la convivencia, y por tanto, la integración, en todos los centros, como tema transversal. Esta tarea también se lleva a cabo de modo preferente en los horarios de tutoría.

En caso de detectarse problemas de integración, bien por cuestiones psicológicas del alumno, origen o pertenencia a determinado grupo minoritario, su tutor o profesores, apoyados por los Equipos o Departamentos de Orientación, planifican el proceso educativo para conseguir la integración.

También se cuenta con trabajadores sociales en los Equipos de Orientación y en algunos centros educativos.

En conjunto, los recurso con los que cuenta el sistema educativo para favorecer la integración escolar son:

- *Profesorado en general.*
- *Tutores.*
- *Psicólogos y pedagogos.*
- *Trabajadores sociales.*
- *Maestros de Pedagogía Terapéutica.*
- *Maestros de Audición y Lenguaje.*
- *Auxiliares Técnicos Educativos.*
- *Educadores.*
- *Maestros de apoyo.*
- *Maestros de compensatoria.*

Existe también transporte escolar adaptado para alumnos con necesidades educativas especiales, con rutas diarias y semanales, así como ayudas individuales de transporte, incluso específicas para ellos en el caso de Bachillerato y Niveles educativos de Grado Medio. También se procede al empleo de acompañantes para estos alumnos.

4.2.5. Participación.

En el año 2005 están registradas 104 APAs de Colegios Públicos y 26 en Concertados, así como dos Federaciones, FAPA y CONCAPA.

Se subvenciona las actividades de esas asociaciones, y hay dos convenios firmados con las Federaciones de APAs.

TABLA Nº 19. EVOLUCIÓN DEL IMPORTE DE LAS SUBVENCIONES CONCEDIDAS A APAS

EJERCICIO	GASTO
EJERCICIO 2001	41.939,70
EJERCICIO 2002	27.921,34
EJERCICIO 2003	38.067,07
EJERCICIO 2004	42.196,32
EJERCICIO 2005	47.299,53

Fuente: Consejería de Educación, Cultura y Deporte. 2005.

El número de APAs subvencionadas varía cada año, pero se establece entre 30 y 40. El número de actividades subvencionadas varía mucho cada año y depende del número de solicitudes. En el curso 2004/05 se han subvencionado 92 actividades realizadas por 35 APAs.

4.3. Área de Salud

En los últimos años se ha producido un avance importante en la mejora de las condiciones de salud y calidad de vida de los ciudadanos riojanos al que han contribuido diversos factores. Por un lado, el desarrollo social y económico producido en nuestra Comunidad Autónoma y por otro, la constatación de un incremento en el número y calidad de los servicios sanitarios. Todo ello ha originado un aumento de la esperanza de vida al nacer, una reducción de la mortalidad general y un cambio en los patrones de morbilidad, constituyendo las patologías crónicas las primeras causas de enfermedad. El fenómeno de los movimientos migratorios en nuestra sociedad actual y en concreto en nuestra Comunidad Autónoma también se refleja en la tendencia al alza de la población infantil y en la necesidad de redistribuir y adaptar los recursos sanitarios.

En la población infantil se ha experimentado una disminución importante en los indicadores de mortalidad (5,12% nacidos vivos en el año 2002 y del 4,53% en el 2003) en consonancia con los países más avanzados de la Unión Europea.

La atención a la salud infantil se inicia desde el momento de la gestación con el control de la mujer embarazada, mediante la asistencia al embarazo, parto y puerperio y de las distintas actividades de educación maternal. En el nacimiento y durante todo el desarrollo evolutivo del niño las actuaciones se orientan a conquistar para él espacios de vida saludables, tanto en el caso de los niños sanos como en los que presentan limitaciones para su desarrollo. Hay que realizar esfuerzos por conseguir una mayor accesibilidad de la población en situación de riesgo social a los servicios sanitarios.

Dirigido a todos los recién nacidos de La Rioja, el diagnóstico precoz y seguimiento de metabolopatías tiene como fin la detección y tratamiento precoz de determinadas enfermedades congénitas y metabólicas. En el 2004 se detectaron 6 casos de metabolopatías congénitas, lo que

supone una incidencia del 1,98%, similar a la obtenida en el resto de España.

TABLA Nº 20. RESULTADO DEL CRIBADO DE METABOLOPATÍAS CONGÉNITAS. LA RIOJA, 2004

METABOLOPATÍA	Nº DE CRIBADOS	Nº DE CASOS DETECTADOS
FENILCETONURIA	3.024	1
HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO	3.024	1
HIPERFENILALANINEMIA	3.024	2
HIPERTIROTROPINEMIA	3.024	2

Fuente: Consejería de Salud 2005.

En nuestra comunidad, el programa de detección precoz de hipoacusias se inició en 1998. Durante el año 2004 se alcanzó una cobertura del 95,4 %, siendo el 1,3% de los niños derivados al siguiente proceso para la realización de los potenciales evocados (PEAT).

TABLA Nº 21. RESUMEN DE OTOEMISIONES REALIZADAS. LA RIOJA 2004

HOSPITAL	Nº CRIBADOS REALIZADOS	Nº CRIBADOS CON PRIMER RESULTADO POSITIVO	Nº DETECTADOS
SAN MILLÁN	2.355	317	37
FUNDACIÓN CALAHORRA	530	68	2

Fuente: Consejería de Salud 2005.

Los programas de seguimiento y de intervención protocolizados están reconocidos como métodos útiles para el control del desarrollo y actuación sobre los niños con riesgo neuro-psico-sensorial así como de los niños con lesiones establecidas. Son esenciales para que los lactantes y niños de corta edad reciban la adecuada atención ante factores que pueden causar trastornos en su desarrollo o tratar de optimizarlo cuando existen problemas ya constituídos. El 3,7% de los niños nacidos durante el 2004 iniciaron el programa desarrollado por la Unidad de Seguimiento del Desarrollo y Atención Temprana de La Rioja. Al finalizar el año 364 niños de 0 a 3 años están siendo atendidos en esta unidad. Cuando el niño tiene 3 años de edad y se ha observado un desarrollo normal en todos los ámbitos y sin secuelas, son dados de

alta del programa de seguimiento; aunque siguen recibiendo controles anuales o bianuales en las consultas externas de pediatría hasta los 6 años de edad.

TABLA N° 22. N° DE NIÑOS ATENDIDOS EN LA UNIDAD DE ATENCIÓN TEMPRANA. AÑOS 2002 - 2004

AÑO DE INTERVENCIÓN	INICIAN PROGRAMA	CONTINÚAN EN PROGRAMA	TOTAL ATENDIDOS
2002	130	199	329
2003	106	253	359
2004	111	364	417

Fuente: Unidad de Atención Temprana de la Rioja.

La administración de vacunas en la prevención de las enfermedades transmisibles, ha constituido uno de los mayores éxitos de la historia de la medicina, no solamente porque es el método más eficaz en la prevención de determinadas infecciones individualmente, sino porque además ha permitido el control y casi desaparición de enfermedades que representaban un grave problema sanitario. La aplicación del calendario de vacunaciones, incide especialmente en la equidad, ofertando sus servicios de forma global y gratuita a toda la población susceptible de vacunación, aunque con una dedicación más específica a aquellos colectivos con más riesgo. La evolución de la cobertura de vacunación infantil ha ido en progresivo aumento, hasta alcanzar el 97,5% en el año 2004.

TABLA N° 23. COBERTURA DE VACUNACIONES EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES. LA RIOJA, 2004

ÁREA	EDAD								
	2 MESES			4 MESES			6 MESES		
	POBLACIÓN	VACUNADOS	%	POBLACIÓN	VACUNADOS	%	POBLACIÓN	VACUNADOS	%
LOGROÑO	1.493	1.479	99,1	1.501	1.480	98,6	1.509	1.464	97,0
RESTO	1.486	1.474	99,2	1.487	1.466	98,6	1.484	1.441	97,1
TOTAL	2.979	2.953	99,1	2.988	2.946	98,6	2.993	2.905	97,1

Fuente: Consejería de Salud 2005.

TABLA Nº 24. COBERTURA DE VACUNACIONES EN NIÑOS DE 15 MESES A 3 AÑOS. LA RIOJA, 2004

ÁREA	EDAD								
	15 MESES			18 MESES			3 AÑOS		
	POBLACIÓN	VACUNADOS	%	POBLACIÓN	VACUNADOS	%	POBLACIÓN	VACUNADOS	%
LOGROÑO	1.493	1.443	96,7	1.435	1.348	93,9	1.306	1.201	92,0
RESTO	1.387	1.333	96,1	1.362	1.290	94,7	1.248	1.145	91,7
TOTAL	2.880	2.776	96,4	2.797	2.638	94,3	2.554	2.346	91,8

Fuente: Consejería de Salud 2005.

La edad escolar está considerada como un período clave en el desarrollo de la persona en casi todos los aspectos de la vida. Por tanto, es fundamental realizar actividades de prevención y promoción de la salud en esta etapa, evitando posibles patologías que, de no actuar sobre ellas, desencadenarán diferentes enfermedades que influyen en el desarrollo normal del niño y de su entorno.

La accesibilidad y la equidad que nos proporcionan el centro escolar, hacen de éste el lugar idóneo para realizar actividades de prevención y promoción. En la escuela concurren, además de los escolares, otros colectivos que deben implicarse en las actividades, como son los profesores y padres de alumnos. Por todo ello, se considera un escenario idóneo para implantar estrategias de promoción de la salud.

