

2.

PROCESO DE DISEÑO Y ELABORACIÓN DE LA ESTRATEGIA

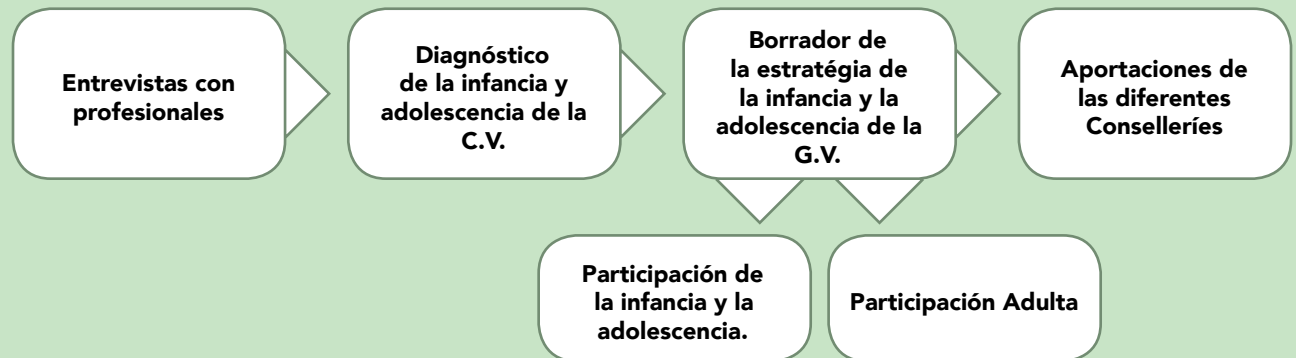
El diseño de la Estrategia valenciana de infancia y adolescencia tiene como protagonistas principales a las niñas, los niños y las personas adolescentes, no desde una visión adultocéntrica, sino de respeto y reconocimiento de sus derechos. Se les hace partícipe en todo aquello que les afecta, siguiendo los preceptos básicos de una visión que, por fin, reconoce a la población menor de edad como ciudadanía activa y de pleno derecho.

De esta manera, la participación infantil y adolescente ha sido la seña identificativa del documento. Esto, unido a la implicación, tanto en el diagnóstico como en la planificación de la Estrategia de distintas consellerías

y entidades sociales, ha sido crucial para la detección de las necesidades que les afecta y les preocupa, todo ello con una perspectiva transversal.

En el desarrollo de la Estrategia se establecen dos grandes líneas de participación, con distintos niveles de actuación en cada una de ellas. Por un lado, el proceso participativo de la infancia y la adolescencia, y por otro, el de la población adulta.

En el siguiente gráfico podemos encontrar el itinerario que ha seguido la elaboración de la Estrategia valenciana de infancia y adolescencia:





2.1.

PROCESO DE DISEÑO Y PLANIFICACIÓN

La realización de un análisis de la situación de la infancia y adolescencia en el marco de la Comunitat Valenciana, se estableció como punto de partida. Para ello, se llevó a cabo un estudio del contexto actual de los niños, niñas y adolescentes.

El análisis de la situación de la infancia y la adolescencia en la Comunitat Valenciana ha permitido tener un diagnóstico sobre los aspectos clave y las necesidades en los servicios públicos para garantizar los derechos de la infancia y la adolescencia. Este conocimiento ha servido para la determinación de las prioridades, la elaboración de objetivos y el desarrollo de líneas de actuación, que se han convertido en los ejes principales para la estructura de la Estrategia.

A modo de síntesis, se refieren los aspectos clave y las conclusiones generales del Diagnóstico en relación con los distintos ámbitos de actuación de la red pública, así como, sus objetivos prioritarios, en cuanto al sistema educativo, sistema sanitario, servicios sociales y sistema de protección de la infancia y adolescencia.

Sistema Educativo

Según refiere el resultado del estudio diagnóstico, son tres los aspectos clave a los que prestar especial atención para garantizar la

educación inclusiva de todos los niños, niñas y adolescentes de la Comunitat Valenciana.

