

**III PLAN INTEGRAL
DE INFANCIA
2011-2014**

Colección Servicios Sociales

Serie: Planes Integrales

10. II Plan Integral de Infancia (2006-2009).
11. III Plan Integral de la Mujer (2006-2009).
12. III Plan Integral Contra la Violencia de Género (2006-2009).
13. III Plan Integral de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia: Personas con Discapacidad (2007-2010).
14. II Plan Integral de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia: Personas Mayores (2007-2010).
15. II Plan Integral de Inmigración de La Rioja (2009-2012).
16. III Plan Integral de Infancia (2011-2014).
17. IV Plan Integral de la Mujer (2011-2014).

III PLAN INTEGRAL DE INFANCIA 2011-2014

III Plan Integral de Infancia (2011-2014). -- Logroño : Consejería de Servicios Sociales, 2012

85 p. : gráf. ; 24 cm. -- (Servicios Sociales. Serie Planes Integrales ; 16)
Se acompaña un CD-ROM del mismo tít.

Depósito Legal: LR-10-2012

Niños-La Rioja-Protección, asistencia, etc.

Colección Servicios Sociales (La Rioja. Consejería de Servicios Sociales).
Serie Planes Integrales

364.65.042-053.2(460.21)

© Gobierno de La Rioja, 2012
Consejería de Salud y Servicios Sociales
C/ Villamediana, 17
26071 Logroño. La Rioja
T. 941 29 11 00
social.planificacion@larioja.org
www.larioja.org

Producción Gráfica:
Reproestudio, S.A.
Polígono Cantabria, I
C/ Barriguelo, parcela 55, nave I
26006 Logroño (La Rioja)

Depósito Legal: LR-10-2012

Impreso en España - Printed in Spain

Ninguna parte de esta publicación, incluyendo el diseño general y el de la cubierta, puede ser copiado, reproducido, almacenado o transmitido de ninguna manera ni por ningún medio, tanto si 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 menores de 18 años son objeto prioritario de todas las políticas de protección social que realizan las Administraciones. Esta es, además, una responsabilidad ineludible para la Consejería de Salud y Servicios Sociales del Gobierno de La Rioja que tiene en la protección a los más jóvenes, no solamente uno de sus principales retos, sino que también, fija en ella, el destino de gran número de sus políticas tanto en el ámbito educativo, como sanitario y, evidentemente, en todo lo que se refiere a la prestación de servicios sociales.

Nuestro objetivo, en el diseño de esas acciones no es otro que el de ofrecer respuestas a los interrogantes que provocan, tanto el caso particular de cada persona, como la cambiante sociedad que nos toca vivir, en la cual, los menores no pueden ser considerados como meros sujetos pasivos de la acción, sino que deben ser sujetos activos, con capacidad para mejorar su marco personal de vivencia social.

Este doble objetivo de ofrecer respuestas a través de la participación del propio interesado en el proceso, es el eje principal sobre el que se vertebra la filosofía que subyace en III PLAN INTEGRAL DE INFANCIA 2011-2014 y es en el fondo, la esencia de toda la política social dirigida a menores que plantea el Gobierno de La Rioja.

En el desarrollo de este trabajo han estado implicadas diversas Consejerías del Gobierno de La Rioja. Todas las personas involucradas han puesto su experiencia profesional y administrativa, con una práctica que supera ampliamente ya la década de dedicación, pero también han incluido, un elemento esencial en este tipo de actuaciones, como es su experiencia personal.

A todos ellos quiero transmitirles mi agradecimiento por el trabajo desarrollado, al tiempo que les solicito que las prácticas y políticas



desarrolladas en este plan tengan una continuidad en la mejora y la coordinación de actuaciones que redunden en el beneficio de este grupo de atención.

Por último, a todas aquellas personas que consulten este documento les deseo que el mismo pueda servirles con eficacia y utilidad y les solicito igualmente que si creen que es necesario mejorar o ampliar alguna cuestión, no dejen de transmitírnoslo.

José Ignacio Nieto García
Consejero de Salud y Servicios Sociales



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	11
MARCO NORMATIVO.....	17
1. Tratados Internacionales.....	19
2. Normativa estatal.....	19
3. Normativa autonómica.....	20
LA POBLACIÓN MENOR EN LA RIOJA.....	23
1. Caracterización sociodemográfica.....	25
2. Variables demográficas fundamentales.....	30
3. Población menor con discapacidad.....	36
4. Población menor de origen extranjero.....	39
DIAGNÓSTICO POR ÁREAS.....	45
1. Área de Servicios Sociales.....	47
2. Área de Salud.....	55
3. Área de Justicia e Interior.....	61
OBJETIVOS Y MEDIDAS POR ÁREAS.....	67
Servicios Sociales.....	69
Deportes.....	74
Educación.....	75
Salud.....	78
Justicia e Interior.....	83



INTRODUCCIÓN

En la elaboración del III Plan Integral de infancia 2011-2014 han participado, a través de la Comisión Interinstitucional de Bienestar Social que preside el titular de la Consejería con competencias en Servicios Sociales, las siguientes áreas: Servicios Sociales, Deportes, Educación, Salud y Justicia e Interior. De dicha colaboración ha surgido, como expresión pública de sus previsiones de actuación en el ámbito de la infancia, el presente Plan que fue aprobado por Consejo de Gobierno el 1 del abril de 2011.

El plan se estructura en dos grandes áreas: la primera de ellas se inicia con una introducción normativa en la que se recogen los principales textos en los que se identifican los derechos de la infancia y los principales preceptos legales que enmarcan las actuaciones de todos los agentes que actúan en el ámbito de la promoción y la protección de la infancia. Se completa este apartado con una introducción estadística con la que se pretende ofrecer una visión general a través de las principales magnitudes sociodemográficas que afectan a la infancia y un conjunto de indicadores de carácter más específico que abordan aquellos temas que cada área ha considerado relevantes en relación con sus competencias respectivas.

La segunda parte recoge los objetivos y medidas previstos por cada una de las áreas. El siguiente cuadro permite apreciar, desde una mirada puramente cuantitativa, la participación de cada área en la configuración del plan.

Áreas	Objetivos	Medidas
Servicios Sociales	13	47
Deportes	6	9
Educación	10	31
Salud	13	41
Justicia e Interior	10	20
Total	52	148



El área de Servicios Sociales estructura sus contenidos a través de las siguientes líneas de actuación: promoción y defensa de los derechos de los menores; atención a la primera infancia y protección de menores. Ésta última se subdivide a su vez, por un lado, en actuaciones de carácter preventivo, y por otro, en las relacionadas con el desamparo y guarda de los menores. Se cierran los objetivos y medidas con un apartado destinado a la coordinación institucional y la calidad. Para el desarrollo de las actuaciones previstas se ha presupuestado un total de 18.649.886,76 €.

El área de Deportes centra sus objetivos y medidas en el impulso de la actividad deportiva entre la población infantil y, en concreto, en reducir el abandono de la actividad deportiva, impulsa dicha actividad en el ámbito educativo, en el medio rural y entre los inmigrantes y las niñas y en concienciar a la población infantil sobre el carácter saludable de la actividad deportiva. Prevé para ello un presupuesto de 4.540.000,00 €.

Por su parte Educación planifica su actividad en torno a temas como la formación de calidad; la escolarización tanto cuando esta es obligatoria como de menores de seis años y de aquellos niños que por enfermedad prolongada no pueden asistir durante un tiempo prolongado, la integración y la compensación a quienes presentan dificultades, el logro del bienestar físico, psíquico y social en la población infantil y juvenil, la contribución a la conciliación familiar y laboral de los padres con hijos menores y la potenciación de los recursos educativos (especialmente entre la población rural para favorecer su permanencia) y la adecuación de las estructuras e instalaciones a los nuevos retos educativos. El presupuesto previsto de esta área es de 129.592.740,00 €.

El área de Salud estructura sus objetivos en las siguientes líneas estratégicas: Mantener e incrementar los programas preventivos y de promoción de la salud dirigida a niños y adolescentes; mejorar la Atención Sanitaria dirigida a la población infantil y adolescente; proporcionar a los profesionales sanitarios formación e información sobre aspectos relacionados con la salud y los hábitos de vida en la infancia



y adolescencia; y promover estudios, investigaciones y sistemas de registro de la información en relación con la infancia y adolescencia. Prevé para ello un presupuesto de 23.761.295,56 €.

Finalmente, el área de Justicia e Interior centra sus previsiones de actividad en torno a la aplicación y desarrollo de la Ley de responsabilidad penal del menor garantizando el carácter rehabilitador y educativo de la misma mediante la ejecución de medidas de: libertad vigilada, prestaciones en beneficio de la comunidad; internamiento ya sea este cerrado, terapéutico, en régimen abierto, semiabierto, de fin de semana o en centro de día. Prevé también el desarrollo de un programa de mediación con menores infractores y la organización y/o participación de los profesionales en Foros y Jornadas de Justicia Juvenil. El presupuesto previsto para ello es de 10.110.231,40 €.

El presupuesto previsto por el conjunto de las áreas asciende a 186.654.153,72 €, y con él se pretende llevar a cabo de forma coordinada el conjunto de actividades del Gobierno de La Rioja en relación con los menores y la infancia de la Comunidad Autónoma de La Rioja.



MARCO NORMATIVO

Si bien, a tenor de lo establecido en el artículo 149 de la Constitución y en el artículo 8.30 del Estatuto de Autonomía de La Rioja, la protección de menores es una competencia exclusiva de la Comunidad Autónoma, debemos tener en cuenta que la legislación en materia penal, civil y procesal, que incide directamente en la materia que nos ocupa, es competencia exclusiva de las Instituciones generales del Estado. Por otra parte, los Tratados Internacionales ratificados por España forman parte, asimismo del ordenamiento interno desde la fecha de su publicación oficial por España. Por ello, podemos distinguir dentro del marco jurídico de la protección de menores en la Comunidad Autónoma de La Rioja la normativa internacional, la estatal y la autonómica.

1 Tratados Internacionales

- **La Convención de Naciones Unidas sobre los derechos del niño de 20 de noviembre de 1989**, que recoge por primera vez el derecho de los menores a no ser maltratados e introduce el principio del *“interés superior del menor”* como principio rector de todas las actividades de promoción y protección de la infancia.
- **El Convenio de La Haya de 25 de octubre de 1980**, sobre los aspectos civiles de la sustracción internacional de menores.
- **Convenio de La Haya de 29 de mayo de 1993** relativo a la protección del niño y a la cooperación en materia de adopción internacional.

2 Normativa estatal

- **Constitución Española de 1978**, especialmente en su catálogo de derechos fundamentales y libertades públicas.
- **Código Penal**, en su regulación de:
 - Infracciones contra la integridad corporal.
 - Delitos contra la libertad sexual.



- Infracciones contra las relaciones familiares.
- Infracciones contra la libertad y la integridad moral.
- Faltas en materia de protección infantil (art. 618 y 622).
- **Código Civil**, en cuanto regulador del derecho de familia, de las situaciones de desprotección y de las instituciones jurídicas de protección de menores como la tutela, el acogimiento o la adopción.

Cabe destacar en materia de protección las reformas operadas por:

- Ley 21/1987, de 11 de noviembre, en materia de adopción.
- Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor.
- Ley 54/2007, de 28 de diciembre, de Adopción internacional, que ha modificado el régimen de recursos.

3 Normativa autonómica

El marco jurídico de la Protección de Menores en La Rioja está constituido por normas de muy reciente aprobación: La Ley 1/2006, de 28 de febrero, de Protección de Menores de La Rioja y sus reglamentos de desarrollo.

Ley 1/2006, de 28 de febrero, de Protección de Menores de La Rioja

Como aspectos más destacables de la nueva ley en relación con la protección de menores propiamente dicha podemos señalar:

En primer lugar, la propia ley, en su Exposición de Motivos remarca la **vocación de universalidad de la misma**, la cual vincula, no sólo a la Administración de la Comunidad Autónoma de la Rioja, entendiendo por tal a la incluida en el ámbito de aplicación de la Ley 3/2003, de 3 de marzo, de organización del Sector Público de la Comunidad Autónoma de La Rioja, sino también a todas aquellas Admi-



nistraciones e instituciones que desarrollan sus funciones en el ámbito territorial de La Rioja, como son, las fuerzas y cuerpos de seguridad, el poder judicial y, muy especialmente, las Entidades Locales.