TABLA Nº 25. COBERTURA DE VACUNACIÓN ESCOLAR POR CURSO, VACUNA Y PAUTA. LA RIOJA. CURSO 2003-04

CURSO	VACUNA/ PAUTA	ALUMNOS MATRICULADOS	NºALUMNOS VACUNADOS	% ALUMNOS VACUNADOS
1º EDUCACIÓN PRIMARIA	DTPA 1ª DOSIS	2.546	2.491	97,8%
5º EDUCACIÓN PRIMARIA	TV 2ª DOSIS	2.492	2.433	97,6%
1º ESO	HBP 1ª DOSIS	2.595	2.455	98,5%
	HBP 2ª DOSIS		2.543	98,0%
	HBP 3ª DOSIS		2.511	96,8%
2º ESO	Td 1ª DOSIS	3.259	3.180	97,6%
TOTAL		10.892	10.615	97,5%

Fuente: Consejería de Salud 2005.

Desde 1991 está instaurado el programa de salud bucodental en La Rioja, que con carácter incremental e integral tiene el propósito de disminuir la morbilidad por patología bucodental en la población infantil y que en la actualidad presta atención dental a los niños de 6 a 16 años, empleando para ello actividades de promoción, prevención y tratamiento de la caries dental.

Durante el año 2004 fue revisado el 91,5%, derivando al 55,4% a las unidades de tratamiento. La prevalencia de caries obtenida ha sido del 42,4%, cumpliendo el objetivo de la OMS que establece que el 50% de los niños estén libres de caries. No obstante, es deseable que la prevalencia de caries continúe disminuyendo por lo que es prioritario establecer actuaciones de educación para la salud que fomenten hábitos de higiene y alimentación adecuados.

TABLA Nº 26. PREVALENCIA DE CARIES POR CURSO ESCOLAR. LA RIOJA. CURSO 2003-04

CURSO	Nº ALUMNOS	Nº EXPLORADOS		PREVALENCIA DE CARIES	
		Nº	%	Nº	%
1º PRIMARIA	2.546	2.360	92,7	936	39,7
3º PRIMARIA	2.354	2.155	91,6	1.021	47,4
5º PRIMARIA	2.492	2.297	92,2	1.098	47,8
1º ESO	2.595	2.331	89,8	824	35,4

Fuente: Consejería de Salud 2005.

Los estilos de vida de una población están muy relacionados con su estado de salud; existe una relación importante entre estos y ciertas enfermedades de elevada prevalencia y mortalidad.

De los diez factores de riesgo identificados por la OMS como claves para el desarrollo de las enfermedades crónicas, cinco están relacionados con la alimentación y el ejercicio físico: obesidad, sedentarismo, hipertensión arterial, hipercolesterolemia y consumo insuficiente de frutas y verduras. La prevalencia de obesidad crece conforme aumenta

la edad de las personas, en La Rioja y según los datos obtenidos por el programa de salud escolar en el año 2004 se constata una elevada incidencia de sobrepeso, el 16,4% de los niños de 1º de primaria y el 21,4% en los alumnos de 2º de ESO.

En la población infantil y juvenil los patrones de conducta que derivan hacia estilos de vida mas sedentarios, como el ocio pasivo (TV, video juegos, ordenadores...) y los hábitos de alimentación (comida rápida, consumo de dulces....) son los factores determinantes de la obesidad.

Las estrategias fundamentales en la prevención de la obesidad corresponderían a realizar intervenciones en la población infantil dirigidas a la promoción de hábitos de alimentación saludable y de actividad física regular.

De forma progresiva y debido a la cobertura creciente de las actuaciones en las primeras etapas vitales, se produce una orientación y potenciación de las acciones dirigidas a aquellos grupos etarios en mayor situación de riesgo, como actualmente ocurre con la adolescencia y la juventud, por las características propias de su momento evolutivo y de los roles sociales que desempeñan.

Las actividades se distribuyen en tres áreas específicas, afectivo-sexual, adicciones y comportamiento. Uno de los problemas de salud propios de la adolescencia está ligado a la iniciación en la práctica de relaciones sexuales sin la adecuada información y pautas de prevención, lo cual conlleva riesgos evidentes de enfermedades de transmisión sexual, contagio del VIH-SIDA y embarazos no deseados.

Un indicador de ello son las interrupciones voluntarias del embarazo (IVE) en adolescentes menores de 20 años. En el año 2003, las IVE practicadas en este sector poblacional representaban un 9,8% del total de las registradas en nuestra Comunidad.

TABLA Nº 27. DISTRIBUCIÓN DE LAS INTERRUPCIONES VOLUNTARIAS DEL EMBARAZO EN LA RIOJA, SEGÚN GRUPOS DE EDAD. LA RIOJA 2003

GRUPOS DE EDAD (AÑOS)	CASOS	PORCENTAJE
MENORES DE 15	3	0,61
15 A 19	45	9,15
20 A 24	114	23,17
25 A 29	110	22,36
30 A 34	96	19,51
35 A 39	98	19,92
40 A 44	24	4,88
MAYOR DE 44	2	0,41
TOTAL	492	100,00

Fuente: Boletín Epidemiológico nº 203/ enero 2005.

Esta situación pone en evidencia la necesidad de potenciar la formación y educación entre los adolescentes sobre sexualidad y anticoncepción y el aumento de su accesibilidad a los centros de orientación sexual, lo cual requiere la adopción de medidas en distintos ámbitos, no sólo el sanitario, sino también el educativo, social, etc.

TABLA Nº 28. PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE EMBARAZOS NO DESEADOS Y SIDA. AÑO 2004

POBLACIÓN DIANA	PARTICIPACIÓN	CONTENIDOS	ESTRATEGIA
ALUMNOS DE 4º ESO LOGROÑO Y RESTO COMUNIDAD	Centros públicos: 100% Centros privados: 81% Nº alumnos que han participado: 2.398 Participación alumnos: 94 %	1ª sesión: "actitudes y dimensiones de la sexualidad humana" 2ª sesión: "Prevención de riesgos: métodos anticonceptivos".	Sesiones educativas impartidas por profesionales.
ALUMNOS/AS DE 1º BACH./CF LOGROÑO Y RESTO COMUNIDAD	Centros públicos: 100% Centros privados: 81% Nº alumnos que han participado: 2.212 Participación alumnos: 81%	1ª sesión: "Toma de decisiones coherente con los valores personales" 2ª sesión: "Prevención del Sida". 3ª sesión: "Resolución de dudas y preguntas"	Sesiones educativas impartidas por profesionales.
ALUMNOS DE GARANTÍA SOCIAL LOGROÑO Y RESTO COMUNIDAD	Nº alumnos: 228 Participación de alumnos: 87,69 Participación Centros: 82,35%	1ª sesión: "Toma de decisiones coherente con los valores personales" 2ª sesión: "Prevención del Sida". 3ª sesión: "Resolución de dudas y preguntas"	Sesiones educativas impartidas por profesionales.

Fuente: Consejería de Salud 2005.

En el área de adicciones hay que realizar especial énfasis en las conductas de mayor riesgo para los adolescentes. Señalar que en los datos recogidos en la encuesta sobre consumo de drogas en jóvenes de La Rioja realizada en 2004 el alcohol es la sustancia más consumida, un 86,8% declara haberlo consumido alguna vez.

TABLA N° 29. PREVALENCIA DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN ESCOLARES SEGÚN EDAD. LA RIOJA 2004

EDAD	ALGUNA VEZ		ÚLTIMOS 12 MESES		ÚLTIMOS 30 DÍAS	
	LA RIOJA	NACIONAL	LA RIOJA	NACIONAL	LA RIOJA	NACIONAL
14 AÑOS	64,6	59,6	64,6	58,6	51,8	38,8
15 AÑOS	87	76	86,7	75	76	57
16 AÑOS	92,7	86,7	92,1	85,9	86	71,5
17 AÑOS	90,1	91,9	89	91	81,7	78
18 AÑOS	99,1	93,7	99,1	93	95,6	81,4
TOTAL	86,8	80,6	86,4	79,8	78	64

Fuente: Encuesta escolar del consumo de drogas en La Rioja 2004. Comisionado regional para la droga del Gobierno de La Rioja.

Los indicadores indirectos de consumo excesivo de alcohol presentan cifras elevadas. Un 55,4% de los estudiantes manifiesta haberse emborrachado alguna vez y un 32,2% en los últimos treinta días. A pesar de ello, sólo un 9,4% de la población de estudio tiene la percepción de consumir mucho o bastante alcohol.

TABLA N° 30. PREVALENCIA DEL CONSUMO DE TABACO EN ESCOLARES SEGÚN EDAD. LA RIOJA 2004

EDAD	ALGUNA VEZ		ÚLTIMOS 30 DÍAS	
	LA RIOJA (%)	NACIONAL (%)	LA RIOJA (%)	NACIONAL (%)
14 AÑOS	19	17,8	19	14
15 AÑOS	39,4	28,8	33,9	24,3
16 AÑOS	38,8	32,9	34,6	29
17 AÑOS	44,6	45,5	41,6	40,4
18 AÑOS	59,4	53,8	51,3	48,2
TOTAL	38,8	33,1	34,8	28,7

Fuente: Encuesta escolar del consumo de drogas en La Rioja 2004. Comisionado regional para la droga del Gobierno de La Rioja.