Por un lado, la primera etapa de Educación Infantil, que cubre el rango de edad de los 0 a los 3 años, no siempre es gratuita ni está generalizada, lo que a su vez se relaciona con dificultades para conciliar la vida familiar y promover la corresponsabilidad en los cuidados. En las entrevistas realizadas y en el análisis de la documentación se identificó: la necesidad de crear y fomentar el valor de la corresponsabilidad social en los cuidados y la educación; dedicar más recursos a la atención en la etapa preescolar, en particular a las familias más vulnerables, aumentando el número de plazas en la red pública; así como las ayudas económicas y los recursos personales.

Por otro, el abandono educativo temprano (AET) se establece como un problema con gran incidencia en la Comunitat Valenciana, donde los niveles son superiores a la tasa estatal y de los más altos de Europa. Las personas jóvenes que abandonan el sistema educativo obtienen una titulación inferior a la segunda etapa de la Educación Secundaria Obligatoria (ESO), siendo 1º y 3º de ESO los cursos donde hay mayor alumnado que no promociona. Si bien en el 78% de los centros educativos se constató que había un plan de absentismo municipal o de centro, se consideró que se trata de una medida in-

suficiente para paliar esta problemática. En el estudio se propone el desarrollo de actuaciones específicas e inclusivas de formación, promoción ocupacional y empleo de la adolescencia, al estilo de programas ya desarrollados en otras ocasiones como las Escuelas de Segundas Oportunidades, las becas salario y programas de educación social; así como propuestas de motivación y orientación para jóvenes como el Programa Jove Oportunitat. Es por ello que se considera especialmente, entre las acciones a desarrollar, la implantación de programas socioeducativos y ayudas para la inclusión social y la inserción laboral de personas jóvenes.

Por último, teniendo en cuenta que el 8,8% del alumnado tiene necesidades específicas de apoyo educativo, se señala la necesidad de revisar las adaptaciones curriculares, ya que no resultan útiles si se centran mayoritariamente en reducir el nivel de esfuerzo para conseguir superar las pruebas.

Sistema Sanitario

En la Comunitat Valenciana se observan unos índices de salud, en la infancia y en la adolescencia similares a los del resto de España y, en todo caso, positivos. No obstante, hay algunos problemas que requieren atención como la obesidad infantil, los brotes de enfermedades como el sarampión o

la rubeola, ligados a la no vacunación y con especial repercusión en la población migrante y refugiada, y las enfermedades crónicas o de larga evolución. Respecto a este último aspecto, más allá de las alergias crónicas y el asma, destacan los problemas de salud mental y de conducta, pues en comparación con el conjunto de España, la Comunitat Valenciana presenta un mayor porcentaje de población infantil con este tipo de problemática.

En cuanto a la salud mental y, dado que aproximadamente la mitad de los trastornos mentales aparecen por primera vez antes de los 14 años y más del 70% comienzan antes de los 18 años, la detección precoz es primordial, la coordinación entre los distintos ámbitos debe estar sistematizada y las personas profesionales de todas las áreas bien formadas en la detección e intervención precoces. Asimismo, tal como establece la LDGIA, los presupuestos deben contemplar una inversión que permita el aumento de recursos a través de la creación de unidades educativas terapéuticas/hospitales de día infantil y adolescente, Unidades de Salud Mental Infantil y Adolescente (USMIAs) en ratio y distribución suficiente, propiciando la eficacia de un modelo comunitario e integrador que promueva la intervención psicológica y social frente a los tratamientos farmacológicos o, al menos, en combinación con ellos.

Atendiendo a las patologías de mayor prevalencia y/o interferencia para el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, se pone de manifiesto la necesidad de priorizar la atención de determinados trastornos como el Trastorno del Espectro Autista (TEA), el Trastorno de Atención y/o Hiperactividad (TDAH), el Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA) y las situaciones de especial vulnerabilidad como la de los niños, niñas y adolescentes con medidas de protección.