La Ley dedica especial atención a los derechos de los menores, materia que se aborda huyendo de fórmulas vacías de contenido y de la repetición de enunciados ya establecidos en la normativa estatal e internacional, para establecer instrumentos técnicos precisos que aseguren su eficacia real y efectiva.

Por último, en lo que se refiere a **las situaciones de desprotección social** de los menores, la Ley **trata de conjugar la efectiva y eficaz protección de los menores con el respeto a los derechos de sus padres o guardadores.**

Reglamentos de desarrollo

Decreto 30/2007, de 25 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de Composición de la Comisión de Adopción, Acogimiento y Tutela de La Rioja, como órgano colegiado con facultades de valoración y proposición de resoluciones en materia de protección.

Decreto 31/2007, de 25 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de Intervención Administrativa en Materia de Adopción, en el que se regula, de forma pormenorizada:

- El procedimiento para la valoración de la idoneidad de los solicitantes de adopción.
- El proceso para la inscripción registral de los menores susceptibles de adopción.
- El proceso de selección para la adopción de un menor.
- La formalización del acogimiento preadoptivo.

Decreto 32/2007, de 25 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento por el que se constituye el Registro de Protección de Menores, formado por tres Libros:



- Libro Primero: de los menores sometidos a protección, donde se incribirá su régimen tuitivo, y las medidas adoptadas durante todo el proceso de intervención.
- Libro Segundo: de los solicitantes de acogimiento y adopción, dividido, a su vez en dos Secciones.
- Libro Tercero: Entidades colaboradoras.

Decreto 108/2007, de 27 de julio, por el que se aprueba el Reglamento sobre intervención de las Administraciones Públicas de La Rioja en la protección y guarda de los menores, que afronta la regulación de todos los aspectos de la acción administrativa derivada de las situaciones de desprotección de los menores.



LA POBLACIÓN MENOR
EN LA RIOJA

1 Caracterización sociodemográfica

1.1. Población menor de 18 años

La población menor de 18¹ años en La Rioja según el padrón de 2010 asciende a 54.850 (17,01% sobre la población total), 28.023 (51,09%) de sexo masculino y 26.827 (48,91%) de sexo femenino.

La población menor de 6 años en La Rioja suma 19.960 (6,19% sobre la población total), 10.286 (51,53%) niños y 9.674 (48,47%) niñas.

En cuanto a la distribución por sexo, sigue las pautas de la distribución biológica que refleja una leve diferencia a favor de los varones sobre las mujeres, en los distintos tramos de edad.

Tabla 1. Población riojana menor de 18 años por distintos tramos de edad y por sexo

	Ambos sexos	%	Varones	%	Mujeres	%
Desde 0 hasta 6 años	19.960	6,19%	10.286	6,35%	9.674	6,03%
Desde 6 hasta 18 años	34.890	10,82%	17.737	10,96%	17.153	10,68%
Población menor de 18 años	54.850	17,01%	28.023	17,31%	26.827	16,71%

Fuente: Elaboración propia a partir de datos INE 2010.

La evolución de la población riojana menor de 18 años según los datos del Padrón, en 2004 es de 46.373, un 15,80% respecto del total de población 293.553 y en 2010 es de 54.850, un 17,01% sobre 322.415.

Tabla 2. Evolución de la población riojana menor de 18 años por tramos de edad

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Desde 0 hasta 6 años	15.219	16.193	17.071	17.758	18.868	19.735	19.960
Desde 6 hasta 18 años	31.154	31.642	32.188	32.586	33.739	34.155	34.890
Población menor de 18 años	46.373	47.835	49.259	50.344	52.607	53.890	54.850

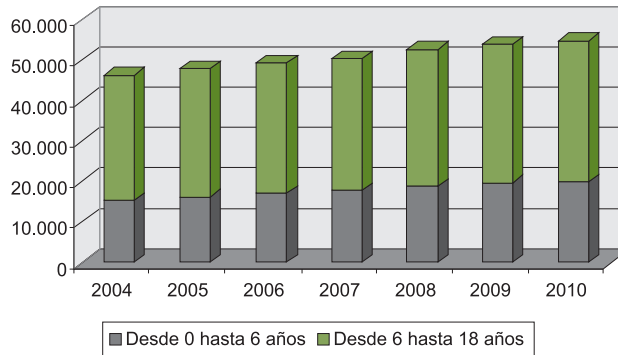
Fuente: Elaboración propia a partir de datos INE.

1. Se incluyen todos los niños con edades comprendidas entre los 0 y 17 años inclusive.



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

Gráfico 1. Evolución de la población riojana menor de 18 años por distintos tramos de edad según los últimos padrones

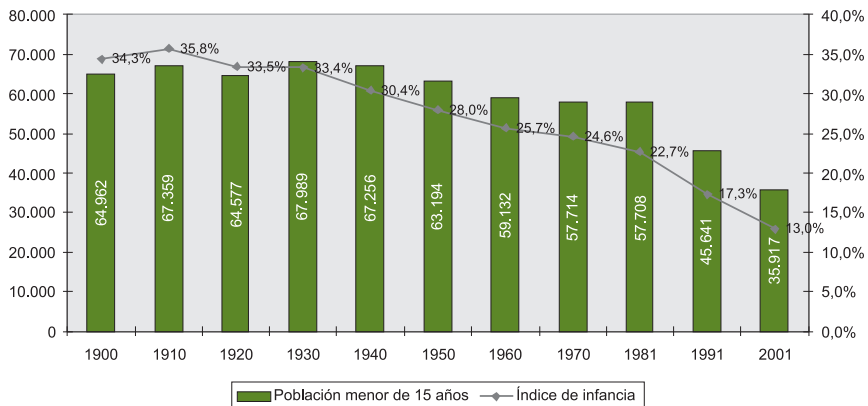


Fuente: Elaboración propia a partir de datos INE.

ÍNDICE DE INFANCIA

Continuando con este proceso de acercamiento al fenómeno de la población menor de edad, observaremos el siguiente índice de interés.

Gráfico 2. Evolución de la población riojana menor de 15 años y del índice de infancia desde 1900



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE.



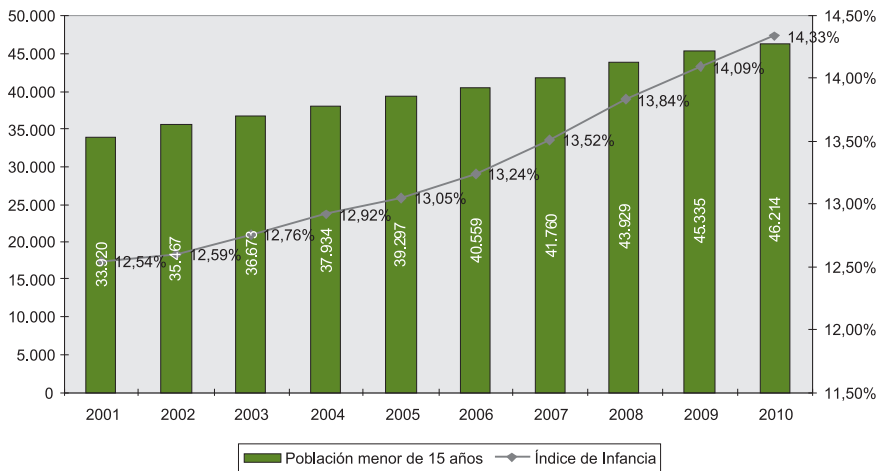
El Índice de infancia se construye dividiendo la población menor de 15 años entre el total de la población.

El gráfico muestra la progresiva pérdida de relevancia de la población infantil sobre la población total que pasa del 34,3% al 13,0% 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 apuntábamos, la tendencia general parece haberse invertido en los últimos años.

Hasta el último censo disponible (2001), la tasa de infancia muestra un descenso, y a partir de 2001, con los datos disponibles del padrón podemos ver un aumento.

Gráfico 3. Evolución de la población riojana menor de 15 años y del índice de infancia



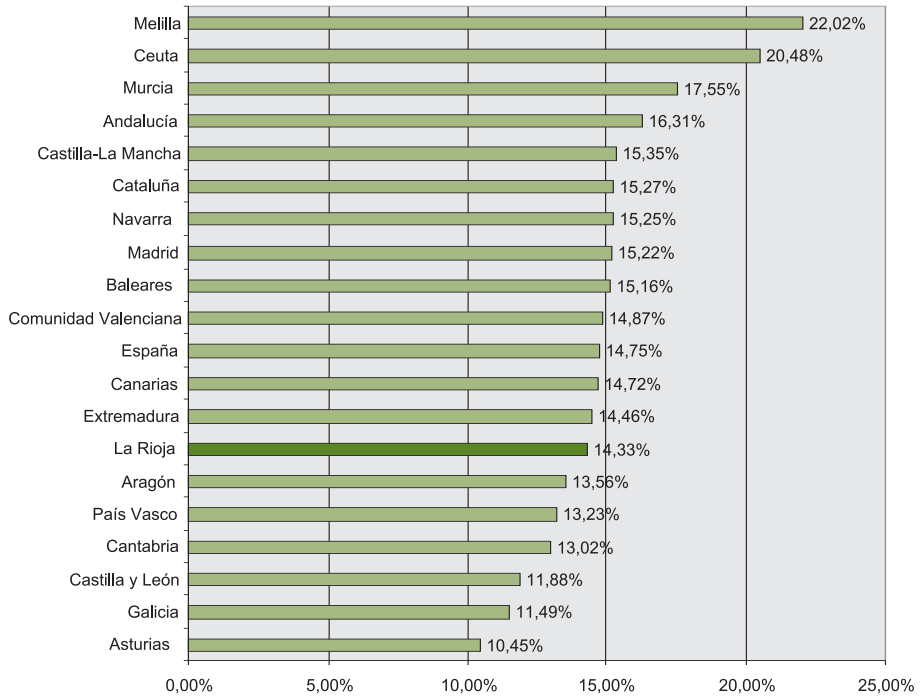
Fuente: Elaboración propia a partir datos del INE.

Los datos revelan tanto la leve recuperación del peso relativo de las personas menores de 15 años de 2010 respecto de la de 2004.

Con objeto de obtener un punto de referencia para la valoración de los datos provinciales, ofrecemos a continuación, con base en los padrones de 2010, los índices de infancia de las diferentes CC.AA.



Gráfico 4. Índice de infancia por Comunidades Autónomas



Fuente: Elaboración propia a partir de padrón 2010 del INE.

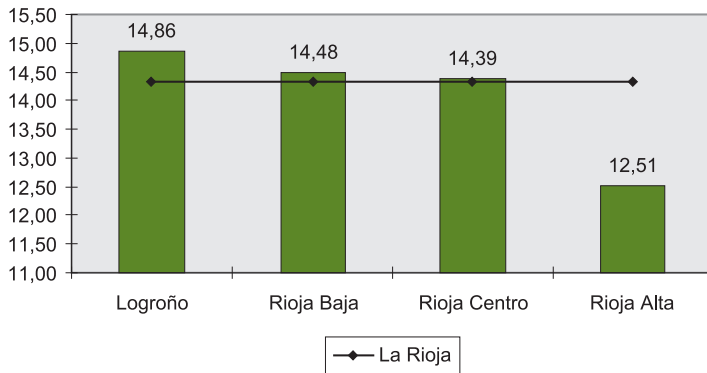
La Rioja ocupa el séptimo lugar entre las comunidades autónomas con un índice de infancia más bajo, es decir, entre las provincias y regiones cuya población infantil tiene una menor importancia respecto de la población general, curiosamente, todas del norte peninsular.