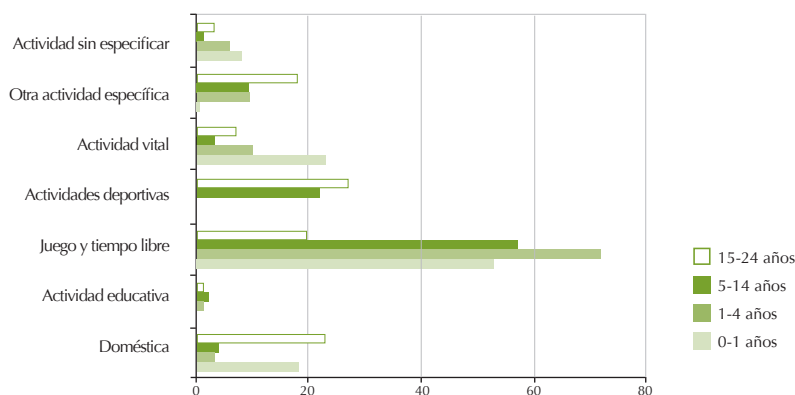
Analizando el consumo en los últimos treinta días, el tabaco es la segunda sustancia más consumida, un 34,8% son fumadores actuales. La edad de inicio de consumo de tabaco se muestra como la más precoz de todas las sustancias analizadas (13,2 años), seguida por el alcohol (13,6 años) y las sustancias volátiles (14,6 años). En general, la proporción de consumidores aumenta con la edad en todas las sustancias.

Hay que proporcionar a los adolescentes información sobre los riesgos derivados del consumo de drogas, así como favorecer el desarrollo de habilidades que les aporte la resistencia ante la oferta y/o presión grupal. El objetivo fundamental es evitar el consumo, retrasar la edad de inicio y que los consumos esporádicos les impidan convertirse en drogodependientes, facilitando que los propios jóvenes sean conscientes de sus comportamientos y de los riesgos que suponen.

En el área de comportamiento es necesario desarrollar en los adolescentes capacidades personales que favorezcan la responsabilidad y la toma de conciencia respecto a las relaciones interpersonales, presión de grupo, violencia entre iguales, estilos de vida, modas juveniles, es decir una educación en valores.

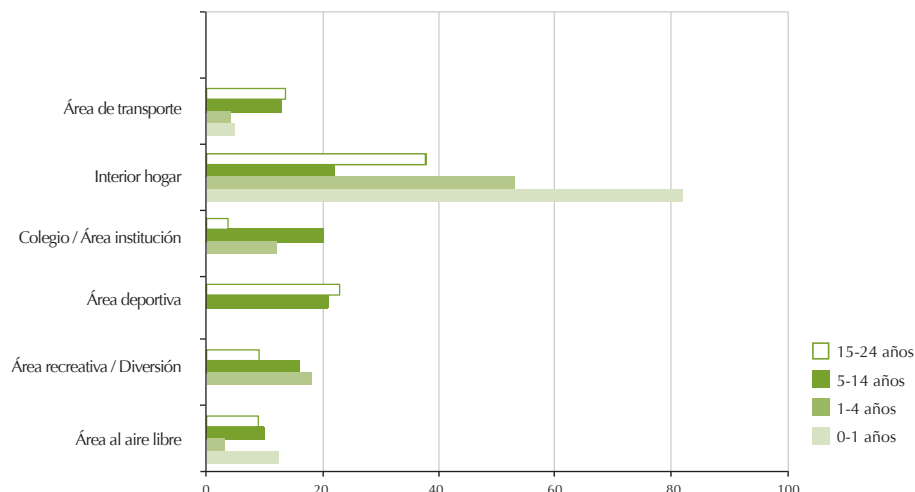
Hay que concienciar e impulsar la prevención de los accidentes infantiles. Según los datos de accidentabilidad en la infancia del Instituto Nacional de Consumo (2003), los momentos en los cuales se producen los accidentes son durante las actividades de juego y tiempo libre, principalmente en el hogar.

GRÁFICO Nº 35. ACCIDENTES INFANTILES SEGÚN LUGAR DE ACTIVIDAD. ESPAÑA 2002



Fuente: Instituto Nacional de Consumo (2003).

GRÁFICO Nº 36. ACCIDENTES INFANTILES SEGÚN TIPO DE ACTIVIDAD. ESPAÑA 2002



Fuente: Instituto Nacional de Consumo (2003).

El derecho de los menores a su salud requiere seguir avanzando en la coordinación y colaboración desde las distintas instituciones relacionadas con la infancia, junto a una atención de los problemas de salud centrada en las necesidades específicas del niño, pero teniendo en cuenta su pertenencia a un sistema familiar concreto, que estará presente durante todo el proceso y que no puede desvincularse de una atención integral y globalizada.

Igualmente, y en base a la estrecha relación entre la situación socioeconómica de una población y su nivel de salud, es de especial relevancia establecer mecanismos de compensación de las desigualdades sociales en aquellos sectores infantiles más desfavorecidos, evitando con ello que se traduzcan en una menor calidad de su salud.

4.4. Área de Justicia e interior

Desde que en 1990 las Cortes Españolas ratificaron la Convención sobre los Derechos del Niño de 20 de noviembre de 1989 y reglas de las Naciones Unidas para la protección de menores privados de libertad (Resolución 45/113 de 14 de diciembre de 1990) el escenario social y representación de los menores se ha ido adecuando a ese nuevo papel de ciudadanos, sujetos sociales y de derechos y se han ido asumiendo actuaciones dirigidas a dar mayor prioridad para la infancia en los diferentes ámbitos de actuación de las Administraciones. Igual propósito contienen todas aquellas normas sobre protección de menores contenidas en los Tratados válidamente celebrados por España y demás normas de aplicación.

Desde el 1 de enero de 2001, la Dirección General de Justicia e Interior ejerce la competencia en materia de reforma de menores. Dicha competencia le corresponde de acuerdo con el artículo 4.2.8 h) e i) del Decreto 37/2003, de 15 de julio, de atribución de funciones administrativas en desarrollo de la Ley 1/2003, de organización del sector público de la Comunidad Autónoma de la Rioja que establece entre sus funciones “las relaciones con la Administración de Justicia” y “el cumplimiento de las sentencias dictadas por los Juzgados de Menores al amparo de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la Responsabilidad Penal de los Menores” así como de su normativa de desarrollo que recientemente ha entrado en vigor, en concreto el 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, de Responsabilidad Penal de los menores

La Justicia Juvenil es el ámbito en el que esta Dirección General está trabajando y supone la posibilidad de intervención en la ejecución de las medidas impuestas por el Juez de Menores. Del análisis de dichas medidas dictadas por el Juez, así como de la ejecución de las diversas medidas, así como del número de menores infractores en

nuestra Comunidad Autónoma, se deriva la necesidad de promover y desarrollar continuamente nuevos cauces de actuación dirigidos hacia la educación y reinserción del menor para que la Ley 5/2000, sea aplicada de una forma eficaz, siempre en el ámbito de las competencias atribuidas a esta Dirección General y teniendo como objetivo prioritario el interés del menor.

4.4.1. Medidas dictadas

Durante el periodo 2000 al 2004 y dentro del área de menores infractores hay que significar en primer lugar que la Ley entró en vigor un año después de su publicación. A continuación se va a hacer una descripción de las actuaciones llevadas a cabo una vez ya puesta en práctica, actuaciones que realizadas con menores infractores ponen de manifiesto lo siguiente:

TABLA Nº 31. MEDIDAS DICTADAS POR EL JUZGADO DE MENORES DE LOGROÑO DURANTE LOS AÑOS 2002, 2003 Y 2004

AÑO	Nº MEDIDAS
2002	163
2003	237
2004	150

Fuente: D.G. Justicia e Interior.

Así podemos distinguir que tras las 163 medidas dictadas en 2002, hay un aumento considerable de medidas dictadas en el transcurso del año 2003, ascendiendo el número hasta 237

En este último período 2004, el Juzgado de Menores ha dictado 150 medidas de reforma

Desglosado por años y tipos de medidas, se pueden distinguir las siguientes informaciones:

TABLA Nº 32. MEDIDAS DICTADAS POR EL JUZGADO DE MENORES DE LOGROÑO POR TIPOS

TIPO DE MEDIDA	AÑO 2002	AÑO 2003	AÑO 2004
INTERNAMIENTO CERRADO	11	2	2
INTERNAMIENTO SEMIABIERTO	11	10	14
INTERNAMIENTO TERAPÉUTICO	8	15	4
INTERNAMIENTO EN CENTRO EL FIN DE SEMANA	3	10	13
LIBERTAD VIGILADA	62	88	59
PRESTACIÓN EN BENEFICIO DE LA COMUNIDAD	58	85	36
TAREAS SOCIOEDUCATIVAS	2	5	18
TRATAMIENTO AMBULATORIO	8	8	2
OTROS TRATAMIENTOS	0	6	1
MEDIACIÓN	0	8	1

Fuente: D.G. Justicia e Interior.

4.4.2. Medidas cumplidas

Datos referentes a las medidas cumplidas por el Equipo Técnico de ejecución de medidas de reforma de menores durante los años 2002, 2003 y 2004. Así podemos distinguir que de las 163 medidas dictadas en 2002, se cumplieron un total de 133, lo que supone un 81,60 %, .

En el 2003, tras el considerable aumento descrito anteriormente, se puede observar que de las 237 medidas notificadas, fueron cumplidas un total de 142, lo cual equivale a un 59,91 %.

En el último año, 2004, fueron notificadas un total de 150 medidas.

De todos los datos que se han presentado, se debe señalar varios asuntos de gran importancia:

1 - Se observa un incremento en las medidas de medio abierto frente a las medidas de internamiento (cerrado, semiabierto, abierto y terapéutico) de acuerdo a lo siguiente:

TABLA N° 33. MEDIDAS DE MEDIO ABIERTO: (LIBERTAD VIGILADA, P.S.C., TAREAS SOCIOEDUCATIVAS, TRATAMIENTO AMBULATORIO, I. EN CENTRO FIN DE SEMANA ,OTROS, MEDIACIÓN)

AÑO	N° DE MEDIDAS
2002	133
2003	210
2004	130

Fuente: D.G. Justicia e Interior.