En el estudio se señalaron una serie de retos y propuestas referentes a la dotación de personas profesionales para los recursos de salud mental; la necesidad de apoyo de profesionales de Salud Mental en las residencias y hogares de acogimiento residencial, así como la creación de servicios específicos para adolescentes que se encuentran en procesos de emancipación y precisan de una atención continuada con mayor frecuencia o intensidad de la que puede ofrecer la atención ambulatoria.

Respecto a la educación afectivo-sexual, el balance realizado en el estudio puso de manifiesto que todavía es insuficiente. Si bien en la Comunitat Valenciana, se desarrolla por las consellerias de Sanidad y Educación, desde el curso 2009-2010, el Programa de Intervención en Educación Sexual (PIES), dirigido al alumnado de 2º y 3º de ESO y ofertado a todos los centros, más de la mitad de

los centros no incluyen entre sus contenidos la educación afectivo-sexual.

Como retos y propuestas para mejorarla, en el documento de diagnóstico se propone que se incorpore formalmente la educación afectivo-sexual al sistema educativo y desde edades tempranas, con continuidad a lo largo de todo el periodo educativo, sin perjuicio de fortalecer el desarrollo de los PIES y organizar más programas y talleres complementarios. Asimismo, se hace hincapié en fomentar los recursos de salud afectivo-sexual a través de los centros de Atención Primaria (Centros de Salud Sexual y Reproductiva) y Centros de Información y Prevención del SIDA (CIPS) que se ajusten al criterio poblacional estimado, y trabajar en la mejora del acceso a los métodos anticonceptivos y de prevención de enfermedades de transmisión sexual, especialmente en la juventud y en contextos de vulnerabilidad socioeconómica.

En cuanto a la protección frente adicciones, la Comunitat Valenciana se sitúa por encima de la media en la prevalencia del consumo de bebidas alcohólicas y de cannabis.

Además de insistir en la prevención del consumo de estas y otras sustancias, se advierte la necesidad de implantar medidas preventivas que actúen frente a nuevas adicciones de carácter comportamental, como los

juegos de azar y el consumo excesivo de videojuegos y/o redes sociales. En este campo resulta crucial la reciente aprobación de la Ley 1/2020, de 11 de junio, de regulación del juego y de prevención de la ludopatía en la Comunitat Valenciana, la cual establece la elaboración de una Estrategia valenciana integral de prevención y tratamiento del juego patológico.

Por otro lado, se presenta el reto de ajustarse a la tendencia de cambio de perfil de las personas menores de edad consumidoras y a los factores que se relacionan con el consumo, como la comorbilidad psiquiátrica u otros problemas como la violencia filio-parental.

Servicios Sociales y Sistema de Protección

Es necesario reforzar los recursos destinados a la infancia y la adolescencia y trabajar en la consolidación de una atención primaria, tanto básica como específica que permita dar una cobertura a las necesidades de la infancia y adolescencia, así como fomentar la consolidación de estructuras, como las comisiones de coordinación para la promoción de los derechos y la protección de la infancia y la adolescencia, que den respuesta a los derechos de participación de los niños, niñas y adolescentes.

Desde el Diagnóstico realizado, se señala

como un reto el desarrollo de La Ley 3/2019, de 18 de febrero, de servicios sociales inclusivos de la Comunitat Valenciana. Este nuevo marco normativo tiene como objetivo blindar los servicios sociales y declararlos servicios públicos esenciales y de interés general.

El Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales garantiza el acceso al sistema y a las prestaciones integradas en su catálogo como un derecho subjetivo, puesto que resulta necesario recuperar la centralidad de la persona en el sistema, ofreciendo una atención continuada a lo largo de su ciclo vital y un acompañamiento por parte de personas profesionales de diferentes disciplinas que se ajuste y de respuesta a sus necesidades.

En cuanto a las medidas de protección y tal como establece la LDGIA, la intervención en la situación de riesgo corresponde a las entidades locales y en la situación de desamparo, a la Generalitat Valenciana.

