

Estudio diagnóstico de la situación de la infancia y la adolescencia en Vitoria-Gasteiz

2017



Ayuntamiento
de Vitoria-Gasteiz
Vitoria-Gasteizko
Udala

SiiS Centro de
Documentación
y Estudios
Dokumentazio
eta Ikerketa
Zentroa
Fundación Eguía-Careaga Fundazioa

Índice

1. INTRODUCCIÓN, OBJETIVOS Y METODOLOGÍA	4
1.1. Introducción	5
1.2. Objetivos	5
1.3. Metodología	6
1.4. Estructura del informe	9
2. MARCO DE LA INTERVENCIÓN	10
2.1. Introducción	11
2.2. La infancia y adolescencia en el nuevo contexto socioeconómico	11
2.2.1. Introducción	11
2.2.2. Una infancia y adolescencia cada vez más diversa, con referentes sociales y culturales cada vez más variados	12
2.2.3. La creciente debilidad de los vínculos y las redes familiares	13
2.2.4. Una infancia y adolescencia golpeada por la crisis, más pobre, más desigual y más dependiente de la herencia familiar	13
2.3. Políticas públicas, acción municipal e infancia	14
2.3.1. Marco normativo y competencial	14
2.3.2. La infancia en la agenda política local	16
2.3.3. El paradigma de la inversión social y la agenda contra la pobreza infantil	18
2.4. Orientaciones básicas para la intervención municipal en materia de infancia: aplicación del método Delphi	19
2.4.1. Metodología	19
2.4.2. Resultados	21
2.5. Bibliografía	30
3. CONTEXTO DE LA INTERVENCIÓN	31
3.1. Introducción	32
3.2. Antecedentes	33
3.3. Valoración del Plan de Infancia y Adolescencia de Vitoria-Gasteiz	34
3.3.1. El diseño del Plan	34
3.3.2. El desarrollo del Plan: coordinación y seguimiento	35
3.3.3. Valoración de los principales resultados del PLINA	36
3.4. Orientaciones básicas de cara a la elaboración del II PLINA	48

4. LA SITUACIÓN DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN VITORIA-GASTEIZ	42
4.1. Introducción	43
4.2. Estructura sociodemográfica de la ciudad	44
4.2.1. La población de Vitoria-Gasteiz	44
4.2.2. ¿Cuántos niños, niñas y adolescentes hay en Vitoria-Gasteiz (y por qué)?	46
4.2.3. Las características sociodemográficas básicas de la infancia y la adolescencia	48
4.3. Familias y relaciones familiares	54
4.3.1. El número de familias con hijos e hijas y su evolución	54
4.3.2. Estructura y diversidad familiar	56
4.3.3. Relaciones familiares	58
4.3.4. Principales problemas y necesidades de las familias con hijos/as	60
4.4. Pobreza y condiciones de vida	63
4.4.1. La evolución de las situaciones de pobreza y el aumento de la pobreza infantil	63
4.4.2. La desigualdad dentro de la infancia y el impacto en la población menor de las situaciones de pobreza y privación	67
4.4.3. La evolución de las familias con hijos/as menores beneficiarias del sistema RGI/AES y de las Ayudas Municipales Económicas	70
4.5. Educación	72
4.5.1. Las características de la matriculación en Vitoria-Gasteiz	72
4.5.2. Algunos indicadores clave de la educación en Vitoria-Gasteiz	74
4.5.3. Los resultados de las Evaluaciones de Diagnóstico: una síntesis desde la perspectiva de las desigualdades en el alumnado	76
4.5.4. Principales problemas y necesidades detectados	78
4.6. Salud, estilos de vida, ocio y tiempo libre	81
4.6.1. Estado de salud	81
4.6.2. Estilos de vida y factores de riesgo	86
4.6.2. Ocio y tiempo libre	97
4.7. Entorno urbano y participación social	106
4.7.1. El entorno urbano: valoración y elementos de mejora	106
4.7.2. La participación de la infancia y la adolescencia en los asuntos de la ciudad	110
4.8. Atención a las situaciones de vulnerabilidad y riesgo de desprotección Infantil y adolescente	116
4.8.1. Las familias con hijos/as menores de edad atendidas por los servicios sociales municipales: evolución y principales características	116
4.8.2. Las situaciones de riesgo desprotección infantil y adolescente	118
4.8.3. Colectivos emergentes y principales necesidades	120
5. RESUMEN Y RECOMENDACIONES	122
ANEXO I: Ficha técnica y cuestionario del Estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de ESO de Vitoria-Gasteiz	135
ANEXO II: Tendencias y buenas prácticas en la atención a la infancia en situación de riesgo social	150

CAPÍTULO 1

INTRODUCCIÓN, OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

1. Introducción, objetivos y metodología

1.1. Introducción

El Plan Local de Infancia y Adolescencia (PLINA) de Vitoria-Gasteiz es una iniciativa que responde al mandato de garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes así como su bienestar. Sobre la base de que la administración municipal tiene un papel y responsabilidad específicos en esta tarea –que se derivan de su proximidad a la comunidad, por sus competencias, porque le incumben sus problemas y potencialidades, y por su función de entrega a través de la gestión de recursos y programas dirigidos a la comunidad–, el objetivo del Plan es el de establecer un enfoque común en las actividades de todos los departamentos municipales relacionados con la infancia y la adolescencia.

Finalizada la vigencia del I Plan de Infancia y Adolescencia, el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz ha iniciado diversos procesos de consulta y trabajos para la elaboración del II Plan. En este marco, se hacía necesario elaborar un diagnóstico de la situación y las necesidades de la infancia en Vitoria-Gasteiz que actualizara el desarrollado en el año 2006 con motivo de la elaboración del primer Plan.

1.2. Objetivos

A partir de esos antecedentes, el objetivo de este trabajo es el de realizar un diagnóstico relativo a las necesidades de la infancia y la adolescencia en el municipio de Vitoria-Gasteiz que permita:

- Conocer la situación de la infancia y la adolescencia en la ciudad.
- Incorporar al análisis la perspectiva del colectivo de la infancia y la adolescencia.
- Integrar la visión de los agentes implicados.
- Incorporar los aprendizajes surgidos del I Plan de Infancia y Adolescencia.
- Proponer líneas de actuación y señalar los principales retos a los que deberá hacer frente el futuro II Plan de Infancia y Adolescencia.

El objetivo final de este trabajo es, por tanto, el de elaborar un informe que sirva como documento base para las fases posteriores de elaboración del II PLINA, mediante los procesos participativos y de decisión política que para ello articule el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz.

1.3. Metodología

Para la elaboración de este estudio, y desde un punto de vista metodológico, se han combinado metodologías cualitativas y cuantitativas a través de la utilización de una amplia gama de técnicas que se resumen a continuación.

- **Estudio DELPHI con expertos y expertas en materia de infancia.** Durante los meses de marzo y abril se llevó a cabo un estudio Delphi con un grupo de personas expertas procedentes de diferentes ámbitos relacionados con la infancia. El estudio fue diseñado con el objetivo principal de poder obtener un consenso mínimo sobre las necesidades sociales de la infancia y la adolescencia en el momento actual y de poder plantear desde esa perspectiva los principales retos que para las políticas públicas municipales presenta la atención a esas necesidades. Como punto de partida para la reflexión se propuso considerar la situación de la infancia y la adolescencia a nivel estatal y la respuesta a las necesidades que emergen desde un ámbito de actuación local. La aplicación del método Delphi se desarrolló a través de un proceso articulado en tres fases mediante la aplicación de tres cuestionarios diferenciados, diseñados (salvo el inicial) a partir de las respuestas obtenidas. El número total de personas expertas que participaron a lo largo de las tres fases del estudio Delphi ascendió a ocho. A continuación se enumeran sus nombres:
 - Lucia Losoviz. Responsable en políticas municipales de infancia de UNICEF Comité Español.
 - Elena Ayarza. Directora de la Oficina de la Infancia y la Adolescencia del Ararteko.
 - Jorge Cardona. Miembro del Comité de los Derechos del Niño de NNUU y Presidente del Comité autonómico de UNICEF Valencia.
 - Pepa Horno. Consultora independiente. Especialista en protección infantil.
 - Jesús Otaño. Consultor independiente. Especialista en Infancia y Adolescencia.
 - José Luis Muñoz. Pedagogo, Doctor en Calidad y Procesos de Innovación Educativa. Universidad Autónoma de Barcelona.
 - Eloi Mayordomo. Técnico en Políticas Sociales en Administración pública, especialista en infancia. Ayuntamiento Barcelona.
 - Xavi Millán. Técnico en Políticas Sociales en Administración pública, especialista en infancia. Ayuntamiento Barcelona.

- **Estudio de opinión al alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de ESO de centros educativos de Vitoria-Gasteiz.** A fin de contar en esta fase de diagnóstico con la opinión de los propios niños, niñas y adolescentes vitorianos/as, se ha realizado en colaboración con los centros escolares de la ciudad una encuesta *on line* a una muestra representativa compuesta por 1.034 alumnos y alumnas. El cuestionario diseñado ha tenido por objeto recoger las opiniones, percepciones y actitudes de la infancia y adolescencia en Vitoria-Gasteiz en torno a los siguientes ámbitos:
 - relaciones familiares;
 - ocio y tiempo libre;
 - salud y seguridad;
 - participación; y
 - situación socioeconómica y entorno.

La encuesta fue realizada durante los meses de marzo, abril y mayo de 2017. En conjunto participaron en el estudio 45 aulas correspondientes a un total de 25 centros educativos diferentes de la ciudad. La ficha técnica detallada de esta operación estadística, así como el cuestionario empleado, pueden ser consultados en el Anexo I de este informe.

- **Grupos de discusión y entrevistas con entidades del tercer sector.** Con el fin de incorporar la visión del tejido asociativo de la ciudad a esta fase de diagnóstico, se previó la realización de tres grupos de discusión en torno a los principales ámbitos que cubren las entidades que trabajan en el ámbito de la infancia y la adolescencia: discapacidad y necesidades especiales; diversidad familiar; y promoción de los derechos de la infancia. En base a esta agrupación, se realizaron dos grupos de discusión a lo largo de marzo: uno de ellos con entidades pertenecientes al ámbito de la discapacidad y las necesidades especiales, en la que participaron 4 entidades, y el otro con asociaciones relacionadas con el ámbito de la diversidad familiar, en el que se incorporaron dos asociaciones. Adicionalmente, en el caso de las entidades que trabajan en la promoción de los derechos de la infancia, se optó por la realización de dos entrevistas semi-estructuradas con aquellas organizaciones que comunicaron su disponibilidad para participar en este proceso. Las ocho entidades que participaron finalmente en el estudio, así como las personas que las representaban fueron las siguientes:

Ámbito	Entidades/Asociaciones	Representantes
Discapacidad y necesidades especiales	ASPASOR. Asociación de padres, madres y amigos de las personas sordas de Álava	Blanca Martínez
	Eginaren Eginez. Asociación de personas con discapacidad física de Álava	Elena Ávalos Concepción Franco
	Down Araba	María Briñas
	TEL-Euskadi. Asociación de familias y amigos de personas con trastorno específico del lenguaje	Marta García-Serrano
Diversidad familiar	Amapase. Asociación alavesa de madres y padres separados	Amaya Gómez
	Hirukide. Federación de asociaciones de familias numerosas de Álava	Ibai Arberas
Promoción de los derechos de la infancia	Save the Children	M ^a Ángeles de Grado
	UNICEF Comité País Vasco	Elsa Fuente

- **Entrevistas en profundidad con técnicos municipales.** Planteadas con el doble objetivo de recoger, por un lado, los principales aprendizajes derivados del PLINA en relación a su diseño, ejecución e impacto y, por otro, la información y percepciones sobre la situación de actual de la infancia y la adolescencia en Vitoria-Gasteiz, durante los meses de marzo, abril y mayo, se realizaron 25 entrevistas en profundidad con un total de 31 técnicos y técnicas de diferentes servicios y departamentos, pertenecientes en su mayoría a la administración municipal. El listado definitivo de personas entrevistables se definió de acuerdo con las directrices del Servicio de Infancia y Familia del Departamento de Políticas Sociales y Salud Pública del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz. Como criterio principal de selección se optó por identificar a aquellos técnicos y técnicas que, en su día, fueron seleccionados y participaron como referentes en el I PLINA. En el caso de aquellos/as otros/as que ya no permanecían en los puestos que ocupaban, se optó por su sustitución. La relación final de personas participantes en este proceso se resume a continuación:

Departamento/ Organismo	Servicio	Técnicos/as
Departamento de Políticas Sociales y Salud Pública	Servicio de Dirección General	Sara Buesa Boni Cantero Oscar Domínguez
	Servicio de Infancia y Familia	Loli García Susana García Belén Ceberio Monica Hierro Monica Acebes Janira San Vicente
	Servicio de Acción Comunitaria	Elena Redondo Antonio Ruiz
	Servicio de Personas Mayores	Raquel Villareal
	Servicio de Salud Pública	Arantza Saez de Ibarra Hosanna Parra
Departamento de Participación y Centros Cívicos	Servicio de Centros Cívicos	Zuriñe Elordi
	Servicio de Participación Ciudadana	Lourdes Gil
Departamento de Cultura, Educación y Deporte	Servicio de Educación	Marije Portillo Quique Platas Carlos Angulo
	Servicio de Deporte	Fernando Tazo
Departamento de Urbanismo	Servicio de Planeamiento y Ejecución de la Ordenación Urbanística	Aitziber Elorrieta
Departamento de Alcaldía y Relaciones Institucionales	Servicio de Juventud	Mila Urtaran
	Servicio de Igualdad	Ana Soto Esther Retegui
	Servicio para la Convivencia y Diversidad	Silvia Pardes
Departamento de Medio Ambiente y Espacio Público	Servicio de Espacio Público y Medio Natural	Eduardo Rojo
CEA	---	Jesus Mesanza
TUVISA	---	María José Ajuriaguerra

Cabe señalar también que de manera complementaria se mantuvieron tres entrevistas con las siguientes profesionales:

- Amaia Sáenz de Ormijana. Adjunta a la Dirección de Integración Asistencial. OSI Araba.
- Mila Aranes. Directora Colegio Público Luis Dorao.
- Blanca Corral. Subdirectora Técnica del Área del Menor y Familia. Instituto Foral de Bienestar Social.

Se hace preciso puntualizar que, tanto por el número, como por la diversidad de agentes consultados y la especificidad de las temáticas abordadas, se ha podido extraer una cantidad e información muy superior a la que ha podido plasmarse en este estudio. Por este motivo, y dado que buena parte de las entrevistas mantenidas han sido transcritas, cabe pensar que –salvaguardando el carácter anónimo de los interlocutores–, su contenido pueda ser utilizado en fases posteriores de elaboración del II PLINA. Asimismo, el equipo redactor de este informe, desea poner en valor el carácter dinamizador y socializador que han tenido estas entrevistas, en la medida en que han contribuido a incorporar la perspectiva de la infancia y adolescencia en áreas municipales muy diversas como paso previo al proceso de reflexión que tendrá lugar en la elaboración del futuro Plan.

- **Grupo de discusión con padres y madres.** Con el objetivo de incluir en esta fase diagnóstica la participación de los padres y madres de la ciudad, se previeron realizar durante la fase inicial de esta investigación tres grupos de discusión diferentes tomando como referencia los distintos grupos de edades de los/as hijos/as (0 a 5 años, 6 a 11 años y 12 a 17 años). Finalmente, sin embargo, solo pudo llevarse a cabo un único grupo de discusión, que se realizó abril y contó con una participación total de 6 padres y madres.

- Madre 1: con hijos/as de 2, 6 y 7 años.
- Madre 2: con un hijo de 7 años
- Madre 3: con hijos/as de 8, 10 y 12 años.
- Madre 4: con hijos/as de 3 y 5 años.
- Madre 5: con hija de 13 años.
- Padre 1: con hijos/as de 8 y 12 años.

- **Seminario de trabajo con técnicos de Logroño, Oviedo y Tarragona.** Tal y como fue previsto en el proyecto de investigación inicialmente presentado, el día 7 de abril de 2017 se organizó por parte de los redactores del informe un seminario de trabajo sobre políticas municipales de infancia y adolescencia en el que participaron como ponentes tres técnicos procedentes de los ayuntamientos de Logroño, Oviedo y Tarragona. Las tres ciudades han sido reconocidas por Unicef con el sello de Ciudades Amigas de la Infancia. El seminario organizado, al que acudieron una veintena de técnicos y técnicas de diferentes servicios y departamentos municipales, tuvo lugar en la Casa de las Asociaciones Simone de Beauvoir de Vitoria-Gasteiz y su duración aproximada fue de cuatro horas. Respondiendo al objetivo principal de la convocatoria, cada uno de los técnicos invitados centró su exposición en los principales rasgos singulares y en los elementos de buenas prácticas que podían identificarse dentro de las políticas de infancia de sus respectivos municipios, así como en los principales aprendizajes prácticos derivados del proceso de acceso de los mismos al reconocimiento como Ciudad Amiga de la Infancia del Programa de Unicef. Las personas que participaron como ponentes en el seminario fueron las siguientes:

- Alberto Martínez Rubio. Jefe de la Unidad de Infancia y Juventud. Ayuntamiento de Logroño.
- Soledad Sánchez Somonte. Responsable del Centro Municipal de la Mujer. Ayuntamiento de Oviedo
- Joan Martínez Manent. Instituto Municipal de Educación. Ayuntamiento de Tarragona.

Buena parte del contenido de este seminario puede ser consultado a partir tanto de las presentaciones que prepararon estos técnicos, como de la abundante información adicional que aportaron con posterioridad. Todos los documentos producidos en el marco de este seminario serán entregados, junto a este informe, al Servicio de Infancia y Familia para que pueda disponer de ellos.

- **Revisión de la literatura sobre necesidades de la infancia y adolescencia e intervención municipal.** Durante el proceso de trabajo de esta investigación han sido revisados diversos documentos relacionados con las necesidades de la infancia y la adolescencia y con su abordaje desde el ámbito municipal. En ese sentido, se ha dado prioridad a los documentos relacionados con las transformaciones que se vienen produciendo en los principales problemas que afectan a la infancia, y a las orientaciones que se vienen desarrollando en relación a las políticas públicas en materia de infancia, especialmente desde el ámbito municipal. Se incorpora también al informe, como Anexo II, una amplia revisión en relación a las tendencias y buenas prácticas en la atención a la infancia en situación de vulnerabilidad social elaborado por el SIIS y publicado en el nº 62 de la revista *Zerbitzuan*, a partir de un trabajo previo realizado para el Gobierno de Navarra sobre buenas prácticas en materia de inclusión social.

- **Utilización de encuestas, fuentes administrativas y estudios elaborados por el ayuntamiento.** Cabe señalar también que una parte sustancial del análisis sobre las características y necesidades de la infancia y la adolescencia en Vitoria-Gasteiz ha sido realizado a partir de fuentes estadísticas externas. Las operaciones estadísticas utilizadas han sido cuantiosas y diversas, en función de la temática abordada, optándose en cada ámbito por aquellas encuestas o fuentes administrativas que, desde el punto de vista de su alcance territorial, pudieran ser capaces de reflejar mejor la realidad de Vitoria-Gasteiz. Junto a las fuentes estadísticas externas utilizadas –procedentes en su mayoría de organismos públicos como Eustat, INE o el Órgano Específico del Departamento de Políticas Sociales y Empleo del Gobierno Vasco–, han sido empleadas también otras fuentes de información de carácter administrativo proporcionadas por el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz.

Cabe, en este sentido, mencionar de forma expresa las explotaciones realizadas para este trabajo a partir del Padrón municipal de habitantes y de la base de datos sobre la actividad del Departamento de Políticas Sociales (GESIS). Asimismo, también se han aprovechado para la elaboración del diagnóstico un buen número de estudios sociológicos e informes publicados en los últimos años por el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz.

Es importante señalar en todo caso a este respecto que no todos los datos externos recogidos en el informe se refieren a la ciudad de Vitoria-Gasteiz. Aunque, lógicamente, se ha dado prioridad a los estudios centrados en la población vitoriana, se ha optado –cuando no había disponibilidad de datos a nivel municipal o al menos comarcal– por recoger datos relativos al conjunto del Territorio Histórico alavés y, en algún caso concreto, al conjunto de la CAPV.

1.4. Estructura del informe

Para responder a los objetivos descritos previamente el informe se estructura en cinco capítulos¹ y dos anexos.

Este primer capítulo, de carácter introductorio, presenta el informe, enumera sus objetivos y recoge de manera detallada la metodología y técnicas de investigación social empleadas en su elaboración.

El segundo capítulo de este estudio se centra en el marco de la intervención municipal en materia de infancia y adolescencia tanto desde la perspectiva del encuadre normativo y competencial establecido en la CAPV, como desde una perspectiva más conceptual a partir de las reflexiones y aportaciones teóricas recogidas por el grupo de expertos/as que han participado en el Estudio Delphi realizado el marco de esta investigación. También se recoge en ese capítulo un breve análisis de las transformaciones que en los últimos años se vienen produciendo en relación a las necesidades y las características de la población infantil.

En el tercer capítulo aborda el contexto de la intervención desde la perspectiva específica de los principales aprendizajes que se derivan del desarrollo del PLINA, tanto desde el punto de vista del contenido de las acciones, como del propio diseño, ejecución y gestión del Plan. El análisis contenido en este capítulo se basa en la información, comentarios y valoraciones aportadas por los técnicos y las técnicas que a lo largo del proceso de desarrollo del Plan han tenido un mayor grado de implicación en el mismo. Desde esta perspectiva, se identifican los principales logros y debilidades del Plan y, en base a ellos, se proponen algunas orientaciones básicas de cara a la elaboración del II PLINA.

El cuarto capítulo, el más extenso, se centra en el análisis de la situación de la infancia y la adolescencia en Vitoria-Gasteiz en relación a sus características sociodemográficas, relaciones familiares, situaciones de pobreza, privación y desigualdades sociales, educación, estado de salud, estilos de vida, ocio y tiempo libre, relación con el entorno urbano y participación social. El capítulo analiza cada uno de estos ámbitos tanto desde un punto de vista cuantitativo –a partir de fuentes administrativas, estadísticas y estudios–, como desde un punto de vista cualitativo, mediante las técnicas de recogida de información señaladas en el apartado metodológico de este capítulo.

En el quinto y último capítulo se recoge a modo de conclusión un resumen de los principales resultados del estudio, así como las recomendaciones básicas en lo que se refiere a los elementos que con mayor claridad han emergido del diagnóstico.

Adicionalmente, se incluye en este estudio un primer anexo con la ficha técnica y el cuestionario empleado en el estudio de opinión *ad hoc* dirigido al alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz. El segundo anexo recoge la revisión de las tendencias y buenas prácticas en la atención a la infancia en situación de riesgo social previamente señalada.

¹ Este informe se centra en la situación de la infancia y la adolescencia en Vitoria-Gasteiz y, concretamente, en el grupo poblacional de 0 a 17 años. Desde esta premisa, es preciso puntualizar que aunque haya partes del informe que aludan a la infancia desde una perspectiva genérica, éstas estarían incluyendo también, salvo que se indique otra cosa, al grupo de los y las adolescentes.

CAPÍTULO 2

MARCO DE LA INTERVENCIÓN

2. Marco de la intervención

2.1. Introducción

El objetivo de este capítulo, como se ha señalado en el apartado introductorio, es el de describir y analizar el marco en el que se inscribe el diagnóstico sobre la situación de la infancia en Vitoria-Gasteiz y, muy especialmente, el marco en el que han de ponerse en práctica las políticas municipales de infancia, adolescencia y familia en la ciudad.

El capítulo se estructura en tres epígrafes:

- En el primero se plantea una breve revisión sobre la situación de la infancia en el contexto socioeconómico actual y sobre los factores que están transformando la realidad de la infancia en los países de nuestro entorno. Mediante ese repaso se quieren apuntar cuáles son las tendencias que están modificando o redefiniendo la situación, las necesidades y/o las oportunidades de niños, niñas y adolescentes al objeto de contextualizar el análisis que después se realizará, con datos mucho más concretos y específicos, respecto a la situación de la infancia en Vitoria-Gasteiz.
- El segundo epígrafe de este capítulo plantea una reflexión, igualmente breve, sobre los cambios que se vienen produciendo, en respuesta en parte a las situaciones previamente descritas, en cuanto a las políticas públicas orientadas a las familias y a la infancia, particularmente desde la óptica del paradigma de la inversión social. En este punto también se analiza el marco normativo y competencial establecido en Euzkadi en relación a las políticas de infancia y, más concretamente, el papel que en ese contexto normativo y competencial pueden y deben jugar las administraciones locales.
- Finalmente, el tercer punto, el más extenso, recoge los resultados de un estudio Delphi diseñado para recoger las percepciones de profesionales y expertos en el ámbito de la infancia en relación a las necesidades de la población infantil y al marco de intervención de las políticas de infancia en el ámbito municipal.

2.2. La infancia y adolescencia en el nuevo contexto socioeconómico

2.2.1. Introducción

Un análisis detallado de la situación de la infancia en nuestro entorno ofrece un panorama en cierto modo contradictorio. Como señalan Mari-Klose et al. (2010), en las últimas décadas en todo el mundo desarrollado han mejorado muchos indicadores de bienestar en la infancia. Al mismo tiempo, sin embargo, añaden estos mismos autores, “la preocupación por la infancia se encuentra en pleno auge, y existen algunos motivos poderosos para ello (...). A algunos de los «viejos riesgos» sociales generadores de malestar en las familias en las sociedades industriales –falta de trabajo, enfermedad o discapacidad del sustentador principal, etc.– se suman hoy «nuevos riesgos» –nuevas formas de vinculación de los progenitores al mercado de trabajo, disolución y recomposición de las familias, inmigración– cuyos efectos son particularmente lesivos para los niños. Esta suma de viejos y nuevos riesgos está configurando nuevos perfiles de vulnerabilidad, todavía no suficientemente estudiados. Muchos investigadores coinciden en señalar que, en el contexto de cambio social que están atravesando las sociedades desarrolladas, el bienestar de la infancia, en muchos casos, se resiente de ello”.

A partir de ese diagnóstico básico, en cierto modo ambivalente, el objetivo de este capítulo es hacer un muy breve repaso de las principales características y tendencias que definen la situación de la infancia en el contexto socioeconómico actual y, especialmente, tras los cambios producidos por la crisis económica iniciada en 2008. Si bien es evidente que buena parte de los cambios a los que se hará referencia se vienen gestando con anterioridad a la crisis, no puede olvidarse que muchos de ellos se han acelerado e intensificado tras la crisis, tanto desde el punto de vista de las necesidades de las familias y del contexto laboral y económico en el que viven como desde el punto de vista de la respuesta que a esas necesidades dan las administraciones públicas.

Como también se ha señalado, el análisis realizado no se refiere a la ciudad de Vitoria-Gasteiz sino, por el contrario, al conjunto de los países europeos o, al menos, al conjunto de los países del Sur de Europa que, con Euskadi, comparten un modelo económico y de protección social similar.

2.2.2. Una infancia y adolescencia cada vez más diversa, con referentes sociales y culturales cada vez más variados

Uno de los aspectos que en mayor medida caracteriza la situación de la infancia en el momento actual es su diversidad interna, su heterogeneidad. Si bien no cabe duda de que la infancia, como el conjunto de la sociedad, en ningún momento o país ha podido ser considerada como un bloque homogéneo, lo cierto es que en los últimos años la diversidad del colectivo infantil es ciertamente mayor, lo que de acuerdo a Vidal (2015) se deriva del proceso de individualización que han experimentado las sociedades occidentales en su conjunto. En efecto, para este autor, uno de los grandes cambios que la familia ha experimentado en los últimos años consiste en el cambio en los papeles internos que cumplen sus miembros, que en buena parte se derivan de los cambios en el rol y reconocimiento de la mujer y que constituyen el más importante salto que vivió la familia en el siglo XX. Para Vidal, este cambio “forma parte de un proceso de individualización más amplio, que también reconoció a los niños y jóvenes como sujetos de derechos irrevocables, les abrió a una mucha mayor participación social y a un modo de relación diferente con las generaciones mayores²”.

Más allá de estos procesos de individualización y de los cambios que ha traído consigo en los patrones de relación y socialización intrafamiliar, lo cierto es que el colectivo infantil es hoy más diverso y, en ese sentido, más heterogéneo de lo que lo era, por ejemplo, en las décadas en las que las generaciones del *baby boom* fueron educadas y socializadas. ¿En qué aspectos se materializa esa mayor diversidad?

El primero de ellos tiene que ver con la diversidad de orígenes y, por tanto, de referentes culturales. El punto 4.2.3. de este informe explica en detalle la evolución del peso de los niños, niñas y adolescentes de origen inmigrante en la ciudad de Vitoria-Gasteiz. Más allá del innegable cambio que –aún en relación al momento en el que se elaboró el primer PLINA– se ha producido en el perfil de la infancia vitoriana, nos encontramos en buena parte de los países de nuestro entorno con un número creciente de niños, niñas y adolescentes migrantes de primera, segunda e incluso tercera generación, en un marco caracterizado por una movilidad geográfica y residencial mayor que en el pasado. Todo ello se traduce, en la práctica, en la existencia de un colectivo infantil más diverso desde el punto de vista de la lengua materna, los referentes culturales y religiosos, las experiencias vitales o las expectativas y los valores familiares. Se traduce también, como se señala más adelante, en la aparición de nuevos grupos y factores de riesgo, en un contexto marcado por la emergencia de nuevos riesgos sociales.

El segundo factor de diversidad tiene que ver con la multiplicación y diversificación de los modelos y las relaciones de familia. En efecto, frente a la preeminencia de los modelos de familia tradicionales –formados por un padre y una madre unidos en matrimonio y sus hijos/as–, es obvia la emergencia de otras formas de relación familiar, en ocasiones impuestas pero por lo general elegidas: familias con progenitores del mismo sexo, familias monoparentales, familias con progenitores separados que articulan nuevas formas de convivencia, familias reconstituidas... Si bien es cierto, como se señala más adelante, que la norma sigue siendo –en Vitoria y en cualquier ciudad de Europa– la convivencia con el padre y la madre (ver Gráfico 16), las formas familiares alternativas son cada vez más frecuentes y, sobre todo, es cada vez más real la posibilidad de poder optar, sin grandes complicaciones, por la constitución de uniones familiares distintas de la tradicional.

² De acuerdo con lo señalado por este autor, “en el proceso de individuación los miembros de la familia no están constreñidos por la dirección patriarcal, sino que ganan libertad personal para desarrollar su propio proyecto y carrera, así como para tomar decisiones libres respecto a los vínculos y modos de convivencia en el hogar. Los padres reconocen la autonomía de los niños y ven limitado su poder indiscriminado sobre ellos: no pueden pegarles, los niños tienen derechos que la autoridad hace cumplir –por ejemplo, respecto al trabajo infantil en un país como España con tanto pequeño negocio familiar y tanta economía informal–, la escuela y los servicios sociales velarán por su protección y se adopta paulatinamente una nueva pedagogía que reconoce la creatividad y autonomía de la infancia. Los jóvenes viven un proceso de emancipación, la mayoría de edad es un derecho de independencia y el tipo de relación con los padres cambia a un modo más dialogal e igualitario. Tanto los derechos del niño como la autonomía juvenil modifican radicalmente las relaciones con las generaciones mayores –tanto padres como abuelos–. El modelo reconoce más la individualidad, retira poder y extiende el afecto, se hace más sentimental, la pedagogía es más creativa y respetuosa de los procesos, las decisiones se toman más cooperativamente” (Vidal, 2015).

Todo ello, estrechamente relacionado con la individualización a la que hace referencia Vidal, se traduce en referencias y expectativas más diversas de las esperables en generaciones anteriores. Así, la individualización de los comportamientos, actitudes y valores del conjunto de la sociedad a la que hace referencia este autor también se traduce en una mayor diversidad, tanto en la infancia como en la adolescencia, en lo que se refiere a los roles, orientaciones, experiencias y expectativas vitales.

El tercero de los ejes de diversidad se refiere, en términos muy generales, a la diversidad cultural, derivada a su vez de la globalización y de un mayor acceso a medios y canales de comunicación de ámbito internacional y/o de alcance muy minoritario. En efecto, frente a la relativa uniformidad de los medios de comunicación y de la oferta mediática previa a la irrupción de internet, de los dispositivos móviles y de las redes sociales, los niños, niñas y adolescentes de hoy pueden acceder a una oferta cultural prácticamente infinita. Por oferta cultural quiere hacerse referencia tanto a la oferta cultural tradicional –música, literatura, cine...– como a la posibilidad de establecer contacto personal, en ocasiones íntimo, con una gama virtualmente infinita de personas, grupos, ideas o movimientos de cualquier lugar del mundo.

Todos estos ejes de diversidad –estrechamente vinculados entre sí– configuran un escenario distinto del existente hace diez o quince años, caracterizado por la emergencia de nuevas formas de vivir la infancia. Todo ello hace necesario, a su vez, políticas e intervenciones profesionales en el ámbito de la infancia capaces de dar respuesta a esa diversidad y de trabajar con, o para, niños, niñas y adolescentes con necesidades, motivaciones y expectativas más heterogéneas que en el pasado.

2.2.3. La creciente debilidad de los vínculos y las redes familiares

Al analizar las tendencias de cambio en lo que se refiere a la configuración de la infancia como espacio vital, es también obligado hacer referencia al cambio en la estructura familiar y en los patrones reproductivos. Entre ellos, es particularmente destacable el incremento de la edad en la que se tiene el primer hijo/a y la reducción del número total de hijos/as, en general inferior al número idealmente deseado por padres y madres (Sociómetro Vasco, 2015). En ese sentido, Mari-Klose et al. (2010) recuerdan que “la disminución de la fecundidad (y en especial de segundos y terceros nacimientos) significa que un número mayor de niños crecerán sin hermanos, lo que por una parte puede reforzar el vínculo directo con los progenitores, pero, en contrapartida, puede privar a los pequeños de experiencias enriquecedoras de sociabilidad infantil”.

Pero sin duda –añaden estos autores– el principal cambio estructural que se produce hoy en muchos hogares es el debilitamiento de los vínculos de solidaridad familiar tras una ruptura de pareja. Una proporción creciente de menores experimentan en algún momento la ruptura de la relación de sus progenitores y la interrupción de la convivencia con uno de ellos. Los procesos de divorcio o separación colocan a menudo a los hijos en situación de riesgo económico. Debido a la persistencia de diferencias importantes en la dedicación de hombres y mujeres al trabajo remunerado, a las brechas salariales entre hombres y mujeres, y al apoyo económico muchas veces inadecuado que las madres que obtienen la custodia reciben por parte de sus exparejas, los hogares encabezados por una madre sola suelen disponer de niveles de renta inferiores que los hogares biparentales. La exposición de estos hogares a riesgos de pobreza es, por tanto, también más elevada. Al margen de estos problemas económicos, la disolución de la relación de pareja conlleva situaciones que pueden acarrear experiencias de malestar a los menores. El divorcio o separación de los padres trastoca las rutinas cotidianas de acceso del menor a uno de sus progenitores (generalmente el padre), lo que a veces termina debilitando el vínculo con él.

2.2.4. Una infancia y adolescencia más golpeada por la crisis, más pobre, más desigual y más dependiente de la herencia familiar

En todo caso, el principal cambio que se viene produciendo en los países de nuestro entorno –y en el nuestro– en relación a la población infantil y adolescente se refiere al incremento de la pobreza infantil y al desplazamiento del riesgo de pobreza a las personas jóvenes y a las familias con hijos/as e hijas (SIIS, 2013). Si bien este fenómeno es anterior a la crisis económica de 2008, es también evidente que el impacto de la crisis ha sido mayor entre las familias con hijos/as y entre las personas jóvenes, y que muchas de las decisiones políticas y económicas adoptadas durante los últimos años han tenido como consecuencia un empeoramiento de las condiciones de vida de importantes sectores de la población infantil y juvenil así como, de acuerdo con determinadas entidades, una regresión en los derechos de la infancia (Pascual Roig, 2014).

De acuerdo a Fanjul y Baychukc (2014), “en los países más afectados por la recesión la situación de las familias se ha deteriorado de forma ininterrumpida, en la mayoría de los casos debido a la pérdida de puestos de trabajo, el subempleo y los recortes en los servicios públicos. Los ingresos medios de los hogares con hijos han disminuido en casi la mitad de los países de los que se dispone de datos. El número de familias que declaran encontrarse en una situación «muy difícil» ha crecido en la mayoría de países. Tener uno o más hijos agrava el riesgo de «pobreza de los trabajadores» (personas con empleo que, sin embargo, viven por debajo del umbral de pobreza) del 7% al 11%. Desde 2008, el porcentaje de hogares con niños que no pueden permitirse comprar carne o pescado cada dos días se ha duplicado con creces en Estonia, Grecia e Italia. La incapacidad para abordar gastos imprevistos ha aumentado una media de casi el 60% en los hogares con hijos de los 12 países más afectados”.

El informe de UNICEF sobre el impacto de la crisis en la infancia señala además que los niños más pobres y vulnerables han sufrido con mayor intensidad. De acuerdo a ese análisis, “la desigualdad ha aumentado en algunos países donde la pobreza infantil general ha disminuido, lo que indica que las reformas fiscales y las transferencias sociales dirigidas a ayudar a los niños más pobres han resultado relativamente ineficaces. La «brecha de pobreza» (distancia entre el umbral de pobreza y los ingresos de las personas que viven por debajo de él) se ha ampliado en los países donde más ha crecido la pobreza, de manera que las privaciones en dichos países están más extendidas y son más intensas. En 28 de los 31 países europeos (la UE más Islandia, Noruega y Suiza), la tasa de pobreza ha aumentado con mayor rapidez (o disminuido más lentamente) entre los jóvenes que entre los ancianos. En 24 de los 31 países, los niveles de pobreza han disminuido entre los ancianos; por el contrario, han aumentado entre los niños de 20 países, lo que sugiere que la protección de los mayores ha resultado más eficaz que la de los jóvenes”.

En ese contexto, es evidente el impacto que la crisis ha tenido en las condiciones de vida de muchos niños, especialmente del Sur de Europa. Un cálculo de la incidencia de la crisis en los ingresos medios de los hogares con hijos indica que entre 2008 y 2012 las familias griegas perdieron el equivalente a 14 años de progresos; en España, Irlanda y Luxemburgo se perdió todo un decenio; y otras cuatro naciones sufrieron pérdidas parecidas. La Gran Recesión ha provocado sufrimiento y ha expuesto a riesgos de por vida a otros 619.000 niños en Italia y 444.000 en Francia. Los problemas de los niños y sus familias no han desaparecido, y es probable que muchos de ellos tarden años en recuperar su nivel de bienestar anterior a la crisis (UNICEF, 2014). En ese sentido, el impacto de la crisis económica ha sido especialmente virulento en España, no sólo por el profundo deterioro del mercado de trabajo sino también por la falta de un sistema amplio y suficientemente generoso de protección social (Ayllón, 2017).

El impacto específico de la crisis no debe hacer olvidar, en cualquier caso, que el deterioro de la situación de la infancia tiene que ver, específicamente, con el crecimiento de la desigualdad dentro del propio colectivo infantil. En ese contexto, uno de los efectos más importantes que, desde el punto de vista de las políticas familiares, puede tener el incremento de la pobreza y la desigualdad tiene que ver con unas menores posibilidades de movilidad social ascendente y con la (re)emergencia de la cuestión de la herencia social, en un contexto marcado por la degradación de las oportunidades de ascenso social. Una creciente evidencia científica sugiere en ese sentido que la mayor desigualdad de ingresos que se registra en la actualidad hace que el contexto familiar juegue un papel cada vez importante a la hora de determinar el nivel de vida futuro de los jóvenes, mientras se debilita el impacto que el esfuerzo personal tiene en las condiciones de vida futuras. Muchos expertos consideran en ese sentido que el capital económico, relacional, cultural y educativo que los progenitores legan a sus hijos/as está llamado a tener un peso cada vez mayor en una sociedad en la que el trabajo manual poco cualificado será cada vez más escaso y peor pagado (SIIS, 2017).

2.3. Políticas públicas, acción municipal e infancia

2.3.1. Marco normativo y competencial

En la CAPV, el marco normativo relativo a las políticas de infancia y adolescencia, en lo que atañe particularmente a la intervención municipal en este campo, viene determinado por el siguiente cuerpo legislativo³:

³ Junto a estas normas, deberían tenerse en cuenta también otras normas que atañen directamente a la infancia y la adolescencia, como el Decreto 236/2015, de 22 de diciembre, por el que se establece el currículo de Educación Básica y se implanta en la Comunidad Autónoma del País Vasco, la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, Reguladora de la Responsabilidad Penal de los Menores, la Ley 1/1993, de 19 de febrero, de la Escuela Pública Vasca, o la Ley 7/2015, de 30 de junio, de relaciones familiares en supuestos de separación o ruptura de los progenitores.

- Ley 3/2005, de 18 de febrero, de Atención y Protección a la Infancia y la Adolescencia, de Euskadi.
- Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales.
- Ley 13/2008, de 12 de diciembre, de Apoyo a las Familias.
- Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.
- Decreto 185/2015, de 6 de octubre, de cartera de prestaciones y servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales.
- Ley 2/2016, de 7 de abril, de Instituciones Locales de Euskadi

En el caso de la última y la más reciente de las leyes mencionadas es preciso señalar que la misma no atribuye a los ayuntamientos competencias específicas en materia de atención a la infancia más allá de las competencias propias establecidas en materia de Servicios Sociales. Sin embargo, la Ley sí contempla en el Título III destinado a las competencias municipales que más allá de éstas “los municipios podrán desarrollar actividades, servicios o prestaciones que, sin estar encuadradas dentro del ámbito de las competencias propias, transferidas o delegadas, vayan encaminadas a ordenar y gestionar cualquier ámbito de actividad que implique mejora en la calidad de vida de la ciudadanía y satisfaga cualquier tipo de necesidades o intereses de la comunidad”. Señalando a continuación que “con el fin de evitar duplicidades en la ordenación o prestación de servicios, los municipios no podrán asumir o ejercer competencias sobre determinadas actividades, servicios o prestaciones que, según el sistema de atribución de competencias, estén reservadas expresamente por el ordenamiento jurídico a otro nivel de gobierno”.

Por otro lado, y en el caso de las dos primeras leyes enumeradas más arriba es necesario puntualizar que ambas delimitan un marco relativamente claro en lo que se refiere a las políticas que los municipios vascos, independientemente de su tamaño, deben realizar en relación al colectivo infantil y juvenil.

En el caso de la Ley 3/2005 de Atención y Protección a la Infancia y la Adolescencia, es preciso apuntar que se trata de una ley que aborda de forma integral los derechos de la infancia y la adolescencia, si bien no entra a especificar las competencias de cada administración sobre los mismos (salvo en el ámbito de la desprotección), sí que apela a ellas utilizando la fórmula “las administraciones públicas competentes” por lo que los ayuntamientos, al igual que otras administraciones públicas, pueden perfectamente sentirse concernidos en poner los medios para el cumplimiento de cada uno de ellos. Además en lo relacionado con el derecho a la salud y a la educación o en lo relativo al consumo, la ley señala claramente al departamento competente (“el departamento de la Administración general de la Comunidad Autónoma”). **Especialmente relevante es el caso del derecho a la integración y a la protección social, ya que la ley hace un desarrollo exhaustivo en cuanto a las competencias de los Servicios Sociales** aludiendo en este caso a las “administraciones públicas de la Comunidad Autónoma del País Vasco, en el ámbito de sus competencias”, tal y como se puede apreciar a lo largo del capítulo VIII del Título II (artículos del 40 al 44) y del capítulo II del Título III donde se expone sobre la acción protectora en situaciones de riesgo. Además esta ley atribuye a los ayuntamientos las siguientes funciones, en el ámbito específico de la protección de los niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo o de desamparo:

- Realización de las actuaciones previstas en la Ley en materia de protección a niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo⁴.
- Gestión directa o indirecta de los servicios y centros que se estimen necesarios para la atención de niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo.
- Autorización, registro, homologación, inspección y evaluación de los servicios y centros a los que se refiere la letra anterior.
- Sensibilización de la opinión pública mediante la organización de campañas de divulgación y la promoción de medidas positivas en el ámbito comunitario en defensa de los derechos de la infancia y la adolescencia.

⁴ En ese marco, en situaciones de riesgo, los servicios sociales de base deberán proceder a la recepción del caso y a su investigación, valoración y orientación, debiendo, si lo estiman necesario, intervenir desde el ámbito comunitario. Cuando consideren que existe una situación de desprotección infantil de gravedad elevada, que pudiera requerir una intervención especializada o incluso la separación de la persona menor de edad de su ámbito familiar, deberán derivarlo al servicio especializado de protección a la infancia y la adolescencia. En los casos en los que los servicios sociales de base estimen necesaria la intervención desde el ámbito comunitario, deberán elaborar un plan individualizado de atención en el que se harán constar las intervenciones diseñadas para responder a las necesidades detectadas.

Por otro lado, la Ley 12/2008 atribuye a los ayuntamientos competencias en relación a la atención de las necesidades sociales de la población, en las que cabe entender están incluidas las de la población infantil y adolescente, además de las específicas relativas a las situaciones de riesgo de desprotección y desamparo. En este sentido cabe destacar el Servicio de información, valoración, diagnóstico y orientación (1.1) dirigido a toda la población, el Servicio de Ayuda a Domicilio (1.2), y, de forma específica, el Servicio de intervención socioeducativa y psicosocial (1.3), definido en el Decreto 185/2015 como un conjunto de prestaciones relacionales de apoyo psicoeducativo y/o psicosocial de carácter individual, familiar o grupal que pueden desarrollarse tanto en el domicilio como el entorno comunitario y que se dirigen, entre otros colectivos, a personas menores de edad en situación de riesgo leve o moderado de desprotección⁵. Cabría incluir también aquí el Servicio de promoción de la participación y la inclusión social en el ámbito de los servicios sociales, en el que se incluirían los recursos de prevención, los programas de participación infantil, etc.

Por último señalamos la importancia de la ley 13/2008 de Apoyo a las Familias, por cuanto son estas el núcleo básico donde se desarrollan los niños, niñas y adolescentes. Esta ley señala diferentes servicios a desarrollarse en cada uno de los ámbitos específicos de intervención, (mediación escolar, servicio de orientación y asesoramiento dirigido a las familias desde el ámbito educativo, o una serie de servicios relacionados directamente con la promoción del bienestar de los hijos e hijas a poner en marcha en el ámbito de los Servicios Sociales como la orientación familiar y atención psicosocial, mediación familiar y puntos de encuentros, por poner algunos ejemplos.

2.3.2. La infancia en la agenda política local

Aunque el Estatuto de Autonomía de Gernika atribuye a la Comunidad Autónoma competencias exclusivas en materia de política infantil y juvenil, ningún nivel u organismo de la administración tiene competencias exclusivas e integrales en materia de infancia o familia, y es el conjunto del entramado institucional el responsable de desarrollar políticas educativas, sanitarias, de familia, de vivienda o de servicios sociales dirigidas tanto a la infancia y adolescencia como al resto de la ciudadanía.

Por otra parte, no debe olvidarse que las políticas de infancia y de familia son, en todo caso, políticas transversales que se articulan a partir de las políticas sectoriales de salud, educación, vivienda, servicios sociales, de empleo y de garantía de ingresos⁶ (Fantova, 2014). No existen sin embargo responsabilidades competenciales claras para el desarrollo de las políticas transversales de infancia, lo que a menudo favorece la articulación de respuestas estancas –desde el ámbito educativo, desde el ámbito sanitario, desde el ámbito de los servicios sociales...– que buscan dar respuesta a las responsabilidades que competencialmente asume cada institución, sin poder dar una respuesta global e integral a las necesidades de colectivos específicos, como el que es objeto de este estudio. En ese contexto, buena parte de las necesidades de prevención y promoción en el ámbito de la infancia –especialmente las que se derivan de la creciente desigualdad socioeconómica en el seno del colectivo infantil– difícilmente encuentran un ámbito competencial que las asuma como propias. En otras palabras, el impacto de un fenómeno esencialmente multidimensional como la pobreza, la desigualdad o la desventaja socioeconómica tiene a corto, medio y largo plazo sobre el colectivo infantil y adolescente no forma parte del encargo competencial específico de ningún nivel u organismo de la administración y tiende por tanto a ser abordado de manera fragmentaria, sectorizada y parcial.

En ese contexto, y a la luz por otra parte de los principios contenidos en la Convención sobre los Derechos del Niño, se ha puesto de manifiesto en repetidas ocasiones la necesidad de desarrollar políticas integrales e intersectoriales de infancia, entendidas como aquellas políticas “que se plantean como objetivos promover, impulsar, dirigir y coordinar las acciones que desde distintos ámbitos y por parte de distintas entidades públicas y privadas se desarrollan en un determinado territorio con el objetivo de satisfacer las necesidades de la infancia” (Becedóniz y Aranda, 2009). Para estos autores, “la perspectiva intersectorial en las políticas de atención a la infancia proviene de la constatación de que el crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas tiene lugar en escenarios múltiples y variados que comparten entre ellos amplias zonas de intersección. Así, para poder movi-

⁵ Quedarían excluidas de este servicio las personas en situación de riesgo de desprotección grave, menores de edad o adultas, cuya atención correspondería a los Servicios de intervención socioeducativa y/o psicosocial con familia (2.7.3.1), de competencia foral.

⁶ Tal y como señala Fantova (2014), “la característica fundamental que nos permite identificar y definir las políticas transversales es que, en principio, no generarían o tendrían un entramado propio y específico de actividades, prestaciones, servicios, administración, recursos e instalaciones, más allá de unas mínimas estructuras para la gobernanza, gestión y evaluación de la política y para la interrelación efectiva con los dispositivos de las políticas sectoriales. Las políticas transversales, en principio, operan (básica y fundamentalmente) valiéndose de las estructuras organizativas y líneas de actuación operativa de las políticas sectoriales, apoyándose en ellas. Dicho de otra manera, son las políticas sectoriales las que desembocan en las personas destinatarias, en los individuos beneficiarios, en las usuarias y usuarios. Las políticas transversales, en cambio, se orientan a finalidades intermedias, a objetivos instrumentales, que, a su vez, son necesarios para alcanzar la meta final del bienestar de todas y cada una de las personas. Estas políticas serían una respuesta a la envergadura y complejidad del ámbito de la política social. Se justifican, en buena medida, porque es a todas luces insuficiente, como forma de coordinación entre las políticas sectoriales, la que se deriva del hecho de que las responsables sectoriales respondan finalmente ante una autoridad jerárquica común. Las vigas, que se apoyan en los pilares, contribuyen, por tanto, a dar unidad, forma, sostenibilidad y potencialidad al edificio de las políticas sociales”.

lizar los recursos, oportunidades, factores de protección existentes en los diferentes contextos, pero también reducir las carencias y factores adversos y de riesgo que afectan a la calidad del crecimiento, desarrollo y aprendizaje de la infancia, es preciso adoptar una perspectiva intersectorial”.

El papel de las administraciones locales –especialmente en el caso de las ciudades de tamaño mediano o grande– resulta en ese contexto esencial⁷. En efecto, desde diversas instituciones se ha reclamado un mayor protagonismo de las administraciones locales en el ámbito de la infancia y la adolescencia, en la medida en que se considera que la administración municipal puede y debe jugar un papel tractor en lo que se refiere al desarrollo de servicios para la infancia y a la coordinación de los diversos agentes que actúan en el Territorio, desde la consideración del ámbito local como el espacio más idóneo para elaborar y ejecutar las políticas de infancia.

Un ejemplo del papel que las ciudades y la administración local pueden jugar en el ámbito de la infancia es la red de Ciudades Amigas de la Infancia (CAI) promovida por UNICEF. La iniciativa Ciudades Amigas de la Infancia surgió a partir de la constatación de varias tendencias importantes: la rápida transformación y urbanización de las sociedades globales; las responsabilidades crecientes de los municipios y las comunidades hacia sus ciudadanos en un contexto de descentralización; y consecuentemente, la creciente importancia de las ciudades dentro de los sistemas económicos y políticos nacionales. Esta Iniciativa promueve la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño en aquel nivel que mayor impacto tiene sobre las vidas de los niños y niñas. Supone una estrategia para promover la mayor calidad de vida para toda la ciudadanía. Una Ciudad Amiga de la Infancia es un municipio comprometido con la aplicación completa de la Convención sobre los Derechos del Niño. Por tanto, una Ciudad Amiga de la Infancia garantiza el derecho de cualquier joven ciudadano y ciudadana a:

- Influir sobre las decisiones que se tomen en su localidad.
- Expresar su opinión sobre la localidad que quiere.
- Participar en su familia, comunidad y en la vida social.
- Recibir servicios básicos como salud, educación y protección.
- Beber agua potable y tener acceso a servicios de limpieza adecuados.
- Ser protegido de la explotación, la violencia y el abuso.
- Pasear seguro en las calles en las que vive.
- Encontrarse con sus amigos/as y jugar.
- Tener espacios verdes para plantas y animales.
- Vivir en un medioambiente no contaminado.
- Participar en eventos sociales y culturales.
- Ser un ciudadano o ciudadana igual a los demás, con acceso a cualquier servicio, independientemente de su origen étnico, religión, nivel económico, género o discapacidad.

El programa de Ciudades Amigas de la Infancia pretende apoyar la creación de Planes de Infancia Municipales, promover la participación ciudadana de toda los niños y niñas en la vida pública municipal, especialmente, a través de cualquier tipo de estructura de participación de la infancia creada a propósito para tal fin, promover el trabajo intramunicipal en red con los agentes e instituciones de la comunidad local y extramunicipales con otros entes locales, regionales y con la sociedad civil y, finalmente, impulsar todo tipo de políticas municipales tendentes a favorecer el desarrollo integral de los derechos de las niñas y los niños. En ese sentido, la experiencia de las Ciudades Amigas de la Infancia, coincidente, por otra parte, con la trayectoria del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, permite destacar algunas características en relación a la forma de entender la acción municipal en materia de infancia y, desde ese punto, en relación a las líneas básicas de un Plan de Infancia:

⁷ Los procesos de urbanización, descentralización y de autonomía han puesto a los gobiernos locales en primera línea en la lucha contra la pobreza y en la prestación de servicios básicos que afectan la vida de la infancia. Por lo mismo, las ciudades se han convertido en el espacio privilegiado para la manifestación de los conflictos sociales. Aunque son los gobiernos centrales quienes se comprometen con los tratados de Derechos Humanos y con los objetivos de desarrollo acordados internacionalmente, su cumplimiento se ha puesto en manos de los Gobiernos locales. De ahí la importancia de los Planes Locales de Acción para la Infancia, que coordinen las acciones de todos los actores involucrados conducentes al desarrollo de las Ciudades amigas de la Infancia (CAI). Cabe recordar, por otra parte, que es más eficaz garantizar los derechos de la infancia a nivel local, donde viven los niños, porque para ello se requieren medidas realistas, integradas, coordinadas y cercanas a la comunidad (Aranda, G, 2009).

- El primer elemento, en el contexto de la CAPV, radica en la superación del modelo competencial vigente, en función del cual el papel de la administración en cuanto a las políticas de infancia se centra, casi en exclusiva, en la población infantil en riesgo leve o moderado de desprotección. Si bien resulta evidente que la prestación de servicios de atención a este colectivo es competencia exclusiva de la administración local, resulta esencial plantear un modelo de intervención municipal que asuma el papel de la administración local desde en clave de prevención y promoción del bienestar infantil, y no únicamente en clave de protección y atención. A este respecto, debe en todo caso recordarse que, a diferencia de lo que ocurre en materia de igualdad de género, inmigración o juventud, la Ley 2/2016 no atribuye a los ayuntamientos vascos competencia específica alguna en materia de infancia, más allá de la que se deriva de la normativa sectorial en materia de servicios sociales.
- El segundo elemento se refiere al papel tractor que, más allá de la prestación de servicios o de la coordinación interna dentro de la administración municipal, puede jugar la administración local a la hora de impulsar la coordinación entre los diferentes agentes, públicos y privados, que intervienen en el ámbito de la infancia en el territorio local.
- Junto a los dos anteriores, el tercero de los elementos básicos que se deriva de la experiencia de las Ciudades Amigas de la Infancia se centra en la necesidad de aplicar un planteamiento universalista – con acciones y medidas dirigidas por tanto al conjunto de la infancia– compatible, al mismo tiempo, con una aproximación focalizada, que priorice las acciones preventivas y la atención a la infancia en situaciones de dificultad social.

2.3.3. El paradigma de la inversión social y la agenda contra la pobreza infantil

El repaso de las políticas de protección social orientadas a la infancia debe necesariamente hacer referencia a la emergencia, en los últimos años, de una serie de enfoques conceptuales que cabe englobar, de forma genérica, en el paradigma de la inversión social.

En efecto, en los últimos años se está articulando una nueva constelación de argumentos a favor de la inversión pública proactiva dirigida a la infancia. Estos nuevos discursos entienden que invertir en infancia supone invertir en el futuro de nuestra sociedad. Desde este punto de vista, la política social debe contribuir a generar dinamismo económico, capacitando a los individuos para aprovechar las oportunidades laborales que se les presentan a lo largo de la vida y mejorar su productividad. En este nuevo paradigma de la política social el gasto público en infancia ya no representa un coste social, sino el eje principal de una inversión social productiva, orientada hacia el futuro. El objetivo es prevenir toda situación de riesgo que pueda comprometer el horizonte vital de los niños. Avalado por una ingente investigación social, este nuevo paradigma reclama intensificar los esfuerzos para combatir la pobreza infantil, apoyar a las familias en dificultades para equilibrar su dedicación al trabajo y a las responsabilidades familiares, o incentivar la participación en la educación preescolar de hijos de familias con bajos recursos culturales y educativos (Mari-Klose et al, 2010).

Aunque, de acuerdo a estos autores, en países como el nuestro ese paradigma apenas ha empezado a arraigar, “gracias a este nuevo paradigma, la atención a la infancia ha sido catapultada a un lugar de privilegio en el menú de las políticas sociales que despliegan un número creciente de países. En estos países, la sociedad ha cobrado conciencia de las condiciones de vida de los niños en situación económica precaria y de las dificultades de las familias para conciliar sus responsabilidades laborales y familiares”. La principal característica de este nuevo paradigma es el cambio de énfasis desde unas políticas orientadas a la reparación a otras orientadas a la preparación, a partir de la consideración de las políticas familiares, educativas y de igualdad de género, entre otras, como un elemento clave para el desarrollo no solo social sino también económico. Desde ese punto de partida, este enfoque pone su atención en servicios que permiten invertir en la infancia, generar las condiciones que permitan un cierto nivel de igualdad de oportunidades y de movilidad social, apoyar a las familias con hijos y facilitar el acceso de las mujeres al empleo remunerado (Zalakain y Barragué, 2017).

Desde el punto de vista institucional, el paradigma de la inversión social constituye actualmente la respuesta oficial de las instituciones europeas a las dificultades del Estado del bienestar. La recomendación de la Comisión Europea de 20 de febrero de 2013 *Invertir en la infancia: romper el ciclo de las desventajas* reconoce en ese sentido que en la gran mayoría de los países de la UE los niños corren mayor riesgo de pobreza o exclusión social que la población en general y que los niños que crecen en la pobreza o la exclusión social tienen menos posibilidades que sus coetáneos más favorecidos de tener buen rendimiento escolar, disfrutar de buena salud y aprovechar todo su potencial en fases posteriores de su vida. A partir de esa constatación, la Comisión insiste en que: a) evitar que se transmitan las desventajas entre generaciones es una inversión crucial para el futuro de Europa, y presenta beneficios a largo plazo para la infancia, la economía y la sociedad en su conjunto; b) la intervención temprana y la prevención son esenciales para elaborar políticas más eficaces y eficientes; y c) co-

regir las desventajas en los primeros años de vida es una forma importante de redoblar esfuerzos para abordar la pobreza y la exclusión social en general.

2.4. Orientaciones básicas para la intervención municipal en materia de infancia: aplicación del método Delphi

Como se ha señalado en el apartado introductorio, de cara a la determinación del marco de intervención de las políticas de infancia en el ámbito municipal se ha recurrido a la aplicación del método Delphi con el objetivo de recoger las percepciones de profesionales y expertos que, a nivel nacional, intervienen en diferentes ámbitos relacionados con la infancia y/o trabajan en esta materia en el ámbito de la investigación y la docencia. El fin ha sido identificar el grado de consenso en torno a las principales líneas de actuación y retos a los que podría hacer frente el futuro II Plan de Infancia y Adolescencia, teniendo en cuenta las necesidades del colectivo infantil y los límites y posibilidades de la acción municipal en este campo.

El presente capítulo está estructurado en tres puntos diferenciados. El primero se centra en los aspectos metodológicos. En el segundo punto se recogen los resultados obtenidos de la puesta en práctica del método Delphi. Por último, el tercero recoge las conclusiones generales del proceso, destacando aquellos aspectos que han sido recurrentes a lo largo del estudio y que se consideran de utilidad a la hora de diseñar el II Plan de Infancia y Adolescencia de Vitoria-Gasteiz.

2.4.1. Metodología

El método Delphi es una técnica de investigación prospectiva que, perteneciendo al tipo de entrevista en profundidad en grupo, busca suscitar el grado de consenso o poner de manifiesto convergencias de opiniones con respecto al objeto de la investigación. Las apreciaciones de las y los expertos son recogidas mediante cuestionarios que se van aplicando en rondas sucesivas, las cuales permiten recoger sus diferentes juicios, generando la oportunidad de que las opiniones sean consensuadas y jerarquizadas, pudiendo llegar a alguna forma de resumen descriptivo.

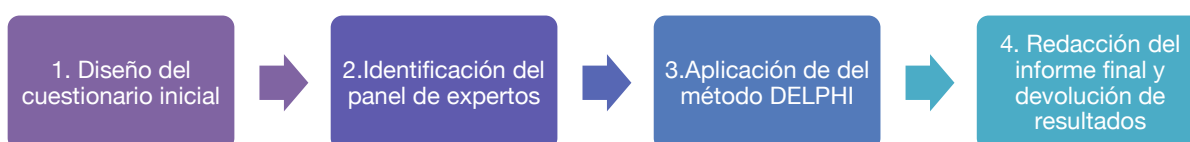
Durante todo el proceso, el contacto y la participación de los sujetos entrevistados se ha realizado vía correo electrónico, y ha tenido las características propias de esta técnica de investigación:

- Ha sido un proceso anónimo. Las y los participantes han sido tratados de manera individual y en todo momento han desconocido quienes estaban participando en el proceso.
- El equipo de investigación ha facilitado la retroalimentación. Durante las tres rondas realizadas se han recogido las opiniones de las y los expertos, las cuales han sido agrupadas y sistematizadas, siendo la base para la elaboración de la siguiente ronda.

La aplicación del método Delphi se ha realizado persiguiendo los siguientes objetivos:

1. Identificar cuáles son las necesidades sociales de la infancia y la adolescencia a nivel nacional en el momento actual
2. Identificar los principales retos para dar respuesta a dichas necesidades desde las políticas públicas y prácticas municipales de atención a la infancia y la adolescencia

El siguiente gráfico muestra los principales hitos del proceso desarrollado.



2.4.1.1. Diseño del cuestionario inicial

En lo tocante al diseño del cuestionario, el proceso comienza con el diseño de un cuestionario inicial compuesto por cinco preguntas abiertas, las cuales indagan sobre tres ámbitos de estudio diferenciados:

1. El papel de las administraciones locales en el ámbito de la atención a la infancia y la adolescencia, además de las competencias atribuidas en la normativa vigente (este primer aspecto se ha abordado en una única pregunta).
2. Los principales problemas que, en el ámbito estatal, afectan al bienestar de los niños, niñas y adolescentes (en adelante, también NNA) y posibles propuestas, medidas o estrategias que desde el ámbito local pueden llevarse a cabo para dar respuesta a dichos factores (para abordar estos aspectos, se han realizado dos preguntas; una referente a las problemáticas y otra a las estrategias de respuesta). Dado que se ha pretendido recoger una amplia gama, lo más variada posible, de los problemas que afectan en la actualidad a la infancia y la adolescencia, se propusieron siete ámbitos concretos de análisis, dando la libertad de que las y los participantes aportaran a los que consideraban oportunos.

Los ámbitos propuestos fueron los siguientes:

- Familia y protección;
 - Escuela, educación, enseñanza;
 - Salud;
 - Bienestar material y desigualdad;
 - Cultura, ocio y tiempo libre;
 - Medio ambiente y sostenibilidad ambiental;
 - Cooperación al desarrollo.
3. Las principales problemáticas que afectan a la gestión e implementación de las políticas locales de infancia y adolescencia y posibles estrategias para dar respuesta a dichas problemáticas (igualmente, para abordar estos aspectos se han realizado dos preguntas; una referente a las problemáticas y otra a las estrategias de respuesta).

2.4.1.2. Identificación del Panel de expertos y expertas

En una primera matriz inicial, se identificaron un total de 18 expertos a nivel estatal en temáticas relacionadas con infancia, políticas locales, educación, salud y protección. Se han considerado expertos a aquellas personas que por su condición profesional conocen la realidad de la infancia y la adolescencia y/o sobre políticas municipales en materia de infancia. La convocatoria para participar en el proceso se realizó vía correo electrónico y a través llamadas telefónicas. Finalmente participaron las ocho personas que se incluyen a continuación:

- Lucia Losoviz. UNICEF- Comité Español. Responsable en políticas municipales de infancia.
- Elena Ayarza. Ararteko- Defensoría del Pueblo del País Vasco. Directora de la Oficina de la Infancia y la Adolescencia.
- Jorge Cardona. Comité de Derechos del Niño y UNICEF Valencia. Miembro del Comité de los Derechos del Niño de NNUU. Presidente del Comité autonómico de UNICEF Valencia.
- Pepa Horno. Consultora independiente. Especialista en protección infantil. Consultora independiente.
- Jesús Otaño. Consultor independiente. Especialista en Infancia y Adolescencia.
- José Luis Muñoz. Universidad Autónoma de Barcelona. Pedagogo, Doctor en Calidad y Procesos de Innovación Educativa.
- Eloi Mayordomo. Ayuntamiento Barcelona. Técnico en Políticas Sociales en Administración pública, especialista en infancia.
- Xavi Millán. Ayuntamiento Barcelona. Técnico en Políticas Sociales en Administración pública, especialista en infancia.

2.4.1.3. Aplicación del método Delphi

Compuesto por tres rondas diferenciadas, el proceso de indagación y reflexión ha tenido una duración de cinco semanas. A continuación se muestran las fechas de aplicación de los distintos cuestionarios, así como las características y objetivos de cada uno.

· Tanto el SIIS Centro de Documentación y Estudios como el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz agradecen a estas personas su participación desinteresada en este estudio.

Cuadro 1. Secuencia del proceso en la aplicación del método Delphi

Fase	Fechas	Características
Aplicación del primer cuestionario	Del 14 al 21 de marzo	El primer cuestionario ha constado de 5 preguntas abiertas. El objetivo ha sido generar un proceso que permita reflexionar, en base a las opiniones y experiencias de las y los participantes, sobre las competencias de las administraciones públicas en torno a la infancia y la adolescencia. A su vez se han identificado cuáles son las principales necesidades de la infancia en la actualidad y los retos para dar respuesta a dichas necesidades (tanto a nivel de gestión como de la implementación de servicios y programas sociales específicos). Este cuestionario fue cumplimentado por ocho expertos.
Proceso de categorización y sistematización de las respuestas recibidas en el primer cuestionario. Elaboración del segundo cuestionario.	Del 22 al 28 de marzo	-
Aplicación del segundo cuestionario	Del 29 de marzo al 5 de abril	El segundo cuestionario contuvo 5 preguntas cerradas, con distintas modalidades de respuesta, de acuerdo a la información recibida por las y los participantes durante el primer cuestionario. En esta ocasión se solicita a los expertos que jerarquicen la importancia de los temas expuestos. Este cuestionario fue cumplimentado por siete expertos.
Proceso de categorización y sistematización de las respuestas recibidas en el segundo cuestionario. Elaboración del tercer cuestionario.	Del 6 al 10 de abril	-
Aplicación del tercer cuestionario	Del 11 al 21 de abril	El tercer cuestionario estuvo compuesto por 5 preguntas cerradas, a fin de rescatar el grado de acuerdo con respecto a las respuestas priorizadas en el segundo cuestionario. El criterio de selección ha sido la mención de cada una de ellas por al menos dos de las ochos personas participantes. De este modo, en esta fase se ha mostrado el grado de acuerdo general con respecto a las respuestas priorizadas en cada uno de los ámbitos que componen el cuestionario. Este cuestionario fue cumplimentado por seis expertos.
Análisis y redacción del informe final	Del 22 de abril al 17 de mayo	-

2.4.2. Resultados

Se sintetizan y analizan en este apartado los hallazgos obtenidos en el tercer y último cuestionario, a través del cual las y los participantes han mostrado su grado de acuerdo con respecto a los aspectos priorizados en cada uno de los tres ámbitos de estudio. Para ello, han emitido su opinión en base a cuatro opciones de respuesta (muy de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo y muy en desacuerdo). En todos los casos, se les ha solicitado además que expongan sus argumentos. Sus comentarios han sido incorporados en las reflexiones que se realizan a lo largo de la exposición de los resultados.

2.4.2.1. Las actuaciones de los gobiernos municipales en materia de infancia y adolescencia

Además de las competencias que la normativa vigente atribuye de forma expresa a los ayuntamientos en el País Vasco (Ley 2/2016), las y los expertos han reflexionado (en el primer cuestionario) y priorizado (en el segundo cuestionario) sobre el rol que consideran que deberían de desarrollar las administraciones locales en el ámbito de la atención a la infancia y adolescencia. Fruto de este proceso, se han priorizado siete actuaciones, las cuales han logrado tener la aprobación del total de participantes. Un 66.6 % está “muy de acuerdo” con las actuaciones planteadas, frente a un 33.3% que considera que esta “de acuerdo”.

La siguiente tabla muestra las siete actuaciones priorizadas, que se pueden agrupar en 3 grandes líneas de intervención: atención integral, participación y protección.

Tal y como se observa en Cuadro 2, existe un consenso a la hora de identificar la necesidad de que las políticas, programas y servicios dirigidos a la infancia y adolescencia tengan un abordaje integral, dedicando una especial atención a los colectivos vulnerables y las situaciones de riesgo, pero sin centrarse única y exclusivamente en tales situaciones de riesgo. Desde ese punto de vista, las personas consultadas subrayan la importancia de invertir esfuerzos en la prevención primaria de cualquier aspecto que pueda condicionar el ejercicio de los derechos de los NNA de los municipios, con enfoque de ciclo de vida (desde la primera infancia a la adolescencia).

Por otro lado, se considera de relevancia el fortalecimiento de la participación infantil en los procesos de consulta y toma de decisión con respecto al diseño, implementación y evaluación de las intervenciones, servicios y políticas públicas orientadas a la infancia y la adolescencia. Se destaca en ese sentido por parte de las personas consultadas la importancia de que los ayuntamientos generen dinámicas ciudadanas y espacios urbanos seguros y adaptados a las necesidades de NNA, promoviendo que sus voces, así como las de sus familias, estén presentes y sean escuchadas, generando las condiciones para que se posicionen como sujetos activos de transformación de sus territorios.

Por último, las personas consultadas han insistido en la necesidad de fortalecer el trabajo en red entre los propios departamentos y concejalías que componen los gobiernos locales, asegurando, desde la corresponsabilidad, la implementación de acciones coordinadas que promueven, de manera transversal los derechos recogidos en la Convención de los Derechos del Niño.