1.2. Distribución territorial de la población menor de 15 años

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

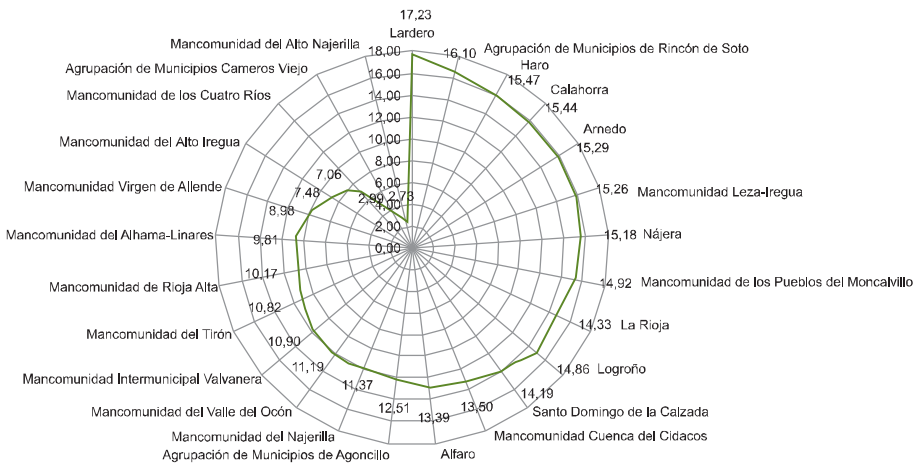


Gráfico 5. Índice de infancia por demarcaciones en 2010



Fuente: Elaboración propia a partir de padrón 2010 del INE.

Gráfico 6. Índice de infancia por zonas de Servicios Sociales en 2010



Fuente: Elaboración propia a partir de padrón 2010 del INE.

Sólo 24 municipios presentan un índice de infancia por encima de la media regional (14,33%). Entre ellos se encuentran: Briñas, Uruñuela, Lardero, Villamediana, Navarrete, Fuenmayor, Rincón de Soto, Alberite, Casalarreina, Galilea, Albelda de Iregua, Aldeanueva de Ebro, Haro, Calahorra, Gallinero de Cameros, Arnedo, Autol, Nájera,



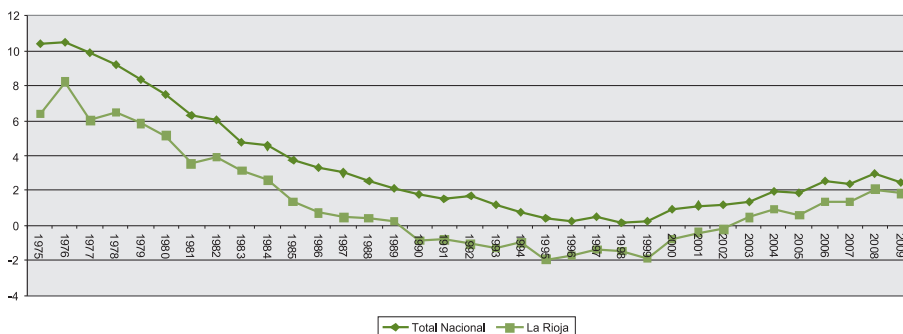
Zorraquín, Murillo de Río Leza, Logroño, Arenzana de Abajo, Anguciana y Pradejón.

2 Variables demográficas fundamentales

a. Saldo vegetativo

El saldo vegetativo es un indicador de crecimiento y estructura de la población. En La Rioja en el año 2009 fue de 1,85 personas por cada 1.000 habitantes, mientras que en España fue de 2,41‰.

Gráfico 7. Evolución del saldo vegetativo, por 1.000 habitantes. Total nacional y La Rioja



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Indicadores Demográficos Básicos.

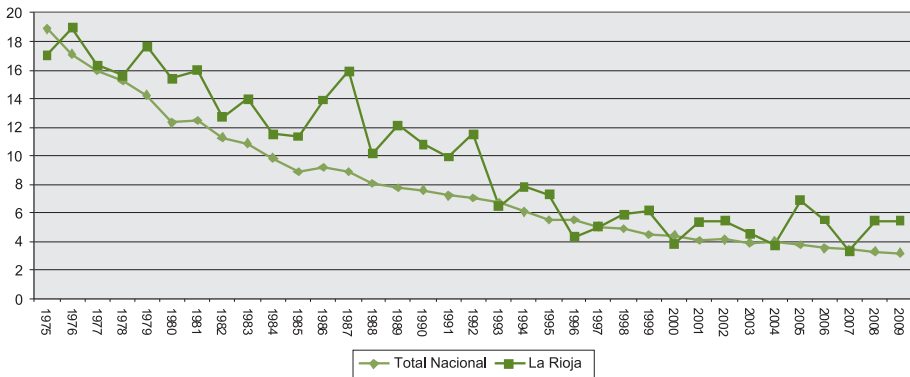
El gráfico muestra un significativo diferencial en la evolución que para el conjunto del periodo supera los dos puntos de media. Señala, por tanto, una región con un saldo vegetativo significativamente más bajo que para el conjunto nacional, y que ha llegado a ser negativo en los últimos 12 años, si bien en los cuatro últimos parece haber una tendencia de recuperación de los niveles positivos que se confirmarán si se consolida el dato del año 2009.



b. Mortalidad infantil

En La Rioja la tasa de mortalidad infantil en el año 2009 es del 5,41‰. El gráfico muestra en la tasa de mortalidad infantil en La Rioja con un perfil más errático debido al bajo volumen de población sobre el que se calcula. La tasa de mortalidad infantil², por 1.000 nacidos presenta en La Rioja el siguiente perfil.

Gráfico 8. Evolución de la tasa de mortalidad infantil, por 1.000 nacidos. Total nacional y La Rioja



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Indicadores Demográficos Básicos.

c. Natalidad

La tasa bruta de natalidad, por 1.000 habitantes³. Ascende en La Rioja a 10,53‰ en el año 2009. El siguiente gráfico muestra la evolución desde 1975.

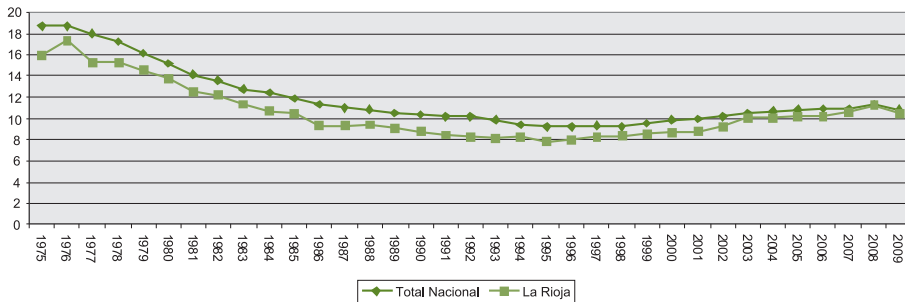
La tasa de natalidad parece registrar, tanto en La Rioja como en el conjunto del Estado, un cierto repunte a partir de 1995. Se aprecia, igualmente una menor tasa de natalidad en La Rioja que en el conjunto nacional. Diferencia que para el conjunto del periodo es de 1,5‰ de media.

2. Tasa de mortalidad infantil, por 1.000 nacidos: Defunciones de menores de 1 año por 1.000 nacidos.

3. Tasa bruta de natalidad, por 1.000 habitantes: Nacidos por 1.000 habitantes.



Gráfico 9. Evolución de la tasa bruta de natalidad, por 1.000 habitantes. Total nacional y La Rioja



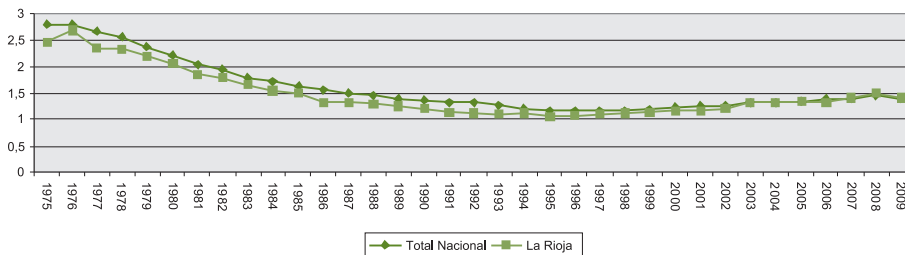
Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Indicadores Demográficos Básicos.

d. Número medio de hijos por mujer

El número medio de hijos por mujer ascendió en La Rioja en el año 2009 a 1,41‰. 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.

Gráfico 10. Evolución del número medio de hijos por mujer. Total nacional y La Rioja



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Indicadores Demográficos Básicos.



e. Edad media a la maternidad

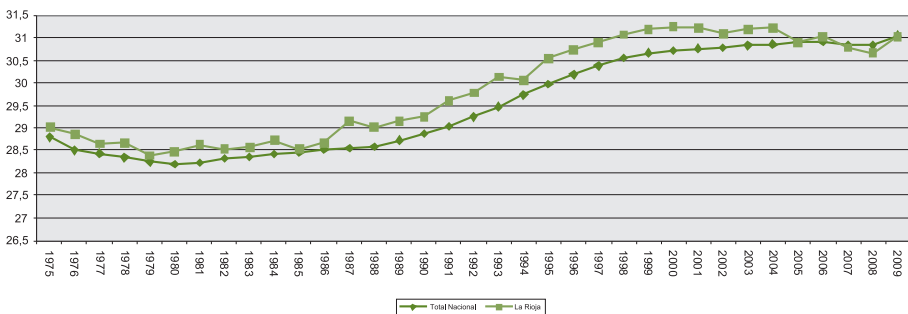
La edad media a la maternidad en el año 2009 fue de 31,01 años de media para la población de La Rioja.

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

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.

Gráfico 11. Evolución de la edad media a la maternidad. Total nacional y La Rioja



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Indicadores Demográficos Básicos.

f. Fecundidad

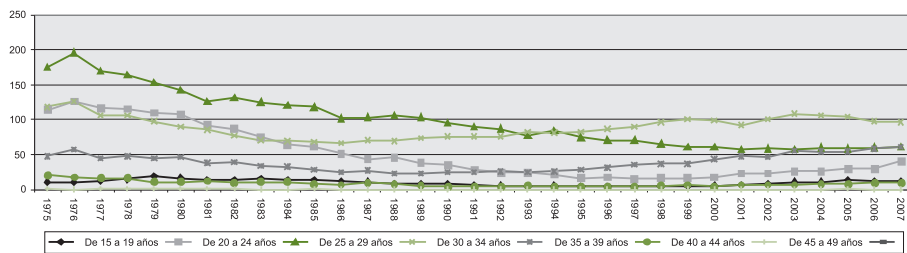
La tasa de fecundidad de las mujeres en el tramo 25 a 29 años fue, en el año 2007 de 60,71 hijos por cada 1.000 mujeres. Para el siguiente tramo: 30 a 34, la tasa casi se duplica llegando a 96,7 que, a partir de 1994 pasa a ser el tramo con mayor fecundidad.

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.

Gráfico 12. Tasas de fecundidad por grupos de edad, por 1.000 mujeres en La Rioja

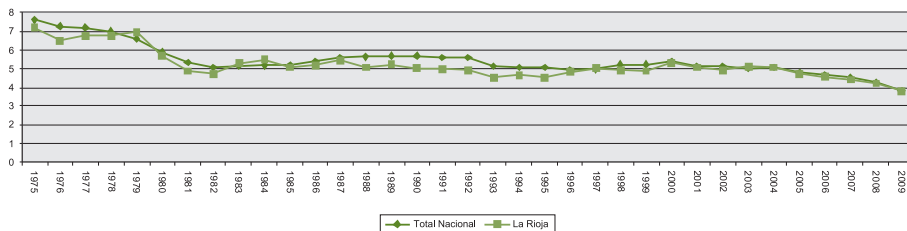


Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Indicadores Demográficos Básicos.

g. Nupcialidad

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 3,85 matrimonios por cada 1.000 habitantes en 2009.

Gráfico 13. Evolución de la tasa bruta de nupcialidad⁴, por 1.000 habitantes. Total nacional y La Rioja



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Indicadores Demográficos Básicos.