En las propuestas que se establecen en el resultado del estudio diagnóstico, se establece como un reto principal en las situaciones de mayor vulnerabilidad el que los niños, niñas y adolescentes puedan desarrollarse en su entorno, por lo que la prevención se considera la principal estrategia y objetivo de trabajo. Así pues, se hace necesario poner especial atención en aquellas medidas que supongan la ampliación de la red de

servicios de atención diurna, como un recurso importante para la prevención de situaciones de riesgo y de fomento de igualdad de oportunidades, y se le otorga a los Equipos Específicos de Intervención en Infancia y Adolescencia (EIIAs) dentro de la atención primaria, una relevancia altamente significativa, así como al refuerzo de los programas de acogimiento familiar, de preservación familiar y de reagrupación familiar.

En cuanto a las medidas de protección el reto está en fomentar una cultura del acogimiento familiar a través de campañas que permitan dar respuesta desde el ámbito de la diversidad de familias a los niños y niñas que lo necesitan, desde una apuesta clara de esta medida frente a la institucionalización.

En lo que respecta al acogimiento residencial, esta resulta una medida adecuada para aquellos niños, niñas y adolescentes, por los cuales, una vez estudiadas las necesidades y situación por las personas técnicas, éste se considere el recurso más apropiado. Se recoge en los resultados del diagnóstico la importancia de extremar la supervisión de los planes de protección con el fin de evitar largos procesos de internamiento. Entre las medidas que se plantean se encuentra la necesidad de establecer procedimientos que aseguren que el personal de los hogares o residencias tengan conocimiento y participen en el contenido del plan de protección

de la persona menor de edad (proyecto socioeducativo individual) con anterioridad al ingreso, y el abordaje de un trabajo con la familia biológica, junto con una coordinación entre los recursos y los equipos locales de Servicios Sociales. Por ello, es preciso revisar y actualizar procedimientos internos de trabajo en la estructura del sistema de protección.

En cuanto a la adopción, uno de los retos que se establece es el de fomentar las adopciones abiertas siempre que respondan al interés de la persona protegida, lo que permitiría una alternativa en la que, aunque se rompen los vínculos jurídicos con la familia biológica, no así los personales, que pueden subsistir en el modo y la forma que se determinen judicialmente. Esta medida favorece en algunos casos una vida más estable del niño o la niña en la familia adoptante, manteniendo vínculos con la familia de origen, sobre todo con sus hermanos y hermanas.

En lo que se refiere a la Transición a la Vida Independiente, la Ley valenciana de infancia y adolescencia contempla la preparación para la emancipación y vida independiente a través de programas que comprenden el seguimiento socioeducativo, la inserción sociolaboral y una alternativa habitacional, desde esa perspectiva y bajo ese mandato se ha implantado la Red de Emancipación en la Comunitat Valenciana, que cuenta con

hogares y oficinas Mentora que dan respuesta a las personas jóvenes extuteladas desde distintos niveles de tutorización y que junto con la Renta Valenciana de Inclusión dan una cobertura bastante ajustada a sus necesidades y circunstancias vitales.

Aunque no estaríamos en el ámbito de la protección, se considera relevante mencionar los resultados que en el Diagnóstico se obtuvieron respecto al tema de la justicia juvenil. Así, se observa, que durante los años comprendidos entre el 2014 y el 2017, los daños y robos con violencia o con fuerza se mantuvieron en prevalencia, si bien destacó una tendencia al alza en el caso del abuso sexual y la violencia de género, así como en la clasificación "otros", que sería interesante conocer a qué tipo de delitos refiere.

2.2.

PROCESO DE ELABORACIÓN

La implicación, tanto en el estudio que da lugar al Diagnóstico, en la planificación de la Estrategia de las distintas consellerias y entidades sociales, así como de la propia infancia y adolescencia, ha sido esencial para la aproximación a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes, desde una mirada amplia, integradora y realista.