Cuadro 2. Acciones que deberían desarrollar las administraciones locales en el ámbito de la atención a la infancia y la adolescencia

Líneas priorizadas	Actuaciones propuestas
Atención integral a la infancia y adolescencia en general, incluyendo servicios para atender a los colectivos en situación de mayor vulnerabilidad.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diseñar estrategias para garantizar la prevención primaria y detección ante cualquier vulnerabilidad de derechos o de desprotección, desde los primeros años de vida del niño/a, ofreciendo acompañamiento desde la fase prenatal 2. Desarrollar servicios de infancia y adolescencia como eje de la intervención con los NNA y con carácter troncal 3. Promover servicios de atención ante situaciones de riesgo (consumo de drogas, relaciones sexuales de riesgo, abuso extra-familiar, violencia familiar, acoso escolar, etc.)
Garantizar la participación y protagonismo infantil, y de la comunidad	<ol style="list-style-type: none"> 4. Fomentar y establecer mecanismos y espacios de participación y protagonismo infantil y adolescente en la toma de decisiones en torno al diseño, implementación y evaluación de las políticas públicas y el diseño de la ciudad y en la comunidad (desarrollando vínculos con el territorio y las y los habitantes, en entornos urbanos dignos, amigables, practicables y seguros) 5. Promover el desarrollo comunitario entendiendo la comunidad como objeto y sujeto de intervención, con responsabilidad en su desarrollo
Articulación en sus funciones y transversalidad de la CDN para garantizar la protección de la infancia.	<ol style="list-style-type: none"> 6. Establecer una articulación multi e inter-sectorial para garantizar la completa protección de los derechos de NNA a través de sistemas de coordinación estables y con contenido y desde la corresponsabilidad 7. Promover los derechos recogidos en la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), de manera transversal en todas las actuaciones y estrategias

2.4.2.2. Principales problemáticas que afectan a los NNA y estrategias para abordarlas desde el ámbito municipal

Los resultados de este apartado están estructurados de acuerdo a los ámbitos que han sido considerados prioritarios por las y los participantes en la primera fase del presente estudio (familia y protección, escuela, educación y enseñanza, salud, bienestar material y desigualdad, ocio, cultura y tiempo libre y participación).

Ámbito: familia y protección

El Cuadro 3 muestra los problemas que se han considerado prioritarios en el ámbito de la familia y la protección, y las principales estrategias que, como consecuencia del proceso de consenso realizado, se han destacado. Los elementos recogidos han contado con la aprobación del total de participantes, estando el 66,6% "muy de acuerdo", y el 33,3% "de acuerdo" con los resultados que se muestran a continuación.

Cuadro 3. Problemáticas y posibles estrategias. Ámbito familia y protección

Principales problemáticas priorizadas
1. Dificultades para conciliar vida laboral y vida familiar
2. Disminución de la autoridad, en algunos casos, delegación de lo educativo a la escuela y a “otros-as” escasa supervisión y actividades conjuntas y acompañadas
3. Altas tasas de violencia familiar en los hogares (invisible en muchos casos)
4. El niño/a tiende a no ser reconocido/a como sujeto de derechos dentro de la familia, sigue siendo considerado únicamente como receptor de protección
Principales estrategias
1. Diseñar los servicios municipales con perspectiva de familia: necesidades de conciliación y servicios de apoyo a la crianza
2. Implementar programas de acompañamiento socio-sanitario y socio-afectivo a las familias en los tres primeros años de vida a fin de prevenir la violencia familiar desde la primera infancia
3. Desarrollar programas de acompañamiento a las familias: parentalidad positiva, transiciones, crisis, crianza...
4. Implementar un circuito de prevención de la violencia (entendida en un sentido amplio: entre pares, intrafamiliar) siendo coordinado inter-institucionalmente a través de una mesa de concertación
5. Integrar los servicios sociales en las escuelas y/o desarrollar un trabajo socioeducativo compartido entre ámbito escolar y los servicios sociales
6. Aumentar la cobertura del apoyo a las familias en situación de mayor vulnerabilidad (monoparentales, etc.) y mejorar las metodologías de intervención (poco sistematizadas actualmente)

Como se observa en el cuadro, entre las principales problemáticas priorizadas están las relacionadas con las dificultades que encuentran las familias para pasar tiempo con sus hijos e hijas, debido en parte a la dificultad de conciliar la vida familiar con la vida laboral. Este factor puede estar a su vez relacionado con otra problemática priorizada, que alude a la disminución de autoridad de la familia y la delegación del rol educativo a la escuela o a “otros”. Por otro lado, la presencia de distintos tipos de violencia dentro del entorno familiar, y el hecho de que los NNA todavía no son considerados como sujetos de derecho por sus familiares, también han sido problemáticas reseñables.

Realizando un análisis de las propuestas priorizadas para dar respuesta a estas realidades desde la administración local, encontramos una variedad de acciones y estrategias. En líneas generales se resalta la importancia que las administraciones locales tengan en cuenta la perspectiva de familia a la hora de diseñar sus estrategias, planes y servicios, considerando la necesidad de avanzar hacia la conciliación, a fin de que las familias tengan más oportunidades de poder ejercer de su rol en el cuidado, afecto, protección y educación de sus hijos y/o hijas desde los primeros años de vida. Además, se menciona la importancia de reforzar la actuación de los servicios sociales municipales en lo que se refiere a la atención a familias vulnerables y en situación de riesgo.

Por otro lado, se hace alusión a que los gobiernos locales ofrezcan acciones formativas y de acompañamiento a las familias de acuerdo a sus necesidades. Esas necesidades están vinculadas con los aspectos socio-afectivos y socio-sanitarios para la prevención de la violencia desde la primera infancia, y con recibir soporte para poder ejercer una parentalidad positiva, acompañándoles en la crianza de sus hijos e hijas, así como en sus transiciones. Se destaca en ese sentido por parte de las personas consultadas la necesidad de posicionar de manera transversal a la infancia como sujeto de derechos en todas las intervenciones, frente a la idea de considerarlos únicamente como objetos de protección.

Asimismo, para la prevención de las distintas manifestaciones de violencia, además de ofrecer formación a las familias, se propone articular las acciones preventivas que puedan implementarse por los diversos departamentos a través de un protocolo de actuación. De manera adicional, se sugiere estrechar las relaciones entre los ayuntamientos y las escuelas, a fin de realizar un trabajo socio-educativo en red.

Ámbito: escuela, educación y enseñanza

En el apartado referido al aspecto educativo, como en el anterior, los resultados del proceso cuentan con el consenso de todas las personas participantes, habiendo valorado la mitad de los participantes las conclusiones como “muy de acuerdo” y la otra mitad como “de acuerdo”.

Entre las problemáticas jerarquizadas por las y los expertos se encuentra el factor latente de la segregación escolar, aspecto que puede empobrecer la experiencia formativa de las y los estudiantes y afectar en su rendimiento escolar. Este aspecto afecta de manera determinante a los NNA en situación de mayor vulnerabilidad ya que está relacionada con las condiciones socio-económicas de las familias que habitan en determinados barrios, siendo los NNA de minorías étnicas u origen extranjero, o en una mayor situación de pobreza, los que acuden en mayor proporción a escuelas con alto grado de segregación. Este factor se observa entre las escue-

las públicas y las concertadas, siendo las primeras las que acogen a la mayor proporción de NNA con estas características (como se explica más adelante, durante el curso 2015-2016, la distribución de alumnado menor de edad extranjero matriculado en centros educativos de Vitoria-Gasteiz fue del 83% en centros públicos y del 17% en centros concertados).

Cuadro 4. Problemáticas y posibles estrategias. Ámbito escuela, educación y enseñanza

Principales problemáticas priorizadas
1. Segregación (o concentración) escolar, vinculado a variables urbanísticas y de gestión del territorio
2. Escuelas poco inclusivas y de calidad: deficiente abordaje de la atención educativa y escolar ante la diversidad y ante ciertas realidades culturales, étnicas, de origen..., escasa eficacia
3. Elevadas tasas de abandono escolar temprano y absentismo
4. Falta de cobertura, oportunidades de acceso y diversidad de recursos a la educación infantil temprana (0 a 3 años)
5. Presencia en las escuelas de casos de acoso escolar y violencias entre pares
6. Iniciativas deficientes de motivación y orientación al alumnado (académica, profesional,...)
7. Falta de actualización de la formación en profesores de educación secundaria
Principales estrategias
1. A fin de dar respuesta a la segregación, revisar los criterios de acceso a los centros educativos (desde la guardería, hasta la primaria)
2. Reforzar el enfoque inclusivo del sistema educativo (avanzar en la gratuidad real y efectiva de la educación obligatoria; educación de calidad y adaptada a las necesidades específicas)
3. Brindar apoyo a las necesidades educativas de los más desfavorecidos (redes comunitarias, mentorías, etc.)
4. Analizar en clave local las principales causas del abandono precoz de la formación
5. Impulsar programas integrales que incluyan actuaciones individuales y grupales con el objetivo del retorno a la escolarización y el seguimiento de la transición educativa
6. Aumentar la cobertura de los servicios de educación infantil (0-3) facilitando su acceso a grupos más excluidos y diversificando los servicios
7. Potenciar el apoyo a las familias a través de Escuelas de familias
8. Promover la participación familiar en la comunidad educativa
9. Crear o fortalecer los mecanismos de participación infantil y adolescente abordando también la prevención de la violencia entre pares
10. Promover el trabajo en red en la prevención de la violencia entre niños, niñas y adolescentes
11. Promover la creación de Planes Educativos de Entorno (propuesta e instrumento para dar una respuesta integrada y comunitaria a las necesidades educativas)

También los NNA con necesidades especiales experimentan la segregación en la escuela, dado que en muchas escuelas no están adaptadas a sus necesidades, y en este caso, tienen que recurrir a centros de educación especial. Por lo tanto, es un aspecto que está relacionado con el criterio de equidad, y en definitiva, con la justicia social. Ante esto, se plantea por parte de las personas consultadas la necesidad de revisar los criterios de acceso a las escuelas, promoviendo que acojan la diversidad y brinden igualdad de oportunidades de acceso. Esta problemática, además, puede estar relacionada con las altas tasas de abandono escolar y absentismo actuales aunque, tal y como sugieren las y los expertos, son necesarios estudios que identifiquen bien las causas de esta realidad.

Además de la segregación escolar, las y los expertos identifican que una alta proporción de centros educativos públicos tienen dificultades para abordar la diversidad en su sentido amplio, afectando igualmente a la calidad educativa. Frente a esta situación y para incidir en el éxito educativo, se proponen acciones que van desde las más conceptuales (avanzar hacia una educación gratuita y de calidad, adaptada a las necesidades específicas de los NNA) a algunas más específicas (tales como la necesidad de actualizar la formación del profesorado, considerando que es un actor central en la garantía del derecho a la educación).

Los y las expertas consultadas subrayan también que las familias con hijos y/o hijas de 0 a 3 años encuentran insuficientes oportunidades de acceso y diversidad de oferta en torno a la educación infantil temprana, siendo los hijos e hijas de las familias con mayores dificultades económicas los que en menor medida acceden a esta modalidad educativa. De manera adicional, considerando la dificultad existente para conciliar la vida laboral con la familiar (tal y como se ha expresado en el ámbito de familia y protección), significa que en determinadas circunstancias muchas familias con hijos/as de estas edades responden a esta situación mediante la salida total o parcial del mercado de trabajo. También existe un amplio consenso a la hora de identificar la necesidad de que el componente de participación caracterice todas las interacciones con los miembros de las comunidades educativas. Por un lado, se propone incidir con mayor énfasis en la participación de las familias tanto en el centro

escolar (a través de la AMPA, Consejo Escolar, etc.) como en la educación (a través de la Escuela de Familias). Por otro lado, se considera necesario fortalecer la participación del alumnado a nivel de aula, de la escuela y del municipio y sobre temáticas diversas (prevención de la violencia, ciudad de la infancia, presupuestos participativos, etc.). Se considera que este factor puede incidir positivamente en la violencia entre pares existente en los centros educativos, promover una mayor corresponsabilidad de las familias en la educación de sus hijos e hijas (aspecto también presente en el ámbito de familia y protección) y generar dinámicas que promuevan el protagonismo infantil.

Por último, las personas consultadas consideran importante seguir impulsando la corresponsabilidad en la educación, implicando a todos los agentes educadores a través del trabajo en red. Partiendo de que es necesario que el sistema educativo se flexibilice, se abra y se adecue a la creciente complejidad y pluralidad social existente en los municipios, y como respuesta a las problemáticas identificadas, se propone la implementación de Planes Educativos del Entorno.

Ámbito: Salud

En la reflexión generada alrededor del ámbito de la salud, encontramos que un 16.66% está “muy de acuerdo” con los resultados obtenidos fruto de este proceso, un 66.66% está “de acuerdo” y un 16.66% que está “en desacuerdo”. El motivo por el cual existe cierta insatisfacción con los resultados es debido a que se considera que la mayor parte de las estrategias priorizadas están centradas en dar respuesta a aspectos relacionados con la salud mental, dejando otras problemáticas jerarquizadas sin estrategias de abordaje específicas.

De acuerdo a los resultados obtenidos, tal y como muestra el Cuadro 5, la salud de la infancia y la adolescencia se ve amenazada por la falta de hábitos de consumo saludables y estructurados, dando lugar a las altas tasas de obesidad y sobrepeso que experimenta la infancia y la adolescencia a nivel nacional. De manera adicional, la adolescencia se enfrenta a conductas de riesgo tales como el consumo de alcohol y otras drogas, o prácticas sexuales de riesgo. Al igual que en los apartados anteriores, la desigualdad también está presente en este ámbito, ya que los NNA que viven en situación de mayor vulnerabilidad tienen más riesgo de presentar problemas de salud de todo tipo.

Cuadro 5. Problemáticas y posibles estrategias. Ámbito salud

Principales problemáticas priorizadas
1. Altas tasas de obesidad o sobrepeso entre la población infantil y adolescente
2. En algunos contextos, dietas pobres o hábitos alimenticios desestructurados
3. Extendido consumo de alcohol y otras drogas entre la adolescencia
4. Incremento significativo de casos de salud mental entre las y los adolescentes
5. Insuficiente educación sexual orientada a la adolescencia
6. La calidad del sistema de salud se ha visto afectado por las situaciones de crisis
7. Mayor probabilidad de tener problemas de salud los NNA que provienen de familias en situación de mayor vulnerabilidad social
Principales estrategias
1. Implementar una mesa de infancia donde coordinar las políticas dirigidas a este colectivo con una vocación de actuación integral
2. Aumentar la dotación de recursos y especialistas (y garantía de acceso de los NNA) dirigidos a las enfermedades mentales en la infancia y la adolescencia
3. Crear redes de apoyo emocional en los municipios
4. Implementar programas de apoyo y acompañamiento emocional en los espacios no formales para adolescentes
5. Promover una intervención conjunta entre colegios y servicios sociales en los casos de riesgo
6. Evaluar las necesidades y recursos en el ámbito sanitario – salud mental, planes contra el estigma de enfermedades mentales como <i>what's up ¿cómo vas de salud mental?</i>

Entre las estrategias para abordar estas problemáticas, las personas consultadas destacan la necesidad de promover aspectos relacionados con la salud mental y emocional. De este modo, se plantean acciones que conjuntamente promueven una actuación integral, debido a que están orientadas a detectar las necesidades existentes, dotar de recursos financieros y humanos, poner en marcha programas y servicios y crear redes de apoyo que fomenten la corresponsabilidad y un trabajo articulado (acciones 2, 3, 4 y 6 respectivamente).

· Esta propuesta se rescata de la experiencia que desde el 2004 viene implementando la Conserjería de Educación de la Generalitat de Catalunya. Se trata de una iniciativa global que pretende articular todas las actuaciones que se realizan en el municipio a favor de la infancia y la adolescencia, fortaleciendo la cohesión social, apuntando al éxito educativo, y dando respuesta a las necesidades y problemáticas detectadas en cada municipio. Para llevar a cabo este trabajo en red, cuentan con comisiones lideradas por la alcaldía o concejalía de educación, y requiere la colaboración de la administración municipal, los centros educativos y otros actores y agentes implicados.

Como estrategia para la detección de necesidades de salud mental y evaluación de los recursos del entorno se sugiere revisar experiencias como la del proyecto *What's up ¿cómo vas de salud mental?* implementado por Obertament (consorcio de instituciones que trabajan por la salud mental) y el Departamento de Educación de Catalunya. La iniciativa está orientada a sensibilizar a la adolescencia sobre la salud mental en el ámbito educativo. De este modo, el proyecto aborda el estigma y la discriminación entre jóvenes de 3º y 4º de ESO, desde una perspectiva multifocal utilizando materiales, recursos y experiencias en primera persona.

Adicionalmente, tal y como se ha mencionado en los ámbitos anteriores, persiste la necesidad de favorecer actuaciones coordinadas y en red entre distintos departamentos y concejalías a fin de dar respuesta a la diversas necesidades relacionadas con la salud de la infancia del municipio.

Ámbito: bienestar material y desigualdad

En lo que al ámbito de bienestar material y desigualdad respecta, el consenso de los participantes es total en cuanto a las problemáticas priorizadas y las estrategias propuestas para darles respuesta. La mitad han considerado estar “muy de acuerdo” con los resultados, y la otra mitad “de acuerdo”. Las problemáticas identificadas en este ámbito guardan fundamentalmente relación con la vulneración del principio de igualdad de oportunidades, lo que se refleja en la transmisión intergeneracional de la pobreza y la concentración de la pobreza infantil en ciertos territorios y población en mayor riesgo de vulnerabilidad (familias monoparentales, población de origen extranjero, etc.).

Las estrategias propuestas para abordar esta realidad están vinculadas al acceso a los servicios y al desarrollo de recursos dirigidos hacia la justicia social, la inclusión, la equidad y la igualdad de oportunidades, reforzando así las políticas existentes de protección social. A fin de dar respuesta a las necesidades del entorno, y avanzar la universalidad de los servicios y programas ofertados por los municipios, se sugiere que la planificación municipal en materia de infancia se base en diagnósticos sobre la realidad, identificando cuáles son las brechas que dificultan el acceso de la población en situación de mayor vulnerabilidad social a los servicios y programas municipales.

Cuadro 6. Problemáticas y posibles estrategias. Ámbito bienestar material y desigualdad

Principales problemáticas priorizadas
1. Tasas de pobreza infantil crecientes y superiores a las del conjunto de la población (invisibilizada)
2. El 21,4% de la población menor de 18 años vive en hogares que sufren pobreza crónica (concentrada en ciertos territorios y perfiles más vulnerables como cabeza de familia extranjero, sólo un progenitor, etc.)
3. Trasmisión intergeneracional de la pobreza
4. Concentración de familias con escasos recursos económicos (o, en su caso, de ISEC bajo) en zonas determinadas del territorio, en ocasiones, especialmente degradadas
5. La atención a la infancia y adolescencia se encuentra sectorizada y resulta limitada. Tiene una deficiente intención transformadora y de mejora de la cohesión social
6. Desde una perspectiva de género y de promoción de la verdadera igualdad entre hombres y mujeres, se ha producido cierta involución en la atención a los NNA
7. Vulneración del principio de igualdad de oportunidades
Principales estrategias
1. Garantizar ingresos mínimos de las familias con NNA
2. Reforzar las políticas de protección social
3. Implementar un sistema de recogida de información eficaz a fin de conocer constantemente la realidad del municipio y de las diferentes situaciones que involucran a la infancia y adolescencia, a fin de mejorar los servicios.
4. Proporcionar a los NNA los recursos necesarios para poder colocarse en una situación de igualdad de partida en el beneficio de sus derechos: ayudando a las familias en situación de desigualdad con guarderías, programas de alimentación de una manera no estigmatizadora.
5. Fortalecer el servicio de inclusión de los servicios, desde el punto de vista de la diversidad de NNA: género, edad, origen, nivel socioeconómico, estilos, gustos, motivaciones, experiencias (a partir de técnicas, estrategias y planes con esta finalidad)
6. Garantizar el acceso a los servicios de todos los NNA del municipio, en especial, aquellos-as que más lo necesitan
7. Fortalecer la perspectiva de infancia y adolescencia en los servicios

Ámbito: cultura, ocio y tiempo libre

También en este caso el consenso entre los expertos y expertas que han participado en el estudio es alto. Con respecto a las fase de priorización de las problemáticas y estrategias referidas al ámbito de la cultura, el ocio y

el tiempo libre, encontramos que el 66.66% está “de acuerdo” con los resultados obtenidos, y el 33.3% “muy de acuerdo”.

Así, en un nivel macro, existe un amplio consenso en lo que se refiere a la necesidad de ofertar más servicios, actividades, programas orientados a la promoción del derecho al juego, al deporte, a la cultura, y al tiempo libre, basados en las necesidades existentes en los municipios. Las personas consultadas hacen mención concretamente a la falta de espacios seguros, accesibles e inclusivos, orientados y dirigidos a todos los NNA, sin distinción. Esto implica contar con los recursos y capacidades técnicas para acoger todas las diferencias (NNA con necesidades especiales, de diversas culturas, de diversas edades, etc.). Asimismo, las personas que han participado en el estudio añaden la importancia de que estos recursos se basen en criterios de calidad, que se desplieguen de manera descentralizada en el municipio desde un enfoque de territorialidad, y que en ellos la oferta de actividades sea variada e incluyan actividades que tengan en cuenta la participación en familia.

Cuadro 7. Problemáticas y posibles estrategias. Ámbito cultura, ocio y tiempo libre

Principales problemáticas priorizadas
1. Desigualdad de acceso a actividades culturales, entidades, asociaciones de tiempo libre, y actividades extraescolares
2. Insuficientes espacios seguros, accesibles e inclusivos en el municipio en el que puedan acceder todos y todas las niñas y adolescentes
3. Falta de adecuación y oferta de espacios de ocio a las necesidades de NNA
4. Escasez de una oferta de ocio centrada en el disfrute de los NNA, la socialización y la adquisición de valores, en contraposición a una oferta enfocada a promover actividades de carácter “instructivo”, “rentable” y “productivo”, entendidas como “inversión” de cara al futuro
Principales estrategias
1. Realizar diagnósticos rigurosos que identifiquen las necesidades de NNA en cuanto al ocio, la cultura y el tiempo libre
2. Implementar actividades que procuren experiencias vitales, de crecimiento personal y participación social con carácter inclusivo
3. Promover el acceso a actividades culturales educativas a NNA de familias en situación de vulnerabilidad con reducciones de precio, bonificaciones, etc.
4. Promover la territorialidad de las actividades culturales, deportivas y de ocio y tiempo libre en todo el municipio
5. Promover actividades con perspectiva de familia: atendiendo a necesidades de conciliación y co-responsables en lo educativo
6. Garantizar, desde un enfoque preventivo, la participación de NNA en entidades de tiempo libre para que no queden excluidos de estas actividades
7. Retomar el espacio público para el encuentro, la cultura y el tiempo libre de infancia y adolescencia
8. Velar por la calidad de las actuaciones y condiciones de las actividades de tiempo libre
9. Dinamizar los NNA que se encuentran más tiempo en la calle a través de animadores de calle
10. Diseñar espacios protectores para los niños, niñas y adolescentes en el municipio

Ámbito: participación

Se presentan finalmente los aspectos que fueron priorizados por las y los participantes en torno al ámbito de la participación infantil y adolescente. El 66.6% se mostró “de acuerdo” con los resultados, y el 33.3% “muy de acuerdo”.

De acuerdo a los resultados de este proceso, la inclusión del enfoque de participación infantil en todas las acciones, programas y estrategias de manera transversal sigue siendo un reto para las administraciones municipales. Los desafíos no solamente están orientados en crear consejos de participación para escuchar las voces de las y los adolescentes a la hora de diseñar, implementar y evaluar las políticas y servicios públicos promovidos desde los ayuntamientos, sino también recaen en re-pensar el diseño y la lógica de las intervenciones que se vienen poniendo en marcha para promover el derecho a la participación. Las personas consultadas insisten en ese sentido en la necesidad de que las propuestas de intervención estén más adaptadas a las necesidades, intereses y códigos de expresión de niñas, niños y adolescentes. Para que este aspecto sea posible, se alude a la importancia de formar al personal municipal responsable de la gestión, coordinación e implementación de las iniciativas de participación a fin de garantizar la eficacia y pertinencia de estos procesos.

Se hace así mismo hincapié en que los espacios participativos sean inclusivos, incidiendo en que las voces de los NNA en situación de mayor vulnerabilidad también estén representadas en estos espacios. Para tal fin, se propone fortalecer las habilidades sociales y las competencias de los niños y niñas (habilidades para el liderazgo, la comunicación, la toma de decisiones, etc.) a fin de generar procesos horizontales donde todas y todos cuenten con las capacidades y oportunidades para expresar sus ideas y que sean escuchadas.

Por otro lado, se considera prioritario que la participación se entienda como el ejercicio pleno de la ciudadanía, garantizando la creación de espacios de participación no sólo con aspectos relativos a la gestión municipal (políticas, diagnósticos sociales, servicios, etc.) sino también en los espacios donde los NNA interactúan, tales como la familia, las escuelas y comunidad.

Cuadro 8. Problemáticas y posibles estrategias. Ámbito participación

Principales problemáticas
1. La creación de órganos de participación infantil todavía no es una práctica institucionalizada en los municipios
2. Elevado grado de institucionalización de los espacios de participación para NNA
3. Las metodologías que guían los procesos de participación infantil tienden a ser adulto-céntricas, estando poco adaptadas a los intereses y códigos de expresión de NNA
4. Escasa participación real en clave de protagonismo, en la elección, la generación de la acción, su desarrollo y el disfrute
5. Falta de participación de la infancia en los diagnósticos sociales, los planes de intervención y en la evaluación
Principales estrategias
1. Promover la creación de un consejo de participación infantil en cada municipio
2. Promover la implementación de procesos y estructuras estables de participación de la infancia y adolescencia para el diseño desarrollo y evaluación de políticas sociales a nivel municipal, no sólo para cuestiones de índole interna – funcionamiento, gestión, etc.-, sino también como espacios desde los que articular acciones hacia el exterior, en clave de comunidad
3. Generar estructuras estables de participación de la infancia y la adolescencia para el diseño desarrollo y evaluación de políticas públicas a nivel municipal
4. Fortalecer las habilidades y competencias de los niños, niñas y adolescentes en situación de mayor vulnerabilidad para que sus voces también estén presentes en los procesos participativos
5. Identificar, analizar y determinar herramientas y metodologías apropiadas que faciliten una participación real y genuina, de acuerdo al desarrollo de los NNA
6. Implementar mecanismos de participación infantil y adolescentes en los diferentes ámbitos (escuelas, comunidad, etc.) manteniendo las sinergias y coherencia entre ellos
7. Generar canales de comunicación continua con los niños y niñas (buzones físicos o virtuales, foros, etc.)
8. Asegurar que en los servicios y de atención a la infancia se garanticen mecanismos de participación
9. Formar a los profesionales con competencias y habilidades necesarias para incorporar la voz de la infancia en las distintas decisiones y acciones

2.4.2.3. Principales problemáticas que afectan a la gestión e implementación de las políticas locales de infancia y adolescencia y propuestas para su mejora

Como se ha señalado previamente, el proceso de reflexión también se ha centrado en identificar cuáles son las principales carencias o limitaciones que afectan a una gestión e implementación eficaz de las políticas municipales en materia de infancia y a adolescencia. Una vez identificadas esas problemáticas, las y los expertos han propuesto unas acciones enfocadas a dar respuesta a los obstáculos mencionados. Fruto de este proceso, se han identificado 7 problemáticas y 10 estrategias de respuesta, aspectos que han contado con un amplio consenso entre las y los participantes. El 66.6% ha considerado estar “muy de acuerdo” con los resultados de este proceso, y el 33.3% “de acuerdo”.

Los ayuntamientos constituyen una pieza fundamental para desarrollar y salvaguardar los derechos las niñas, niños y adolescentes. A pesar de la existencia de la legislación nacional e internacional en materia de infancia y adolescencia, entre la que destaca la Convención de los Derechos del Niño (sobre la cual los gobiernos locales tienen responsabilidades), todavía en muchos municipios la infancia no es una prioridad en las agendas políticas locales. Este factor también se ve reflejado en la asignación humana y presupuestaria destinada a las partidas relacionadas con este colectivo. Ambas problemáticas han sido consideradas por las y los expertos participantes como las más relevantes, y las han calificado como piezas clave para mejorar la gestión e implementación de las políticas públicas municipales en materia de infancia. Ante esto, y con el propósito de que el interés superior de la infancia sea prioritario para cualquier municipio, consideran primordial sensibilizar y concienciar al personal técnico y político al respecto.

Además, las personas consultadas consideran elemental orientar las administraciones municipales bajo la lógica de la inclusión y la equidad, a fin de que la acción municipal este enfocado a reducir las desigualdades existentes, priorizando las acciones orientadas a la infancia y la adolescencia en situación de mayor vulnerabilidad. Para ello, se recomienda que la elaboración de diagnósticos rigurosos sobre la realidad, donde participen también niñas, niños y adolescentes, sea una práctica primordial para el diseño de cualquier política o acción de infancia.

Por otro lado, los agentes consultados coinciden en que es importante dar respuesta a la actual insuficiente cultura evaluativa, con el propósito de poder dar seguimiento y evaluar el impacto de las políticas y acciones sobre las infancia, pudiendo rescatar lecciones aprendidas que puedan mejorar la eficacia y eficiencia de las prácticas locales, y facilitar también los procesos de rendición de cuentas y transparencia. Asimismo, a fin de poder identificar y analizar el gasto público invertido en infancia, se considera esencial desagregar el concepto de gasto, identificando la cuantía invertida en cada uno de los derechos de la infancia y de acuerdo al ciclo de vida.

Cuadro 9. Problemáticas en la gestión e implementación de políticas municipales y propuestas para su mejora

Principales problemáticas priorizadas
1. La infancia no se considera una prioridad para las agendas locales y muchas veces no se tiene en cuenta el impacto que diferentes concejalías pueden tener sobre ella
2. Insuficiente asignación económica y humana a la infancia en los presupuestos públicos municipales
3. Falta de planificación basada en un diagnóstico exhaustivo de la situación de la infancia, con indicadores, resultados, concejalías responsables, asignación de recursos y presupuesto claro sobre la cuantía que se invierte en la infancia
4. Falta de implementación de un sistema de seguimiento y evaluación de los programas /acciones/planes que permita incorporar el aprendizaje de la propia experiencia y medir finalmente el impacto en el bienestar de la infancia, como así también facilite la rendición de cuentas
5. Ausencia de coordinación y articulación entre los diferentes agentes, recursos y servicios que tienen que ver con el colectivo y que operan a nivel local. Existencia de competencias compartidas (entre lo autonómico y lo municipal, etc.) que genera vacíos de intervención, omisión de acciones y descoordinación (entre concejalías, otra AAPP, entidades etc.), lo que provoca ineficiencias en la implementación de políticas públicas a favor de la infancia
6. Falta de consenso sobre el concepto de riesgo lleva a una gran disparidad de políticas y actuaciones municipales
7. Falta de definición de los servicios de atención a los niños, niñas y adolescentes en todos los elementos que deben conformarlo.
Propuestas/estrategias
1. Elaborar diagnósticos cuantitativos y cualitativos exhaustivos para conocer la situación de la infancia y sus principales necesidades para abordarlos desde un enfoque de equidad. Es importante que en los diagnósticos se incluya la participación de los niños y niñas y de otros actores locales, y se cuenten con datos actualizados.
2. Elaborar un Plan de Infancia basado en el diagnóstico y donde participen todas las concejalías (no como un plan o programa de una concejalía) y tenga el compromiso del pleno municipal o de los partidos políticos que lo conforman.
3. Garantizar la elaboración de presupuestos con perspectiva de infancia, teniendo en cuenta el interés superior del niño. Observación General nº 19 del Comité de los Derechos del Niño. Doble perspectiva: 1) destinar los presupuestos a garantizar los derechos de niños, niñas y adolescentes; 2) garantizar la consideración del interés superior del niño/niña en los presupuestos municipales.
4. Identificar y asignar recursos específicos para la infancia y elaborar el presupuesto con etiquetados en infancia para poder conocer la inversión en la misma. Realizar presupuestos que tengan en cuenta el interés superior del niño, e identifiquen claramente las partidas destinadas a cada uno de los derechos de los NNA de acuerdo a los ciclos de vida.
5. Concienciación y sensibilización dirigida a los responsables de la gestión (personal técnico y político) en torno a la concepción de los NNA como sujetos de derecho.
6. Fomentar el desarrollo comunitario, que exige la concepción de la comunidad como agente y como objeto de intervención y ámbito de actuación, como elemento sustancial en el devenir de las sociedades, como contexto de desarrollo y “escenario” de la vida de los niños, niñas y adolescentes, y como marco de respuesta y con responsabilidad en la vida de las personas que la componen.
7. Diversificación de los Servicios respondiendo a enfoques de inclusión y equidad
8. Definición rigurosa de los diferentes servicios de atención a la infancia y a la adolescencia en respuesta a las necesidades en todos los departamentos implicados con responsabilidades con el colectivo. Ello exige, poner delimitar los elementos de la definición de cada servicio, la coherencia entre ellos, la atención a un plan global, la orientación y acompañamiento a los profesionales que los desarrollan y la necesaria supervisión e inspección de su calidad
9. Potenciar la coordinación entre los diferentes agentes, recursos y servicios que operan en el municipio. Desarrollo de sistemas de coordinación que parten del conocimiento de los mismos, de su encargo y función, sus preocupaciones e inquietudes, sus objetivos, etc. Definición de contenidos, interlocutores y actuaciones conjuntas.
10. Garantizar la participación de NNA en el diseño, implementación y evaluación de políticas e iniciativas orientadas a la infancia, así como en la toma de decisiones sobre aspectos que los involucran.

Por último, las y los expertos sostienen que existen dificultades en la coordinación y articulación de agentes, recursos y servicios municipales, afectando al valor de las intervenciones y del actuar municipal hacia el colectivo. En este sentido, se considera de relevancia implementar sistemas de coordinación que, garantizando la perspectiva de infancia, realicen la labor de articular, hacer seguimiento y evaluar las diversas políticas y acciones municipales orientadas a niñas, niños y adolescentes. La participación de la infancia se considera clave en todo proceso de diseño, implementación o evaluación, y, a fin de fomentar el desarrollo comunitario, conviene trabajar en red con el entorno y su tejido asociativo, entidades e instituciones, explorando vías de colaboración

para actuar conjuntamente, en beneficio de un desarrollo social que tiene como protagonista principal a la infancia y la adolescencia.

2.5. Bibliografía

- ARANDA, G. (coord.) (2010): *Guía para el desarrollo de planes de infancia y adolescencia en los gobiernos locales. Pongamos a la infancia en la agenda política local*. Madrid, UNICEF España, 64 págs.
- AYLLÓN, S. (2017): “Growing up in poverty: children and the Great Recession in Spain”, en *Children of Austerity. The impact of the Great Recession on child poverty in rich countries*. Oxford, Oxford University Press, 2017, págs. 219-240.
- BECEDÓNIZ, C. y ARANDA, G. (2009): *Pongamos a la infancia en la agenda política local. Manual básico para responsables políticos municipales*. Madrid, UNICEF Comité Español, 36 págs.
- CHZHEN, Y. *et al.* (2017): “Impact of the economic crisis on children in rich countries”, en *Children of Austerity. The impact of the Great Recession on child poverty in rich countries*. Oxford, Oxford University Press, págs. 8-29.
- FANJUL, G. (ed.) y BOYCHUK, R. (2014): *Los niños de la recesión. El impacto de la crisis económica en el bienestar infantil en los países ricos*. Serie: Report Card, n. 12. Florencia, Centro de Investigaciones Innocenti de UNICEF, 52 págs.
- MARI-KLOSE, P. *et al.* (2010) : *Infancia y futuro. Nuevas realidades, nuevos retos*. Serie: Estudios Sociales n. 30. Barcelona, Fundación La Caixa, 224 págs.
- MAYORDOMO, E. y MILLÁN, X. (2017): “Avances, límites y retos en la garantía de derechos de la infancia en Cataluña. Una aproximación desde el ámbito municipal”, en *Zerbitzuan*, nº 63, págs. 75-88
- NOLAN, B. *et al.* (2017): “Learning the lessons: enhancing capacity to protect children” en *Children of Austerity. The impact of the Great Recession on child poverty in rich countries*. Oxford, Oxford University Press, págs. 320-334.
- SIIS CENTRO DE DOCUMENTACIÓN Y ESTUDIOS (2013). *Pobreza infantil en Euskadi*. Eusko Jurlaritz - Gobierno Vasco, 350 págs.
- SIIS CENTRO DE DOCUMENTACIÓN Y ESTUDIOS (2017): *Situación de la infancia y adolescencia en Euskadi. Hacia un Pacto Vasco por la Infancia y Adolescencia*. Bilbao, UNICEF Comité País Vasco, 46 págs.
- VIDAL, F. (2015): “Consenso familista y pacto de protección infantil en España”, en *Informe España 2015. Una interpretación de su realidad social*. Serie: Informes n. 22. Madrid, Fundación Encuentro, págs. 89-124.
- ZALAKAIN, J. y BARRAGUÉ, B. (coords.) (2017): *Repensar las políticas sociales: predistribución e inversión social*. Madrid, Editorial Grupo 5, 376 págs.

CAPÍTULO 3

CONTEXTO DE LA INTERVENCIÓN

3. Contexto de la intervención

3.1. Introducción

La información que se recoge en este capítulo pretende reflejar la opinión de las personas que trabajan en el ámbito de las políticas municipales de infancia en Vitoria-Gasteiz con relación al diseño, la ejecución y resultados del I PLINA. Desde una perspectiva más amplia y, en base a los aprendizajes derivados del desarrollo ese Plan, este capítulo pretende también ofrecer la visión de estos agentes en cuanto a los principales retos de las políticas de infancia y adolescencia en Vitoria-Gasteiz en el marco del proceso de elaboración del nuevo Plan. La visión de estos agentes se ha recogido a través la realización de entrevistas individuales a técnicos y técnicas de diversos departamentos y servicios municipales implicados en la aplicación del I PLINA

El listado definitivo de personas entrevistables se definió de acuerdo con las directrices del Servicio de Infancia y Familia del Departamento de Políticas Sociales y Salud Pública del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz. El criterio de selección principal fue identificar a aquellos técnicos y técnicas que, en su día, fueron seleccionados y participaron como referentes en el I PLINA. En el caso de aquellos/as otros/as que ya no permanecían en los puestos que ocupaban, se optó por su sustitución. La relación de personas que han participado en este proceso se recoge en el capítulo introductorio de este informe.

En los epígrafes siguientes se recoge, articulado en función de los distintos aspectos abordados, un análisis de las ideas, argumentos y consideraciones que las personas consultadas pusieron de manifiesto durante este proceso. A la hora de interpretar el contenido de este capítulo hay que tener en cualquier caso en cuenta los siguientes aspectos:

- **Anonimato.** Las valoraciones plasmadas en el marco de las entrevistas realizadas tienen un carácter anónimo por lo que en el presente estudio no se identifica el nombre de ninguna de las personas que manifestaron las opiniones y comentarios que se recogen en este capítulo
- **Representatividad.** A la hora de interpretar las valoraciones recogidas es preciso tener presente que las personas entrevistadas no necesariamente representan ni al conjunto de técnicos y técnicas que, desde las distintas áreas municipales, intervienen, en menor o mayor grado, en el ámbito de las políticas locales de infancia y adolescencia, ni tampoco necesariamente el posicionamiento político institucional del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz. Las personas seleccionadas fueron elegidas en la medida en que podían considerarse agentes relevantes e informantes cualificados en este ámbito.
- **Carácter técnico.** Dadas las características de los agentes seleccionados, la perspectiva desde la cual son abordadas la mayoría de las cuestiones es eminentemente técnica, es decir, basada en criterios objetivos y, en su caso, en datos cuantificables derivados de los conocimientos, la experiencia y trayectorias profesionales de los agentes seleccionados.
- **Valoración (no evaluación).** Es preciso señalar que si bien uno de los objetivos de esta investigación es analizar la valoración del PLINA por parte de los agentes implicados en su diseño y ejecución y señalar los principales aprendizajes que se desprenden del mismo, el análisis que se recoge en este capítulo no debe ser considerado en modo alguno como un estudio de evaluación.

3.2. Antecedentes

El I Plan Local de Infancia y Adolescencia del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, previsto para un periodo de duración de cinco años, se puso en marcha en abril de 2009 tras la aprobación del mismo con el consenso de todos los grupos políticos del Consistorio. En la elaboración del Plan Local de Infancia y Adolescencia (en adelante, PLINA) –que obedecía a uno de los objetivos prioritarios recogidos en el II Plan Estratégico del Departamento de Intervención Social (2008-2011)–, fueron fundamentales tanto la elaboración de un estudio-diagnóstico sobre la infancia y adolescencia de la ciudad, como el amplio proceso de reflexión promovido, en el que participaron diferentes agentes sociales de la ciudad, representantes del colectivo infantil, adolescente y de las familias, así como de personal técnico de los distintos departamentos municipales.

Entre las señas de identidad del PLINA se encontraba la de atender a las necesidades de la infancia y la adolescencia en Vitoria-Gasteiz desde una perspectiva transversal e integral, para lo que se contemplaba la implementación de actividades preventivas y de disfrute pleno de los derechos de la infancia y la adolescencia, más allá de la atención a la población menor en situación de especial vulnerabilidad o riesgo de desprotección. Desde este enfoque el PLINA, liderado por el Departamento de Intervención Social, contemplaba el desarrollo de numerosas actuaciones en diferentes ámbitos (educación, ocio y tiempo libre, deporte, prevención y protección infantil, etc.), para lo cual se preveía la participación de un gran número de departamentos y servicios municipales. Para abordar el trabajo coordinado de este Plan intersectorial, el PLINA preveía un plan de acción preciso en el que se contemplaban distintos mecanismos de gobernanza, dinamización y coordinación intersectorial.

Desde la perspectiva de su diseño, el PLINA (2009-2013) integraba un total de 151 acciones, agrupadas bajo 32 compromisos u objetivos y las siguientes seis líneas estratégicas de actuación:

<i>Líneas estratégicas</i>	<i>Compromisos</i>	<i>Acciones</i>
1. Mejorar la calidad de los servicios/programas/recursos municipales dirigidos a la infancia y adolescencia.	5	29
2. Potenciar y apoyar a las familias en la crianza y educación de sus hijos e hijas	6	22
3. Potenciar la atención e intervención en situaciones de riesgo y de desprotección de la infancia y adolescencia desde la preservación familiar	8	36
4. Promover una representación social adecuada de la infancia y adolescencia, así como su participación en la vida social de nuestra ciudad garantizando la promoción y la protección de sus derechos.	4	17
5. Incorporar en la planificación de la ciudad la perspectiva de la Infancia y Adolescencia	5	23
6. Apoyar la función educadora de Vitoria-Gasteiz como ciudad que fomenta la formación, promoción y desarrollo de la infancia y adolescencia	4	24
Total	32	151

Asimismo, y desde el punto de vista de la responsabilidad atribuida a cada Departamento, de las 151 acciones recogidas, algo más de la mitad, 81 acciones, (el 54%) correspondían al Departamento de Intervención Social (actual Departamento de Políticas Sociales y Salud Pública); 12 al Departamento de Educación (8%); 12 al Servicio de Participación Ciudadana (8%); 8 al Ayuntamiento como entidad responsable (5%); y otras 8 al Departamento de Urbanismo. Las 30 acciones restantes se distribuían entre el Departamento de Salud y Consumo (7 acciones); el Departamento de Seguridad Ciudadana (7); el Departamento de Función Pública (5), el Departamento de Deportes (3), el Departamento de Medio Ambiente y Sostenibilidad (3), TUVISA (3) y el Departamento de Cultura (2).

Desde la perspectiva del alcance temporal del Plan, el PLINA contaba con un periodo de aplicación de cinco años (2009-2013). En 2014, sin embargo, una vez finalizada su vigencia, se opta por seguir funcionando en base al Plan y se encarga un informe de valoración para hacer un seguimiento del mismo, determinar cuál ha sido su grado de desarrollo y ofrecer una propuesta de prórroga para los años 2015 y 2016.

El informe elaborado¹⁰ pone de manifiesto que el nivel de desarrollo de las acciones incluidas en el PLINA ha sido relativamente elevado –de las 151 acciones incluidas en el Plan, solo 22 habían quedado sin desarrollar– y que las causas de no haber desarrollado algunas de las acciones incluidas inicialmente fueron la readequación de prioridades y la no disposición de medios suficientes para su realización. Asimismo, y conforme al encargo

¹⁰ *Plan Local de Infancia y Adolescencia PLINA. Propuesta de prórroga años 2015 y 2016.*

realizado, el informe propone un redimensionamiento del PLINA y una prórroga para los siguientes dos años. En esta reorientación del Plan, en la que las acciones del PLINA se reducen de 151 a 64, se eliminan las actuaciones ya ejecutadas o sin continuidad, se priorizan otras cuya ejecución abarcaba varios años y se añaden algunas nuevas a fin de dar respuesta a las necesidades emergentes. Esta prórroga fue aprobada en 2015, con el consenso nuevamente de todos los grupos políticos del Consistorio.

Líneas estratégicas	2009-2013	2015-2016
1. Mejorar la calidad de los servicios/programas/recursos municipales dirigidos a la infancia y adolescencia.	29	14
2. Potenciar y apoyar a las familias en la crianza y educación de sus hijos e hijas	22	9
3. Potenciar la atención e intervención en situaciones de riesgo y de desprotección de la infancia y adolescencia desde la preservación familiar	36	15
4. Promover una representación social adecuada de la infancia y adolescencia, así como su participación en la vida social de nuestra ciudad garantizando la promoción y la protección de sus Derechos.	17	4
5. Incorporar en la planificación de la ciudad la perspectiva de la Infancia y Adolescencia	23	9
6. Apoyar la función educadora de Vitoria-Gasteiz como ciudad que fomenta la formación, promoción y desarrollo de la infancia y adolescencia	24	13
Total	151	64

3.3. Valoración del Plan de Infancia y Adolescencia de Vitoria-Gasteiz

3.3.1. El diseño del Plan

En lo que se refiere al diseño del PLINA, buena parte de las personas consultadas han puesto de manifiesto, como elementos positivos, su carácter transversal, así como el proceso participativo que se siguió en su elaboración, que permitió incorporar la perspectiva de un amplio abanico de agentes, así como dotar de un carácter profundamente intersectorial al PLINA. En ese sentido, la naturaleza transversal del plan diseñado, independientemente de que pudiera ser excesivamente ambicioso, implicaba una perspectiva novedosa e integral que se valorada por parte de estas personas como un avance positivo frente a lo que podían haber sido planteamientos más reduccionistas.

Se hace hincapié asimismo en que para entender a día de hoy el PLINA es necesario contextualizar el periodo en el que surge y la importancia que determinados factores contextuales, económicos y políticos, tuvieron en el momento de su elaboración y en sus planteamientos.

Algunos de los actores consultados señalan sin embargo que, pese al importante esfuerzo que supuso su elaboración, el resultado fue un plan excesivamente ambicioso, tanto por el número de medidas concretas que preveía como por las dificultades que se evidenciaron a la hora de llevarlo a cabo.

Respecto a sus dimensiones, una parte de los agentes consultados hacen también una valoración crítica del proceso seguido a la hora de incorporar acciones al Plan y al, a su juicio, excesivo grado de exhaustividad del Plan, que incluía 151 medidas concretas, de relevancia muy desigual. En este sentido se señala que, si bien algunas de ellas eran novedosas y podían considerarse claves para impulsar una estrategia local de infancia y adolescencia, otras, en cambio, obedecían más a la pretensión de visibilizar de manera pormenorizada todas y cada una de las actuaciones municipales con alguna incidencia en la infancia y/o la adolescencia.

Asimismo, la metodología de trabajo seguida en la elaboración del PLINA ha sido percibida de manera desigual entre los servicios y departamentos colaboradores. En este sentido, aunque algunos técnicos la califican de satisfactoria o suficiente, otros, en cambio, se muestran más bien críticos con el resultado. Esta percepción contrasta, sin embargo, con otras más favorables en las que los agentes consultados inciden, sobre todo, en el carácter referencial del PLINA y en su contribución al posicionamiento de la perspectiva de infancia en sus distintos programas y actividades.

3.3.2. El desarrollo del Plan: coordinación y seguimiento

A pesar de que el nivel de desarrollo del PLINA, en cuanto a la realización de las acciones previstas en él, puede considerarse notable¹¹, existe la percepción –sobre todo entre aquellos agentes con un mayor grado de responsabilidad en el mismo– de que el PLINA ha estado sometido a determinados factores de contexto que han limitado de manera importante un desarrollo más pleno. Entre ellos se destacan los efectos de la crisis y su consecuente repercusión en los presupuestos municipales, así como el cambio de Corporación municipal en 2011 y la introducción de nuevas directrices y cambios importantes en el organigrama municipal. Estos factores habrían supuesto, a su juicio, un cambio notable del escenario sobre el que se habría proyectado inicialmente el Plan e importantes trabas a su desarrollo, tanto desde el punto de vista de la capacidad presupuestaria para llevar adelante todas las acciones incluidas en el Plan como desde la coordinación interdepartamental necesaria para impulsarlo.

Existe por otra parte la convicción de que, tras años difíciles de adaptación a los nuevos cambios organizacionales, en los últimos años ha podido recuperarse en cierta manera la coordinación entre los departamentos y servicios municipales, coordinación que, pese al fin de la vigencia del Plan, se ha procurado mantener.

Más allá de factores de tipo contextual, también existe entre los agentes consultados una opinión más o menos generalizada sobre las dificultades inherentes al trabajo en equipo y coordinado dentro de un Ayuntamiento, más aún si cabe en aquellos casos en los que, como el PLINA, las acciones no se centran en un ámbito temático sino en un colectivo específico.

A los factores mencionados, cabe añadir también las dificultades encontradas a la hora de dinamizar el PLINA. En buena medida, los técnicos del servicio municipal al que se encomienda esta función achacan estas dificultades a la limitada dotación de recursos humanos disponible para poder hacer frente a las tareas de seguimiento y coordinación que el PLINA requería.

Al margen de la limitada capacidad técnica para dar respuesta al proceso de seguimiento del Plan, aquellos técnicos con una implicación mayor constatan también la complejidad del mismo, tanto por el elevado número de acciones incluidas en el PLINA como por la dificultad de llevar a la práctica el propio plan de seguimiento previsto. Respecto a esta cuestión, el PLINA preveía la creación de grupos de trabajo y foros de coordinación por ámbitos de actividad, así como un seguimiento de las medidas a través de fichas. La aplicación de esta metodología de trabajo, sin embargo solo duró dos años, debido a los cambios organizacionales habidos en el Ayuntamiento. El Plan de seguimiento era muy exigente en cuanto a la dedicación que requería por parte de los técnicos de referencia del Plan, así que se optó por rebajar este nivel de exigencia y limitar el seguimiento técnico del Plan a un sistema de fichas gestionadas en el marco de una intranet. Este sistema, sin embargo, apenas duró un año.

En cuanto a la duración del Plan, la decisión tomada de hacer una prórroga del mismo (tras finalizar su vigencia en 2013), es en general valorada de forma positiva por los agentes responsables del Plan e interpretada como una decisión estratégica de enorme valor para seguir manteniendo “vivo” el PLINA.

A juicio de otros agentes, sin embargo, esta prórroga supuso más bien una desconexión con el PLINA y la pérdida de cierta vigencia del Plan en ausencia de un nuevo diagnóstico.

Para finalizar, cabe aludir a una última cuestión relacionada con la socialización del Plan y, concretamente, con el grado de eficacia de la campaña de comunicación que acompañó al PLINA en 2009. Se señala en este sentido que si bien se hizo un esfuerzo muy importante por dar a conocer el Plan, los resultados de esa campaña fueron, probablemente, muy limitados.

En ese mismo sentido, cabe señalar que entre los distintos actores de la sociedad consultados en el marco de este estudio –asociaciones y familias– se percibe un escaso grado de conocimiento del Plan. Las familias consultadas no lo conocían y algunas asociaciones tampoco. En general piensan que el PLINA no ha tenido suficiente difusión social. Otras recuerdan que fueron invitadas a algunas reuniones, pero desconocen cuáles han sido los resultados alcanzados.

¹¹ Tal y como pone de manifiesto el informe de 2015 de Propuesta de Prórroga del Plan de Infancia y Adolescencia del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz de todas las acciones contempladas en el PLINA, el 82,5% eran acciones ya realizadas o en marcha y solo un 17,5% acciones sin iniciar.

3.3.3. Valoración de los principales resultados del PLINA

A pesar de los problemas surgidos durante el periodo de vigencia del Plan, el PLINA es valorado muy positivamente por una mayoría de los agentes consultados. Es preciso puntualizar, con todo, que el hecho de que finalmente no se haya realizado una evaluación de resultados o de impacto del Plan impide poder disponer de una visión más objetiva.

Pese a ello, se resumen a continuación algunos de los grandes hitos del Plan que, en opinión de las personas entrevistadas, han supuesto avances importantes en la mejora de la atención a la infancia y adolescencia en la ciudad. Desde esta perspectiva, ha de puntualizarse que la descripción que se ofrece a continuación no se corresponde con un inventario de las acciones del PLINA realizadas, sino con aquellas acciones que, por diversos motivos, se han considerado más relevantes.

Línea 1: Mejorar la calidad de los servicios/programas/recursos municipales dirigidos a la infancia y adolescencia.

A juicio del personal técnico del Servicio de Infancia y Familia –al que el PLINA atribuía la responsabilidad de buena parte de las medidas incluidas en esta línea estratégica–, los principales avances percibidos en este ámbito se asocian de forma indirecta a la realización de acciones de formación, sensibilización y prevención con profesionales y con la mejora de la coordinación intramunicipal (con otros servicios y departamentos municipales) e interinstitucional mediante la realización de encuentros formativos y de intercambio de información.

A modo ilustrativo, en el ámbito formativo cabe destacar las acciones realizadas con la puesta en marcha del PLINA entre el personal técnico municipal, representantes de grupos políticos y profesionales de asociaciones que trabajan con el colectivo infantil y adolescente. Asimismo, y dentro de la programación anual, se destacan las actividades dirigidas a la formación de agentes sociales en desprotección infantil para la sensibilización y promoción de la detección precoz. Se ha trabajado también con nuevos paradigmas como el de la resiliencia y el de la parentalidad positiva.

Línea 2: Potenciar y apoyar a las familias en la crianza y educación de sus hijos.

Existe una percepción muy asentada entre los agentes consultados acerca del importante papel que han de desempeñar los ayuntamientos en el apoyo y acompañamiento a las familias durante todo el proceso de crianza y educación de los/as hijos/as. En el marco de esta línea de intervención, son destacables las siguientes acciones desarrolladas a lo largo de los últimos años:

- En lo referido a las Escuelas Infantiles, cabe señalar la creación por parte del ayuntamiento de una Ventanilla Única para la planificación y oferta escolar de los niños y niñas de 0 a 2 años en los centros públicos –Red Municipal de Escuelas Infantiles y Consorcio Haurreskolak– de la ciudad.
- Asimismo, y en el ámbito de la conciliación de la vida laboral y familiar, es reseñable la línea de actuación abierta con la elaboración en 2015 del estudio Usos del Tiempo y Conciliación Corresponsable hacia una eventual estrategia municipal en esta materia, en la que tengan cabida las diferentes acciones propias y de sensibilización oportunas que redunden una mayor conciencia de corresponsabilidad.
- Por otra parte, es destacable también la consolidación durante estos años de la labor que se lleva a cabo con padres y madres para su capacitación en una parentalidad positiva y buen trato hacia sus hijos e hijas a través, por ejemplo, del programa Senidegune y de los talleres de emociones y de buenas prácticas en la atención a la infancia y adolescencia.
- También, en lo tocante a la intervención precoz con familias vulnerables puede destacarse, la puesta en marcha del programa Prólogo o del programa Orain.

Línea 3: Potenciar la atención e intervención en situaciones de riesgo y de desprotección de la infancia y adolescencia desde la preservación familiar.

Cabe destacar, dentro de esta línea de actuación, el impulso que a lo largo de estos años se ha dado a los protocolos interdepartamentales y entre instituciones para detectar situaciones de desprotección y mejorar la coordinación. Entre algunos de los protocolos iniciados están, por ejemplo, el Protocolo de absentismo escolar en

colaboración con los servicios sociales municipales, el Servicio de Policía Local y el Servicio de Educación; el Protocolo de detección de situaciones de desprotección en Escuelas Infantiles –municipales y del Consorcio Haurreskolak–, o el Protocolo de procedimientos de coordinación y colaboración en materia de Infancia de Especial Protección con el Área del Menor y la Familia de la Diputación Foral de Álava.

Además de lo señalado, en el periodo de vigencia del PLINA, y pese a estar en un contexto de crisis económica, se han creado los siguientes recursos y programas:

- Centro socioeducativo Salburua, 2013.
- Programa de intervención en evaluación infantil y adolescente, 2013.
- Programa de intervención precoz en Violencia Filio Parental, 2016.

Línea 4: Promover una representación social adecuada de la infancia y adolescencia, así como su participación en la vida social de nuestra ciudad garantizando la promoción y la protección de sus derechos.

Puede decirse que, en términos generales, esta línea es percibida como una de las líneas en las que la impronta del PLINA ha sido mayor. Se valora en este sentido muy positivamente el innovador programa de intercambio de escolares, de ámbito municipal y europeo, iniciado en 2012 “Y tú qué pintas”, así como, en general, el Programa municipal para la participación de la infancia y adolescencia, inicialmente conocido como Lagunkide y denominado posteriormente, Aktiba(tu), tras un proceso participativo de mejora, rediseño y ampliación del programa. Como resultado de este programa, en el que cabe incluir, entre otras, las actividades de Hirikoak, Teatro-forum, Comisiones de Derechos o los Foros de participación, se aporta como hecho destacable que la participación infantil y adolescente ha pasado de 830 en el curso 2012-2013 a 2.426 chicos y chicas durante el curso 2016-2017.

Asimismo, se destaca también la publicación en 2015 del informe elaborado por la UPV “Recomendación de buenas prácticas para el tratamiento de la información sobre menores en los medios de comunicación”, en el que tras un análisis cualitativo basado en entrevistas en profundidad con el gremio de periodistas sobre el tratamiento que reciben los y las menores en Vitoria-Gasteiz, se ofrecen una serie de propuestas dirigidas a posibilitar una mejora en el tratamiento informativo de este colectivo.

Dentro de esta línea, por último se hace especial hincapié en la labor realizada para la futura creación de un Órgano de participación estable en el ayuntamiento, que cristalizará en el próximo curso 2017-2018 con la creación de un Elkargune de Infancia y Adolescencia, asumiendo así el compromiso recogido en el programa Ciudades Amigas de la Infancia de UNICEF.

Línea 5: Incorporar en la planificación de la ciudad la perspectiva de la Infancia y Adolescencia.

Al margen de que efectivamente hayan sido realizadas otras acciones, se han destacado en el marco de esta línea estratégica tres de ellas.

- La primera está relacionada con el proceso de participación ciudadana abierto en el marco de la elaboración de un diagnóstico para el Nuevo Plan General de Ordenación Urbana de Vitoria-Gasteiz y, durante el mismo, con la creación de canales específicos de participación dirigidos niños y niñas en diversos centros cívicos de la ciudad.
- Asimismo, se destaca la experiencia positiva a la que, tras sus sucesivas ediciones, ha dado lugar el programa de educación en la participación, Hiretu Hiria, desarrollado por el Servicio de Juventud y dirigido a jóvenes de 14 a 18 años.
- Cabe reseñar, por último, la importancia atribuida a las actividades educativas desarrolladas por el CEA en el marco del programa Agenda Escolar 21 para el ejercicio de buenas prácticas ambientales.

Línea 6 Apoyar la función educadora de Vitoria-Gasteiz como ciudad que fomenta la formación, promoción y desarrollo de la infancia y adolescencia

En el marco de la función educadora de la ciudad, los distintos departamentos y servicios del Ayuntamiento han venido impulsado una amplia y variada propuesta de actividades y programas educativos a lo largo de los últimos años. Una parte de esta oferta se ha canalizado a través del programa Vitoria-Gasteiz Ciudad Educadora¹², que ha incluido acciones de apoyo en el proceso educativo de la infancia y adolescencia de la ciudad a través de la adquisición de conocimientos, valores cívicos y de cohesión social en diferentes líneas. En los últimos diez años esta oferta educativa se ha visto enriquecida no solo desde un punto de vista cuantitativo –entre 2006 y 2016, el número de programas y actividades ofertados ha pasado de 98 a 217–, sino también cualitativo al haber ido incorporando, en función de las necesidades detectadas, nuevas temáticas (educación para la igualdad, educación en competencias personales, convivencia y diversidad, solidaridad intergeneracional, cooperación al desarrollo) y haber diversificado también las existentes.

Cabe señalar también en este ámbito la oferta de servicios y actividades que los centros cívicos dirigen a la infancia y la adolescencia de la ciudad. Los datos correspondientes a 2016 ponen de manifiesto que través de estos equipamientos municipales ubicados en distintos barrios de la ciudad se han ofertado un total de 5.624 plazas de ludotecas dirigidas a niños y niñas de 0 a 8 años y 1.125 plazas de ludoclubes –alternativa socioeducativa de dinamización del tiempo libre– dirigidas a chicos y chicas de entre 9 y 12 años. Cabe destacar además dentro de la programación anual de los centros cívicos otras actividades como las visitas escolares guiadas a las ludotecas, las actividades en red desarrolladas en otros espacios (azoka txikia, ludoteca kalera, etc.) o la programación específica dirigida a un público familiar desarrollada por los equipos de zona.

3.4. Orientaciones básicas de cara a la elaboración del II PLINA

Como conclusión de este proceso de reflexión, y a partir de las entrevistas mantenidas con más de una veintena de técnicos y técnicas municipales, pueden extraerse toda una serie de orientaciones básicas que cabe tener en cuenta de cara a la elaboración del futuro PLINA. Las recomendaciones recogidas pueden articularse a través del siguiente esquema:

Un Plan ambicioso pero realista, más focalizado y con menos acciones

Buena parte de los técnicos y técnicas con una visión de lo que debería ser el futuro Plan de Infancia y Adolescencia de Vitoria-Gasteiz manifiestan, tras el aprendizaje que ha supuesto el I PLINA la conveniencia de optar por un plan más focalizado y más orientado a unas medidas específicas, a partir de un diagnóstico común y una priorización de necesidades verdaderamente consensuada. Se hace, en este sentido, especial hincapié en la necesidad de evitar un Plan que incluya con carácter exhaustivo todas y cada una de las actuaciones dirigidas al colectivo de infancia, adolescencia y familia que se llevan a cabo en el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, para adoptar un modelo que incorpore únicamente acciones novedosas y con impacto social.

Se plantea, en este sentido, la conveniencia de adoptar como modelo otros planes en los que se plantean estrategias de amplio alcance, a medio y largo plazo, pero con una programación más realista, concreta y con un horizonte temporal menor.

Un Plan transversal y con acciones verdaderamente coordinadas

Se constata por otra parte, a partir de las entrevistas mantenidas, que la transversalidad es un principio fuertemente arraigado en la cultura del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz. Como tal, por tanto, es también percibido como un elemento irrenunciable en la planificación de las políticas de infancia y adolescencia, sector de poblaciones en el que inciden –de manera más o menos específica y más o menos directa– buena parte de los departamentos y servicios municipales existentes actualmente. Unida a esta fuerte convicción, existe también la opinión generalizada de que la coordinación entre los distintos departamentos municipales no siempre es fácil y que requiere, por tanto, de un esfuerzo importante, además de una metodología de trabajo adecuada que garantice el trabajo en equipo.

¹² En el año 1990 el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz fue uno de los gobiernos locales que contribuyó a la redacción de la Carta de Ciudades Educadoras. Las ciudades educadoras profundizan en el derecho a la educación de todas las personas, abarcando la educación formal, no formal e informal que dirigen, fundamentalmente, a niñas, niños y jóvenes, pero cuya actuación también se extiende a todas las personas de diferentes edades, por entender que la educación trasciende la escuela y se desarrolla a lo largo de la vida.

Como orientación básica de cara al futuro Plan, este es un aspecto al que debería prestarse una especial atención, más aún si cabe tras constatar, como se ha señalado previamente, que en determinados momentos la falta de coordinación ha sido uno de los puntos débiles del PLINA y que – pese a haberse previsto en el propio Plan mecanismos de coordinación diversos (equipos diferenciados por ámbitos de actividad, foros de coordinación, etc.)– su aplicación se puede considerar insuficiente.

Asimismo se sugiere que el hecho de que el futuro PLINA sea transversal, no necesariamente tiene que suponer un trabajo coordinado con todos y cada uno de los departamentos y servicios municipales cuyo ámbito de actuación tiene alguna incidencia en la infancia y la adolescencia. En el horizonte de un Plan más focalizado como el que se plantea, el PLINA, si bien debería marcar unos objetivos estratégicos comunes a la acción municipal, debería centrar sus esfuerzos de coordinación y trabajo interdepartamental en acciones más concretas y novedosas.

Se considera también que, de cara a favorecer una verdadera coordinación interdepartamental, el Plan debería contar al menos en su fase inicial con un planteamiento y unas líneas de trabajo relativamente abiertas con el fin de que el resto de departamentos pudieran participar en este proceso de reflexión y poder armar el Plan de manera colaborativa a partir de un análisis compartido.

Un Plan con una dotación técnica y económica suficiente

Tal y como se desprende de la valoración realizada por el personal técnico del Servicio de Infancia y Familia, durante su ejecución, se produjo un claro desajuste entre la carga de trabajo que implicaba la dinamización, seguimiento y coordinación de un plan de las características del PLINA y su dotación respectiva de recursos humanos. Sería por tanto deseable de cara a la futura elaboración del Plan una valoración precisa y realista de la carga de trabajo asociada a su dinamización, seguimiento y labores de coordinación para que, en función de la misma, pueda establecerse la dotación de recursos humanos necesaria, ya sea asignando estas funciones, como hasta ahora, a la propia plantilla del Servicio de Infancia y Familia y/o contando con el apoyo externo de una secretaría técnica.

Asimismo, se constata la necesidad de que el futuro PLINA, en la medida en que sea capaz de aglutinar acciones novedosas, añadidas a las existentes, pueda contar con un presupuesto propio, adicional en cualquier caso a las partidas económicas con las que cuentan los departamentos y servicios municipales que se encarguen de su ejecución.

La evaluación como elemento (imprescindible) de mejora y aprendizaje

La inexistencia de una evaluación objetiva y sistemática del PLINA ha supuesto la pérdida de una oportunidad valiosa para poder conocer de manera rigurosa cuál ha sido el verdadero alcance de los objetivos del Plan y el grado de consecución de los resultados esperados. Más allá del seguimiento hecho sobre el grado de realización de las acciones incluidas en el Plan, el hecho de no haber elaborado ni las evaluaciones anuales previstas en el propio PLINA, ni una evaluación general, de resultados y/o impacto, impiden que hoy pueda contarse con una información sistemática y relevante de orientación a la elaboración del II Plan. Las causas esgrimidas han sido fundamentalmente dos: la insuficiencia de recursos económicos para llevar a cabo una evaluación general del PLINA (“No pudimos hacer la evaluación porque nos coincidió con la crisis”) y las dificultades que a nivel técnico ha planteado el seguimiento y evaluación de un Plan compuesto por 151 acciones de naturaleza y alcance muy dispar.

Al margen de que, en efecto, cabe considerar la evaluación como una tarea difícil –más si cabe cuando lo que hay que valorar no es un programa concreto, sino un Plan, con objetivos normalmente muy ambiciosos y acciones muy diversas– se plantea la necesidad de que el futuro PLINA incorpore un plan preciso de evaluación en su planificación en el que se establezcan sus objetivos de forma clara. En este sentido, se recomienda asimismo la conveniencia de que todas las acciones que finalmente se incluyan en él cuenten con indicadores concretos, ajustados y relevantes para lo que se desee medir en cada caso.

Un Plan nuevo que incorpore (y reoriente) las líneas estratégicas vigentes del I PLINA

Consultados sobre cuáles deberían ser las líneas estratégicas del futuro PLINA, de la opinión de aquellos agentes con una implicación mayor en el Plan, se desprende una percepción generalizada de que buena parte de los grandes retos identificados en 2009 siguen todavía vigentes y que pese a los logros alcanzados sigue siendo necesario profundizar en ellos, incorporando a los mismos la reorientación que deba hacerse en función de los resultados del diagnóstico sobre la situación de la infancia y la adolescencia en la ciudad.

Se resumen a continuación, para cada una de las líneas estratégicas definidas por el I PLINA, algunas de las observaciones realizadas por estos agentes.

Línea 1: Mejorar la calidad de los servicios/programas/recursos municipales dirigidos a la infancia y adolescencia.

A juicio de los agentes consultados, este es un objetivo estratégico que debería seguir guiando la acción municipal en materia de infancia y adolescencia. Con todo, se han detectado en el marco de esta línea dos ámbitos en los que se debería seguir profundizando en aras a dotar de mayor calidad a una oferta tan diversa como la que existe en Vitoria-Gasteiz. Uno de los aspectos de mejora señalados es el relacionado con la coordinación interdepartamental. Se señala en este sentido que falta una visión estratégica común a todos los departamentos –esto es, un diagnóstico compartido sobre cuáles son las necesidades y qué ámbitos deben priorizarse–, con lo que no es infrecuente, por ejemplo, que pueda haber una misma actividad que bajo nombres distintos sea ofrecida por departamentos diferentes. El segundo de los aspectos de mejora identificados está relacionado con incorporar a la acción local programas basados en la evidencia y/o con desarrollar sistemas que permitan evaluar los programas que se llevan a cabo actualmente para poder medir su impacto y mejorar la calidad de la atención.

Línea 2: Potenciar y apoyar a las familias en la crianza y educación de sus hijos e hijas.

Existe un consenso general a la hora de plantear la conveniencia de que ésta siga formando parte de las líneas estratégicas del futuro Plan. Se considera asimismo que, en este ámbito, el papel que pueden jugar los ayuntamientos –y, concretamente, el de Vitoria-Gasteiz– es muy relevante y que pese a los avances conseguidos –sobre todo en lo tocante a la potenciación de los programas de parentalidad positiva–, existe un amplio margen de mejora, tal y como han puesto de manifiesto los resultados de un reciente análisis sobre los programas de parentalidad positiva que se llevan a cabo en Vitoria-Gasteiz.

Línea 3: Potenciar la atención e intervención en situaciones de riesgo y de desprotección de la infancia y adolescencia desde la preservación familiar.

Dentro del ámbito específico de la atención a la infancia y adolescencia en situación de riesgo de desprotección –en el que los servicios sociales municipales tienen encomendadas, de acuerdo con la Ley 3/2005, las funciones de recepción, investigación valoración e intervención con los casos de desprotección leve y moderada–, se considera necesario que el futuro PLINA contemple algunas de las líneas de trabajo ya iniciadas de las que se desprende la necesidad de reorientar esta línea hacia el ámbito específico de la potenciación de la detección e intervención precoz de los casos de desprotección infantil. Entre los datos que avalan este planteamiento está el hecho de que entre las personas menores de edad con alguna problemática del grupo de desprotección atendidas desde los servicios sociales municipales –servicios sociales de base, servicio de infancia y familia y servicio de inclusión social–, aquellas de edad inferior a 6 años representan una proporción muy inferior a la que por volumen poblacional les correspondería¹³. Así mismo, y considerando la desprotección como un proceso, se observa también la necesidad de potenciar la detección precoz¹⁴.