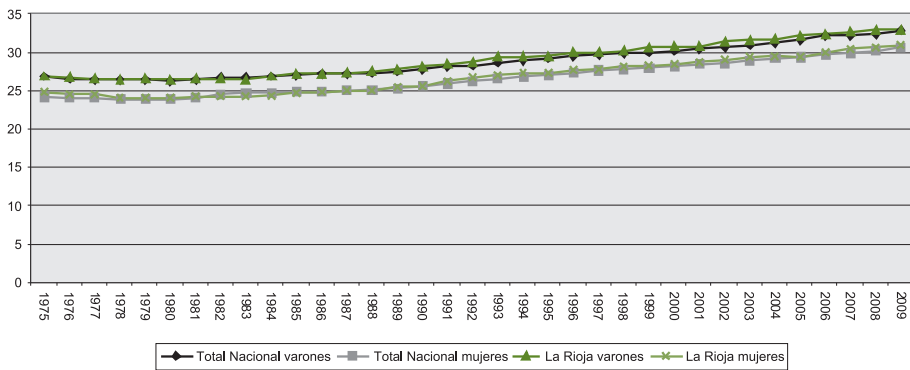
4. Tasa bruta de nupcialidad: Matrimonios por 1.000 habitantes.



h. 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 año 2009 fue de 32,94 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 30,89 años.

Gráfico 14. Edad media al primer matrimonio. Total nacional y La Rioja por sexos



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Indicadores Demográficos Básicos.

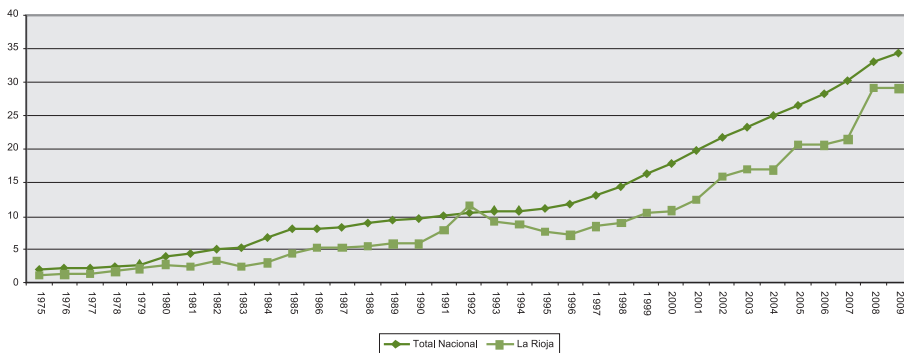
El gráfico refleja que el comportamiento de los riojanos y riojanas no difiere sustancialmente de sus homólogos del conjunto del estado. Que hay una diferencia perceptible en la edad de matrimonio entre hombres y mujeres y que dicha edad está incrementándose de forma paralela para ambos colectivos desde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

i. Nacidos de madre no casada

El porcentaje de nacidos de madre no casada por cada 100 nacidos fue en La Rioja en el año 2009 de 29,04. Pero lo realmente significativo de este apartado es su evolución y contraste con la situación nacional.



Gráfico 15. Evolución de los porcentajes de nacidos de madre no casada. Total nacional y La Rioja



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Indicadores Demográficos Básicos.

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 25% de los nacidos cuando en el año 75 la cifra apenas superaba el 2%.

El otro aspecto significativo es la evolución de este porcentaje que en La Rioja parece apuntar hacia una progresiva divergencia en las cifras con las registradas para el conjunto nacional, más evidente si obviamos el extraño fenómeno de aumento que se produce en los primeros años 90. Así, en el año 2009 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.

3 Población menor con discapacidad

En La Rioja a 1-1-2011, el número de menores de 18 años que presentan alguna discapacidad asciende a 686 personas.



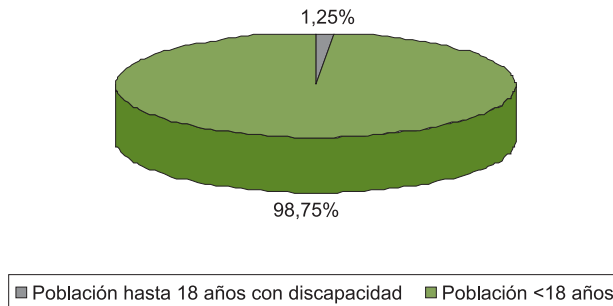
Tabla 3. Distribución de la población con discapacidad reconocida por sexo y por tramos edades

	Ambos sexos	%	Varones	%	Mujeres	%
Desde 0 hasta 6 años	163	0,96%	116	0,68%	47	0,28%
Desde 6 hasta 18 años	523	3,07%	320	1,88%	203	1,19%
Población menor de 18 años	686	4,03%	436	2,56%	250	1,47%

Fuente: Base de datos del Censo de las personas con discapacidad reconocida.

Según los datos del padrón 2010, el total de población menor de 18 años 54.850, 686 (1,25%) de los menores presenta alguna discapacidad (superior al 33% de minusvalía).

Gráfico 16. Menores con discapacidad reconocida en relación con el conjunto de menores



Fuente: Elaboración propia a partir de la Base de datos del Censo de las personas con discapacidad reconocida.

Del total de personas con discapacidad en La Rioja (17.041) un 4,03% son menores de 18 años y según el padrón (54.850) un 17,01%.



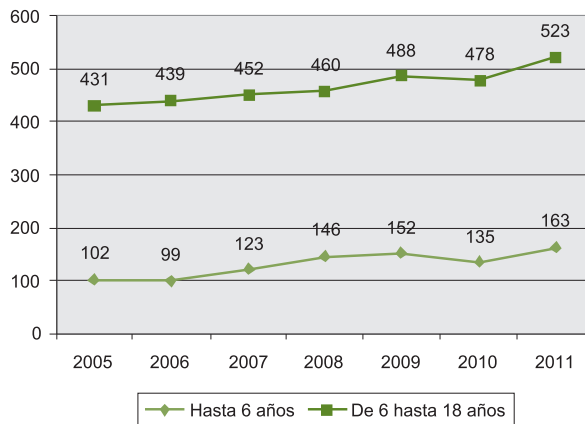
Tabla 4. Evolución de la población riojana con discapacidad reconocida por tramos edades a 1 de enero

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Desde 0 hasta 6 años	102	99	123	146	152	135	163
Desde 6 hasta 18 años	431	439	452	460	488	478	523
Población menor de 18 años con discapacidad	533	538	575	606	640	613	686
Porcentaje de población menor de 18 años con discapacidad sobre el total de personas con discapacidad	3,74%	3,57%	3,60%	3,61%	3,66%	3,68%	4,03%

Fuente: Base de datos del Censo de las personas con discapacidad reconocida.

Representamos los valores de forma gráfica para apreciar la evolución.

Gráfico 17. Población riojana con discapacidad reconocida por tramos de edad



Fuente: Base de datos del Censo de las personas con discapacidad reconocida.

4 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.

En La Rioja a 1 de enero de 2010, el número de menores extranjeros empadronados asciende a 10.155 personas.

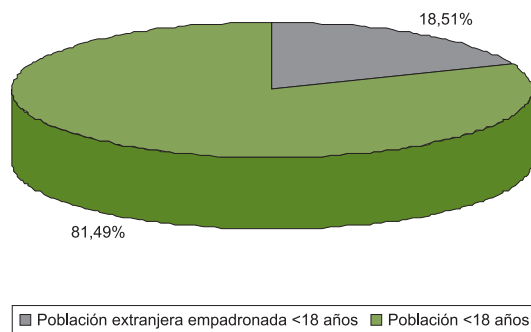
Tabla 5. Distribución de la población extranjera empadronada por sexo y tramos de edad

	Ambos sexos	%	Varones	%	Mujeres	%
Desde 0 hasta 6 años	3.751	8,04%	1.988	4,26%	1.763	3,77%
Desde 6 hasta 18 años	6.404	13,72%	3.281	7,03%	3.123	6,69%
Población menor de 18 años	10.155	21,76%	5.269	11,29%	4.886	10,46%

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Padrón 2010.

En términos relativos la distribución es como sigue. Un 18,51% de los menores de 18 años son extranjeros empadronados.

Gráfico 18. Menores extranjeros empadronados en relación con el conjunto de menores



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Padrón 2010.



Del total de población extranjera empadronada en La Rioja (46.680) un 21,75% son menores de 18 años y del total de empadronados 54.850 un 17,01%.

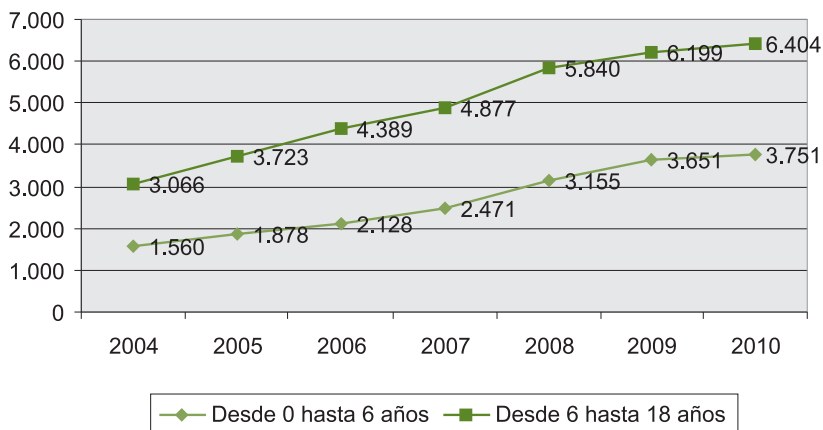
Tabla 6. Evolución de la población extranjera empadronada en La Rioja tramos edades

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Desde 0 hasta 6 años	1.560	1.878	2.128	2.471	3.155	3.651	3.751
Desde 6 hasta 18 años	3.066	3.723	4.389	4.877	5.840	6.199	6.404
Población menor de 18 años	4.626	5.601	6.517	7.348	8.995	9.850	10.155
Porcentaje de población extranjera menor de 18 años sobre el total de la población extranjera empadronada	18,51%	18,02%	18,60%	19,95%	20,51%	20,99%	21,75%

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE.

Representamos los valores de forma gráfica para apreciar la evolución.

Gráfico 19. Población extranjera empadronada en La Rioja por tramos de edad



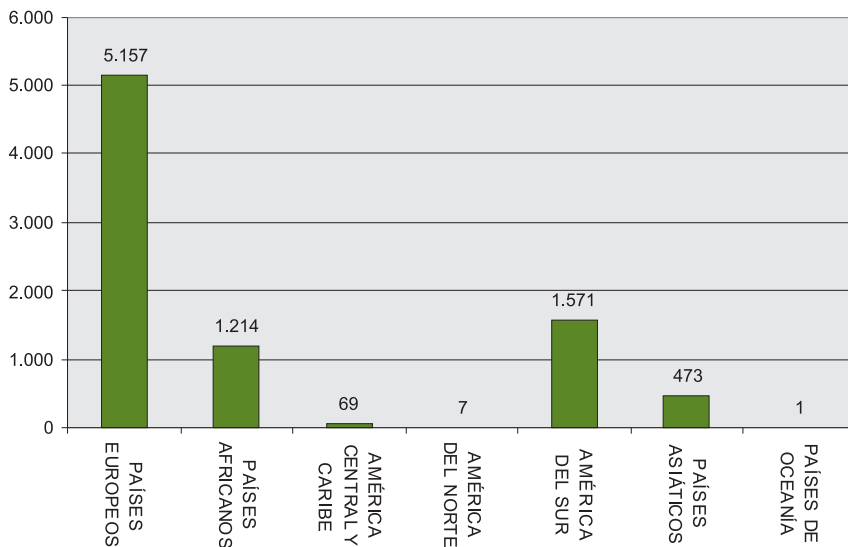
Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE.



En 2010, la población menor de 15 años de origen extranjero asciende en La Rioja a 8.492 niños. La más numerosa en nuestra comunidad es la de los procedentes de los países europeos (5.157) seguida de la procedente de América del Sur (1.571).

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 20. Población extranjera menor de 15 años en La Rioja por país de nacimiento



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Padrón 2010.