TABLA N° 34. MEDIDAS DE MEDIO CERRADO:(INTERNAMIENTO CERRADO, I. SEMIABIERTO, I. ABIERTO, I. TERAPÉUTICO,)

AÑO	N° DE MEDIDAS
2002	30
2003	27
2004	20

Fuente: D.G. Justicia e Interior.

2 - En cuanto a las medidas de medio abierto relativas a Prestaciones en Beneficio de la Comunidad, las entidades públicas encargadas de su cumplimiento han centrado sus esfuerzos en ejecutar todas las medidas de esta naturaleza . En la actualidad se están ejecutando las Prestaciones en Beneficio de la Comunidad casi con total inmediatez.

Estas medidas reflejan el carácter socioeducativo de la Ley 5/2000, puesto que sus objetivos Son:

- Posibilitar al menor que realice una acción positiva para la comunidad.
- Restituir a la sociedad el daño que el menor ha ocasionado.
- Descubrir al menor el sentido y la utilidad de los servicios que tienen una dimensión social para la comunidad.
- Fomentar la capacidad de empatía del menor.
- Participar y colaborar directamente con los trabajadores de la entidad en la que desarrolle el servicio.

3 - Por lo que respecta a las medidas de Libertades Vigiladas, nos encontramos igualmente con un incremento significativo durante el año 2003, (exactamente 88 en 2003, frente a las 62 de 2002, y las 59 de 2004) que continúa manteniéndose en la actualidad. Debemos recordar que la mayoría de las Libertades Vigiladas son medidas con larga duración en el tiempo, por ello, para abordar este incremento, se ha implantado una nueva organización en el Equipo de Ejecución de Medidas de Reforma y entidades colaboradoras.

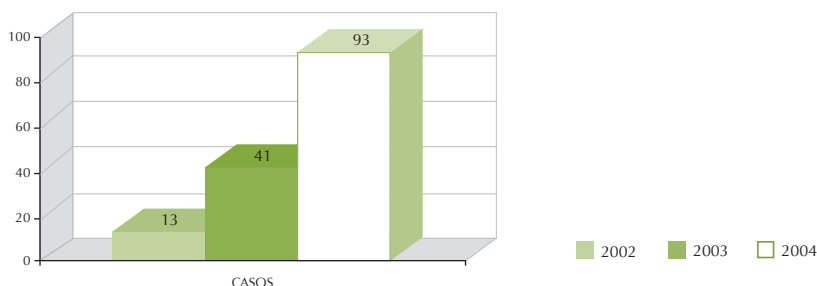
En la actualidad las líneas de actuación en la ejecución de medidas va en la línea de incrementar las prestaciones que realiza el Centro y, de esta manera, la ejecución de medidas de libertad vigilada aparejadas a una medida de internamiento está siendo ejecutada por los profesionales del mismo, con lo que se gana en calidad de atención al menor y además se va a ganar en eficacia en la ejecución de las medidas. Como se puede observar la implicación de la Comunidad siempre está presente en cualquier medida a ejecutar con menores en conflicto social.

4.4.3. Punto de encuentro familiar

Por otra parte, también compete a esta Dirección General, la gestión del Punto de Encuentro Familiar. Se trata de un recurso social que se concibe como *“un lugar idóneo, neutral, en el que se produce el encuentro de los miembros de familias en crisis, donde son atendidos por profesionales especializados que facilitan la relación paterno-filial, garantizando la seguridad y el bienestar del menor”*. El Punto de encuentro familiar favorece y hace posible el mantenimiento de las relaciones entre el menor y sus familias cuando en una situación de separación y/o divorcio, o acogimiento familiar, el ejercicio del derecho de visitas se ve interrumpido o es de cumplimiento difícil o conflictivo. Persigue facilitar el régimen de visitas dictado por el Juez y el acceso al servicio se produce siempre derivado de una sentencia o resolución judicial.

El Punto de Encuentro Familiar de Logroño comienza a prestar su servicio a finales de 2002. Partiendo de dicho momento se constatan el siguiente número de **casos atendidos**: Durante el año **2002** se atendieron **13 familias**, en el año **2003** se atendieron **41 familias** y en el año **2004** se ha intervenido con **93 familias**.

GRÁFICO N° 37. N° DE CASOS ATENDIDOS EN EL PUNTO DE ENCUENTRO FAMILIAR DESDE SU CREACIÓN



Fuente: D.G. Justicia e Interior.

El gráfico revela un aumento progresivo de los casos atendidos.

Como datos significativos señalar que el número de **encuentros** entre menores y adultos con derecho a régimen de visitas (intercambios y visitas dentro del PEF) durante el **2004** fue de **620**.

Igualmente significativo es el número de **entrevistas** mantenidas con **adultos y menores** en el periodo comprendido **entre octubre y diciembre de 2004**: **110**

Población atendida:

- Expedientes iniciados en 2004: **52**
- Lugar de **procedencia** de todos los casos con los que se ha trabajado desde 2002 hasta 2004:
 - **Logroño**: 78 custodios y 65 no custodios.
 - **La Rioja (Provincia)**: 14 custodios y 16 no custodios.
 - **Otras provincias**: 5 custodios y 16 no custodios.

- Entidad que **deriva** (casos atendidos de 2002 a 2004):
 - Juzgados de **Logroño**: 79.
 - Juzgados de **Calahorra**: 3.
 - Juzgados de **Haro**: 1.
 - Juzgados de **otras provincias**: 9.

En este indicador hay que significar que la creación de puntos de encuentro familiar en las cabeceras de comarca ampliaría el número de sentencias con derivación al punto de encuentro, ya que aunque en estos momentos no parece significativo el dato de Calahorra y Logroño desde los órganos judiciales se ha manifestado su necesidad, ya que ahora hay que tener en cuenta que es difícil para las familias los desplazamientos a Logroño para efectuar el régimen de visitas de una forma adecuada y por ello se intenta buscar otras formas alternativas.

a. Características de los menores:

TABLA Nº 35. EDADES Y NÚMERO DE LOS MENORES ATENDIDOS HASTA 2004

EDADES	NÚMERO
MENORES DE 3 AÑOS:	23
ENTRE 3 Y 5 AÑOS:	40
ENTRE 6 Y 8 AÑOS:	36
ENTRE 9 Y 11 AÑOS:	17
MAYORES DE 11 AÑOS:	16
TOTAL NÚMERO DE MENORES ATENDIDOS HASTA 2004	132

Fuente: D.G. Justicia e Interior.

Sexo de los menores atendidos hasta 2004:

- Varón: **65** (49%)
- Mujer: **67** (51%)

En términos comparativos por edad se constata que los menores que acceden al Punto de Encuentro, en la franja de 0 a 6 años, asciende a un total de 63 menores a fecha de 2004, que supone un porcentaje de un 47,73 % respecto del total. En cuanto a la distinción por sexo no es muy significativa ya que prácticamente se encuentran igualados.

Otro dato a significar es el número de expedientes de baja **hasta diciembre de 2004: 29**. Los motivos de que un caso se dé de baja pueden ser diferentes:

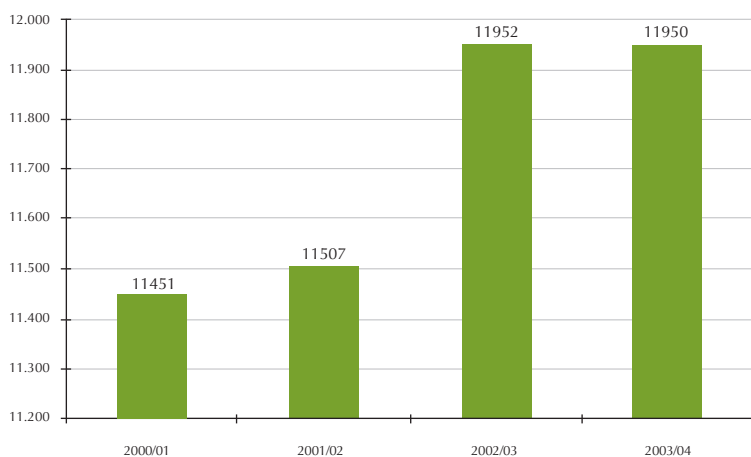
- Incomparecencia reiterada de uno de los progenitores.
- Decisión judicial (caducidad de medidas civiles).
- Reanudación de la convivencia de ambos progenitores.
- Acuerdos de ambos progenitores por mediación del PEF.

Estos datos constatan la efectividad del servicio de Punto de Encuentro Familiar y la necesidad de continuar en la línea de prestación del servicio al comprobarse que, por un lado, se ha ido incrementando el número de familias que acceden al Punto de Encuentro Familiar derivadas por los Juzgados, la necesidad de que los profesionales que prestan el servicio estén bien formados y especializados y, en términos generales, la justificación de las actuaciones que en este área se proponen para el II Plan Integral de Infancia.

4.5. Área de Deporte

A lo largo de los años, el número de escolares que participa en los juegos deportivos ha ido evolucionando hasta situarse en la cifra actual de 11.950 participantes.

GRÁFICO N° 38. NÚMERO DE ESCOLARES QUE PARTICIPA EN LOS JUEGOS DEPORTIVOS



En el último año se registra una estabilización del número de participantes tras el incremento registrado en el ejercicio 2002/03.