De esta manera, en el desarrollo de la Estrategia se establecieron dos grandes líneas de participación, con distintos niveles de alcance en cada una de ellas:

2.2.1. Participación de la Infancia y la adolescencia.

Con el fin de abordar esta fase se diseñaron diferentes vías de participación, para poder acceder a la mayor cantidad posible de colectivos y situaciones en las que se podían encontrar niños, niñas y adolescentes. Estas son:

1ª Vía: *Estructuras estables de participación infantil, a través de Consejos Locales de Infancia.*

2ª Vía: *Recursos y servicios de atención a la infancia y adolescencia en situación de vulnerabilidad o protección, a través de residencias y hogares del sistema de protección y residencias socioeducativas del sistema de justicia juvenil, incluyen-*

do recursos de prevención como Servicios de Atención Diurna.

3ª Vía: *Niñas, niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad sin estructuras de participación, a través de programas de intervención familiar impulsados por entidades sociales.*

El diseño intentaba incorporar la visión de aquellos colectivos de personas menores de edad que se encontraban en situación más vulnerable y, por tanto, con mayores dificultades reales para la participación. A través de las diferentes estructuras disponibles se fomentó la mayor diversidad y riqueza posible en las aportaciones recibidas.

Las principales características que definen este proceso participativo han sido:

- La elaboración y existencia de materiales adaptados y amigables para la infancia y adolescencia.
- El papel principal del personal dinamizador, incorporando los equipos educativos existentes en este papel.
- El compromiso de devolución de las aportaciones realizadas a todas las propuestas recibidas.

Estructuras estables de participación infantil:

Una de las vías de participación infantil y adolescente se canalizó a través de las aportaciones de 26 Consejos Locales de Infancia repartidos geográficamente a lo largo de todo el territorio valenciano, englobando municipios como: Alaquàs, Alcoi, Almussafes, Alzira, Bellreguard, Carcaixent, Castell de la Plana, Denia, El Real de Gandia, Gandia, Gata de Gorgos, La Font d'en Carròs, La Pobla de Farnals, Mislata, Palmera, Paterna, Picassent, Poble Nou de Benitatxell, Quart de Poblet, Sagunto, Teulada-Moraira, Torrent, Vila-real, Villena, Xàbia, La Vall d'Uixó.

A cada Consejo se le facilitó una guía en formato accesible y amigable con el contenido de la situación de la infancia y la adolescencia de la Comunitat Valenciana sobre el que pudieran apoyarse para el desarrollo de sus aportaciones. No obstante, la guía fue presentada en todo momento como un material abierto y opcional, del que hacer uso según considerasen, así como la libre recopilación de otra información que se considerara conveniente.¹

Cada Consejo hizo llegar a la Dirección General sus aportaciones en el formato que consideraron oportuno, de modo que se

obtuvieron aportaciones desarrolladas en documentos de texto, así como también a través de vídeos, canciones grabadas en audios, murales, cartas, etc. El conjunto de las diferentes aportaciones se sistematizó y analizó, transformando sus opiniones y peticiones en acciones concretas.

Recursos y servicios de atención a la infancia y adolescencia en situación de vulnerabilidad o protección:

Con objeto de hacer efectiva la participación de la infancia y la adolescencia que se encuentra en situación de vulnerabilidad, se realizó en febrero de 2020 la jornada formativa "El Dret de participació. Un nou repte en el sistema de Protecció".

A través de ella se implicó en el proyecto a los equipos educativos de todos los recursos, como herramienta fundamental para lograr la participación efectiva de todas las personas menores de edad que se encuentran con medidas de protección e intervención.

En esta formación se instó a promover la participación infantil y adolescente dentro de los hogares y residencias y servicios de atención diurna, así como residencias socioeducativas

y entidades de seguimiento de acogimiento familiar, aprovechando como punto de partida su contribución a la Estrategia.

De este modo, participaron 42 recursos del sistema de prevención y protección de personas menores de edad y del sistema de justicia juvenil, tales como:

-Residencias y hogares de protección: Anassim, Ausiàs March, Baix Maestrat, Baix Vinalopò, Benalúa, Campanar, Hogar Cándido Lizarraga, Hogar San Francisco de Asís, La Atalaya, La Inmaculada, La Magrana, Las Virtudes, Luis Amigó-Massamagrell, Mas de la Pinaeta, Mas del Termet, Massamagrell, Potries, Santos Patronos, Somllar, Torrent III, Luisa de Marillac, Lucentum, La Salle-Amigó, Gandía.