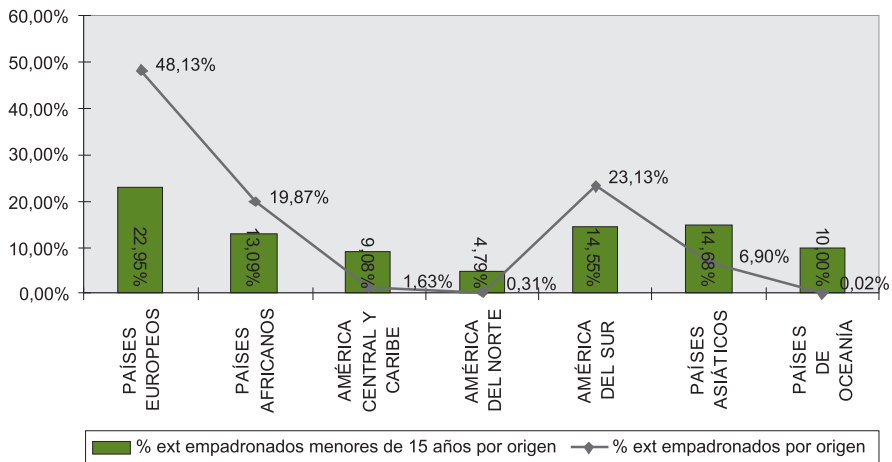
El índice de infancia más alto está en los países europeos con un 22,95%. Casi con el mismo índice están los nacidos en países asiáticos y los de América del Sur el 14,68% y 14,55% respectivamente. Los países europeos suponen el 48,13% de los extranjeros residentes en La Rioja.

El índice de infancia medio para el total de población extranjera se sitúa en el 18,19% (menor que el de La Rioja en el año 2010). Por encima de ese valor se sitúan los países europeos.



En sentido contrario, los índices de infancia más bajos corresponden a los países de América del Norte, valores inferiores a los índices de infancia de la población autóctona.

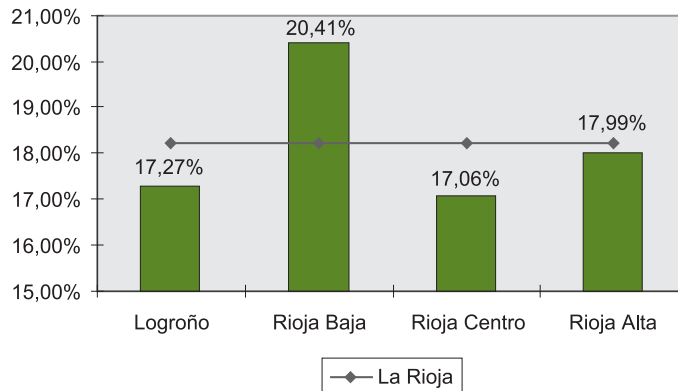
Gráfico 21. Proporción de población extranjera en La Rioja menor de 15 años por país de nacimiento sobre población extranjera total de ese país (índice de infancia) y proporción de población de cada origen sobre el total de extranjeros de La Rioja



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Padrón 2010.

El índice de infancia más alto para el total de la población extranjera está la Rioja Baja con un 20,41%. El resto de las demarcaciones está por debajo de la media.

Gráfico 22. Índice de infancia de la población extranjera empadronada por demarcaciones en 2010

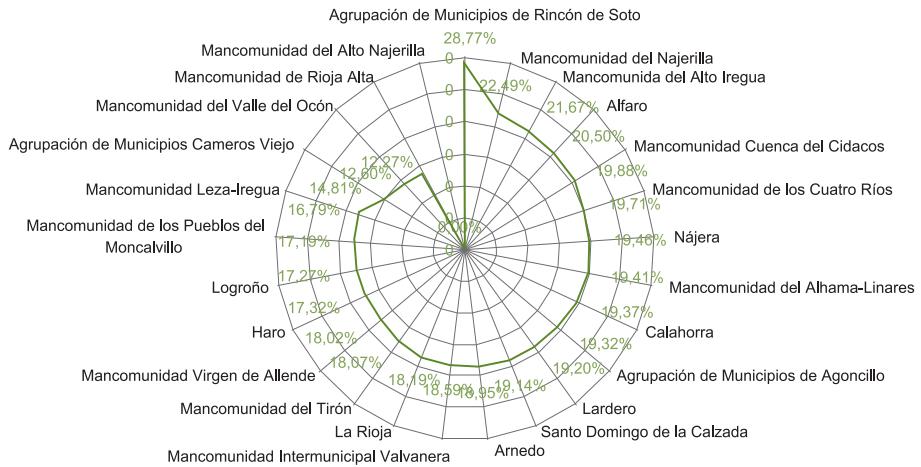


Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Padrón 2010.

El índice de infancia más alto para el total de la población extranjera está en la Agrupación de Municipios de Rincón de Soto con un 28,77%. Seguido el resto de agrupaciones, mancomunidades y municipios: Agrupación de Municipios de Rincón de Soto (28,77%), Mancomunidad del Najerilla (22,49%), Mancomunidad del Alto Iregua (21,67%), Alfaro (20,50%), Mancomunidad Cuenca del Cidacos (19,88%), Mancomunidad de los Cuatro Ríos (19,71%), Nájera (19,46%), Mancomunidad del Alhama-Linares (19,41%), Calahorra (19,37%), Agrupación de Municipios de Agoncillo (19,32%), Lardero (19,20%), Santo Domingo de la Calzada (19,14%), Arnedo (18,95%) y Mancomunidad Intermunicipal Valvanera (18,59%).



Gráfico 23. Índice de infancia de la población extranjera empadronada por zonas de Servicios Sociales en 2010



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Padrón 2010.

DIAGNÓSTICO POR ÁREAS

1 Área de Servicios Sociales

Promoción y defensa de los derechos de los menores

La Ley dedica a esta materia su Título I, atribuyendo a la Consejería competente en servicios sociales una función directiva, que comprende el desarrollo de políticas públicas que promuevan el conocimiento y respeto de esos derechos en todos los ámbitos.

Durante el periodo de vigencia del Plan, además de las medidas dirigidas a la difusión de los derechos de los menores y al fomento de la sensibilización de la sociedad sobre dichos derechos, aparece como novedad la puesta en marcha del servicio de atención telefónica con la finalidad de facilitar al menor el acceso a la información de manera personalizada, con claridad, rapidez, inmediatez y confidencialidad ante situaciones de riesgo o desamparo social.

Atención a la primera infancia

Atención temprana

Desde 2007 hasta 2009 es la Unidad de Desarrollo Infantil y Atención Temprana la que atiende a los menores en atención temprana. En el año 2010 se han formalizado por primera vez contratos administrativos, mediante procedimiento abierto para la prestación del servicio, de intervención de servicios sociales en atención temprana en centros y servicios de Desarrollo Infantil y Atención Temprana.

El número de menores atendidos en el periodo 2007-2010 aumenta considerablemente de 49 a 299.

Tabla 7. Evolución del número menores atendidos en atención temprana

	2007	2008	2009	2010
Menores	49	58	61	299

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



Protección de menores

Prevención inespecífica

La Ley 1/2006, de Protección de Menores de La Rioja impone a los poderes públicos, y de forma especial a la Consejería competente en materia de servicios sociales, el desarrollo con carácter prioritario de situaciones de riesgo de protección infantil, a través de diferentes programas y recursos.

En desarrollo de esta política se incluyen en el Plan diferentes programas de prevención tendentes a la detección precoz de posibles situaciones de desprotección así como a la formación de los profesionales que atienden a los menores (a través del Programa de detección, notificación y registro de casos de maltrato infantil); a la autoprotección de los menores y prevención del maltrato entre iguales (a través del programa de Buenos Tratos); a la prevención de posibles situaciones de desprotección o conflicto para los menores en los casos de separación de sus padres o de malas relaciones entre los miembros de la familia (Servicio de orientación y mediación familiar) y de atención especializada a aquellos menores que hayan estado expuestos a violencia de género.

Orientación y mediación familiar

En este periodo se consolidarán los servicios de orientación y mediación familiar dirigido a las familias con conflictos o en trámite de separación como medida preventiva de situaciones de desprotección ya que, entre sus objetivos se encuentra favorecer la estabilidad de los hijos de forma y garantizar su derecho en relación con las figuras parentales.



Tabla 8. Evolución del número de menores atendidos directamente y número de beneficiarios del programa de orientación y mediación familiar

	2006	2007	2008	2009	2010
Nº beneficiarios	68	72	80	93	119
Nº menores atendidos directamente	8	10	14	20	27

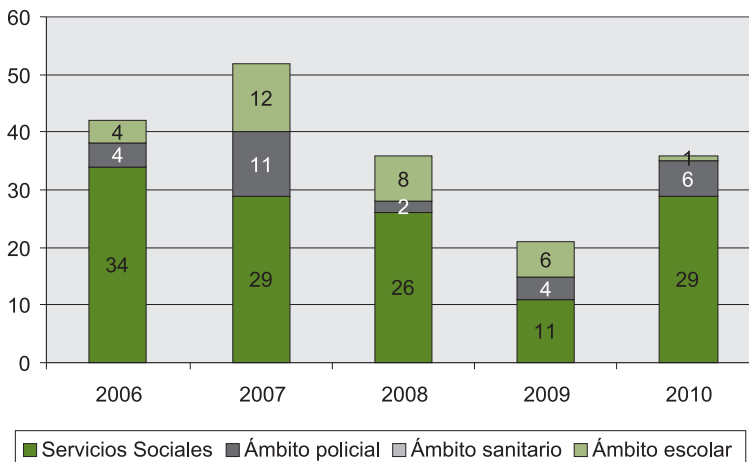
Fuente: Elaboración propia a partir de las memorias de la Consejería.

Registro maltrato infantil

El Registro de maltrato infantil permite explotar la información de las notificaciones de menores con maltrato y de los menores con sospecha de maltrato. La evolución en el periodo 2006-2010 sufre un aumento hasta el año 2007, los años 2008 y 2009 desciende, pero ya en 2010 vuelve a aumentar.

El mayor número de notificaciones de maltrato en el periodo 2006-2010 es mayor en el ámbito de los servicios sociales.

Gráfico 24. Evolución de notificaciones por ámbitos en el periodo 2006-2010



Fuente: Elaboración propia a partir del Registro de maltrato infantil.



Prevención específica

El Plan contempla medidas dirigidas a trabajar con las familias en aquellos casos en que, a través de un procedimiento de protección de menores se haya constatado una situación concreta de desprotección.

En La Rioja el número de expedientes iniciados de protección disminuye en el periodo 2007-2010, y por el contrario el número de menores aumenta.

Tabla 9. Evolución del número de expedientes y de menores en situación de protección iniciados

	2007	2008	2009	2010
Nº expedientes de protección iniciados	88	68	75	77
Nº menores de protección iniciados	134	99	117	146

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

Situación de riesgo

Se declarará al menor en situación de riesgo cuando, sin estar éste privado en su ámbito familiar de la necesaria asistencia moral o material, se vea afectado por cualquier circunstancia que perjudique su desarrollo personal familiar o social y que permita razonablemente temer que en el futuro pueda estar incurso en una situación de desamparo o de inadaptación.

El número de menores declarados en situación de riesgo en el periodo 2007-2010 aumenta, pero del año 2007 a 2008 sufre un descenso considerable.

Tabla 10. Evolución del número de declaraciones de situación de riesgo

	2007	2008	2009	2010
Menores	95	41	66	101

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



Medidas de protección en situación de riesgo

Declarada la situación de riesgo de un menor, se adoptarán medidas de apoyo familiar dirigidas a procurar satisfacer sus necesidades básicas y promover su desarrollo integral mejorando su medio familiar y manteniéndolo en el mismo.

Son medidas de apoyo a la familia:

- Las prestaciones económicas o en especie.
- La ayuda a domicilio.
- La intervención técnica.

Todas las familias con menores declarados en situación de riesgo tienen como medida de apoyo la intervención técnica.

En cuanto a las ayudas económicas para menores declarados en situación de riesgo han ido evolucionando en el periodo 2006-2010, así como el presupuesto.

Tabla 11. Evolución del número de ayudas en centros de internado y tratamiento de terapia familiar

	Ayudas centros de internado		Tratamiento de terapia familiar	
	Nº ayudas	Gasto anual (€)	Nº ayudas	Gasto anual (€)
2006	8	15.032	7	12.815
2007	5	28.794	10	27.418
2008	4	16.725	7	11.277
2009	6	16.317	7	16.830
2010	11	18.279	10	28.614

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



Desamparo y guarda de los menores

Procede declarar la situación de desamparo siempre que, de hecho, el menor carezca de la necesaria asistencia moral o material.