Con un carácter más general, se plantea también la necesidad de que el próximo PLINA contemple entre sus acciones la elaboración de una estrategia de intervención con la infancia de especial protección. Se considera que, partiendo del análisis de los datos de intervención con niños, niñas y adolescentes, dicha estrategia debería plantear, entre otras cosas, los criterios comunes de actuación por los que deberían regirse todos los profesionales que desde servicios diferentes intervienen en este ámbito.

Línea 4: Promover una representación social adecuada de la infancia y adolescencia, así como su participación en la vida social de nuestra ciudad garantizando la promoción y la protección de sus Derechos

Así como, a juicio de los agentes consultados, el I PLINA ha supuesto un impulso importante tanto en la apertura de canales de participación dirigidos a la infancia y adolescencia, como en el despliegue de actividades de promoción de sus Derechos, se observa la necesidad de abrir una nueva línea de actuación, relacionada con la promoción de un nuevo enfoque que permita trabajar con la infancia y la adolescencia en positivo. En este sentido, se considera necesario comenzar a desarrollar programas desde el ámbito municipal mediante los cuales

¹³ A fecha de 31 de diciembre de 2016, de todas las personas menores de edad atendidas, sólo el 14% eran niños y niñas menores de 6 años, frente al 38% del grupo de 6 a 11 años y el 49% del grupo de 12 a 17 años, cuando poblacionalmente su distribución en Vitoria-Gasteiz es de un 36, 34 y 30%, respectivamente.

¹⁴ En 2016, por ejemplo, el 62% de los casos atendidos con una problemática del grupo de desprotección eran casos valorados como desprotección leve, moderada o grave, sin embargo, de todos ellos el 80% eran casos valorados como desprotección moderada y grave y solo un 20% como leve, de lo que cabe extraer que buena parte de la intervención se centra en estadios avanzados del proceso de desprotección, lo que implica un mayor daño en los menores pero también una mayor dificultad en el abordaje de los casos y un mayor coste de los recursos a implementar.

pueda construirse una representación social de la infancia y la adolescencia que, alejada de estereotipos¹⁵ e imágenes negativas (que inevitablemente surgen si la atención se centra exclusivamente en la respuesta a sus problemas o necesidades), se centre en sus aspectos positivos y en la promoción del desarrollo de sus competencias.

Línea 5: Incorporar en la planificación de la ciudad la perspectiva de la Infancia y Adolescencia.

Quizás con un nuevo enfoque algo más ambicioso que el que se adoptó en el I PLAN, se percibe que este es uno de los ámbitos que deberían impulsarse desde el futuro Plan. Experiencias positivas como el programa *Mejorando Vitoria-Gasteiz Hobetu*, el proceso participativo abierto para el diagnóstico con motivo de la revisión del PGOU o la introducción en la programación del curso escolar 2014-2015 de la Agenda 21 Escolar del tema de la “movilidad escolar autónoma y activa” ponen de manifiesto, cómo desde distintas áreas municipales (urbanismo, medioambiente, participación ciudadana...) pueden impulsarse actividades y programas en los que la perspectiva de la infancia y la adolescencia sea tenida en cuenta y pueda incorporarse a la planificación y diseño de la ciudad.

Cabe pensar, en este sentido, que tanto el proceso participativo abierto actualmente para el Nuevo Plan General de Ordenación Urbana, como el proceso de revisión previsto para el Plan de Movilidad Sostenible y Espacio Público, suponen la apertura de unos espacios de oportunidad notables para el futuro PLINA de cara a poder dotar a los departamentos y servicios municipales que los promueven de unas orientaciones básicas que permitan integrar adecuadamente la perspectiva de la infancia y la adolescencia.

Línea 6: Apoyar la función educadora de Vitoria-Gasteiz como ciudad que fomenta la formación, promoción y desarrollo de la infancia y adolescencia.

Buena parte de los agentes consultados, al referirse a este ámbito, consideran esta línea estratégica como una de las más consolidadas. Dentro de ella cabría incluir de manera específica las actuaciones llevadas a cabo tanto en el marco del programa interdepartamental Vitoria-Gasteiz Ciudad Educadora como en el de la programación anual de los centros cívicos. Sin embargo, a la hora de considerar éste ámbito entre las futuras líneas estratégicas del PLINA no se percibe entre los agentes consultados un posicionamiento común.

Existe, con todo, en parte de los agentes consultados, una clara visión en torno a la necesidad de reorientación de la oferta educativa del programa Ciudad Educadora. A su juicio, esta reorientación pasaría por cambiar el modelo actual –en el que todas las actividades que se ofrecen a los centros educativos tienen un carácter universal– por un modelo que, sin perder de vista la universalidad (que seguiría considerándose fundamental), adoptara también un abordaje educativo específico a partir de las características y necesidades particulares de cada centro educativo. Tras este planteamiento existiría la evidencia empírica de que la aportación de los ayuntamientos desde el punto de vista educativo a los centros es compensadora y que con aportaciones educativas desde lo municipal es posible mejorar la impronta educativa de los centros.

¹⁵ En un reciente estudio realizado por la UPV para el Ayuntamiento de Vitoria Gasteiz, *Recomendación de buenas prácticas para el tratamiento de la información sobre menores en los medios de comunicación*, se señalaba que, si bien en los medios de comunicación la infancia suele aparecer en una clave más positiva (vinculada habitualmente a actos lúdicos y festivos), esta imagen cambia en el caso de la adolescencia y la juventud, vinculada frecuentemente a fenómenos como el botellón, el consumo de drogas o a estereotipos como el de los ninis.

CAPÍTULO 4

LA SITUACIÓN DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN VITORIA-GASTEIZ

4. La situación de la infancia y adolescencia en Vitoria-Gasteiz

4.1. Introducción

Este capítulo, que concentra el grueso del informe, se centra en la realización de un análisis sobre la situación de la infancia y la adolescencia en Vitoria-Gasteiz. Para ello, el análisis se organiza por áreas temáticas y se articula a partir de la descripción de diversas dimensiones e indicadores que han sido especialmente consideradas a la hora de identificar aquellas necesidades que pueden ser abordadas desde el II PLINA. Desde el punto de vista de su estructura, el capítulo se organiza en función de los siguientes siete ámbitos temáticos:

- Estructura sociodemográfica de la ciudad
- Familias y relaciones familiares
- Pobreza y condiciones de vida
- Educación
- Salud, estilos de vida, ocio y tiempo libre
- Entorno urbano y participación social
- Infancia vulnerable y en riesgo de desprotección

Para la elaboración de este diagnóstico se ha pretendido adoptar un enfoque integral. De este modo, se ha procurado, siempre que ha sido posible, complementar la información recogida desde una perspectiva cuantitativa –a partir de fuentes estadísticas y otros registros– con la información de carácter cualitativo procedente de las técnicas de investigación mencionadas en el capítulo introductorio de este informe (grupos de discusión con entidades sociales, padres y madres y entrevistas en profundidad con técnicos y técnicas). Dentro de esas técnicas, ocupan un papel central en este capítulo los resultados del estudio de opinión dirigido al alumnado de Educación Primaria (5º y 6º) y ESO de centros escolares de Vitoria-Gasteiz. Debe, con todo, subrayarse que una parte importante de toda la información y datos que se ofrecen en este capítulo proceden de fuentes secundarias de información, y muy especialmente, de encuestas y registros administrativos, así como de la abundante documentación y estudios disponibles en este ámbito.

En todo caso, y en lo que se refiere a los datos e indicadores cuantitativos que han sido recopilados, se ha procurado prestar una especial consideración a los siguientes criterios:

- **Perspectiva evolutiva:** con independencia de que para la adecuada comprensión de determinados indicadores se requiera de un análisis más a largo plazo, en este diagnóstico se ha tenido especialmente en cuenta la evolución de los datos analizados desde la realización en 2006 del diagnóstico elaborado para el I PLINA. Con ello se trata de poder identificar los principales cambios observados durante la última década en la situación de la infancia y la adolescencia.
- **Perspectiva territorial:** dado que el ámbito de intervención al que se orienta el presente diagnóstico está localizado en la ciudad de Vitoria-Gasteiz, se ha procurado ofrecer toda la información recogida a partir de fuentes estadísticas externas con este nivel de desagregación. Para ello se ha recurrido en la medida de lo posible a la petición de explotaciones estadísticas *ad hoc*; sin embargo, en otros casos (generalmente relacionados con la insuficiente representatividad de las muestras), no ha sido posible contar con datos específicos de la ciudad. En su lugar se ofrecen datos correspondientes a Álava e, incluso, a la CAPV, bajo la premisa de que buena parte de los fenómenos analizados a partir de esos datos cuentan con importantes elementos comunes a los observados en el caso de la sociedad vasca en su conjunto.
- **Perspectiva comparativa:** asimismo, se ha procurado también, siempre que la disponibilidad de datos fácilmente accesibles lo ha permitido, complementar el análisis con la comparación de la situación en Vitoria-Gasteiz con la de otras ciudades de la CAPV o del Estado.
- **Perspectiva de las desigualdades sociales:** partiendo de la base de que la infancia y la adolescencia no constituyen un grupo homogéneo y de que son crecientes los estudios que apuntan hacia una creciente desigualdad social en el propio colectivo infantil, se ha prestado una especial atención esta cuestión. Para ello, se ha procurado desagregar, siempre que ha sido posible, la información analizada en función de variables como la edad, el género, el origen o la situación socioeconómica.

4.2. Estructura sociodemográfica de la ciudad

4.2.1. La población de Vitoria-Gasteiz

A 1 de enero de 2016 Vitoria-Gasteiz cuenta, según los datos oficiales de la Estadística del Padrón Continuo, con una población de **244.634 habitantes** –la población más alta registrada en la ciudad hasta el momento– y una densidad de población de **873,7 habitantes por kilómetro cuadrado**¹⁶, lo que sitúa a Vitoria-Gasteiz como el municipio con una densidad de población menor de entre todas las localidades vascas de más de 40.000 habitantes; muy lejos, en todo caso, de las otras dos capitales vascas, Bilbao (8.437,6 hab./km²) o Donostia-San Sebastián (2.953,8 hab./km²).

Desde un punto de vista evolutivo, la población de Vitoria-Gasteiz se caracteriza por un **crecimiento sostenido** que ha hecho que, en lo que llevamos de siglo, es decir, **desde 2000**, ésta haya **aumentado un 12,5%**. Este crecimiento se ha dado a partir de unas tasas de variación interanual relativamente constantes, de entorno a un 0,7%. Si bien este crecimiento puede calificarse de moderado, resulta con todo superior al registrado en el mismo periodo (2000-2016) tanto en el conjunto de la CAPV (4,3%), como en el caso de las otras dos capitales vascas. Entre 2000 y 2016, el crecimiento relativo de la población fue en Donostia-San Sebastián fue casi cuatro veces menor, esto es, aumentó en solo un 3,2%, mientras que Bilbao registró una disminución de su población del 2,6%.

A pesar de todo, como rasgo distintivo de Vitoria-Gasteiz debe destacarse el hecho de que –a diferencia de lo que se observa en buena parte de las capitales del resto del Estado– el municipio gasteiztarra ha mantenido, una vez iniciada la crisis económica, prácticamente el mismo nivel de crecimiento de su población que el registrado durante el periodo inmediatamente previo (2000-2007). Vitoria Gasteiz es, en este sentido, tras Lleida y Girona, la capital del Estado con una mayor tasa de crecimiento interanual durante este periodo. Entre 2008 y 2016, la ciudad ha aumentado su población a razón de un 0,64% cada año. Esta cifra contrasta con las de Donostia-San Sebastián (0,12%) o Bilbao (-0,29%), pero también con las de Barcelona (-0,06%) o Madrid (-0,19%) que han visto reducida su población.

¿Cuáles son las causas que explican esta tendencia? El análisis de los principales fenómenos demográficos pone de manifiesto que el aumento, ligero pero constante, de la población que ha experimentado Vitoria-Gasteiz a lo largo de los últimos años se ha debido a que el número de nacimientos se ha mantenido por encima del número de defunciones y, sobre todo, al mantenimiento de saldos migratorios positivos. Los datos disponibles para 2015 ponen de manifiesto que un 64% del aumento de población registrado durante este año se debió a los movimientos migratorios.

Si los datos de Vitoria-Gasteiz se analizan desde una perspectiva comparada, puede observarse claramente cómo en lo tocante al crecimiento vegetativo –esto es, la diferencia entre el número de nacimientos y defunciones– esta ciudad cuenta con un **crecimiento vegetativo positivo** (en 2015 ofrece un saldo positivo de 424 efectivos) a diferencia de lo que ocurre en las ciudades de Donostia-San Sebastián (-505) y Bilbao (-1.347). Esto se debe tanto a una tasa de natalidad más elevada, como también a una más reducida tasa de mortalidad. En 2015, por ejemplo, la tasa de natalidad alcanzó en Vitoria-Gasteiz la cifra de 10,1 nacimientos por cada mil habitantes. Esta tasa fue, sin embargo, del 8,1 por mil en Donostia-San Sebastián y de solo un 7,5 por mil en Bilbao. La tasa de mortalidad, por su parte, es más reducida en la capital gasteiztarra (8,3 defunciones por cada mil habitantes) que en las otras dos capitales, que cuentan con tasas superiores a 10: de 11,4 por mil defunciones en Bilbao y de 10,8 por mil en Donostia-San Sebastián.

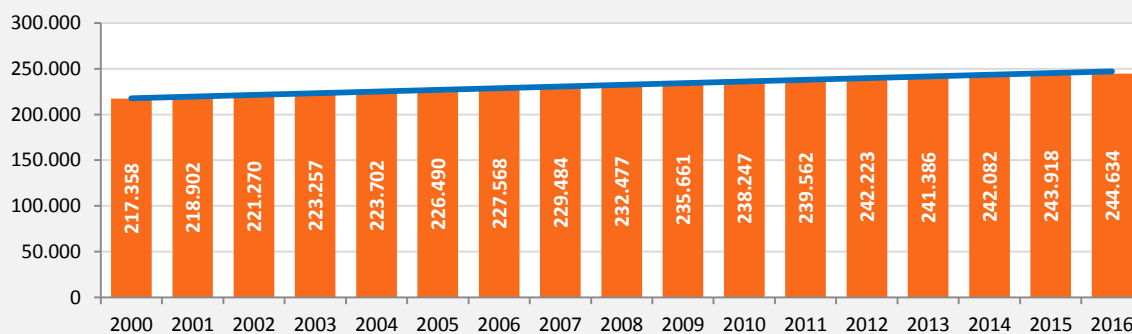
En lo tocante a los movimientos migratorios, la situación de Vitoria-Gasteiz desde el año 2000 se ha caracterizado por importantes flujos de inmigración procedentes de fuera de la CAPV. Desde el año 2000 hasta 2015, el número medio anual de personas que han acudido a la ciudad, procedentes del resto del Estado o del extranjero, ha sido de unas 5.000 personas, si bien es cierto que desde 2007 su volumen ha ido decreciendo. En lo tocante a las emigraciones externas, esto es, la población que ha emigrado desde Vitoria-Gasteiz fuera de la CAPV, la tendencia de los últimos años ha sido, aunque con numerosos altibajos, creciente –2.071 personas en 2000 y 4.336 en 2015–, si bien su volumen se ha venido situando a lo largo de todo el periodo analizado (salvo en los años 2012 y 2013) por debajo del de las inmigraciones externas.

Al margen de las migraciones externas, han de mencionarse también los flujos migratorios internos, es decir, los movimientos de población debidos a la inmigración desde otros municipios de la CAPV y a la emigración desde Vitoria-Gasteiz a otras localidades de la CAPV. Los datos disponibles muestran en este sentido una tendencia muy clara: si desde 2000 hasta 2011, el número de personas que abandonaban Vitoria-Gasteiz a otras localidades de la CAPV era mayor que el de las personas que acudían a la ciudad desde el resto de la Comunidad, a partir de 2012 la tendencia se invierte.

¹⁶ Datos correspondientes a 2016 procedentes de la Estadística Municipal de Habitantes de Eustat.

EVOLUCIÓN Y MOVIMIENTO DE LA POBLACIÓN

Gráfico 1. Evolución de la población de Vitoria-Gasteiz. 2000-2016



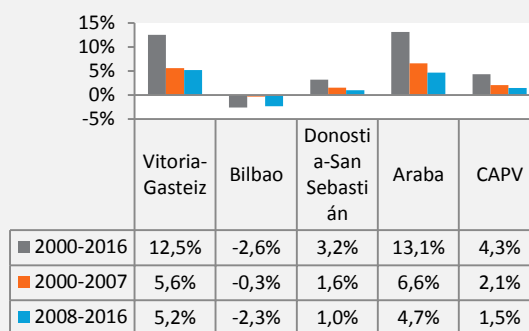
Fuente: INE. Estadística del Padrón Continuo.

Tabla 1. Densidad de población de los municipios vascos de más de 40.000 habitantes. 2016

Municipio	Población	Densidad (hab./km ²)
Portugalete	46.375	14.536,7
Bilbao	345.122	8.437,6
Getxo	78.554	6.567,5
Basauri	40.983	5.781,6
Santurtzi	46.043	5.235,2
Barakaldo	100.025	3.936,1
Donostia / San Sebastián	186.064	2.953,8
Irun	61.608	1.424,9
Vitoria-Gasteiz	244.634	873,7

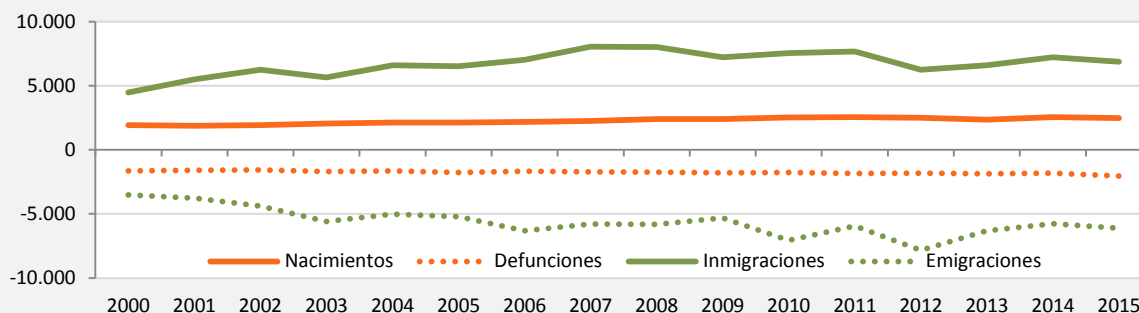
Fuente: Eustat. Estadística Municipal de habitantes.

Gráfico 2. Tasa de variación de la población (%). Diversos periodos y ámbitos territoriales. 2000-2016



Fuente: INE. Estadística del Padrón Continuo.

Gráfico 3. Evolución de los nacimientos, defunciones y movimientos migratorios de Vitoria-Gasteiz. 2000-2015



Fuente: Eustat. Movimiento de la Población.

Tabla 2. Indicadores demográficos de movimiento de la población. Diversos ámbitos territoriales. 2015

	Vitoria-Gasteiz	Bilbao	Donostia-San Sebastián	Álava	CAPV
-Nacimientos	2.464	2.589	1.503	3.159	18.851
-Defunciones	-2.040	-3.936	-2.008	-2.767	-21.509
+ Saldo vegetativo	424	-1.347	-505	392	-2.658
-Inmigraciones internas	2.095	7.042	3.354	4.237	50.238
-Inmigraciones externas	4.780	7.230	3.986	6.220	35.917
-Emigraciones internas	-1.773	-6.321	-3.262	-4.153	-50.238
-Emigraciones externas	-4.336	-6.861	-3.531	-5.665	-32.555
+Saldo migratorio	766	1.090	547	639	3.362
Saldo total	1.190	-257	42	1.031	704

Fuente: Eustat. Movimiento de la Población.

4.2.2. ¿Cuántos niños, niñas y adolescentes hay en Vitoria-Gasteiz (y por qué)?

De los 244.634 habitantes que, tal y como se ha mencionado anteriormente, residían en Vitoria-Gasteiz en 2016, **42.321 personas tienen entre 0 y 17 años**. Estos niños, niñas y adolescentes **representan actualmente un 17,3% de la población** gasteiztarra y, pese a que hace aproximadamente tres décadas suponían casi el 28%, su peso relativo ha ido creciendo de manera ligera pero constante desde mediados de la pasada década. Con todo, y pese a ser en Vitoria-Gasteiz esta proporción más elevada que la que se registra en el conjunto de la CAPV (16,6%), el peso relativo de la población menor de edad es en esta ciudad menor, por ejemplo, que el que se observa en el conjunto del Estado (17,8%) o en la UE-28 (18,7%) para este mismo año.

¿Por qué **la proporción de personas menores de edad es hoy en día mucho menor que hace unas décadas** y, por qué, pese a observarse, a largo plazo, una tendencia claramente decreciente su peso relativo ha aumentado ligeramente durante la última década? Para responder a la primera pregunta resulta imprescindible comenzar aludiendo al aumento progresivo de la esperanza de vida que se viene dando en las sociedades de nuestro entorno. Si nos atenemos a los datos más recientes de Eustat, la esperanza de vida al nacimiento en la Llanada Alavesa, comarca a la que pertenece Vitoria-Gasteiz, habría pasado entre 1981 y 2006, de 72 a 77,7 años para los hombres y, para las mujeres, de 78,5 a 85,3 años. Es decir, en estos 25 años, la esperanza de vida se habría incrementado en más de 5 y 6 años para hombres y mujeres, respectivamente¹⁷. Este progresivo aumento de la esperanza de vida, unido también al paulatino desplazamiento hacia las edades más longevas de aquellas generaciones nacidas en periodos de elevada natalidad son los fenómenos que explican el creciente ensanchamiento por arriba de las pirámides de población.

Sin embargo, la reducción del peso poblacional de la población más joven, no se ha debido únicamente al aumento en la esperanza de vida, sino, más bien, a la caída de la fecundidad observada desde mediados de los años setenta. Según los datos que proporciona Eustat para el conjunto del territorio alavés, entre 1975 y 2011, el índice sintético de fecundidad (ISF) –esto es, el número de hijos/as que tendría una mujer hipotética al final de su vida fecunda, si durante la misma su comportamiento correspondiese, en cada edad, con las tasas específicas de fecundidad por edad consideradas– habría pasado de 2,71 hijos/as por mujer a 1,42. Es decir, en estos casi 35 años el ISF se habría reducido en un 48%, pasando de un valor superior al umbral de remplazo generacional (situado en 2,1 hijos/as por mujer) a otro, relativamente alejado.

En términos estrictamente demográficos, los fenómenos aludidos son los que, a grandes rasgos, explicarían el progresivo estrechamiento por la base de la pirámide de población. Desde un enfoque sociológico, sin embargo, las causas de la baja natalidad resultan algo más complejas. Por una parte, la utilización de los métodos anticonceptivos, los avances en la educación y la participación de las mujeres en el empleo remunerado han traído consigo, de manera inequívoca, un cierto aplazamiento de la maternidad (y también de la paternidad). Por otra parte, es muy posible que actualmente pueda existir una brecha real entre la fecundidad deseada y la fecundidad alcanzada. Los datos de la Encuesta de Necesidades Sociales para 2014 ponen de manifiesto esta circunstancia al sugerir que en torno a un 5,6% de los hogares vascos no ha alcanzado el número de hijos o hijas deseados debido a problemas de índole económica, laboral o de cuidados. Por último, cabe aludir también al hecho de que cada vez una mayor proporción de mujeres decide voluntariamente no tener hijos/as¹⁸ y que esta opción cuenta con un reconocimiento social cada vez mayor.

Pese a todas estas causas, lo cierto es que en estos últimos años el volumen total de la población de 0 a 17 años se ha incrementado ligeramente y que ello se ha debido a un cierto restablecimiento de los niveles de fecundidad. El ISF cayó en Álava hasta un 0,93 hijos/as por mujer en 1996 y se ha ido recuperando hasta el 1,42 de 2011. ¿Significan estos datos un cambio en las pautas de fecundidad? A la espera de ver su evolución, puede interpretarse que estos datos se han debido tanto a un efecto de recuperación de la maternidad que había sido aplazada entre las cohortes de mujeres por encima de los 30 años, como a un ligero repunte de la fecundidad entre las mujeres menores de 25 años como consecuencia, en parte, de la llegada a nuestro territorio de mujeres extranjeras con un patrón fecundo más joven.

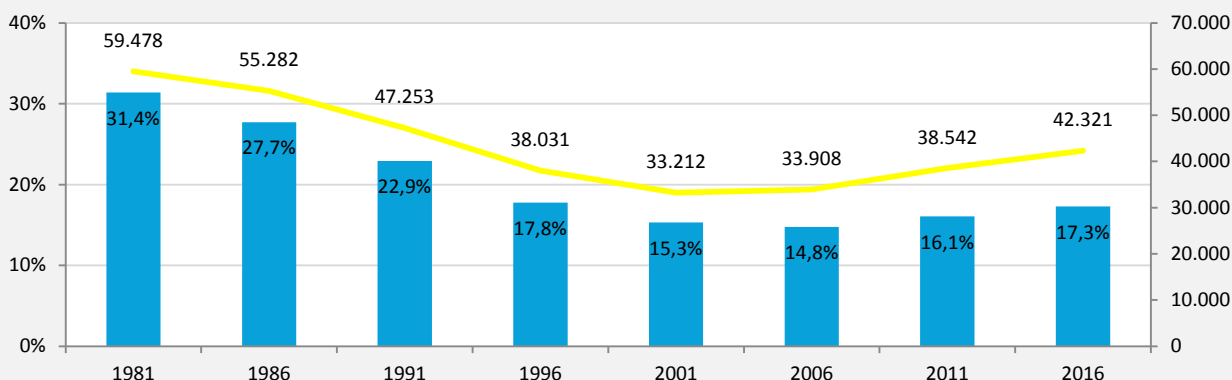
Asimismo, se hace necesario completar esta interpretación a partir de los datos comparados que existen a nivel estatal. En este sentido, los datos más actuales que aporta el INE en relación al Índice Coyuntural de Fecundidad ponen de manifiesto que **la CAPV ha sido la única comunidad autónoma en la que el número medio de hijos/as por mujer ha crecido en el periodo 2008-2015** y que, pese a que esta tendencia es común a los tres territorios, **Álava ha sido con diferencia el que ha registrado un aumento mayor durante el periodo de crisis**. Cabe señalar en cualquier caso que este repunte diferencial en la fecundidad se debe básicamente, a diferencia de lo que ocurre en otras provincias y en las otras capitales de la CAPV, al crecimiento de la fecundidad de las mujeres de origen inmigrante, habiéndose mantenido estable la de las mujeres autóctonas.

¹⁷ Eustat. Indicadores Demográficos.

¹⁸ Los datos de la serie histórica “La familia en la CAPV” del Sociómetro Vasco, ponen de manifiesto cómo, tanto para las mujeres, como para los hombres, la necesidad percibida de los hijos/as está disminuyendo. Preguntada por su maternidad o paternidad futura, el 5% de la población vasca de 18 a 29 años señalaba en 2011 que con total seguridad no tendría hijos/as (o, en su caso, otro/a hijo/a). En 2014, esta misma opción de respuesta aglutinó al 21% de la población de 18 a 29 años.

TASA DE PERSONAS MENORES DE 18 AÑOS, PIRÁMIDES DE POBLACIÓN Y FECUNDIDAD

Gráfico 4. Evolución del número y la tasa (en %) de personas menores de 18 años de Vitoria-Gasteiz. 1981-2016



Fuentes: Eustat. Censos de Población y Viviendas (1981-2011); INE. Estadística del Padrón Continuo (2016).

Gráfico 5. Pirámide de población de Vitoria-Gasteiz. 1981

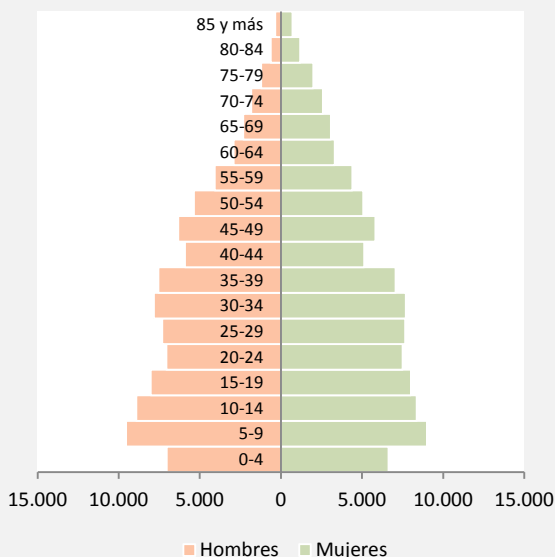
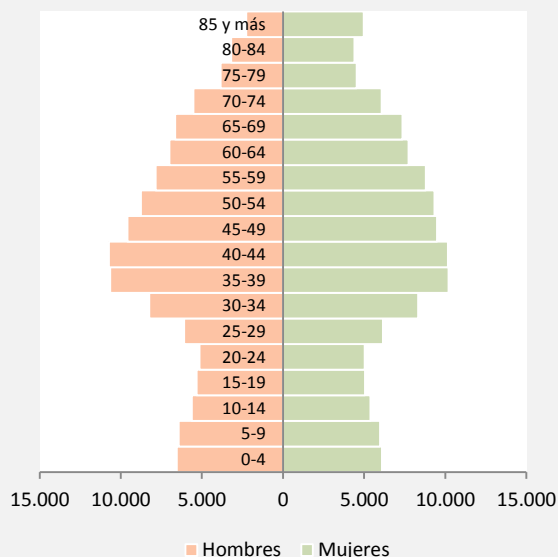


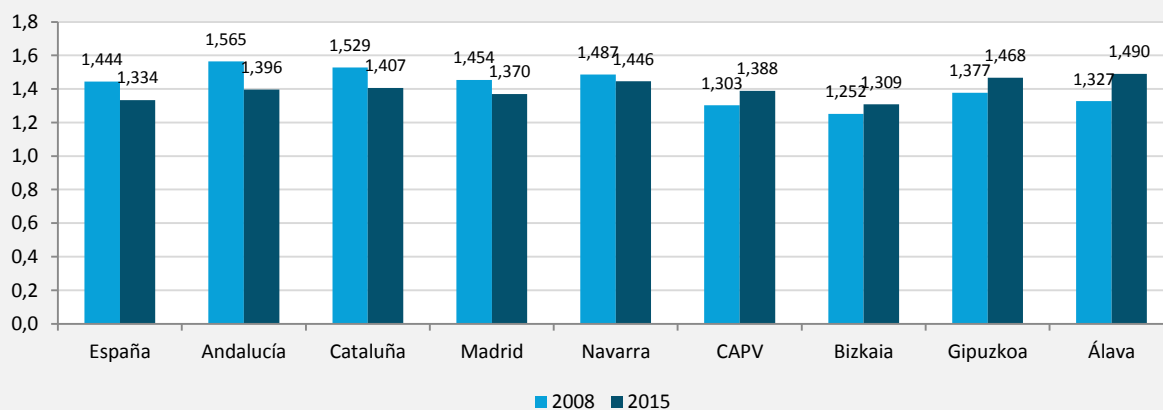
Gráfico 6. Pirámide de población de Vitoria-Gasteiz. 2016



Fuente: Eustat. Censo de Población y Viviendas.

Fuente: INE. Estadística del Padrón Continuo.

Gráfico 7. Evolución del Indicador Coyuntural de Fecundidad en diversas comunidades autónomas y provincias de la CAPV. 2008-2015



Fuente: INE. Indicadores de Fecundidad.

4.2.3. Las características sociodemográficas básicas de la infancia y adolescencia

Como se ha señalado previamente, en 2016, la **población de 0 a 17 años** que reside en Vitoria-Gasteiz alcanza la cifra de **42.321 personas**. Desde el punto de vista de su composición por edades, el volumen de personas menores de 18 años se distribuye de manera relativamente equilibrada: las personas de 0 a 5 años representan el **36%**; las de **6 a 11**, el **34%**; y las de **12 a 17**, un **30%** de toda la población menor de edad.

Existe también cierta compensación en cuanto al sexo: de todas las personas menores de edad **son niñas el 48,5% y niños un 51,5%**, pese a que en todos los tramos de edad definidos se observa que el número de chicos es siempre superior al de las chicas. La ratio de masculinidad –esto es, el número medio de chicos por cada cien chicas– oscila entre 104 para el tramo de edad comprendido entre los 12 y los 17 años y 107, en el caso de la cohorte de edad de 0 a 5 años, donde el número de niñas es casi un 7% menor que el de niños.

En relación al lugar de nacimiento, los datos del Padrón ponen de manifiesto que, del total de personas menores de edad residentes en la ciudad, **el 87,3% (36.953 personas) han nacido dentro de la CAPV** –el 84,8% en Vitoria-Gasteiz y un 2,5% en el resto de la Comunidad–, y que de las 5.368 personas restantes, un 5,2% (2.180 personas) **han nacido en el resto del Estado y el 7,5%**, 3.188 personas, **en el extranjero**.

Comparados estos datos con los del conjunto de la población total residente en Vitoria-Gasteiz, se observa que, **entre la población infantil y adolescente es mayor el peso de la población autóctona** – han nacido en la CAPV el 87,3% de todas las personas menores de 17 años, frente al 63,6% de la población total– y menor el de la población proveniente del resto del Estado y del Extranjero. En este sentido, entre la población total, las personas nacidas en otras comunidades autónomas diferentes de la CAPV representan la cuarta parte de la población (24,9%) pero son solo un 5,2% entre las personas menores de edad. Asimismo, **las personas nacidas en el extranjero representan el 11,5% de la población total residente en Vitoria-Gasteiz pero su peso es de un 7,5% entre la población infantil y adolescente**.

Se observa, con todo, que la tasa de personas menores de edad nacidas en el extranjero varía ampliamente entre los diferentes tramos de edad definidos para este grupo poblacional. De este modo, la población procedente del extranjero es de tan solo un 2,1% entre las personas de 0 a 5 años, de un 6,3% entre las de 6 a 11 años y alcanza un 15,4% entre la población adolescente de 12 a 17 años. En este tramo de edad, por tanto, el peso relativo de la población nacida en el extranjero, sería superior no solo al que se observa de media entre la población menor de edad, sino, también, al que se da entre la población total. ¿Por qué son tan abultadas las diferencias? La serie temporal de datos sobre inmigraciones procedentes del extranjero pone de manifiesto que en los últimos 15 años ha habido un cambio de tendencia. Si a principios de 2000, solo un 25% de la población menor de edad que acudía a Vitoria-Gasteiz inmigrada del extranjero tenía entre 12 y 17 años, a mediados de la pasada década esta proporción comienza a aumentar de tal manera que, en 2015, por ejemplo representan casi la mitad (48%) de las personas menores que proceden del extranjero.

¿Es similar, en cuanto a su origen, la composición de la población menor de edad de Vitoria-Gasteiz con respecto a otras capitales? Aunque los datos actuales no difieren de manera contundente, sí **se observa, en el caso de Vitoria-Gasteiz, un mayor peso, entre la población menor de edad, de aquellas personas que provienen de fuera de la CAPV**. Ya sea porque proceden del resto del Estado, o del extranjero, en Bilbao éstas representan un 9,6% y en Donostia-San Sebastián un 9,5%, mientras en Vitoria-Gasteiz son el 12,7%. Concretamente, en el caso de las personas menores de edad que proceden de países extranjeros, la tasa de Vitoria-Gasteiz es de un 7,5%, mientras que la de Bilbao y Donostia-San Sebastián se sitúa en un 6,5%.

¿Cuáles son los principales lugares de procedencia de las personas no nacidas en Vitoria-Gasteiz? Si bien una muy amplia mayoría de las personas menores de edad que residen actualmente en Vitoria-Gasteiz son nacidas en la ciudad (35.905, el 84,7%), existe una proporción importante, algo más de un 15%, que, por diversos motivos, procede de otros territorios o países aunque resida en la ciudad. En lo tocante a las personas que han nacido dentro de la CAPV pero no en Vitoria-Gasteiz (1.048 personas, un 2,5% únicamente de las personas menores de edad), la mayoría de ellas procede de Bizkaia (el 45%, 473 menores) y un 25% de Gipuzkoa (263 personas). Asimismo, el 30% restante proviene de otros municipios alaveses (312 personas).

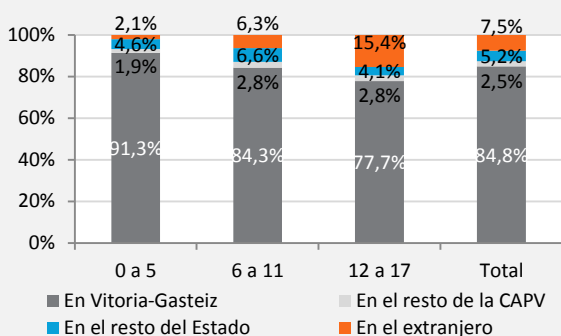
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS BÁSICAS

Tabla 3. Distribución de la población menor de 18 años de Vitoria-Gasteiz, por diversas características sociodemográficas básicas. 2016

	Edad	Población	Distribución por sexo	Distribución por edad	Nacidas en Vitoria-Gasteiz	Nacidas en el resto de la CAPV	Nacidas en el resto del Estado	Nacidas en el Extranjero	Nacionalidad extranjera
Chicos	0 a 5	7.915	51,8%	36,3%	7.213	153	371	178	1.076
	6 a 11	7.376	51,6%	33,9%	6.234	199	485	458	663
	12 a 17	6.488	50,9%	29,8%	5.009	181	265	1.033	665
	Total	21.779	51,5%	100,0%	18.456	533	1.121	1.669	2.404
Chicas	0 a 5	7.378	48,2%	35,9%	6.748	145	337	148	1.079
	6 a 11	6.909	48,4%	33,6%	5.806	194	464	445	587
	12 a 17	6.255	49,1%	30,4%	4.895	176	258	926	565
	Total	20.542	48,5%	100,0%	17.449	515	1.059	1.519	2.231
Total	0 a 5	15.293	100,0%	36,1%	13.961	298	708	326	2.155
	6 a 11	14.285	100,0%	33,8%	12.040	393	949	903	1.250
	12 a 17	12.743	100,0%	30,1%	9.904	357	523	1.959	1.230
	Total	42.321	100,0%	100,0%	35.905	1.048	2.180	3.188	4.635
Hombres	Total	119.462	48,8%	--	63.313	13.581	28.534	14.034	10.942
Mujeres	Total	125.172	51,2%	--	62.287	16.509	32.288	14.088	9.939
Total	Total	244.634	100%	--	125.600	30.090	60.822	28.122	20.881

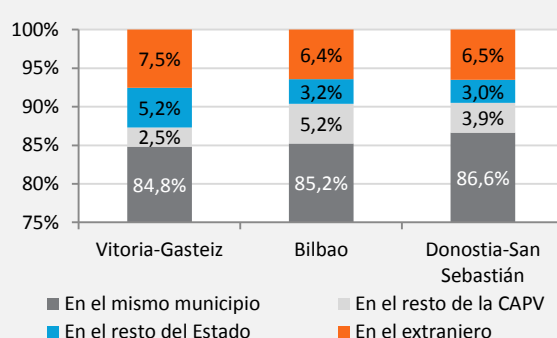
Fuente: INE. Estadística del Padrón Continuo.

Gráfico 8. Distribución de la población de Vitoria-Gasteiz por lugar de nacimiento, por grupos de edad. 2016



Fuente: Eustat. Estadística Municipal de habitantes.

Gráfico 9. Distribución de la población por lugar de nacimiento, por ciudades. 2016



Fuente: INE. Estadística del Padrón Continuo.

Tabla 4. Distribución de la población de Vitoria-Gasteiz nacida fuera de la CAPV, por comunidad autónoma. 2016

	Población 0-17		Población total
	Número	Distribución	Distribución
Andalucía	187	8,6%	7,7%
Aragón	93	4,3%	1,6%
Asturias	33	1,5%	1,3%
Illes Balears	32	1,5%	0,2%
Canarias	98	4,5%	0,4%
Cantabria	41	1,9%	2,2%
Castilla y León	350	16,1%	43,4%
Castilla-La Mancha	60	2,8%	2,1%
Cataluña	241	11,1%	2,0%
Com. Valenciana	279	12,8%	1,3%
Extremadura	20	0,9%	12,5%
Galicia	67	3,1%	6,8%
Madrid	313	14,4%	3,5%
Murcia	88	4,0%	0,4%
Navarra	118	5,4%	6,4%
La Rioja	116	5,3%	7,6%
Ceuta	5	0,2%	0,1%
Melilla	11	0,5%	0,1%
Antiguos territorios	28	1,3%	0,4%
Total	2.180	100,0%	100,0%

Fuente: Eustat. Estadística Municipal de habitantes.

Tabla 5. Distribución de la población de Vitoria-Gasteiz nacida fuera del Estado, por continente o región. 2016

	Población 0-17		Población total
	Número	Distribución	Distribución
+UE-28	313	9,8%	12,3%
+Resto Europa	179	5,6%	4,6%
EUROPA	492	15,4%	16,9%
+Magreb	541	17,0%	19,8%
+Nigeria	88	2,8%	4,3%
+Resto de África	209	6,6%	7,6%
ÁFRICA	838	26,3%	31,7%
+América del Norte	64	2,0%	1,2%
+América Central y Caribe	219	6,9%	6,5%
+América del Sur	1.127	35,4%	35,4%
AMÉRICA	1.410	44,2%	43,1%
+China	167	5,2%	2,6%
+Pakistán	219	6,9%	4,6%
+Resto de Asia	59	1,9%	1,0%
ASIA	445	14,0%	8,2%
OCEANÍA	3	0,1%	0,1%
Total	3.188	100,0%	100,0%

Fuente: INE. Estadística del Padrón Continuo.

Si la atención se centra en **las personas cuyo lugar de nacimiento es otra comunidad distinta a la CAPV**, cabe apuntar que representan actualmente en torno a un 5,2% de la población y son un total de 2.180 personas. Aunque su procedencia es muy diversa, **más de la mitad de todas ellas han nacido en cuatro comunidades autónomas: Castilla y León, Madrid, Comunidad Valenciana y Cataluña**. Un análisis más detallado, por provincias, revela que entre las seis provincias de origen más frecuente se encuentran algunas de las provincias más pobladas del Estado –como Madrid (313 personas), Barcelona (145) o Valencia (139)– y otras limítrofes, como son Burgos (226), Navarra (118) o La Rioja (116).

Sin duda, uno de los principales cambios que se han dado en cuanto al origen de la población en general, y las personas menores de edad en particular, ha sido el aumento de las personas de origen extranjero. Esta realidad ha sido el resultado del importante flujo inmigratorio que ha tenido lugar en la ciudad a lo largo de los últimos 15 años, circunstancia que ha provocado la llega paulatina a Vitoria-Gasteiz de personas menores de edad procedentes del extranjero, ya sea junto a alguno de sus progenitores, bien, en un periodo posterior, como consecuencia de los procesos de reagrupación familiar. Desde una perspectiva evolutiva, los datos de población reflejan que a principios de la pasada década sólo un 3,4%¹⁹ de las personas menores de 15 años habían nacido en el extranjero. En 2006, la cifra de personas menores de edad procedentes del extranjero se elevaba a un 7,4% de la población menor de edad y en 2010, la proporción llegó a ser del 10,2%, la más alta hasta el momento. Actualmente, y como consecuencia de una disminución de las inmigraciones, la tasa de personas de origen extranjero es del 7,5%, volviendo prácticamente a la tasa de hace diez años.

¿Cuál es la procedencia de las personas menores de edad nacidas en el extranjero? Al igual que las personas de procedencia extranjera en su conjunto, la mayoría de las personas menores de edad nacidas en el extranjero proceden de América (44,2%) y, especialmente, de América del Sur (35,4%). El resto procede de África (26,3%) y Europa (15,4%), mientras que solo un 14% es población menor de edad nacida en Asia. A pesar de que, en términos relativos, su número es reducido –son 3.188 personas sobre un total de 42.321–, su procedencia es muy diversa. Las personas menores de edad nacidas en el extranjero provienen, en su conjunto, de un total de 96 países diferentes. Con todo, casi el 62% de todas ellas proceden de únicamente 10 países que, por orden descendente, son Colombia, Marruecos, Pakistán, China, Argelia, República Dominicana, Brasil, Ecuador, Paraguay y Bolivia.

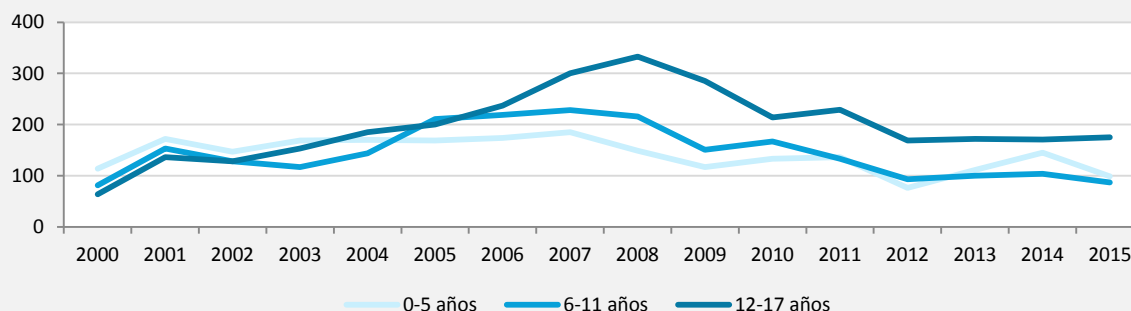
Existen, por otra parte, algunas diferencias reseñables en cuanto al origen de la población menor extranjera cuando los datos de Vitoria-Gasteiz se comparan con las otras dos capitales. En Vitoria-Gasteiz, por ejemplo, **el peso relativo de la población menor procedente de África y, particularmente del Magreb, es significativamente superior al que muestran las ciudades de Bilbao o Donostia-San Sebastián**. Mientras en Vitoria-Gasteiz el 26,3% de la población menor de procedencia extranjera ha nacido en África (en Marruecos y Argelia, fundamentalmente), esta proporción es de apenas un 12,2% en el caso de Bilbao y de un 4,6% en el de Donostia-San Sebastián. Estas diferencias, que también pueden observarse entre la población general, revelan, por tanto, una presencia comparativamente mayor en Vitoria-Gasteiz de la población de origen magrebí que, con todo, representa únicamente el 1,3% de toda las personas menores de 18 años y un 2,3% de la población total residente en Vitoria-Gasteiz.

Por su parte, Vitoria-Gasteiz cuenta con una proporción relativamente menor que Bilbao y Donostia-San Sebastián de personas procedentes de Europa, y América y una proporción ligeramente superior a la de las otras dos capitales en cuanto a la población procedente de Asia. Destaca, en este último caso, la población menor procedente de Pakistán. En Vitoria-Gasteiz suponen el 6,9% de la población menor de edad procedente del extranjero, mientras que en Bilbao o Donostia-San Sebastián representan menos del 1%.

¿En qué medida ha variado a lo largo de los últimos años la composición de la población menor de edad en cuanto a su procedencia? Como consecuencia de la disminución general de las inmigraciones procedentes del extranjero, se ha producido una disminución también de menores extranjeros, por lo que en un contexto en el que la población menor de edad ha aumentado, se ha producido una pérdida gradual importante de su peso relativo. En 2011, las personas menores de edad de procedencia extranjera llegaron a representar un 10% de toda la población menor de 18 años, en 2016 esta proporción es, como se ha dicho, del 7,5%.

En tan solo cinco años, por tanto, se han producido cambios importantes en la composición de la población menor de edad. Estos cambios se han traducido en un incremento del 11% en el caso de la población nacida en la ciudad y de aumentos también importantes de la población proveniente del resto de la CAPV y del Estado (22% y 74%, respectivamente). Por el contrario, la población nacida en el extranjero se ha reducido de 3.844 en 2011 personas a 3.188 en 2016. Frente, a un descenso muy importante de las inmigraciones procedentes del extranjero entre los años 2007 y 2012 se ha producido una cierta estabilización durante los años siguientes. De continuar la tendencia actual, el número de personas menores de edad provenientes del extranjero no aumentará en los próximos años.

¹⁹INE. Censo de Población y Viviendas 2001.

POBLACIÓN MENOR EXTRANJERA E INMIGRACIÓN PROCEDENTE DEL EXTRANJERO**Gráfico 10. Evolución del número de inmigraciones procedentes del extranjero de personas menores de edad a Vitoria-Gasteiz, por grupos de edad. 2000-2015**

Fuente: INE. Estadística del Padrón Continuo.

Tabla 6. Evolución del número de personas menores de edad de Vitoria-Gasteiz por lugar de nacimiento. 2006-2016

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Evolución
En Vitoria-Gasteiz	29.770	29.947	30.351	30.964	31.627	32.372	33.187	33.901	34.489	35.239	35.905	20,6%
En el resto de la CAPV	871	807	806	807	829	860	879	908	945	1.017	1.048	20,3%
En el resto del Estado	1.010	1.047	1.033	1.126	1.152	1.252	1.378	1.467	1.696	2.016	2.180	115,8%
En el extranjero	2.540	2.871	3.316	3.709	3.836	3.844	3.913	3.675	3.498	3.374	3.188	25,5%
Total	34.191	34.672	35.506	36.606	37.444	38.328	39.357	39.951	40.628	41.646	42.321	23,8%
En Vitoria-Gasteiz	87,1%	86,4%	85,5%	84,6%	84,5%	84,5%	84,3%	84,9%	84,9%	84,6%	84,8%	--
En el resto de la CAPV	2,5%	2,3%	2,3%	2,2%	2,2%	2,2%	2,2%	2,3%	2,3%	2,4%	2,5%	--
En el resto del Estado	3,0%	3,0%	2,9%	3,1%	3,1%	3,3%	3,5%	3,7%	4,2%	4,8%	5,2%	--
En el extranjero	7,4%	8,3%	9,3%	10,1%	10,2%	10,0%	9,9%	9,2%	8,6%	8,1%	7,5%	--
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	--

Fuente: INE. Estadística del Padrón Continuo.

Tabla 7. Distribución de la población menor de edad nacida en el extranjero, por capitales 2016

	Vitoria-Gasteiz	Bilbao	Donostia-San Sebastián
+UE-28	9,8%	12,1%	16,7%
Rumania	3,2%	5,6%	3,0%
Portugal	1,4%	0,9%	0,5%
+Resto Europa	5,6%	6,0%	10,4%
EUROPA	15,4%	18,1%	27,1%
Marruecos	11,8%	3,9%	2,3%
Argelia	5,2%	0,9%	0,5%
Nigeria	2,8%	1,2%	0,2%
Resto de África	6,6%	6,3%	1,7%
ÁFRICA	26,3%	12,2%	4,6%
+América del Norte	2,0%	2,7%	6,0%
+América Central y Caribe	6,9%	6,7%	23,9%
República Dominicana	4,7%	2,0%	4,0%
+América del Sur	35,4%	48,0%	24,9%
Colombia	12,8%	11,0%	5,4%
Brasil	4,0%	3,8%	2,8%
Ecuador	4,0%	5,6%	4,4%
Paraguay	3,6%	4,2%	0,9%
Bolivia	3,4%	14,2%	3,6%
AMÉRICA	44,2%	57,4%	54,9%
China	5,2%	8,6%	8,2%
Pakistán	6,9%	0,9%	1,0%
Resto de Asia	1,9%	2,8%	3,8%
ASIA	14,0%	12,3%	13,0%
OCEANÍA	0,1%	0,1%	0,4%
TOTAL	100,0%	100,0%	100,0%
TOTAL (número)	3.188	3.215	1.852

Fuente: INE. Estadística del Padrón Continuo.

Tabla 8. Evolución de la población menor de edad nacida en el extranjero de Vitoria-Gasteiz, 2011-2016

	2011	2016	Evolución Diferencia
+UE-28	426	313	-113
Rumania	164	102	-62
Portugal	74	46	-28
+Resto Europa	192	179	-13
EUROPA	618	492	-126
Marruecos	411	376	-35
Argelia	201	165	-36
Nigeria	21	88	+67
Resto de África	187	209	+22
ÁFRICA	820	838	+18
+América del Norte	49	64	+15
+América Central y Caribe	175	219	+44
República Dominicana	109	149	+40
+América del Sur	1.842	1.127	-715
Colombia	761	408	-353
Brasil	183	127	-56
Ecuador	290	127	-163
Paraguay	114	115	+1
Bolivia	145	108	-37
AMÉRICA	2.066	1.410	-656
China	201	167	-34
Pakistán	90	219	+129
Resto de Asia	48	59	+11
ASIA	339	445	+106
OCEANÍA	1	3	+2
TOTAL	3.844	3.188	-656
% Población total	10,0%	7,5%	-2,5%

Fuente: INE. Estadística del Padrón Continuo.

Además de sobre el sexo, la edad y procedencia de la población, los datos del Padrón municipal proporcionan información de gran interés respecto a la distribución espacial de la población. De acuerdo con los datos más recientes del Padrón municipal en 2017, **algo más de la mitad de la población menor de edad (el 54%) de Vitoria-Gasteiz se agrupa en torno a cuatro barrios:** Zabalzana (15,8%), Arriaga-Lakua (15,6%), Sansomendi (11,2%) y Salburua (11,1%). Estos cuatro barrios, situados en las zonas norte, periferia oeste y zona este de la ciudad coinciden, a su vez, con los cuatro barrios más poblados de la ciudad, en los que habita un 37% de la población residente.

El resto de la población menor de edad se distribuye en torno a los 27 barrios restantes de manera un tanto más equilibrada. Considerados de manera independiente, ninguno de estos barrios agrupa más de un 4% de la población menor, si bien se observan diferencias entre ellos. **Coronación, Zaramaga y San Martín** –los barrios más poblados en términos generales, tras los cuatro anteriormente mencionados– **agrupan entre un 3% y un 3,9% de la población menor de edad**, mientras que en un total de nueve barrios o zonas, la población menor de edad residente en ellos representa menos del 1% del total de la población menor residente en la ciudad. Se trata de los barrios de Arantzabela, Ali, Zona rural suroeste, Aretxabaleta-Galdelegi, Gazalbide, Zona rural noroeste, Santiago, zona rural este y Arana. En conjunto, estos nueve barrios agrupan al 5,5% de la población menor edad de la ciudad. Al margen de Gazalbide, situado en la zona centro-oeste de la ciudad y de Santiago, Arana y Arantzabela (ubicados en la zona este, cercana también al centro) el resto se correspondería con barrios o zonas periféricas de la ciudad.

Además de la distribución por barrios, es preciso prestar atención a la propia distribución de la población menor de edad dentro de cada barrio. Las diferencias aquí son también abultadas ya que, si en Vitoria-Gasteiz la tasa de personas menores de 18 años por cada 100 habitantes es del 17,5%, entre los barrios, esta misma medida varía desde un 8,1%, (Santiago), hasta una tasa cuatro veces mayor, del 27,6% (Zabalzana).

En efecto los datos del Padrón municipal muestran que de los 31 barrios o zonas en los que puede dividirse Vitoria-Gasteiz, seis de ellos cuentan con una tasa de personas menores de edad significativamente superior a la media. Se trata de los barrios de Zabalzana (27,6%), Salburua (26,8%), Aretxabaleta-Gardelegi (26%), Arriaga-Lakua (24,2%), Sansomendi (23,3%) y Ali (20,7%). Salvo Ali y Aretxabaleta-Gardelegi, ambos con una población total reducida, de en torno a unos mil habitantes, el resto se corresponden con los barrios más poblados de Vitoria-Gasteiz. Los motivos que explican la sobrerrepresentación en estos barrios de la población menor están muy relacionados con la construcción de nuevas viviendas en ellos y la mudanza a ellas de familias jóvenes en edad de procrear y/o con hijos/as. Resultan en este sentido paradigmáticos los casos de Zabalzana y Salburua, dos de los de los últimos tres barrios creados en Vitoria-Gasteiz que agrupan actualmente a más de un cuarto de la población menor de edad de la ciudad (26,9%). El proceso de expansión de estos barrios, desde su creación hasta la actualidad, ha sido espectacular. En tan solo nueve años sus habitantes se han multiplicado por casi cinco, pasando, de una población de 8.745 habitantes en 2008 a otra de 42.774 en 2017. Paralelamente, junto a Aretxabaleta-Gardelegi, Salburua y Zabalzana han sido los barrios en los que el volumen de población menor de edad ha experimentado un crecimiento mayor. Entre 2014 y 2017, mientras la población menor de Vitoria-Gasteiz experimenta un crecimiento medio del 6%, en estos barrios el crecimiento ha sido del 110% en el caso de Aretxabaleta-Gardelegi y de un 42% y 40%, en los de Salburua y Zabalzana, respectivamente.

Es preciso mencionar también el caso de aquellos barrios que pese a ver disminuida su población total, han experimentado cambios importantes en la composición de su población por edades. Los casos más llamativos son Coronación y Zaramaga, barrios que agrupan en 2017 a casi un 10% de la población de Vitoria-Gasteiz. Entre 2006 y 2017, estos barrios han disminuido su población en un 13 y 15%, respectivamente. Por el contrario, la población menor de 15 años residente en ellos ha aumentado un 24% en Coronación y un 14% en Zaramaga. Las razones que explican este cambio están fundamentalmente relacionadas con la llegada de población de origen extranjero con hijos e hijas, que encuentra en estos barrios antiguos de la ciudad viviendas comparativamente más asequibles que en otras zonas pero de peor calidad. Entre 2006 y 2017, la proporción de personas extranjeras en estos barrios prácticamente se ha duplicado, pasando de representar un 8% a suponer el 15% de la población residente. Aunque mucho menos acentuada, esta misma tendencia se observa en los barrios de El Pilar, Anglo-Vasco y Arana.

En resumen, los datos expuestos hasta ahora revelan que la población menor de edad ha pasado entre 2006 y 2016 de 34.191 personas a 42.321 (incrementándose, por lo tanto en casi un 24%), y que desde el punto de vista espacial este crecimiento no ha sido uniforme. Las zonas que han absorbido la mayor parte de este crecimiento se corresponden con los barrios de reciente creación (Aretxabaleta-Gardelegi, Salburua y Zabalzana) y/o con aquellos en los que se ha construido más vivienda nueva, como Arriaga-Lakua. En paralelo a este fenómeno, se ha producido otro relacionado con un aumento de la población menor de edad en zonas antiguas de la ciudad, con precios de la vivienda más asequibles pero en peor situación, muy relacionado con los flujos inmigratorios procedentes del extranjero.

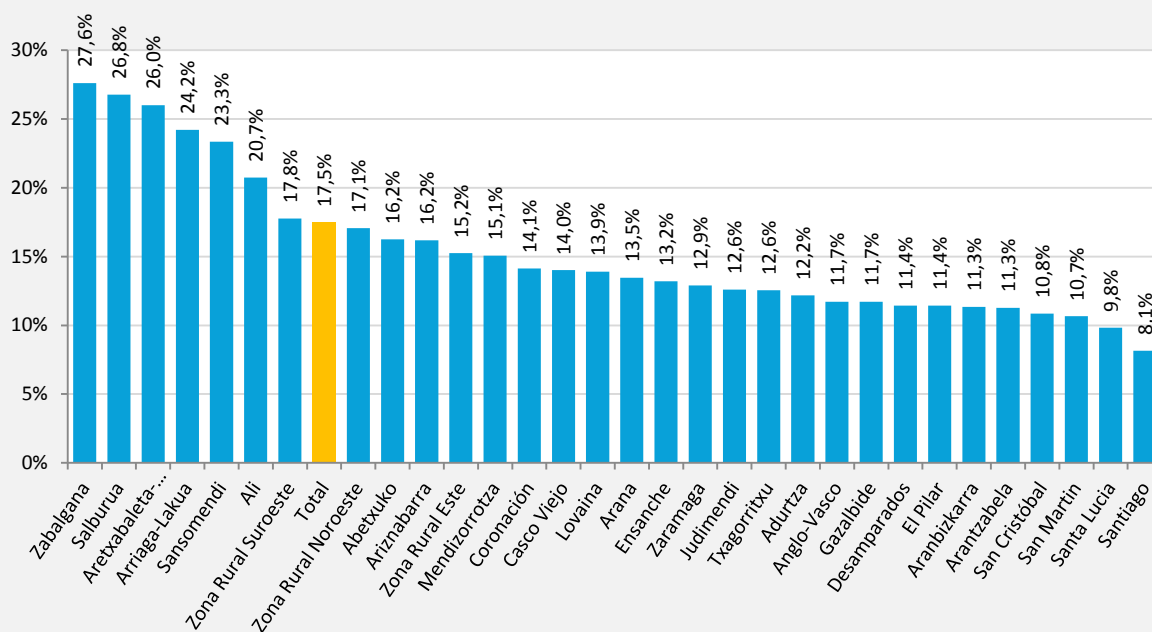
LA DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN MENOR DE EDAD POR BARRIOS

Tabla 9. Indicadores demográficos básicos, por tipo de hogar o familia. CAPV 2015

	Población total			Población menor					
	2006	2017	Evolución	2014	2017	Evolución 2014-17	Tasa <18 años (%)	Nacidos/as en la CAPV	Nacidos/as en el extranjero
Abetxuko	3.254	3.361	+3%	540	546	+1%	16,2%	87,0%	2,6%
Adurtza	7.588	6.087	-20%	712	741	+4%	12,2%	80,6%	4,0%
Ali	781	974	+25%	198	202	+2%	20,7%	88,1%	7,9%
Anglo-Vasco	4.810	4.121	-14%	511	483	-5%	11,7%	83,4%	16,7%
Arana	3.631	2.993	-18%	434	403	-7%	13,5%	79,7%	6,4%
Aranbizkarra	13.400	10.938	-18%	1.322	1.240	-6%	11,3%	82,3%	9,7%
Arantzabela	1.759	1.473	-16%	178	166	-7%	11,3%	86,1%	10,2%
Aretxabaleta-Gardelegi	--	1.011	--	125	263	+110%	26,0%	92,8%	9,7%
Ariznabarra	8.881	7.742	-13%	1.494	1.253	-16%	16,2%	83,5%	4,1%
Arriaga-Lakua	24.774	27.798	+12%	6.882	6.728	-2%	24,2%	92,7%	6,1%
Casco Viejo	10.028	8.610	-14%	1.149	1.206	+5%	14,0%	73,5%	11,3%
Coronación	13.782	12.025	-13%	1.507	1.699	+13%	14,1%	75,2%	5,8%
Desamparados	6.841	5.944	-13%	685	680	-1%	11,4%	85,1%	7,2%
El Pilar	10.882	8.980	-17%	986	1.027	+4%	11,4%	74,0%	5,9%
Ensanche	9.186	8.154	-11%	1.100	1.076	-2%	13,2%	88,3%	11,7%
Gazalbide	2.852	2.262	-21%	261	265	+2%	11,7%	85,3%	6,4%
Judimendi	6.565	5.646	-14%	717	711	-1%	12,6%	82,1%	6,5%
Lovaina	8.736	7.829	-10%	1.116	1.089	-2%	13,9%	88,2%	16,7%
Mendizorrotza	5.457	4.547	-17%	700	685	-2%	15,1%	85,7%	8,7%
Salburua	--	17.995	--	3.388	4.817	+42%	26,8%	90,7%	16,4%
San Cristóbal	7.309	5.857	-20%	701	635	-9%	10,8%	79,5%	12,4%
San Martín	14.088	12.207	-13%	1.509	1.301	-14%	10,7%	89,5%	4,0%
Sansomendi	21.850	20.718	-5%	5.143	4.836	-6%	23,3%	90,6%	8,2%
Santa Lucía	9.447	7.553	-20%	835	742	-11%	9,8%	84,9%	3,0%
Santiago	4.227	3.364	-20%	295	274	-7%	8,1%	85,8%	9,0%
Txagorritxu	9.419	8.009	-15%	956	1.006	+5%	12,6%	81,5%	11,5%
Zabalzana	--	24.779	--	4.902	6.842	+40%	27,6%	90,6%	10,7%
Zaramaga	14.035	11.961	-15%	1.447	1.543	+7%	12,9%	74,3%	10,4%
Zona Rural Este	2.642	1.988	-25%	350	303	-13%	15,2%	88,8%	6,4%
Zona Rural Noroeste	1.522	1.600	+5%	306	273	-11%	17,1%	92,7%	11,6%
Zona Rural Suroeste	1.334	1.294	-3%	228	230	+1%	17,8%	93,0%	5,1%
Total	229.080	247.820	+8%	40.677	43.265	+6%	17,5%	87,0%	7,5%

Fuente: Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz. Padrón municipal de habitantes.

Gráfico 11. Tasa de personas menores de 18 años sobre el total de la población de Vitoria-Gasteiz, por barrio de residencia. 2017



Fuente: Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz. Padrón municipal de habitantes.

4.3. Familias y relaciones familiares

4.3.1. El número de familias con hijos e hijas y su evolución

Desde el punto de vista de la infancia, **la familia representa** en el primer grupo social que acoge al individuo y **el núcleo central de protección de la infancia**. La importancia de la familia es fundamental, en la medida en que representa el entorno natural socializador, educativo y de crianza para los niños y niñas.

Según los datos del Padrón municipal de habitantes, en el año 2016 había en Vitoria-Gasteiz un total de 106.553 familias²⁰, de las cuales una cuarta parte, **26.686**, eran **familias con personas menores de edad**. Cuando, **desde una perspectiva evolutiva**, se analizan los principales cambios en el número y composición de las familias de Vitoria-Gasteiz a lo largo de la última década, se observan varias tendencias. La primera y más visible, tiene que ver con el **notable aumento del número de familias**. Entre los años 2006 y 2016, el número de familias en la ciudad se ha incrementado un 22% –pasando de 87.535 familias en 2006 a 106.553 en 2016–. Dado que en estos casi diez años, la población real de Vitoria-Gasteiz apenas ha aumentado en 7,5%, este cambio se ha traducido en la presencia de cada vez más familias con un número menor de integrantes.

A tenor de los datos del Padrón municipal, **el tamaño medio familiar ha pasado en estos años de 2,59 personas por familia a 2,29** –es decir, se ha reducido en casi un 12% entre 2006 y 2016–, lo que en buena medida se ha debido al incremento que en este periodo han experimentado los hogares unipersonales que han aumentado en un 65%. En paralelo a este aumento, también se ha producido un incremento importante (del 33%) –aunque en menor medida– en el número de familias compuestas por dos personas, mientras que aquellas integradas por 3 o más personas, se han reducido en un 6%. La reducción más importante se ha producido, en todo caso, entre las familias más numerosas. En este sentido, las familias integradas por 5 o más personas representaban en 2006 el 6,7% de todas las familias, mientras que actualmente apenas suponen el 4,5%.

Desde la perspectiva de las familias integradas por personas menores de edad, los datos de evolución muestran **claramente un aumento del número de estas familias entre los años 2006 y 2016** –en estos casi diez años aumentan un 17%, pasando de 22.887 a 26.686–, **así como un aumento de su tamaño**. Si se relacionan los datos sobre el número de familias con menores y los de la población menor de edad para este periodo, se obtiene que el número de menores por familia ha pasado de 1,49 a 1,59 hijos/as menores de edad por familia entre 2006 y 2016.

A partir de lo analizado hasta ahora se puede desprender que, si bien el peso relativo de las familias integradas por personas menores de edad se ha reducido ligeramente entre 2006 y 2016 –pasando de representar el 26,1% a suponer un 25% de todas las familias (como consecuencia fundamentalmente de un aumento muy importante de los hogares unipersonales)–, su presencia en términos absolutos ha aumentado, de tal manera que **actualmente hay unas 3.800 familias con menores de edad más que en 2006**.

¿Por qué han aumentado las familias con hijos/as menores de edad? A pesar de que la población gasteiztarra se encuentra, al igual que las sociedades de nuestro entorno, inmersa en un proceso continuado de envejecimiento de la población y de fuerte caída de la natalidad –en 1976, el número medio de nacimientos por cada 1.000 habitantes era en Álava de 20,3 y en 2015 de 9,8–, en los últimos 15 años, sobre todo como consecuencia del repunte de la natalidad y, en menor medida, de la existencia de saldos migratorios positivos en lo tocante a los/as menores de edad, la presencia de personas menores de edad ha aumentado y, por tanto, también la existencia de familias con hijos/as menores de edad.

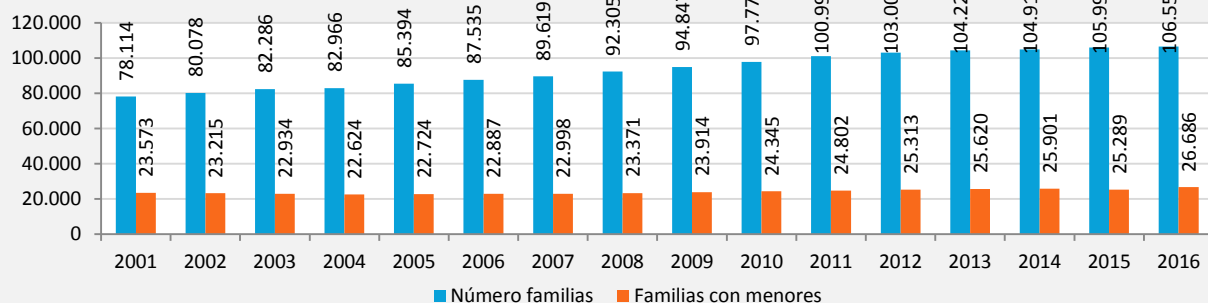
Tal y como se apuntó en el apartado previo, el restablecimiento de los niveles de fecundidad de los últimos años a las cifras de mediados de los ochenta, se ha debido principalmente, tanto a un efecto de la recuperación de la maternidad (que había sido postergada entre las cohortes de mujeres por encima de los treinta años), como a un ligero repunte de la fecundidad en mujeres menores de 25 años, como consecuencia de la llegada a nuestro territorio de mujeres extranjeras con un patrón fecundo más precoz. Con todo, y pese a que muy posiblemente el ISF no disminuya en los próximos años²¹, es muy posible que la tendencia observada, en cuanto al aumento ligero pero continuado de la población menor de edad, comience a revertir a partir de la próxima década. En efecto, de cumplirse las estimaciones realizadas por Eustat en el marco de las Proyecciones Demográficas para 2026, en el caso concreto de Álava el número de nacimientos podría disminuir entre 2015 y 2020 en un 13% –de 3.100 a 2.700– como consecuencia no tanto del índice de fecundidad, sino de la reducción del volumen de mujeres en edad fértil. Por este motivo, es posible que la tendencia observada en los últimos años revierta, tal y como sugieren las estimaciones realizadas por Eustat para 2026.

²⁰ La definición de familia es, en este caso, el grupo de personas que, vinculadas o no por relaciones de parentesco, componen una unidad convivencial. En un mismo domicilio, por tanto, puede estar empadronada más de una unidad familiar.

²¹ Las Proyecciones Demográficas realizadas por Eustat en el horizonte de 2026, señalan que en el territorio alavés, el Índice Sintético de Fecundidad aumentará de un 1,5 en 2016 a 1,66 hijos/as por mujer en 2025.

LA EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE FAMILIAS EN VITORIA-GASTEIZ

Gráfico 12. Evolución del número de familias en Vitoria-Gasteiz. 2001-2016



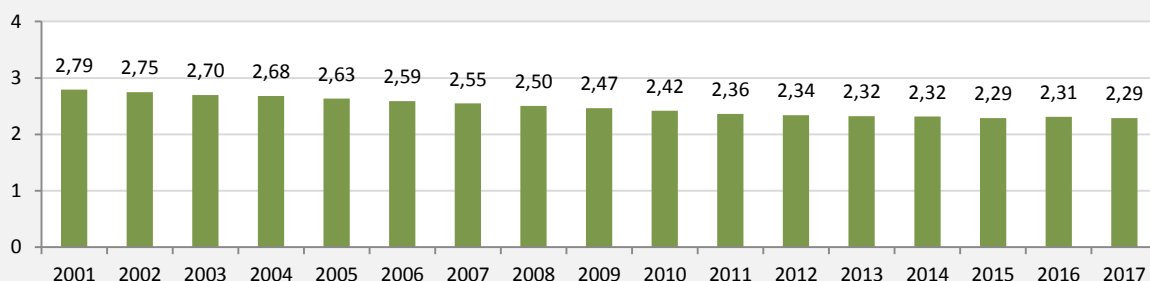
Fuente: Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz. Padrón municipal de habitantes.