OBJETIVOS Y MEDIDAS POR ÁREAS

5.1. Servicios sociales

OBJETIVOS	MEDIDAS
A.- PROMOCIÓN DE LA INFANCIA	
Objetivo general: Promoción y defensa de los derechos de la infancia	
1. PROPORCIONAR A LOS MENORES UN MAYOR CONOCIMIENTO DE SUS DERECHOS, DIVULGANDO SU CONTENIDO Y ALCANCE	1.1. Elaborar programas de difusión de los derechos de la infancia dirigidos a la población infanto-juvenil a través del ámbito escolar y asociaciones de promoción y protección a la infancia.
	1.2. Desarrollar acciones tendentes a la adquisición en la infancia de valores como la corresponsabilidad familiar, la igualdad sin discriminación por razón étnica, cultural o de género, la solidaridad, el respeto, la tolerancia, la convivencia pacífica, etc.
	1.3. Impulsar actividades tendentes al fomento de valores de pertenencia y participación en la comunidad.
2. PROPORCIONAR A LA SOCIEDAD EN GENERAL UN MAYOR CONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS DE LA INFANCIA, DIVULGANDO SU CONTENIDO Y ALCANCE.	2.1. Editar material de apoyo para la difusión de los derechos de la infancia dirigidos a los profesionales de diferentes ámbitos relacionados con la infancia.
	2.2. Elaborar programas de difusión de los derechos de la infancia dirigidos a la población en general.
	2.3. Realizar jornadas de sensibilización a los profesionales de los medios de comunicación acerca de los derechos de la infancia y del tratamiento de las noticias en los medios de comunicación que tengan que ver con menores de edad.

OBJETIVOS	MEDIDAS
3. GARANTIZAR LOS DERECHOS DE LOS MENORES DE EDAD A SER OÍDOS, A EXPRESAR SU OPINIÓN Y A SER INFORMADOS ACERCA DE LA ACTUACIÓN PROTECTORA.	<p>3.1. Formalización del trámite de audiencia a los menores afectados en los procesos de investigación, diagnóstico y toma de decisiones.</p> <p>3.2. Formalización del trámite de información a los menores, de acuerdo a su edad y circunstancias, del proceso que les afecta en cuanto a la actuación protectora.</p>
4. ALCANZAR EL MAYOR CONOCIMIENTO DEL NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LOS DERECHOS DE LOS MENORES EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA RIOJA	<p>4.1. Elaborar un protocolo de recogida de información del nivel de cumplimiento de los derechos de la infancia en nuestra Comunidad Autónoma con la participación de los distintos departamentos de la Administración Regional.</p> <p>4.2. Creación y puesta en marcha de un registro de denuncias de amenazas o vulneración de los derechos de los menores.</p> <p>4.3. Realizar un estudio tendente a determinar las reales condiciones en que los menores ejercen sus derechos, los adultos los respetan y la comunidad los conoce.</p> <p>4.4. Incluir en el informe Anual del Consejo Riojano de Servicios Sociales la situación de los derechos de los menores en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de La Rioja.</p> <p>4.5. Desarrollar foros de debate entre los profesionales implicados en la atención a la infancia.</p>
Objetivo general: Fomento de la participación social	
5. FOMENTAR LA INICIATIVA SOCIAL.	5.1. Desarrollar foros de encuentro entre las Asociaciones de Infancia de La Rioja.
6. PROMOVER Y APOYAR LA PARTICIPACIÓN DEL MENOR EN LAS LABORES DE VOLUNTARIADO.	6.1. Realización de campañas de sensibilización y fomento del voluntariado dirigidas a los menores.

OBJETIVOS	MEDIDAS
B.- ATENCIÓN A LA INFANCIA	
7. FOMENTAR LA CREACIÓN DE PLAZAS DE GUARDERÍA	7.1. Apoyo técnico a las iniciativas de las Corporaciones Locales para la creación y mantenimiento de plazas de guarderías.
	7.2. Apoyo económico a las iniciativas de las Corporaciones Locales para la creación y mantenimiento de plazas de guarderías a través de convenios y subvenciones.
	7.3. Apoyo técnico a las iniciativas para el establecimiento de guarderías infantiles en polígonos industriales y empresas.
	7.4. Apoyo económico a las iniciativas para el establecimiento de guarderías infantiles en polígonos industriales y empresas.
8. MEJORA DE LA CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	8.1. Ejecutar el Plan de Inversiones de Guarderías.
	8.2. Control e inspección en aplicación de la normativa vigente.
	8.3. Elaboración de cartas de compromiso de las Guarderías Infantiles de titularidad del Gobierno de La Rioja.
	8.4. Desarrollar foros de debate entre profesionales implicados en la atención a los menores.
	8.5. Cursos de formación dirigidos a los profesionales de las Guarderías Infantiles.

OBJETIVOS	MEDIDAS
C.- PROTECCIÓN A LA INFANCIA	
C.1.- SITUACIONES DE DESPROTECCIÓN	
Prevención	
9. MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN RIESGO DE DESPROTECCIÓN.	9.1. Desarrollar programas de “educar en familia” para mejorar las habilidades de los padres en la atención de sus hijos, dirigidos a la población en general.
	9.2. Desarrollar programas de información, formación y adquisición de habilidades sociales, dirigidos a progenitores con hijos menores, en quienes se haya detectado factores de riesgo.
	9.3. Elaborar programas de prevención del maltrato dirigido a la autoprotección de los menores.
	9.4. Elaborar programas de prevención del maltrato entre iguales.
	9.5. Realizar programas que desarrollen valores de interculturalidad y convivencia.
	9.6. Desarrollar los Servicios de orientación/mediación familiar como medida preventiva de situaciones de desprotección.
10. DETECTAR Y NOTIFICAR PRECOZMENTE LOS CASOS DE RIESGO DE MALTRATO INFANTIL	10.1. Desarrollar campañas de sensibilización sobre el maltrato infantil.
	10.2. Implantación del Programa de Detección, Notificación y Registro de casos de maltrato infantil.

OBJETIVOS	MEDIDAS
	10.3. Implantación de las Hojas de notificación de casos de maltrato infantil en el territorio de nuestra Comunidad Autónoma, adoptando el protocolo de notificación aprobado por el Observatorio de la Infancia.
	10.4. Difusión de los manuales para la detección precoz, notificación y criterios de actuación para todos los profesionales implicados en la atención al menor.
	10.5. Promover y organizar cursos de formación sobre factores de riesgo y detección precoz del maltrato dirigido a profesionales implicados en la atención a los menores.
Situación de riesgo de desprotección	
11. POTENCIAR EL DESARROLLO DE PROGRAMAS DE PRESERVACIÓN FAMILIAR, MEDIANTE ACCIONES INTEGRALES QUE COMPENSEN LAS SITUACIONES DE RIESGO DE LOS MENORES Y PROCUREN EL DESARROLLO EN SU MEDIO FAMILIAR, EVITANDO SU SEPARACIÓN.	11.1. Implantación de protocolos entre SS.SS. especializados y SS.SS. comunitarios para la intervención y seguimiento de familias con declaración de situación de riesgo.
	11.2. Ayudas económicas para familias en situación de riesgo.
	11.3. Cursos de formación dirigidos a profesionales para la intervención con familias con riesgo de desprotección.
	11.4. Desarrollar programas de intervención familiar para prevenir situaciones de riesgo y corregir factores de desprotección.
	11.5. Desarrollar programas de intervención familiar con mujeres embarazadas con factores de riesgo.

OBJETIVOS	MEDIDAS
12. PROTECCIÓN DE MENORES EXTRANJEROS NO ACOMPAÑADOS.	12.1. Coordinación de la intervención con los distintos agentes institucionales en relación con la inmigración de cara a la protección de menores extranjeros no acompañados.
Situación de riesgo de inadaptación	
13. FACILITAR A LOS PADRES O GUARDADORES DE LOS MENORES EN SITUACIÓN DE RIESGO DE INADAPTACIÓN EL AUXILIO DE LA ADMINISTRACIÓN EN EL EJERCICIO DE SU POTESTAD.	13.1. Poner en marcha un servicio especializado para la intervención técnica con menores en situación de riesgo de inadaptación, encaminada a superar las dificultades de adaptación social o familiar que presente la conducta del menor.
Situación de desamparo	
14. FAVORECER LA REINTEGRACIÓN DEL MENOR EN SU GRUPO FAMILIAR.	14.1. Implantación de protocolos entre SS.SS. especializados y SS.SS. comunitarios para intervención con familias suspendidas de patria potestad en virtud de una declaración de desamparo, conducente a eliminar los déficit que dieron lugar a la adopción de la medida.
	14.2. Desarrollo de programas dirigidos a la reinserción de los menores en la familia.
	14.3. Seguimiento de la estabilidad de los menores en su núcleo familiar tras el proceso de reinserción.
15. INTERVENCIÓN EN SITUACIONES DE MALTRATO O VIOLENCIA EN LAS FAMILIAS.	15.1. Desarrollar y ampliar programas de intervención con familias en cuyo seno se produce violencia familiar.
	15.2. Impulsar y potenciar programas dirigidos a los miembros de las familias con menores que ejercen violencia contra estos.