La resolución administrativa que declara la situación de desamparo de un menor determina, por ministerio de la ley, la atribución de su tutela a la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de La Rioja, que la ejercerá a través de la Consejería competente en materia de Servicios Sociales.

En su condición de tutora, la Administración es la representante legal del menor tutelado, asume su guarda y viene obligada a velar por él, alimentarlo, educarlo y procurarle una formación integral, así como a administrar sus bienes.

La guarda se ejercerá por la entidad pública mediante Acogimiento Familiar o Acogimiento Residencial.

Tabla 12. Menores tutelados a 31/12/2010

	Desamparo Administrativo	Varones	Mujeres
Acogimiento residencial	77	36	41
Acogimiento familiar simple o permanente	24	10	14
Acogimiento preadoptivo	14	8	6
Otros	3	2	1
Total	118	56	62

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

Acogimiento familiar

En el Plan se introducen medidas dirigidas a priorizar el acogimiento familiar respecto del residencial, a través de programas de capacitación, formación y apoyo técnico, así como apoyo económico.



Estos mismos programas están destinados a aquellas familias (generalmente familias extensas) que están acogiendo a un menor sin que exista una situación de desprotección declarada por la Administración.

Tabla 13. Evolución del programa Apoyo Técnico y Seguimiento a Familias Acogedoras

	2006	2007	2008	2009	2010
Nº familias extensas	43	56	49	72	73
Nº familias ajenas	9	13	13	14	11

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

Tabla 14. Número de ayudas a familias acogedoras

Año	Gasto anual (€)
2006	311.140,80
2007	310.621,38
2008	341.156,98
2009	366.289,80
2010	379.532,67

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

Acogimiento residencial

El total de plazas públicas en centros de protección de menores en 2006 fue de 100 y en 2010 de 101.

La evolución del número de menores puede observarse en la siguiente tabla.

Tabla 15. Evolución del número de menores atendidos en acogimiento residencial

	2006	2007	2008	2009	2010
Nº de menores atendidos	121	99	121	140	187

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



Adopción

El número de familias solicitantes de información sobre adopción desciende en el periodo 2007-2010, así como el número de adopciones nacionales e internacionales, y el número de ayudas.

Tabla 16. Evolución del número de familias solicitantes de información sobre adopción

	2007	2008	2009	2010
Nº de familias	177	149	80	97

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

Gráfico 25. Evolución del número adopciones nacionales e internacionales



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

Tabla 17. Evolución de las ayudas a la adopción internacional y presupuesto

Año	Nº ayudas	Gasto anual (€)
2007	27	72.000
2008	25	72.000
2009	23	73.327
2010	19	59.051

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

2 Área de Salud

A lo largo de las últimas décadas, los avances en el conocimiento de los problemas de salud y su tratamiento, el crecimiento de los recursos sanitarios, el autocuidado, la educación para la salud, los estilos de vida más saludables, etc., han logrado modificaciones importantes en el nivel de salud de los ciudadanos riojanos.

El II Plan Salud 2009-2013 que recoge la planificación de recursos y objetivos, consolidando lo iniciado en el periodo anterior, tiene dos ejes muy importantes sobre los que pivota toda la estrategia en Salud de La Rioja. Por un lado, la educación, la prevención y la promoción de hábitos de vida y por otro la innovación tecnológica en el ámbito de la salud y la investigación.

La evaluación del I Plan de Salud, nos ha permitido concluir que las diferentes actuaciones relacionadas con la salud infantil, con carácter general, se han cumplido. Sin embargo, se tiene la necesidad de continuar, profundizar, actualizar y reforzar aquellas con mayor incidencia en la población infantil y juvenil, para conseguir un estado de salud que permita el crecimiento y desarrollo óptimo del niño/a en todas sus vertientes.

La atención de la salud infantil debe ir enfocada a la atención integral de la salud, considerando que las posibilidades de contribuir a la ad-



quisición de hábitos saludables son mayores durante las primeras etapas de la vida y que las actividades de prevención, fuera de toda duda, pueden evitar problemas de salud o secuelas para el resto de la vida.

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.

Entre los principales problemas de salud que afectan a la infancia y adolescencia hay que destacar: las lesiones accidentales, la obesidad, los trastornos del comportamiento alimentario (anorexia y bulimia), el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, los embarazos en adolescentes, las infecciones de transmisión sexual, el maltrato y las desigualdades socio sanitarias.

Varios son los programas desarrollados en nuestra comunidad dirigidos a la atención a la salud infantil:

- Programa de detección precoz de hipoacusia neonatal iniciado en 1998.
- Diagnóstico precoz y seguimiento de metabopatías.
- Programa desarrollado por la Unidad de Seguimiento del desarrollo y atención temprana de La Rioja, que permite el control del desarrollo y actuación sobre los niños con riesgo neuro-psico-sensorial así como de los niños con lesiones establecidas.
- Programas de vacunación en la prevención de enfermedades trasmisibles. La evolución de la cobertura de vacunación infantil ha ido en progresivo aumento, alcanzando valores por encima del 97%.



- Programa de Salud Bucodental, con el objetivo de disminuir la morbilidad por patología bucodental en la población infantil. En la actualidad presta atención dental a los niños de 6 a 16 años.
- Programa de revisiones del Niño Sano, incluido en la cartera de servicios de Atención Primaria.

La mayoría de los comportamientos relacionados con la salud se aprenden en la niñez y en la adolescencia, coincidiendo con el período escolar. Por este motivo, la educación para la salud es un objetivo de primer orden, siendo la escuela un espacio que se ha reconocido como lugar privilegiado para fomentar estilos de vida saludables.

El II Plan de Salud considera como apartados estratégicos en el capítulo de hábitos y estilos saludables el alcohol, tabaco y drogas; la actividad física; la alimentación y nutrición y la salud sexual y reproductiva. Todos ellos verdaderos determinantes del estado de salud y su mejora actúa como prevención de múltiples enfermedades como cáncer, obesidad, enfermedades crónicas...

En nuestra comunidad se vienen desarrollando distintas medidas de carácter informativo, preventivo, formativo, etc., teniendo en cuenta las diferentes etapas del desarrollo evolutivo, mediante programas de prevención y promoción de la salud. Las actividades se han centrado 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.

El consumo de alcohol se sitúa en unos porcentajes muy elevados en relación al resto de sustancias adictivas, sobre todo entre los estudiantes de 14 a 18 años, donde, además la prevalencia es significativamente superior a la registrada a nivel nacional. A los datos preocupantes sobre consumo de alcohol, se unen los referidos a la baja percepción de



riesgo entre la población y a las relativamente estables y tempranas edades de inicio.

Según la Encuesta sobre Consumo de Drogas en Jóvenes de La Rioja 2006, el 48,8% de jóvenes de 14 a 18 años han fumado en alguna ocasión y el 34,9% fuman diariamente. Analizando el consumo de tabaco la edad de inicio 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.

Según los datos aportados por la última "Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas 2007", La Rioja se encuentra por debajo de la media nacional en el consumo de todas las sustancias psicoactivas. Respecto a la población juvenil, los datos epidemiológicos sitúan al cannabis como la droga ilegal más consumida por los estudiantes de 14 a 18 años (36,5% en los doce meses previos al estudio), seguida a una considerable distancia por los derivados anfetamínicos (6,7%), los tranquilizantes (5,2%), la cocaína (4,2%) y el éxtasis y otras drogas de diseño (3,6%).

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.

Otro apartado de especial relevancia es 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.

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 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.

Los objetivos y medidas recogidas en este Plan Integral responden a las siguientes líneas de actuación:

1. Mantener e incrementar los programas preventivos y de promoción de la salud dirigida a niños y adolescente.
2. Mejorar la Atención Sanitaria dirigida a la población infantil y adolescente.
3. Proporcionar a los profesionales sanitarios formación e información sobre aspectos relacionados con la salud y los hábitos de vida en la infancia y adolescencia.
4. Promover estudios, investigaciones y sistemas de registro de la información que permitan disponer de conocimientos actualizados de la realidad de la infancia, detectar nuevas situaciones y valorar el impacto que sobre la misma ejercen las acciones proyectadas.



Tabla 18. Relación con otros planes

Documento	Ámbito		Aportación
	Nacional	La Rioja	
II Plan de Infancia 2006-2009		x	Plan anterior. Fundamento sobre el que se basa el nuevo plan.
II Plan de Salud de La Rioja 2009-2013		x	Directrices básicas de actuación en salud. Política de Salud en La Rioja.
Plan de Salud Mental de La Rioja 2010-2015		x	La salud mental en los jóvenes. Unidad de Salud Mental Infanto Juvenil. Unidad de trastornos alimenticios. Desarrollo de programas específicos de atención a la infancia y adolescencia.
Estrategias de atención al parto normal en el Sistema Nacional de Salud 2009	x		Actividades de Seguimiento y Atención al Parto y Promoción de la Lactancia Materna.
Estrategia en EPOC del SNS 2009	x		Detección precoz del asma infantil.
Estrategia en Salud Mental del SNS 2007	x		Desarrollo de protocolos específicos para los niños.
Plan de Promoción de Hábitos Saludables		x	Identificación de problemas y actividades: "Podemos asegurar que la Comunidad Autónoma de La Rioja, según los datos de la Encuesta Nacional, supera la media nacional en obesidad infantil y de sobrepeso en la edad adulta".
Plan Riojano de Tabaquismo 2009-2013		x	Consumo de tabaco y jóvenes. Contempla las medidas preventivas y sensibilización, medidas asistenciales así como las medidas de protección y control.



3 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 y 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. El Decreto 61/2010, de 31 de diciembre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Administraciones Públicas y Política Local y sus funciones en desarrollo de la Ley 3/2003, de 3 de marzo, de organización del Sector Público de la Comunidad Autónoma de La Rioja, dispone en su artículo 8.1.4. que, “corresponde a la Dirección General de Justicia e Interior, bajo la dirección del titular de la Consejería y de acuerdo con las directrices emanadas del Gobierno, las funciones comunes a las Direcciones Generales y en el 8.2.6. las funciones que le corresponden específicamente.

Por su parte, a la Subdirección General de Justicia, bajo la dirección del Director General de Justicia e Interior, le corresponden específicamente según lo establecido en el artículo 8.2.6.1:

- g) “cumplimiento de las sentencias dictadas por el Juzgado de menores al amparo de la Ley 5/2000, de 12 de enero, modificada por la L.O.8/2006, reguladora de la responsabilidad penal de los menores”.
- i) “las relaciones con la administración de justicia”.



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 derivados 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.

Medidas dictadas

Durante el periodo 2007 al 2010 y dentro del área de menores infractores hay que significar en primer lugar que la intervención en la ejecución de las medidas con los menores infractores comienza siempre desde el momento en que el juez dicta la medida (bien puede ser una cautelar o ya una medida firme de ejecución).

Tabla 19. Medidas de Justicia Juvenil dictadas correspondientes a los años 2007/08/09/10

Año	Nº medidas
2007	298
2008	311
2009	326
2010	319

* El **dato de medidas dictadas** se corresponde con aquellas que, independientemente de la fecha en que se comete la falta y/o delito e independientemente de la fecha en que se inicia su ejecución, han sido dictadas por el Juzgado de Menores en el periodo que discurre entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de cada año.

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



Así podemos distinguir que tras las 298 medidas dictadas en 2007, hay un aumento considerable de las medidas dictadas en 2008, 2009 y 2010 que suponen un incremento de 4,36%, 9,39% y 7,04% respectivamente con referencia a las del año 2007.

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

Tabla 20. Medidas ejecutadas durante 2007/08/09/10

Tipo de medida	2007	2008	2009	2010
Internamiento cerrado	2	11	4	3
Internamiento semiabierto	38	46	58	38
Internamiento terapéutico	0	2	2	1
Perm. fin de semana	17	9	17	6
Libertad vigilada	112	150	149	128
Prestac. de servicio a la comunidad	95	77	72	67
Tareas socioeducativas	26	14	23	24
Tratamiento ambulatorio	14	15	10	17
Otros tratamientos	SD	SD	SD	SD
Mediación	0	0	0	7

** Medidas cautelares y sentencias firmes posteriores.

*** Otros tratamientos: Puede haber tratamientos psicológicos / psiquiátricos pero catalogado como una obligación dentro de la medida de LV.