Tabla 10. Evolución del número y composición de las familias en Vitoria-Gasteiz 2001-2016

Nº y tipo de integrantes	2001		2006		2011		2016		Evolución 2006-2016
	N	%	N	%	N	%	N	%	
1	15.867	20,3%	21.492	24,6%	31.396	31,1%	35.460	33,3%	65%
2	19.301	24,7%	23.790	27,2%	29.458	29,2%	31.535	29,6%	33%
3	18.046	23,1%	19.758	22,6%	19.996	19,8%	19.488	18,3%	-1%
4	17.639	22,6%	16.636	19,0%	15.191	15,0%	15.277	14,3%	-8%
5	5.214	6,7%	4.009	4,6%	3.266	3,2%	3.299	3,1%	-18%
6	1.385	1,8%	1.050	1,2%	904	0,9%	932	0,9%	-11%
7 y más	662	0,8%	800	0,9%	786	0,8%	562	0,5%	-30%
Con menores	23.573	30,2%	22.887	26,1%	24.802	24,6%	26.686	25,0%	17%
Con personas mayores	22.246	28,5%	24.989	28,5%	28.988	28,7%	33.308	31,3%	33%
Total	78.114	100,0%	87.535	100,0%	100.997	100,0%	106.553	100,0%	22%

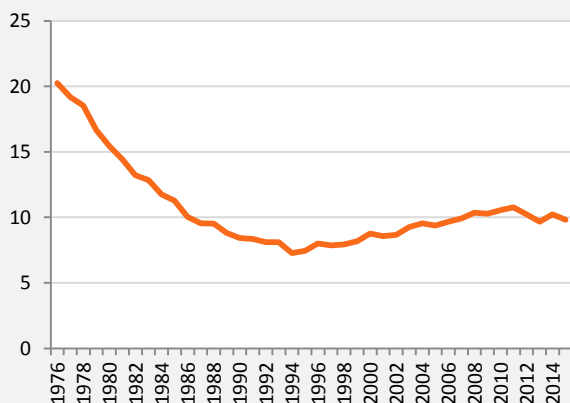
Fuente: Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz. Padrón municipal de habitantes.

Gráfico 13. Evolución del tamaño medio familiar en Vitoria-Gasteiz. 2001-2016



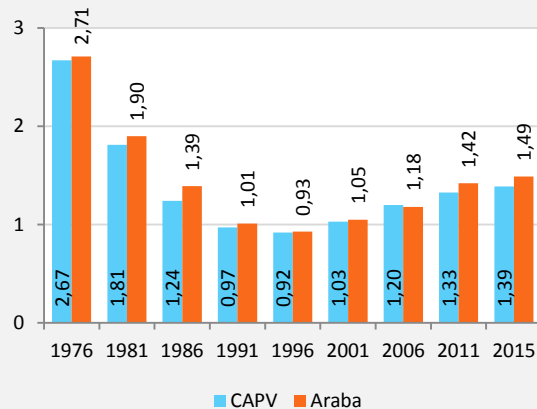
Fuente: Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz. Padrón municipal de habitantes.

Gráfico 14. Evolución de la tasa bruta de natalidad (número de nacimientos por cada 1.000 habitantes).Álava 2015



Fuentes: Eustat. Estadística de Nacimientos; INE. Estadística del Padrón Continuo.

Gráfico 15. Evolución del Índice Sintético de Fecundidad. CAPV-Álava. 1976-2015



Fuente: Eustat. Indicadores Demográficos.

4.3.2. Estructura y diversidad familiar

Uno de los rasgos que contribuye a caracterizar hoy en día la evolución de las familias es su **fragmentación**. Con todo, y pese a que las formas de convivencia se han diversificado enormemente, **las relaciones de parentesco siguen siendo la base fundamental de constitución de los hogares**. Según los datos de la Encuesta de Familias y Hogares (EFH) de 2015, actualmente el 88,1% de la población de la CAPV se agrupa en hogares integrados por personas que guardan entre sí una relación familiar, es decir, compuestos por dos o más personas emparentadas, ya sea a través de relaciones conyugales, de filiación o de otro tipo.

La EFH también pone de manifiesto que de entre todos los hogares vascos, aquellos con prole dependiente²² representan actualmente en torno a un 34,2% de total de hogares, si bien sus integrantes suponen casi un 50% de toda la población y que si bien las familias nucleares –esto es, aquellas de tipo parental con hijos o hijas– representan el 83% de los hogares con prole dependiente, las familias monoparentales con hijos/as han crecido mucho más rápido.

¿Cuáles son las principales características de estas familias desde un punto de vista sociodemográfico? De acuerdo con los resultados de la encuesta realizada en 2015, las familias nucleares con hijos/as tienen, lógicamente, un tamaño medio mayor (3,76 personas por hogar) que las familias monoparentales (2,61). Asimismo, las familias monoparentales se caracterizan por el destacado peso que las mujeres tienen como personas de referencia en el hogar²³, donde suponen el 87,2% y, también, por una presencia ligeramente mayor en estas familias de personas de referencia de origen extranjero. Los datos de la encuesta muestran, en este sentido, que si entre las familias nucleares con hijos solo un 10,2% de las personas de referencia proceden del extranjero, en el caso de las familias monoparentales esta proporción se eleva hasta casi un 20%. Si bien los hogares monoparentales con prole dependiente (esto es, con menores de 18 años y/o con menores de 30 sin ocupación) representan tan solo un 5,7% de los hogares en la CAPV, resulta fundamental considerarlos desde una perspectiva de protección a la infancia en la medida en que se trata de hogares destacados por todos los estudios de pobreza y exclusión como específicamente vulnerables.

Además de los datos que proporciona la EFH para la CAPV, la encuesta *ad hoc* realizada a niños/as y adolescentes de Vitoria-Gasteiz de 5º de Primaria a 4º de la ESO, proporciona una panorámica aún más diversa que la que ofrecen las fuentes estadísticas tradicionales (Gráfico 16). De las respuestas recogidas se desprende que, si bien la fórmula mayoritaria de convivencia entre la población infantil y adolescente es también la familia nuclear con hijos/as (77%), existen otras fórmulas de convivencia relativamente importantes como son las familias monoparentales (7,2%), las familias reconstituidas (4,2%) y, muy especialmente, aquellas que podrían pasar por monoparentales en algunos estudios aunque, de facto, no lo sean, como es el caso de los niños/as que viven en un régimen de custodia compartida (9%). Resultan, por otra parte, minoritarias –por debajo, en cualquier caso del 1%– las situaciones de aquellos/as niños/as que viven con sus abuelos (0,7%), en un centro de menores (0,4%), con familias de acogida o con progenitores del mismo sexo (0,1%).

Tal y como se desprende de estos datos, **las rupturas conyugales constituyen uno de los factores más importantes de dinamismo (y conflictividad) en las familias**. En este caso, los datos de evolución sobre la incidencia de las rupturas matrimoniales en Álava, muestran un incremento muy llamativo de las mismas durante la primera mitad de la pasada década, llegando en 2006 a la cifra de 814 rupturas y, por tanto, a la más alta desde el año 2000. A partir de ese año, sin embargo, la tendencia observada apunta a una disminución de las rupturas matrimoniales (entre 2006 y 2015 su número se reduce en un 30%). Sin embargo, los datos más detallados muestran que si bien las rupturas matrimoniales se han reducido desde el año 2007, aquellas relacionadas específicamente con parejas con hijos/as menores de edad **se han mantenido relativamente estables entre 2007 y 2015**, representando, por otra parte, una proporción cada vez mayor de todas las separaciones y divorcios. Adicionalmente, se observan también dos tendencias muy claras. Una de ellas tiene que ver con el **creciente peso de las separaciones y divorcios de mutuo acuerdo**, que han pasado de representar un 56,8% en 2007 a suponer las tres cuartas partes de todas las separaciones y divorcios. La otra, relacionada específicamente con las parejas con hijos/as, sugiere que **pese a que la custodia de los hijos/as sigue recayendo mayoritariamente en las madres, cada vez es más frecuente la custodia compartida**²⁴. En 2015, en casi 7 de cada diez casos de ruptura matrimonial, la custodia de los mismos/as recayó en la madre, el 26%, en ambos progenitores, y solo un 5% en el padre. Estos datos contrastan así con los registrados en 2007, tan solo ocho años antes, cuando solo un 14% de las disoluciones matrimoniales con hijos/as menores acabó en custodia compartida.

²² La presencia de prole dependiente hace referencia a situaciones en las que alguno de los hijos, o hijas, convivientes en el hogar tiene menos de 18 años. También se da esta situación cuando reside en el hogar algún hijo o hija de 18 a 29 años sin ocupación laboral o mayor de 30 o más años con discapacidad.

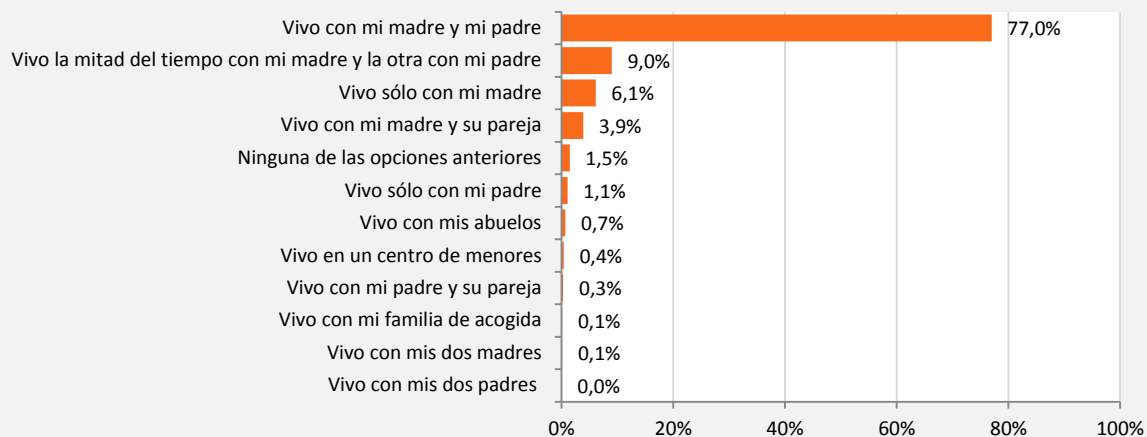
²³ En la EFH se contempla como personas de referencia a las así señaladas en el hogar más su cónyuge o pareja, lo que permite una aproximación igualitaria al tratamiento de la cuestión de las personas con responsabilidad en el hogar.

²⁴ Es preciso constatar que la CAPV cuenta desde 2015 con la Ley 7/2015, de 30 de junio, de relaciones familiares en supuestos de separación o ruptura de los progenitores, en la que la custodia compartida se contempla como el régimen de preferente aplicación, siempre que concurren una serie de requisitos.

ESTRUCTURA Y DIVERSIDAD FAMILIAR**Tabla 11. Indicadores demográficos básicos, por tipo de hogar o familia. CAPV 2015**

	2001		2015						
	Nº	Nº	Tamaño medio	% Mujeres en PR	% 16 a 44 años en PR	% 45 a 64 años en PR	% > 65 años en PR	% Alguna persona < 16 en el hogar	% Otra nacionalidad en origen en PR
Unipersonal	151.855	215.636	1	60,7	22,4	33,4	44,2	0,0	4,0
Pluripersonal no familiar	7.651	15.728	2,46	51,3	33,4	27,2	39,4	5,0	37,1
Familiar sin núcleo	17.720	15.629	2,24	46,8	9,5	45,3	45,2	2,5	11,7
Nuclear sin hijos/as	138.491	198.650	2,09	49,8	21,1	31,2	47,7	0,2	4,6
- Conyugal preparental	47.741	45.190	2,1	48,5	90,2	9,8	0,0	0,0	12,9
- Conyugal postparental	90.750	153.460	2,08	50,2	0,7	37,5	61,8	0,3	2,2
Nuclear con hijos/as	332.402	308.602	3,67	50,0	37,0	53,7	9,3	55,1	8,4
- Parental con prole dependiente	239.318	245.705	3,76	50,0	46,4	52,0	1,6	69,1	10,2
- Parental con prole no dependiente	93.084	62.898	3,32	50,0	0,4	60,1	39,5	0,4	1,5
Monoparental	87.881	95.048	2,47	87,2	22,3	43,6	34,1	29,1	11,4
- Con prole dependiente	39.811	49.324	2,61	86,8	41,2	53,3	5,5	55,2	19,9
- Con prole no dependiente	48.070	45.724	2,31	87,7	1,8	33,1	65,1	0,9	2,3
Polinuclear	12.967	14.262	5,24	54,2	30,7	25,0	44,3	56,2	23,7
Total	748.967	863.556	2,48	54,2	28,6	42,4	28,9	24,0	7,5

Fuentes: Órgano Estadístico Específico del Departamento de Empleo y Políticas Sociales. Encuesta de Familias y Hogares 2015; Censo de Población y Viviendas 2001, a partir de los datos de la Encuesta de Hogares 2004. (PR: persona de referencia).

Gráfico 16. Distribución de los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz, según su situación familiar. 2017

Fuente: Estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz.

Tabla 12. Evolución del total de separaciones y divorcios, por clase, presencia de hijos/as menores de 18 años y cónyuge que ejerce la custodia. Álava 2000-2015

	Total separaciones y divorcios				Separaciones y divorcios con hijos/as <18 años					
	Total	Tasa 1.000 hab.	Mutuo acuerdo	Contencioso	% sobre total	Total	% Padre	% Madre	% Ambos	% Otros
2000	489	1,71	68,7%	31,3%	--	--	--	--	--	--
2001	598	2,07	64,0%	36,0%	--	--	--	--	--	--
2002	659	2,26	75,3%	24,7%	--	--	--	--	--	--
2003	734	2,49	63,4%	36,6%	--	--	--	--	--	--
2004	701	2,37	66,3%	33,7%	--	--	--	--	--	--
2005	810	2,70	63,0%	37,0%	--	--	--	--	--	--
2006	814	2,70	56,9%	43,1%	--	--	--	--	--	--
2007	712	2,33	66,6%	33,4%	47,9%	341	5%	80%	14%	0%
2008	642	2,07	63,7%	36,3%	47,2%	303	3%	87%	9%	1%
2009	650	2,07	67,7%	32,3%	52,2%	339	6%	89%	5%	0%
2010	579	1,82	73,7%	26,3%	51,6%	299	10%	76%	14%	0%
2011	627	1,96	72,2%	27,8%	53,6%	336	9%	77%	13%	1%
2012	610	1,89	71,5%	28,5%	54,6%	333	8%	72%	20%	0%
2013	585	1,82	74,5%	25,5%	53,5%	313	8%	72%	19%	1%
2014	607	1,89	75,5%	24,5%	54,9%	333	8%	65%	26%	2%
2015	566	1,75	75,3%	24,7%	54,2%	307	5%	69%	26%	0%

Fuente: INE. Estadística de nulidades, separaciones y divorcios.

4.3.3. Relaciones familiares

El análisis que se presenta a continuación pretende ofrecer, desde la perspectiva de la infancia y la adolescencia de Vitoria-Gasteiz, una visión de las relaciones familiares a partir del modelo de parentalidad positiva. Con tal fin, se muestran las respuestas obtenidas en el cuestionario *on line* dirigido a alumnado de primaria (5º y 6º) y ESO de Vitoria-Gasteiz, a partir de una batería de preguntas en las que fueron identificados los principales principios en los que se apoya esta manera de entender la crianza y la educación basada en el respeto a las necesidades de los niños (Gráfico 17).

A partir de los resultados obtenidos, la principal conclusión que cabe extraer es que **se encuentra ampliamente generalizada entre la población menor y adolescente de Vitoria-Gasteiz un visión positiva de la parentalidad**, es decir, del modo en el que perciben que sus padres y madres ejercen la crianza y los cuidados. Lo pone de manifiesto el hecho del amplio acuerdo que estos asignan a la mayoría de principios identificados. En todos los casos, la proporción de quienes se muestran claramente de acuerdo²⁵ con el cumplimiento de esos principios supera el 85%. Cabe, con todo, señalar que no todos los principios concitan el mismo grado de acuerdo. **Los principios que, a tenor de las respuestas recibidas, gozan de un mayor acuerdo son los que tienen que ver con el buen trato y con el establecimiento de vínculos afectivos cálidos.** En ambos casos, las proporciones de aquellos/as que perciben de este modo las relaciones parentofiliales y se muestran totalmente de acuerdo con ellas superan el 80%.

La proporción de quienes están totalmente de acuerdo también son mayoritarias (si bien en menor grado) en el caso de los/as que consideran que reciben estímulo y apoyo al aprendizaje (*“Mi familia me apoya en los estudios y a la hora de aprender cosas nuevas”*), que se sienten escuchados (*“Mi familia me escucha”*) y que perciben a su alrededor un entorno estructurado (*“En mi familia las actividades cotidianas como, por ejemplo, las comidas, el aseo, la hora de irme a dormir... están bien organizadas.”*). En los tres casos, las proporciones de quienes están totalmente de acuerdo con el cumplimiento de esos principios se sitúan entre el 61% y 68%. De los seis principios enunciados, cabe hacer referencia en último lugar al que menor grado de acuerdo concita y, por tanto, al menos extendido desde el punto de vista de los niños/as y adolescentes consultados. En este caso, la proporción de quienes están totalmente de acuerdo con la afirmación “siento que mis opiniones son tenidas en cuenta en las decisiones de mi familia” es del 47%.

Considerados los seis principios en conjunto, cabría señalar además que el 79,6% de los niños, niñas y adolescentes consultados se muestran de acuerdo con todos ellos (ya sea con la categoría de totalmente de acuerdo o solo de acuerdo), mientras que solo un 20,4% manifiesta desacuerdo con al menos uno de ellos. Dentro de este 20,4% además, son mayoría quienes solo están en desacuerdo con un principio (11,9%), representando una minoría (8,5%) aquellos/as que difieren de dos o más principios.

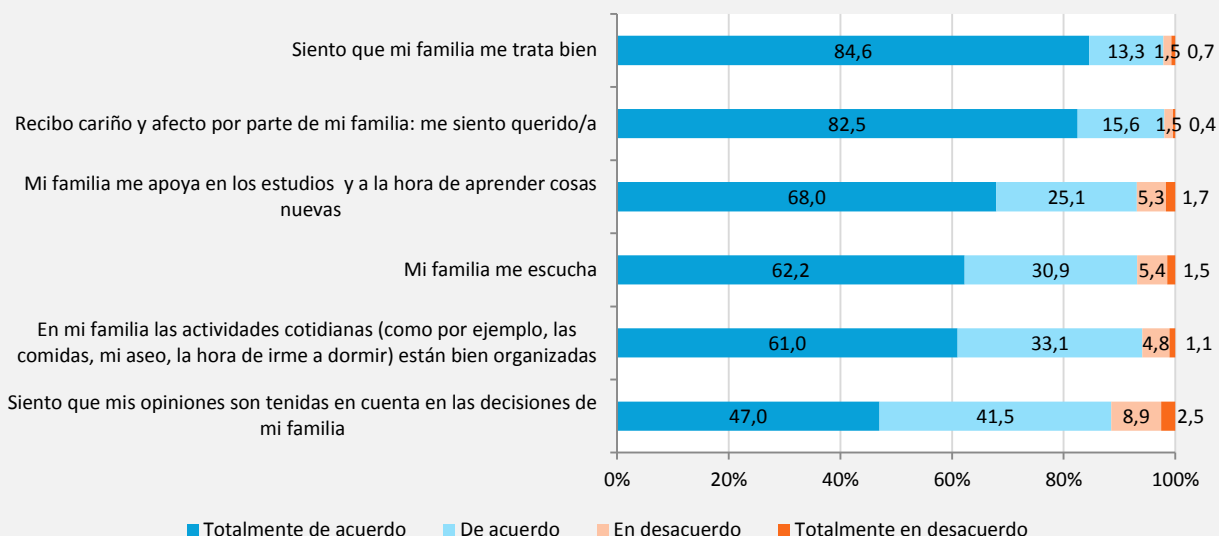
No se observan diferencias en cuanto al género en las respuestas obtenidas (Tabla 13). En general, chicos y chicas muestran un grado de acuerdo muy similar respecto al cumplimiento en sus familias de los principios señalados y tampoco son significativas las diferencias en cuanto a aquellos/as que no están de acuerdo con al menos uno de ellos. La variable edad se encuentra algo más relacionada en lo tocante a la estimulación y apoyo al aprendizaje, si bien estas diferencias son muy pequeñas. Sí se observa, en cambio, que en general los chicos y chicas de mayor edad (14 a 17 años) se muestran más críticos: la proporción de aquellos/as que han considerado el incumplimiento de alguno de los principios es en este caso del 24,8%, frente a un 17,7% de los niños y niñas de menor edad (11 a 13 años). Las mayores diferencias observadas se producen, en todo caso, a la hora de considerar a la población menor en función de su origen. En general y con la excepción del principio relacionado con un entorno estructurado, los niños y niñas de origen extranjero muestran un menor grado de acuerdo (relativo, en todo caso, porque el grado de acuerdo es mayoritario también en este grupo) que los autóctonos.

¿En qué medida se acoplan estas percepciones a las que tienen los padres y madres? Según los resultados del estudio de opinión elaborado recientemente por el Gabinete de Prospección Sociológica del Gobierno Vasco (*La Familia en la CAPV*), en 2014 una amplia mayoría de los padres y madres alaveses con hijos/as menores de edad señalaban, con una frecuencia diaria, hacerles mimos y carantoñas (74%), charlar o cambiar impresiones (72%), ayudarles en sus estudios o tareas escolares (64%) y jugar con ellos (59%) y compartir las tareas de la casa (59%). Al margen de estos comportamientos, que podrían perfectamente alinearse bajo el modelo de la parentalidad positiva, cabe destacar también sin embargo otras conclusiones llamativas. De los resultados de la encuesta se desprende por ejemplo (Tabla 14) que la existencia de espacios compartidos diarios en cuanto a las comidas del día es limitado. Comparten las comidas y el desayuno con sus hijos/as a diario solo un 30% y 39%, respectivamente de los padres y madres; pese a que el 71% señala que sí cenan juntos. Por otro lado, cabe destacar también que frente a actividades de ocio pasivo como ver la tele juntos/as (lo hacen a diario el 56% de los padres y madres), son relativamente altos los porcentajes de quienes nunca o casi nunca comparten la práctica de aficiones (21%) o la realización de excursiones (32%) con sus hijos/as.

²⁵ Incluye las categorías de “totalmente de acuerdo” o “de acuerdo”.

PARENTALIDAD POSITIVA Y ACTIVIDADES COMPARTIDAS EN FAMILIA

Gráfico 17. Grado de acuerdo con distintas afirmaciones relacionadas con la parentalidad positiva de los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz (%). 2017



Fuente: Estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz.

Tabla 13. Proporción de los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz que se muestra muy de acuerdo o de acuerdo con distintas afirmaciones relacionadas con la parentalidad positiva, en función de diversas variables. 2017

	Recibo cariño y afecto por parte de mi familia	En mi familia, las actividades cotidianas están bien organizadas	Mi familia me apoya en los estudios y en aprender cosas nuevas	Mi familia me escucha	Siento que mis opiniones son tenidas en cuenta	Siento que mi familia me trata bien	No estoy de acuerdo con al menos una de las cuestiones mencionadas
Sexo							
Chicas	98,0	97,7	93,9	93,4	93,5	88,6	19,9
Chicos	98,2	98,0	94,3	92,9	92,7	88,5	21,0
Edad							
De 11 a 13 años	98,1	98,1	94,8	94,2	95,6	89,7	17,7
De 14 a 17 años	98,0	97,4	92,9	91,6	89,0	86,7	24,8
Origen*							
Autóctono	99,0	98,4	94,7	94,5	94,1	89,8	18,4
Extranjero	94,4	95,9	91,9	89,3	88,7	84,5	27,1
Total	98,1	97,9	94,1	93,2	93,1	88,5	20,4

*Se considera origen extranjero si el/la propio/a alumno/a ha nacido en el extranjero o lo ha hecho al menos uno de los dos progenitores.

Nota: aparecen sombreadas las respuestas correspondientes a una asociación estadísticamente significativa entre las variables analizadas.

Fuente: Estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz.

Tabla 14. Frecuencia de actividades compartidas con hijos/as menores de edad (% horizontales). Álava 2014

	Casi todos los días	Una o varias veces por semana	Una o varias veces al mes	Con menos frecuencia	Casi nunca	NS/NC
Hacerles mimos y carantoñas	74	5	12	7	2	0
Charlar o cambiar impresiones	72	9	14	1	1	3
Cenar juntos	71	16	10	2	1	0
Ayudarles en sus estudios o tareas escolares	64	17	7	5	3	3
Jugar con ellos/as	59	13	14	5	8	0
Compartir tareas de la casa	59	18	5	7	9	3
Ver la televisión juntos	56	22	9	6	4	3
Desayunar juntos	39	52	2	0	7	0
Comer juntos	30	54	10	2	4	0
Practicar juntos algún hobby o afición	24	35	18	4	17	3
Hacer excursiones	0	24	42	15	17	3
Ir a comer o cenar a algún restaurante	0	17	31	38	14	0

Fuente: Gabinete de Prospección Sociológica. La Familia en la CAPV 2014.

4.3.4. Principales problemas y necesidades de las familias con hijos/as

La Encuesta de Hogares y Familias de la CAPV (EHF), una potente operación estadística realizada por el Gobierno Vasco, recogía en 2015 la incidencia entre los diferentes tipos de familias de una amplia batería de problemas pertenecientes a siete ámbitos de la vida cotidiana relacionados con la vivienda, los ingresos familiares, el trabajo, los hijos/as, la atención a personas mayores, la salud y las relaciones de convivencia familiar. A partir de los resultados de esta encuesta, y a modo de aproximación general²⁶, han sido extraídos los diez problemas²⁷ con una mayor incidencia entre las familias vascas con hijos/as dependientes²⁸.

¿Cuáles son actualmente los principales problemas de las familias con hijos e hijas? Tal y como se desprende de los datos recogidos (Tabla 15), los principales problemas que afectan actualmente a las familias con prole dependiente tienen que ver fundamentalmente con el futuro de los hijos/as, el desempleo, la precariedad laboral y los problemas de conciliación, así como con determinadas situaciones desencadenadas por problemas de privación económica. Si se consideran las familias nucleares con prole dependiente –que, como se ha apuntado anteriormente representan el 28% de todos los hogares vascos–, puede observarse cómo el problema más extendido entre este tipo de hogares lo constituye la **preocupación sobre el futuro de los hijos/as**, es decir, la incertidumbre por su porvenir. Este problema es mencionado por casi cuatro de cada diez hogares de este tipo y por prácticamente la misma proporción de los hogares monoparentales con hijos/as dependientes.

En el caso de las familias nucleares con prole dependiente, las problemáticas que siguen al futuro de los hijos, están relacionadas con el empleo y los ingresos: Entre un 20% y un 26% de estas familias acusa problemas relacionados con la existencia de **alguna persona en el hogar en situación de desempleo** (25,9%), con la **escasez de ingresos para hacer frente a gastos extraordinarios** (22,7%) y con la existencia de **ingresos insuficientes para hacer frente a los gastos de unas vacaciones** (20,3%). Todos y cada uno de estos problemas tienen en el caso de las familias monoparentales con hijos/as dependientes una incidencia mucho más elevada. De hecho, frente a las familias nucleares, la incidencia de ingresos insuficientes para hacer frente ya sea a gastos extraordinarios o bien a los gastos de unas vacaciones es prácticamente el doble entre las familias monoparentales. A los problemas mencionados le siguen otros relacionados con tener un empleo precario (la incidencia de este problema es del 16,8% entre las familias parentales con hijos/as), un empleo mal pagado o un empleo con mal horario (a turnos, horarios irregulares). Estas dos últimas problemáticas afectarían, respectivamente, a un 15,8% y 13,9% de los hogares de este tipo. Les siguen los problemas relacionados con la necesidad de arreglos en la vivienda (13%), con las dificultades para la conciliación (12,4%) y, en último lugar, con los problemas de los hijos/as para llevar una vida independiente (10,9%).

Aunque la incidencia de las problemáticas mencionadas difiere de unos tipos de hogar a otros, en términos generales, se observa que entre las familias monoparentales la prevalencia de estos problemas es mayor y que, en general, las familias con hijos/as dependientes –ya sean de tipo nuclear o monoparental– acusan en mayor medida que el conjunto de hogares problemas relacionados con el paro y el empleo precario.

Particular atención merecen, de cara a la elaboración de este diagnóstico, los **problemas específicos que tienen las familias en relación a sus hijos e hijas**. Los principales problemas de estas familias están relacionados, tal y como se ha mencionado previamente, con la incertidumbre que rodea el futuro de los hijos/as y con las dificultades para la independización de los hijos/as. Frente a estos dos problemas, con una incidencia relativamente importante, están otros, con una incidencia mucho menor entre los que cabe destacar el cuidado de los hijos/as menores (3,7%), la existencia de problemas de inadaptación o fracaso escolar (1,6%) o no poder tener los hijos/as deseados/as por problemas con el trabajo (1,6%). Los resultados muestran en todo caso que en términos generales solo un 40% de los hogares con prole dependiente, biparentales o monoparentales, presentan algún problema de este tipo.

La EHF también analiza los **problemas de relaciones y de convivencia que existen en los hogares** de la CAPV. Sin embargo, y de acuerdo con la información que proporciona, los problemas de convivencia tendrían un impacto reducido entre las familias con prole dependiente. La mención a situaciones en esta dimensión se limita a un 3,7% de estos hogares. Destaca, sin embargo, el elevado porcentaje que señala este tipo de problemas entre las familias monoparentales con hijos/as dependientes, si bien esta elevada incidencia se debe en buena medida a los problemas de divorcio o separación, que afectan a casi un 18% de estos hogares. Como en el caso anterior, si se analizan los diversos problemas en el ámbito de las relaciones y de la convivencia, se observa que en el caso de las familias nucleares con hijos/as dependientes la prevalencia de cada uno de ellos es muy reducida y que ni siquiera la cuestión de la desigual distribución de las tareas en el seno de las familias se menciona como problema (solo en un 2,9% de los casos se considera como problema).

²⁶ Como se ha señalado en la introducción, dado el tamaño de la muestra de esta encuesta, los datos que se ofrecen se refieren al conjunto de la CAPV y no se ha realizado una explotación específica de los datos correspondientes al municipio de Vitoria-Gasteiz.

²⁷ En este caso, han sido considerados todos aquellos hogares que han respondido afirmativamente a la pregunta sobre si tenían alguno de los problemas señalados.

²⁸ La presencia de prole dependiente hace referencia a situaciones en las que alguno de los hijos, o hijas, convivientes en el hogar tiene menos de 18 años. También se da esta situación cuando reside en el hogar algún hijo o hija de 18 a 29 años sin ocupación laboral o mayor de 30 o más años con discapacidad.

PRINCIPALES PROBLEMAS Y NECESIDADES DE LAS FAMILIAS CON HIJOS/AS**Tabla 15. Incidencia de los problemas más extendidos entre las familias con hijos/as dependientes, por tipo de grupo familiar (%). CAPV 2015**

	Total	Conyugal preparental	Parental con prole dependiente	Monoparental con prole dependiente
Incertidumbre por el porvenir de los hijos/as	20,1	0,0	38,2	37,2
Con alguna persona del hogar en desempleo	19,8	25,6	25,9	38,1
Ingresos insuficientes para hacer frente a gastos extraordinarios	23,9	17,1	22,7	52,7
Ingresos insuficientes para costearse unas vacaciones	21,6	25,1	20,3	43,2
Empleo precario (temporal, sin contrato, a tiempo parcial, por horas)	11,5	21,0	16,8	16,0
Empleo mal pagado	10,1	16,0	15,8	15,8
Empleo con mal horario (a turnos, con horarios irregulares)	8,7	17,5	13,9	12,0
Necesidad de arreglos en la vivienda	11,5	11,5	13,0	17,2
Dificultades para conciliar la vida familiar y laboral	5,6	8,9	12,4	7,4
Dificultades de los hijos/as para llevar una vida independiente	6,9	0,0	10,9	12,1

Fuente: Órgano Estadístico Específico del Departamento de Empleo y Políticas Sociales. Encuesta de Familias y Hogares 2015.

Tabla 16. Tasa de incidencia sobre el total de hogares de diversos problemas relacionados con los hijos/as y con la relación y convivencia en el hogar entre las familias con hijos/as dependientes, por tipo de grupo familiar. CAPV-Vitoria-Gasteiz* 2015

	Total		Conyugal preparental		Parental con prole dependiente		Monoparental con prole dependiente	
	% Tasa	Estim.*	% Tasa	Estim.*	% Tasa	Estim.*	% Tasa	Estim.*
Problemas con los hijos/as								
No poder tener hijos (por causas biológicas)	0,15	155	1,83	101	0,16	48	0,00	0
No poder tener los hijos deseados por carecer de recursos económicos	0,81	861	1,85	103	1,39	418	1,45	88
No poder tener los hijos deseados por problemas con el trabajo o por problemas de precariedad laboral	0,60	631	0,93	52	1,17	352	1,35	82
No poder tener los hijos deseados por tener dificultades para conciliar la vida familiar y laboral	0,79	832	3,32	184	1,57	475	0,00	0
Cuidado de los hijos menores	1,38	1.458	0,00	0	3,67	1.108	4,83	292
No disponer de plaza de guardería para los hijos menores	0,13	140	0,00	0	0,47	140	0,00	0
De inadaptación o fracaso escolar	0,74	787	0,00	0	1,56	471	4,64	281
De abandono prematuro de los estudios	0,61	643	0,00	0	1,02	307	4,98	302
Incertidumbre por el porvenir de los hijos	20,06	21.263	0,00	0	38,16	11.509	37,16	2.250
Dificultades de los hijos para llevar una vida independiente	6,92	7.330	0,00	0	10,94	3.300	12,14	735
Alguno de los problemas mencionados	22,79	24.152	5,36	297	43,12	13.006	39,73	2.405
Problemas de convivencia familiar								
Problemas de pareja (desavenencias conyugales importantes)	0,18	194	0,19	11	0,35	107	0,99	60
Divorcio, separación, ruptura consumada	2,78	2.945	0,34	19	0,24	72	17,77	1.076
Divorcio o separación inminente	0,29	306	0,00	0	0,06	17	2,25	137
Desigual distribución de tareas entre los miembros del hogar	1,54	1.635	2,52	140	2,91	879	1,80	109
Desigual reparto de autoridad (dominación, sometimiento, abuso)	0,28	299	0,00	0	0,00	0	2,04	123
Malas relaciones con los hijos/hijas	0,28	297	0,00	0	0,20	60	1,97	120
Malos tratos a los hijos/hijas	0,05	50	0,00	0	0,00	0	0,82	50
Malos tratos por parte de los hijos/hijas a otros miembros de la familia	0,11	120	0,00	0	0,23	70	0,82	50
Malos tratos dentro de la pareja	0,06	62	0,00	0	0,21	62	0,00	0
Alguno de los problemas mencionados	4,78	5.063	2,86	159	3,75	1.129	21,47	1.300

*Esta tabla recoge, por una parte, la incidencia de diversos problemas entre las familias de la CAPV y, por otro, los datos absolutos de familias afectadas por estos problemas que resultarían para Vitoria-Gasteiz si se aplicaran esas tasas. En esta estimación se ha tenido en cuenta el número de familias existentes en 2015 de acuerdo con los datos del Padrón municipal de habitantes. Asimismo, y a falta de datos específicos sobre los tipos de familia en Vitoria-Gasteiz, esta estimación ha partido del supuesto de que cada uno de los tipos familiares que muestra la tabla tiene el mismo peso específico sobre el número total de familias que el que se observa en el conjunto de la CAPV.

Fuente: Órgano Estadístico Específico del Departamento de Empleo y Políticas Sociales. Encuesta de Familias y Hogares 2015.

Tabla 17. Evolución de la población ocupada con hijos/as menores de 15 años, por grado de dificultad para compaginar su trabajo con el cuidado de sus hijos/as. Álava 2010-2015

	Total			Hombres			Mujeres		
	Bajo	Medio	Alto	Bajo	Medio	Alto	Bajo	Medio	Alto
2010	63,2	13,6	23,2	61,5	14,8	23,7	65,2	12,2	22,6
2011	48,7	29,9	21,3	49,4	28,5	22,1	47,9	31,8	20,3
2012	49,3	26,3	24,4	48,2	26,0	25,9	50,6	26,7	22,7
2013	38,1	35,6	26,3	33,8	35,0	31,2	42,7	36,2	21,1
2015	30,4	40,8	28,7	25,3	43,3	31,4	35,6	38,4	26,0

Fuente: Eustat. Encuesta sobre la conciliación de la vida laboral, familiar y personal.

Pese a que, como se recoge en la EFH, su incidencia es muy pequeña (aunque su gravedad no), cabe con todo mencionar que las malas relaciones con los hijos/as estarían presentes en un 0,2% de las familias nucleares y en casi un 2% de las monoparentales y que la violencia filioparental afectaría a un 0,23% y un 0,82%, respectivamente de todas ellas (Tabla 16).

Aunque la Encuesta de Familias y Hogares de la CAPV no incide específicamente en esta cuestión, se hace por otra parte necesario señalar en el contexto actual **los problemas específicos que plantea para las familias con hijos/as la conciliación de la vida laboral y familiar**. Tal y como se desprende de los resultados de la Encuesta de conciliación de la vida laboral, familiar y personal de 2015 (Tabla 17), en Álava casi tres de cada diez personas ocupadas con hijos/as menores de 15 años –colectivo, nada desdeñable pues representa un 35% de la población total ocupada en Álava– afirma tener muchas dificultades para compaginar su trabajo con el cuidado de sus hijos/as (28,7%). Los resultados revelan también que entre los hombres, el nivel de dificultad expresado (31,4%) es mayor que entre las mujeres (26%) y que, desde una perspectiva evolutiva, cada vez es mayor la proporción de madres y padres que presentan muchas dificultades para conciliar trabajo y familia.

La información extraída de los grupos de discusión realizados con padres y madres, así como de los efectuados con asociaciones que trabajan en el ámbito de la infancia, corrobora buena parte de los datos analizados hasta el momento. En efecto, existe una percepción general acerca de que las estructuras familiares cada vez son más diversas, y de que están cada vez más alejadas del concepto tradicional de la familia nuclear, compuesta por la madre, el padre y los hijos/as. Se considera asimismo que el número de familias monoparentales está en aumento, y que siguen estando muy mayoritariamente encabezadas por mujeres. Se menciona, por otra parte, que las separaciones matrimoniales están más normalizadas que el pasado, pese a la disminución de las mismas que se experimentó en la época de crisis económica debido a la dificultad de algunas familias para asumir el gasto asociado a las mismas. Debido a esta circunstancia, se percibe que en muchas familias los conflictos en la convivencia han sido mayores durante los últimos años. Adicionalmente, se menciona que cada vez son más comunes las familias reconstituidas, formadas por madres y padres que tienen hijos/as de otras relaciones, hecho que asimismo complejiza las relaciones dentro de las familias.

Por otra parte, las asociaciones han experimentado en los últimos diez años un aumento considerable de la presencia en sus servicios de familias procedentes de diversos orígenes, factor que resulta un nuevo reto debido a que no siempre cuentan con las herramientas internas para poder adoptar un enfoque multicultural adecuado en sus intervenciones. En algunos casos, estas familias son las que más necesidades tienen de atención, debido a estar en una situación de mayor precariedad económica y social.

Con respecto a los roles de género, reparto de tareas y tiempos, el grupo de madres y padres entrevistado considera que, pese a haber una tendencia hacia la equidad, todavía son las mujeres las que asumen la mayor parte de las responsabilidades del hogar y la crianza de los/as hijos e hijas. Consideran que el tiempo que dedican los hombres actualmente al trabajo doméstico es mayor que hace años, pero sin embargo ese aumento no significa que el modelo familiar este equilibrado. Desde ese punto de vista, los padres y madres entrevistados hacen alusión a que en la mayor parte de las familias la aportación de los hombres sigue entendiéndose todavía desde la óptica de la “colaboración”, y no del concepto de “corresponsabilidad”.

Existe por otra parte un amplio consenso entre los actores sociales consultados con respecto a la dificultad que tienen muchas familias frente a la conciliación de la vida personal, laboral y familiar. Consideran que a pesar de los servicios destinados a cubrir estas necesidades (mediante actividades extraescolares, colonias en épocas vacacionales, escuelas para la primera infancia, etc.) no se llegan a solucionar las dificultades, y el tiempo compartido entre padres, madres e hijos/as es insuficiente.

A fin de priorizar la experiencia socioeducativa y afectiva de los hijos e hijas dentro del hogar, algunas familias recurren a la reducción de la jornada o a la salida del mercado laboral de uno de los dos progenitores. Esta circunstancia tiende a ser asumida por las mujeres, que aparte de tener un rol social más asociado al cuidado, tienen, generalmente, un salario con menor remuneración que su pareja masculina. En otros casos, los abuelos y abuelas ocupan un importante rol cuidador, quienes disponiendo de más tiempo libre, apoyan a sus hijos/as con el cuidado de sus nietos y nietas.

Vinculado con lo anterior, los padres y madres consideran que la labor educativa de la escuela es cada vez mayor, delegando muchas veces a la institución la transmisión de valores a sus hijos/as. Asimismo, consideran que dentro del insuficiente tiempo que tienen para compartir con sus hijos en casa, la mayor parte está destinado a apoyarles con las tareas escolares, factor que resta tiempo para compartir otros aprendizajes y fortalecer los vínculos afectivos.

Por último, las asociaciones que trabajan con la infancia consideran que la violencia –tanto verbal como física– sigue siendo una práctica relativamente recurrente y, además, invisibilizada. A pesar de la existencia de programas de parentalidad positiva promovidos por el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz en los Centros Cívicos, consideran que el alcance de los mismos no es suficiente y que es la figura de los educadores de calle la que más llegada tiene a las familias para promover acciones preventivas.

4.4. Pobreza y condiciones de vida

Como paso previo a analizar el resto de dimensiones que se abordan en este diagnóstico, relacionadas con aspectos fundamentales de la situación de la población menor de edad en la ciudad, como son la educación, la salud o el tiempo libre y de ocio, es necesario hacer referencia a la cuestión de la pobreza, en la medida en que, como se ha señalado en el capítulo dos, todos los estudios que han abordado esta cuestión concluyen que se ha producido un incremento de la pobreza infantil en todos los países de nuestro entorno y que, a día de hoy, estas situaciones de pobreza suponen una amenaza seria a la equidad, a la cohesión social y la igualdad de oportunidades de los niños y niñas.

A la hora de examinar los datos disponibles acerca de la realidad de la pobreza infantil en nuestro territorio, el análisis que se presenta a continuación se centrará, por una parte, en la evolución de la pobreza en Álava, desde una perspectiva amplia pero centrada, fundamentalmente en la población infantil y, por otra, en el aumento de la desigualdad dentro de la infancia y en las consecuencias que estas problemáticas tienen en relación a la desigualdad de oportunidades entre la población menor de edad.

4.4.1. La evolución de las situaciones de pobreza y el aumento de la pobreza infantil

Para poder contar con una comprensión adecuada sobre cómo ha evolucionado y cuál es el alcance actual de las situaciones de pobreza entre la población menor de edad en Álava, resulta obligatorio un análisis preliminar sobre la evolución que éstas han tenido en el marco de la población general de la CAPV y su desigual impacto en el territorio alavés.

Tal y como se desprende de la Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales (EPDS) de 2016, la crisis económica ha tenido un impacto muy claro en las situaciones de pobreza de la población. En este sentido y, al margen del indicador de pobreza que se escoja, todos ellos revelan que las situaciones de pobreza o, en un sentido más amplio, de ausencia de bienestar, se encuentran en 2016 más extendidas que lo que lo estaban en 2008. Desde una perspectiva más detallada, lo que se observa es una tendencia de crecimiento continuado de las situaciones de pobreza entre 2008 y 2014 (con un repunte especialmente importante entre 2012-2014) y una disminución de las mismas en 2016, que, pese a todo, no compensa el incremento detectado entre 2008 y 2014. A modo ilustrativo y tomando como referencia el indicador de pobreza real²⁹ –que mide las situaciones reales y no sólo de riesgo, de insuficiente cobertura de las necesidades básicas–, lo que se observa es una línea ascendente entre 2008 y 2014, periodo en el que la incidencia de estas situaciones pasa del 4,2% a un 5,9% y una línea descendente, si bien muy ligera, a partir de 2014, periodo en el que se observa una reducción de apenas dos décimas en este indicador.

La situación anteriormente descrita para el conjunto de la CAPV ofrece, sin embargo, una cara muy distinta para el territorio alavés y, por extensión, para Vitoria-Gasteiz. Tal y como se desprende de la EPDS, **la mejora de los indicadores de pobreza para el conjunto de la CAPV en 2016 no se observa en Álava, que se consolida como el territorio más afectado por la pobreza desde el inicio de la crisis.**

Dos son los factores complementarios que explican la situación comparativamente peor que muestra Álava en 2016 frente al conjunto de la CAPV. El primero de ellos tiene que ver con que **en Álava y, concretamente, en el periodo 2012-2014 el aumento de la incidencia de la pobreza real es mucho más acusado que en el resto de la CAPV.** El segundo alude al hecho de que, a diferencia del cambio positivo observado en los otros dos territorios entre 2014 y 2016, en Álava la tendencia de este indicador ha continuado siendo negativa. En lo tocante al territorio de Vitoria-Gasteiz³⁰ la pobreza real ha seguido aumentando, pasando de un 8,9% en 2014 a un 10,6% en 2016, un nivel más de dos veces superior al 4,4% de 2008 y muy alejado del que se observa para el conjunto de la CAPV (5,7%). Estos datos, deben con todo ser matizados ya que pese a que entre 2014 y 2016 el indicador de pobreza de acumulación³¹ ha seguido aumentando en Gasteiz, el de pobreza de mantenimiento, asociado a la insuficiencia de recursos para hacer frente en el corto plazo a la cobertura de las necesidades básicas ha mejorado ligeramente, pasando de un 11,3% en 2014 a un 9,7% en 2016 en Gasteiz.

²⁹ En la metodología EPDS, la pobreza real hace referencia a aquellas situaciones en las que puede hablarse –desde la perspectiva general de la sociedad– de situaciones reales de insuficiente cobertura de las necesidades. En tales casos, la vivencia de la pobreza o la precariedad constituye una realidad desde las concepciones dominantes en la sociedad (aunque no necesariamente desde la propia percepción de las personas afectadas). La pobreza real recoge aquellas circunstancias en las que las situaciones de riesgo de insuficiente cobertura de las necesidades básicas que aparecen en una u otra de las distintas dimensiones de la pobreza (mantenimiento o acumulación) no se encuentran suficientemente compensadas en la vida cotidiana de la población de forma que sea posible acceder a un nivel mínimo de bienestar, ajeno a la vivencia de la pobreza.

³⁰ La EPDS incluye en la comarca de “Gasteiz” a todo el territorio alavés excepto la comarca de “Ayala”, que incluye los municipios de Laudio, Amurrio, Artziniega, Ayala Okondo, Aramaio, Legutio, Urkabustaiz, Zigoitia y Zuia.

³¹ Este indicador se asocia a la incapacidad de la población para acceder a los bienes de consumo duradero necesarios para mantener, en el medio y largo plazo, un nivel de vida suficientemente adecuado, entendido sobre todo en términos de capacidad de acceso a una vivienda en condiciones y suficientemente equipada, que satisfaga las normas mínimas de habitabilidad.

LA EVOLUCIÓN DE LAS SITUACIONES DE POBREZA EN ÁLAVA PARA EL CONJUNTO DE LA POBLACIÓN

Gráfico 18. Evolución de la pobreza de mantenimiento. 2008-2016

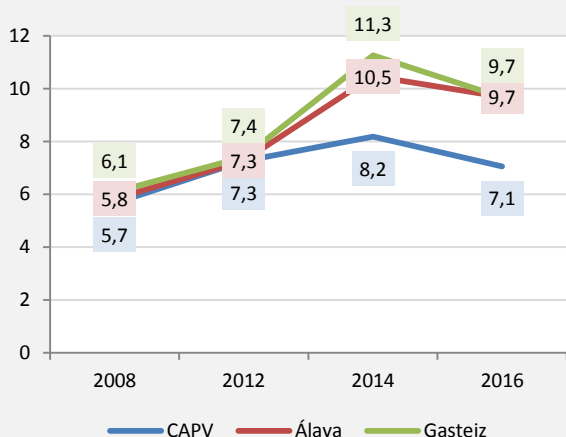


Gráfico 19. Evolución de la pobreza de acumulación. 2008-2016

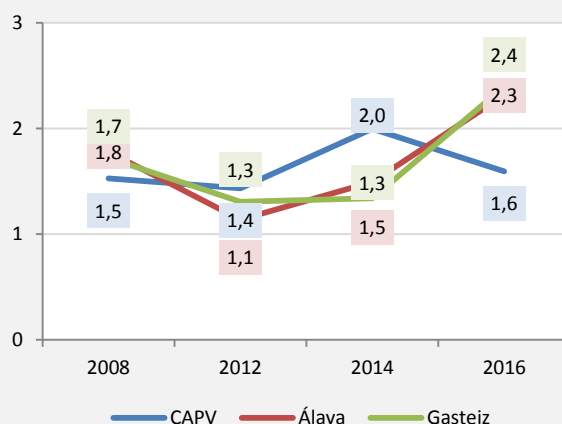


Gráfico 20. Evolución de la pobreza real. 2008-2016

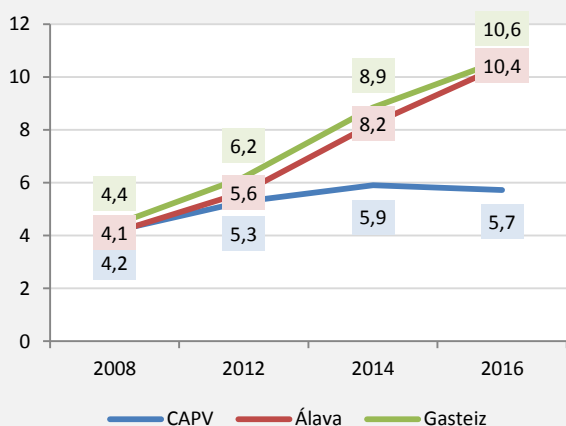


Gráfico 21. Evolución de la ausencia de bienestar real. 2008-2016

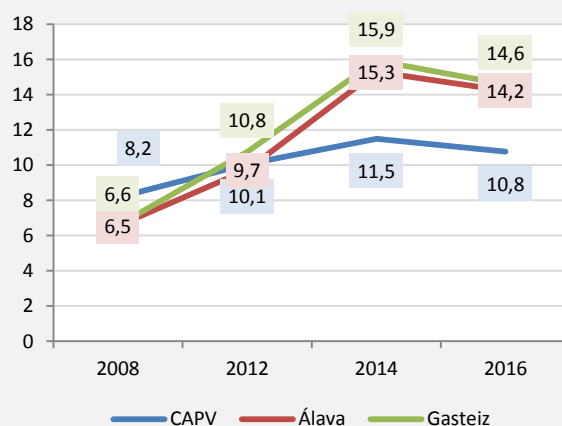


Gráfico 22. Población de 18-44 años que se plantea formar un hogar independiente en el próximo año, carece de recursos suficientes y se enfrentaría a situaciones de pobreza o ausencia de bienestar en la emancipación (%) 2016

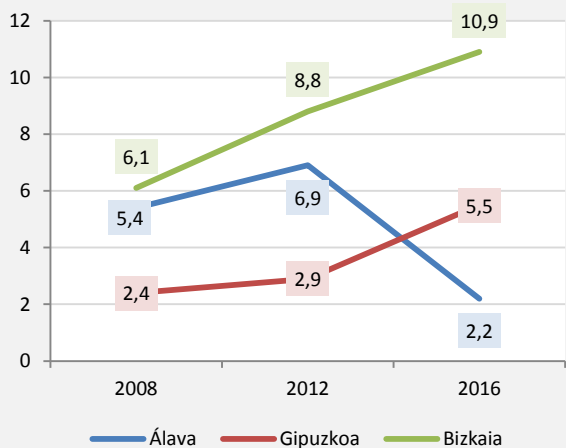
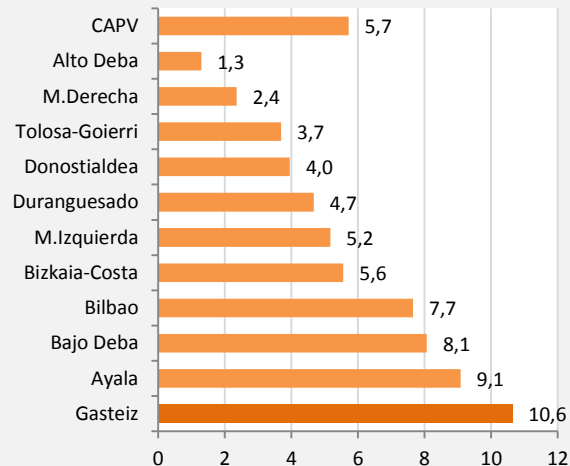


Gráfico 23. Incidencia de la pobreza real por comarcas. 2016



Fuente: Órgano Estadístico Específico del Departamento de Empleo y Políticas Sociales. Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales.

Por otra parte, además, es preciso aludir al hecho de que en este territorio, a diferencia de lo ocurrido en el resto de territorios, los problemas de pobreza encubierta³² han tendido a reducirse de manera muy importante en los últimos años. La EPDS de 2016 revela en este sentido una incidencia muy diferente de estas problemáticas encubiertas entre la población de 18 a 44 años, que afectan a un 10,9% de la población en Bizkaia, a un 5,5% de la guipuzcoana y a apenas un 2,2% de la alavesa (Gráfico 22). Desde esta perspectiva, no resulta aventurado sugerir que la situación comparativamente peor que se observa en Álava ha podido deberse, en parte, a un proceso mayor de salida de la población joven (mucho más vulnerable a las situaciones de pobreza que el resto) a la vida independiente.

Tras estas precisiones en torno a la evolución reciente de las situaciones de pobreza entre la población general, resulta preciso centrar la atención en la infancia. Desde una perspectiva evolutiva, lo que se observa, en primer lugar, es que **la incidencia de la pobreza, que ya al inicio de la crisis era significativamente mayor entre la población menor** (en 2008, el 8,4% de la población menor alavesa se encontraba en situación de pobreza real, frente al 4,1% del conjunto de la población) **ha crecido durante estos años en este grupo mucho más que en otros** (Tabla 18). Entre 2008 y 2016, la tasa de pobreza real ha aumentado entre la población total de Álava 6,3 puntos porcentuales, mientras que en el caso de las personas menores de 18 años el crecimiento ha sido de casi 11 puntos porcentuales.

En segundo lugar, se observa también que –en paralelo a lo ocurrido entre la población total– las tasas de pobreza real entre la población menor de Gasteiz han crecido más de lo que lo han hecho en el conjunto de la CAPV. Mientras al inicio de la crisis las diferencias entre Gasteiz y la CAPV, en cuanto a la incidencia de la pobreza infantil, eran relativamente pequeñas (el 9,5%, frente al 7,7% de la CAPV) actualmente la brecha es de casi 10 puntos porcentuales. Asimismo, a diferencia de lo que ocurre en el conjunto de la CAPV, donde tanto la población total en general, como también la población menor, experimentan una reducción de la incidencia de la pobreza real, en Gasteiz la única tendencia observada es que siguen aumentando las situaciones de pobreza.

En último lugar, los resultados obtenidos a partir de la EPDS ponen de manifiesto un fenómeno no tan conocido como lo mencionados hasta ahora. En este sentido, se observa que **en paralelo a un aumento de la pobreza entre la infancia, apenas ha variado la proporción de menores en situaciones de bienestar casi completo o de completo bienestar**. En 2008, un 66,6% de los y las menores de Álava se encontraban en esta situación, es decir, no presentaban prácticamente ningún tipo de carencia, ni en la dimensión de ingresos, ni en la de acumulación (patrimonio y condiciones de vida). En 2016, esta proporción seguía siendo de en torno a los dos tercios de la población menor (66%). Estos datos, aparentemente contradictorios, se explican debido a que en estos años se ha reducido el contingente de menores que presentando una situación de bienestar contaban con diversos elementos de riesgo de pobreza. En 2008, estos menores suponían el 22,7% de los y las menores alaveses, mientras que ahora únicamente representan el 12,4%. **Todo ello apunta a una situación de mayor polarización, que se traduce a su vez en un incremento de las desigualdades dentro del propio colectivo infantil**.

En este contexto, si se aplica al número de personas menores de edad residentes en Gasteiz³³ la incidencia de las situaciones de la escala pobreza/bienestar real que se desprenden de la EPDS para la población menor en Álava, se obtendría que:

- El 19,3% de los y las menores de 18 años se encuentran en situación de **pobreza real**, lo que implica que en la ciudad podría haber **casi 8.200 menores que viven en hogares en una situación real de insuficiente cobertura de las necesidades básicas**. Adicionalmente, habría un 2,1% de la población menor, no en situación de pobreza real, pero sí con otras situaciones de ausencia de bienestar.
- El 52%, unos 22.000 menores, estarían en los grupos intermedios de la posición de bienestar, tanto en una situación de bienestar con riesgo (12,4%), como sobre todo de bienestar casi completo (39,6%).
- El 39,6% restante, unas 11.200 personas, gozarían de una situación de completo bienestar.

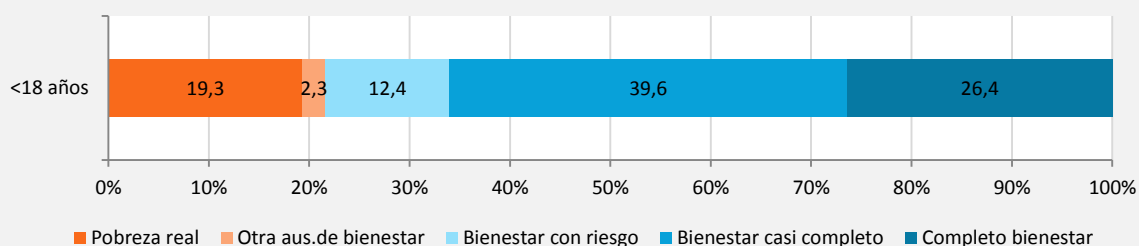
Como bien se ha señalado en numerosas ocasiones, la pobreza infantil no deja de ser la pobreza entre las familias con hijos/as, y pone de manifiesto en qué medida, por diversas circunstancias, los principales riesgos de pobreza están desplazándose en estos últimos años hacia la infancia, la juventud y las familias con hijos. En relación a esta cuestión los datos disponibles indican que atendiendo a los diversos tipos familiares, el grupo en el que han crecido en mayor medida las situaciones de pobreza real es el de las parejas con hijos/as, que en el caso de Álava, han pasado de una tasa de pobreza real del 4,1% en 2008 al 10,4% en 2014. Especialmente intenso ha sido el proceso de empobrecimiento de las familias monoparentales, con un crecimiento del 10,9% en 2008 a un 28,9% en 2016. Estos datos contrastan, por ejemplo, con la situación de las parejas sin hijos, donde el crecimiento de la pobreza real ha sido significativamente menor (del 2,5% a un 5,3%).

³² En la metodología EPDS, estos problemas corresponden a situaciones en las que personas que carecen de recursos suficientes, y se plantean la posibilidad de emanciparse del hogar actual en el próximo año, se enfrentarían a problemas de pobreza o ausencia de bienestar con sus actuales ingresos en caso de acceder a una vida independiente.

³³ INE. Estadística del Padrón Continuo 2016.

LAS SITUACIONES DE POBREZA INFANTIL Y SU EVOLUCIÓN EN ÁLAVA Y EN VITORIA-GASTEIZ

Gráfico 24. Incidencia de las situaciones en la escala pobreza/bienestar real de la población menor de 18 años. Álava 2016



Fuente: Órgano Estadístico Específico del Departamento de Empleo y Políticas Sociales. Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales.

Tabla 18. Evolución de las situaciones en la escala pobreza/bienestar real, por grupos de edad. Álava 2008-2016

	Población menor de 18 años			Población total		
	2008	2016	Dif.2008-2016	2008	2016	Dif.2008-2016
-Pobreza real	8,4	19,3	+10,9	4,1	10,4	+6,3
-Otra ausencia de bienestar	2,3	2,3	0,0	2,4	3,8	+1,4
Ausencia de bienestar	10,7	21,6	+10,9	6,5	14,2	+7,7
Bienestar con riesgo	22,7	12,4	-10,3	18,6	13,1	-5,5
Bienestar casi completo	40,6	39,6	-1,0	38,0	35,3	-2,7
Completo bienestar	26,0	26,4	+0,4	36,8	37,4	+0,6
Total	100,0	100,0	--	100,0	100,0	--

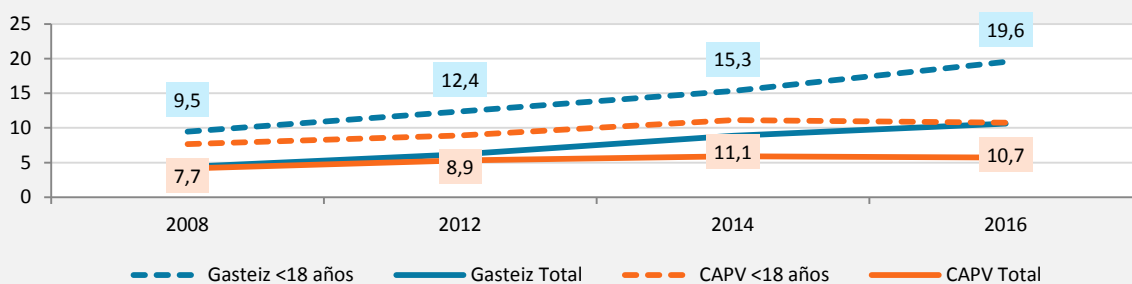
Fuente: Órgano Estadístico Específico del Departamento de Empleo y Políticas Sociales. Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales.

Tabla 19. Evolución de las situaciones de pobreza real por tipo de grupo familiar. Álava 2008-2016

	2008	2012	2014	2016	Dif.2008-2016
Personas solas	2,8	5,1	8,9	9,4	+6,5
Pareja sin hijos	2,5	2,0	4,7	5,3	+2,8
Pareja con hijos	4,1	5,4	8,7	8,2	+4,1
Familias monoparentales	10,9	24,6	11,4	28,9	+18,0
Total	4,1	5,6	8,2	10,4	+6,3

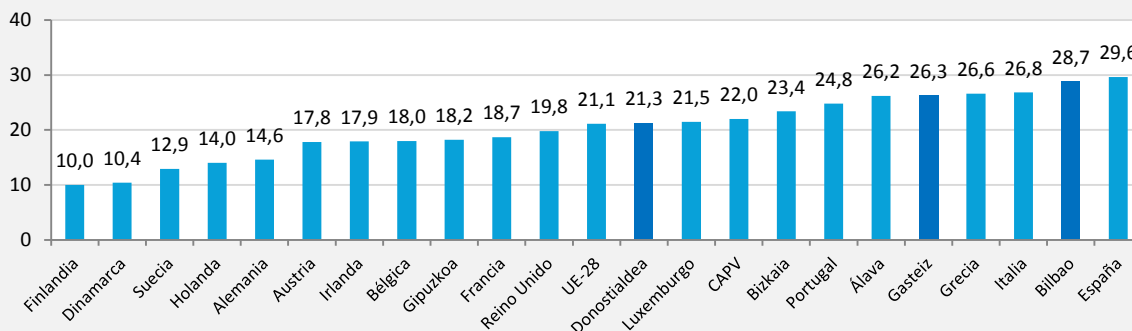
Fuente: Órgano Estadístico Específico del Departamento de Empleo y Políticas Sociales. Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales.

Gráfico 25. Evolución de las situaciones de pobreza real. Gasteiz y CAPV 2008-2016



Fuente: Órgano Estadístico Específico del Departamento de Empleo y Políticas Sociales. Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales.

Gráfico 26. Tasas de pobreza relativa de la población menor de 18 años. Comparativa europea. 2015-16



Fuentes: Órgano Estadístico Específico del Departamento de Empleo y Políticas Sociales. Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales. Eurostat. EU-SILC. En función de la disponibilidad de los datos, se han utilizado tanto datos de Álava como de Vitoria-Gasteiz.

¿En qué medida las tasas de pobreza infantil de Gasteiz son parecidas a las que se observan en otros territorios o países? Si en lugar de analizar las situaciones de pobreza real, se utiliza una medida menos restrictiva de pobreza, como es la tasa de riesgo de pobreza o bajos ingresos³⁴ –que mide no tanto situaciones caracterizadas por una situación real de pobreza, sino por unos niveles de ingresos que aluden, sobre todo, a situaciones de riesgo y que puede además compararse a nivel internacional– se observa en primer lugar que esta situación afecta a un 26,3% de la población menor de Gasteiz. Desde una perspectiva comarcal, Gasteiz presenta una tasa superior a la de Donostialdea (21,3%) y a la de la propia CAPV (22%) pero inferior, por ejemplo, a la de Bilbao, que es todavía mayor (28,7%). Es cierto también (aunque las comparaciones entre ámbitos territoriales de diferente naturaleza son poco adecuadas) que la tasa de Gasteiz se sitúa dentro de la que presentan los países del sur de Europa, caracterizados por unos altos niveles de pobreza infantil, muy alejados en todo caso de los países nórdicos e, incluso, de la media que resulta para el conjunto de la UE.

4.4.2. La desigualdad dentro de la infancia y el impacto en la población menor de las situaciones de pobreza y privación

Como ya se ha señalado, junto o tras el aumento de las situaciones de pobreza entre la población menor de edad, otro de los fenómenos que se ha venido observando a lo largo de los años de la crisis es un aumento de la desigualdad no solo entre la población general sino, también, dentro de la infancia. En efecto, la polarización a la que se ha aludido previamente esconde, en realidad, un proceso de crecimiento de las tasas de desigualdad en la infancia.

De acuerdo con los datos de la EPDS, el índice de Gini³⁵ correspondiente a la población alavesa menor de 18 años ha aumentado casi cuatro puntos, pasando de 24,2 en 2008 a 28,1 en 2016. Aunque durante el mismo periodo este indicador también aumentó entre la población total alavesa (de 24,9 a 26,4), su incremento fue mucho menor (de 1,5 puntos porcentuales), lo que pone de manifiesto que si bien la desigualdad ha aumentado para toda la población, lo ha hecho en mucha mayor medida entre la población menor. Junto a los datos sobre la extensión de la pobreza real, resulta preciso hacer hincapié en la gravedad que denotan estos resultados, así como en las consecuencias especialmente graves que lleva aparejadas la desigualdad en el caso de la infancia.

Si bien desde un punto de vista evolutivo, entre 2014 y 2016 se observa un proceso de reducción de los indicadores de desigualdad (en 2014, el índice de Gini entre la población menor alavesa llegó a situarse en 31,6 y se redujo a 28,1 en 2016), el deterioro de la cohesión social asociado a la crisis muestra que en 2016, la situación de desigualdad dentro de la infancia sigue siendo superior a la existente en 2008.

Los datos analizados hasta ahora sobre el alcance de las situaciones de pobreza y desigualdad en la infancia han de ser considerados en toda su magnitud ya que, al margen de las cifras concretas, resulta imposible no percibir que la desigualdad de oportunidades se encuentra inequívocamente relacionada con las situaciones de pobreza y/o de ausencia de bienestar entre la población menor. Son especialmente reveladores, en este sentido, los datos que aporta la última edición de la EPDS, en relación al conjunto de la CAPV, al incorporar una batería con 13 indicadores relacionados con las necesidades básicas, educativas y de ocio para niños y niñas de entre 1 a 15 años y relacionarlos con las situaciones de pobreza en la infancia. Los indicadores recogidos, que pasan a analizarse a continuación, fueron los siguientes:

1. Disponen de ropa nueva (que no sea de segunda mano).
2. Disponen de dos pares de zapatos (o un par adecuado para cada época del año).
3. Comen fruta fresca y verduras al menos una vez al día.
4. Comen carne, pollo o pescado (o el equivalente vegetariano) una vez al día.
5. Disponen de libros adecuados para su edad (al margen de los del colegio).
6. Disponen de equipamiento de ocio al aire libre (bici, patines, raqueta, etc.).
7. Disponen de equipamiento de ocio en casa (juguetes, juegos, etc.).
8. Realizan regularmente actividades de ocio fuera de casa y con coste asociado (deporte, tocar un instrumento, organizaciones juveniles, etc.).
9. Pueden celebrar las ocasiones especiales (cumpleaños, celebraciones).
10. Pueden de vez en cuando invitar a los amigos a jugar o a comer (principalmente a casa, pero también fuera).
11. Pueden ir de vacaciones fuera de casa al menos una semana al año.
12. Participan en los viajes y actividades escolares por los que hay que pagar.
13. Disponen de un lugar adecuado para estudiar o hacer los deberes.

³⁴ La tasa bajos ingresos, también conocida como de riesgo de pobreza, es la proporción de personas que viven en hogares cuya renta neta equivalente es inferior al 60% de la renta mediana equivalente por unidad de consumo de las personas.

³⁵ Es una medida utilizada para evaluar la desigualdad social a partir de los ingresos disponibles. El valor del coeficiente de Gini es un número comprendido entre 0 y 1, en donde 0 expresa una igualdad perfecta (todas las personas tienen los mismos ingresos) y 1 se corresponde con la perfecta desigualdad (una persona tiene todos los ingresos y las demás ninguno). En la EPDS este indicador se expresa en porcentajes, por tanto, el valor mínimo es 0 y el máximo 100.