OBJETIVOS	MEDIDAS
C.2.- GUARDA DE LOS MENORES	
Acogimiento familiar	
16. PRIORIZAR LA MEDIDA DE ACOGIMIENTO FAMILIAR EN FAMILIA EXTENSA A LOS MENORES QUE DEBAN SER SEPARADOS DE SU FAMILIA.	16.1. Informar a las familias extensas del beneficio que para el menor supone la permanencia en su entorno, así como del proceso y derechos y deberes del acogimiento.
	16.2. Ayudas económicas para familias acogedoras extensas.
	16.3. Desarrollo de programas de formación y apoyo técnico a familias acogedoras extensas, con el fin de dotarles de habilidades educativas que les capaciten en la tarea acogedora.
17. PRIORIZAR EL ACOGIMIENTO FAMILIAR SOBRE EL ACOGIMIENTO RESIDENCIAL COMO FORMA DE EJERCER LA GUARDA DE LOS MENORES.	17.1. Desarrollar campañas de captación de familias acogedoras.
	17.2. Desarrollar programas de acogimiento familiar de urgencia.
	17.3. Desarrollar programas para la captación de acogedores profesionalizados.
	17.4. Desarrollar programas tendentes a mantener de forma permanente la sensibilización y disponibilidad hacia el acogimiento de las familias que integran la bolsa de familias acogedoras de la Comunidad Autónoma de La Rioja.
18. PROCURAR AL MENOR EN ACOGIMIENTO FAMILIAR UN NÚCLEO FAMILIAR ESTABLE Y ADECUADO A SUS NECESIDADES DE FORMA TEMPORAL O PERMANENTE.	18.1. Proporcionar formación a todas las familias sensibilizadas, con el fin de facilitar la adquisición de conocimientos y habilidades para formalizar y posteriormente llevar a cabo un acogimiento con garantías.
	18.2. Realizar evaluación a todas las familias que deseen acoger, ya sea extensa o ajena, valorando sus capacidades para asumir la tarea acogedora.

OBJETIVOS	MEDIDAS
	18.3. Facilitar la asistencia técnico-profesional de forma individualizada a la totalidad de las familias que habiendo sido consideradas previamente idóneas para el acogimiento familiar formalicen el mismo.
	18.4. Proporcionar a las familias biológicas de menores en acogimiento simple que lo precisen, apoyo a través de distintos programas de intervención familiar.
	18.5. Ayudas económicas para familias acogedoras ajenas.
Acogimiento residencial	
19. PROCURAR AL MENOR EN ACOGIMIENTO RESIDENCIAL EL CONTEXTO DE CONVIVENCIA SUSTITUTIVO DE LA FAMILIA MÁS IDÓNEO PARA SU DESARROLLO INTEGRAL.	19.1. Elaboración de un programa marco de atención residencial (definición, clasificación, población a la que se destina, funciones y objetivos, recursos humanos, principios y criterios de la atención residencial).
	19.2. Cursos de formación específica para el personal de atención directa de los centros de protección.
	19.3. Proyecto y estudios técnicos para la construcción de centro residencial de protección.
	19.4. Construcción del centro residencial de protección.
	19.5. Ejecutar el Plan de Inversiones de los centros de protección
	19.6. Unidad para la atención inmediata.
	19.7. Establecimiento de una red de plazas residenciales de protección.

OBJETIVOS	MEDIDAS
	19.8. Establecimiento de una red de plazas para menores con circunstancias especiales.
	19.9. Establecer protocolos de intervención coordinada entre los profesionales de los centros, el sistema de protección y los SS.SS. comunitarios, especialmente en los casos de intervención familiar.
20. APOYAR A LOS JÓVENES EN ACOGIMIENTO RESIDENCIAL PARA LA VIDA INDEPENDIENTE.	20.1. Implantación en los centros que acogen adolescentes de un programa estandarizado de preparación para la vida adulta.
	20.2. Desarrollo de programas específicos de apoyo a los jóvenes en su transición a la vida adulta e independiente.
	20.3. Dispositivos residenciales de transición a la vida adulta para el alojamiento y apoyo de mayores de 18 años.
C.3.- ADOPCIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL	
21. PROPORCIONAR A LOS MENORES UNA FAMILIA IDÓNEA Y DEFINITIVA PARA SATISFACER DE FORMA INTEGRAL SUS NECESIDADES, UNA VEZ CONSTATADA LA INVIABILIDAD DE SU PERMANENCIA O REINTEGRACIÓN EN LA PROPIA FAMILIA DE ORIGEN.	21.1. Desarrollar campañas de sensibilización social dirigidas a la captación de adoptantes para promover la adopción de menores con características, circunstancias o necesidades especiales.
	21.2. Ayudas económicas en el ámbito de la Adopción Internacional.

OBJETIVOS	MEDIDAS
22. ESTABLECIMIENTO DE ESTÁNDARES DE CALIDAD DE LOS PROCESOS DE ADOPCIÓN.	22.1. Establecer formación específica a las personas interesadas en iniciar un proceso de adopción.
	22.2. Actualizar documento informativo sobre el proceso de adopción nacional e internacional y criterios de evaluación.
	22.3. Cursos de especialización dirigidos a los profesionales responsables de la instrucción de los expedientes de adopción.
23. POTENCIAR EL SEGUIMIENTO POST-ADOPTIVO	23.1. Facilitar un servicio de asesoramiento individual durante la fase de acoplamiento menor-familia.
	23.2. Cursos de especialización dirigidos a los profesionales responsables de seguimientos post-adoptivos.
D.- NORMATIVA Y PROCEDIMIENTO	
24. ACTUALIZAR LA NORMATIVA EN MATERIA DE INFANCIA ADAPTÁNDOLA A LA NUEVA REALIDAD SOCIAL.	24.1. Proyecto de Ley de Protección de menores.
	24.2. Aprobar los reglamentos que desarrollen la Ley de protección de menores.
	24.3. Actualización del Reglamento de Régimen Interior para las guarderías del Gobierno de La Rioja.
	24.4 Actualización del reglamento de centros residenciales de protección.
	24.5. Publicación de la Orden por la que se regulen las ayudas en materia de Adopción Internacional.

OBJETIVOS	MEDIDAS
	24.6. Modificación del Decreto por el que se regulan las Prestaciones de Inserción Social para facilitar el acceso a las mismas a los menores que provienen de centros de protección.
	24.7. Modificación la Orden de Ayudas a personas con discapacidad para facilitar el acceso a las mismas a los menores que provienen de centros de protección.
25. FOMENTAR EL CONOCIMIENTO DE LA LEY DE PROTECCIÓN DE MENORES ENTRE TODOS LOS SECTORES IMPLICADOS EN SU APLICACIÓN.	25.1. Distribución de la Ley y sus Reglamentos de desarrollo a todas las instituciones implicadas en su aplicación.
	25.2. Realizar actividades formativas acerca del contenido de la Ley y sus reglamentos dirigidas a los profesionales de los distintos sectores implicados.
26. ESTABLECIMIENTO DE CRITERIOS DE CALIDAD EN LOS PROCEDIMIENTOS INSTRUIDOS EN MATERIA DE MENORES.	26.1. Elaboración de los manuales de los procedimientos instruidos en materia de protección a la infancia.
	26.2. Implantación y actualización de aplicaciones informáticas específicas para la gestión administrativa.
27. SISTEMATIZAR Y AMPLIAR EL CONOCIMIENTO DE LA POBLACIÓN ATENDIDA POR EL SISTEMA DE PROTECCIÓN.	27.1. Registro de Protección de Menores en el que se incluyan todas las actuaciones realizadas por el Sistema de Protección a la infancia.
	27.2. Implantación del registro de casos de maltrato infantil.

OBJETIVOS	MEDIDAS
E.- COORDINACIÓN Y FOMENTO	
28. ESTABLECER LÍNEAS DE COORDINACIÓN ENTRE LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL Y LAS CORPORACIONES LOCALES.	28.1. Elaborar y poner en marcha protocolos de actuación para los servicios y programas de atención a la infancia en materia de Servicios Sociales.
	28.2. Apoyo técnico y económico a las Corporaciones locales para la prestación de servicios sociales dirigidos a la infancia, a través de subvenciones y convenios.
29. ESTABLECER LÍNEAS DE COORDINACIÓN ENTRE LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL Y LAS ENTIDADES COLABORADORAS EN INTEGRACIÓN FAMILIAR.	29.1. Elaborar y poner en marcha protocolos de actuación para los servicios y programas de protección a la infancia en materia de Servicios Sociales.
	29.2. Apoyo técnico y económico a las Entidades colaboradoras de integración familiar para el desarrollo de programas de protección a la infancia, a través de subvenciones y convenios.
	29.3. Desarrollo de programas de protección con asistencia técnica de entidades colaboradoras.
30. ESTABLECER LÍNEAS DE COORDINACIÓN ENTRE LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL Y LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL.	30.1. Llevar a cabo programas de intervención conjunta a través de Convenios de Colaboración.
	30.2. Establecer sistemas de información permanentes entre ambas Administraciones.
	30.3. Colaborar con la Administración del Estado en la planificación y desarrollo de planes y programas dirigidos a la protección a la infancia.
	30.4.- Participación activa en el Observatorio de la Infancia, a través de sus distintos grupos de trabajo.

5.2. Educación

OBJETIVOS	MEDIDAS
1. EXTENDER Y MEJORAR LOS PROGRAMAS DE CONTROL DE ABSENTISMO ESCOLAR.	1.1. Desarrollar y mantener reuniones de coordinación estable entre los organismos implicados en el control del absentismo escolar.
2. PREVENIR Y REDUCIR LAS DIFICULTADES DE ADAPTACIÓN Y DE INTEGRACIÓN ESCOLAR	2.1. Realizar estudios individualizados sobre programas de actuación dirigidos a la atención de niños/as con necesidades educativas específicas.
	2.2. Organizar cursos/encuentros dirigidos al profesorado de los centros de enseñanza para su formación sobre aceptación de las diferencias y estrategias de integración en el aula.
	2.3. Mantenimiento de las aulas de inmersión lingüística.
	2.4. Reducir la ratio en los colegios e institutos de educación secundaria que desarrollen acciones de compensación educativa.
	2.5. Estabilizar puestos de maestros de educación compensatoria, en aquellos centros que cumplan determinadas condiciones.
	2.6. Reforzar los equipos de orientación educativa y psicopedagógica.
	2.7. Reducir la ratio establecida para los profesores de apoyo a la educación especial en la especialidad de pedagogía terapéutica (educación básica) en los casos de deficiencia motórica, psíquica y auditiva o visual y de educación especial en la especialidad de audición y lenguaje, en los casos de deficiencia psíquica en centros ordinarios.
	2.8. Dotación, al conjunto de centros públicos de Logroño, del adecuado personal de asistencia técnica sanitaria.