**** El **dato de medidas ejecutadas** se corresponde a aquellas medidas cuyo inicio y ejecución se realizan durante el periodo que discurre entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de cada año y se corresponde a la suma de medidas que estaban ejecutándose el 1 de enero de cada año y las que comienza su ejecución a lo largo del mismo año.

Fuente: Datos extraídos de las memorias de las entidades colaboradoras en la ejecución.



De todos los datos que se han presentado, se deben señalar varios aspectos de gran importancia:

En cuanto a las medidas de medio abierto, las entidades públicas encargadas de su cumplimiento han centrado sus esfuerzos en ejecutar todas las medidas de esta naturaleza. En la actualidad las medidas de Prestaciones en Beneficio de la Comunidad se están ejecutando con inmediatez dado que al haberse detectado un incremento en el número de medidas, se ha incrementado asimismo el número de profesionales educadores en las entidades colaboradoras que ejecutan las mismas.

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

- Posibilitar que el menor 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 se desarrolle el servicio.

Por lo que respecta a las medidas de Libertades Vigiladas, nos encontramos que durante 2007 se ejecutaron 112, observándose un incremento significativo en el año 2008 con un total de 150 medidas que supone un porcentaje de 33,92%, estabilizándose nuevamente el pasado ejercicio un total de 128 supone un incremento del 14,28% con respecto a las ejecutadas durante 2007.

Debemos recordar que la mayoría de las Libertades Vigiladas son medidas de larga duración en el tiempo, por ello, en la actualidad, la ejecución de estas medidas se desarrolla por varias entidades colaboradoras en función del tipo de medida que pueda en su caso llevar asociada (por ejemplo tratamiento de drogodependencias, etc.) o si se



trata de la continuación de una medida de internamiento cerrado, semiabierto o abierto.

En este último caso las prestaciones las realiza el Centro y son ejecutadas 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 está presente en cualquier medida a ejecutar con menores en conflicto social.



OBJETIVOS Y MEDIDAS POR ÁREAS

Servicios Sociales

Objetivos	Medidas
A. PROMOCIÓN Y DEFENSA DE LOS DERECHOS DE LOS MENORES	
1. Velar por el respeto y garantía de los derechos y libertades reconocidos a los menores.	1.1. Puesta en marcha del Servicio de atención telefónica de información al menor.
	1.2. Mantenimiento del registro de denuncias de amenazas o vulneración de los derechos de los menores.
	1.3. Información anual al Consejo Riojano de Servicios Sociales acerca de la situación de los derechos de los menores en nuestra Comunidad.
2. Difundir los derechos de los menores, divulgando su contenido y alcance.	2.1. Diseño de acciones de difusión de los derechos de la infancia dirigidos a la población infanto-juvenil a través del ámbito escolar y asociativo.
	2.2. Desarrollo de iniciativas dirigidas a la sensibilización de los menores en los valores de la corresponsabilidad, la igualdad de oportunidades, la solidaridad, el respeto, la tolerancia, la convivencia pacífica, etc.
3. Fomentar la sensibilización de la sociedad sobre los derechos y necesidades de la infancia y la adolescencia.	3.1. Celebración de jornadas y/o encuentros relacionados con la atención a la infancia y la adolescencia.
	3.2. Realización de iniciativas de sensibilización sobre la protección de menores.
B. ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	
4. Ofrecer intervención de servicios sociales en atención temprana para consolidar la atención integral a aquellos menores de 0 a 6 años con trastornos en su desarrollo o que tienen riesgo de padecerlos.	4.1. Detección de necesidades de intervención en atención temprana de menores de 0 a 6 años en la Comunidad Autónoma de La Rioja.
	4.2. Intervención individual de servicios sociales en atención temprana a aquellos menores en los que se diagnostique la necesidad.



Objetivos	Medidas
	4.3. Consolidación de la red pública de recursos para intervenir en servicios sociales en atención temprana en todo el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de La Rioja.
C. PROTECCION DE MENORES	
C.1. PREVENCIÓN	
5. Mejorar la calidad de vida de la infancia y la adolescencia en riesgo de desprotección.	<p>5.1. Desarrollo de programas dirigidos a prevenir situaciones de maltrato.</p> <p>5.2. Consolidación de los servicios de orientación y mediación familiar como medida preventiva de situaciones de desprotección.</p> <p>5.3. Mantenimiento del programa de detección, notificación y registro de casos de maltrato infantil.</p>
6. Facilitar a los padres, guardadores o tutores el apoyo necesario para superar las dificultades de adaptación familiar que presente la conducta del menor.	<p>6.1. Diseño de un programa de intervención con menores que presenten conductas inadaptadas o en riesgo de inadaptación.</p> <p>6.2. Difusión de la metodología para su implementación por las Corporaciones Locales.</p> <p>6.3. Intervención con menores con conductas inadaptadas o en riesgo de inadaptación.</p>
7. Procurar el mantenimiento de los menores en su núcleo familiar facilitando o restableciendo el ejercicio responsable de las funciones parentales.	<p>7.1. Mantenimiento y actualización del protocolo entre servicios sociales comunitarios y especializados para la intervención con las familias de los menores declarados en situación de riesgo.</p> <p>7.2. Seguimiento individualizado de los menores declarados en situación de riesgo.</p> <p>7.3. Programa de Ayudas económicas o en especie.</p>

Objetivos	Medidas
C.2. DESAMPARO Y GUARDA DE LOS MENORES	
8. Priorizar el acogimiento familiar como forma de ejercicio de la guarda de los menores.	8.1. Desarrollo de programas de captación de familias acogedoras. 8.2. Programas de formación para familias sobre el acogimiento. 8.3. Mantenimiento de la bolsa de familias acogedoras. 8.4. Apoyo técnico a familias acogedoras. 8.5. Programa de ayudas económicas para familias acogedoras.
9. Procurar al menor en Acogimiento residencial el contexto de convivencia más idóneo para su desarrollo integral.	9.1. Mantenimiento de la red de plazas públicas y privadas residenciales de protección adecuadas a las características, circunstancias y necesidades de los menores. 9.2. Establecimiento de protocolos de supervisión y control a los centros de protección. 9.3. Establecimiento de modelos de atención residencial. 9.4. Desarrollo de programas y recursos que faciliten la transición a la vida adulta e independiente.
10. Favorecer el retorno del menor a su familia de origen.	10.1. Mantenimiento y actualización del protocolo entre servicios sociales comunitarios y especializados para la intervención con las familias de los menores declarados en desamparo. 10.2. Establecimiento de un periodo de seguimiento de la estabilidad del menor en el núcleo familiar tras el proceso de reinserción. 10.3. Facilitar a las familias el acceso a las ayudas económicas en materia de protección de menores, para favorecer la reinserción del menor.



Objetivos	Medidas
<p>11. Garantizar la calidad en los procesos de adopción.</p>	<p>11.1. Desarrollo de campañas y/o programas de captación de familias para la adopción de menores con características especiales.</p>
	<p>11.2. Programas de formación para familias interesadas en la adopción.</p>
	<p>11.3. Garantizar el acceso a la información previa sobre el procedimiento y efectos de la adopción.</p>
	<p>11.4. Mantenimiento y actualización de la información específica sobre normativa y procedimientos de adopción internacional de los países de procedencia de los menores.</p>
	<p>11.5. Mantenimiento del programa de preparación y adaptación al acogimiento preadoptivo para los menores cuya edad supere los 18 meses.</p>
	<p>11.6. Mantenimiento de las ayudas económicas para la Adopción Internacional.</p>
<p>D. COORDINACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD</p>	
<p>12. Fomentar la coordinación institucional y social en la defensa de la calidad de vida de la infancia y la adolescencia.</p>	<p>12.1. Desarrollo de foros de encuentro con asociaciones de protección a la infancia.</p>
	<p>12.2. Apoyo técnico y económico a las Corporaciones locales para la prestación de servicios sociales y desarrollo de programas dirigidos a la infancia.</p>
	<p>12.3. Apoyo técnico y económico a las Entidades colaboradoras de integración familiar para el desarrollo de programas de protección a la infancia.</p>
	<p>12.4. Colaboración con la Administración del Estado en la planificación y desarrollo de planes y programas dirigidos a la protección a la infancia.</p>



Objetivos	Medidas
	12.5. Participación en foros de coordinación, debate y estudio del ámbito de la atención y protección a la Infancia.
13. Procurar la mejora de la calidad del servicio en la atención a la infancia y la adolescencia.	13.1. Establecimiento de criterios de calidad en los procedimientos instruidos en materia de menores.
	13.2. Control e inspección de centros y servicios en aplicación de la normativa vigente.
	13.3. Implantación y actualización de aplicaciones informáticas específicas para la gestión administrativa del Servicio de Protección de Menores, Mujer y Familia.
	13.4. Formación específica para los profesionales que trabajan en el ámbito de la atención y protección a la infancia.
	13.5. Explotación de datos estadísticos en materia de protección de menores.



Deportes

Objetivos	Medidas
1. Reducir el abandono de la práctica deportiva entre los escolares.	1.1. Reducción de gastos a los equipos participantes en los Juegos Deportivos, facilitando los desplazamientos, arbitrajes, seguro deportivo, etc.
	1.2. Mantenimiento de las modalidades deportivas.
2. Impulsar la actividad física y deportiva en los centros educativos.	2.1. Reconocimiento del “Colegio Deportivo”.
3. Extender la práctica deportiva a las áreas rurales.	3.1. Celebración de Jornadas InterCras.
4. Facilitar la práctica deportiva a los inmigrantes.	4.1. Celebración de jornadas de Deporte Integración.
	4.2. Facilitando las gestiones burocráticas en materia de deporte a las entidades deportivas de inmigrantes.
5. Concienciar a la población infantil de la importancia que tiene la actividad física y deportiva como hábito saludable.	5.1. Realización de reconocimientos médicos.
	5.2. Realización de charlas informativas para escolares.
6. Incrementar la práctica deportiva de las niñas.	6.1. Valorando positivamente las solicitudes de subvención de los equipos femeninos.



Educación

Objetivos	Medidas
1. Garantizar el cumplimiento de la escolarización obligatoria.	1.1. Desarrollar mecanismos para controlar y evitar el absentismo escolar.
	1.2. Garantizar el transporte escolar en los casos en que sea necesario.
	1.3. Exigir condiciones específicas de seguridad en el transporte escolar.
2. Prevenir y reducir las dificultades de adaptación, integración escolar y conflictividad.	2.1. Establecer procedimientos de coordinación entre las áreas de Educación y de Servicios Sociales.
	2.2. Desarrollar actuaciones para el fomento de la convivencia en los centros escolares.
3. Proporcionar a los menores una formación integral y de calidad.	3.1. Realizar actividades de formación continua a los maestros y profesores.
	3.2. Promover la corresponsabilidad de las familias e Impulsar las Asociaciones de padres y madres, así como de alumnos.
	3.3. Promover en los planes de estudio la adquisición de valores (igualdad, tolerancia, convivencia pacífica, resolución pacífica de conflictos, etc.).
4. Compensar las desigualdades de origen para garantizar una efectiva igualdad de oportunidades.	4.1. Dotar de profesorado de apoyo (apoyo, psicología, pedagogía terapéutica, logopedia, etc.).
	4.2. Garantizar en los centros escolares programas de atención a la diversidad, que aseguren la adecuada respuesta educativa a los intereses y necesidades del alumnado (Programa de refuerzo curricular en 1º ESO, Programas de adaptación curricular en grupo para 2º ESO, Programas de diversificación curricular, Aulas externas, Programas de Cualificación Profesional Inicial).