-Servicios de atención diurna: Don Bosco, El Arca de Nazaret, Levante, Amigó, Martínez Coll.

-Residencias socioeducativas: Colonia San Vicente Ferrer, La Villa, Mariano Ribera, Pi Gros.

-Programa de medidas judiciales Medio Abierto Alicante.

-Unidad Externa de emancipación de Cruz Roja.

¹ Disponible en: <http://www.inclusio.gva.es/es/web/menor/promocion-derechos-de-infancia-y-adolescencia>

-Entidades de intervención técnica en acogimiento familiar: EMAFI.

En este caso, también se facilitó a cada recurso una guía en formato accesible y amigable con el contenido de la situación de la infancia y la adolescencia de la Comunitat Valenciana, siguiendo el mismo procedimiento de uso del material, así como de las amplias posibilidades de formato de sus aportaciones. En el caso de los consejos locales de infancia, el conjunto de las diferentes aportaciones se sistematizó y analizó, transformando sus opiniones y peticiones en acciones concretas.

Niñas, niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad sin estructuras de participación:

Por lo que respecta a los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en situación de vulnerabilidad y no tienen estructuras de participación definidas, se adaptaron dos cuestionarios, uno enfocado para infancia y otro para adolescencia.

Para su distribución e implementación se contó con la colaboración de entidades como Save the Children y Cruz Roja Comunitat Valenciana, las cuales a través de sus programas de intervención familiar lograron recoger las aportaciones de 208 niños, niñas y adolescentes.

El conjunto de las diferentes aportaciones se sistematizó y analizó, transformando sus opiniones y peticiones en acciones concretas.

2.2.2. Participación adulta

La participación adulta ha sido otro de los aspectos cruciales a la hora de diseñar una Estrategia que recoja la diversidad de miradas y de ámbitos en los que existe un impacto importante en la infancia.

Se consideró fundamental que las entidades que trabajan con la infancia y la adolescencia hicieran llegar a la Dirección General de Infancia y Adolescencia su punto de vista sobre la situación actual, las necesidades que detectan en su día a día y la viabilidad y recursos posibles para cubrirlas, pues son ellas y ellos quienes observan de cerca la diversidad de realidades de los niños, niñas y adolescentes de la Comunitat Valenciana.

Para ello, se diseñó un proceso participativo a través de cuestionarios en plataforma online que se distribuyeron por diferentes entidades culturales, educativas, sanitarias, sociales y de la red de protección que trabajan con la infancia y la adolescencia. Se facilitó un cuestionario por cada programa, de manera que se pudiera participar únicamente en las áreas de interés de cada entidad, sin perjuicio de poder complimentarlos todos.

Cada cuestionario constaba de una serie de ítems a valorar mediante una escala tipo Likert. Ello permitió discernir qué aspectos eran considerados como prioritarios mediante el análisis cuantitativo de los datos. Asimismo, se incluyó un conjunto de apartados de respuesta abierta, donde se recopiló de manera cualitativa las opiniones y aportaciones adicionales realizadas.

A través de este proceso, se obtuvieron un total de 887 cuestionarios cumplimentados. El conjunto de las diferentes aportaciones se sistematizó y analizó, transformando sus opiniones y peticiones en acciones concretas.

Fruto de todas las contribuciones anteriores, tanto la participación infantil y adolescente como la de entidades que trabajan con infancia y adolescencia, se realizó un primer borrador de la Estrategia que fue contrastado y reelaborado con la participación de las diferentes consellerías y organismos públicos de la Generalitat Valenciana.

La coordinación de instituciones en esta etapa final del proceso participativo ha permitido integrar las aportaciones previas de distintos sectores para su implantación, así como incluir otras que han ido surgiendo a través del intercambio de ideas y compromisos de acción.