OBJETIVOS	MEDIDAS
3. POTENCIAR LA DETECCIÓN DE CASOS DE MT INFANTIL DESDE LOS SERVICIOS EDUCATIVOS.	3.1. Promover encuentros y reuniones dirigidos a Directores de Centros escolares, sobre la detección del maltrato infantil y modelos de derivación e intervención en estos casos.
	3.2. Incluir, dentro de los planes de formación del profesorado, aspectos relacionados con la atención y la protección a la infancia, priorizando los contenidos relativos a la detección y derivación de casos de maltrato infantil.
4. POTENCIAR LA CONCILIACIÓN ENTRE LA VIDA FAMILIAR Y LABORAL.	4.1. Continuar con el sistema de becas y ayudas dirigidas a subvencionar el comedor y el transporte escolar.
	4.2. Potenciar el sistema de becas y ayudas dirigidas a subvencionar el comedor escolar y el transporte escolar.
	4.3. Continuar con el programa de gratuidad de libros de texto en primaria y secundaria.
5. ELEVAR LA PREPARACIÓN EDUCATIVA DE LAS FAMILIAS.	5.1. Subvencionar a las APAs con objeto de favorecer la participación de los padres en la educación de sus hijos y la gestión educativa.
6. POTENCIAR LOS RECURSOS EDUCATIVOS DEL MEDIO RURAL PARA FAVORECER LA PERMANENCIA DE LA POBLACIÓN INFANTIL EN EL MEDIO.	6.1. Complemento para Colegios Rurales Agrupados (CRA).
7. MEJORA DE LA CALIDAD GENERAL DE LA ENSEÑANZA Y ADECUACIÓN A LOS NUEVOS RETOS EDUCATIVOS.	7.1. Creación de la figura responsable de TIC en centros.
	7.2. Creación de la figura responsable de programas europeos en centros.
	7.3. Creación de la figura responsable de plan de calidad o mejora.

5.3. Salud

OBJETIVOS	MEDIDAS
1. PROTEGER Y FOMENTAR EL ESTADO FÍSICO, PSÍQUICO Y SOCIAL DE LA MUJER GESTANTE PARA PREVENIR DIFICULTADES EN EL DESARROLLO DEL NIÑO.	1.1. Potenciar la captación precoz de la mujer embarazada para su inclusión en el protocolo de seguimiento.
	1.2. Detectar y valorar posibles situaciones de riesgo en la mujer embarazada.
	1.3. Informar y sensibilizar a las mujeres embarazadas sobre la repercusión de sus cuidados en el desarrollo del niño.
	1.4. Potenciar los programas de preparación al parto.
	1.5. Proporcionar formación e información a las mujeres embarazadas en los cuidados del recién nacido.
2. CONTRIBUIR AL DESARROLLO ÓPTIMO DEL NIÑO DEL RECIÉN NACIDO MEDIANTE ACCIONES PREVENTIVAS Y DE PROMOCIÓN DE LA SALUD.	2.1. Garantizar la detección precoz de alteraciones metabólicas.
	2.2. Mejorar la captación y seguimiento del programa de detección precoz de hipoacusias.
	2.3. Promoción, protección y apoyo a la lactancia materna.
	2.4. Mejorar la información y captación precoz del recién nacido para el programa de atención al niño sano.
	2.5. Intervenir precozmente en la detección del niño con riesgo biológico y/o social y su incorporación a los programas de Atención Temprana.

OBJETIVOS	MEDIDAS
	2.6. Proporcionar una atención integral a los menores con discapacidades y enfermedades crónicas, potenciando la detección, diagnóstico y tratamiento precoz, así como las prestaciones necesarias y apoyo a las familias.
	2.7. Potenciar la formación continua de los profesionales sanitarios sobre la población infantil.
	2.8. Favorecer la formación e impulsar la investigación sanitaria en atención temprana.
3. MANTENER E INCREMENTAR LOS PROGRAMAS PREVENTIVOS Y DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DIRIGIDOS A LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES.	3.1. Mejorar los sistemas de registro de información que nos permitan valorar las acciones proyectadas.
	3.2. Garantizar el seguimiento y actualización del calendario de vacunaciones.
	3.3. Facilitar la participación de los niños en el programa de atención al niño sano.
	3.4. Controlar el cumplimiento por parte de las familias del programa del niño sano y de las revisiones pautadas por los servicios pediátricos.
	3.5. Potenciar campañas de sensibilización y de educación de hábitos higiénicos saludables.
	3.6. Proporcionar y garantizar la vigilancia y la atención preventiva y/o restauradora de la salud bucodental.

OBJETIVOS	MEDIDAS
	3.7. Facilitar la información y la accesibilidad de la población inmigrante a los programas de promoción y prevención.
	3.8. Captación activa de menores inmigrantes para incluirlos en los programas de salud.
4. IMPULSAR INTERVENCIONES PARA LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y ACTIVIDAD FÍSICA REGULAR.	4.1. Establecer medidas para la promoción y apoyo a la lactancia materna.
	4.2. Promover la actividad física como hábito de vida saludable desde el nacimiento y durante todas las etapas de la vida.
	4.3. Intervenir precozmente en la promoción de una alimentación y nutrición sana y equilibrada.
	4.4. Sensibilizar e informar a los padres sobre la importancia que tienen la alimentación y el ejercicio físico en la infancia.
	4.5. Proporcionar a los profesionales sanitarios y de educación formación e información para la promoción de la alimentación y actividad física.
	4.6. Fomentar actividades para la prevención y detección precoz de los trastornos de la conducta alimentaria.
5. DESARROLLAR INTERVENCIONES DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE TABACO, ALCOHOL Y DROGAS DIRIGIDAS A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA.	5.1. Garantizar el desarrollo de los programas dirigidos a prevenir el consumo de sustancias adictivas.
	5.2. Desarrollar actuaciones dirigidas a la prevención de conductas de riesgo.

OBJETIVOS	MEDIDAS
	<p>5.3. Formar a los educadores y agentes sociales en la prevención y detección precoz de consumos iniciales y en la orientación y derivación de consumidores de drogas</p> <p>5.4. Fomentar la preparación de las familias como agentes preventivos del consumo de drogas en sus hijos</p> <p>5.5. Impulsar el desarrollo del programa “Hable con ellos”, específicamente dirigido a la población inmigrante</p> <p>5.6. Difundir y facilitar el acceso a los recursos de atención e información en drogodependencias</p>
<p>6. PROPORCIONAR A LOS MENORES FORMACIÓN INTEGRAL QUE LES PERMITA LA PARTICIPACIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA, CONFORMAR SU PROPIA IDENTIDAD Y EVITAR SITUACIONES DE RIESGO</p>	<p>6.1. Mantener e impulsar programas dirigidos a la prevención de conductas de riesgo.</p> <p>6.2. Desarrollar programas y actividades que proporcionen a los niños y adolescentes capacidades personales para la adquisición de estilos de vida saludables y habilidades para un consumo racional.</p> <p>6.3. Impulsar la transmisión de valores que favorezcan el desarrollo integral de los menores y adolescentes para la prevención de conductas violentas, racistas, xenófobas, intolerantes...</p> <p>6.4. Desarrollar actividades para proporcionar formación e información sobre aspectos relacionados con la salud sexual en los adolescentes.</p> <p>6.5. Potenciar las Redes de Escuelas Promotoras de Salud</p> <p>6.6. Proporcionar a los profesionales sanitarios y de educación formación e información sobre aspectos relacionados con la salud y hábitos de vida en la infancia y adolescencia</p>

OBJETIVOS	MEDIDAS
7. DESARROLLAR ACTUACIONES DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ DE SITUACIONES DE DIFICULTAD, CONFLICTO Y RIESGO SOCIAL.	7.1. Impulsar la creación del Observatorio de la Infancia para la detección de factores de riesgo de maltrato infantil.
	7.2. Promover la sensibilización y formación de los profesionales sanitarios vinculados con la infancia y adolescencia para la prevención, detección y evaluación de situaciones de maltrato.
	7.3. Elaborar protocolos de actuación en casos de menores vulnerables ante situaciones de riesgo.
	7.4. Establecer un sistema de trabajo coordinado de los recursos de atención primaria y especializada para la detección temprana de casos de dificultad social.
	7.5. Establecer medidas de detección y atención a menores de familias inmigrantes en situación de riesgo.
	7.6. Establecer la coordinación entre las áreas sanitaria, educativa y de servicios sociales para crear los procedimientos de notificación y derivación de casos de maltrato y abusos sexuales.
8. PREVENIR LOS ACCIDENTES EN LA POBLACIÓN INFANTIL.	8.1. Informar a la población general sobre los riesgos de accidentalidad infantil y juvenil.
	8.2. Diseñar e implantar programas de prevención de accidentes domésticos, de tráfico y de tiempo libre.