Objetivos	Medidas
	<p>4.3. Garantizar que todos los centros incluyan en sus Proyectos Educativos un Plan de Atención a la Diversidad.</p> <p>4.4. Posibilitar al alumnado inmigrante el rápido aprendizaje de la lengua de acogida (Aulas de inmersión lingüística).</p> <p>4.5. Planificar una oferta suficiente de Programas de Cualificación Profesional Inicial.</p> <p>4.6. Dotar de Auxiliares Técnicos Educativos para atender los casos en que se precise dicho personal.</p> <p>4.7. Ampliar los horarios en los centros educativos para atender a los alumnos con dificultades.</p>
<p>5. Establecer mecanismos para garantizar la atención educativa de los niños y jóvenes que no asisten a los centros educativos por motivos de enfermedad durante un tiempo prolongado.</p>	<p>5.1. Colaborar con la Consejería de Salud y Servicios Sociales para que los menores internados puedan continuar con su formación escolar a través del aula hospitalaria.</p> <p>5.2. Atender a los niños y jóvenes en edad de escolarización obligatoria cuando causen baja del centro educativo, por motivo de enfermedad y por un tiempo superior al mes, incorporando –en la medida de lo posible– los medios telemáticos en la comunicación y atención educativa de estos menores con su aula y centro escolar, compensando así su aislamiento respecto del centro educativo.</p>
<p>6. Atender la escolarización de los niños de 0 a 6 años.</p>	<p>6.1. Adecuar progresivamente el número de plazas en los centros de educación infantil de primer ciclo, a la demanda de las familias.</p> <p>6.2. Asegurar la escolarización de toda la población de 3 a 6 años.</p>



Objetivos	Medidas
7. Lograr el bienestar físico, psíquico y social en la población infantil y juvenil.	7.1. Colaborar y participar en las actuaciones y medidas contempladas por la Consejería de Salud y Servicios Sociales relacionadas con la población infantil y juvenil.
	7.2. Colaborar con otras instituciones oficiales y ONGs para la promoción de la adquisición de hábitos saludables (sexualidad, alimentación, higiene, etc.) y/o la prevención de prácticas de riesgo (accidentes de tráfico, embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, etc.).
8. Generar mecanismos para la conciliación familiar y laboral de los padres con hijos menores.	8.1. Establecer servicios de acogida, actividad extraescolares, etc.
	8.2. Implantar el servicio de comedor escolar en los centros en que se necesite.
	8.3. Consolidar el Programa de Gratuidad de Libros de Texto.
	8.4. Conceder ayudas para escolarización en centros de educación infantil de primer ciclo.
	8.5. Potenciar el sistema de becas y ayudas dirigidas a subvencionar el comedor.
9. Potenciar los recursos educativos del medio rural para favorecer la permanencia de la población infantil en el medio.	9.1. Dotar a los Centros Rurales Agrupados para la realización de actividades de socialización.
10. Adecuar las estructuras e instalaciones a los nuevos retos educativos.	10.1. Consolidar al responsable de Tecnologías de la Información y la Comunicación en los centros.
	10.2. Consolidar al responsable de Programas Educativos Europeos.
	10.3. Consolidar al responsable de Programas de Calidad o Mejora.
	10.4. Potenciar la dotación de equipamiento tecnológico.



Salud

Objetivos	Medidas
A. Mantener e incrementar los programas preventivos y de promoción de la salud dirigida a niños y adolescente.	
1. Prevenir dificultades en el desarrollo del niño con una adecuada atención al embarazo, parto y puerperio.	1.1. Programa de atención a la mujer en el embarazo, parto y puerperio. 1.2. Valoración y seguimiento de las situaciones de riesgo en la mujer embarazada.
2. Promover hábitos y estilos saludables relacionados con el consumo de tabaco, alcohol y drogas.	2.1. Información, sensibilización y prevención del consumo de sustancias adictivas dirigidas a la población infanto-juvenil. 2.2. Mantener los programas de prevención del consumo de drogas, alcohol en el medio escolar y municipal. 2.3. Actividades de formación a las familias, educadores y agentes sociales en la prevención, detección precoz de consumos iniciales y en la orientación y derivación de consumidores de drogas. 2.4. Difusión y accesibilidad a los recursos de atención e información en drogodependencias.
3. Promover la actividad física y la alimentación equilibrada para mejorar la salud y la calidad de vida de la población riojana.	3.1. Establecer medidas para la promoción y apoyo a la lactancia materna. 3.2. Sensibilizar e informar a las familias de la importancia del ejercicio y la alimentación en la infancia. 3.3. Desarrollar las actividades del Programa de Alimentación y Nutrición: sensibilización, intervención directa en el aula, talleres y revisión de menús. 3.4. Fomentar las actividades de prevención y detección precoz de los trastornos de la conducta alimentaria.



Objetivos	Medidas
	3.5. Impulsar la actividad física y los patrones de vida más activos desde la infancia.
4. Promover la educación afectivo sexual desde la infancia para mejorar la salud sexual y reproductiva.	4.1. Difusión de materiales de educación afectivo sexual y prevención de ETS.
	4.2. Mantener los programas de prevención de embarazos no deseados y SIDA en el medio escolar.
5. Fomentar la difusión y divulgación de actuaciones de educación en valores que permita a los menores conformar su propia identidad y evitar situaciones de riesgo.	5.1. Mantener los Programas de educación en valores.
	5.2. Desarrollar actividades que favorezcan pautas de consumo racionales.
6. Fomentar la prevención de accidentes infantiles en el hogar y en las actividades de ocio.	6.1. Realizar campañas informativas de protección infantil-juvenil (menores de 15 años) en colaboración con la Consejería de Educación, Cultura y Turismo.
	6.2. Difundir el conocimiento de la actuación ante accidentes.
B. Mejorar la Atención Sanitaria dirigida a la población infantil y adolescente.	
7. Desarrollar los programas preventivos, de detección e intervención precoz de discapacidades y enfermedades en la infancia.	7.1. Detección precoz en el recién nacido de alteraciones metabólicas.
	7.2. Captación y seguimiento del programa de detección precoz de hipoacusias.
	7.3. Intervención precoz en la detección del niño con riesgo biológico y/o social y su incorporación a los programas de Atención temprana.
	7.4. 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.
	7.5. Seguimiento y actualización del calendario de vacunaciones (Programa de vacunación infantil).



Objetivos	Medidas
	7.6. Captación, inclusión y participación en el Programa de salud infantil (revisiones).
	7.7. Captación y seguimiento en el Programa de Salud Bucodental.
8. Desarrollar programas específicos de atención a la infancia y adolescencia.	8.1. Establecer protocolos de actuación en trastorno mental grave infanto-juvenil, trastornos de la conducta alimentaria y hospitalización breve.
	8.2. Fomentar el mantenimiento de las actividades educativo-formativas y lúdicas durante el período de estancia del niño en el medio hospitalario.
	8.3. Apoyar terapéuticamente a las familias de menores con trastorno mental infanto-juvenil, trastorno de la alimentación, etc. de forma coordinada con los servicios sociales de atención a la familia.
	8.4. Facilitar el diagnóstico y tratamiento precoz de rinitis y patología atópica en Atención Primaria (AP) para la prevención del asma infantil.
9. Detección precoz e intervención en situaciones de conflicto y maltrato y abuso infantil.	9.1. Detección de factores de riesgo de maltrato infantil.
	9.2. Implantar protocolos de actuación en casos de menores vulnerables ante situaciones de riesgo.
	9.3. Coordinación entre los distintos niveles asistenciales de los recursos para la detección temprana de casos.
	9.4. Coordinación entre los distintos organismos para crear los procedimientos de notificación y derivación de casos de maltrato.

Objetivos	Medidas
<p>10. Mejorar la accesibilidad de la población inmigrante infantil y adolescente a los servicios de salud.</p>	<p>10.1. Favorecer actuaciones que aminoren las barreras idiomáticas.</p>
	<p>10.2. Promover la actualización del calendario vacunal conforme edad y riesgo.</p>
<p>C. Proporcional a los profesionales sanitarios formación e información sobre aspectos relacionados con la salud y los hábitos de vida en la infancia y adolescencia.</p>	
<p>11. Mejorar la capacitación de los profesionales de la salud en la adquisición de conocimientos y adquisición de las habilidades para el manejo de situaciones relacionadas con la infancia y la adolescencia.</p>	<p>11.1. Impulsar acciones formativas dirigidas a profesionales sanitarios sobre el papel que desempeñan en la promoción de la salud de los adolescentes.</p>
	<p>11.2. Establecer mecanismos específicos para sensibilizar a los profesionales de la importancia de la detección precoz de las situaciones de maltrato y abuso y su notificación.</p>
	<p>11.3. Potenciar las actividades de formación continuada de los profesionales de la salud en temas relacionados con la atención a la infancia y adolescencia.</p>
	<p>11.4. Promover el buen trato a la infancia en el ámbito sanitario a través de actividades de formación en habilidades de comunicación a los profesionales sanitarios.</p>
<p>D. Promover estudios, investigaciones y sistemas de registro de la información en relación con la infancia y adolescencia.</p>	
<p>12. Mejorar los Sistemas de Información.</p>	<p>12.1. Desarrollo, mantenimiento y actualización de registros de información en relación con la infancia y la adolescencia.</p>



Objetivos	Medidas
13. Potenciar la investigación en Pediatría Social.	13.1. Fomentar la realización de estudios de investigación epidemiológicos, en servicios de salud en relación con la atención a la infancia y la adolescencia.
	13.2. Establecer una línea prioritaria de investigación en relación con temas de infancia y adolescencia en las convocatorias de ayudas que se realicen en el sector público de La Rioja.



Justicia e Interior

Objetivos	Medidas
<p>1. Aplicación y desarrollo 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.</p>	<p>1.1. Colaboración con entidades sin ánimo de lucro mediante la firma contratos administrativos o convenios.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Libertad vigilada asociada a la realización de tratamiento terapéutico ambulatorio. • Libertad vigilada asociada a otros programas u obligaciones impuestas por el Juez. <p>1.2. Ampliación del número de entidades colaboradoras.</p>
<p>2. Aplicación y desarrollo 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.</p>	<p>2.1. Colaboración con entidades sin ánimo de lucro mediante la firma contratos administrativos o convenios.</p> <p>2.2. Ampliación del número de entidades colaboradoras.</p>
<p>3. Aplicación y desarrollo 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.</p>	<p>3.1. Colaboración con entidades sin ánimo de lucro mediante la firma contratos administrativos o convenios.</p>
<p>4. Aplicación y desarrollo 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.</p>	<p>4.1. Fomento de la colaboración con otras Comunidades Autónoma y colaboración efectiva con las mismas.</p> <p>4.2. Colaboración en la ejecución de los Protocolos de Colaboración rubricados entre Comunidades Autónomas para la ejecución de estas medidas.</p>



Objetivos	Medidas
5. Aplicación y desarrollo 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.	<p>5.1. Fomento de la colaboración con otras Comunidades Autónoma y colaboración efectiva con las mismas.</p> <p>5.2. 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.</p>
6. Aplicación y desarrollo 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.	<p>6.1. Mantenimiento del Centro de Menores del Gobierno de La Rioja “Virgen de Valvanera”.</p> <p>6.2. Mejora de las instalaciones del Centro de Menores del Gobierno de La Rioja “Virgen de Valvanera”.</p> <p>6.3. Ampliación de las instalaciones del Centro de Menores del Gobierno de La Rioja “Virgen de Valvanera”.</p> <p>6.4. 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.</p> <p>6.5. Implantación de nuevos programas en el Centro de Menores del Gobierno de la Rioja “Virgen de Valvanera” destinados a la reinserción socio-laboral de los menores.</p>
7. Aplicación y desarrollo de la Ley de responsabilidad penal del menor garantizando el carácter rehabilitador y educativo de la misma mediante la ejecución para la medida de Centro de día.	7.1. Colaboración con entidades sin ánimo de lucro mediante la firma contratos administrativos o convenios.
8. Aplicación y desarrollo de la Ley de responsabilidad penal del menor garantizando el carácter rehabilitador y educativo de la misma mediante la ejecución para la medida de internamiento en régimen abierto.	<p>8.1. Habilitación de un espacio destinado a ejecutar la medida en régimen abierto, Centro abierto.</p> <p>8.2. Preparación y organización del Centro abierto.</p> <p>8.3. Dotación de profesionales y personal destinado al Centro abierto.</p>



Objetivos	Medidas
9. Organización y/o participación de los profesionales en Foros y Jornadas de Justicia Juvenil.	9.1. Organización y/o participación de los profesionales en Foros y Jornadas de Justicia Juvenil.
10. Desarrollar el programa de mediación con menores infractores.	10.1. Formación continuada a los técnicos de la Dirección General de Justicia e Interior que están interviniendo en este programa.