LA DESIGUALDAD ENTRE LA POBLACIÓN MENOR Y EL IMPACTO DE LA POBREZA

Tabla 20. Indicadores de desigualdad. CAPV y Álava. 2008-2016

	Coeficiente de Gini				Ratio S80/S20	% ingresos del 10% más pobre
	Álava		CAPV		CAPV	CAPV
	Población total	<18 años	Población total	<18 años	Población total	Población total
2008	24,9	24,2	25,2	25,6	3,6	3,88
2012	25,4	24,5	25,3	24,3	3,7	3,75
2014	28,0	31,6	27,1	28,0	4,2	3,41
2016	26,4	28,1	25,8	26,4	3,9	3,48
2008-16	▲	▲	▲	▲	▲	▼
2004-16	▼	▼	▼	▼	▼	▲

Gráfico 27. Carencias de la población menor de 16 años en función de su posición en la escala pobreza-bienestar real CAPV 2016 (%)

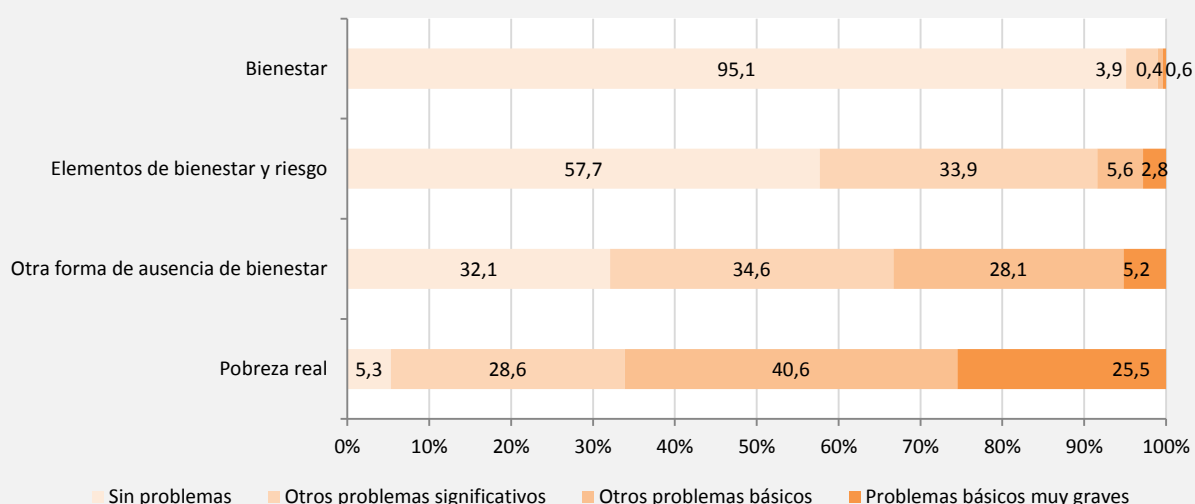


Tabla 21. Carencias de la población menor de 16 años en función de su posición en la escala pobreza-bienestar real, por tipo de problema. CAPV 2016 (%)

	Pobreza real	Otra forma de ausencia de bienestar	Elementos de bienestar y riesgo	Bienestar	Total	Estimación* Vitoria-Gasteiz Nº afectados/as
Problemas básicos muy graves						
Sin comida proteínica cada día	17,4	3,3	2,8	0,0	2,3	822
Sin dos pares de zapatos (o un par adecuado para cada época del año)	12,8	0,0	0,0	0,4	1,6	572
Sin frutas o verduras al menos una vez al día	10,7	1,9	0,0	0,4	1,5	536
Problemas básicos graves						
No puede celebrar ocasiones especiales	38,2	13,9	4,0	0,5	5,6	2.001
Sin ropa nueva (que no sea de segunda mano)	40,1	19,9	0,3	0,4	5,5	1.965
Sin equipamiento de ocio al aire libre (bici, patines, etc.)	25,3	9,2	5,0	0,0	3,7	1.322
Sin libros adecuados para su edad (al margen de los del colegio)	19,3	8,1	3,1	0,0	2,8	1.001
Sin espacio adecuado para deberes**	12,4	7,6	0,4	0,5	2,1	646
Sin equipamiento de ocio (casa)	12,9	2,4	3,3	0,0	1,9	679
Otros problemas						
Sin vacaciones (una semana al año)	82,4	58,2	28,3	2,6	17,1	6.111
Sin actividades regulares fuera de casa (con coste)	55,3	18,7	9,4	0,7	8,4	3.002
No puede invitar a amigos/as a jugar o comer	50,7	25,6	13,4	1,6	9,5	3.395
Sin viajes y actividades escolares (con coste)**	48,3	14,2	16,8	1,7	9,1	2.801

*Estimación hecha para Vitoria-Gasteiz sobre el total de la población de 1 a 15 años residente en el municipio.

**Estos indicadores se refieren a la población de 3 a 15 años.

Fuente: Órgano Estadístico Específico del Departamento de Empleo y Políticas Sociales. Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales.

A partir de los resultados obtenidos (Tabla 21) para el conjunto de la CAPV, la principal conclusión que se desprende es que **tras la diferente situación de la población menor en la escala pobreza-bienestar subyacen importantes desigualdades tanto en la cobertura de las necesidades básicas, como también de otro tipo de necesidades**, relacionadas con la educación y el ocio que implican un menoscabo muy importante de la igualdad de oportunidades entre la población infantil.

Se observa en este sentido que, mientras entre la población menor en situación de bienestar (que en Álava representa, como se ha mencionada, el 78,4% de los niños y niñas) la existencia de alguno de los problemas detallados es prácticamente inexistente, entre la población menor en situación de pobreza real (el 19,3% de la población menor alavesa) en torno a las dos terceras partes presenta problemas básicos de tipo grave o muy grave.

Entre los más graves destaca la proporción de menores en hogares que no pueden permitirse una comida proteínica al día (el 17,4% de los menores en situación de pobreza real) o que carecen de dos pares de zapatos (el 12,8%). Asimismo, la incidencia de otros problemas de menor gravedad también es importante: el 40% de los menores en pobreza real no disponen de ropa nueva (que no sea de segunda mano), el 38% no pueden celebrar ocasiones especiales (como los cumpleaños) y un 25% carece de equipamientos de ocio al aire libre, como una bici o unos patines. Otros problemas significativos que afectan a la mayoría de estos niños y niñas están relacionados con no poder ir de vacaciones al menos una semana al año (82%), no poder realizar regularmente actividades de ocio fuera de casa y con coste asociado (55%) o con no poder invitar a los amigos a jugar o a comer, principalmente a casa, pero también fuera (51%).

El especial impacto de la crisis económica en las familias jóvenes con hijos e hijas y sus consecuencias constituye también un área de preocupación importante por parte de las asociaciones e instituciones que trabajan por la infancia. En el actual contexto, consideran que las posibilidades de los padres a la hora de asumir los costes de actividades extraescolares, de ocio, deporte o tiempo libre en muchas ocasiones se han visto mermadas, afectando al derecho a disfrutar del juego a un gran número de familias (sobre todo las monoparentales y las familias de diversos orígenes). Asimismo, la capacidad para algunas familias de poder asumir los gastos de recursos aumentativos para aquellos niños y niñas con discapacidad también se ha visto reducida, generando en las asociaciones de infancia y necesidades especiales nuevas necesidades y demandas.

En este mismo sentido, existen familias que debido a su imposibilidad de asumir las cuotas de socios anuales de éstas asociaciones, sus hijos e hijas han quedado sin acceso a dichas actividades o servicios.

En términos generales, existe un amplio consenso a la hora de afirmar que los niños, niñas y adolescentes que provienen de familias monoparentales, los que presentan alguna diversidad funcional y los migrantes son la población infantil que se encuentra en mayor riesgo de desprotección actualmente en Vitoria. Concretamente, detectan que el número de familias extranjeras que acuden a sus servicios ha aumentado considerablemente en los últimos años, fruto del aumento de la inmigración en la ciudad.

Con respecto al riesgo de pobreza existente, las organizaciones y asociaciones consultadas hacen referencia a la necesidad de dar respuesta a un vacío de información sobre la situación de la población con hijos a cargo en situación con pobreza severa (ocupación de los padres, escuelas a las que acuden los hijos/as, etc.). Este aspecto se considera fundamental para elaborar una estrategia con el objetivo de reducir esa desigualdad existente y continuar apostando por las ayudas que se están dando en la actualidad, las cuales se consideran muy necesarias pero no suficientes.

Por otro lado, al subrayar que la pobreza se transmite de manera intergeneracional, las organizaciones hacen alusión a la urgencia de tomar medidas que prioricen a la infancia más vulnerable. Para combatir estas situaciones se plantea por parte de estas entidades la necesidad de fomentar estrategias orientadas a lograr empleos de calidad e ingresos suficientes para estas familias, aumentar la inversión en protección social a la infancia hasta llegar a la media europea, y ampliar las ayudas por hijos a cargo (hay familias por debajo del umbral de pobreza que no acceden a estas ayudas).

Adicionalmente, consideran que es fundamental que las políticas públicas, programas y servicios incorporen el enfoque de equidad, reduciendo de este modo las desigualdades que existen entre los distintos colectivos de infancia, sin que ello suponga dejar de lado al resto de niños, niñas y adolescentes.

En relación a la percepción que tienen las asociaciones sobre el impacto de la crisis en los servicios sociales, consideran que los recursos humanos públicos, las ayudas técnicas y las prestaciones se han visto reducidas. Aluden a que en los últimos años los esfuerzos ya no están centrados en el concepto de generar bienestar, sino en generar garantías para mantener unas condiciones mínimas en sus servicios, aspectos que ya se tenían conquistados en el pasado. En algunos casos, esto ha repercutido directamente a las familias, quienes han asumido, a través de las cuotas, parte de los costos de las intervenciones. Este factor ha resultado excluyente para aquellas familias con dificultades económicas.

Con todo, debe señalarse también que la mayor parte de las entidades y organismos consultados reconocen que el gasto vasco en inversión social a la infancia es mayor que en otras comunidades autónomas, y que no ha sufrido durante la crisis restricciones tan severas como en otras comunidades del Estado.

4.4.3. La evolución de las familias con hijos/as menores beneficiarias del sistema RGI/AES y de las Ayudas Municipales Económicas

El mayor aumento de las situaciones de pobreza real observado entre la población infantil y adolescente de Vitoria-Gasteiz, tiene también su reflejo en la evolución experimentada en los últimos años en el número de familias con hijos e hijas beneficiarias del sistema RGI/AES.

Tal y como se desprende de los datos proporcionados por el ayuntamiento para los años 2012 a 2015, en este periodo el número de unidades convivenciales con hijos/as perceptoras de AES ha pasado de 887 a 1.666 titulares, experimentando un crecimiento del 88%, muy superior al observado para el conjunto de titulares de AES (59%). Como resultado de ello, el peso relativo de las AES concedidas a hogares con hijos/as –en los que se incluyen tanto las familias nucleares como las monoparentales– ha pasado del 38% en 2012 a un 45% en 2015. Por otra parte, los datos comparados sobre la evolución del número de unidades convivenciales titulares de AES a lo largo del año muestran que tanto en Vitoria-Gasteiz (59%), como en Álava (67%) su crecimiento ha sido significativamente mayor que el observado en Bizkaia (38%) o Gipuzkoa (14%).

Además de las AES también han experimentado un aumento muy importante las ayudas municipales económicas dirigidas a personas que carecen de recursos económicos y no pueden acceder a otros sistemas de protección. Entre 2012 y 2015 el número de hogares con hijos/as beneficiarios de estas ayudas casi se ha cuadruplicado, pasando de 115 a 421 titulares (Tabla 23).

Finalmente, tiene también sentido analizar el recurso de las familias con hijos/as de Vitoria-Gasteiz a la Renta de Garantía de Ingresos. Los datos de la Tabla 24 ponen ese sentido algunos datos de interés.

Destaca, en primer lugar, el incremento producido en el número de familias perceptoras con menores a cargo durante los tres últimos años, que, si bien no es muy grande (del 4,6% en Vitoria-Gasteiz), contrasta con la reducción o estabilidad que se observa en tanto en Bilbao y Donostia como en Gipuzkoa y Araba. En el mismo sentido, también cabe apuntar el mayor peso que tanto Vitoria-Gasteiz como en Álava tienen las familias con hijos/as en relación al conjunto de las familias perceptoras de la RGI. Mientras en Donostia representan sólo el 24% y en Bilbao casi el 27%, su peso relativo llega en la capital gasteiztarra hasta el 34%.

Vitoria-Gasteiz está también por encima de la media de la CAPV –si bien su tasa es inferior a la de Bilbao– cuando se relaciona el número de personas titulares de la RGI con menores a cargo en relación al conjunto de hogares. Muy alejada de los valores de la capital donostiarra –apenas 1,5 perceptores de RGI con menores a cargo por cada 100 hogares–, la tasa en Vitoria-Gasteiz es de 2,6 (y de 3 en Bilbao).

COBERTURA DE LAS PRESTACIONES Y AYUDAS ECONÓMICAS CONTRA LA POBREZA

Tabla 22. Evolución del número de titulares a lo largo del año de las Ayudas económicas de Emergencia Social (AES). Vitoria-Gasteiz. 2012-2015

	2012		2013		2014		2015		Evolución 2012-2015
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	%
Unipersonal	1.137	48,9%	1.393	46,5%	1.515	42,9%	1.492	40,4%	31,2%
Nuclear sin hijos/as	180	7,7%	249	8,3%	301	8,5%	324	8,8%	80,0%
Nuclear con hijos/as	544	23,4%	724	24,2%	918	26,0%	1.016	27,5%	86,8%
Monoparental	343	14,8%	446	14,9%	572	16,2%	650	17,6%	89,5%
Ampliado con relación de parentesco	54	2,3%	91	3,0%	113	3,2%	120	3,2%	122,2%
Otros tipos de familia	67	2,9%	94	3,1%	115	3,3%	91	2,5%	35,8%
Total	2.325	100,0%	2.997	100,0%	3.534	100,0%	3.693	100,0%	58,8%

Fuente: Departamento de Políticas Sociales y Salud Pública. Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz.

Tabla 23. Evolución del número de titulares a lo largo del año de Ayudas Municipales Económicas. Vitoria-Gasteiz. 2012-2015

	2012		2013		2014		2015		Evolución 2012-2015
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	%
Unipersonal	240	60,0%	365	37,7%	336	42,2%	334	39,5%	39,2%
Nuclear sin hijos/as	24	6,0%	73	7,5%	64	8,0%	45	5,3%	87,5%
Nuclear con hijos/as	63	15,8%	261	27,0%	185	23,2%	222	26,3%	252,4%
Monoparental	52	13,0%	197	20,4%	167	21,0%	199	23,6%	282,7%
Ampliado con relación de parentesco	9	2,3%	26	2,7%	19	2,4%	21	2,5%	133,3%
Otros tipos de familia	12	3,0%	45	4,7%	26	3,3%	26	3,1%	116,7%
Total	400	100,0%	967	100,0%	797	100,0%	845	100,0%	111,3%

Fuente: Departamento de Políticas Sociales y Salud Pública. Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz.

Tabla 24. Evolución del número de titulares de la Renta de Garantía de Ingresos, en función de la presencia de menores de edad en los hogares. Diversos territorios. 2014-2016

		2014		2015		2016		Evolución 2014-2016	
		Con menores	Total	Con menores	Total	Con menores	Total	Con menores	Total
Capitales	Vitoria-Gasteiz	2.580	7.331	2.593	7.431	2.698	7.704	4,6%	5,1%
	Bilbao	4.399	11.956	4.367	11.621	4.298	11.302	-2,3%	-5,5%
	Donostia/San Sebastián	983	2.439	938	2.299	989	2.397	0,6%	-1,7%
Territorio Histórico	Álava	3.307	9.616	3.312	9.674	3.372	9.844	2,0%	2,4%
	Bizkaia	11.355	31.025	11.282	30.098	11.045	29.208	-2,7%	-5,9%
	Gipuzkoa	4.673	12.546	4.643	12.324	4.563	12.182	-2,4%	-2,9%
CAPV	Total	19.335	53.187	19.237	52.096	18.980	51.234	-1,8%	-3,7%

Fuente: Lanbide.

Gráfico 28. Proporción de titulares de la RGI con menores sobre el total de titulares. Diversos territorios 2016 (%)

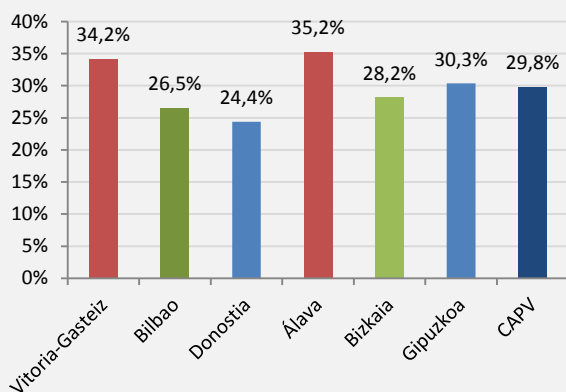
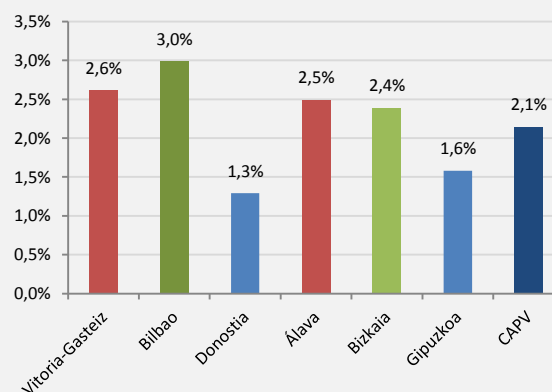


Gráfico 29. Tasa de acceso a la RGI* de los hogares con menores. Diversos territorios 2016 (%)



% de hogares con menores titulares de la RGI sobre el total de viviendas familiares ocupadas.

Fuentes: Lanbide; Eustat. Estadística Municipal de Viviendas.

Fuente: Lanbide.

4.5. Educación

El análisis que se presenta a continuación pretende ofrecer una panorámica sobre cuál es la situación actual en el ámbito educativo de la infancia y la adolescencia en la ciudad. Para ello, se ofrece, una primera aproximación cuantitativa, a partir de las fuentes estadísticas y documentales disponibles, a la situación educativa desde un punto de vista fundamentalmente formal, mediante el análisis de los datos de matriculación, así como de una serie de indicadores relacionados con la escolarización de la población menor de edad en la ciudad. Asimismo, y de cara a poder identificar las principales problemáticas y/o necesidades que existen en este ámbito, el análisis se completa con la información cualitativa obtenida a partir de los grupos de discusión con padres, madres y asociaciones y de las entrevistas con diferentes técnicos municipales.

4.5.1. Las características de la matriculación en Vitoria-Gasteiz

Los últimos datos oficiales de la Estadística de la actividad escolar de Eustat ponen de manifiesto que **durante el curso 2015/2016 el alumnado matriculado en Vitoria-Gasteiz ascendía a 41.306 alumnos y alumnas**³⁶. En esta cifra, en la que está también incluido el alumnado de educación especial en aulas específicas, están agrupados los niveles de infantil, primaria, educación secundaria obligatoria (ESO) y educación secundaria postobligatoria³⁷ (ESPO).

Los datos de matriculación correspondientes al curso 2015/2016, así como los correspondientes a la serie temporal de la última década, ponen de manifiesto las siguientes características:

- **En los últimos diez años**, el alumnado matriculado en las enseñanzas infantil, primaria y secundaria ha experimentado un **crecimiento continuado** muy importante en la ciudad. En este sentido, la matriculación ha pasado de 33.039 alumnos/as en el curso 2006/2007 a 41.306 en el curso 2015/2016, lo que ha supuesto un **aumento del 25%** (que cabe atribuir al aumento registrado durante estos años de la población menor en la ciudad), frente a un incremento del 17% registrado para el conjunto de la CAPV. Asimismo, y como consecuencia del aumento de la natalidad, la matriculación en los niveles de educación infantil (30%) y primaria (28%) ha crecido en mayor medida que en el resto de niveles.
- Actualmente el alumnado se distribuye **de forma relativamente equitativa entre las redes pública (52,3%) y privada (47,7%)**, sin embargo, la matriculación en centros públicos resulta ligeramente mayor que la observada en la CAPV (50,7%). En términos generales, la matriculación en centros públicos es algo mayor en los niveles de educación infantil (58%) y primaria (55%); inferior en educación secundaria (42%); y totalmente equilibrada en el nivel postobligatorio de secundaria. Desde una perspectiva evolutiva, se observa también que en estos últimos diez años la matriculación en la red pública ha aumentado en mayor medida que la de la red privada.
- Destaca, por otra parte, en lo tocante a la evolución de la escolarización en los diferentes modelos lingüísticos una cada vez **mayor presencia de los modelos B y D**. Actualmente, la presencia del modelo D representa el 45,5% de toda la escolarización, seguida del modelo B (34,1%) y del A (20,4%). Desde el curso 2006/07 hasta el curso 2015/16, la matriculación en el modelo A se ha reducido en un 29%, mientras que los modelos B y D han visto incrementada su matriculación en un 24% y 92%, respectivamente. La matriculación en el modelo D resulta, sobre todo, elevada en los niveles de educación infantil (58%) y primaria (48%).

³⁶ Es preciso puntualizar, en todo caso, que la Estadística de la actividad escolar de Eustat realiza la distribución del alumnado en función de la ubicación del centro educativo de matriculación y no en base al domicilio del alumnado.

³⁷ Para facilitar una aproximación adecuada al alumnado menor de edad matriculado en los diferentes niveles de enseñanzas de régimen general no universitarias, en este nivel se ha agrupado al alumnado de Bachillerato, F.P. de Grado medio, Aprendizaje de tareas y F.P.Básica.

EL ALUMNADO MATRICULADO EN VITORIA-GASTEIZ**Tabla 25. Alumnado matriculado en Vitoria-Gasteiz, por red, modelo lingüístico y nivel. Curso 2015/2016**

Red	Modelo	Educación Infantil	Educación Primaria	ESO	ESPO*	Total
Pública	A	214	503	726	2.109	3.552
	B	579	1.611	455	50	2.695
	D	5.767	5.782	2.690	1.119	15.358
	Total	6.560	7.896	3.871	3.278	21.605
Privada	A	279	711	1.343	2.550	4.883
	B	3.716	4.656	2.981	44	11.397
	D	735	1.065	967	654	3.421
	Total	4.730	6.432	5.291	3.248	19.701
Total	A	493	1.214	2.069	4.659	8.435
	B	4.295	6.267	3.436	94	14.092
	D	6.502	6.847	3.657	1.773	18.779
	Total	11.290	14.328	9.162	6.526	41.306

Red		Modelo lingüístico		Niveles	
Vitoria-Gasteiz	CAPV	Vitoria-Gasteiz	CAPV	Vitoria-Gasteiz	CAPV
Pública: 52,3%	Pública: 50,7%	A: 20,4%	A: 12,0%	Infantil: 27,3%	Infantil: 26,7%
Privada: 47,7%	Privada: 49,3%	B: 34,1%	B: 19,4%	Primaria: 34,7%	Primaria: 36,7%
		D: 45,5%	D: 67,9%	ESO: 22,2%	ESO: 22,7%
				ESPO*: 15,8%	ESPO*: 13,9%

*Educación Secundaria Postobligatoria: incluye Bachillerato, F.P. de Grado medio, Aprendizaje de tareas y F.B. Básica.
Fuente: Eustat. Estadística de la actividad escolar.

Tabla 26. Evolución del alumnado matriculado en Vitoria-Gasteiz, por red, modelo lingüístico y nivel.

		2006/2007	2009/2010	2012/2013	2015/2016	Evolución 2006/2015
Red	Público	16.150	17.585	19.531	21.605	+34%
	Privado	16.889	17.673	18.824	19.701	+17%
Modelo Lingüístico	A	11.873	9.944	8.808	8.435	-29%
	B	11.404	13.257	13.722	14.092	+24%
	D	9.762	12.057	15.825	18.779	+92%
Nivel	EI	8.678	10.023	10.988	11.290	+30%
	EP	11.161	12.216	13.164	14.328	+28%
	ESO	7.752	7.767	8.472	9.162	+18%
	ESPO	5.448	5.252	5.731	6.526	+20%
Total		33.039	35.258	38.355	41.306	+25%

Fuente: Eustat. Estadística de la actividad escolar.

Tabla 27. Alumnado nacido en el extranjero matriculado en Vitoria-Gasteiz nacido, por red y nivel. Curso 2015/2016

		Educación Infantil	Educación Primaria	ESO	ESPO	Total
Alumnado nacido extranjero	Pública	1.341	1.601	575	410	3.927
	Privada	38	105	395	259	797
	Total	1.379	1.706	970	669	4.724
% sobre alumnado total	Pública	20,4%	20,3%	14,9%	12,5%	18,2%
	Privada	0,8%	1,6%	7,5%	8,0%	4,0%
	Total	12,2%	11,9%	10,6%	10,3%	11,4%

Fuente: Eustat. Estadística de la actividad escolar.

Tabla 28. Distribución del alumnado nacido en el extranjero, por red y nivel (curso 2015/2016) y evolución

Red		Nivel		Procedencia	
Vitoria-Gasteiz	CAPV	Vitoria-Gasteiz	CAPV	Vitoria-Gasteiz	CAPV
Pública: 83,1%	Pública: 69,3%	Infantil: 29,2%	Infantil: 26,5%	Europa: 12,6%	Europa: 20,3%
Privada: 16,9%	Privada: 30,7%	Primaria: 36,1%	Primaria: 34,6%	África: 52,7%	África: 36,1%
		ESO: 20,5%	ESO: 22,3%	América: 24,5%	América: 33,8%
		ESPO: 14,2%	ESPO: 16,6%	Asia: 9,2%	Asia: 9,5%

	2006/2007	2009/2010	2012/2013	2015/2016	Evolución 2006/2015
Vitoria-Gasteiz	2.369	3.667	4.293	4.724	99,4%
Bilbao	3.290	4.160	4.238	4.210	28,0%
Donostia-San Sebastián	1.008	1.405	1.633	1.981	96,5%
CAPV	14.059	19.697	22.839	24.775	76,2%

Fuente: Eustat. Estadística de la actividad escolar.

Asimismo, si bien la matriculación en el modelo D sigue estando en Vitoria-Gasteiz (45,5%) por debajo de la que presenta el conjunto de la CAPV (67,9%), es preciso constatar que en estos últimos diez años la evolución hacia este modelo ha sido más rápida que la observada en el conjunto de la CAPV: entre 2006 y 2015 el peso relativo del modelo D sobre el total de la matriculación en Vitoria-Gasteiz ha aumentado 15 puntos porcentuales (del 30% al 45%), frente a un incremento de 12 puntos en el caso de la CAPV (del 56% al 68%). Para la adecuada comprensión de estos datos, es preciso considerar que, según los resultados de la VI Encuesta Sociolingüística de la CAE, Álava, pese a ser el territorio con una menor proporción de población vascohablante (el 19,2% en 2016), ha sido el que ha experimentado un mayor crecimiento (el 7% en 1991).

Los datos sobre matriculación, permiten también extraer **importancias de género notables a partir de la ESO**. Los datos correspondientes al curso 2015/16 muestran que al finalizar la educación obligatoria, aproximadamente la mitad del alumnado que continúa sus estudios opta por el Bachillerato (54%) y la otra mitad por la formación profesional (46%). Sin embargo, mientras que el 63% de las chicas se matricula en Bachillerato, el 54% de los chicos continúa con formación profesional.

Junto a las características previamente mencionadas, cabe destacar también el **importante aumento** registrado en Vitoria-Gasteiz en cuanto al **alumnado nacido en el extranjero**. Entre el curso 2006/2007 y el curso 2015/2016, su número prácticamente se ha duplicado pasando de 2.369 a 4.724 alumnos y alumnas. En términos comparados este aumento ha sido superior al registrado en el conjunto de la CAPV (76,2%) pero muy parecido al que registra, por ejemplo, Donostia-San Sebastián en el mismo periodo.

Más allá, sin embargo, de este lógico aumento –consecuencia, como ya se ha mencionado, de los importantes flujos inmigratorios del exterior que ha recibido la ciudad–, el rasgo más característico en este ámbito es el de la **presencia mayoritaria de este alumnado dentro de la red pública**. Si se consideran los datos del curso 2015/2016, se observa que el 83,1% de todo el alumnado nacido en el extranjero está matriculado en centros de titularidad pública, lo que supone una proporción mucho más elevada que la que se observa para el conjunto de la CAPV (69,3%). Estos datos se traducen en una **sobrerrepresentación de este alumnado en los centros públicos, donde actualmente representan el 18,2% de toda la matriculación, frente a tan solo un 4% del alumnado matriculado en la red privada**.

4.5.2. Algunos indicadores clave de la educación en Vitoria-Gasteiz

Seguir profundizando en el estado de la educación de la población menor de edad de Vitoria-Gasteiz requiere, por otra parte, de un somero repaso de algunos de los principales indicadores que mejor reflejan esta situación. Por este motivo, han sido escogidos diversos indicadores clave relacionados con las tasas de escolaridad, la idoneidad al finalizar los niveles obligatorios de educación primaria y secundaria y el abandono escolar. De manera sintética, las principales conclusiones que cabe extraer de los indicadores analizados son las siguientes:

- **Educación Infantil.** Desde principios de la pasada década el incremento de la escolarización en educación infantil –etapa educativa que atiende a niños y niñas desde los 0 a los 6 años, con la finalidad de contribuir a su desarrollo físico, afectivo, social e intelectual– ha sido muy notable tanto en el conjunto de la CAPV como, de manera particular, en Vitoria-Gasteiz. A pesar de su carácter voluntario, actualmente prácticamente el 100% de la población de 3 años de la ciudad se encuentra matriculada, bien en escuelas infantiles de titularidad pública (municipales y Haurreskolak), bien en escuelas privadas. Puede destacarse, con todo, la muy notable cobertura existente a edades aún más tempranas. En Vitoria-Gasteiz, la escolarización es del 15,1% entre los niños/as menores de 1 año, del 46,6% entre los que tienen 1 año y del 88,6% entre los que tienen dos años³⁸. Desde un punto de vista comparado, la tasa de escolaridad de Vitoria-Gasteiz para los niños y niñas de dos años (88,6%) si bien resulta ligeramente inferior a la de la CAPV (99,3%), supera ampliamente la tasa registrada para el conjunto del Estado³⁹ (55,4%).
- **Superación de los niveles de educación obligatorios.** Las tasas de alumnado que completa los niveles obligatorios, bien de Educación Primaria, bien de Secundaria, a la edad teóricamente correspondiente también pueden considerarse relativamente satisfactorias en la ciudad. Los datos disponibles sugieren que a los 12 años, el 85,7% del alumnado se encuentra matriculado en ESO y que, por lo tanto, ha completado la Educación Primaria. En el conjunto de la CAPV esta proporción es del 87,4% y en el Estado del 84,3%. Por otra parte, se observa también que a los 16 años, la tasa de escolaridad general es del 100% en la ciudad (frente a porcentajes del 98,3% y del 94,8% en la CAPV y el Estado, respectivamente) y que de toda la población de 16 años el 75,2% ha accedido ya a la Educación Secundaria Postobligatoria, ya sea cursando Bachillerato (62,5%), FP (3,4%) o PCPI (0,6%). Habría, por lo tanto, un 28,2% del alumnado que a los 16 continúa en ESO, proporción que supera a la registrada en el conjunto de la CAPV (21,7%).

³⁸ Los datos proceden de la Estadística de la actividad escolar de Eustat y corresponden al curso 2014/15.

³⁹ Los datos relativos a España que se ofrecen en este epígrafe proceden del Anuario Estadístico. Las cifras de la educación en España. Curso 2014-2015 (Edición 2017).

TASAS DE ESCOLARIDAD, LOGRO EDUCATIVO Y ABANDONO ESCOLAR

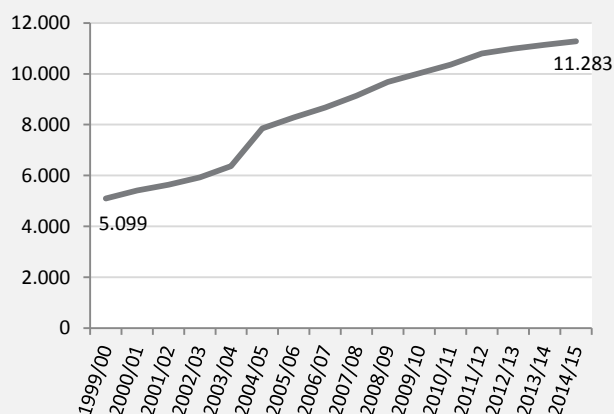
Tabla 29. Tasas de escolaridad en Vitoria-Gasteiz y la CAPV por edad y nivel de enseñanza (%). 2014/15

	Total		Educación Infantil-Primaria		Educación Secundaria									
	V-G	CAPV	V-G	CAPV	Total		ESO ¹		PCPI ²		Bachillerato		FP Grado medio	
					V-G	CAPV	V-G	CAPV	V-G	CAPV	V-G	CAPV	V-G	CAPV
0 años	15,1	17,3	15,1	17,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1 año	46,6	44,2	46,6	44,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2 años	88,6	93,1	88,6	93,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3 años	98,5	99,3	98,5	99,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4 años	99,2	99,8	99,2	99,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5 años	98,2	99,6	98,2	99,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6 años	99,3	99,6	99,3	99,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7 años	99,3	99,9	99,3	99,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8 años	98,6	99,9	98,6	99,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9 años	98,8	100,2	98,8	100,2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10 años	100	100,4	100	100,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11 años	100,6	99,8	100,6	99,7	-	0,1	-	0,1	-	-	-	-	-	-
12 años	102,1	101,2	16,4	13,8	85,7	87,4	85,7	87,4	-	-	-	-	-	-
13 años	102,4	99,5	-	-	102,4	99,5	102,4	99,5	-	-	-	-	-	-
14 años	102,4	99,9	-	-	102,4	99,9	102,4	99,9	-	-	-	-	-	-
15 años	101,8	99	-	-	101,8	99	101,1	97,4	0,6	1,5	0,1	0,1	-	-
16 años	103,4	98,3	-	-	103,4	98,3	28,2	21,7	9,3	7,7	62,5	66,3	3,4	2,7
17 años	101,6	97,1	-	-	101,6	97,1	9,4	6,7	11,8	9,3	69,9	72,4	10,6	8,7

¹ Incluye Educación especial del nivel educativo al que pertenece. ² Programas de cualificación profesional inicial.

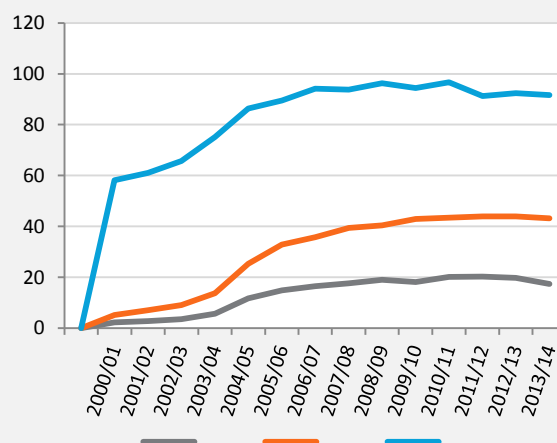
Fuente: Eustat. Estadística de la actividad escolar.

Gráfico 30. Evolución del alumnado de Vitoria-Gasteiz matriculado en Educación Infantil



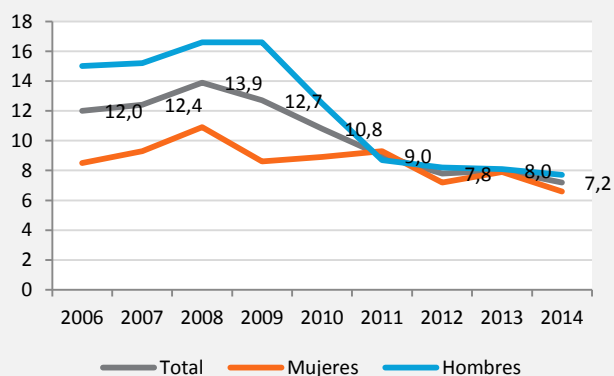
Fuente: Eustat. Estadística de la actividad escolar.

Gráfico 31. Evolución de la tasa de escolaridad en el primer ciclo de Educación Infantil. CAPV



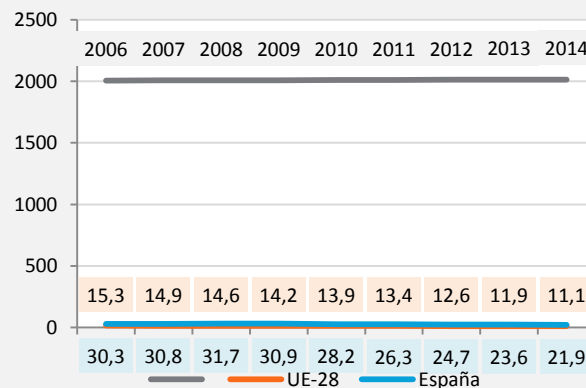
Fuente: Anuario Estadístico. Las cifras de la educación en España. Curso 2014-2015 (Edición 2017).

Gráfico 32. Evolución de la tasa de abandono escolar prematuro de la población total de 18-24 años, por sexo. CAPV



Fuente: Eustat. Población en Relación con la Actividad.

Gráfico 33. Evolución de la tasa de abandono escolar prematuro de la población total de 18-24 años. UE-España-CAPV



Fuentes: Eustat. Población en Relación con la Actividad; Eurostat.

- **Abandono escolar.** Aunque no ha sido posible disponer de datos específicos para Vitoria-Gasteiz sobre abandono escolar, los datos que ofrece Eustat para la CAPV en su conjunto, dan pie a un cierto optimismo. En este sentido –y muy posiblemente debido a una reducción muy acusada de las expectativas laborales de la población joven–, la tasa de abandono escolar prematuro⁴⁰ viene reduciéndose de manera progresiva desde el año 2008, en el que la tasa se elevó hasta un 13,9%, hasta alcanzar el 7,2% en 2014. A pesar de que la tasa es algo superior entre los chicos (el 7,7%, frente a un 6,6% de las chicas) las diferencias se han ido suavizando en los últimos años debido a un descenso más intenso del abandono escolar de los chicos. Desde una perspectiva comparada la CAPV se sitúa por debajo de la media europea (11,1%), y muy alejada en todo caso de la tasa registrada en el conjunto del Estado (21,9%), que sitúa a España como el país con la tasa de abandono escolar prematuro más elevada.

4.5.3. Los resultados de las Evaluaciones de Diagnóstico: una síntesis desde la perspectiva de las desigualdades en el alumnado

Las Evaluaciones de Diagnóstico (ED) de mitad de etapa constituyen un proceso de evaluación, realizado por el ISEI-IVEI que valora el nivel de desarrollo de las competencias básicas del alumnado escolarizado en 4º de Educación Primaria y 2º de ESO, con el objetivo de contribuir a la mejora de los centros y del sistema educativo. A partir de los resultados de estas evaluaciones, el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz publicó un informe a finales de 2015 (*El Estado Educativo de Vitoria-Gasteiz 2009-2013*) en el que se repasaban los resultados de los centros educativos de Vitoria-Gasteiz en las Evaluaciones de Diagnóstico de los años 2009, 2010, 2011 y 2013.

Debido tanto a la actualidad y relevancia de los datos contenidos en ese estudio⁴¹, como al detalle y nivel de desagregación de su información, en este diagnóstico se ha optado por realizar una síntesis de los mismos a partir de una perspectiva muy concreta, como es la de los factores contextuales y sociales que intervienen en los resultados obtenidos en las ED. A la hora de realizar este breve análisis se ha optado por ofrecer los resultados de las ED de manera sintética, es decir, considerando exclusivamente la media de las puntuaciones obtenidas en las tres competencias evaluadas (matemáticas, euskera y castellano) y por prestar especial atención a los diferentes resultados obtenidos de acuerdo con las diversas variables que el estudio tiene en cuenta (modelo lingüístico, titularidad de la red, sexo, lengua materna⁴², origen⁴³ y alumnado repetidor).

Una primera lectura de los datos disponibles muestra que, en términos generales, cuando se consideran exclusivamente las medidas totales obtenidas por parte del alumnado, la evolución de los resultados ha sido moderadamente positiva. En el caso del alumnado de Educación Primaria, la puntuación media obtenida en 2013 en las tres competencias evaluadas es casi un 5% más elevada que la registrada en 2009. En el caso del alumnado de Secundaria, sin embargo, es algo inferior, si bien la reducción es ligera (-0,6%). Se observa, por otra parte que, al comparar los resultados de Vitoria-Gasteiz con los de la CAPV, las medidas tampoco difieren sustancialmente. En Educación Primaria los resultados de la CAPV son prácticamente idénticos que los de Vitoria-Gasteiz y algo superiores en la ESO.

Sí se observan, en cambio, diferencias importantes al considerar las diversas características en las que se ha clasificado al alumnado. **Entre aquellas variables que llevan asociada una mayor inequidad en los resultados obtenidos en las ED se encuentran el modelo lingüístico del centro, la idoneidad (condición de repetidor o no del alumnado), el origen del alumnado y la lengua materna.** Tanto en el caso del alumnado de Primaria, como en el de Secundaria, los resultados del alumnado procedente del modelo A de la red pública, de aquellos que han repetido curso y de los que tienen origen inmigrante se encuentran muy por debajo de los valores medios resultantes para el alumnado en su conjunto. Por el contrario, los resultados medios del alumnado que tiene como lengua materna el euskera y de aquellos que pertenecen al modelo D concertado resultan significativamente superiores. En el caso de la Educación Primaria, por ejemplo, las diferencias observadas son de más de 40 puntos en lo tocante al origen del alumnado y la condición de repetidor o no del alumno, y de en torno a 15 puntos, en el caso de los modelos lingüísticos A y D y la lengua materna.

⁴⁰ El indicador expresa la proporción de población de 18 a 24 años que ha completado como máximo la primera etapa de educación secundaria (y, por lo tanto, no ha completado la ESO) y no sigue ningún estudio o formación.

⁴¹ Es preciso tener presente que más allá de los datos de matriculación, o los indicadores de escolaridad, la información extraída de las Evaluaciones de Diagnóstico constituyen una medida mucho más próxima sobre la propia eficacia del sistema educativo.

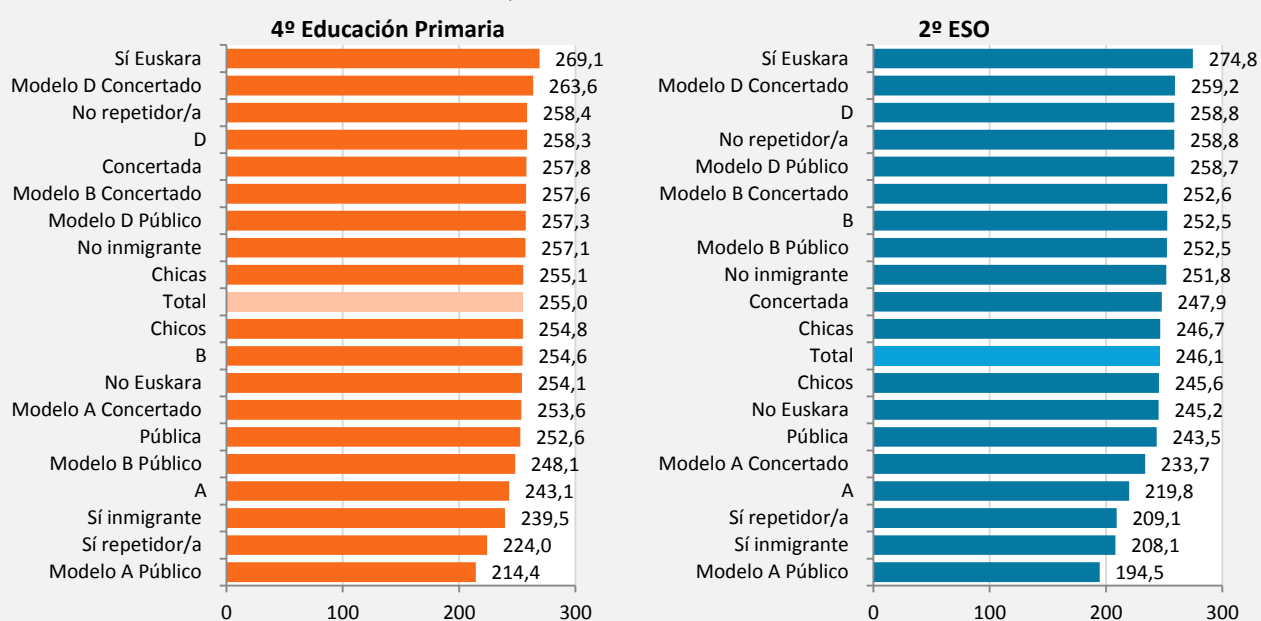
⁴² Esta variable diferencia al alumnado entre aquellos que tienen como lengua materna el euskera y los que no.

⁴³ Esta variable diferencia al alumnado entre inmigrante y no inmigrante. Se considera alumno o alumna inmigrante cuando tanto su padre y madre como él o ella han nacido fuera del Estado Español.

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA DEL ALUMNADO DE VITORIA-GASTEIZ**Tabla 30. Evolución y media de las puntuaciones en el promedio en euskara, castellano y matemáticas de los centros educativos de Vitoria-Gasteiz y de la CAPV, en función de diversas variables. 2009-2013**

	4º Educación Primaria				2º ESO			
	Vitoria-Gasteiz			CAPV	Vitoria-Gasteiz			CAPV
	2009	2011	2013	2013	2009	2011	2013	2013
Modelo A	222,80	238,23	243,05	243,60	225,59	222,52	219,84	224,95
Modelo B	254,12	257,98	254,63	253,06	261,30	263,05	252,54	247,99
Modelo D	260,60	254,10	258,34	256,16	261,90	265,80	258,83	256,98
Red Pública	248,63	246,59	252,55	251,21	253,65	250,58	243,53	246,76
Red Concertada	251,60	260,42	257,84	257,89	247,11	255,28	247,93	254,33
A Público	205,66	217,92	214,37	216,06	205,17	192,49	194,51	199,69
B Público	248,42	245,50	248,14	241,44	266,00	259,12	252,47	228,31
D Público	260,86	251,46	257,26	253,50	261,93	266,64	258,69	253,66
A Concertado	235,38	249,46	253,61	250,88	229,96	236,63	233,66	237,34
B Concertado	256,46	262,48	257,55	256,09	260,26	263,74	252,55	251,92
D Concertado	258,28	266,18	263,59	260,86	261,79	263,26	259,23	262,56
Chicas	250,93	255,52	255,14	255,15	251,91	256,61	246,65	252,59
Chicos	249,17	251,19	254,82	254,07	247,40	250,10	245,60	249,11
No Euskara	248,38	251,97	254,08	251,57	248,67	251,89	245,20	247,59
Sí Euskara	262,26	272,66	269,09	264,96	262,80	278,98	274,78	266,74
No inmigrante	253,49	255,26	257,06	255,88	253,21	258,57	251,79	253,73
Sí inmigrante	212,76	229,84	239,49	236,61	208,80	202,36	208,07	216,98
No repetidor/a	253,58	257,79	258,42	257,56	259,61	262,99	258,77	260,07
Sí repetidor/a	213,58	214,31	223,99	219,43	210,32	214,61	209,09	214,12
Total	250,06	253,33	254,97	254,58	249,55	253,32	246,05	250,81

Fuente: El Estado Educativo de Vitoria-Gasteiz. 2009-2013.

Gráfico 34. Media de las puntuaciones en el promedio en euskara, castellano y matemáticas de los centros educativos de Vitoria-Gasteiz, en función de diversas variables. 2013

Fuente: El Estado Educativo de Vitoria-Gasteiz. 2009-2013.

Tabla 31. Evolución de la media del ISEC de Vitoria-Gasteiz y la CAPV, en función de la red y nivel educativo. 2009-2013

	4º Educación Primaria						2º ESO					
	Pública		Privada		Total		Pública		Privada		Total	
	V-G	CAPV	V-G	CAPV	V-G	CAPV	V-G	CAPV	V-G	CAPV	V-G	CAPV
2009	-0,1863	-0,2208	0,2754	0,2249	0,0541	0,0143	-0,0904	-0,1963	0,0776	0,1502	0,0146	0,0000
2010	-0,3038	-0,2460	0,4133	0,2488	0,0385	0,0112	-0,0933	-0,2046	0,1694	0,1603	0,0676	0,0003
2011	-0,3081	-0,2363	0,4573	0,2702	0,0527	0,0193	-0,1709	-0,2271	0,1576	0,1881	0,0241	0,0037
2013	-0,3890	-0,2444	0,3655	0,2491	-0,0348	0,0062	-0,2742	-0,2378	0,0928	0,2049	-0,0642	0,0000
2013-09	-0,2027	-0,0236	0,0901	0,0242	-0,0889	-0,0081	-0,1838	-0,0415	0,0152	0,0547	-0,0788	0,0000

Fuente: El Estado Educativo de Vitoria-Gasteiz. 2009-2013. Los datos –positivos o negativos– se expresan en relación a la media de la CAPV (0,00) y van de -1 a 1.

Los resultados obtenidos resultan, si cabe, más preocupantes si se considera el hecho de que **las diferencias entre los resultados del alumnado se agravan en la Educación Secundaria**. En el caso de la ESO, la diferencia entre los resultados del alumno repetidor y no repetidor es de 49 puntos (40 puntos en Primaria), la del alumnado inmigrante y no inmigrante de 44 (41 puntos en Primaria) y la del alumnado matriculado en los modelos A y D de 39 puntos (15 puntos en Primaria). Las diferencias se mantienen, por otra parte, sin cambios entre los niveles de educación primaria y secundaria en el caso de la lengua materna.

A pesar de que el informe a partir del cual se han extraído los datos no desagrega los resultados de las pruebas realizadas en función del ISEC⁴⁴ familiar –lo que, al igual que ocurre con PISA habría dado lugar también a importantes desigualdades entre el alumnado–, ofrece algunos datos de interés, al relacionar el ISEC con la titularidad de la red educativa, que merecen ser destacados (Tabla 31). De todos ellos, quizás el más llamativo tiene que ver con la particular evolución de Vitoria-Gasteiz frente al conjunto de la CAPV, en lo tocante a su red pública. Se observa así que, tanto en Educación Primaria, como en la ESO **la media del ISEC atribuible al alumnado matriculado en centros públicos de Vitoria-Gasteiz viene descendiendo de manera progresiva desde el año 2009 en relación al ISEC medio de la CAPV**, hasta ser un 38% inferior. Pese a que, también en la CAPV, se ha producido en el último año un descenso en el ISEC de los centros públicos, esta medida resulta en el ámbito autonómico no solo más estable, sino también, menor que la observada para Vitoria-Gasteiz. Frente a los centros públicos, la evolución del ISEC en los centros concertados ha sido positiva, de tal manera que tanto en Educación Primaria como en la ESO las medias del ISEC de 2013 son superiores a las registradas en 2009.

4.5.4. Principales problemas y necesidades detectados

La aproximación que proporcionan los datos analizados hasta el momento sobre la situación de la infancia y la adolescencia en el ámbito educativo se completa en este apartado con información adicional proporcionada por los diversos agentes que han participado en este estudio. La información ofrecida a continuación hace referencia a aquellos aspectos dentro del ámbito educativo que presentan, a juicio de los actores consultados, mayores debilidades o riesgos desde el punto de vista de la infancia y la adolescencia en la ciudad.

Atención educativa a la primera infancia

El Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz cuenta con una dilatada trayectoria en el ámbito de la educación y la escolarización temprana. Este esfuerzo se ha materializado en una muy elevada tasa de escolarización dentro del primer ciclo de educación infantil (que, pese a todo, se sitúa, al menos a los dos años, por debajo de la registrada en la CAPV). Además de contar con una amplia red de escuelas infantiles en la ciudad –integrada por cinco escuelas de titularidad municipal y 20 escuelas del Consorcio Haurreskolak–, en este ámbito el ayuntamiento desempeña una amplia variedad de actuaciones que van desde la propia gestión, tanto de las Escuelas Infantiles Municipales como de la Ventanilla Única de Matriculación (común para las dos redes), hasta el desarrollo de programas y acciones educativas destinados a la primera infancia y a sus familias.

En lo tocante a la oferta en Educación Infantil, y a pesar de que las tasas de escolarización en el primer ciclo de Educación Infantil han experimentado un incremento notable en los últimos 15 años, existe la percepción por parte de los actores de la sociedad civil consultados, de que la **oferta** para la educación orientada a niños y niñas de 0 a 3 años resulta **insuficiente**⁴⁵. Afirman, en este sentido, que los sectores socioeconómicamente más desfavorecidos de la ciudad son los que tienen más dificultades a la hora de acceder a estos servicios (debido a los problemas a la hora de asumir las tasas) y que, en algunos casos, los criterios de admisión considerados para el acceso no son equitativos.

Desde la perspectiva, por otra parte, del personal técnico municipal que desempeña su labor en este ámbito, se intuye también que las razones económicas están pudiendo constituir actualmente un hándicap importante en la matriculación a edades tempranas y que facilitar la escolarización de los/as hijos/as de aquellas familias que, por razones económicas, no puedan acceder al primer ciclo de Educación Infantil debería ser un reto a afrontar. Con todo, se señala también que más allá de las razones económicas pueden existir otras, de tipo sociocultural, relacionadas con una muy baja percepción en algunas familias acerca de la importancia de la educación temprana sobre las que cabría poder incidir con otro tipo de intervenciones. Desde este punto de vista, se señala la necesidad de que la atención a la primera infancia pueda trascender el ámbito formal de las Escuelas Infantiles –en las que las familias reciben actualmente una amplia oferta de actividades formativas, participativas y de ocio– y poder llegar así también a aquellas familias con hijos e hijas que por diferentes motivos (muchas veces por elección propia) no han accedido aún a la escolarización infantil. En resumidas cuentas se plantea la necesidad

⁴⁴ El Índice de Estatus Económico, Social y Cultural (ISEC) es una variable que refleja la situación socioeconómica del alumnado a partir de un valor que recoge la ocupación y nivel educativo de los padres, así como el acceso y la disponibilidad en el marco del hogar a determinados recursos educativos y culturales.

⁴⁵ Esta percepción contrastaría con los datos correspondientes al curso 2016/2017 en el que quedaron sin ocupar 200 plazas.

de poder crear las bases de un proyecto educativo en torno a la crianza no necesariamente articulado a partir del sistema escolar.

Segregación escolar basada en diferencias socioeconómicas y de origen

La segregación escolar en la ciudad basada en motivos socioeconómicos y de procedencia es otro de los problemas mencionados por los agentes consultados en el marco este diagnóstico. Se trata, en todo caso, de un problema identificado, abordado por parte del Ayuntamiento mediante la generación de un espacio de encuentro y trabajo entre las diferentes instituciones y agentes implicados –la Mesa de trabajo sobre “Educación y Diversidad”⁴⁶– y sobre el que, en el momento actual, existen diversas propuestas (si bien aún no han sido aplicadas en 2017) para lograr una distribución más equilibrada del alumnado en los diferentes centros educativos, públicos y privados, de Vitoria-Gasteiz⁴⁷.

Tal y como se desprende del documento elaborado a finales de 2016 por parte de la Mesa de trabajo sobre “Educación y Diversidad”, la ciudad de Vitoria-Gasteiz cuenta con un grave problema de segregación escolar basada en razones socioeconómicas, ligadas en muchos casos al fenómeno de la inmigración. Entre las conclusiones más importantes que se extraen del diagnóstico realizado, y que ilustran adecuadamente este problema, cabe mencionar las siguientes:

- Importante concentración del alumnado de origen extranjero en los centros públicos. Actualmente, los centros públicos de la ciudad escolarizan al 95% del alumnado de origen extranjero en los niveles de Educación Infantil y Primaria. Los centros privados, solo al 5%. Como consecuencia de ello, el peso relativo del alumnado de origen extranjero supera el recomendado por el Gobierno Vasco, fijado en un 30%. Se constatan, por otra parte, desigualdades importantes en la situación socioeconómica del alumnado de cada red. En los centros privados la media del ISEC viene siendo invariablemente mayor que en los centros públicos.
- Diferencias significativas intrarredes. Más allá de las diferencias entre las redes pública y privada, se constatan diferencias también en cada una de ellas: ni todos los centros de la red pública están afectados por la concentración del alumnado extranjero, ni todos los de titularidad privada acogen únicamente a alumnado autóctono.
- Segregación escolar pero no urbanística. Se constata, por último que la segregación escolar observada en algunos centros no se corresponde con el perfil socioeconómico del barrio en el que se ubican. Teniendo en cuenta que la proporción total de personas nacidas en el extranjero es del 11,8% y que en el barrio con una mayor concentración esta proporción es del 17,5%, no parece que la concentración urbanística sea decisiva para justificar la existencia de centros escolares con porcentajes donde el alumnado de origen extranjero supera el 30%, ni explica tampoco la existencia dentro de un mismo barrio de centros con porcentajes opuestos.

En efecto, este problema es observado con gran preocupación por parte de las familias y asociaciones consultadas, que perciben con claridad que afecta mayoritariamente a niñas, niños y adolescentes de diversos orígenes. Asimismo sostienen que los centros que concentran un mayor número de alumnos y alumnas de origen inmigrante tienden a tener un profesorado más cambiante y de edad más avanzada que, en general, están más lejanos a la innovación educativa. Ante esta realidad, las asociaciones consultadas, a fin de poder marcar una ruta de respuesta, sugieren la realización de diagnósticos exhaustivos que visibilicen e identifiquen las causas de esta situación.

Atención a las necesidades educativas especiales

El concepto de alumnado con necesidades específicas de apoyo es un concepto amplio que da cabida, además de al alumnado que presenta discapacidad y/o trastornos graves de conducta, al alumnado con dificultades de aprendizaje, al de altas capacidades intelectuales, al de incorporación tardía al sistema educativo, a aquel con necesidades específicas por condiciones personales o de historia escolar y, también, al alumnado en situación de desigualdad social. Ofrecer una adecuada respuesta a esta diversidad implica la coordinación del profesorado, la familia, así como otros profesionales –sanitarios y/o sociales– que hagan posible un apoyo individualizado y apartado de contextos segregados.

⁴⁶ Documento de análisis y propuestas para hacer frente a la segregación escolar en Vitoria-Gasteiz. Mesa de trabajo “Educación y Diversidad”. Vitoria-Gasteiz, a 19 de diciembre de 2016.

⁴⁷ De las 33 medidas que propone la Mesa sobre “Educación y Diversidad”, 8 de ellas están dirigidas al Ayuntamiento. Algunas de ellas de manera específica, mientras que otras se destinan al Ayuntamiento y a otras Entidades. Es preciso señalar que de estas 8 medidas en que el Ayuntamiento está implicado, 7 de ellas quedan recogidas en el Plan de Educación, de un modo u otro. Algunas de ellas, ya en marcha; y, otras, propuestas para su realización en el periodo 2016/18.

Durante el curso 2014/2015⁴⁸ en Álava había un total de 3.169 alumnos y alumnas con necesidades específicas de apoyo educativo –un 17,5% más de alumnado que el matriculado durante el curso anterior– de los que un 64,5% cursaba estudios en centros públicos. De todos/as ellos/as, en torno a un 40%, algo más de 1.000 alumnos/as, era alumnado con necesidades educativas especiales, siendo los tipos de discapacidad más frecuentes los trastornos generalizados del desarrollo, la discapacidad motora, la auditiva y los trastornos graves de conducta.

Los datos de la Estadística de la actividad escolar de Eustat, señalan también que durante ese curso, en Álava había matriculadas un total de 240 personas en Educación Especial⁴⁹, de las cuales, 214, el 89%, lo estaban en Vitoria-Gasteiz. Además, de estos 214 alumnos y alumnas, durante el curso 2014-2015 el 61% se encontraba en Aulas Estables, tanto de Infantil-Primaria (58), como de ESO (73), y el 39% restante (83 alumnos/as) en las Aulas de Aprendizaje de Tareas. Se observa además que en el transcurso de los diez últimos años –en este caso, entre 2005 y 2014– el alumnado escolarizado en Aulas Estables de educación especial ha aumentado en 27 y el de las Aulas de Aprendizaje de Tareas en 34.

En relación a la atención específica a las necesidades educativas especiales, las aportaciones recogidas a lo largo de esta investigación, procedentes de las asociaciones que trabajan con este colectivo, consideran que se está haciendo “*una labor integradora, pero no inclusiva*”. Se alude en ese sentido a la importancia de un cambio de enfoque, considerando la escuela como una institución clave para apostar por la inclusión en la sociedad de las personas con necesidades especiales.

Más allá de la segregación escolar a la que aluden estas familias, se considera que factores como escuelas con infraestructuras no accesibles o personal de apoyo insuficiente dificultan el acceso de los niños y niñas con algún tipo de discapacidad a una educación de calidad. Consideran que como consecuencia de la crisis económica, los servicios educativos para estos niños se han visto reducidos, aumentando su movilidad hacia otros centros que si cuentan con los recursos necesarios para esta población.

Por otro lado, las personas consultadas consideran que el profesorado no está suficientemente sensibilizado sobre la realidad y las necesidades de estos niños y niñas, y por desconocimiento, muchas veces son excluidos del funcionamiento cotidiano de los centros, tanto en lo que se refiere a las actividades lectivas como a las de carácter extraescolar. En este sentido, consideran fundamental la formación del profesorado en este aspecto en concreto. Entre sus propuestas también se incluye que las salidas de emergencia de las escuelas estén adaptadas a todas y todos los estudiantes. Finalmente, exponen que en las reuniones puntuales que se organizan con las familias es común contar con intérpretes de lengua de signos (en el caso de que haya padres y/o madres con discapacidad auditiva). Sin embargo, estos recursos no están disponibles para procesos más permanentes como las escuelas de padres y madres, factores por los cuales los padres y madres sordos tienden a quedarse excluidos de estos espacios.

Otros problemas

Lógicamente, dadas las dimensiones y alcance de este estudio, no han podido analizarse todas aquellas problemáticas –cuantiosas y muy diversas– que, de un modo u otro, están incidiendo en la situación educativa de la infancia y la adolescencia. A los principales problemas detectados, cabría, por tanto, añadir otros relacionados con la convivencia escolar, las situaciones de violencia entre pares –que se analizan más adelante– o las **desigualdades de género**.

Respecto a esta última cuestión, tanto los padres y madres de familia como las asociaciones consultadas consideran que es necesario intervenir en las interacciones que ocurren en los recreos, espacio donde ciertos niños y niñas corren el riesgo de sufrir mayor exclusión por parte de sus pares. Asimismo, tienen la percepción de que es un espacio donde se tienden a perpetuar las relaciones de poder tradicionales de género debido al gran protagonismo que tiene el fútbol (mayormente practicado por varones) versus otras actividades realizadas por niñas o niños con otros gustos, necesidades o preferencias. Ante esto, se propone organizar el recreo de manera que el espacio facilite la promoción de otras actividades y capacidades en los niños y niñas.

El problema sobre el uso diferencial de los espacios dentro del ámbito educativo, así como de las interacciones sociales que se producen entre escolares, marcadas por los roles de género y de carácter sexista, de manera especial en la educación secundaria, ha sido identificado también en un reciente estudio publicado por el Servicio de Educación del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz sobre la coeducación en los centros educativos de la ciudad⁵⁰. Según se desprende del mismo, atajar las posibles situaciones de discriminación y comportamientos sexistas que se pueden estar produciendo en este ámbito requeriría de una amplia gama de medidas que irían desde programas de formación para el profesorado y talleres para adolescentes hasta una revisión crítica de los textos y material didáctico que se utiliza en los centros.

⁴⁸ La Educación en Euskadi. Informe 2013-2015. Consejo Escolar de Euskadi.

⁴⁹ Se trata de la parte del alumnado con necesidades educativas especiales más severas.

⁵⁰ Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz. Estudio diagnóstico sobre coeducación en centros educativos de Vitoria-Gasteiz (0-18 años).

4.6. Salud, estilos de vida, ocio y tiempo libre

Bajo este epígrafe se engloban tres dimensiones fundamentales a la hora de analizar la situación de la infancia y la adolescencia, a las que se prestará una especial atención a lo largo de las siguientes páginas. El estado de salud, por una parte; los estilos de vida, por otra; y las cuestiones relacionadas con el ocio y el tiempo libre, por último.

4.6.1. Estado de salud

Desde que la Organización Mundial de la Salud, en su Carta Constitucional de 1946, fundamentó la noción de salud en el modelo biopsicosocial, la salud ha dejado de entenderse como la ausencia de afecciones o enfermedades para concebirse a partir de un estado completo de bienestar físico, psicológico y social. A partir de esta premisa, los datos que se presentan a continuación pretenden ofrecer una visión general, desde el punto de vista de la infancia y adolescencia de la ciudad, respecto a la percepción de su salud (dentro de una noción más restringida) y en relación a su satisfacción vital (como uno de los elementos fundamentales en la caracterización actual del bienestar subjetivo).

¿Cómo perciben su salud los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz? A partir de las respuestas de los niños y niñas consultados, la primera conclusión que cabe extraer es que los y las escolares vitorianos **tienen una percepción global muy positiva de su salud**. En el Gráfico 35 se presentan los porcentajes de respuesta para las cuatro categorías establecidas: excelente, buena, regular y mala. Como se observa en él, la inmensa mayoría de la población menor y adolescente consultada considera que su salud es excelente (51,2%) o buena (43%). Existiría, con todo, un porcentaje cercano al 6% que la percibiría como regular o mala. Desde un punto de vista comparado, cabe asimismo calificar estos datos de positivos. Esta misma pregunta fue formulada en el último Estudio HBSC⁵¹ de 2014, dirigida igualmente al alumnado de Primaria y Secundaria⁵², y los resultados que arrojaba para el conjunto de la CAPV, revelaban una proporción mayor (del 8,2%) de estudiantes que consideraban su salud regular o mala. Igualmente los datos correspondientes al conjunto del Estado, ponen de relieve un porcentaje aún mayor de niños/as y adolescentes descontentos con su salud (8,6%).

Al igual que ocurre con la autovaloración de la salud entre la población adulta y mayor, entre la infancia y la adolescencia las variables sexo y edad determinan claramente la autopercepción de la salud. En el caso de Vitoria-Gasteiz, de los resultados obtenidos se desprende que los chicos valoran su salud como excelente (59,3%) en mucha mayor medida que las chicas (43,7%), mientras que entre las chicas la proporción de las que la valoran como regular o mala (7,1%) es ligeramente superior al porcentaje que registran los chicos (4,3%). Por otra parte, en el análisis por grupos de edad se aprecia también que el porcentaje de quienes consideran su salud excelente es significativamente superior entre los niños y niñas de menor edad (56,8%), frente a aquellos con edades comprendidas entre los 14 y 17 años (42,2%). Las diferencias son también importantes cuando se considera el origen: consideran su salud excelente el 53,5% de las personas menores de edad autóctonas, frente a tan solo un 42,3% de las de procedencia extranjera.

Junto a la percepción subjetiva de la salud, fueron recabados también otros datos relacionados con distintos aspectos relacionados con el malestar psicosomático. De los mismos se desprende que, **bajo una percepción mayoritariamente positiva de la propia salud, existen determinadas circunstancias o malestares que conllevan un menoscabo importante de ésta**. Los resultados señalan en este caso que el 41,2% de los niños, niñas y adolescentes consultados se sienten nerviosos habitualmente; que al 33% le cuesta dormir; que el 27,9% se siente cansado/a habitualmente; que el 26,3% tiene dolores con frecuencia; y que un 16% se siente generalmente triste. Si se consideran estas cinco situaciones de manera conjunta, la proporción de menores que señalan al menos una de ellas es del 67,4% y la de quienes apuntan 3 o más, del 21%.

Como se observa en la Tabla 33, se encuentran diferencias claras entre chicos y chicas a la hora de considerar la presencia de esos indicios de malestar psicosomático. En todos los casos, las chicas tienen proporciones más altas que los chicos en cuanto a su presencia, observándose las diferencias más grandes en el caso de los dolores frecuentes (de cabeza, estómago, de espalda) –referidos por el 31,3% de las chicas y un 20,9% de los chicos– y las dificultades a la hora de dormir –las señala un 36,6% de las chicas, frente a un 29% de los chicos–. También en el caso de la edad las diferencias son significativas, mostrando en general aquellos menores de mayor edad una mayor presencia de la mayor parte de los distintos tipos de malestar identificados. Destaca también la mayor presencia entre los y las menores de origen extranjero de las situaciones relacionadas con la sensación habitual de tristeza (afectan al 22,5%, frente a un 14,4% en el caso de los menores autóctonos) y con la sensación frecuente de cansancio.

⁵¹ Moreno, C., et al., (2016). Los adolescentes españoles: estilos de vida, salud, ajuste psicológico y relaciones en sus contextos de desarrollo. Resultados del Estudio HBSC-2014 en España/Informes por Comunidades Autónomas. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

⁵² Cabe, con todo, señalar que a diferencia del estudio realizado en Vitoria-Gasteiz, la muestra del Estudio HBSC incluía además del alumnado de 5º y 6º de Primaria y de la ESO, el alumnado de 1º y 2º de Bachillerato y módulo de Grado Medio.

AUTOVALORACIÓN DE LA SALUD ENTRE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Gráfico 35. Autovaloración de la salud entre los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz (%). 2017

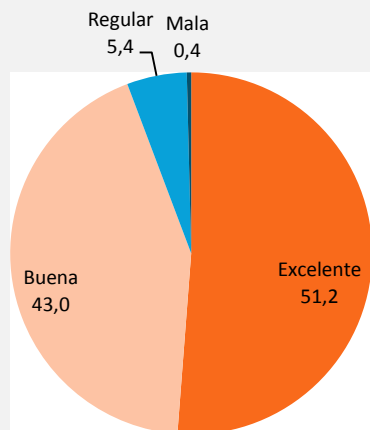
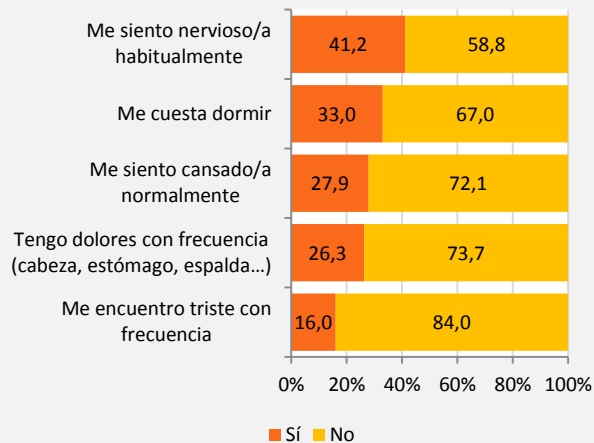


Gráfico 36. Acuerdo con diversas afirmaciones relacionadas con la salud entre los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz (%). 2017



Fuente: Estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz.

Tabla 32. Autovaloración de la salud entre los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz (%), por sexo, edad y origen. 2017

	Excelente	Buena	Regular	Mala	Total	Excelente o buena	Pasable, regular o mala
Sexo							
Chicas	43,7	49,2	6,9	0,2	100,0	92,9	7,1
Chicos	59,3	36,4	3,7	0,6	100,0	95,7	4,3
Edad							
11 a 13 años	56,8	38,8	4,1	0,3	100,0	95,6	4,4
14 a 17 años	42,2	49,9	7,4	0,5	100,0	92,1	7,9
Origen*							
Autóctono	53,5	41,2	4,9	0,4	100,0	94,7	5,3
Extranjero	42,3	51,0	6,1	0,5	100,0	93,4	6,6
Total	51,2	43,0	5,4	0,4	100,0	94,3	5,7

*Se considera origen extranjero si el/la propio/a alumno/a ha nacido en el extranjero o lo ha hecho al menos uno de los dos progenitores.

Fuente: Estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz.

Tabla 33. Acuerdo con diversas afirmaciones relacionadas con la salud entre los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz (%), por sexo, edad, origen y estado de salud. 2017

	Me siento nervioso/a habitualmente	Me cuesta dormir	Normalmente me siento cansado/a	Tengo dolores con frecuencia	Me encuentro triste con frecuencia
Sexo					
Chicas	45,5	36,6	32,6	31,3	19,3
Chicos	36,6	29,0	22,9	20,9	12,5
Edad					
11 a 13 años	38,4	34,0	23,5	24,1	14,6
14 a 17 años	45,9	31,3	35,1	29,9	18,4
Origen*					
Autóctono	41,4	32,2	26,0	24,5	14,4
Extranjero	41,1	37,6	36,9	30,9	22,5
Salud					
Excelente	36,0	26,4	19,2	17,6	10,0
Buena	44,4	37,2	32,3	33,2	18,2
Regular o mala	64,4	59,3	72,9	52,5	52,5
Total	41,2	33,0	27,9	26,3	16,0

*Se considera origen extranjero si el/la propio/a alumno/a ha nacido en el extranjero o lo ha hecho al menos uno de los dos progenitores.

Nota: aparecen sombreadas las respuestas correspondientes a una asociación estadísticamente significativa entre las variables analizadas.