OBJETIVOS	MEDIDAS
<p>9. PROMOVER ESTUDIOS, INVESTIGACIONES Y SISTEMAS DE REGISTRO DE LA INFORMACIÓN PARA TENER CONOCIMIENTOS ACTUALIZADOS DE LA REALIDAD DE LA INFANCIA, DETECTAR NUEVAS SITUACIONES Y VALORAR EL IMPACTO QUE SOBRE LA MISMA EJERCEN LAS ACCIONES PROYECTADAS</p>	<p>9.1. Realizar estudios desde la perspectiva de salud pública sobre la salud de la infancia (enfermedades crónicas, cáncer, enfermedades infecciosas, mortalidad, maltrato, violencia de género...).</p>
	<p>9.2. Mejorar la calidad y eficacia de la atención sanitaria a la infancia estableciendo criterios de calidad y protocolos de actuación.</p>

5.4. Justicia e interior

OBJETIVOS	MEDIDAS
Objetivo estratégico 1: Establecer un sistema permanente y compartido de información con el objetivo de mejorar el conocimiento de la situación de la infancia en España	
1. MEJORAR EL CONOCIMIENTO ESTADÍSTICO SOBRE LOS MENORES INFRACTORES.	1.1. Diseño e implementación de una base de datos para facilitar la elaboración de estadísticas anuales.
Objetivo estratégico 3: Avanzar en la promoción de políticas de apoyo a las familias en el ejercicio de sus responsabilidades de crianza, cuidado y promoción del desarrollo personal y potenciales capacidades de los niños y niñas, facilitando la conciliación de la vida familiar y laboral.	
2. DESARROLLAR EL PEF MEJORANDO SU FUNCIONAMIENTO Y EXPENDIÉNDOLO A NUEVAS ZONAS.	2.1. Elaboración y seguimiento de una carta de compromisos del Punto de Encuentro Familiar.
	2.2. Mantenimiento del servicio de Punto de Encuentro familiar.
	2.3. Elaboración de normativa sobre el Punto de Encuentro Familiar.
	2.4. Dotar a los progenitores usuarios del PEF de habilidades para independizarse de aquel mediante la ejecución del programa “Escuela de Padres”.
	2.5. Ampliación del Punto de Encuentro Familiar a las Cabeceras de comarca.
3. AVANZAR EN EL ESTABLECIMIENTO DE CRITERIOS DE CALIDAD EN EL DESARROLLO DE LOS SERVICIO DE PUNTO DE ENCUENTRO FAMILIAR.	3.1. Ampliación de las instalaciones del Punto de Encuentro Familiar de Logroño.

OBJETIVOS	MEDIDAS
Objetivo estratégico 7: Intensificar las actuaciones en los colectivos de infancia y adolescencia estableciendo mecanismos preventivos y de rehabilitación ante situaciones de conflicto social.	
4. AVANZAR EN LA CALIDAD, EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y BUENAS PRÁCTICAS EN LA INTERVENCIÓN CON LA INFANCIA EN SITUACIÓN DE CONFLICTO SOCIAL.	4.1. Elaboración de una guía de habilidades sociales dirigida a menores en situación de conflicto social.
	4.2. Aplicación del programa de habilidades sociales dirigida a menores en conflicto social.
5. AVANZAR EN LA ELABORACIÓN DE CRITERIOS Y REQUISITOS DE CALIDAD, EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y BUENAS PRÁCTICAS EN LA INTERVENCIÓN CON LA INFANCIA EN SITUACIÓN DE CONFLICTO SOCIAL, APLICABLE A LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN LA EJECUCIÓN DE MEDIDAS DE INTERNAMIENTO, DE MEDIO ABIERTO Y DE MEDIACIÓN Y REPARACIÓN EXTRAJUDICIAL.	5.1. Programa de formación en Mediación Penal dirigido a profesionales.
6. APOYAR LA APLICACIÓN EFECTIVA DE LA LEY DE RESPONSABILIDAD PENAL DEL MENOR GARANTIZANDO EL CARÁCTER REHABILITADOR Y EDUCATIVO DE LA MISMA MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE LA MEDIDA DE LIBERTAD VIGILADA.	6.1. Colaboración con entidades sin ánimo de lucro mediante la firma de contratos administrativos o convenios.
	6.2. Ampliación del número de entidades colaboradoras.
7. APOYAR LA APLICACIÓN EFECTIVA DE LA LEY DE RESPONSABILIDAD PENAL DEL MENOR GARANTIZANDO EL CARÁCTER REHABILITADOR Y EDUCATIVO DE LA MISMA MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE LA MEDIDA DE PRESTACIONES EN BENEFICIO DE LA COMUNIDAD.	7.1. Colaboración con entidades sin ánimo de lucro mediante la firma de contratos administrativos o convenios.
	7.2. Implantación de las nuevas condiciones que el Reglamento de la Ley 5/2000 impone a los mayores de 16 años.

OBJETIVOS	MEDIDAS
8. APOYAR LA APLICACIÓN EFECTIVA DE LA LEY DE RESPONSABILIDAD PENAL DEL MENOR GARANTIZANDO EL CARÁCTER REHABILITADOR Y EDUCATIVO DE LA MISMA MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE LA MEDIDA DE TAREAS SOCIO EDUCATIVAS.	8.1. Colaboración con entidades sin ánimo de lucro mediante la firma contratos administrativos o convenios.
9. APOYAR LA APLICACIÓN EFECTIVA DE LA LEY DE RESPONSABILIDAD PENAL DEL MENOR GARANTIZANDO EL CARÁCTER REHABILITADOR Y EDUCATIVO DE LA MISMA MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE LA MEDIDA DE INTERNAMIENTO CERRADO.	9.1. Fomento de la colaboración con otras Comunidades Autónoma y colaboración efectiva con las mismas.
10. APOYAR LA APLICACIÓN EFECTIVA DE LA LEY DE RESPONSABILIDAD PENAL DEL MENOR GARANTIZANDO EL CARÁCTER REHABILITADOR Y EDUCATIVO DE LA MISMA MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE LA MEDIDA DE INTERNAMIENTO TERAPÉUTICO.	10.1. Fomento de la colaboración con otras Comunidades Autónoma y colaboración efectiva con las mismas.
	10.2. Adaptación del Centro de Menores del Gobierno de La Rioja “Virgen de Valvanera” para la ejecución de la medida de internamiento terapéutico en fase no aguda.
	10.3. Ejecución en el Centro de Menores del Gobierno de La Rioja “Virgen de Valvanera” para la medida de internamiento terapéutico en fase no aguda, previa valoración técnica.
11. APOYAR LA APLICACIÓN EFECTIVA DE LA LEY DE RESPONSABILIDAD PENAL DEL MENOR GARANTIZANDO EL CARÁCTER REHABILITADOR Y EDUCATIVO DE LA MISMA MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE LA MEDIDA DE INTERNAMIENTO EN RÉGIMEN ABIERTO, SEMIABIERTO Y FIN DE SEMANA.	11.1. Mantenimiento del Centro de Menores del Gobierno de La Rioja “Virgen de Valvanera”.
	11.2. Mejora de las instalaciones del Centro de Menores del Gobierno de La Rioja “Virgen de Valvanera”.
	11.3. Ampliación de las instalaciones del Centro de Menores del Gobierno de La Rioja “Virgen de Valvanera”.

OBJETIVOS	MEDIDAS
	11.4. Ejecución en el Centro de Menores del Gobierno de La Rioja “Virgen de Valvanera” para la medida de internamiento en régimen abierto, semiabierto y fin de semana.
12. APOYAR LA APLICACIÓN EFECTIVA DE LA LEY DE RESPONSABILIDAD PENAL DEL MENOR GARANTIZANDO EL CARÁCTER REHABILITADOR Y EDUCATIVO DE LA MISMA MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO AMBULATORIO.	12.1. Colaboración con los centros de salud correspondientes.
13. POTENCIAR EL RECICLAJE DE LOS PROFESIONALES.	13.1. Organización y/o participación de los profesionales en Foros y Jornadas de Justicia Juvenil.
14. APOYAR LA APLICACIÓN EFECTIVA DE LA LEY DE RESPONSABILIDAD PENAL DEL MENOR GARANTIZANDO EL CARÁCTER REHABILITADOR Y EDUCATIVO DE LA MISMA MEDIANTE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE CENTRO DE DÍA.	14.1. Habilitación de una parte del Centro de Menores del Gobierno de La Rioja “Virgen de Valvanera” para la ejecución de la medida de Centro de Día.
	14.2. Colaboración con entidades sin ánimo de lucro mediante un contrato administrativo para la ejecución de la medida de Centro de Día.

5.5. *Deporte*

OBJETIVOS	MEDIDAS
1. PROMOCIÓN DEPORTIVA DE BASE.	1.1. Desarrollo de los juegos deportivos de La Rioja.

ESTE LIBRO SE TERMINÓ DE IMPRIMIR
EN MAYO DE 2006.

El II Plan Integral de Infancia 2006-2009, aprobado en Consejo de Gobierno en fecha 13 de enero de 2006, establece el marco donde se refleja la organización y planificación de las actuaciones a llevar a cabo con este sector de población en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de La Rioja para el periodo 2006-2009.

Este Plan se encuentra estructurado en dos apartados claramente diferenciados:

- El primero de ellos consiste en un conjunto de informaciones cuantitativas que pretenden abordar un amplio campo de dimensiones significativas para aproximarse al universo infanto-juvenil, sus problemas y necesidades. Además incluye una breve compilación de la normativa básica de referencia.
- El segundo apartado recoge el conjunto de objetivos y medidas que van a constituir los ejes de la actuación del Gobierno de La Rioja en materia de infancia para el cuatrienio 2006-2009. Consta de 5 áreas de intervención: Servicios Sociales, Educación, Salud, Justicia e Interior y Deporte, que recogen un total de 61 objetivos y 196 medidas.



**Gobierno
de La Rioja**

Juventud, Familia y
Servicios Sociales

www.larioja.org