Fuente: Estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz.

Obviamente, la presencia de malestar psicossomático guarda una relación muy estrecha con la autovaloración de la salud. Tal y como se desprende de los resultados que se muestran en la Tabla 33, la incidencia de cada una de estas problemáticas aumenta a medida que disminuye el grado de salud percibido. Al margen de esta cuestión, el hecho más llamativo de todos es que incluso entre aquellos menores que definen su salud como excelente, la incidencia de cierto nivel de malestar sigue siendo considerable, oscilando entre un 10% que dice sentirse triste con frecuencia, hasta un 36% que afirma encontrarse nervioso habitualmente.

En el cuestionario diseñado y aplicado con motivo del diagnóstico decidió incluirse por último una pregunta relacionada con la satisfacción vital con el fin de que pudiera proporcionar una visión integral del bienestar de los niños, niñas y adolescentes de la ciudad. Para ello se utilizó la misma escala empleada en el Estudio HBSC anteriormente mencionado, vinculada a la siguiente pregunta: *“En el siguiente recuadro, la parte de arriba (“10”) es tu mejor vida posible y la parte baja (“0”) es tu peor vida posible. En general, ¿en qué lugar sientes que estás en este momento de tu vida?”*. Los resultados obtenidos (Gráfico 37) reflejan en este caso que **el nivel de satisfacción con la vida de los/as adolescentes consultados resulta, en términos generales, muy elevado**. Si se considera la escala anteriormente descrita (en la que el 0 representa la peor vida posible y el 10, la mejor) la puntuación media obtenida sería de 7,96, lo que puede ser calificado como un notable alto. En efecto, si se considera la distribución de las puntuaciones recogidas, se obtiene que algo más de las dos terceras partes (el 67,5%) se ubica en las tres puntuaciones más elevadas (8, 9 y 10). Por el contrario, solo una pequeña parte valora su satisfacción vital con las puntuaciones más bajas y únicamente el 6,8% responde a esta pregunta con una puntuación de 0 a 5.

Al igual que lo ocurrido respecto a la autovaloración de la salud, se observa también en este caso un resultado (7,96) superior a que recoge el Estudio HBSC para el conjunto de la CAPV (7,61) y el Estado (7,8), así como también una menor desviación típica en las respuestas recogidas.

Las respuestas recogidas en relación al nivel de satisfacción se relacionan de manera muy importante con las variables sociodemográficas básicas analizadas. En términos generales, los chicos presentan una satisfacción media con la vida superior a la de las chicas (si bien en este caso, las diferencias son muy pequeñas) y también son algo superiores las medias correspondientes a los niños y niñas de menor edad (11 a 13 años) y a los de origen autóctono. Estas diferencias se ven claramente al considerar a aquellos menores que, frente a percepciones de satisfacción elevadas o muy elevadas, presenta unos índices moderados de satisfacción o, incluso, de clara insatisfacción (puntuaciones de 0 a 6). Los niños y niñas menos satisfechos, por tanto, representan el 18,1% entre el grupo de edad de 14 a 17 años y un 10,4% del grupo comprendido entre los 11 y 13 años. En el caso de los menores de origen extranjero, éstos representan un 19,5%, casi ocho puntos porcentuales más que los autóctonos.

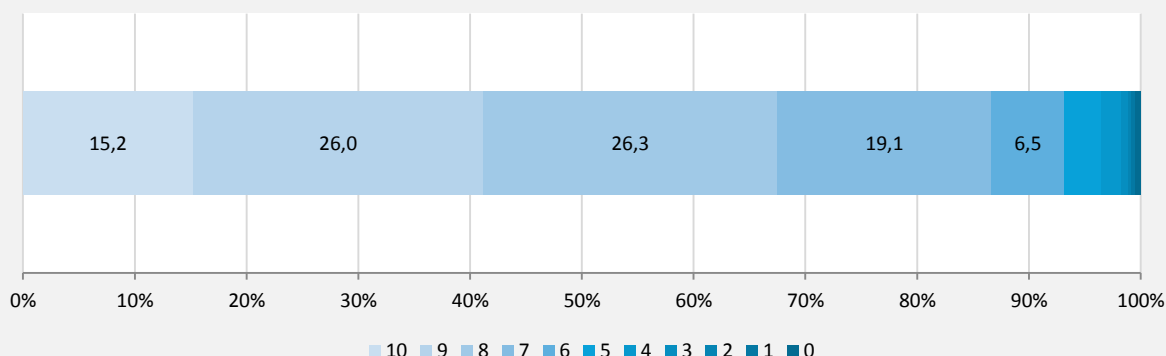
El grado de ajuste entre la valoración subjetiva de la salud y la satisfacción con la vida es también, como puede observarse (Tabla 34), elevado. Entre los niños, niñas y adolescentes que califican su salud de excelente son mayoría (54,4%) quienes presentan un grado de satisfacción muy elevado con la vida (puntuaciones 9 y 10), en cambio, aquellos/as que consideran que su salud es regular o mala presentan niveles más altos de satisfacción moderada e insatisfacción, dado que la mayoría (52,5%) han utilizado puntuaciones que van de 0 a 6 a la hora de calificar su satisfacción con la vida.

A modo de conclusión, se recogen también algunos datos relacionados con el grado de satisfacción vital y algunos de los indicadores de parentalidad positiva que han sido analizados ya en uno de los apartados previos de este informe. La pregunta que cabe hacerse en este caso es la siguiente: *¿existe alguna relación entre la parentalidad positiva y el grado de satisfacción con la vida que muestran los niños/as y adolescentes?* A partir de los resultados obtenidos en este caso (Gráfico 38) cabe responder afirmativamente: lo que se observa, en términos generales, es que **a mayor presencia de comportamientos y actitudes parentales positivas, mayor grado de satisfacción vital existe**. En este caso, además, las principales diferencias se observan no tanto en aquellos indicadores relacionados con el afecto, cariño o buen trato, sino sobre todo con los que implican un reconocimiento de sus opiniones y una escucha activa. Al margen de que, obviamente, no puedan establecerse relaciones causales, este hallazgo apoyaría de alguna manera la necesidad de seguir fortaleciendo las medidas existentes de apoyo a la parentalidad positiva.

Ilustran estas conclusiones los siguientes resultados: en el caso por ejemplo de aquellos/as menores con un índice de satisfacción vital muy elevado (9-10 puntos), prácticamente la mayoría consideran que en sus hogares sus familias les escuchan (97,4%) o que sienten que sus opiniones son tenidas en cuenta en las decisiones familiares (95,2%). Por el contrario, estas proporciones descienden notablemente –si bien continúan siendo mayoritarias– en el caso de aquellos/as alumnos/as que han puntuado su satisfacción vital con puntuaciones que van de 0 a 6. En el caso que más descienden (a un 70,1%) es en el de la potenciación de los hijos/as como agentes activos.

SATISFACCIÓN CON LA VIDA ENTRE LA POBLACIÓN MENOR

Gráfico 37. Grado de satisfacción vital de los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz (%). 2017



Nota: el gráfico recoge la distribución de las respuestas obtenidas a la pregunta “¿En qué lugar sientes que estás en este momento de tu vida?” a partir de una escala en la que el “10” expresa la “mejor vida posible” y el “0” la “peor vida posible”.

Fuente: Estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz.

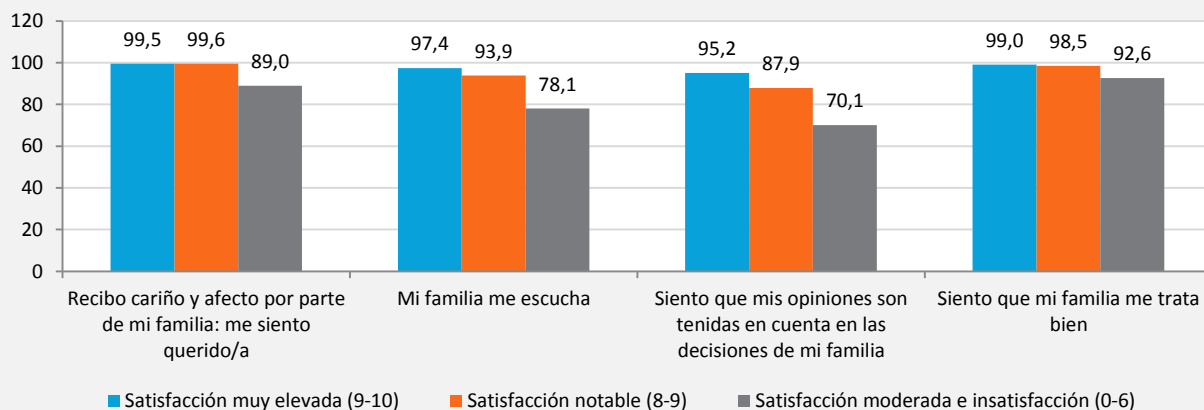
Tabla 34. Grado de satisfacción vital de los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz (%), por sexo, edad, origen y estado de salud. 2017

	Satisfacción muy elevada (9-10)	Satisfacción notable (7-8)	Satisfacción moderada e insatisfacción (0-6)	Media
Sexo				
Chicas	40,8	43,3	15,9	7,9
Chicos	41,5	47,9	10,6	8,1
Edad				
11 a 13 años	48,6	41,0	10,4	8,2
14 a 17 años	29,3	52,7	18,1	7,6
Origen*				
Autóctono	41,7	46,5	11,8	8,0
Extranjero	39,0	41,5	19,5	7,7
Salud				
Excelente	54,4	38,7	6,9	8,4
Buena	29,2	55,0	15,8	7,6
Regular o mala	13,6	33,9	52,5	6,2
Total	41,2	45,5	13,4	8,0

*Se considera origen extranjero si el/la propio/a alumno/a ha nacido en el extranjero o lo ha hecho al menos uno de los dos progenitores.

Fuente: Estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz.

Gráfico 38. Relación entre satisfacción vital y distintos indicadores de parentalidad positiva* entre los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz (%). 2017



*Se muestran en el gráfico los porcentajes de alumnado que se muestra totalmente de acuerdo o de acuerdo con cada afirmación, en función del grado de satisfacción vital expresado.

Fuente: Estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz.

Además de la propia visión que los niños/as y adolescentes tienen de su propia salud o de la satisfacción que muestran hacia la vida, se hace preciso complementar esta perspectiva con otros indicadores y datos disponibles sobre la salud de los y las menores, obtenidos de diversas fuentes.

- **Sin cambios en los principales indicadores de mortalidad en el inicio a la vida.** Los datos que existen para Álava tanto sobre defunciones de menores de un año como de muertes perinatales⁵³ no revelan cambios significativos a lo largo de estos últimos diez años. De acuerdo con la Estadística de Defunciones de Eustat, la tasa de mortalidad de menores de un año registrada en Álava en 2015 es del 1,6 por mil, lo que sitúa a este territorio por debajo de la tasa recogida para el conjunto de la CAPV (2,7 por mil). A lo largo del período 2006-2015 el número de muertes de menores de 1 año viene oscilando en este territorio entre 2 y 11, no observándose ninguna tendencia. Lo mismo cabe apuntar en lo tocante a las muertes perinatales, cuya incidencia en este periodo ha variado, dependiendo de los años, entre 13 y 23 muertes.
- **Se mantienen relativamente estables las características de los partos.** No se observan cambios importantes en los últimos diez años ni con respecto a la maduración y peso medio en gramos de los niños y niñas nacidos en Álava, ni con respecto a la prevalencia de los partos múltiples. Entre 2006 y 2015, el número de medio de partos múltiples en el territorio se sitúa, sin grandes oscilaciones, en 71. Además, su peso relativo sobre el conjunto se mantiene: tanto en 2006, como en 2015, estos representaban un 2,5% de todos los partos ocurridos en el territorio. Los principales cambios observados tienen que ver, en todo caso, con la edad de las madres y, concretamente, con el aumento de nacimientos de mujeres de 45 y más años, que solo representaban el 0,4% de todos los nacimientos en Álava en 2006, mientras que en 2015 suponen el 1%.
- **Aumenta la atención a la salud mental infanto-juvenil.** Los estudios epidemiológicos existentes no indican (aunque seguramente las herramientas actuales no son suficientemente precisas para medir esta cuestión) que a lo largo de los últimos años esté aumentando entre la población menor la incidencia de trastornos mentales y de conducta. De acuerdo con los datos de la Encuesta Nacional de Salud para la CAPV, en 2012 el 2,04% de los niños y niñas de 0 a 14 años presentaba trastornos de conducta y el 0,25% padecía algún tipo de trastorno mental. En 2006, si bien la encuesta fue aplicada a menores de entre 0 y 15 años, las prevalencias fueron algo menores del 2,07% y 2,61% respectivamente. Con carácter más reciente, los datos de la Encuesta de Salud del País Vasco, realizada en 2013, señalan, al analizar la prevalencia de problemas crónicos en la población, que entre la población de 0 a 14 años la incidencia de los problemas de ansiedad sería del 0,2% y la de otros problemas mentales distintos de la ansiedad y depresión, del 0,65%. Asimismo, y sobre el colectivo adolescente y joven (entre 15 a 24 años), esta encuesta apunta que en torno a un 11% de esta población en Álava muestra síntomas de ansiedad y depresión (en 2007, era un 12,5%). A la hora de interpretar las diferencias observadas entre la población de edades más tempranas (0-14) y la población adolescente y joven (15-24), es importante tener en cuenta que las tasas de problemas de salud mental entre los niños/as aumentan a medida que llegan a la adolescencia, consolidándose habitualmente en la vida adulta.

Cabe mencionar, en todo caso, que a pesar de no contar con evidencia científica que sustente el hecho de que en los últimos años ha aumentado la incidencia de los problemas mentales entre la población menor, lo cierto es que los datos asistenciales apuntan a un creciente número de pacientes atendidos por la red de servicios de salud mental de Osakidetza. Concretamente, se observa que entre 2010 y 2016 el número de pacientes atendidos en la Unidad de Psiquiatría Infantil de Álava ha aumentado de 1.394 a 1.593, es decir un 14%. De acuerdo con los datos de 2016, del total de menores atendidos, el 68% son chicos (1.085) y un 32% chicas (508). Esta proporción se ha mantenido relativamente estable en los últimos años. Por edades, los pacientes actuales se distribuyen de la siguiente manera: 2 a 5 años (9,2%), 6 a 12 años (52,4%) y 13 a 19 años (38,5%).
- **Menores tasas de suicidio infantil que en los otros dos territorios.** Durante el período 2006-2015, se registraron en la CAPV un total de 25 suicidios correspondientes a personas de 19 o menos años. De todos ellos, solo 3 ocurrieron en Álava y dos de ellos en 2015. Considerados de manera acumulada los suicidios de menores de 20 años ocurridos entre 2006 y 2015, la tasa resultante para Álava (0,05 por cada 10.000 personas) es menor que la que registran Bizkaia (0,06) o Gipuzkoa (0,08).
- **Estabilidad en el número de menores atendidos por el Servicio de Atención Temprana del IFBS.** En 2015, el número de niños y niñas de entre 0 y 6 años, con retraso madurativo o en riesgo de padecerlo, atendidos por el Servicio ascendió a 209. De ellos, 181 fueron atendidos en el Centro de Atención Temprana (estimulación global y fisioterapia) y 53 en el Centro de Logopedia. De todos ellos/as, 187 (el 89%) residían en Vitoria-Gasteiz. Desde 2011, el número de niños/as residentes en Vitoria-Gasteiz y atendidos por este Servicio se ha mantenido relativamente estable, oscilando entre los 157 (en el año 2012) y 187 (correspondientes al año 2015).

⁵³ Es la desaparición definitiva de todo signo de vida en cualquier momento anterior o posterior al parto, pero comprendido entre las 22 semanas de gestación, o más de 500 gramos de peso, y los 7 primeros días de vida.

- **Personas menores de edad con valoración de dependencia.** Según los datos proporcionados por el IFBS, a 31 de diciembre de 2016 en Vitoria-Gasteiz había un total de 705 personas menores de 17 años valoradas con el Baremo de Valoración de la Dependencia. De todas las personas menores valoradas, el 58% (407 casos) eran menores con algún grado de dependencia –Grado I (149), Grado II (168) o Grado III (90)–, mientras que el resto (298 casos) eran casos de menores valorados pero sin dependencia reconocida. De entre toda la población menor de edad con algún grado de dependencia reconocida (407 casos), un 67,8% eran niños y el 32,2%, restante, niñas. Por edades, las personas menores de edad con algún grado de dependencia se distribuían de la siguiente manera: el 25% eran menores de 5 años (100); un 37% contaba con edades entre 6 y 11 años (149 casos); y el 39% eran niños/as y adolescentes de 12 a 17 años (158 casos).
- **Accidentalidad.** Los datos de la Encuesta de Salud del País Vasco ponen de manifiesto que entre 2006 y 2013 se ha producido un ligero aumento en la proporción de niños y niñas vascos de 0 a 14 que han tenido accidentes en el último año, pasando esta proporción del 7,7% en 2006 a un 10,2% en 2013. Sin embargo, de acuerdo con los datos de 2013, la incidencia en Álava (7,1%) sería algo menor que la observada en el conjunto de la CAPV. Los lugares en los que ocurrieron esos accidentes se distribuyen en el caso de la población alavesa de 0 a 14 años de la siguiente manera: lugares de recreo o deporte (44,7%), centro de estudios (16,1%), otros lugares públicos (35,5%) y en casa (3,6%). De entre todos ellos, además, el 83,8% se debió a caídas y un 16,2% a choques o colisiones.

Los datos que proporciona, por otra parte la Estadística de accidentes de tráfico en Euskadi, elaborada por el Departamento de Seguridad, apuntan también hacia una disminución muy importante a lo largo de los últimos años de la accidentalidad con víctimas mortales entre la población general y de manera específica entre la población menor.

Al margen de esta circunstancia, los datos de los que dispone el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, sí sugerirían en cambio un cierto incremento de la siniestralidad vial con menores involucrados, que habría pasado de 25 en 2009 a 63 en 2015. Entre las causas de este incremento se apunta al aumento de la movilidad en bicicleta, que entre los jóvenes de 6 a 19 años se habría incrementado más que para el resto de los grupos de edad⁵⁴.

4.6.2. Estilos de vida y factores de riesgo

A pesar de que conocer en profundidad los estilos de vida de los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz hubiera requerido de una investigación sociológica *ad hoc*, son muchos los estudios, estadísticas o informes disponibles que permiten ofrecer a día de hoy una visión general de los mismos y la posibilidad de poder destacar algunos de los principales factores de riesgo que subyacen a estos comportamientos y actitudes. Sin ánimo de exhaustividad, se presentan a continuación algunos de los ámbitos en los que sería necesario detenerse a la hora de poder completar este diagnóstico.

Hábitos alimentarios

En los últimos años, una de las principales necesidades detectadas en este ámbito es la relacionada con los hábitos alimentarios y el empeoramiento de la calidad de la nutrición en la infancia.

Entre los indicadores más habituales que se utilizan para atraer la atención sobre esta cuestión se encuentran los relacionados con la obesidad infantil. Según los datos proporcionados por la Encuesta Nacional de Salud de 2012⁵⁵, en la CAPV la incidencia de la obesidad infantil alcanzaría a un 7% de la población de 2 a 17 años⁵⁶. Según se desprende además, de los resultados de la edición de esa misma encuesta para el año 2006, esta tasa habría pasado del 5,1% en 2006 a un 7% en 2012, con lo que los casos de obesidad habrían aumentado entre la población infantil. Es posible, con todo, que esta tendencia haya cambiado. En este sentido, un reciente estudio publicado en 2016 (Estudio ALADINO. Estudio de Vigilancia del Crecimiento, Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España. 2015) sostiene que entre 2011 y 2015 la tendencia de la prevalencia de obesidad entre los niños y niñas de 6 a 9 años se ha estabilizado, y que, la de sobrepeso ha sufrido una disminución.

⁵⁴ Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz (2017) *Informe de Evaluación del Plan de Movilidad Sostenible y Espacio Público y del Plan Director de Movilidad Ciclista de Vitoria-Gasteiz*.

⁵⁵ Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Encuesta Nacional de Salud 2011-2012.

⁵⁶ En la población de 2 a 17 años, la obesidad se define en función del sexo y la edad de los niños y niñas, utilizando los puntos de corte específicos que se utilizan habitualmente para las personas menores de edad y diferentes, por tanto, a los de la población adulta.

Más allá, sin embargo, de esta cuestión específica, existen indicadores suficientes que constatan la existencia de hábitos alimentarios poco saludables entre la población más joven. Son destacables, en este sentido, los datos que aporta la Encuesta de Salud del País Vasco de 2013. Según esta encuesta, el 14% de la población de 15 a 24 años de Álava consume fruta con una infrecuencia inferior a 1 vez por semana; el 23,6% consume carne a diario; el 18,2% con una frecuencia inferior a la semana; solo el 42,1% consume verdura con una frecuencia superior a 3 o más veces por semana; y el 12,1% no consume legumbres al menos una vez a la semana. A su vez, el 42,6% de los jóvenes de 15 a 24 años alaveses consume dulces a diario y un 21,4% y 6%, respectivamente, consume refrescos con azúcar y comida rápida con una frecuencia de 3 o más veces por semana.

Los datos que en torno al desayuno –comida del día que durante la infancia y la adolescencia juega un papel fundamental para un óptimo desarrollo– ofrece la Encuesta Nacional de Salud para la CAPV revelan también que, en 2012, existiría en torno a un 5,4 de los niños y niñas vascos de 3 a 17 años que no desayunan o desayunan únicamente líquidos (leche, café, zumos, cacao, yogures, etc.), frente a un 94,6% que desayunaría algún alimento sólido, además de leche, zumos, café o cacao. Conclusiones similares se desprenden del último estudio HBSC sobre población escolar de 11 a 18 años. Según este estudio, la proporción de chicos y chicas que no desayunan entre semana es del 5,9% (el 6,9% de las chicas y un 5% de los chicos). A tenor, sin embargo, de los resultados de la edición de 2006 de este mismo estudio, esta proporción (en 2006, eran un 11,4%) habría descendido en algo más de cinco puntos porcentuales a lo largo de los últimos ocho años.

Es importante considerar que los hábitos alimentarios, higiene y estilos de vida saludables se asimilen e integren a la personalidad durante los primeros años de vida para que puedan consolidarse y perdurar hasta la edad adulta. Resulta por todo ello de gran importancia ofrecer una orientación adecuada a la infancia y a aquellos agentes que intervienen en su educación y cuidado (familia, docentes, etc.) para promover el aprendizaje de hábitos saludables.

Actividad física y deporte

Los datos disponibles a partir de la Encuesta de Salud del País Vasco para el año 2013 ponen de manifiesto que en Álava la proporción de adolescentes y jóvenes⁵⁷ que realiza ejercicio saludable⁵⁸ es del 80,7%. A tenor de los datos recogidos en 2007, año en el que la proporción de ejercicio saludable era del 65%, puede observarse que se ha producido una tendencia positiva en este ámbito. Existen, con todo, diferencias de género muy importantes, dado que mientras que entre los chicos de 15 a 24 años la proporción de quienes realizan un tipo de ejercicio considerado saludable es del 85,2%, entre las chicas la proporción es casi diez puntos inferior (75,7%), manteniéndose en todo caso las diferencias que ya se observaban en 2007.

Los resultados que ofrece el estudio de opinión con niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz, permite también un cierto optimismo en este ámbito, ya que al ser preguntados/as por el tipo de actividades preferidas para desarrollar en su tiempo libre una amplia proporción señaló actividades relacionadas con el ejercicio físico y el deporte. Aunque esta cuestión se aborda con detalle más adelante (Gráfico 42), merece la pena destacar que un 67,5% de las personas menores de edad consultadas señaló entre sus actividades favoritas alguna de las siguientes: hacer ejercicio o deporte en grupo (54,9%), hacer ejercicio o deporte yo solo/o (18,5%), o ir al monte o pasear (11%). Nuevamente, también en este caso las diferencias entre chicos (74,7%) y chicas (60,9%), resultaron ser significativas.

Respecto al **deporte escolar**, cabe señalar también su notable penetración entre el alumnado de Primaria y Secundaria en Álava. Los datos de deporte escolar en Álava correspondientes al curso 2014-2015 revelan un porcentaje de inscripción del 49,5% sobre el total del alumnado matriculado, cifra que ha ido aumentando en los últimos años (en el curso 2012-2013, esta proporción era del 46%). De manera detallada, estos datos muestran también que el grado de penetración del deporte escolar resulta más elevado en el caso de las categorías alevín (66%) y benjamín (59%), correspondientes a los ciclos 2º y 3º de Educación Primaria, y que desciende hasta un 23% en el caso de la categoría de cadetes, donde el alumnado inscrito en deporte escolar representa tan solo el 23% del alumnado matriculado en 3º y 4º de la ESO.

El análisis en función del sexo de los datos disponibles revela también aspectos importantes que cabe mencionar. Efectivamente, también en este caso las diferencias de género son notables ya que el número de chicas participantes en deporte escolar (6.289) es un 34% inferior al de chicos (9.496). Resulta, en todo caso, curioso comprobar que, las diferencias entre chicos y chicas se mantienen prácticamente constantes en todas las categorías, con la excepción de la última categoría, la categoría cadete (3º y 4º de la ESO), donde el número de

⁵⁷ La Encuesta de Salud del País Vasco mide la actividad física a partir de un cuestionario (IPAQ estandarizado y validado) en el que se pregunta a las personas por el número de días y tiempo habitual diario que dedican a la realización de actividad física intensa, moderada o caminar durante al menos 10 minutos en los últimos 7 días, tanto si se ha hecho en el tiempo libre o de ocio como en las tareas domésticas, en el trabajo o en los traslados.

⁵⁸ El tramo de edad abarcado es de 15 a 24 años.

chicas (688) supera al de los chicos (652), poniendo de manifiesto que pese a su menor participación, las chicas presentarían una mayor continuidad.

Desde un punto de vista más amplio, cabe mencionar también la presencia mayoritaria de los clubs y federaciones entre las entidades inscritas. Los datos referidos al curso 2014-2015 señalan que solo 63 de las 231 entidades inscritas ese curso (el 27%) eran centros escolares y que el alumnado participante a través de estos centros representaba el 50,5% de todos los participantes en deporte escolar. En lo tocante a los centros escolares, de los 63 inscritos, 22 eran privados y 41 públicos, sin embargo, el alumnado inscrito en deporte escolar de los centros públicos suponía el 42%, frente al 59% de los públicos, de todo el alumnado participante en deporte escolar a través de centros educativos.

Consumo de drogas y otras adicciones

Los datos disponibles a partir de los últimos estudios epidemiológicos realizados, ya sea en el marco de la CAPV o del conjunto del Estado, ponen de manifiesto que en los últimos años se ha producido, a nivel general, un descenso en el consumo habitual de drogas y, que en todo caso, entre la población de menor edad las prevalencias de consumo no han aumentado. No se dispone en relación a esta cuestión de datos específicos para la ciudad de Vitoria-Gasteiz o el Territorio Histórico alavés.

A continuación se resumen algunas de las principales prevalencias observadas para la población de la CAPV de 14 a 18 años en relación a los consumos de drogas legales e ilegales⁵⁹.

- **Consumo de alcohol:** el alcohol es, con diferencia, la sustancia más consumida entre el alumnado de 14 a 18 años. Su grado de penetración es muy importante: en 2014, el 82,9% afirmaba que lo había consumido alguna vez y el 71,5%, que lo había consumido en el último mes. Cabe destacar, además, que pese a que las prevalencias generales de consumo han tendido a reducirse en los últimos años, en el caso de la población adolescente esta tendencia no se ha dado, de tal manera que las prevalencias de consumo actuales son prácticamente iguales a las de 2006. Tampoco se aprecian cambios en la edad de inicio al consumo de alcohol, si bien sigue resultando llamativo el hecho de que el 78,2% del alumnado de 14 a 18 años que ha probado el alcohol, lo haya hecho antes de los 15 años. En relación a los consumos de riesgo de alcohol, cabe señalar que en 2014 el 52,1% de los estudiantes de 14 a 18 años admite haberse emborrachado alguna vez en el último año; que en torno a un 39% reconoce haber consumido 5 o más copas en una misma ocasión durante el último mes (*binge drinking*); que el 64% ha hecho botellón alguna vez en el último año; y que alrededor de un 14% ha consumido bebidas energéticas mezcladas con alcohol en el último mes.
- **Consumo de tabaco:** a pesar de que en 2014, un 42,3% del alumnado vasco de Enseñanzas Secundarias afirmaba haber probado el tabaco alguna vez en la vida, solo señalaban consumirlo a diario un 8,6% de todos ellos. A diferencia de lo observado con el alcohol, en este caso sí se observa una reducción significativa de este consumo, ya que en 2006 la proporción de quienes consumían tabaco diariamente era del 16,4%. Esta misma tendencia, que es observable también para la población menor en el conjunto del Estado, no se da sin embargo entre la población general, para la que la prevalencia de consumo diario de tabaco se ha mostrado mucho más estable en este periodo.
- **Consumo de cannabis y otras sustancias:** el cannabis sigue siendo la sustancia ilegal psicoactiva más consumida entre el alumnado de 14 a 18 años (y entre la población general). En 2014, algo más de una tercera parte de los adolescentes (36,1%) lo había consumido alguna vez en la vida, el 31,8% en el último año y un 23,2% en el último mes. Si bien las tasas actuales son inferiores a las observadas en 2006 y 2008, se observa en este caso que el consumo de cannabis se ha mantenido relativamente estable desde el año 2010. El resto de sustancias ilegales se encuentran, por otra parte, mucho menos extendidas y su entrada es más tardía: solo uno de cada diez jóvenes de 14 a 18 años (10,3%) afirma haber consumido alguna vez alguna droga ilegal diferente del cannabis, y el 8,3% y 7,2% sostienen un consumo reciente (últimos 12 meses) y actual (últimos 30 días), respectivamente.

El hecho de que buena parte de los consumos entre la población juvenil y adolescente se hayan al menos estabilizado (o incluso disminuido, como en el caso del consumo diario de tabaco), parece indicar que los esfuerzos realizados durante estos 30 años en promoción de hábitos de vida saludables, en prevención universal y concienciación sobre los riesgos del consumo de drogas han tenido sus resultados. Siguen persistiendo, pese a todo, algunos tipos de consumo problemáticos muy vinculados a la adolescencia y juventud, como son el uso del cannabis o el consumo intensivo de alcohol durante los fines de semana o festivos que preocupan especialmente, y que son abordados desde los programas municipales de prevención selectiva y reducción de riesgos dentro del ámbito escolar.

⁵⁹ Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES). Datos País Vasco.

Por otra parte, más allá de los datos de consumo de drogas, cabe recordar que han emergido en los últimos años nuevas problemáticas en relación a las cuales las iniciativas de prevención son más incipientes y el discurso no se encuentra tan desarrollado. Es el caso, por ejemplo, de las adicciones comportamentales o sin sustancia.

- Respecto al **juego** –un problema viejo que, sin embargo, presenta nuevas modalidades asociadas a internet y la apertura de nuevos establecimientos y plataformas de juego– los datos ofrecidos por la Encuesta de Adicciones del Gobierno Vasco para el año 2012 señalan que la prevalencia de esta problemática⁶⁰ afectaría a un 0,4% de la población general. Del análisis de esta prevalencia por edades, se observa que la incidencia de este problema aumenta claramente con la edad, y que frente a una prevalencia del 0,7% en el caso de las personas de 55 a 74 años, entre los y las jóvenes de 15 a 34, su incidencia sería de apenas un 0,2%.
- Además, están emergiendo otros trastornos ligados al uso de **las tecnologías digitales** y sus nuevas aplicaciones que, aunque no están reconocidos actualmente como adicciones, se considera que pueden generar comportamientos compulsivos y dependencia. Según la Encuesta de Adicciones de 2012, se estima que un 3% de la población vasca de entre 15 y 74 años hace un uso de riesgo o abusivo de internet. En este caso, sin embargo, la mayor prevalencia de uso problemático se da en la población de entre 15 y 34 años, y el uso de riesgo afecta a uno de cada diez jóvenes de entre 15 y 24 años.

Acoso escolar (bullying)

Pese a ser probablemente un problema tan antiguo como la propia escuela, en las últimas décadas se ha producido una mayor sensibilización y toma de conciencia respecto a la importancia del acoso entre iguales en el ámbito escolar. En el ámbito de la CAPV, los estudios consecutivos del ISEI-IVEI han contribuido de manera decisiva a la hora de dar visibilidad y medir el acoso escolar y han supuesto una base fundamental para el desarrollo posterior de protocolos, acuerdos y guías de actuación para hacer frente al problema y facilitar herramientas a la hora de poder prevenir, identificar y solucionar los casos. Aunque no ha sido posible disponer de datos específicos para Vitoria-Gasteiz, los resultados del último estudio publicado por el ISEI-IVEI para 2016 arroja los siguientes resultados para el conjunto de la CAPV.

- **Entre 2005 y 2016 se ha producido un ligero aumento de la extensión del maltrato.** En 2016, el índice general de maltrato⁶¹ entre el alumnado de tercer ciclo de Educación Primaria era del 19,7% y en el de ESO, del 18,8%. Considerando que este índice fue del 17,7% y 11,9%, respectivamente en 2005, el maltrato habría aumentado 2 puntos porcentuales en Primaria y 6,9 puntos en Secundaria.
- **Los porcentajes más altos de maltrato se producen en los cursos más tempranos** y van disminuyendo a medida que aumenta el nivel escolar. El índice general de maltrato, que es del 27,1% en 4º de Educación Primaria, desciende de manera progresiva hasta el 18,6% en 4º curso de la ESO. Estos resultados se encuentran en sintonía con los de ediciones anteriores, mostrando una tendencia que cabría atribuir, no tanto a razones biológicas, como a una mayor capacidad, entre el alumnado de más edad, para contener o reconducir sus conductas agresivas.
- **El verbal es el tipo de maltrato más frecuente.** Tanto en Primaria, como en ESO el tipo de maltrato con mayor porcentaje de víctimas es el maltrato verbal: lo sufre el 16,2% del alumnado en Educación Primaria y el 13,4% del de ESO. A distancia, el segundo tipo de maltrato más frecuente sería el denominado de “exclusión social” –que recogería la situación de aquellas personas que sienten que se las ignora o no se las deja participar–, que afectaría al 8,3% del alumnado de Primaria y a un 5% del de Secundaria.
- **La incidencia severa del cyberbullying⁶² es del 3,3% en Educación Primaria y del 3,1% en ESO.** Se ha producido con respecto a 2012 un ligero aumento de víctimas de este tipo de maltrato. En Primaria el número de alumnado afectado ha pasado del 2,8% a un 3,3%, mientras que en ESO el incremento ha sido mayor, pasando del 1,8% en 2012 a un 3,3% en 2016.

⁶⁰ Se agrupan las categorías de riesgo moderado y jugador/a excesivo/a definidas a partir del Índice Canadiense de Juego Excesivo (ICJE), un instrumento elaborado en 2001.

⁶¹ En los informes del ISEI-IVEI el índice de maltrato se calcula a partir de la proporción del alumnado que considera que ha sufrido a lo largo del curso con la frecuencia “a menudo” y “siempre” al menos una conducta de maltrato. En la investigación del año 2016, el número de conductas de maltrato recogidas fue de 18 para Educación Primaria y de 19 para ESO.

⁶² Se incluye al alumnado que considera que ha sufrido a lo largo del curso con la frecuencia “a menudo” y “siempre” al menos una de las 6 conductas incluidas en el estudio: (1) me mandan mensajes a través de SMS, WhatsApp (de móvil), Tuenti, Facebook (o Internet) para amenazarme, insultarme o reírse de mí; (2) me quitan de las redes sociales, me excluyen de los chats; (3) difunden mis fotos, imágenes o mensajes por Internet o móvil para utilizarlo en mí contra; (4) me graban con el móvil y lo difunden para utilizarlo en mí contra; (5) Me graban con el móvil para obligarme a algo que no quiero con amenazas; y (6) se meten en mi cuenta para hacerse pasar por mí y mandan mensajes o imágenes que me crean problemas con mis amistades.

- **Existen determinadas características sociodemográficas presentes en mayor medida entre el alumnado víctima de maltrato.** Tanto en Educación Primaria como en la ESO se dan más casos de victimización entre los chicos, el alumnado de origen extranjero, el que está, al menos, en un nivel académico inferior al que le corresponde por su edad, y entre aquel cuyos padres solo han alcanzado, como máximo, un nivel de estudios básicos.
- **El alumnado percibe situaciones de exclusión por motivos de género y de orientación sexual.** Los datos del estudio de 2016 revelan que en Educación Primaria un 12,2% del alumnado percibe que existe exclusión por ser chica y un 10,4% por ser chico, lo que indica que sigue siendo necesario trabajar el sexismo en las aulas desde edades muy tempranas. En Secundaria, en cambio, esta prevalencia baja pero aumenta la proporción de quienes perciben que existe exclusión por motivos de orientación sexual. En la ESO porcentaje más elevado de discriminación se da porque a la persona se le considera gay (19,2%) y por rumores sobre la orientación sexual de alguien (11,9%).

Junto a la cuantificación de la incidencia y las características del maltrato, el último estudio del ISEI-IVEI pone también de manifiesto hallazgos muy importantes en lo tocante a las circunstancias y el entorno en el que este se produce. Entre los principales resultados cabe señalar el hecho de que los lugares en los que se producen el mayor número de conductas de maltrato son el patio (en el caso del alumnado de Primaria) y el aula (en el caso del de ESO); que la familia (sobre todo en Primaria) y los/as amigos/as (en mayor medida en Secundaria) son las figuras a las que con mayor frecuencia acude el alumnado que sufre maltrato; y que una mayoría del alumnado (el 69% del alumnado de Primaria y el 55% del de ESO) afirma responder de manera activa ante el maltrato a sus iguales, ya sea informando de la situación a alguna persona adulta o intentando cortar la situación.

En lo tocante a las intervenciones que realizan los centros en relación a esta cuestión, el estudio del ISEI-IVEI recoge, a través de la información suministrada por los equipos directivos de los centros, que cuando se dan situaciones de maltrato prácticamente la totalidad del profesorado habla directamente con las personas implicadas, lo trata en el aula y también con la familia. Por el contrario, el estudio revela que habría un 2,2% del profesorado de ESO que ignoraría estas situaciones pese a la obligación de hacerse cargo de ellas. Preguntados los equipos directivos por su percepción en torno a la evolución del maltrato entre iguales, los datos recabados muestran que en torno a un 80% considera que la conflictividad se ha mantenido o ha disminuido en los últimos tres años.

Con carácter novedoso el último informe del ISEI-IVEI recoge también algunos resultados de gran interés en torno a la relación entre acoso y rendimiento escolar. Del análisis realizado a partir de las Evaluaciones de Diagnóstico de los años 2013 y 2015, el informe pone de manifiesto que las personas que afirman sufrir maltrato de sus compañeros/as tienen un rendimiento escolar en todas las competencias evaluadas (inglés, euskera, castellano, matemáticas y ciencias) significativamente menor que las que no sufren maltrato y que de los diferentes tipos de maltrato recibido, el que se asocia en mayor medida con menores puntuaciones competenciales es el ciberbullying. El informe, sugiere con todo, que no cabe extraer de los resultados ofrecidos una relación causa-efecto, ya que incluso entre el alumnado con buenos resultados pueden existir situaciones de maltrato

Al margen del estudio sobre *Maltrato entre iguales 2016* del ISEI-IVEI, los últimos datos ofrecidos por el Gobierno Vasco en torno al acoso escolar durante el curso 2015/2016 revelan un fuerte incremento en el número de casos de acoso escolar contabilizados por la Inspección de Educación. Durante este curso se contabilizaron un total de 121 casos, cifra que prácticamente duplica la recogida en el curso anterior. No debería, sin embargo, desprenderse de estos datos que las situaciones de acoso escolar se han duplicado, sino más bien que, al igual que ha ocurrido con otras problemáticas, se ha reducido la tolerancia hacia ellas y se han mejorado los mecanismos de coordinación y las herramientas de identificación. El hecho, por otra parte, de que el 23% de los casos identificados, haya tenido que ver con el uso de internet o las redes sociales, pone también de manifiesto la importancia del ciberbullying entre las acciones confirmadas como acoso escolar.

Dado que, en breve, el ayuntamiento publicará un estudio sobre el acoso escolar en la ciudad entre el alumnado de 4º de Primaria y 4º de ESO, sus resultados permitirán calibrar adecuadamente la incidencia de este problema en Vitoria-Gasteiz y podrán ser la base para diseñar a nivel local las actuaciones educativas que se consideren más adecuadas.

Uso de internet, redes sociales y móviles

El Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz ha publicado recientemente sendos estudios dirigidos a la población adolescente de la ciudad que permiten componer un retrato preciso de la penetración de los dispositivos móviles y el alcance de la utilización de las redes sociales, así como de algunos de los riesgos asociados a su uso.

El primero de los estudios aludidos fue realizado en 2014 y promovido por el Departamento de Seguridad Ciudadana bajo el título *Uso de telefonía móvil en adolescentes de Vitoria-Gasteiz, su relación con conductas de*

riesgo y policía local. A partir de una muestra de 1.354 alumnos/as de entre 12 a 16 años, el estudio en cuestión pretendía conocer no solo el grado de uso del teléfono móvil y otras tecnologías, sino también el porcentaje de jóvenes que practicaban actividades de alto riesgo en las redes sociales y el de aquellos afectados por prácticas de bullying y cyberbullying. Entre los hallazgos más importantes del estudio, cabe extraer los siguientes:

- **El teléfono móvil es un dispositivo generalizado entre la población de 12 a 16 años.** Según el estudio, el 97,4% es poseedor de un teléfono móvil (el 90% con acceso a internet), situándose la edad media de acceso a telefonía móvil en los 11 años. Aunque, habitualmente, el primer móvil suele ser un regalo de los padres para poder conocer lo que están haciendo sus hijos/as, éste dispositivo otorga a los menores autonomía y supone también un importante elemento definidor del status.
- **Solo una pequeña parte de la población adolescente se ha visto involucrada en conductas de riesgo.** Del estudio elaborado se desprende que entre los jóvenes de 12 a 16 años la incidencia del sexting⁶³ (el 3,2% lo ha practicado), grooming⁶⁴ (el 3,7% ha sido víctima) o gossiping⁶⁵ (el 6,1% lo ha sufrido) es relativamente reducida, y que en torno a un 5,7% del alumnado ha sufrido algún episodio de cyberbullying.

Más allá de los resultados concretos de la investigación, el estudio extrae algunas conclusiones de amplio alcance sobre las que merece la pena detenerse:

- Se hace necesario que los servicios locales de proximidad—en este caso, el Servicio de Seguridad Ciudadana—sean capaces de **adaptar sus mensajes a la población menor**, mayoritariamente digital, que hace un uso intensivo y extensivo de las nuevas tecnologías y que demanda información inmediata, actual y flexible. Esto implica, estar presente en los nuevos entornos (redes, foros de opinión...), ser rigurosos en el tratamiento de la información que se recibe y se emite para generar confianza y, también, una mayor formación por parte de los profesionales implicados.
- Es necesario llevar a cabo **intervenciones educativas**, y dotar a los niños/as y adolescentes de herramientas y habilidades sociales para resolver pacíficamente los conflictos interpersonales que se dan en el ámbito educativo, para reducir o eliminar las conductas de riesgo observadas.

El segundo de los estudios mencionados, *Estudio de Redes Sociales entre las personas jóvenes de Vitoria-Gasteiz*, realizado en 2017 a una muestra representativa de jóvenes de entre 12 y 18 años, se centraba, por otra parte, en recoger la opinión y el uso de las diferentes redes sociales por parte de los jóvenes de la ciudad. Entre las conclusiones más importantes del estudio, cabe extraer las siguientes:

- **Uso mayoritario y diario de las redes sociales:** actualmente, el 93% de los chicos y chicas de 12 a 18 años de la ciudad usan las redes sociales a diario. El dispositivo principal para conectarse a las mismas es el móvil, utilizado por el 93% de los chicos y chicas que se conectan a diario. Los periodos del día en los que más se conectan son la tarde y la noche.
- Entendidas en un sentido amplio, las **redes sociales más utilizadas** son, con diferencia, **Whatsapp, Youtube e Instagram**. Entre un 73% y un 92% de todos los jóvenes señalan que las usan habitualmente.
- Los usos más frecuentes de las redes sociales (a pesar de que cada una tiene sus propias características) están relacionados con la **sociabilidad** y el **ocio** y, concretamente, con la comunicación con los/as amigos/as, con seguir a determinadas personas o temas de interés y con ver videos o colgar contenidos. Por lo general, las redes sociales no son utilizadas como medio informativo de la actualidad, ni de seguimiento de eventos que ocurren en la ciudad. Más allá, sin embargo, de los usos concretos, para los jóvenes las redes sociales representan, sobre todo, un **espacio propio alejado del control parental y de las personas adultas**.
- En general, los y las jóvenes son conscientes de que las redes sociales les quitan tiempo para realizar otras actividades, con todo, les atribuyen un grado de importancia relativamente elevado.
- Existe también entre los jóvenes una elevada competencia subjetiva en lo tocante a sus conocimientos de seguridad en las redes sociales. El 66% de todos/as ellos/as considera que su conocimiento es elevado.

El estudio en cuestión, que de manera adicional trataba de conocer el motivo de la escasa visibilidad de las redes sociales del Ayuntamiento entre los jóvenes de 12 a 18 años, arrojaba también importantes conclusiones en relación a esta cuestión.

⁶³ Sexting: (contracción de sex y texting) anglicismo utilizado para referirse a la práctica por la cual una persona produce voluntariamente, de forma activa o pasiva, documentos gráficos de contenido sexual y procede a remitirlos a terceras personas por medio de teléfonos móviles o a través de las redes sociales.

⁶⁴ Grooming: en inglés, acicalar. Hace referencia al conjunto de estrategias que una persona adulta desarrolla para ganarse la confianza del menor a través de Internet con el fin último de obtener concesiones de índole sexual.

⁶⁵ Gossiping: consiste en la creación de foros y salas de chat anónimas donde se comentan rumores.

- En general, la juventud vitoriana se informa sobre lo que ocurre en la ciudad a través del boca a boca o vía Whatsapp. Con todo, y a pesar de que el ayuntamiento utiliza las redes sociales para publicar su programación, el 62% de los y las jóvenes apenas se enteran de las actividades y programas que organiza.
- Según los y las jóvenes, el ayuntamiento debería elaborar propuestas más atractivas, aceptar sus propuestas sobre actividades o programas u organizar competiciones, para que tuvieran la motivación de seguir al propio ayuntamiento.

Sexualidad

Aunque no se dispone de datos específicos para Vitoria-Gasteiz, los últimos datos del estudio HBSC⁶⁶ ponen de manifiesto que **en 2014, algo menos de una cuarta parte (el 23,9%) de los y las adolescentes vascos de 15 a 18 años había mantenido relaciones sexuales completas**. Para contextualizar adecuadamente estos datos, es preciso tener en cuenta no solo que esta proporción ha disminuido con respecto a hace ocho años –los resultados del estudio HBSC de 2006 para la CAPV ofrecían una prevalencia del 30,2%–, sino también que en nuestra comunidad la proporción de adolescentes entre 15 y 18 años que han mantenido relaciones sexuales completas resulta menor que la del conjunto del Estado (35,6%).

Desde la perspectiva del posible riesgo que pueden representar determinadas conductas sexuales, los datos del estudio para la CAPV también ponen de manifiesto que entre 2006 y 2014 se habría producido un ligero **descenso de la edad media de la primera relación sexual** (15,2 años en 2006 y 14,9 años en 2014) y que pese a que una amplia mayoría utiliza métodos anticonceptivos en sus relaciones sexuales (algo más del 91%), **existe una proporción de adolescentes, que o bien no utilizan ningún método (el 3,8%) o hacen uso de métodos no seguros, como la “marcha atrás” (4,6%)**.

Por otra parte, los datos disponibles sobre el número de chicas menores de 18 años alavesas que se sometieron a una interrupción voluntaria del embarazo (IVE), ponen de manifiesto que en 2015 fue de 22⁶⁷. Desde una perspectiva comparada, **la prevalencia en Álava de las IVEs entre mujeres adolescentes** (3,27 por cada 1.000 chicas de 13 a 17 años) **resulta algo superior a la media de la CAPV** (2,85) pero se sitúa por debajo de la tasa existente para el conjunto del Estado (3,96). Por otra parte, y desde una perspectiva evolutiva, los datos ponen de manifiesto que **la tasa de IVEs en mujeres adolescentes se ha incrementado con respecto a 2006**⁶⁸ (1,80 por cada 1.000 chicas de 13 a 17 años), si bien la tasa actual se mantiene alejada de las elevadas prevalencias que se registraron en años anteriores (en 2011 hubo un total de 31 IVEs y la tasa fue de 5,1 por cada 1.000 chicas de 13 a 17 años).

Los datos de la Estadística de IVEs ponen también de manifiesto que, entre las mujeres menores de 20 años de Álava que interrumpieron voluntariamente su embarazo (49 en 2015), el 73% no había utilizado ningún tipo de método anticonceptivo (incluidos los naturales). Asimismo se desprende que prácticamente la totalidad de estas mujeres (un 98%) acudió a un Centro Sanitario Público para informarse a la hora de abortar. En el caso de la CAPV, por ejemplo, utilizaron este recurso el 86% y en el conjunto del Estado, el 74%.

Por otra parte, cuando se analiza desde una perspectiva evolutiva el número de partos entre adolescentes menores de 18 años en Vitoria-Gasteiz, no puede concluirse que a lo largo de los últimos años se observe un aumento en la ciudad de embarazos adolescentes⁶⁹. De hecho, en 2015 (año en el que hubo 7 nacimientos de este tipo) la tasa registrada (2,33 nacimientos por cada 1.000 adolescentes de 15 a 17 años) fue la más baja de todas las registradas desde el año 2006. Incluso, si se toman como referencia los nacimientos de madres de entre 18 y 20 años, la tendencia observada no permite sostener tampoco que éstos hayan aumentado a lo largo de la última década.

⁶⁶ Moreno, C., et al., (2016). *Los adolescentes españoles: estilos de vida, salud, ajuste psicológico y relaciones en sus contextos de desarrollo Resultados del Estudio HBSC-2014 en España/Informes por Comunidades Autónomas*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

⁶⁷ Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Serie de Informes sobre Interrupción Voluntaria del Embarazo.

⁶⁸ La serie completa de Álava correspondiente al número de mujeres menores de 18 años que han interrumpido su embarazo de manera voluntaria es la siguiente: 2006 (11 mujeres), 2007 (9), 2008 (16), 2009 (15), 2010 (24), 2011 (31), 2012 (29), 2013 (25), 2014 (29) y 2015 (22).

⁶⁹ La serie completa correspondiente al número de nacimientos correspondientes a mujeres menores de 18 años en Vitoria-Gasteiz es la siguiente: 2006 (9 nacimientos), 2007 (11), 2008 (14), 2009 (17), 2010 (8), 2011 (14), 2012 (10), 2013 (12), 2014 (11) y 2015 (7). Los datos proceden de la Estadística de nacimientos del INE.

Violencia de género y violencia intrafamiliar

Actualmente las estadísticas disponibles permiten un acercamiento a las situaciones de violencia ejercidas hacia personas menores de edad al menos desde dos perspectivas. Una de ellas sería la de la **violencia de género** y en ella se englobarían aquellas situaciones en las que la violencia es ejercida contra una mujer por parte de un hombre que es o ha sido su cónyuge o pareja (aún sin convivencia); mientras que la otra se enmarcaría dentro de lo que se conoce como **violencia doméstica** o **violencia intrafamiliar**. Dentro de esta última perspectiva (en la que las estadísticas actuales excluyen los casos específicos de violencia de género) estarían incluidas aquellas situaciones en las que la violencia es ejercida por un integrante de la unidad convivencia o del grupo familiar y las víctimas pueden ser tanto hombres como mujeres.

Una aproximación a la primera de las dos perspectivas es la que ofrecen los datos proporcionados por Emakunde a partir de los casos de violencia contra las mujeres que registra oficialmente la policía vasca⁷⁰. Según estos datos, a lo largo de todo el año 2016 la Ertzaintza tuvo conocimiento en Álava de la existencia de un total de 9 mujeres menores de edad víctimas de violencia de género (situaciones en las que el agresor era la pareja o ex pareja) y de 16 mujeres menores de edad que sufrieron ataques contra la libertad sexual⁷¹ (Tabla 35). Los datos disponibles para Álava en 2016 muestran asimismo que el número de mujeres menores de 18 años víctimas de violencia de género representaban un 1,9% de todas las mujeres víctimas de este tipo de violencia, mientras que, en el caso de las situaciones de violencia contra la libertad sexual, las mujeres adolescentes representaban una parte mayoritaria (casi el 62%). Aunque la serie temporal disponible es limitada, se observa un descenso de los casos relacionados con delitos contra la libertad sexual ejercidos hacia mujeres menores de edad: entre 2014 y 2016 su número se ha reducido en Álava de 31 a 16. Con todo, cabe destacar también que Álava presenta (al menos para 2016) una tasa de incidencia algo superior a la que resulta para el conjunto de la CAPV.

En relación a la violencia intrafamiliar existen dos fuentes de información cuantitativas que permiten una aproximación, aunque sea limitada, a la incidencia de estas problemáticas. Una de ellas es Emakunde –si bien en este caso, solo ofrece información cuando las víctimas son mujeres– y la otra es la Estadística de Violencia doméstica del INE, que proporciona información en el caso de aquellas víctimas, con independencia de su sexo, que cuentan con medidas cautelares u órdenes de protección. En el primer caso, los datos hacen referencia a Álava, mientras que, en el segundo, solo se dispone de información para el conjunto de la CAPV.

En el caso de los datos que proporciona Emakunde (Tabla 35), las cifras muestran que en 2016 la Ertzaintza tuvo conocimiento de la existencia en Álava de un total de 17 niñas y adolescentes menores de 18 años víctimas de violencia intrafamiliar⁷² y que en el periodo 2012-2016 su número se ha mantenido relativamente constante en torno a una media de 20 niñas y adolescentes. Según se desprende del último informe de Emakunde en la mayoría de los casos se trataría de niñas y adolescentes agredidas por sus padres⁷³.

Los datos que proporciona, por otra parte, la Estadística de Violencia Doméstica del INE para la CAPV señalan que en 2016 el número de víctimas de violencia doméstica⁷⁴ menores de 18 años ascendió 56 personas y que de todas ellas eran niñas o adolescentes un 73% (Tabla 36). Considerando la serie temporal de 2011 a 2016, los datos disponibles no revelan una tendencia creciente de estas situaciones. Sí se observa, en todo caso, que el peso relativo de las víctimas menores de edad de esta violencia ha aumentado ligeramente sobre el conjunto de todas las víctimas de violencia doméstica (representaban el 14,9% en 2011 y el 18,2% en 2016) y que, invariablemente, las chicas se encuentran en mayor medida afectadas por ellas.

Si bien todos los datos mostrados hasta ahora hacen referencia a las personas edad cuando éstas son víctimas de la violencia, no puede pasarse por alto la creciente preocupación existente en torno a la violencia filio-parental, es decir, a la violencia ejercida por parte de los hijos e hijas hacia sus padres. Lamentablemente, las estadísticas oficiales no ofrecen datos lo suficientemente desagregados que permitan cuantificar la incidencia de estas situaciones. Cabe, con todo señalar, las recientes declaraciones de la Fiscalía de Álava

⁷⁰ Los datos que se proporcionan en este epígrafe han sido proporcionados por Emakunde y proceden, a su vez, de la División de Estudios y Análisis, y la Ertzaintza (Departamento de Seguridad de Gobierno Vasco) que dan cuenta del número de mujeres y de casos de violencia contra las mujeres que registra oficialmente la policía vasca. Son una clara referencia a la hora de cuantificar la violencia ejercida contra las mujeres por parte de la pareja o expareja, la violencia intrafamiliar y los delitos contra la libertad sexual (violencia sexual).

⁷¹ Se refiere a la violencia sexual que se ejerce contra una mujer por parte de agresores de fuera del ámbito familiar (delitos “contra la libertad sexual” tipificados como tal en el Código Penal).

⁷² En el epígrafe “violencia intrafamiliar” Emakunde incluye la violencia ejercida contra una mujer por un integrante de la unidad convivencial o del grupo familiar, excluyéndose a la pareja o expareja.

⁷³ *Análisis e interpretación de datos estadísticos sobre violencia contra las mujeres en la CAPV. Datos estadísticos 2016*

⁷⁴ Según el INE, dentro de violencia doméstica se incluye todo acto de violencia física o psicológica ejercido tanto por un hombre como por una mujer, sobre cualquiera de las personas enumeradas en el artículo 173.2 del Código Penal (descendientes, ascendientes, cónyuges, hermanos, etc.) a excepción de los casos específicos de violencia de género. Concretamente, las cifras hacen referencia al número de víctimas con medidas cautelares u órdenes de protección de asuntos incoados inscritos en el Registro central para la protección de las víctimas de la violencia doméstica en el año de referencia.

en torno a la especial incidencia que en este territorio estarían teniendo este tipo de situaciones⁷⁵. De forma explícita, en la última memoria de la Fiscalía de la Comunidad el País Vasco se señala lo siguiente: *“Según la Fiscalía de Araba, sigue preocupando el fenómeno de la violencia de hijos a padres. Su incidencia es muy significativa tanto en la jurisdicción de mayores como de menores. Las razones de este fenómeno son muy variadas y complejas y abordar el problema requiere la utilización de mecanismos y recursos que van mucho más allá de lo meramente jurídicos o judiciales. Se trata, en todo caso, de un problema convivencial agudizado en el que concurren emociones con problemas graves de violencia. En consecuencia, cuando se acude a los juzgados, se trata de problemas de largo recorrido y que han conducido a situaciones de convivencia imposible. Señala Araba que la respuesta penal a este tipo de problemas no es suficiente y se hace necesario potenciar mecanismos de mediación y asistencia social que puedan servir de cauce para una solución más satisfactoria para los intereses de las partes”*.

Menores en conflicto con la ley

En 2015 fueron condenados/as por sentencia firme en Álava un total de 89⁷⁶ chicos y chicas de 14 a 17 años, lo que supone un porcentaje del 0,82% en relación a la población de esa edad (Tabla 37). La tasa de personas condenadas fue significativamente superior entre los chicos (1,33%, frente a un 0,3% de las chicas). De hecho, el 18% de las personas menores condenadas eran chicas. Las diferencias también son importantes en cuanto a la edad, siendo la proporción de jóvenes condenados de 16 y 17 años casi el doble que la de los de 14 años. La mayor diferencia, en todo caso, se relaciona con la nacionalidad de las personas condenadas, siendo la proporción de personas menores condenadas entre las de nacionalidad extranjera (3,08%) casi cinco veces superior a la de los adolescentes de nacionalidad española (0,58%). Desde una perspectiva comparada, los datos de 2013, 2014 y 2015 (únicos años para los que la estadística mencionada ofrece datos provinciales) muestran que la tasa de menores condenados es algo mayor en Álava que en el conjunto de la CAPV y que las tasas de Álava se encuentra, en todo caso, más próximas a las existentes para el conjunto del Estado. Si se considera, por otra parte, el conjunto de las medidas adoptadas en el caso de estos menores, en 2015 se observa que en Álava la mayor parte fueron prestaciones en beneficio de la comunidad (26%) y medidas de libertad vigilada (21%), seguidas de la realización de tareas socio-educativas (15%). Solo en el 8% de los casos (frente al 15% en el conjunto de la CAPV) las medidas adoptadas por el/la juez/a implicaron el internamiento de los menores condenados.

Exposición y prevención ante situaciones de violencia

A pesar de que las situaciones de violencia y conflictividad con la ley a las que se ha hecho alusión previamente, afectan, tal y como se ha comprado, a una parte muy minoritaria de la población menor, existiría en torno a un 10% de los niños, niñas y adolescentes consultados a través de la encuesta on line realizada en Vitoria-Gasteiz, que estaría percibiendo de manera frecuente (no necesariamente con víctima) determinadas situaciones de violencia en los barrios, centros educativos o en su propia casa (Gráfico 39). A tenor de los datos recabados, el 8,8% considera que en su barrio se producen frecuentemente situaciones de violencia entre niños/as o adolescentes; un 12,4% considera lo mismo pero referido al su centro educativo y la misma proporción estima que en su casa sus padres les castigan y gritan siempre o habitualmente.

Consultados por la pertinencia de distintas medidas encaminadas a mejorar la seguridad y protección de las personas menores de edad en la ciudad, cabe señalar, entre aquellas que mayor grado de consenso convocan, las relacionadas con recibir información sobre cómo reaccionar ante la violencia, con mejorar la seguridad en la ciudad y los barrios y con recibir información sobre cómo pedir ayuda (Gráfico 40). En los tres casos, más de un 80% de las personas menores de edad consultadas considera que llevarlas a cabo mejoraría su seguridad y protección.

⁷⁵ Fiscalía de la Comunidad Autónoma del País Vasco. *Memoria 2016 (Ejercicio 2015)*.

⁷⁶ Los datos han sido extraídos de la Estadística de Condenados: Menores del INE. La “Estadística de Condenados: Menores” se elabora a partir de la información existente en el Registro Central de Sentencias de Responsabilidad Penal de los Menores cuya titularidad corresponde al Ministerio de Justicia. La población que abarca es el conjunto de personas menores de edad de 14 a 17 años que han sido condenadas por sentencia firme e inscritas en el Registro de Sentencias de Responsabilidad Penal de los Menores durante el año de referencia.

SITUACIONES DE VIOLENCIA Y CONFLICTIVIDAD ENTRE LA POBLACIÓN MENOR DE EDAD

Tabla 35. Evolución de mujeres menores de 18 años víctimas de violencia contra las mujeres. Álava y CAPV 2012-2016

	Álava					CAPV
	2012	2013	2014	2015	2016	2016
Violencia pareja/ex pareja						
<14 años	0	0	0	0	2	4
14-17 años	7	7	9	11	7	50
Total <18 años	7	7	9	11	9	54
Tasa por 1.000 muj. <18 años	0,271	0,268	0,339	0,407	0,329	0,306
% Todas edades	1,7%	1,6%	2,2%	2,5%	1,9%	1,9%
Violencia intrafamiliar						
<14 años	13	10	13	13	10	95
14-17 años	9	9	10	8	7	58
Total <18 años	22	19	23	21	17	153
Tasa por 1.000 muj. <18 años	0,852	0,726	0,867	0,777	0,621	0,868
% Todas edades	23,4%	17,1%	20,2%	17,5%	18,9%	20,5%
Violencia sexual						
<14 años	3	3	14	8	2	30
14-17 años	3	11	17	10	14	48
Total <18 años	6	14	31	18	16	78
Tasa por 1.000 muj. <18 años	0,232	0,535	1,169	0,666	0,585	0,443
% Todas edades	27,3%	40,0%	60,8%	66,7%	61,5%	33,8%

Fuente: Emakunde.

Tabla 36. Evolución del número de víctimas (con orden de protección o medidas cautelares) de violencia doméstica, según sexo, edad y relación con el/la denunciado/a. CAPV 2011-2016

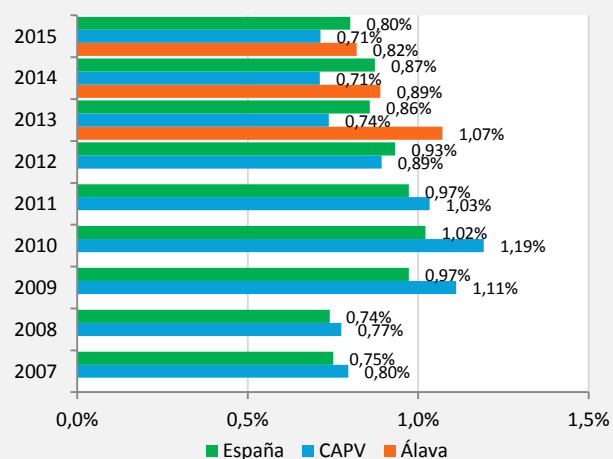
	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Víctimas menores de 18 años						
Chicas	35	17	24	29	29	41
Chicos	18	18	16	31	22	15
Total	53	35	40	60	51	56
Víctimas total						
Mujeres	214	164	156	155	172	184
Hombres	142	123	114	154	130	123
Total	356	287	270	309	302	307
Relación víctimas/denunciado/a (todas las edades)						
Padre/Madre	96	102	104	108	104	100
Hijo/Hija	93	67	67	94	86	86
Hermano/Hermana	38	28	36	35	30	43
Abuelo/Abuela	11	4	8	4	2	3
Nieto/Nieta	2	8	2	1	2	1
Resto de relaciones	177	117	81	114	118	106
Total	417	326	298	356	342	339

Fuente: INE. Estadística de Violencia Doméstica.

Tabla 37. Porcentaje de personas de 14 a 17 años condenadas por sentencia firme, por sexo, edad y nacionalidad. Álava y CAPV. 2015

	Álava		CAPV	
	Nº	Tasa	Nº	Tasa
Sexo				
Hombres	73	1,33%	409	1,08%
Mujeres	16	0,30%	112	0,32%
Edad				
14 años	15	0,52%	100	0,53%
15 años	21	0,76%	130	0,70%
16 años	29	1,11%	134	0,76%
17 años	24	0,91%	157	0,87%
Nacionalidad				
Española	57	0,58%	396	0,58%
Extranjera	32	3,08%	125	2,39%
Total	89	0,82%	521	0,71%

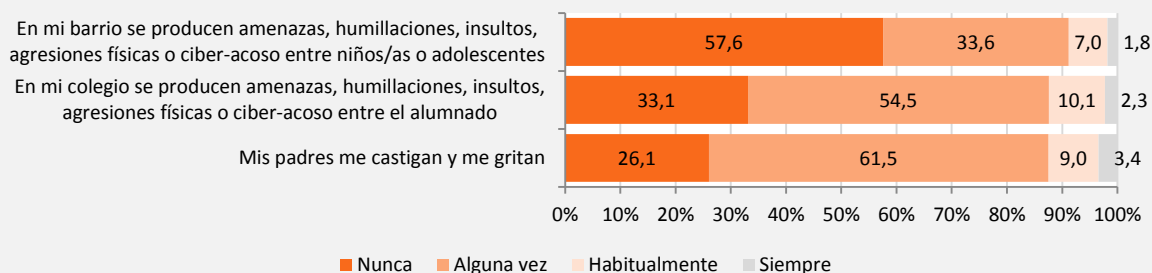
Gráfico 39. Evolución de la tasa de personas de 14 a 17 años condenadas por sentencia firme. Álava, CAPV y España. 2007-2015



Fuentes: INE. Estadística de Condenados: Menores; Estadística del Padrón Continuo.

EXPOSICIÓN Y PREVENCIÓN ANTE LAS SITUACIONES DE VIOLENCIA

Gráfico 40. Percepción entre los niños, niñas y adolescentes de Vitoria Gasteiz de la frecuencia con que se producen situaciones de violencia en diversos ámbitos (%). 2017



Fuente: Estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz.

Tabla 38. Proporción de los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz. 2017 que perciben siempre o habitualmente determinadas situaciones de violencia, por sexo, edad y origen. 2017

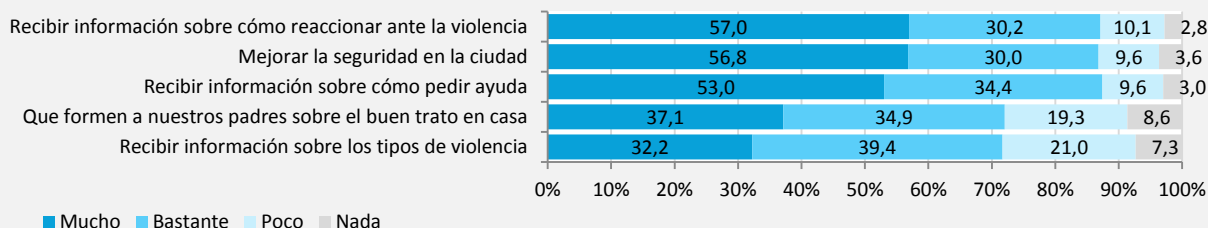
	En mi colegio se producen amenazas, humillaciones, insultos... entre el alumnado	En mi barrio se producen amenazas, humillaciones, insultos... entre niños/as o adolescentes	Mis padres me castigan y me gritan
Sexo			
Chicas	9,8	5,8	13,4
Chicos	15,2	12,1	11,5
Edad			
11 a 13 años	16,2	8,8	11,8
14 a 17 años	6,2	8,8	13,6
Origen*			
Autóctono	10,9	8,3	11,4
Extranjero	17,5	11,6	17,5
Total	12,4	8,8	12,5

*Se considera origen extranjero si el/la propio/a alumno/a ha nacido en el extranjero o lo ha hecho al menos uno de los dos progenitores.

Nota: aparecen sombreadas las respuestas correspondientes a una asociación estadísticamente significativa entre las variables analizadas.

Fuente: Estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz.

Gráfico 41. Grado de acuerdo de los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz con diversas medidas para mejorar la seguridad y protección (%). 2017



Fuente: Estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz.

Tabla 39. Proporción de los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz que dan mucha o bastante importancia a diversas medidas para mejorar la seguridad y la protección, por sexo, edad y origen. 2017

	Información sobre tipos de violencia	Información sobre cómo reaccionar	Información sobre cómo pedir ayuda	Que formen a nuestros padres	Mejoras en la seguridad de la ciudad
Sexo					
Chicas	89,6	88,5	90,0	71,7	73,9
Chicos	84,4	84,9	84,6	72,4	69,3
Edad					
11 a 13 años	87,8	89,1	89,1	74,7	73,7
14 a 17 años	86,1	83,3	84,9	68,1	68,7
Origen*					
Autóctono	87,0	86,4	87,6	71,1	71,3
Extranjero	88,4	88,1	88,0	78,3	73,0
Total	87,1	86,8	87,4	72,0	71,7

Nota: aparecen sombreadas las respuestas correspondientes a una asociación estadísticamente significativa entre las variables analizadas.

Fuente: Estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz.

4.6.3. Ocio y tiempo libre

4.6.3.1. Preferencias por lugares, actividades y compañía

¿Dónde disfrutaban más de su tiempo libre y cuáles son las actividades de ocio preferidas entre los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz? En relación al primero de los interrogantes planteados, la principal conclusión que cabe extraer, a partir de los resultados de la encuesta *on line* al alumnado de Primaria y Secundaria de la ciudad, es **que pese a la percepción generalizada de una vida cada vez más sedentaria, existe entre la población menor de edad consultada una clara preferencia por el disfrute del ocio en la calle**. Tras proponer en la encuesta un listado de nueve espacios diferentes y consultarles en cuáles de ellos disfrutaban más de su tiempo libre⁷⁷, más de las tres cuartas partes de la población menor y adolescente de Vitoria-Gasteiz situó su espacio de ocio preferido en la calle (77,2%), lo que pone de manifiesto hasta qué punto sigue siendo importante el espacio público y al aire libre como lugar de ocio entre la infancia y adolescencia. Con todo, **tras la calle el segundo espacio señalado fue el doméstico**. En este sentido, casi un 62% de los niños, niñas y adolescentes consultados apuntaron como ámbito preferido a la hora de disponer de su tiempo libre, su propia casa o la casa de sus amigos/as. A mucha distancia de los anteriores –calle y casa– se sitúan otros espacios como los centros escolares (22,5%), polideportivos (19,3%), cines (17,5%) y centros comerciales (16,7%), resultando, por último, muy minoritarias las opciones de ocio en ámbitos como las lonjas (6,9%), los centros cívicos (5,1%) o los centros culturales, como las bibliotecas, los teatros o los museos (2,8%).

Más allá del dónde (cuáles son los espacios de mayor disfrute) los niños, niñas y adolescentes consultados son capaces de identificar de manera muy clara el qué (cuáles son las actividades deseadas). En este sentido, **tras ser consultados por el tipo de actividades preferidas una amplia mayoría de las personas menores se decanta por pasar el tiempo al lado de sus amigos/as, jugar y estar juntos/as (71,6%)**, escuchar música (57%), hacer ejercicio o deporte en grupo (54,9%) y ver series o programas de televisión (40,7%). Cabe destacar, sin embargo, por el amplio consenso alcanzado la primera de todas ellas –pasar el tiempo al lado de los amigos y las amigas–, lo que pone de manifiesto hasta qué punto los espacios físicos de desarrollo de las relaciones sociales siguen resultando importantes entre la infancia y la adolescencia. **A pesar de todo, no puede sin embargo obviarse la importancia cobrada por la socialización en los espacios virtuales**. Así lo ponen de manifiesto los resultados obtenidos, ya que en torno a una tercera parte de la población menor consultada señala que entre las actividades que más le gusta hacer en su tiempo libre están seguir a youtubers (33,8%), chatear con los/as amigos/as a través de aplicaciones como whatsapp (32,7%) o utilizar redes sociales como facebook o twitter (31,6%). Aunque su preferencia resulta más minoritaria, también pueden destacarse otras actividades como las de tipo manual o artístico (21%), el uso de videojuegos en red (20,4%), el ejercicio o deporte no grupal (18,5%) y la lectura (14,5%).

Resulta, con todo, muy claro que existe en términos generales una **mayor preferencia por el disfrute entre pares del tiempo de ocio**. Al preguntarles por su grado de disfrute del tiempo de ocio en función de la compañía (Gráfico 44), la proporción de quienes respondieron que disfrutaban mucho con sus amigos/as (76,7%) superó ampliamente a quienes respondieron lo mismo en el caso del tiempo de ocio compartido con la familia (55,6%) y, sobre todo, en cuanto al tiempo de ocio en soledad (24,6%).

Al aludir de forma conjunta a la infancia y la adolescencia es preciso considerar, por otra parte, que lejos de suponer un grupo homogéneo, este colectivo presenta, al igual que el resto de la población, una gran diversidad. **Entre las diferencias observadas destacan muy especialmente las de género**, lo que pone de manifiesto hasta qué punto estas diferencias comienzan a hacerse patentes desde las edades más tempranas. Respecto a los lugares de ocio, las diferencias más palpables se dan en el caso de los polideportivos –instalaciones hacia las que los chicos muestran una preferencia mayor– y de los centros comerciales y cívico-culturales, hacia los que las chicas muestran una mayor predisposición. Entre las actividades preferidas, se observa también una mayor preferencia por parte de las chicas a la hora de pasar el tiempo junto a sus amistades y una muy clara menor preferencia, en relación a los chicos, por la práctica de ejercicio o deporte en grupo. En cuanto al uso de redes sociales y de internet, destaca también una mayor preferencia por parte de las chicas hacia el uso de las redes sociales o de aplicaciones como *whatsapp* y, por parte de los chicos, a la actividad de seguir a youtubers. Junto a las de género, cabe extraer también diferencias muy importantes en cuanto a la edad, que lógicamente revelan situaciones diferentes dentro de las distintas etapas de crecimiento y desarrollo de la personalidad. Entre los niños/as de 11 a 13 años la preferencia por el ocio desarrollado dentro del recinto escolar es mayor que los de mayor edad, que muestran claramente una mayor preferencia por el disfrute del tiempo libre en la calle, en los centros culturales y comerciales y en las lonjas. También entre los adolescentes de 14 a 17 años, existe una preferencia mayor por la utilización de los chats y redes sociales, por el uso de la televisión y por la práctica de escuchar música. Sin embargo, se mantiene, sin diferencias entre los diferentes grupos de edad analizados, la preferencia por pasar el tiempo al lado de los amigos y las amigas.

⁷⁷ La pregunta incluida estaba formulada en los siguientes términos: "El ocio es el tiempo que de manera voluntaria dedicas al juego, las actividades recreativas o la cultura. Normalmente, ¿dónde disfrutas más de tu tiempo de ocio". En ella se seleccionaban nueve ámbitos diferentes, dando la opción a responder hasta un máximo de tres opciones.

ACTIVIDADES DE OCIO Y TIEMPO LIBRE ENTRE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Gráfico 42. Distribución de los lugares de mayor disfrute del tiempo de ocio entre los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz (%). 2017



Gráfico 43. Distribución de las actividades preferidas para el tiempo de ocio entre los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz (%). 2017

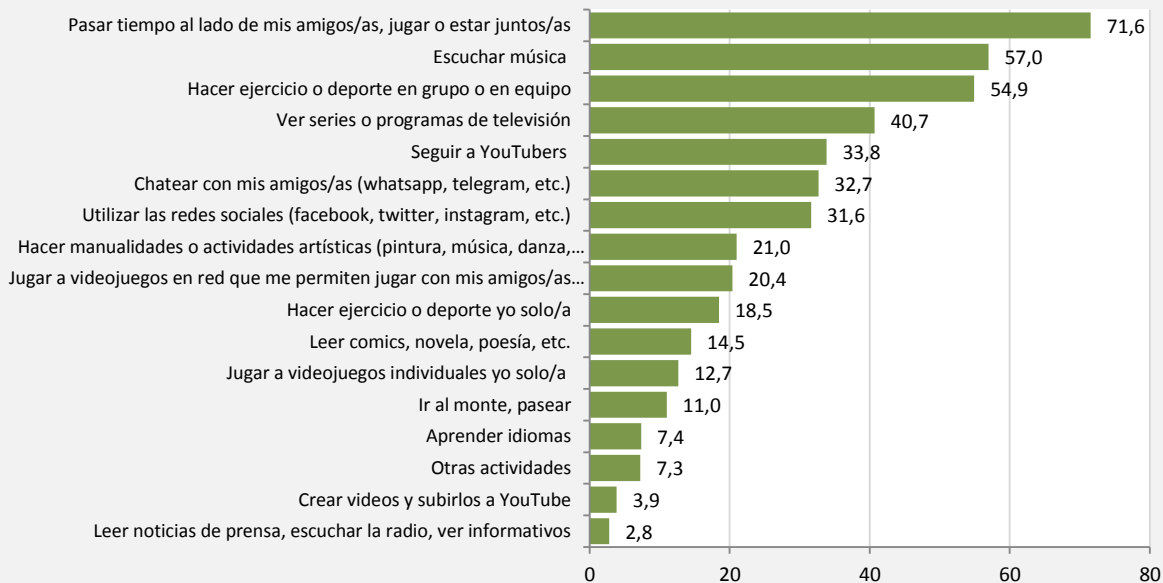
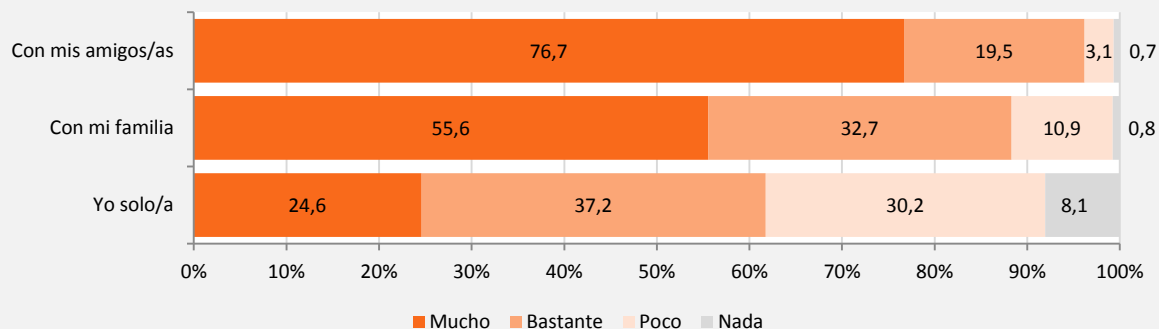


Gráfico 44. Grado de disfrute del tiempo de ocio de los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz, en función del tipo de compañía. 2017



Fuente: Estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz.

ACTIVIDADES DE OCIO Y TIEMPO LIBRE ENTRE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES**Tabla 40. Distribución de los lugares de mayor disfrute del tiempo de ocio entre los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz (%), por sexo, edad y origen. 2017**

	En la calle	En mi casa o la de mis amigos	En el colegio o la ikastola	En el polideportivo	En los centros comerciales	En una lonja	En el cine, centros culturales o centros cívicos
Sexo							
Chicas	78,8	61,8	23,7	15,6	23,2	6,7	27,3
Chicos	75,4	62,0	21,2	23,4	9,7	7,1	21,8
Edad							
11 a 13 años	73,7	62,1	31,3	20,2	14,1	3,4	21,9
14 a 17 años	82,8	61,5	8,4	18,0	21,0	12,4	29,1
Origen*							
Autóctono	79,3	60,1	22,9	21,0	15,1	7,1	24,3
Extranjero	70,9	68,8	19,1	14,6	23,1	7,0	26,6
Total	77,2	61,9	22,5	19,3	16,7	6,9	24,7

*Se considera origen extranjero si el/la propio/a alumno/a ha nacido en el extranjero o lo ha hecho al menos uno de los dos progenitores.
 Nota: aparecen sombreadas las respuestas correspondientes a una asociación estadísticamente significativa entre las variables analizadas.
 Fuente: Estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz.

Tabla 41. Distribución de las actividades preferidas para el tiempo de ocio entre los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz (%), por sexo, edad y origen. 2017

	Pasar tiempo al lado de amigos/as	Escuchar música	Hacer ejercicio o deporte en grupo	Ver series o programas de televisión	Seguir a youtubers	chatear con mis amigos/as	Utilizar las redes sociales
Sexo							
Chicas	74,8	69,2	46,4	47,3	25,0	39,0	39,9
Chicos	68,1	43,6	64,2	33,5	43,4	25,9	22,6
Edad							
11 a 13 años	70,3	49,9	55,9	38,2	34,1	28,8	23,3
14 a 17 años	73,7	68,4	53,4	44,8	33,4	39,0	45,1
Origen*							
Autóctono	75,6	56,6	61,2	40,8	32,8	32,7	30,9
Extranjero	59,8	58,3	34,2	40,7	36,2	34,2	37,2
Total	71,6	57,0	54,9	40,7	33,8	32,7	31,6

*Se considera origen extranjero si el/la propio/a alumno/a ha nacido en el extranjero o lo ha hecho al menos uno de los dos progenitores.
 Nota: aparecen sombreadas las respuestas correspondientes a una asociación estadísticamente significativa entre las variables analizadas.
 Fuente: Estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz.

Tabla 42. Grado de disfrute del tiempo de ocio en función del tipo de compañía entre los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz, por sexo, edad y origen. 2017

	Familia		Amistades		Solo/a	
	+	-	+	-	+	-
Sexo						
Chicas	87,5	12,5	96,6	3,4	61,0	39,0
Chicos	89,2	10,8	95,7	4,3	62,6	37,4
Edad						
11 a 13 años	94,2	5,8	95,9	4,1	56,6	43,4
14 a 17 años	78,8	21,2	96,7	3,3	70,0	30,0
Origen*						
Autóctono	89,5	10,5	97,2	2,8	62,4	37,6
Extranjero	83,8	16,2	92,9	7,1	59,2	40,8
Total	88,3	11,7	96,2	3,8	61,8	38,2

*Se considera origen extranjero si el/la propio/a alumno/a ha nacido en el extranjero o lo ha hecho al menos uno de los dos progenitores.
 (+) incluye las respuestas “mucho” y “bastante” disfrute. (-) agrupa las respuestas “poco” y “nada”.
 Nota: aparecen sombreadas las respuestas correspondientes a una asociación estadísticamente significativa entre las variables analizadas.
 Fuente: Estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz.

En relación también a la edad, y como reflejo de las diferencias existentes entre las distintas etapas madurativas de este grupo, los resultados muestran que el disfrute de las actividades de ocio en familia resulta significativamente mayor entre los niños y niñas de menor edad (entre 11 y 13 años), frente al alumnado adolescente (14 a 17 años), mientras que el disfrute del ocio haciendo actividades en soledad es comparativamente superior en el caso de los chicos y chicas de 14 a 17 años (Tabla 42).

Junto a las diferencias de género y por edades, **los resultados obtenidos permiten apuntar también la existencia de diferencias en cuanto al origen de las personas menores de edad consultadas.** Cabe señalar en este sentido que, el alumnado de procedencia extranjera muestra una menor preferencia que el alumnado autóctono hacia el tiempo de ocio desarrollado en la calle y, por el contrario, una preferencia mayor hacia el disfrute del ocio en el ámbito doméstico. En esta línea, los resultados muestran también que existen diferencias significativas entre ambos grupos a la hora de mencionar como actividad favorita la de pasar el tiempo al lado de las amistades: esta actividad es señalada por un 75,6% del alumnado autóctono, frente a un 59,8% del alumnado de procedencia extranjera. A partir de estos datos –y de los que indican que también entre la población de origen extranjero el grado de satisfacción con el tiempo de ocio compartido con las amistades es menor–, puede deducirse que **podría estar produciéndose, al menos en una parte del alumnado de procedencia extranjera, un déficit importante de sociabilidad entre pares circunscrito sobre todo a los espacios de ocio en la calle.** De manera complementaria y a tenor de las respuestas obtenidas, se observa también entre el alumnado de procedencia extranjera una menor preferencia por las actividades deportivas. Frente al 61,2% del alumnado autóctono, sólo el 34,2% del alumnado extranjero señala entre sus actividades preferidas la de hacer ejercicio o deporte en grupo. Asimismo, sólo un 14,6% –frente al 21% del alumnado autóctono– menciona los polideportivos como espacios de disfrute del tiempo de ocio.

4.6.3.2. Satisfacción con el ocio y tiempo libre

Existe, en términos generales, un grado de satisfacción muy elevado en relación al tiempo de ocio por parte de la población menor y adolescente consultada. Preguntados por esta cuestión, afirman sentirse muy satisfechos el 67,9% de todos ellos, y bastante satisfechos el 29,5%. Por el contrario sólo un 2,6% de los niños y niñas consultados señalan estar poco o nada satisfechos con las actividades que realizan en su tiempo de ocio (Gráfico 45).

Con todo, y a pesar de que se encuentra ampliamente extendida la satisfacción con esta dimensión de sus vidas, se identifican también algunos aspectos problemáticos que, a juicio de los niños, niñas y adolescentes consultados, estarían impidiéndoles disfrutar plenamente de su tiempo libre⁷⁸. A modo ilustrativo y, sin ánimo de representatividad estadística, los principales factores identificados en este sentido tienen que ver con la **falta de tiempo relacionada con la existencia de deberes, la necesidad de estudiar para los exámenes y las actividades extraescolares.** Una amplia mayoría de las respuestas obtenidas obedecen a esta razón, lo que pone de manifiesto un ámbito de descontento importante en torno a esta cuestión:

“Los abundantes trabajos, ejercicios que desde el colegio nos mandan para casa”.

“La preocupación por los exámenes y falta de tiempo para relajarte”.

“Etxerako lan gehiegi ditugula eta hauek egiten denbora asko galtzen dugunez, ez daukagu denborarik nahi duguna” egiteko”.

“Tengo deberes y, además, cuatro días a la semana hago extraescolares.”

Además de la escasez de tiempo, que es mencionada por algo más de un tercio de los menores consultados, cabe señalar, aunque con un grado de mención mucho menor, **factores familiares**, relacionados con la existencia de determinadas directrices o hábitos parentales, la presencia de responsabilidades familiares o los problemas de conciliación:

“Que a mis padres no les gusta que quiera ir a jugar a fútbol y me lo impiden”.

“Pues mis padres porque ellos no son muy de salir con padres de otros niños y me tengo que quedar en casa”.

“Nire neba txikia zaindu behar dut”.

“Tener que ayudar en las tareas de casa”.

“Nire amak batzuetan ez dit uzten kalera joaten eta geratu behar naiz etxean”.

“Que mi madre tenga que trabajar mucho”.

“Que mi madre y su novio están trabajando todo el día y estoy poco con ellos”.

⁷⁸ Esta información ha sido extraída de la siguiente pregunta abierta incluida en el cuestionario: “¿Qué cosas te impiden disfrutar de tu tiempo de ocio como a ti te gustaría?”

Junto a todos estos factores, son mencionados otros, de muy diverso tipo, que aluden a causas relacionadas con:

- los **recursos económicos** (“*Lo que me gusta vale mucho dinero*”; “*Futboleko eskola batera joan baino diru asko balio du*”; “*Me gusta apuntarme a cosas; pero cuestan dinero*”; “*Dinero para poder hacer algún deporte y poder salir y aprovechar más, también aprender idiomas*”).
- el **aislamiento** o la **lejanía** con zonas con equipamientos o su **inexistencia** (“*Gustuko dudak aisialdi batzuk ez daude nire auzoan*”; “*Me gustaría hacer gimnasia pero el polideportivo está muy lejos de mi barrio*”; “*Que vivo en un pueblo y bastantes días a la semana no puedo salir*”; “*Polikiroldegia oso urrun da go.*”; “*Niri saskibaloia gustatzen zait baina parkeetan ez daude kantxak*”).
- y la **meteorología y la insuficiencia de instalaciones adecuadas para el mal tiempo** (“*El mal tiempo que hace en Vitoria*”; “*Eguraldi txarra, horrela ezin zarelako kalera ateratzea*”; “*La escasez de sitios públicos cerrados para las épocas de mal tiempo*”; “*El tiempo, casi siempre que quiero hacer algo al aire libre con mis amigos suele llover o hacer mucho frío*”; “*EL clima y normalmente que algunos sitios no están adecuados para las actividades que están planeadas*”).
- la **salud** (“*Mi artritis en las manos. No puedo hacer algunos deportes*”; “*Las condiciones de salud me impiden dedicar tiempo al deporte por un accidente que tuve.*”);
- y la **exclusión social o relacional** (“*Que la gente no te trate como parte del grupo, que te excluyan*”).

Al margen de que, en efecto, existen factores que impiden a los niños, niñas y adolescentes disfrutar con mayor plenitud de su tiempo libre, el grado de satisfacción con éste es, como se ha mencionado, muy elevado. En todo caso, sí se observan algunas diferencias al analizar las respuestas obtenidas en función de la edad y la procedencia de los menores. En el caso de la edad, por ejemplo, indican que están muy satisfechos con su tiempo libre el 74,1% de los niños y niñas de 11 a 13 años, frente a un 58,3% de los de 14 a 17 años. Asimismo, se observa también que –pese a ser en ambos casos mayoritaria la proporción de quienes señalan sentirse muy satisfechos– entre los niños/as de origen extranjero la proporción de quienes están muy satisfechos (60,3%) es diez puntos inferior a la correspondiente a los menores de origen autóctono (70,1%).

Con carácter complementario a las preguntas formuladas sobre las actividades preferidas de ocio y el grado de satisfacción con el tiempo libre, fueron incluidas en el cuestionario una serie de afirmaciones relacionadas con esta cuestión, para las cuales solicitaba a los menores consultados si estaban de acuerdo o no (Gráfico 46). A partir de las respuestas obtenidas, los principales resultados que se han extraído son los siguientes:

- **La familia como elemento de apoyo ante el disfrute del tiempo libre.** Se observa un nivel de consenso muy elevado entre las personas menores de edad consultadas a la hora de sentir el apoyo de su familia. El 92,2% de todos los menores consultados se sienten apoyados por ésta en el disfrute de su tiempo de ocio. No se observan en este caso **diferencias significativas** en cuanto al sexo o la edad pero sí **en cuanto a la procedencia**: entre los niños/as y adolescentes de origen extranjero la proporción de quienes no se sienten apoyados es del 12,3%, frente a tan solo un 6,8% de los de origen autóctono.
- **Tres de cada cuatro alumnos/as consultados/as consideran de su gusto la oferta existente en la ciudad.** Casi el 76% de la población menor consultada está de acuerdo con la afirmación de que la ciudad le ofrece actividades que le gustan para hacer en su tiempo de ocio. Respecto a esta cuestión, resultan muy destacables las diferencias observadas en relación a la edad. El acuerdo con esta afirmación abarca a un 81% de los niños y niñas de 11 a 13 años, mientras que sólo un 68% de los de más edad se muestra conforme con esta afirmación. A partir de estos resultados, podría pensarse por tanto que **entre la población adolescente existiría un nivel de descontento mayor** hacia la oferta local de actividades de tiempo libre.
- **Solo algo más de la mitad de los niños/as y adolescentes consideran que están suficientemente informado de las actividades de ocio y tiempo libre de la ciudad.** A pesar de que una mayoría (52,7%) de la población menor consultada se siente informada, existiría en este ámbito un amplio margen para la mejora en cuanto a la oferta existente en la ciudad, tal y como se desprende del hecho de que casi un 47% señale no estar informado. Curiosamente, los resultados obtenidos en cuanto a la edad ponen de manifiesto que el grado de conocimiento de la oferta existente es mayor entre los niños y niñas de menor edad. Mientras que entre los menores de 11 a 13 años quienes afirman estar informados representan casi el 61%, esta proporción se reduce al 40% en el caso de quienes tienen 14 a 17 años.
- **La mitad de los menores considera que dispone de tiempo escaso para realizar las actividades que le gustan.** La falta de tiempo es, como ya se ha mencionado previamente, un factor recurrente entre los elementos que inciden en la vivencia del ocio entre los niños, niñas y adolescentes. En este caso, se observa prácticamente un equilibrio entre quienes consideran que tienen poco tiempo libre para hacer lo que les gusta y los que consideran que no. Con todo, se aprecia también que entre las chicas la proporción de quienes consideran que tiene poco tiempo (54,4%) es algo superior a la de los chicos (47%) y que la percepción de la escasez de tiempo también es superior entre los chicos y chicas de más edad (55,4%), lo que, sin duda, cabe atribuir, al menos en parte, a las mayores obligaciones educativas con que cuentan.

SATISFACCIÓN CON EL TIEMPO DE OCIO

Gráfico 45. Grado de satisfacción con el tiempo de ocio entre los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz. 2017

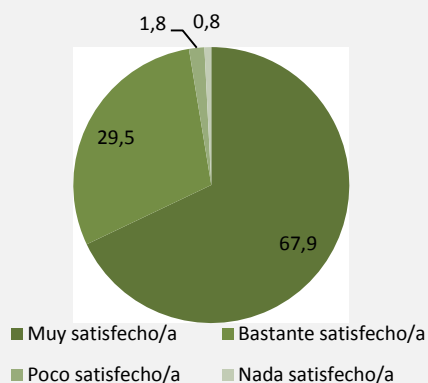
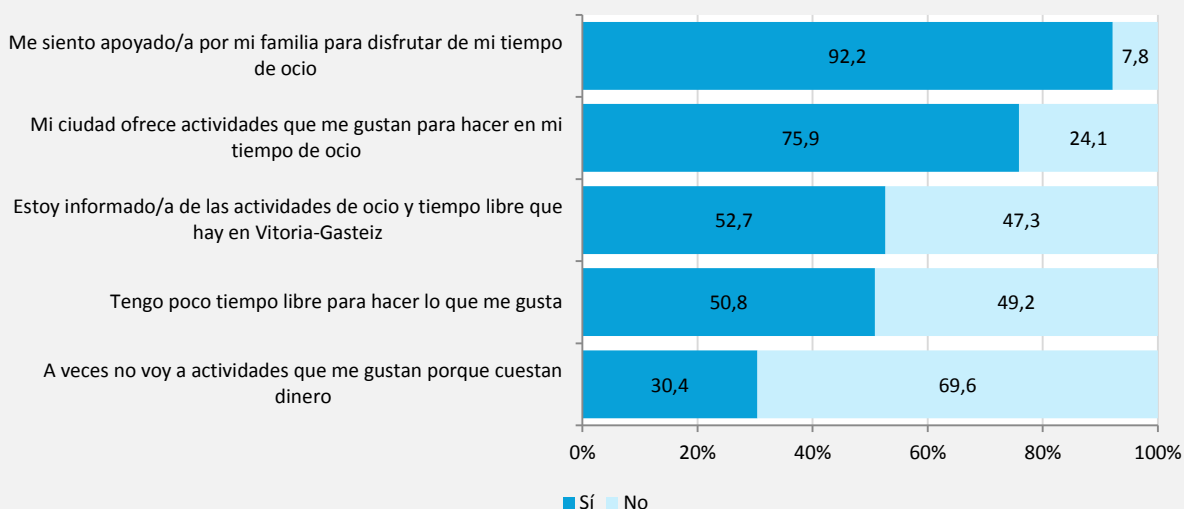


Tabla 43. Grado de satisfacción con el tiempo de ocio entre los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz, por sexo, edad y origen. 2017

	Muy satisfecho/a	Bastante, poco o nada satisfecho	Total
Sexo			
Chicas	65,6	34,4	65,6
Chicos	70,5	29,5	70,5
Edad			
11 a 13 años	74,1	25,9	74,1
14 a 17 años	58,3	41,7	58,3
Origen*			
Autóctono	70,1	29,9	70,1
Extranjero	60,3	39,7	60,3
Total	67,9	32,1	67,9

Nota: aparecen sombreadas las respuestas correspondientes a una asociación estadísticamente significativa entre las variables analizadas
Fuente: Estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz.

Gráfico 46. Grado de acuerdo con diferentes afirmaciones relacionadas con el ocio entre los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz. 2017



Fuente: Estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz.

Tabla 44. Proporción de los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz de acuerdo con diversas afirmaciones relacionadas con el ocio, por sexo, edad y origen. 2017

	Me siento apoyado por mi familia	Mi ciudad ofrece actividades que me gustan	Estoy informado/a de las actividades	Tengo poco tiempo para hacer lo que me gusta	A veces no voy a actividades porque cuestan dinero
Sexo					
Chicas	91,4	73,5	53,3	54,4	29,5
Chicos	93,1	78,5	52,1	47,0	31,4
Edad					
11 a 13 años	92,1	80,5	60,6	48,1	28,4
14 a 17 años	92,3	68,4	40,3	55,4	33,7
Origen*					
Autóctono	93,2	77,7	54,0	52,6	27,6
Extranjero	87,7	71,4	46,3	46,9	40,1
Total	92,2	75,9	52,7	50,8	30,4

*Se considera origen extranjero si el/la propio/a alumno/a ha nacido en el extranjero o lo ha hecho al menos uno de los dos progenitores.

Nota: aparecen sombreadas las respuestas correspondientes a una asociación estadísticamente significativa entre las variables analizadas.

Fuente: Estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz.

- **Tres de cada diez escolares aducen motivos económicos a la hora de participar en determinadas actividades.** El 30,4% de la población menor y adolescente consultada se muestra de acuerdo con la afirmación de que a veces no acude a actividades que le gustaría porque implican un coste económico. A pesar de que son mayoría quienes están en desacuerdo con esta afirmación (69,6%), los resultados obtenidos muestran que una proporción significativa de estudiantes tienen la conciencia de no poder disfrutar de aquellas actividades que les gustaría por motivos económicos. Pese a tratarse de una afirmación un tanto genérica y poco precisa, los resultados observados sugieren que en relación a esta cuestión no existen diferencias entre chicos y chicas, ni entre quienes tienen más o menos edad, pero sí a la hora de considerar su procedencia. De este modo, entre las personas menores de edad de procedencia extranjera la proporción de quienes no realizan determinadas actividades por el coste que conllevan se eleva al 40,1%.

4.6.3.3. *Propuestas para mejorar el ocio y tiempo libre en la ciudad*

Para finalizar con la batería de preguntas relacionadas con el ocio y tiempo libre, decidió incluirse en el cuestionario una última cuestión relacionada con una serie de medidas que podrían llevarse a cabo para mejorar el tiempo de ocio en la ciudad, solicitando a los niños, niñas y adolescentes consultados que señalaran la pertinencia de dichas actuaciones.

Entre las medidas apuntadas, siete en total, aquellas que recabaron un mayor consenso fueron “poder proponer nosotros/as al ayuntamiento las actividades que más nos gustan” (el 79,3% consideraron que esta actuación mejoraría “mucho” o “bastante” el disfrute de su tiempo de ocio), “organizar actividades de tipo deportivo” (el 78,7%), “organizar actividades en las que tengamos la oportunidad de conocer a gente diferente, de otros barrios, colegios, países, con otras aficiones, etc.” (75,1%) y “organizar actividades en las que podemos participar todas y todos” (Gráfico 47). A partir de las medidas identificadas (consideradas en cualquier caso por una proporción mayor de los menores consultados), se desprenderían claramente demandas relacionadas con una mayor participación de la infancia y adolescencia en la programación de ocio y tiempo libre de la ciudad, con una oferta mayor de ocio deportivo y, también, con una oferta que considere la diversidad, tanto desde un punto de vista relacional, como inclusivo.

Entre el resto de medidas mencionadas –apoyadas, en cualquier caso, con las categorías de “mucho” o “bastante” por entre un 51% y un 64% de los menores consultados– cabe apuntar: “tener más información de las actividades que organiza el ayuntamiento” (64%), “organizar más actividades en los barrios” (61%) y “organizar más actividades de música, teatro, pintura...” (51%).

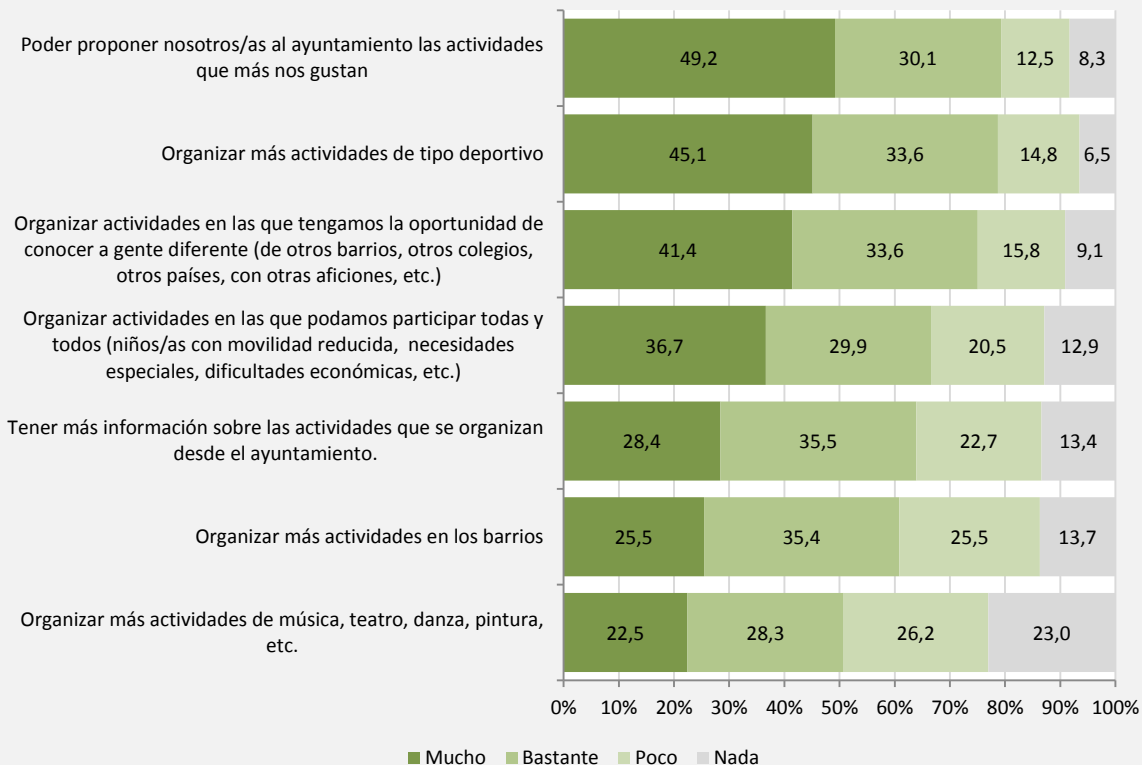
Cabe hacer, con todo, una precisión importante en cuanto a la primera de las medidas mencionadas en el párrafo anterior. Efectivamente, y dado que un 64% de la población menor consultada considera que tener más información mejoraría su tiempo de ocio, podría pensarse que una de las actuaciones que cabría llevar a cabo es mejorar los canales informativos con la infancia y la adolescencia para poder hacer llegar mejor la oferta local existente. Sin embargo, se da la circunstancia de que quienes con mayor énfasis señalan esta actuación son precisamente quienes cuentan con un mayor grado de información sobre la oferta actual o, lo que es lo mismo, son precisamente aquellos alumnos y alumnas que sostienen no estar informados/as de las actividades de ocio y tiempo libre que hay en la ciudad aquellos/as que en menor medida consideran que tener más información podría suponer una mejora de su tiempo de ocio. Cabría señalar por tanto que si bien el elemento informativo es fundamental, más allá de él existirían otros factores, sobre los que es necesario incidir, que apuntarían a la necesidad de un reconocimiento mayor de las preferencias y condicionantes de la infancia a la hora de diseñar la oferta de ocio y tiempo libre.

Nuevamente, al igual que ocurría con las actividades de ocio preferidas, también en el caso de las actuaciones propuestas para mejorar dentro del ámbito local el tiempo de ocio existen diferencias de género muy importantes (Tabla 45). Se observa así, una cierta división, según la cual los chicos se decantan más por la organización de actividades deportivas y las chicas por la de actividades de tipo cultural. En este último caso, consideran que organizar más actividades culturales mejoraría mucho o bastante el tiempo de ocio un 64% de las chicas, frente a tan solo un 37% de los chicos. En el caso de la organización de más actividades de tipo deportivo estas proporciones son del 75% en el caso de las chicas y de un 83% en el de los chicos.

También en el caso de la edad pueden observarse diferencias muy significativas, ya que de manera invariable, todas y cada una de las medidas expuestas en el cuestionario son mencionadas con mayor profusión por parte de los niños y niñas de menor edad. Aunque quizás resulte aventurado, estos resultados sugerirían una cierta desvinculación de los menores de mayor edad (entre 14 y 17 años y, por tanto, adolescentes) con aquellas cuestiones relacionadas con la oferta de ocio y tiempo libre municipal.

PROPUESTAS DE MEJORA DEL TIEMPO DE OCIO

Gráfico 47. Grado de apoyo a diversas propuestas de mejora del tiempo de ocio entre los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz. 2017



Fuente: Estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz.

Tabla 45. Grado de apoyo a diversas propuestas de mejora del tiempo de ocio entre los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz, por sexo, edad y origen. 2017

	Proponer las actividades que más nos gustan	Organizar más actividades de tipo deportivo	Organizar actividades para relacionarnos más	Organizar actividades inclusivas	Tener más información	Organizar más actividades en los barrios	Organizar más actividades culturales
Sexo							
Chicas	80,1	74,9	78,8	69,5	67,6	62,2	63,6
Chicos	78,3	82,8	71,0	63,5	60,0	59,4	36,8
Edad							
11 a 13 años	83,5	82,5	78,0	71,6	70,2	66,8	55,7
14 a 17 años	72,5	72,4	70,4	58,6	53,9	51,2	42,7
Origen*							
Autóctono	79,2	79,3	74,6	66,4	63,5	59,3	50,3
Extranjero	78,6	77,4	77,0	68,1	63,7	66,8	51,0
Total	79,3	78,7	75,1	66,6	63,9	60,9	50,7

*Se considera origen extranjero si el/la propio/a alumno/a ha nacido en el extranjero o lo ha hecho al menos uno de los dos progenitores.

Nota: aparecen sombreadas las respuestas correspondientes a una asociación estadísticamente significativa entre las variables analizadas.

Fuente: Estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz.

4.6.3.4. *La opinión de los agentes sociales consultados*

La opinión general de padres y madres de familia y de asociaciones e instituciones involucradas con la infancia con respecto a la oferta de alternativas para el ocio, deporte y cultura para niñas, niños y adolescentes en Vitoria-Gasteiz es muy positiva. Relacionado con este aspecto, consideran muy valiosa la función que realizan los centros cívicos de la ciudad para descentralizar la oferta por sus distintos barrios.

Sin embargo, a pesar de este reconocimiento, puntualizan que existen colectivos, mayormente niños y niñas procedentes de familias socio-económicamente desfavorecidas, que siguen sin participar de ciertas actividades organizadas. Si bien para acceder a las actividades se establecen precios considerados bajos, hay familias que no pueden asumírselos, quedando sus hijos e hijas excluidos de dichos servicios. En este sentido se considera importante que se apueste por la igualdad de oportunidades para el acceso al ocio y tiempo libre mediante servicios gratuitos y de calidad para las familias con menos recursos.

Adicionalmente, se hace mención del grado de segregación que existe en los centros cívicos, donde se aprecia que una proporción elevada de los usuarios son niños y niñas de origen migrante. Por lo tanto, es considerada una opción para aquellos niños y niñas cuyas familias presentan dificultades para costear las actividades extra-escolares y que de no existir esta oferta, no accederían a ninguna otra actividad relacionada.

Además, las colonias escolares se consideran una opción muy necesaria para las familias numerosas, colectivo que tiende a presentar mayores dificultades a la hora de costear estos servicios para sus tres o más hijos o hijas. En este sentido, se recomienda facilitar el acceso de estas familias a la oferta existente, ya que todavía un número considerable de familias que lo necesitan, no acceden.

Por otro lado se considera importante mencionar que las asociaciones que trabajan con infancia con necesidades especiales comparten la opinión de que la mayor parte de las actividades organizadas para la promoción del ocio y tiempo libre no son inclusivas, factor por lo que los niños y niñas con discapacidad no suelen estar presentes en estos espacios. Comentan que en la mayoría de los casos, existen situaciones donde el niño o la niña encuentran barreras que les impiden disfrutar de la actividad, motivo por el cual finalmente optan por no acudir. Mencionan la necesidad de reforzar este enfoque, de manera que sea transversal en todas las actividades propuestas.

De igual modo, señalan que el enfoque inclusivo tiene que ser un aspecto que sea priorizado a la hora de evaluar las propuestas que se presentan a las licitaciones públicas para ofrecer sus servicios. Comentan que en muchos casos, a fin de ofrecer propuestas competitivas económicamente, las empresas que se presentan a las licitaciones comprometen la calidad de los servicios, aspecto que tiende a afectar a la niñez en mayor situación de vulnerabilidad. En este sentido, se estima conveniente que prime la calidad de las actividades propuestas frente al concepto de ofrecer actividades masivas, pasando muchas veces por alto el concepto de inclusión.

Reflexionando sobre cómo mejorar el enfoque inclusivo, consideran que sería muy útil incorporar en los boletines informativos un sello que permita identificar cuando una actividad es inclusiva (con recorridos accesibles para todos, autobuses adaptados, albergues adaptados, luces suficientes, subtítulos, etc.). Asimismo, a fin de promover la integración, sugieren que todos los parques municipales (y los columpios) se diseñen o se adapten pensando en que puedan ser disfrutados por cualquier niño o niña, independientemente si tienen necesidades especiales o no.

Los padres y madres de familia también tienen en general una opinión positiva frente a las alternativas de ocio, tiempo libre y deporte que se organizan desde el ayuntamiento. Consideran que la oferta es variada, sobre todo hasta la adolescencia. A partir de entonces hay discrepancias entre las madres que opinan que hay un vacío de actividades para adolescentes entre 12 y 16 años, y entre las que opinan que hay diversidad, pero perciben que es difícil ofrecer actividades que causen interés a este grupo de población, por vivir una etapa de vida en la que tienden a no mostrar interés por las propuestas organizadas.

En cuanto a los servicios orientados para niños y niñas, valoran favorablemente las actividades orientadas a disfrutar en familia. Sin embargo, consideran que es necesario replantear el concepto de familia, ya que en el caso de las familias monoparentales con más de un hijo, ha habido ocasiones donde solo uno ha podido participar, quedando el segundo excluido por no ir acompañado de un adulto.

Por último, piensan que es coherente utilizar los patios escolares fuera del horario lectivo a fin de que sean espacios abiertos para el deporte, el ocio y el tiempo libre. Esta cuestión es también compartida por las organizaciones que trabajan por la infancia, quienes consideran que pueden ser entornos seguros para el juego.

4.7. Entorno urbano y participación social

En este apartado se analizan dos de las cuestiones que con mayor nivel de detalle han sido recogidas en el estudio de opinión llevado a cabo con alumnado de Primaria y Secundaria de Vitoria-Gasteiz. En este epígrafe se ofrecerá –fundamentalmente desde el punto de vista de la infancia y adolescencia de la ciudad– una aproximación a su percepción del entorno urbano y a su opinión en torno a los canales de participación en la ciudad. En algunos casos, esta información se completará con otros datos y aportaciones recogidas en el marco de este estudio.

4.7.1. El entorno urbano: valoración y elementos de mejora

4.7.1.1. La valoración del entorno urbano

El entorno urbano constituye una parte fundamental de la experiencia cotidiana de la población que vive en una ciudad y, como tal, supone un factor muy influyente en la calidad de vida de sus habitantes. Esta cuestión cobra especial importancia en el caso de la infancia porque, a pesar de que existe una conciencia creciente de la necesidad de incorporar su perspectiva al diseño urbanístico, históricamente su diseño obedece a una perspectiva “adulto”. Con el objetivo de conocer la valoración del entorno urbano de los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz, decidió incorporarse una pregunta al cuestionario dirigido al alumnado de primaria y secundaria de la ciudad. A través de ella, se pretendía recoger la valoración de los siguientes equipamientos e infraestructuras urbanas: zonas verdes y jardines; instalaciones deportivas; espacios para jugar y pasar el rato; presencia de establecimientos comerciales (tiendas, supermercados, restaurantes, etc.); transporte público; colegios; centro cívico; y centro de salud. La pregunta formulada pretendía recoger además la valoración en función del propio barrio de residencia de los niños y niñas.

En términos generales, la amplia mayoría de los niños y las niñas consultados valoran positivamente las diferentes infraestructuras y espacios considerados. En todos los casos, la proporción de quienes valoran muy bien o bien estos elementos es superior a los dos tercios, por lo que podría hablarse de un notable grado de aprobación. Con todo, se observan diferencias importantes en esta valoración. Entre los equipamientos mejor valorados se encuentran los centros de salud, las zonas verdes y jardines y los espacios de esparcimiento. En los tres casos, la proporción de niños/as y adolescentes que los valora positivamente supera el 80%. En cambio, las instalaciones deportivas, los centros cívicos, los espacios comerciales y los colegios, pese a contar con una valoración mayoritariamente positiva, son los servicios que registran una mayor proporción de valoraciones negativas. En torno a la tercera parte valora las instalaciones deportivas de su barrio como regulares, malas o muy malas y en torno a la cuarta parte hace lo mismo en el caso de los espacios comerciales, centros cívicos y colegios.

Obviamente no en todos los barrios la disposición de los diferentes equipamientos considerados es la misma, por lo que cuando se analiza la valoración de los niños y niñas en función del lugar de residencia los resultados obtenidos cobran un mayor interés⁷⁹. Desde este punto de vista, **las dos zonas con una valoración más positiva que la media sobre los diferentes equipamientos considerados son las zonas Norte y Este**, perteneciendo las respuestas en la mayoría de los casos a los niños y niñas residentes en Arriaga-Lakua y Salburua. **Por el contrario, destaca una zona, la Oeste** (barrios de Ali, Sansomendi y Zabalzana) **en la que todos los servicios considerados** (con la única excepción del centro de salud) **obtienen una peor valoración que la recogida para el conjunto de la ciudad**⁸⁰. En este caso, los servicios que, en relación a la media, obtienen una peor valoración son los espacios para el juego y el esparcimiento, las zonas comerciales, el transporte público y los colegios. También presentan, en general, valoraciones inferiores a la media de la ciudad, las zonas del Centro y Sur de la ciudad. En la zona Centro, por ejemplo, la proporción de quienes valoran negativamente las zonas verdes y jardines y las instalaciones deportivas son significativamente superiores a la media. En la zona Sur, a su vez, los aspectos peor valorados en relación a la media son los centros cívicos y de salud, si bien parte de este “descontento” debe ser atribuido a la valoración especialmente negativa que se observa entre la población menor residente en la zona rural suroeste y que ha sido incluido aquí.

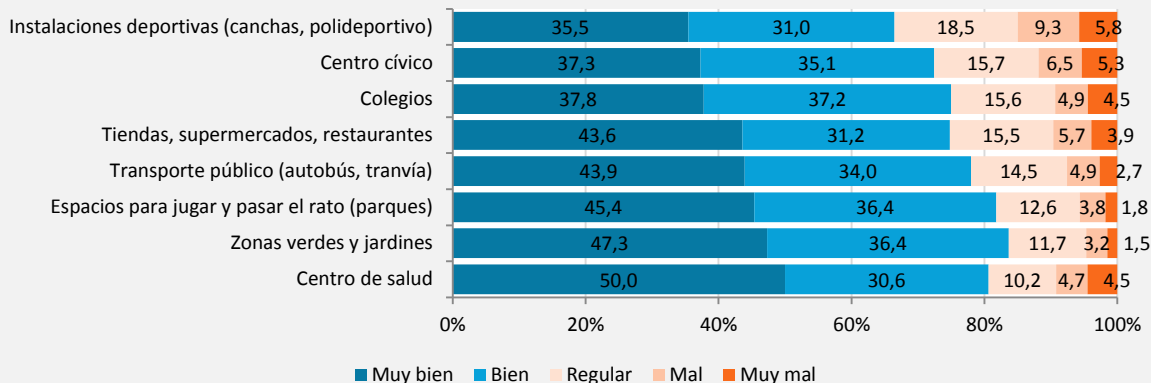
Se observan también algunas diferencias significativas en cuanto a las características de los niños/as y adolescentes. Los resultados ponen de manifiesto que, en general chicos y chicas valoran de manera similar los elementos considerados, si bien los chicos valoran de manera más positiva que las chicas las zonas verdes y jardines y los espacios comerciales. Las diferencias son más importantes cuando se atiende a la variable edad. Entre el alumnado de ESO de 14 y más años las valoraciones tienden a ser más negativas que las del alumnado más pequeño en relación a los espacios para jugar, las zonas comerciales o el transporte público. Para finalizar, se observa también que la procedencia del alumnado se relaciona únicamente con la valoración de los centros escolares.

⁷⁹ Al objeto de ofrecer una aproximación geográfica a esta cuestión, los 31 barrios actuales de Vitoria-Gasteiz han sido divididos en seis zonas. Los barrios incluidos en cada zona pueden consultarse en la Tabla 46 de este estudio.

⁸⁰ Cabe señalar que dentro de esta zona está incluido el barrio de Zabalzana, que en el momento de realización de la encuesta carecía de un centro cívico cercano. La apertura de este centro cívico está prevista para septiembre de 2017.

VALORACIÓN DEL ENTORNO URBANO

Gráfico 48. Distribución de los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz (%), por grado de valoración de diversos espacios e instalaciones urbanas. 2017



Nota: se excluyen de este análisis 58 casos de alumnado residente fuera de Vitoria-Gasteiz.

Fuente: Estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz.

Tabla 46. Grado de valoración* de diversos espacios e instalaciones urbanas (%) de los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz, por barrio de residencia. 2017

	Valoración	Centro	Este	Noreste	Norte	Oeste	Sur	Total
Zonas verdes y jardines	+	73,4	84,1	86,3	87,0	81,7	85,1	83,7
	-	26,6	15,9	13,8	13,0	18,3	14,9	16,3
Instalaciones deportivas	+	60,2	70,6	60,8	68,0	64,1	71,2	66,5
	-	39,8	29,4	39,2	32,0	35,9	28,8	33,5
Espacios para jugar/pasar el rato	+	80,6	86,4	87,5	83,3	72,4	83,6	81,8
	-	19,4	13,6	12,5	16,7	27,6	16,4	18,2
Espacio comercial	+	75,9	80,6	80,0	77,5	64,3	68,9	74,8
	-	24,1	19,4	20,0	22,5	35,7	31,1	25,2
Transporte público	+	75,0	82,4	76,3	83,0	70,3	71,2	78,0
	-	25,0	17,6	23,8	17,0	29,7	28,8	22,0
Colegios	+	75,2	80,5	77,5	77,8	64,3	74,0	75,0
	-	24,8	19,5	22,5	22,2	35,7	26,0	25,0
Centro cívico	+	66,7	78,0	68,4	77,2	67,9	63,0	72,4
	-	33,3	22,0	31,6	22,8	32,1	37,0	27,6
Centro de salud	+	72,0	81,9	80,0	86,1	81,6	64,4	80,6
	-	28,0	18,1	20,0	13,9	18,4	35,6	19,4

Relación entre zonas y barrios (número de respuestas)

Centro (114): Casco Viejo, Coronación, Ensanche, Gazalbide, Lovaina, San Martín y Txagorritxu. **Este** (177): Desamparados, Judimendi, Salburua, Santa Lucía y Zona rural este. **Noreste** (84): Anglo-Vasco, Arana, Aranbizkarra, Arantzabela, Santiago y Zona rural noreste. **Norte** (338): Abetxuko, Arriaga-Lakua, El Pilar, Zaramaga. **Oeste** (188): Ali, Sansomendi y Zabalgana. **Sur** (75): Adurtza, Aretxabaleta-Gardelegi, Ariznabarra, Medzorrotza, San Cristóbal y Zona rural suroeste.

*Valoración: (+) Incluye valoraciones "muy bien" y "bien" (-) Agrupa valoraciones de "regular", "mal" y "muy mal".

Fuente: Estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz.

Tabla 47. Grado de valoración* de diversos espacios e instalaciones urbanas (%) de los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz, por sexo, edad y origen. 2017

	Zonas verdes y jardines		Instalaciones deportivas		Espacios para jugar		Espacio comercial		Transporte público		Colegios		Centro cívico		Centro de salud	
	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-
Sexo																
Chicas	81,0	19,0	64,6	35,4	82,6	17,4	72,2	27,8	76,4	23,6	74,6	25,4	73,9	26,1	83,0	17,0
Chicos	86,6	13,4	68,5	31,5	80,9	19,1	77,7	22,3	79,7	20,3	75,4	24,6	70,9	29,1	78,0	22,0
Edad																
De 11 a 13 años	84,9	15,1	68,3	31,7	84,6	15,4	79,3	20,7	80,8	19,2	77,3	22,7	74,4	25,6	81,8	18,2
De 14 a 17 años	81,5	18,5	63,4	36,6	77,1	22,9	67,3	32,7	73,2	26,8	71,1	28,9	69,1	30,9	78,6	21,4
Origen																
Autóctono	85,2	14,8	67,4	32,6	82,1	17,9	74,4	25,6	78,3	21,7	77,3	22,7	72,6	27,4	81,5	18,5
Extranjero*	78,1	21,9	66,1	33,9	82,3	17,7	77,3	22,7	77,2	22,8	66,7	33,3	73,0	27,0	79,3	20,7
Total	83,7	16,3	66,5	33,5	81,8	18,2	74,8	25,2	78,0	22,0	75,0	25,0	72,4	27,6	80,6	19,4

Nota: aparecen sombreadas las respuestas correspondientes a una asociación estadísticamente significativa entre las variables analizadas.

*Se considera origen extranjero si el/la propio/a alumno/a ha nacido en el extranjero o lo ha hecho al menos uno de los dos progenitores.

Fuente: Estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz.

4.7.1.2. Elementos importantes y aspectos de mejora

Además de la pregunta sobre la valoración de diferentes servicios o infraestructuras urbanas, se incluyeron en el cuestionario otras dos preguntas adicionales: en una de ellas se abordaba la importancia atribuida a siete dimensiones diferentes relacionadas con el entorno urbano y, en la otra, se solicitaba su valoración a la hora de considerar si en cada una de las dimensiones expuestas cabían aspectos de mejora. En ambos casos, las preguntas se orientaron a que los niños y niñas consultados pudieran responder desde la perspectiva de la situación de su barrio de residencia. Entre las dimensiones consideradas se encontraban las siguientes: tranquilidad; seguridad; belleza; limpieza; contaminación u otros problemas medioambientales (ruido de tráfico, humo de coches...); relaciones entre la vecindad (saludarse, pararse para hablar con personas del barrio...) y accesibilidad para las personas con movilidad reducida.

¿A qué dan mayor importancia los niños y niñas de la ciudad? De acuerdo con las respuestas recibidas, de las diferentes dimensiones enumeradas, **los aspectos más importantes serían la seguridad, la tranquilidad y la limpieza**. En los tres casos, en torno a las tres cuartas partes de los niños/as y adolescentes consultados consideran que la presencia en su barrio de estos elementos tiene mucha importancia. **Tras ellos, se encuentran la accesibilidad y las relaciones con la vecindad**, considerados muy importantes por aproximadamente dos tercios de los niños y niñas consultados. Por último están la contaminación o los problemas medioambientales y la belleza, con entorno a un 50% que les confiere un alto grado de importancia.

¿Existe entre la infancia y adolescencia de la ciudad la percepción de que cada uno de estos aspectos tiene margen de mejora? La principal conclusión que, en términos generales, puede desprenderse es que, en efecto, una mayoría de la población menor consultada considera al pensar en su barrio que existe posibilidad de mejora. **Entre los ámbitos considerados, aquellos en los que una proporción mayor de los/as escolares/as consultados/as consideran que deberían mejorarse están la limpieza (68,7%), la accesibilidad (67,4%) y la seguridad (63%)**. A ellos le siguen los problemas medioambientales, la belleza y las relaciones entre la vecindad, con proporciones, en todo caso, por debajo del 55%. Destaca en último lugar la tranquilidad, la única dimensión sobre la que algo más de la mitad de los niños/as y adolescentes consultados estima que no es necesario mejorar.

¿Existen diferencias importantes en las respuestas obtenidas cuando se consideran los barrios de residencia del alumnado? Nuevamente, del análisis por zonas, pueden extraerse algunos resultados llamativos. Entre ellos puede destacarse, por ejemplo, que **la zona en la que, con diferencia, más importancia se atribuye a la mayoría de los elementos identificados se corresponde con la zona Sur de la ciudad**, en la que se encuentran algunos de los barrios con un mayor nivel de renta media⁸¹, como son Mendizorrotza, Aretxabaleta-Gardelegi o la zona rural suroeste. También resultan especialmente elevadas las proporciones de quienes valoran con un grado de importancia elevado las relaciones sociales entre la vecindad y la accesibilidad en la zona Noreste de la ciudad, en la que la mayor parte de la población menor incluida procede de los barrios de Arana y Aranbizkarra.

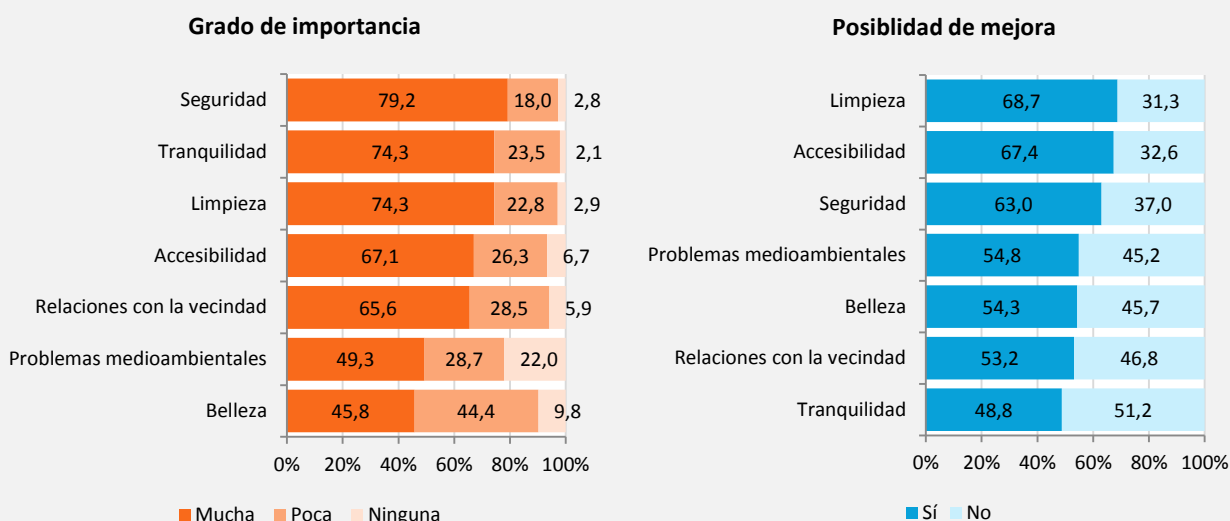
En un sentido opuesto cabe mencionar las respuestas obtenidas **entre los y las menores procedentes de la zona Oeste de la ciudad** (Ali, Sansomendi y Zabalgana), en la que **a aspectos como los problemas medioambientales, la limpieza o, incluso la belleza y la seguridad se les confiere un nivel de importancia menor** que el observado para el conjunto de la muestra. Al margen del nivel de importancia atribuido, resulta con todo muy llamativo la amplia percepción de mejora existente en esta zona. De las siete dimensiones recogidas, tres de ellas (la seguridad, la belleza y la limpieza) registran en esta zona las proporciones de mejora más elevadas de toda la muestra. Cabe, por su parte, destacar también las mayores proporciones de menores que consideran mejorables la accesibilidad y la tranquilidad en la zona Centro, y la contaminación u otros problemas medioambientales y las relaciones entre la vecindad en la zona Este de la ciudad, en la que la amplia mayoría del alumnado residente en ella pertenece al barrio de Salburua.

Además de las geográficas, también se observan algunas diferencias llamativas al considerar las diferentes características sociodemográficas de la muestra. En este sentido, las diferencias estadísticamente significativas más importantes que se han hallado son las siguientes. En términos generales, **las chicas atribuyen un mayor grado de importancia que los chicos a la seguridad en su barrio** (de lo que, sin duda, pueden extraerse implicaciones de amplio calado relacionadas con las desigualdades de género y el modo diferente en que la ciudad es percibida por chicos y chicas), así como, también, un mayor margen de mejora frente a los problemas de tipo medioambiental. En cuanto a la edad, resultan también significativas las diferencias observadas en algunas dimensiones concretas. En términos generales **los niños y niñas de menor edad** (de 11 a 13 años) **observan un margen de mejora mayor en el caso de la tranquilidad y en el de los problemas medioambientales**. Curiosamente también la población de menor edad atribuye un grado de importancia mucho mayor a las relaciones que se establecen entre la vecindad. Por último, cabe destacar una percepción algo más extendida entre los y las menores de origen autóctono frente a los de procedencia extranjera de la importancia de la limpieza y de los problemas de contaminación.

⁸¹ Eustat. Estadística de renta personal y familiar 2014.

ELEMENTOS IMPORTANTES Y MEJORABLES EN EL ENTORNO

Gráfico 49. Grado de valoración y margen de mejora de diversos elementos urbanos por parte de los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz. 2017



Fuente: Estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz.

Gráfico 50. Grado de valoración y margen de mejora de diversos elementos urbanos por parte de los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz, por barrio de residencia. 2017

	Centro	Este	Noreste	Norte	Oeste	Sur	Total
% Mucha importancia							
Tranquilidad	69,7	74,3	69,7	76,7	70,8	84,7	69,7
Seguridad	79,6	79,5	82,7	79,8	72,4	88,7	79,6
Belleza	47,7	50,9	44,0	45,5	41,0	46,5	47,7
Limpieza	76,1	76,0	81,1	72,2	68,3	85,7	76,1
Problemas medioambientales	56,5	49,1	47,4	49,1	41,6	62,0	56,5
Relaciones con la vecindad	63,3	69,4	78,7	63,4	60,9	67,6	63,3
Accesibilidad	59,3	71,0	77,6	65,9	63,2	73,2	59,3
% Podrían mejorarse							
Tranquilidad	52,7	48,8	46,3	48,1	48,9	47,9	48,8
Seguridad	60,0	64,3	63,8	62,1	67,6	56,2	63,0
Belleza	53,2	49,7	56,3	53,4	59,1	56,2	54,3
Limpieza	68,5	69,6	59,5	69,0	72,2	66,7	68,7
Problemas medioambientales	48,1	62,1	55,0	51,1	57,6	56,3	54,8
Relaciones con la vecindad	54,1	59,2	41,3	50,6	55,4	56,2	53,2
Accesibilidad	71,8	63,7	66,3	66,9	70,3	65,8	67,4

Fuente: Estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz.

Tabla 48. Grado de valoración y margen de mejora de diversos elementos urbanos por parte de los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz, por sexo, edad y origen. 2017

	Tranquilidad		Seguridad		Belleza		Limpieza		Medio ambiente		Relaciones vecindad		Accesibilidad	
	I	M	I	M	I	M	I	M	I	M	I	M	I	M
Sexo														
Chicas	74,1	48,3	82,9	63,9	45,8	52,3	76,4	69,2	51,0	58,3	65,5	51,8	69,8	68,4
Chicos	74,6	49,2	75,2	62,0	45,8	56,6	72,1	68,3	47,4	51,0	65,6	54,8	64,1	66,4
Edad														
De 11 a 13 años	74,6	52,3	78,5	64,5	46,2	53,8	74,2	69,9	51,3	58,1	70,4	53,5	68,8	67,3
De 14 a 17 años	73,9	43,1	80,3	60,6	45,2	55,1	74,5	66,8	46,1	49,6	57,6	52,7	64,3	67,7
Origen														
Autóctono	75,6	47,8	79,9	62,3	45,5	53,6	75,9	68,4	50,8	54,0	64,5	52,9	68,3	67,6
Extranjero*	73,5	51,9	77,5	64,9	50,0	56,5	71,4	70,7	44,4	57,9	67,8	53,3	63,3	66,5
Total	74,3	48,8	79,2	63,0	45,8	54,3	74,3	68,7	49,3	54,8	65,6	53,2	67,1	67,4

I: % del alumnado que considera muy importantes los diversos elementos. M: % del alumnado que cree que podrían mejorarse.

Nota: aparecen sombreadas las respuestas correspondientes a una asociación estadísticamente significativa entre las variables analizadas.

Fuente: Estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz.

4.7.2. La participación de la infancia y la adolescencia en los asuntos de la ciudad

La participación infantil es uno de los derechos reconocidos en la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), que establece que los Estados deben garantizar que la infancia esté en condiciones de formarse un juicio propio, así como el derecho a expresar libremente su opinión sobre las situaciones que le afecten, teniéndose en cuenta su opinión en función de su edad y madurez (Art. 12 de la CDN). Con todo, y a pesar de ser un derecho reconocido –que favorece, por otra parte, el desarrollo de aspectos emocionales, cognitivos, culturales y sociales de enorme valor–, su reconocimiento y desarrollo efectivo sigue siendo limitado y plantea un ámbito de actuación en el que es necesario seguir profundizando.

4.7.2.1. Competencia, conocimiento y propuestas de mejora desde el punto de vista de la infancia

¿Cómo perciben actualmente los niños y niñas de Vitoria-Gasteiz la participación? Una de las primeras conclusiones que cabe extraer, a la luz de las respuestas obtenidas en el marco del estudio de opinión realizado, es que **existe una elevada competencia subjetiva en torno a la participación** por parte de la infancia y adolescencia de la ciudad. Lo pone de manifiesto el hecho de que más de las tres cuartas partes de la población menor consultada (el 77,1%) se sienta capaz de defender en el marco de la ciudad los intereses de los niños, niñas y adolescentes y de que casi nueve de cada diez (89%), cuenten con la convicción de que pueden ayudar a mejorar la ciudad. **Esta elevada competencia, se combina, no obstante, con una percepción relativamente extendida acerca en torno a la escasa escucha y toma en consideración de las opiniones de los niños y niñas.** Así, frente a los amplios porcentajes señalados, la creencia de que las personas que toman las decisiones tienen en cuenta las opiniones de la infancia y adolescencia apenas representa un 52,1%.

Se constata, por otra parte, un **conocimiento limitado en relación a algunas de las actividades que el ayuntamiento organiza anualmente ligadas al desarrollo de diversas fórmulas de participación de la infancia** (Gráfico 51). De este modo, más de la mitad de los niños y niñas consultados desconoce estos programas, entre los que se han incluido el espacio web de participación infantil a través de un blog (desconocido por un 63,4% de la población menor consultada), Hirikoak (el 60,5%), las Comisiones de derechos (59,6%), los Foros de participación (58,4%) y el Teatro Forum (49,1%). En conjunto solo algo más de la tercera parte de los niños, niñas y adolescentes (el 36,1%) afirma que conoce o ha oído hablar de al menos uno de los cinco programas seleccionados, lo que, considerando el hecho de que son actividades dirigidas fundamentalmente al alumnado de Educación Primaria y ESO, revelaría un conocimiento más bien escaso.

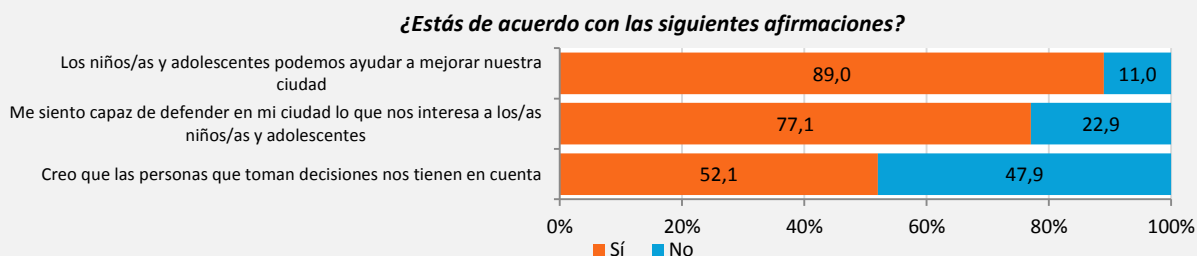
¿Qué tipo de actuaciones son las que, a juicio de la población menor consultada, **podrían contribuir en mayor medida a mejorar la participación social de la infancia en la ciudad?** Entre las cinco medidas propuestas en el cuestionario (Gráfico 51), destaca, por la mayor importancia atribuida, la relacionada con la **escucha activa**. En este sentido, un 62,2% considera que contribuiría a mejorar mucho la participación el hecho no solo de que se tomaran en cuenta sus opiniones, sino también, que obtuvieran una respuesta por parte de los actores competentes. Tras esta medida, aquellas que concitan un mayor grado de acuerdo en torno a su importancia son la **creación de espacios donde los niños, niñas y adolescentes se sientan seguros para poder expresar libremente sus opiniones** (el 55,5% la consideran muy importante para mejorar la participación) y la mejora de su capacidad a la hora de resolver los problemas que les afectan (el 47,5%). Finalmente, y a pesar de que se trata de acciones a las que se confiere un menor grado de importancia, destacan aquellas dirigidas a conocer mejor sus derechos (41,6%) y a aprender cómo participar (35,2%).

Al analizar las respuestas obtenidas en función de las diferentes características de la población menor consultada se observan algunas conclusiones destacables. Si se atiende al sexo de los escolares consultados, se observa sorprendentemente que los chicos conocen o han oído hablar en mayor medida que las chicas de los programas de participación que se llevan a cabo en la ciudad, y que, entre las chicas, hay una percepción mayor de que determinadas actividades –como la creación de espacios seguros de participación y la toma real en consideración de sus opiniones– podrían contribuir a mejorar la participación en el municipio. Asimismo, parece existir entre los niños y niñas de menor edad una mayor competencia en torno a la participación, un mayor conocimiento de las actividades desarrolladas por el ayuntamiento y un mayor acuerdo a la hora de considerar determinados aspectos de mejora. Destacan en este sentido algunos resultados como el hecho de que casi el 81% de los niños y niñas de 11 a 13 años se considere capaz de defender sus intereses en el marco de la ciudad, frente a un 72% de los chicos y chicas de 14 a 17 años; o de que frente a un 28,5% del alumnado de más edad, entre los que tienen 11 y 13 años conozcan o hayan oído hablar de algún programa el 41,3%.

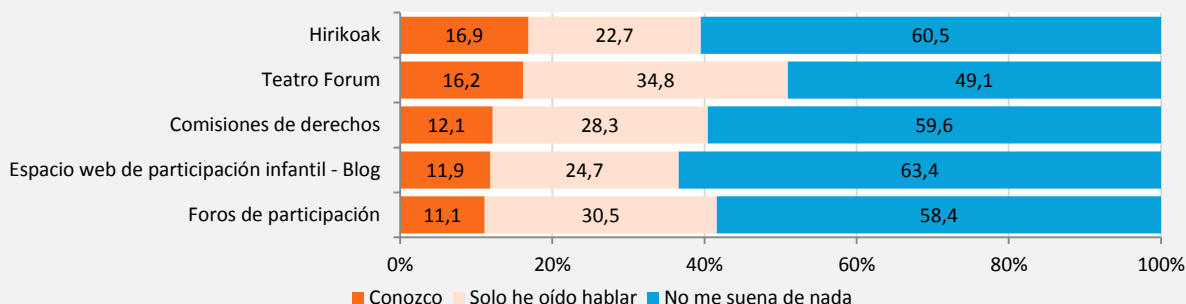
Se observa también que el alumnado de menor edad atribuye mayor importancia que el resto a las medidas de tipo formativo y, concretamente, a aquellas que implican una mejora del conocimiento de sus derechos, de la capacidad que tienen para resolver los problemas e, incluso, de la propia metodología participativa. Por último, se observan también diferencias destacables al considerar la titularidad de los centros. En términos generales los niños y niñas matriculados en centros públicos muestran una mayor competencia participativa y un conocimiento más elevado de los programas mencionados.

PARTICIPACIÓN DE LA INFANCIA EN LA CIUDAD

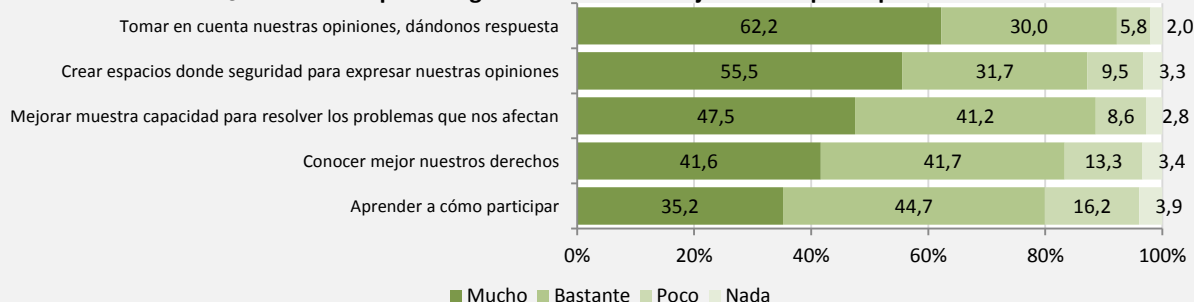
Gráfico 51. Opinión sobre diferentes cuestiones relaciones con la participación de la infancia en la ciudad por parte de los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz. 2017



¿Conoces o has oído hablar de alguno de los siguientes programas desarrollados en la ciudad?



¿Cuánto crees que las siguientes acciones mejorarían la participación en tu ciudad?



Fuente: Estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz.

Tabla 49. Opinión sobre diferentes cuestiones relaciones con la participación de la infancia en la ciudad por parte de los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz. 2017, por sexo, edad, origen y titularidad del centro. 2017

	Competencia (% acuerdo)			Conocimiento de distintas iniciativas (%)	Aspectos de mejora (% consideran que mejoraría la participación mucho y bastante)				
	Podemos ayudar a mejorar	Me siento capaz de defender nuestros intereses	Los/as que toman decisiones nos tienen en cuenta		Conocer mejor nuestros derechos	Aprender a cómo participar	Mejorar capacidad resolver los problemas	Crear espacios donde nos sintamos seguros/as	Tomar en cuenta nuestras opiniones y responder
Sexo									
Chicas	89,9	77,0	49,8	31,7	85,6	81,7	90,6	90,7	94,9
Chicos	88,1	77,1	54,5	41,0	80,8	77,9	86,5	83,4	89,3
Edad									
11 a 13 años	91,5	80,6	55,2	41,3	86,1	84,4	90,6	87,7	92,3
14 a 17 años	85,3	71,7	47,3	28,5	79,3	73,4	85,7	86,5	92,1
Origen									
Autóctono	90,1	77,6	51,7	37,2	82,4	79,2	89,3	87,0	92,6
Extranjero	85,3	76,5	54,1	32,4	87,8	83,2	86,5	90,6	92,0
Titularidad									
Público	92,7	80,9	62,0	42,0	89,8	85,7	91,6	90,4	92,1
Privado	86,1	74,0	44,3	31,8	78,6	75,6	86,4	84,9	92,3
Total	89,0	77,1	52,1	36,1	83,3	79,9	88,6	87,2	92,2

Nota: aparecen sombreadas las respuestas correspondientes a una asociación estadísticamente significativa entre las variables analizadas.

Fuente: Estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz.

4.7.2.2. Situación actual de los canales de participación de la infancia y la adolescencia en la ciudad

Tal y como se ha mencionado previamente, la participación infantil es uno de los derechos reconocidos en la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), y su reconocimiento e impulso ha sido también, desde incluso antes de que se aprobara l PLINA, un reto fundamental en el marco de la política de infancia del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz.

En este ámbito, los avances logrados durante los últimos años han sido muy notables y han tenido que ver, sobre todo, con un progresivo despliegue de programas municipales de promoción de los derechos de la infancia y de participación infantil y adolescente. Entre ellos, destaca por su alcance el **Programa de Participación Infantil y Adolescente Aktiba(tu)**⁸², que desarrolla desde el curso 2014-2015 el Servicio de Infancia y Familia y está integrado por una diversa gama de programas y actividades dirigidos a la población menor de edad. Sin ánimo de exhaustividad, los principales proyectos y magnitudes a partir de los que se materializa este programa son los siguientes:

Comisiones de derechos

Constituyen una actividad dirigida a chicos y chicas de 8 a 18 años ofertada, desde el curso 2012-2013 hasta la actualidad, a través de Vitoria-Gasteiz Ciudad Educadora a los centros escolares y a otros grupos pertenecientes a ámbitos relacionados con chicos y chicas de estas edades (grupos de tiempo libre, centros cívicos, etc.). El trabajo en estas comisiones se desarrolla cada año a partir de la selección de una temática o derecho recogido en la Convención de Derechos Humanos, y a lo largo de diferentes sesiones, los chicos y chicas analizan el cumplimiento de este derecho en su entorno más cercano, la eventual mejora del mismo y el papel que pueden desempeñar ellos y ellas en ello. En el curso 2016-2017 la temática elegida para trabajar fue la representación social de la infancia, recogándose la opinión de los niños y niñas participantes sobre la imagen y estereotipos que sobre ellos/as tienen las personas adultas. Durante este último curso fueron constituidas un total de 43 comisiones de derechos en 9 centros escolares, ascendiendo la participación a un total de 964 niños y niñas.

Hirikoak

Se trata de una actividad dirigida a chicos y chicas de 8 a 14 años que, al igual que las Comisiones de derechos, se oferta a través de Vitoria-Gasteiz Ciudad Educadora, en este caso, desde el curso 2011-2012. El objetivo de esta actividad es constituir experiencias de aprendizaje en el ámbito de la participación orientadas en formar a personas capaces de participar activamente con un sentido de responsabilidad hacia la ciudad y consigo mismas. Con tal fin, a lo largo de diferentes sesiones, los chicos y chicas eligen de manera consensuada aquellos temas municipales que les interesan o afectan, para posteriormente analizar esta realidad y diseñar acciones y propuestas en relación a dicho ámbito. Durante el último curso 2016-2017 se formaron mediante esta actividad un total de 336 niños y niñas pertenecientes a un total de 17 grupos y 5 centros escolares.

A lo largo de este último curso además se ha iniciado la planificación para que durante el próximo curso 2017-2018 se incorpore a este programa la participación de alumnado de países europeos que participan en programas de intercambio con distintos centros escolares de la ciudad.

Foro de participación infantil y adolescente

Son grupos de encuentro y participación, dirigidos a chicos y chicas de 8 a 14 años en los que estos/as expresan sus opiniones y ponen en común sus expectativas como parte activa y responsable de la ciudad, bien formando parte de los diferentes procesos participativos que se ponen en marcha a nivel municipal o como acción de una consulta determinada y concreta sobre una temática municipal de interés planteada desde el Servicio de Infancia y Familia u otro Departamento Municipal que lo considere. Las aportaciones recogidas en estos Foros se incorporan en procesos participativos puestos en marcha, y se canalizan hacia el Departamento o Servicio correspondiente. Este programa se inició en el curso 2014-2015. Durante el curso 2016-2017, ante la futura apertura del nuevo Centro Cívico del barrio de Zabalzana, la temática abordada fue ésta, al objetivo de incorporar la mirada de los niños y niñas del barrio a la equipación de espacios y programación de las actividades.

⁸² Este programa tuvo sus antecedentes en 2006, cuando se puso en marcha el Programa para la Participación de la Infancia y Adolescencia con el nombre de Lagunkide. Ese programa inicial vino a estructurar las diferentes actividades de participación que se venían desarrollado desde 1998 desde el Servicio de Infancia y Familia en colaboración con diferentes ONGs y otras entidades. Tras ser evaluado, se vio la necesidad de dar una mayor proyección al mismo, por ello, mayo del 2013, se inició un proceso de nuevo diseño del programa.

Teatro Forum

En este caso, se trata de una actividad, iniciada en el curso 2014-2015, dirigida a chicos y chicas de 14 a 18 años ofertada, también, a través de la guía Vitoria-Gasteiz Ciudad Educadora. A través de esta actividad se desarrolla y amplía la concepción de los derechos abordada con los niños y niñas de hasta 14 años en las Comisiones de Derechos, al tiempo que se trabaja también sobre las responsabilidades personales asociadas al ejercicio de estos derechos. Cada curso escolar se selecciona una temática o derecho concreto con el objetivo de potenciar las habilidades de los chicos y chicas para debatir y reflexionar sobre la realidad juvenil de Vitoria-Gasteiz, incluyendo la práctica creativa y artística a lo largo de todo el proceso. Durante el curso 2015-2016, participaron en esta actividad un total de 271 chicos y chicas pertenecientes a 12 aulas y 5 centros escolares diferentes.

Además de las diferentes actividades programadas a lo largo del curso en el marco del Programa de Participación Infantil y Adolescente Aktiba(tu), también se han llevado a cabo actividades puntuales diferentes cada curso y una actividad al final del curso escolar (Planeta Aktiba (tu)) con el objetivo de sensibilizar a la comunidad de la visión de los niños y niñas como sujetos de derechos y transmitir la responsabilidad de toda la comunidad en el cumplimiento de estos derechos:

- Eman pauso bat zuen eskubideen alde/Da un paso por tus derechos: se trata de una campaña dirigida a la difusión y sensibilización de los derechos recogidos en la CDN que consistía en pintar y rotular varios pasos de cebra de la ciudad con mensajes sobre los diferentes derechos de los niños y niñas. Para ello se contó con la colaboración de diferentes centros educativos y con niños y niñas participantes en el Programa de Participación Infantil y adolescente Aktiba(tu), tanto en la selección de un paso de cebra próximo al centro escolar como en la ejecución de la acción.
- Fiesta fin de curso Planeta Aktiba(tu): esta actividad consiste en un espacio de encuentro, lúdico y participativo, en el cual los grupos que han participado en las diferentes actividades que forman parte del programa comparten su experiencia y ponen en común sus resultados. Además, se pretende dar a conocer el programa de participación infantil y adolescente y las diferentes actividades que forman parte de él mediante diferentes dinámicas basadas en el trabajo en equipo, la creatividad y el juego. Por la mañana participan centros escolares y por la tarde la participación se abre a toda la población infantil de la ciudad. También toman parte diferentes entidades ciudadanas de carácter no lucrativo que defienden y promueven los derechos de la infancia y la adolescencia (AVAIM, Garenok, Movimiento contra la Intolerancia e Itaka Escolapios).
- Recepción Aktiba(tu) en la Casa Consistorial: al final del curso escolar se invita a una recepción a una representación de niños y niñas que han participado en las actividades del programa, con el objetivo de agradecer tanto a los niños y niñas como a los centros educativos su participación y conocer de primera mano el trabajo realizado en las aulas.

Las cifras de participación infantil y adolescente del programa Aktiba(tu) correspondientes a los tres últimos cursos escolares se resumen en la siguiente tabla:

		Curso 2014-2015	Curso 2015-2016	Curso 2016-2017
Comisiones de derechos	Grupos	33	26	43
	Participantes	695	560	964
	Centros Escolares	9	8	9
Hirikoak	Grupos	12	11	17
	Participantes	269	184	336
	Centros Escolares	5	6	5
Foro de participación infantil y adolescente	Foros	127	150	256
	Grupos	6	8	11
Teatro Forum	Grupos	15	12	-
	Participantes	352	271	-
	Centros Escolares	6	5	-
Actividades de difusión y sensibilización	Planeta Aktiba(tu)	707	544	600
	I Encuentro Barria	-	70	-
	Recepción Ayto.	-	170	165
	Pasos de cebra	-	-	105
Total participantes		2.150	1.949	2.426

Además del programa Akiba(tu) cabe también destacar, la existencia de otras actividades o procesos puntuales, promovidos por áreas diferentes del ayuntamiento, que de igual manera tratan de incorporar esta perspectiva y facilitar procesos participativos en la infancia y adolescencia. Entre los más importantes, cabe destacar, los programas promovidos por el Servicio de Participación Ciudadana, como el Programa Vitoria-Gasteiz Hobetuz (iniciativa para mejorar la ciudad dirigida a toda la ciudadanía independientemente de la edad) en su edición de 2016, o por el Departamento de Urbanismo, en el marco de los procesos de participación ciudadana para la revisión del Plan General de Ordenación Urbana de la ciudad.

Al margen de los procesos participativos aludidos, se han identificado **dos ámbitos de necesidad importantes** en cuanto a la presencia de la infancia y la adolescencia en órganos de participación permanente y estable en el municipio.

El primero está relacionado con la todavía **ausencia en el municipio de un órgano de participación de la infancia de carácter permanente y estable**, tal y como el Programa de UNICEF-Comité Español “Ciudades Amigas de la Infancia” propone para hacer efectivo el derecho a la participación de la infancia recogido en la CDN y poder, por otra parte, ser reconocido con el Sello de Ciudad Amiga de la Infancia. Respecto a esta cuestión cabe señalar que, si bien este órgano no ha sido aun formalmente constituido⁸³, existe en torno a él un proyecto que consiste en integrar este órgano dentro de la red actual de órganos de participación del ayuntamiento –estructurados actualmente en torno a temáticas concretas⁸⁴– a través de la creación de un Elkargune de Infancia y Adolescencia.

Para llevar adelante este proyecto han colaborado conjuntamente el Servicio de Infancia y Familia y el Servicio de Participación ciudadana, que prevén que pueda estar constituido para el próximo curso 2017-2018. En este sentido, el Elkargune de Infancia y Adolescencia⁸⁵ se configurará como un órgano de participación dirigido a niños, niñas y adolescentes de 8 a 14 años al objeto de configurar un espacio para que expresen sus opiniones, pongan en común sus expectativas y elaboren propuestas sobre aquellos temas y cuestiones municipales que les interesen y/o afecten como parte activa y responsable de la ciudad. El proyecto prevé además que esté constituido por representantes de los actuales foros de participación existentes y que la participación en él pueda abrirse también a aquellos/as niños/as y adolescentes a título individual que lo soliciten. Como en el resto de elkargunes, también participarán en él el equipo de gobierno y el resto de grupos políticos municipales. Asimismo se prevé que las entidades ciudadanas, ya sea a petición del propio elkargune o a petición propia, puedan asistir a aquellas sesiones en las que se aborden temáticas relacionadas con su ámbito de actuación. Este órgano informará o llevará las propuestas recogidas a la Comisión Política que corresponda para su deliberación por parte de los diferentes grupos políticos municipales. Entre los niños y niñas que participen en el Elkargune serán elegidos dos representantes (1 niño y 1 niña) para representar a este órgano en el Consejo Social, en las Comisiones de Pleno o allí donde se considere necesario, contando para ello con el acompañamiento del personal técnico de infancia.

Por otra parte, el segundo de los ámbitos de necesidad detectados está relacionado con el **Consejo Escolar Municipal** y con las **dificultades** específicas con las que este organismo sectorial de participación social ha contado, desde su constitución en 2013, **a la hora de incorporar a representantes del alumnado**. Cabe destacar, en este sentido, que pese a que el Reglamento vigente del Consejo Escolar Municipal de Vitoria-Gasteiz contempla en su composición, la presencia de hasta cinco representantes por parte del alumnado, a día de hoy esta representación no se ha materializado. A pesar de los esfuerzos realizados por parte del Servicio de Educación del Ayuntamiento, la “rigidez” del reglamento en cuanto a la necesidad de designar a estos/as representantes a través de las organizaciones estudiantiles y la (quizás) insuficiente presencia de alumnado de educación secundaria en los sindicatos de estudiantes, son las principales causas señaladas a la hora de explicar este importante déficit.

Además de las consideraciones hechas hasta ahora, cabe también realizar otro tipo de apreciaciones de tipo cualitativo, resultado del proceso de consulta realizado. Se aprecia en este sentido que si entre el personal técnico del ayuntamiento existe una conciencia muy generalizada acerca de la importancia de incorporar la visión de la infancia y la adolescencia a los procesos de participación social abiertos en la ciudad, existe también entre los diversos agentes de la sociedad civil consultados un reconocimiento explícito de la labor que desempeña el ayuntamiento en este ámbito. En este sentido se valoran muy positivamente las propuestas para promover los derechos de niñas niños y adolescentes a través de programas como Aktiba(tu), sin embargo, consideran también que el enfoque de participación debiera ser todavía más transversal, incorporando las opiniones de la in-

⁸³ Entre las causas que han demorado este proyecto, destaca la prohibición del anterior Reglamento de Participación Ciudadana que no permitía la entrada a personas menores de 18 años en los órganos de participación ciudadana.

⁸⁴ Actualmente hay once órganos de este tipo en el Ayuntamiento: Cooperación al Desarrollo; Salud y Consumo; Euskera; Personas mayores; Convivencia y Diversidad; Medio Ambiente; Foro Ciudadano por la Movilidad Sostenible; Convivencia, Defensa y Protección de los Animales; Igualdad; Juventud; y Participación vecinal.

⁸⁵ El Elkargune de Infancia y Adolescencia ha sido aprobado en junio de 2017 por parte de la Comisión de Participación, Transparencia, Centros Cívicos, Igualdad y Cooperación.

fancia y adolescencia a la hora de tomar decisiones sobre todas las políticas, programas y servicios que les conciernen. Asimismo, estiman necesario subrayar la pertinencia de generar procesos de escucha reales, donde las opiniones sean tomadas en consideración.

Se estima también que la participación infantil ha de ser considerada desde una perspectiva más amplia y realista. En este sentido, para lograr una verdadera participación infantil se considera necesario fortalecer asimismo la participación adulta en aspectos relacionados con el desarrollo de la ciudad. Éste es un factor que desde las organizaciones se considera fundamental, a fin de que el concepto vaya siendo incorporado desde las familias, creando un contexto que sirva de ejemplo y sea facilitador para inculcar la participación infantil también desde el hogar y la comunidad.

Relacionado con este aspecto se considera, por último, pertinente destacar que los padres y madres consultados consideran igualmente necesario impulsar la colaboración entre vecinos, a fin de fortalecer los lazos comunitarios y maximizar el potencial de generar redes de apoyo mutuo que favorezcan la convivencia.

4.8. Atención a las situaciones de vulnerabilidad y riesgo de desprotección infantil y adolescente

La infancia vulnerable y en riesgo de desprotección constituye el octavo y último apartado de este cuarto capítulo sobre la situación de la infancia y adolescencia en Vitoria-Gasteiz. A lo largo de las siguientes páginas se ofrece un análisis de la evolución reciente del número y características de las familias con hijos e hijas menores de edad atendidas a través de los programas, servicios y prestaciones de los servicios sociales municipales, así como de las situaciones de desprotección infantil y adolescente en el municipio. El análisis cuantitativo se completa con las valoraciones y opiniones en torno a la atención de estas situaciones en Vitoria-Gasteiz.

4.8.1. Las familias con hijos/as menores de edad atendidas por los servicios sociales municipales: evolución y principales características

Una de las principales conclusiones que cabe extraer, a partir de los datos disponibles para el periodo 2013-2016 acerca del número de personas menores de edad atendidas desde el Departamento de Políticas Sociales y Salud Pública, es que a lo largo de estos años se ha producido **un aumento muy significativo del número de familias con hijos e hijas menores de edad atendidas** y, con él, un **incremento** también de la **detección de situaciones de desprotección infantil y adolescente en todos sus niveles**.

En relación a la primera de las cuestiones, según se desprende de los datos de actividad correspondientes al año 2013, el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz a través de los Servicios Sociales municipales atendió a un total de 3.867 familias con menores de edad⁸⁶ –el 15,1% de las familias vitorianas–, y a 6.724 personas menores de edad, el 16,8% de esa población. Tres años después, en 2016, las familias con menores atendidas ascendían a 4.343 (el 16,3%) y los menores de edad a casi ocho mil, lo que supone el 18% de la población menor de edad del municipio. Estas cifras ponen de relieve que **entre 2013 y 2016 el número de familias con menores a cargo que atendidas por los servicios sociales municipales creció en un 12% y el de las personas menores de edad, en un 18%**. Además, de la comparación con los datos generales de atención se desprende que este incremento se ha producido dentro de un contexto de descenso del número total de familias atendidas por los servicios sociales municipales –casi del 6%– y de un muy ligero incremento en el número total de personas atendidas –del 3,3%–.

¿Cuáles son las **principales problemáticas registradas** en los expedientes familiares correspondientes a familias con personas menores de edad a cargo? Los datos correspondientes a 31 de diciembre de 2016 ponen de manifiesto que las problemáticas detectadas por los Servicios Sociales municipales fueron, por este orden, los **problemas económicos**, la **falta de información** y las **dificultades de inserción laboral**, que afectaban respectivamente al 78%, el 60% y el 56% de las familias con hijos e hijas menores atendidas.

Sin embargo, las **problemáticas que**, independientemente de su prevalencia, **se han incrementado en mayor medida** son las relacionadas con la **violencia doméstica y de género** (eran 324 familias en 2013 y en 2016 son 470), **las relativas al estado de salud** y **las situaciones de desprotección infantil y adolescente**, que en estos tres últimos años se han incrementado en nada menos que en un 24%, pasando de 647 familias afectadas con esta problemática en 2013 a 805 en 2016. De los datos disponibles se desprende también un cierto aumento del carácter multiproblemático de las situaciones atendidas ya que entre 2013 y 2016 el número medio de problemáticas por familia ha pasado de 3,18 a 3,29.

Del análisis de los expedientes tramitados por los servicios sociales vitorianos cabe destacar también la reducción durante estos tres últimos años del peso relativo de familias, con hijos/as menores de edad, atendidas por primera vez. Mientras en 2013 éstas representaban casi una cuarta parte de todas ellas (23,6%), en 2016 apenas representan el 13,4%, siendo por tanto muy mayoritaria la proporción de familias con expedientes abiertos en años previos.

Por otra parte, se observa también un incremento muy importante en la atención a familias de origen extranjero. En tan solo tres años su número ha crecido en un 20% –frente a un incremento del 1,7% en el caso de las familias autóctonas–, pasando de representar el 57% en 2013 de todas las familias con hijos/as menores atendidas por los Servicios Sociales municipales a suponer el 61% en 2016.

⁸⁶ Se incluyen todos los casos atendidos por los Servicios Sociales Municipales, tanto en los servicios sociales de base, como en el Servicio de Infancia y Familia y el Servicio de Inclusión Social.

INFANCIA VULNERABLE Y EN RIESGO DE DESPROTECCIÓN**Tabla 50. Evolución del número de familias con hijos/as menores de 18 años atendidas desde el Departamento de Políticas Sociales del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz. 2013-2016**

	31 dic. 2013		31 dic. 2016		2013-16
	Nº	Prevalencia* (%)	Nº	Prevalencia* (%)	Δ Número (%)
Familias atendidas: total	15.200	14,6%	14.320	13,4%	-5,8%
Personas atendidas: total	27.840	11,5%	28.753	11,7%	+3,3%
Familias atendidas: con menores de 18 años	3.867	15,1%	4.343	16,3%	+12,3%
Personas menores de 18 años atendidas	6.724	16,8%	7.936	18,8%	+18,0%

*Las prevalencias están calculadas sobre el total de familias y personas en el municipio.

Fuentes: Departamento de Políticas Sociales y Salud Pública. Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz; INE. Estadística del Padrón Continuo.

Tabla 51. Evolución de la distribución de familias con hijos/as menores de 18 años atendidas desde el Departamento de Políticas Sociales del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, en función del tipo de problemática. 2013-2016

	31 dic. 2013		31 dic. 2016		2013-16
	Número	Distribución (%)	Número	Distribución (%)	Δ Número (%)
Problema económico	2.904	75,1%	3.414	78,6%	+17,6%
Falta de información	2.015	52,1%	2.637	60,7%	+30,9%
Dificultades para la inserción laboral	2.316	59,9%	2.465	56,8%	+6,4%
Desajustes convivenciales	1.355	35,0%	1.378	31,7%	+1,7%
Dificultades para la inserción social	1.022	26,4%	1.157	26,6%	+13,2%
Desprotección infantil y adolescente	647	16,7%	805	18,5%	+24,4%
Salud	378	9,8%	476	11,0%	+25,9%
Violencia doméstica y de género	324	8,4%	470	10,8%	+45,1%
Problema de vivienda	329	8,5%	400	9,2%	+21,6%
Dificultades para la inserción escolar	317	8,2%	352	8,1%	+11,0%
Ajuste psico-afectivo	286	7,4%	347	8,0%	+21,3%
Carencia de recursos personales	295	7,6%	269	6,2%	-8,8%
Limitación de la autonomía personal	53	1,4%	63	1,5%	+18,9%
Soledad/aislamiento	67	1,7%	60	1,4%	-10,4%
Situaciones desprotección y/o maltrato a personas mayores	6	0,2%	4	0,1%	-33,3%
Total problemas	12.314	--	14.297	--	--
Número total de familias con hijos/as menores de 18 años	3.867	--	4.343	--	--
Número medio de problemáticas por familia	3,18	--	3,29	--	--

Nota: la suma total es superior 3.867 (2013) y 4.343 (2016) familias, debido a que una misma familia puede tener varias problemáticas. La distribución ha sido calculada sobre el total de familias atendidas con menores de 18 años.

Fuente: Departamento de Políticas Sociales y Salud Pública. Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz.

Tabla 52. Evolución de las familias con hijos/as menores de 18 años atendidas desde el Departamento de Políticas sociales del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, en función de diversas características. 2013-2016

	31 dic. 2013		31 dic. 2016		2013-16
	Número	Distribución (%)	Número	Distribución (%)	Δ Número (%)
Familias nuevas					
Nuevas	913	23,6%	581	13,4%	-36,4%
Resto	2.954	76,4%	3.762	86,6%	27,4%
Nacionalidad de la persona de referencia					
Española	1.659	42,9%	1.687	38,8%	1,7%
Extranjera	2.208	57,1%	2.656	61,2%	20,3%
País de nacimiento de la persona de referencia					
España	1.484	38,4%	1.452	33,4%	-2,2%
Extranjero	2.383	61,6%	2.891	66,6%	21,3%
Edad de la persona de referencia					
<25 años	266	6,9%	220	5,1%	-17,3%
Entre 26-35 años	1.055	27,3%	1.023	23,6%	-3,0%
Entre 36-45 años	1.694	43,8%	1.959	45,1%	15,6%
>45 años	852	22,0%	1.141	26,3%	33,9%
Reciben AES					
Sí	1.093	28,3%	1.460	33,6%	33,6%
No	2.774	71,7%	2.883	66,4%	3,9%
Total	3.867	100,0%	4.343	100,0%	12,3%

*Las prevalencias están calculadas sobre el total de familias y personas en el municipio.

Fuentes: Departamento de Políticas Sociales y Salud Pública. Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz; INE. Estadística del Padrón Continuo.

4.8.2. Las situaciones de riesgo de desprotección infantil y adolescente en el municipio de Vitoria-Gasteiz

En paralelo al incremento de familias, con hijos/as menores a cargo, atendidas por los Servicios Sociales municipales, debe destacarse también un aumento en el número de personas atendidas con problemáticas vinculadas a la desprotección infantil. Es más, los datos de actividad del Ayuntamiento ponen de manifiesto que en los últimos tres años, la incidencia de estas situaciones se ha incrementado en casi un 45% y que este aumento ha sido significativamente mayor que el observado en lo tocante al conjunto de personas menores de edad atendidas (del 18%). Cabe, con todo señalar, que del conjunto de las personas menores atendidas por el Departamento de Políticas Sociales, en torno a un 90% no presentaban, ni en 2013 ni en 2016, ninguna problemática específica de desprotección.

Los datos correspondientes a 31 de diciembre de 2016 ponen, por tanto, de manifiesto que del total de personas menores atendidas por los Servicios Sociales municipales (7.936 personas), el 11% (un total de 872 menores, esto es, el 2,1% de toda la población menor de la ciudad) presentaba una problemática de desprotección. De todas ellas, el 37,8% (330 menores) se encontraba en proceso de valoración, mientras que el resto (542 menores), como resultado de la aplicación de la herramienta BALORA –instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo y desamparo–, correspondía a casos de personas menores valorados en situación de riesgo leve (12,7%), moderado (36,1%) o grave⁸⁷ (13,3%). Considerando exclusivamente a las personas menores con una valoración ya realizada (542 menores), es preciso llamar la atención sobre el hecho de que de todas ellas el 80% (431 menores) se trata de casos valorados como desprotección moderada o grave, frente a solo un 20% de casos (111 casos) de desprotección leve. Estos datos sugerirían, por tanto, que actualmente la intervención municipal se estaría centrando en estadios avanzados del proceso de desprotección y que, en base a ello, sería deseable seguir potenciando la detección precoz con el fin de evitar que las situaciones existentes no detectadas deriven en estadios avanzados del proceso de desprotección, con lo que implica de un mayor daño en los menores, así como de una mayor dificultad en el abordaje posterior de los casos.

Por otra parte, y desde una perspectiva evolutiva, los datos disponibles ponen también de manifiesto que a lo largo de los tres últimos años se ha producido un incremento ciertamente importante del número de personas menores que presentan una problemática de desprotección. Si se considera exclusivamente a aquellas personas que cuentan con una valoración de desprotección, su número ha pasado de 367 menores en 2013 a 542 en 2016, experimentando un crecimiento del 48%. Atendiendo a los grados, el incremento mayor en términos absolutos se observa en el caso de menores en situación de riesgo moderado (en 2016, 84 casos más que en 2013), seguido de los de riesgo leve⁸⁸ (65 casos más) y grave (26 casos más).

Si las tasas correspondientes a las diversas situaciones de desprotección se analizan en función de diversas características sociodemográficas, como el sexo, la edad o el origen, se observan diferencias muy notables: la proporción de jóvenes en situación de desprotección es en general mayor entre los chicos que entre las chicas (los varones representan un 57% de todos los casos de menores atendidos con problemáticas de desprotección, frente a un 43% de las chicas) y crece además a medida que aumenta la edad: los menores de seis años representan el 14%, los de 6 a 11 años el 37% y los menores con edades comprendidas entre los 12 y 17 años, un 49%. Las mayores diferencias se relacionan en todo caso con el origen: si entre los menores de origen autóctono la tasa de desprotección es del 1,5%, entre los de origen extranjero alcanza el 6,3%. De hecho, los menores de origen inmigrante representan casi un tercio de todos los niños/as y adolescentes en situación de desprotección (concretamente, el 33,5%) cuando, como antes se ha señalado, el peso poblacional de las personas menores de edad de nacionalidad extranjera es de un 10,9%.

En lo que se refiere a las problemáticas detectadas, como se señala en la Tabla 55, las cinco más frecuentes son las relacionadas con las negligencias hacia las necesidades psíquicas (39%), seguidas de la vulnerabilidad hacia la desprotección (29%), la negligencia en relación a las necesidades formativas (26%), la incapacidad parental para el control de la conducta del menor (21%) y el maltrato emocional (17%). Consideradas en su conjunto, estas problemáticas estarían afectando actualmente a entre el 0,4% y el 0,8% de los menores residentes en Vitoria-Gasteiz.

Finalmente, cabe señalar que entre 2010 y 2015 se ha mantenido relativamente estable el número de menores tutelados y en situación de guarda⁸⁹: 309 en 2010 y 287 en 2015. Por el contrario, se ha incrementado con claridad el número de menores en acogimiento familiar y residencial, pasado de 106 a 131 casos en lo que se refiere al acogimiento familiar y de 101 a 125 en el caso del acogimiento residencial.

⁸⁷ Cabe precisar que se trata de personas menores de edad que han sido valoradas por los servicios sociales municipales con un grado de riesgo de desprotección elevada por lo que, en ese grado de la desprotección, es el Área del Menor y la Familia de la Diputación Foral de Álava la administración que se ocupa de su atención. Con todo, han sido incluidas aquí porque a nivel social estos/as menores y adolescentes y sus familias siguen siendo atendidos/as por los servicios sociales municipales del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz.

⁸⁸ Según las profesionales consultadas, este incremento se debería en buena medida a un uso cada vez mayor de la herramienta BALORA.

⁸⁹ Es preciso señalar que estos datos no se corresponden con la totalidad de menores atendidos en situación de desprotección grave, dado que no recogen el número de menores con los que el Área del Menor y Familia del IFBS está interviniendo en el domicilio y no tiene aplicada ni guarda, ni tutela del Consejo del Menor.

INFANCIA VULNERABLE Y EN RIESGO DE DESPROTECCIÓN**Tabla 53. Evolución del número de personas menores de edad atendidas en función de la presencia de problemáticas de desprotección, desde el Departamento de Políticas Sociales del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz. 2013-2016**

	31 dic. 2013			31 dic. 2016			2013-16
	Número	Distribución (%)	Tasa por 1.000 menores	Número	Distribución (%)	Tasa por 1.000 menores	Δ Número (%)
Sin problemática de desprotección	6.122	91,0%	153,24	7.064	89,0%	166,91	942
Con problemática de desprotección	602	9,0%	15,07	872	11,0%	20,60	270
- En proceso de valoración	235	3,5%	5,88	330	4,2%	7,80	95
- Desprotección leve	46	0,7%	1,15	111	1,4%	2,62	65
- Desprotección moderada	231	3,4%	5,78	315	4,0%	7,44	84
- Desprotección grave	90	1,3%	2,25	116	1,5%	2,74	26
Total	6.724	100,0%	168,31	7.936	100,0%	187,52	1.212

Fuentes: Departamento de Políticas Sociales y Salud Pública. Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz; INE. Estadística del Padrón Continuo.

Tabla 54. Personas menores de edad atendidas con problemáticas de desprotección, según diversas características sociodemográficas. Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz 2016

	Sexo		Edad			Nacionalidad		Total
	Chicos	Chicas	0 a 5	6 a 11	12 a 17	Nacional	Extranjero	
Número								
- En proceso de valoración	182	148	65	127	138	203	127	330
- Desprotección leve	69	42	14	45	52	85	26	111
- Desprotección moderada	178	137	31	119	165	215	100	315
- Desprotección grave	64	52	10	36	70	77	39	116
Total	493	379	120	327	425	580	292	872
Tasa por 1.000 menores								
- En proceso de valoración	8,36	7,20	4,25	8,89	10,83	5,39	27,40	7,80
- Desprotección leve	3,17	2,04	0,92	3,15	4,08	2,26	5,61	2,62
- Desprotección moderada	8,17	6,67	2,03	8,33	12,95	5,71	21,57	7,44
- Desprotección grave	2,94	2,53	0,65	2,52	5,49	2,04	8,41	2,74
Total	22,64	18,45	7,85	22,89	33,35	15,39	63,00	20,60

Fuentes: Departamento de Políticas Sociales y Salud Pública. Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz; INE. Estadística del Padrón Continuo.

Tabla 55. Distribución de las personas menores de edad atendidas con problemáticas de desprotección, según problemática detectada. Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz 2016

	Número	Distribución (%)	Total Tasa por 1.000	Chicos Tasa por 1.000	Chicas Tasa por 1.000
Negligencia hacia necesidades psíquicas	340	39,0%	8,034	8,862	7,156
Vulnerabilidad a la desprotección	251	28,8%	5,931	6,290	5,550
Negligencia hacia necesidades formativas	223	25,6%	5,269	5,923	4,576
Incapacidad parental de control de la conducta del niño/a o adolescente	185	21,2%	4,371	5,831	2,823
Maltrato psíquico: maltrato emocional	151	17,3%	3,568	3,765	3,359
Negligencia hacia necesidades físicas	138	15,8%	3,261	3,719	2,775
Negligencia hacia necesidades de seguridad	124	14,2%	2,930	3,490	2,337
Maltrato psíquico: exposición a situaciones de violencia de pareja	93	10,7%	2,197	2,342	2,045
Maltrato psíquico: instrumentalización en conflictos entre las figuras parentales	70	8,0%	1,654	1,883	1,412
Maltrato físico	57	6,5%	1,347	1,607	1,071
Indicadores de probable abuso sexual	28	3,2%	0,662	0,551	0,779
Violencia filio-parental	19	2,2%	0,449	0,597	0,292
Antecedentes de desprotección grave	17	1,9%	0,402	0,367	0,438
Corrupción de menores	16	1,8%	0,378	0,459	0,292
Abuso sexual	14	1,6%	0,331	0,551	0,097
Otras	35	4,0%	0,827	0,643	1,022

Nota: la suma total es superior a 872, debido a que una misma persona puede tener varias problemáticas. La distribución y las tasas se han calculado sobre el número total de menores con problemáticas de desprotección.

Fuente: Departamento de Políticas Sociales y Salud Pública. Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz.

Tabla 56. Evolución del número de personas menores de edad de Vitoria-Gasteiz con medidas de protección y en acogimiento residencial y familiar. 2010-2015

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Medidas de protección						
Menores tutelados	231	161	156	193	190	200
Menores en guarda	78	63	58	74	72	87
Tipo de acogimiento						
Menores en acogimiento familiar	106	117	113	130	131	131
Menores en acogimiento residencial	101	138	121	142	133	125

Fuente: Observatorio de Servicios Sociales de Araba. Diputación Foral de Álava. Datos a 31 de diciembre de cada año.

4.8.3. Colectivos emergentes y principales necesidades

Tras el análisis de los datos cuantitativos sobre la evolución y principales características de la población menor de edad atendida por los servicios sociales municipales de Vitoria-Gasteiz, se recogen a continuación las principales valoraciones expresadas en este ámbito por parte de los y las profesionales entrevistados.

En relación a la aparición de nuevos perfiles de personas usuarias, las personas profesionales consultadas identifican los siguientes:

- Familias en las que se detectan situaciones de incapacidad parental para el control de la conducta de los hijos e hijas. Estas situaciones se manifiestan fundamentalmente en la adolescencia y obedecerían a un contexto en el que la tolerancia a la frustración no ha sido adecuadamente tratada por parte de sus progenitores⁹⁰. Dentro de estas problemáticas, se encontrarían –si bien con una incidencia mucho menor– las situaciones de violencia filio-parental, que son atendidas actualmente por el reciente programa de intervención precoz desarrollado por el Servicio de Infancia y Familia.
- Familias en las que se observa negligencia hacia las necesidades formativas de sus hijos e hijas (padres y madres que no dan el suficiente valor a la escolarización, asistencia y rendimiento escolar de sus hijos e hijas), así como a sus necesidades psíquicas, tales como la estimulación, la confianza o el afecto.
- Adolescentes cuyas familias proceden del extranjero y que pese a haber nacido aquí presentan dificultades para compatibilizar los patrones culturales familiares con los patrones culturales propios de la sociedad de acogida. Estas situaciones afectarían, tanto a chicos como a chicas, pero especialmente a éstas últimas y llevaría a estos/as menores a situaciones de inseguridad y desprotección mayores que las que presentan el resto de adolescentes.
- Familias con hijos e hijas adoptados que en determinadas situaciones vitales atraviesan por momentos de crisis que pueden dar lugar a situaciones de riesgo de desprotección.
- Familias que atraviesan situaciones de conflicto y problemas de convivencia, como consecuencia de una ruptura conyugal, en las que se identifican situaciones de manipulación y utilización de los y las menores.
- Niños, niñas y adolescentes que son víctimas a abuso sexual. En 2016, en un total de 14 casos valorados por los servicios sociales municipales existía sospecha de abuso sexual intrafamiliar. En sintonía con otras fuentes⁹¹, se observa por parte de las y los profesionales cierta preocupación ante el aumento de estos casos de especial gravedad por el elevado riesgo para la salud y la seguridad básicas de los niños, niñas y adolescentes.
- Menores de edad extranjeros no acompañados. A pesar de que el número de acogidas a menores extranjeros no acompañados es menor que el que se registraba hace una década, se observa que, lejos de desaparecer, estas situaciones de especial vulnerabilidad siguen presentándose actualmente como un fenómeno fluctuante e impredecible. Los datos proporcionados por el IFBS, a quien compete su atención, señalan en este sentido que durante el último trimestre de 2016 se ha producido un ligero incremento de estos menores y que esta tendencia se ha mantenido en el inicio de 2017.

Por otra parte, las personas profesionales consultadas identifican también en éste ámbito algunas necesidades relacionadas con la atención prestada a la infancia y adolescencia en situación de riesgo social o desprotección. De las entrevistas mantenidas, cabe extraer las siguientes conclusiones.

- Potenciación de la detección e intervención precoz de los casos de desprotección. Uno de los principales retos que plantean los y las profesionales consultados es el que apunta a un fortalecimiento del abordaje y detección precoz de las situaciones de vulnerabilidad y desprotección infantil y adolescente. A pesar de que la detección de los casos de desprotección infantil ha mejorado notablemente a lo largo de los últimos años, se señala con preocupación que una parte muy importante de los casos atendidos desde los servicios sociales municipales corresponden a casos valorados como desprotección moderada y grave y que, por tanto, se está interviniendo en estadios avanzados del proceso de desprotección. Se considera en este sentido fundamental seguir fomentando una actuación preventiva en edades tempranas –desde los 0 años– de forma que puedan detectarse indicadores que permitan identificar situaciones de riesgo en las que no se haya producido aún una situación de desprotección y precisamente por ello puedan ser abordadas mediante programas de promoción y formación en habilidades parentales.

⁹⁰ Actualmente desde el ayuntamiento se está trabajando desde la perspectiva de la parentalidad positiva y la resiliencia en sus ofertas de programas comunitarios.

⁹¹ Según la Memoria de 2016 de la Fiscalía Alavesa, el número de delitos contra la libertad sexual habría aumentado en un 22 %. En la mayoría de los casos, se trataría de víctimas menores de edad que sufren abusos por parte de su entorno más cercano.

- Demanda de evaluación de los programas de intervención socioeducativa y psicosocial con familias y menores. Existe, en general, la percepción de que es necesaria una mayor evaluación de los programas prevención y preservación familiar dirigidos a las familias con niños, niñas o adolescentes en situación de vulnerabilidad o riesgo de desprotección para que, más allá de la propia percepción de las personas profesionales, pueda determinarse de manera objetiva cuáles han sido los resultados de esa intervención y analizarse hasta qué punto los programas existentes se adecúan a los objetivos previstos.
- Mayor formación continua de las y los profesionales. De las entrevistas mantenidas con los y las profesionales se desprende asimismo una clara necesidad de actualización profesional a través de programas de formación continua. Asimismo, desde del Servicio de Infancia y Familia se considera de vital importancia que, ante un ámbito de actuación como el de la desprotección infantil, el Departamento de Políticas Sociales y Salud Pública provea de una formación adecuada a aquellos/as profesionales – trabajadores/as sociales y psicólogos, fundamentalmente– que vayan a incorporarse laboralmente al Servicio.
- El reto de la intervención con menores y el papel de las familias. Pese a que sigue considerándose necesario que una adecuada atención a la infancia y adolescencia cuente con un marco de intervención familiar, se señala que la intervención con este colectivo no debería –al menos, completamente– circunscribirse a éste ámbito. Las razones esgrimidas son fundamentalmente dos: el carácter limitado de este tipo de intervenciones en aquellos casos en los que los progenitores se muestran resistentes al cambio o reacios a recibir cualquier tipo de apoyo y la existencia de muy diversos riesgos sociales a los que ha de enfrentarse la infancia y adolescencia, que no dependen, al menos directamente, de las capacidades parentales.
- Potenciación de programas de promoción de las competencias parentales a fin de potenciar el desarrollo adecuado de los niños y niñas.
- En relación, por último, a la atención a los menores en situación de riesgo de desprotección grave, se constatan, por parte del Área del Menor y la Familia del IFBS, necesidades diversas relacionadas, sobre todo, con la situación de plena ocupación permanente de todos los recursos residenciales disponibles (si bien en 2017 han sido abiertos dos pisos para MENAs) y el todavía mayor predominio del acogimiento residencial sobre el familiar. En relación a los colectivos en torno a los cuales se detectan las mayores necesidades en cuanto a la atención prestada se encuentran las personas menores con discapacidad y los/as menores con muy graves problemas de salud mental en situación de desprotección grave.

CAPÍTULO 5

RESUMEN Y RECOMENDACIONES

5. Resumen y recomendaciones

5.1. Resumen

Se recogen en este epígrafe las conclusiones y principales recomendaciones que se derivan de este estudio, cuyo principal objetivo es la elaboración de un diagnóstico relativo a las necesidades de la infancia y adolescencia en el municipio de Vitoria-Gasteiz que permita servir de base para la elaboración del II Plan Local de Infancia y Adolescencia.

Las conclusiones que se muestran a continuación están organizadas en función de los principales objetivos de este estudio y se dividen en tres apartados. El primero de ellos se centra en las conclusiones que se derivan del análisis realizado en el capítulo cuarto sobre la situación actual de la infancia y adolescencia a lo largo de una serie de ámbitos específicos. Tras él, el segundo apartado recoge un resumen de los principales aprendizajes que han podido extraerse del desarrollo del I PLINA y, por último, el tercero reúne una síntesis de las orientaciones básicas para la intervención municipal en materia de infancia surgidas en el estudio Delphi realizado, así como las principales recomendaciones que cabe extraer de cara a la orientación del futuro Plan.

5.1.1. La situación actual de la infancia y adolescencia en Vitoria-Gasteiz

Los principales datos que se derivan del análisis realizado en relación a la situación y necesidades de la infancia y adolescencia en Vitoria-Gasteiz en cada uno de ámbitos temáticos abordados son los siguientes.

5.1.1.1. Las personas menores de edad en Vitoria-Gasteiz: evolución y principales características socio-demográficas

- **Desde el año 2006 el número de personas menores de edad residentes en Vitoria-Gasteiz se ha incrementado en un 23,8%**, pasando de 34.191 menores en 2006 a 42.321 en 2016, tal y como ponen de manifiesto los datos de la Estadística del Padrón Continuo. Este incremento ha sido superior al registrado entre la población total (7,5%), con lo que el peso relativo de la población de 0 a 17 años ha pasado de un 15% a un 17,3% de la población gasteiztarra. Pese a que desde los años ochenta del pasado siglo la tendencia observada ha sido de disminución progresiva de la población infantil y adolescente, los datos disponibles a partir de 2005 apuntan a un aumento gradual de su número como consecuencia de un cierto restablecimiento de los niveles de fecundidad que, a diferencia de otros territorios, han seguido aumentando durante el periodo posterior al inicio de la crisis económica.
- **Una población cada vez más diversa en términos de origen (y culturales).** Como resultado de los importantes flujos inmigratorios que han tenido lugar en la ciudad a lo largo de los últimos 15 años, uno de los principales cambios sociodemográficos observados ha sido el aumento de las personas menores de edad procedentes de otros países. Aunque en 2010, el número de personas menores de edad nacidas en el extranjero llegó a ser del 10,2% actualmente –como consecuencia de la disminución de las inmigraciones a partir de 2008– su peso relativo entre la población menor de la ciudad es de un 7,5%. Las personas menores de edad nacidas en el extranjero provienen actualmente de un total de 96 países diferentes, si bien casi el 62% de todas ellas proceden de únicamente diez países que, por orden descendente, son Colombia, Marruecos, Pakistán, China, Argelia, República Dominicana, Brasil, Ecuador, Paraguay y Bolivia.
- **Un crecimiento desigual desde la perspectiva del espacio geourbano.** Los barrios que han absorbido la mayor parte del crecimiento observado en la población menor se corresponden con los barrios de reciente creación (Zabalzana y Salburua) y con aquellos en los que ha sido mayor la construcción de vivienda nueva,

como Arriaga-Lakua. En paralelo, se ha producido otro fenómeno relacionado con un aumento de la población menor en las zonas antiguas de la ciudad (Coronación o Zaramaga), muy relacionado con el establecimiento en ellas de familias procedentes del extranjero atraídas por unos precios de la vivienda más asequibles.

5.1.1.2. Aumentan la diversidad familiar y los riesgos a los que han de hacer frente las familias con hijos/as

- **Aumentan las familias con hijos e hijas menores de edad y su tamaño.** Según los datos del Padrón municipal de habitantes, el número de familias integradas por personas menores de edad ha pasado de 22.887 en 2006 a 26.686 en 2016, experimentando un crecimiento del 17%. En paralelo, se ha producido también un crecimiento del tamaño medio de estas familias –que ha pasado de 1,49 hijos/as menores de edad por familia en 2006 a 1,59 en 2016–. Este crecimiento se ha debido principalmente, tanto a un efecto de recuperación de la maternidad (que había sido postergada entre las cohortes de mujeres por encima de los treinta años), como a un ligero repunte de la fecundidad en mujeres menores de 25 años como consecuencia de la llegada de mujeres extranjeras con un patrón fecundo más precoz.
- **Mayor diversidad y dinamismo familiar.** A pesar de que la familia nuclear –entendida como el grupo familiar formado por los padres y sus hijos/as– sigue siendo mayoritaria, su número y peso relativo se han reducido de manera notable en los últimos 15 años, al tiempo que han aumentado otras formas de convivencia familiar. De la información extraída de la encuesta realizada a los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz se desprende que, si bien la familia nuclear con hijos/as es el modelo familiar mayoritario (77%), existen otras fórmulas de convivencia relativamente importantes como son las familias monoparentales (7,2%), las familias reconstituidas (4,2%) o las familias en las que los niños/as que viven en un régimen de custodia compartida (9%). En los últimos años el número de rupturas matrimoniales de parejas con hijos/as menores de edad se ha mantenido estable, en torno a un promedio de 320 rupturas anuales para el conjunto del territorio alavés. Desde el año 2007 se observa un creciente peso de las separaciones y divorcios de mutuo acuerdo, así como cambios importantes en la titularidad de la custodia de los hijos e hijas.
- **El modelo de parentalidad positiva cuenta, aunque con limitaciones, con un amplio respaldo por parte de los niños, niñas y adolescentes de Vitoria-Gasteiz.** Más del 82% de la población menor consultada considera que su familia le trata bien y que recibe cariño y afecto por parte de ella; entre un 61% y un 68% se consideran apoyados en los estudios y escuchados y consideran que en su familia las actividades cotidianas están bien organizadas; sin embargo, solo el 47% siente que sus opiniones son tenidas en cuenta en las decisiones familiares.
- **Los problemas vinculados al empleo, la precariedad económica y las dificultades de conciliación entre las problemáticas más extendidas de las familias con hijos/as dependientes.** Algo más de dos de cada diez familias con hijos/as menores acusa problemas relacionados con la existencia de alguna persona en el hogar en situación de desempleo, con la escasez de ingresos para hacer frente a gastos extraordinarios (22,7%) o con la existencia de ingresos insuficientes para hacer frente a los gastos de unas vacaciones (20,3%). Asimismo, casi tres de cada diez personas ocupadas con hijos/as menores de 15 años afirma tener muchas dificultades para compaginar su trabajo con el cuidado de sus hijos/as (28,7%), observándose desde una perspectiva evolutiva una proporción cada vez mayor de progenitores que presentan muchas dificultades para conciliar trabajo y familia.

5.1.1.3. La pobreza infantil afecta a casi dos de cada diez menores y su incidencia sigue en aumento

- **La incidencia de la pobreza real entre la población menor alavesa ha pasado del 8,4% en 2008 a un 19,3% en 2016.** Los datos de la Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales de 2016 muestran una evolución ciertamente preocupante de las situaciones de pobreza entre la población menor. De sus resultados se extrae, por una parte, que la incidencia de la pobreza real –que mide las situaciones reales y no sólo de riesgo, de insuficiente cobertura de las necesidades básicas–, que ya al inicio de la crisis era significativamente mayor entre la población menor (en 2008, el 8,4% de la población menor alavesa se encontraba en situación de pobreza real, frente al 4,1% del conjunto de la población) ha crecido en este grupo mucho más que en otros. Asimismo, y a diferencia de lo ocurrido en el conjunto de la CAPV (donde la pobreza infantil se ha reducido ligeramente con respecto a 2016) en Álava ésta ha seguido aumentando.
- **Se estima que en Vitoria-Gasteiz hay casi 8.200 personas menores de edad que viven en hogares en una situación real de insuficiente cobertura de las necesidades básicas.** Si se aplica al número de personas menores de edad residentes en Gasteiz la incidencia de las situaciones de la escala pobreza/bienestar real que se desprenden de la EPDS para la población menor en Álava, se obtendría que:

- El 19,3% de los y las menores de 18 años se encuentran en situación de pobreza real, lo que implica que en la ciudad podría haber casi 8.200 menores que viven en hogares en una situación real de insuficiente cobertura de las necesidades básicas. Adicionalmente, habría un 2,1% de la población menor, no en situación de pobreza real, pero sí con otras situaciones de ausencia de bienestar.
 - El 52%, unos 22.000 menores, estarían en los grupos intermedios de la posición de bienestar, tanto en una situación de bienestar con riesgo (12,4%), como sobre todo de bienestar casi completo (39,6%).
 - El 39,6% restante, unas 11.200 personas, gozarían de una situación de completo bienestar.
- **Aumenta la desigualdad dentro de la infancia.** De acuerdo con los datos de la EPDS, el índice de Gini⁹² correspondiente a la población alavesa menor de 18 años ha aumentado casi cuatro puntos, pasando de 24,2 en 2008 a 28,1 en 2016. Esta situación está dando lugar a importantes desigualdades entre la población menor tanto en la cobertura de las necesidades básicas, como de otro tipo de necesidades relacionadas con la educación y el ocio que están suponiendo un menoscabo muy importante de la igualdad de oportunidades entre la población infantil y adolescente.
- **La cobertura del sistema RGI/AES ha aumentado durante los años más duros de la crisis económica, sin embargo, pese a su papel esencial en lo que se refiere a la contención de las situaciones de pobreza infantil, ha sido insuficiente a la hora de reducir la pobreza entre la población menor.** Entre 2012 y 2015 tanto las Ayudas de Emergencia Social, como las ayudas municipales económicas del ayuntamiento dirigidas a personas que carecen de recursos económicos y no pueden acceder a otros sistemas de protección, han experimentado un crecimiento considerable, muy particularmente en el caso de las familias con hijos e hijas menores a cargo. También en el caso de la RGI se observa que entre 2014 y 2016 se ha producido un cierto incremento en el número de familias perceptoras con menores a cargo que, si bien no es muy grande (del 4,6% en Vitoria-Gasteiz), contrasta con la reducción o estabilidad que se observa en tanto en Bilbao y Donostia como en Gipuzkoa y Araba.

5.1.1.4. Una buena situación educativa pero acompañada del problema de la segregación escolar

- **Indicadores del sistema educativo relativamente satisfactorios.** A los 2 años, el 88,6% de los niños y niñas de la ciudad se encuentran matriculados en educación infantil y a los 3 años, prácticamente el 100%. Además, a los 12 años el 85,7% del alumnado se encuentra matriculado en ESO y, por tanto, ha superado la Educación Primaria; y a los 16 la tasa de escolaridad general es del 100% en la ciudad. A estos datos le acompaña una reducción progresiva desde el año 2008 del abandono escolar, esto es, de la proporción de la población de 18 a 24 años que no ha completado la ESO y no sigue ningún estudio o formación. Los resultados obtenidos en Vitoria-Gasteiz a partir de las evaluaciones de diagnóstico que realiza el ISEI-IVEI muestran, por una parte, una evolución reciente relativamente positiva en las puntuaciones medias obtenidas por el alumnado pero, también, una creciente inequidad en los resultados a la hora de considerar variables como el modelo lingüístico del centro, el origen del alumnado o la lengua materna.
- **Segregación escolar basada en diferencias socioeconómicas y de origen.** Tal y como se desprende del documento elaborado a finales de 2016 por parte de la Mesa de trabajo sobre “Educación y Diversidad”, la ciudad de Vitoria-Gasteiz cuenta con un grave problema de segregación escolar basada en razones socioeconómicas, ligadas en muchos casos al fenómeno de la inmigración. En términos generales este problema se caracteriza por una importante concentración del alumnado de origen extranjero en los centros públicos (estos centros escolarizan al 95% del alumnado de origen extranjero en los niveles de Educación Infantil y Primaria), superior, con todo, a la que se observa en el conjunto de la CAPV. Se trata, en todo caso, de un problema identificado, abordado por parte del Ayuntamiento mediante la generación de un espacio de encuentro y trabajo entre las diferentes instituciones y agentes implicados y sobre el que, en el momento actual, existen diversas propuestas (aún no aplicadas) para lograr una distribución más equilibrada del alumnado.

⁹² Es una medida utilizada para evaluar la desigualdad social a partir de los ingresos disponibles. El valor del coeficiente de Gini es un número comprendido entre 0 y 1, en donde 0 expresa una igualdad perfecta (todas las personas tienen los mismos ingresos) y 1 se corresponde con la perfecta desigualdad (una persona tiene todos los ingresos y las demás ninguno). En la EPDS este indicador se expresa en porcentajes, por tanto, el valor mínimo es 0 y el máximo 100.

5.1.1.5. *Salud y estilos de vida: viejos y nuevos riesgos*

- **Una autopercepción positiva de la salud y de la satisfacción con la vida.** El 94,2% de los niños y niñas de Vitoria-Gasteiz entre 11 y 17 años consideran que su salud es excelente o buena y casi un 68% valora con una puntuación superior a “7” su nivel de satisfacción con la vida en una escala en la que el “10” expresa “la mejor vida posible” y el “0” la peor. En general, ambos indicadores muestran resultados más positivos en el caso de los chicos, de los niños y niñas de menor edad y de aquellos/as de origen autóctono. Estos datos contrastan, en cierta medida, con otros indicadores relacionados con la presencia de determinadas situaciones de malestar psicosomático. Los resultados señalan en este caso que el 41,2% de los niños, niñas y adolescentes consultados se sienten nerviosos habitualmente; que al 33% le cuesta dormir; que el 27,9% se siente cansado/a habitualmente; que el 26,3% tiene dolores con frecuencia; y que un 16% se siente generalmente triste.
- **Aumenta la atención a la salud mental infanto-juvenil.** Existe entre los profesionales del ámbito de la atención a la infancia y adolescencia una percepción muy asentada sobre la creciente incidencia de los problemas de salud mental en este colectivo que, sin embargo, no ha podido corroborarse con los resultados de los estudios epidemiológicos existentes para la CAPV. Cabe mencionar, en todo caso, que a pesar de no contar con evidencia científica que sustente el hecho de que en los últimos años ha aumentado la incidencia de los problemas mentales entre la población menor, lo cierto es que los datos asistenciales apuntan a un creciente número de pacientes atendidos por la red de servicios de salud mental de Osakidetza: entre 2010 y 2016 el número de pacientes atendidos en la Unidad de Psiquiatría Infantil de Álava ha aumentado de 1.394 a 1.593, es decir un 14%.
- **Estilos de vida y factores de riesgo.** Existe todo un conjunto de viejos y nuevos riesgos sociales a los que se enfrenta actualmente el colectivo infantil y adolescente. Entre ellos se encuentran la presencia de hábitos alimentarios poco saludables y el aumento de la obesidad infantil; la persistencia de los consumos de drogas (solo en el caso del tabaco se observa una disminución) y la emergencia de adicciones sin sustancia vinculadas al juego y al uso de las nuevas tecnologías; el aumento (y mayor visibilidad) de las situaciones de maltrato entre iguales en el ámbito escolar; o la presencia de prácticas y conductas sexuales de riesgo en la población adolescente. En todos los casos, sigue siendo necesario continuar con las intervenciones educativas para dotar a los niños/as y adolescentes de las herramientas y habilidades necesarias para reducir las conductas de riesgo observadas.

5.1.1.6. *Ocio y tiempo libre: preferencias y propuestas de mejora*

- **La preferencia por el disfrute del tiempo de ocio en la calle coexiste con la creciente importancia de la socialización en los espacios virtuales.** El 77,2% de los niños, niñas y adolescente de la ciudad muestran una clara preferencia por el disfrute de ocio en la calle, si bien casi un 62% apunta también al espacio doméstico (su casa o la de sus amigos/as) como ámbito preferido a la hora de disponer de su tiempo libre. Entre las actividades de mayor disfrute se encuentran pasar el tiempo al lado de los amigos, jugar y estar juntos; escuchar música, hacer ejercicio o deporte en grupo y ver series o programas de televisión. Junto a ellas, cabe destacar también otras relacionadas con las redes sociales, como seguir a youtubers, chatear con los amigos a través de aplicaciones como WhatsApp o utilizar las redes sociales. Con todo, y lejos de suponer un grupo homogéneo, este colectivo presenta, al igual que el resto de la población, una gran diversidad. Entre las diferencias observadas destacan muy especialmente las de género y, obviamente, las de edad. Los resultados obtenidos muestran también que podría estarse produciendo, al menos en una parte de los niños y niñas de procedencia extranjera, un déficit importante de sociabilidad entre pares circunscrito, sobre todo, a los espacios de ocio en la calle.
- **Pese a que la satisfacción media con el tiempo libre y de ocio es elevada, se identifican algunos factores que lo limitan.** Los principales factores identificados en este sentido tienen que ver con la falta de tiempo relacionada con la existencia de tareas escolares y actividades extraescolares pero, también, con la falta de información, la lejanía de determinados espacios o equipamientos y la falta de recursos económicos. Respecto a esta última cuestión, uno de cada tres menores se muestra de acuerdo con la afirmación de que a veces no acude a actividades que le gustaría porque implican un coste económico.
- **Propuestas para mejorar el ocio y tiempo libre en la ciudad.** A partir de las respuestas de los niños, niñas y adolescentes consultados se desprenden claramente demandas relacionadas con una mayor participación de la infancia y adolescencia en la programación de ocio y tiempo libre de la ciudad, con una oferta mayor de ocio deportivo y, también, con una oferta que considere la diversidad, tanto desde un punto de vista relacional, como inclusivo.

5.1.1.7. El entorno urbano: valoración positiva, diferencias entre barrios y elementos mejorables

- **Valoración positiva de los espacios y equipamientos urbanos pero con diferencias entre zonas.** En términos generales, la amplia mayoría de los niños y las niñas consultados valoran positivamente las diferentes infraestructuras y espacios considerados. Entre los equipamientos mejor valorados se encuentran los centros de salud, las zonas verdes y jardines y los espacios de esparcimiento. En los tres casos, la proporción de niños/as y adolescentes que los valora positivamente supera el 80%. En cambio, las instalaciones deportivas, los centros cívicos, los espacios comerciales y los colegios, pese a contar con una valoración mayoritariamente positiva, son los servicios que registran una mayor proporción de valoraciones negativas. Obviamente no en todos los barrios la disposición de los diferentes equipamientos considerados es la misma, por lo que cuando se analiza la valoración de los niños y niñas en función del lugar de residencia los resultados difieren. Las dos zonas con una valoración más positiva que la media son las zonas Norte y Este de la ciudad (Arriaga-Lakua y Salburua). Por el contrario, en la zona Oeste (barrios de Ali, Sansomendi y Zabalgana) prácticamente todos los servicios considerados obtienen una peor valoración que la de la media de la ciudad.
- **La limpieza, la accesibilidad y la seguridad entre los principales aspectos de mejora.** En torno a las dos terceras partes de los niños y niñas consultados consideran que en sus barrios existe margen de mejora en cuanto a la limpieza, la accesibilidad y la seguridad. De las respuestas obtenidas se observa también que, en términos generales, las chicas atribuyen un mayor grado de importancia que los chicos a la seguridad de su barrio, de lo que sin duda pueden extraerse implicaciones de amplio calado relaciones con las desigualdades de género y el modo diferente en que la ciudad es percibida por chicos y chicas.

5.1.1.8. Una ciudad cada vez más abierta a la participación de la infancia y adolescencia

- **Despliegue progresivo de los programas municipales de promoción de los derechos de la infancia y de participación infantil.** Los avances logrados en este ámbito durante los últimos años han sido muy notables y han tenido que ver, sobre todo, con un progresivo despliegue de programas municipales de promoción de los derechos de la infancia y de participación infantil y adolescente. Entre ellos (aunque no es el único), destaca por su alcance el Programa de Participación Infantil y Adolescente Aktiba(tu), que desarrolla desde el curso 2014-2015 el Servicio de Infancia y Familia y está integrado por una diversa gama de actividades dirigidas a la población menor de edad. Durante el curso 2016/2017 han participado en el programa de participación infantil y adolescente Aktiba(tu), así como en los procesos de participación asociados al programa, un total de 2.426 niños, niñas y adolescentes de la ciudad. Asimismo, cabe destacar la inminente creación para el próximo curso 2017-2018 del Elkargune de Infancia y Adolescencia, que se configurará como el órgano de participación permanente dirigido a niños, niñas y adolescentes de 8 a 14 años, dando así cumplimiento a uno de los requisitos integrados en el programa de UNICEF “Ciudades Amigas de la Infancia”.
- **Elevada competencia subjetiva y demanda de una participación social efectiva.** Existe una elevada competencia subjetiva en torno a la participación por parte de la infancia y adolescencia de la ciudad. Lo pone de manifiesto el hecho de que más de las tres cuartas partes de la población menor consultada (el 77,1%) se sienta capaz de defender en el marco de la ciudad los intereses de los niños, niñas y adolescentes y de que casi nueve de cada diez (89%), cuenten con la convicción de que pueden ayudar a mejorar la ciudad. Esta elevada competencia, se combina, no obstante, con una percepción relativamente extendida acerca en torno a la escasa escucha y toma en consideración de las opiniones de los niños y niñas. Así, frente a los amplios porcentajes señalados, la creencia de que las personas que toman las decisiones tienen en cuenta las opiniones de la infancia y adolescencia apenas representa un 52,1%. Entre las cinco medidas propuestas para mejorar la participación social de la infancia en la ciudad destaca, por la mayor importancia atribuida, la relacionada con la escucha activa. En este sentido, un 62,2% considera que contribuiría a mejorar mucho la participación el hecho no solo de que se tomaran en cuenta sus opiniones, sino también, que obtuvieran una respuesta por parte de los actores competentes.

5.1.1.9. Aumenta el número de personas menores de edad atendidas por los servicios sociales municipales y en mayor medida aún el de aquellas que presentan problemáticas de desprotección

- **Entre 2013 y 2016 el número de familias con hijos e hijas menores de edad atendidas por los servicios sociales municipales se ha incrementado en un 12,3%.** En tan solo tres años, las familias atendidas desde los servicios sociales de base, el servicio de infancia y familia y el servicio de inclusión social han pasado de 3.867 a 4.343 familias y el número de menores pertenecientes a las mismas, de 6.724 a 7.936, lo que implica que prácticamente el 19% de todas las personas menores de edad de la ciudad pertenecen a fami-

lias atendidas por los servicios sociales municipales. Entre las problemáticas que han originado la atención de los servicios sociales tienen un papel fundamental aquellas vinculadas con el deterioro de las condiciones económicas y de acceso al empleo derivadas de la actual coyuntura. Concretamente, los problemas económicos y las dificultades de inserción laboral afectarían respectivamente al 78% y 56% de las familias atendidas. Asimismo, de los expedientes abiertos en 2016 por los servicios sociales municipales cabe destacar también la reducción de familias con hijos e hijas menores atendidas por primera vez (entre 2013 y 2016 su número se reduce en un 36%) y el muy notable incremento de las familias de origen extranjero que ya en 2013 representaban el 57% de la demanda y suponen actualmente el 61% de las familias con hijos/as menores de edad atendidas desde el Departamento de Políticas Sociales.

- **Aumento de la detección de situaciones de desprotección infantil y necesidad de un mayor fortalecimiento de la detección precoz.** En tan solo tres años se ha producido un incremento muy notable en el número de personas menores de edad que presentan una problemática de desprotección y están siendo atendidas por los servicios sociales municipales. Si se considera a aquellos/as menores que cuentan con una valoración de desprotección, su número ha pasado de 367 menores en 2013 a 542 en 2016, experimentando un crecimiento del 48%. A pesar de que el crecimiento ha sido comparativamente mayor en el caso de menores en situación de riesgo leve, los datos sobre la atención a menores en 2016 ponen de manifiesto que un 80% de los casos atendidos corresponde a situaciones de desprotección moderada o grave. Estos datos sugerirían, por tanto, que actualmente la intervención municipal se estaría centrando en estadios avanzados del proceso de desprotección y que, en base a ello, sería deseable seguir potenciando la detección precoz con el fin de evitar que las situaciones existentes no detectadas deriven en estadios avanzados del proceso de desprotección, con lo que implica de un mayor daño en los menores, así como de una mayor dificultad en el abordaje posterior de los casos

5.1.2. Principales aprendizajes del I Plan Local de Infancia y Adolescencia y recomendaciones de cara a la elaboración del II PLINA

5.1.2.1. Características y desarrollo del primer Plan Local de Infancia y Adolescencia

El I Plan Local de Infancia y Adolescencia del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, previsto para un periodo de duración de cinco años, se puso en marcha en abril de 2009 tras la aprobación del mismo con el consenso de todos los grupos políticos del Consistorio. En la elaboración del Plan Local de Infancia y Adolescencia fueron fundamentales tanto la elaboración de un estudio-diagnóstico sobre la infancia y adolescencia de la ciudad, como el amplio proceso de reflexión promovido, en el que participaron diferentes agentes sociales de la ciudad, representantes del colectivo infantil, adolescente y de las familias, así como de personal técnico de los distintos departamentos municipales.

Entre las señas de identidad del PLINA se encontraba la de atender a las necesidades de la infancia y la adolescencia en Vitoria-Gasteiz desde una perspectiva transversal e integral, para lo que se contemplaba la implementación de actividades preventivas y de disfrute pleno de los derechos de la infancia y la adolescencia, más allá de la atención a la población menor en situación de especial vulnerabilidad o riesgo de desprotección. Desde este enfoque, y bajo el liderazgo del (por entonces) Departamento de Intervención Social, el PLINA contemplaba el desarrollo de numerosas actuaciones en diferentes ámbitos (educación, ocio y tiempo libre, deporte, prevención y protección infantil, etc.), para lo cual se preveía la participación de un gran número de departamentos y servicios municipales.

Desde el punto de vista de la responsabilidad atribuida a cada Departamento, de las 151 acciones recogidas, algo más de la mitad, 81 acciones, (el 54%) correspondían al Departamento de Intervención Social (actual Departamento de Políticas Sociales y Salud Pública); 12 al Departamento de Educación (8%); 12 al Servicio de Participación Ciudadana (8%); 8 al Ayuntamiento como entidad responsable (5%); y otras 8 al Departamento de Urbanismo. Las 30 acciones restantes se distribuían entre el Departamento de Salud y Consumo (7 acciones); el Departamento de Seguridad Ciudadana (7); el Departamento de Función Pública (5), el Departamento de Deportes (3), el Departamento de Medio Ambiente y Sostenibilidad (3), TUVISA (3) y el Departamento de Cultura (2).

Desde la perspectiva de su alcance temporal, el PLINA contaba con un periodo de aplicación de cinco años (2009-2013). Una vez finalizada su vigencia, se optó, sin embargo, por seguir funcionando en base al Plan para lo cual se encargó un informe de valoración con el fin de hacer un seguimiento del mismo, determinar su grado de desarrollo hasta la fecha y ofrecer una propuesta de prórroga para el bienio 2015-2016. El informe elaborado puso de manifiesto que el nivel de desarrollo de las acciones incluidas en el PLINA fue elevado –de las 151 acciones incluidas en el Plan, solo 22 habían quedado sin desarrollar– y que las causas de no haber desarrollado algunas de las acciones incluidas inicialmente fueron la readecuación de prioridades y la no disposición de me-

dios suficientes para su realización. El informe planteaba también un redimensionamiento del PLINA por el que las acciones se reducían de 151 a 64, eliminándose del mismo aquellas actuaciones ya ejecutadas o sin continuidad, mientras se priorizaban otras cuya ejecución abarcaba varios años y se añadían algunas nuevas a fin de dar respuesta a las necesidades emergentes. Esta prórroga fue aprobada en 2015, con el consenso nuevamente de todos los grupos políticos del Consistorio.

5.1.2.2. Valoración cualitativa del primer Plan Local de Infancia y Adolescencia

Las principales conclusiones que se desprenden de la valoración realizada por el personal técnico municipal con respecto al diseño, ejecución y resultados del I PLINA han sido las siguientes.

En lo que se refiere al diseño del PLINA, buena parte de las personas consultadas han puesto de manifiesto, como elementos positivos, su carácter transversal, así como el proceso participativo que se siguió en su elaboración, que permitió incorporar la perspectiva de un amplio abanico de agentes, así como dotar de un carácter profundamente intersectorial al PLINA. En ese sentido, la naturaleza transversal del plan diseñado implicaba una perspectiva novedosa e integral que se valora por parte de estas personas como un avance positivo frente a lo que podían haber sido planteamientos más reduccionistas. Se señala, con todo que, pese al importante esfuerzo que supuso su elaboración, el resultado fue un plan excesivamente ambicioso, tanto por el número de medidas concretas que preveía (151 acciones de relevancia muy desigual) como por las dificultades añadidas a la hora de llevarlo a cabo. En este sentido se señala que, si bien algunas de ellas eran novedosas y podían considerarse claves para impulsar una estrategia local de infancia y adolescencia, otras, en cambio, obedecían más a la pretensión de visibilizar de manera pormenorizada todas y cada una de las actuaciones municipales con alguna incidencia en la infancia y/o la adolescencia.

Asimismo, la metodología de trabajo seguida en la elaboración del PLINA ha sido percibida de manera desigual entre los servicios y departamentos colaboradores. En este sentido, aunque algunos técnicos la califican de satisfactoria o suficiente, otros, en cambio, se muestran críticos con el proceso, destacando sobre todo la falta de coordinación en alguna de sus fases.

En lo tocante al desarrollo del PLINA, existe también un cierto consenso a la hora de señalar la presencia de determinados factores contextuales que en la práctica habrían supuesto un freno a un desarrollo mayor del Plan. Entre ellos se destaca, por una parte, los efectos de la crisis y su consecuente repercusión en los presupuestos municipales y, por otra, la introducción de nuevas directrices y cambios importantes en el organigrama municipal derivados del cambio de Corporación municipal en el año 2011. Estos factores habrían supuesto un cambio notable del escenario sobre el que se habría proyectado inicialmente el Plan e importantes trabas a su desarrollo, tanto desde el punto de vista de la capacidad presupuestaria para llevar adelante todas las acciones incluidas como desde la coordinación interdepartamental necesaria para impulsarlo.

Más allá de factores de tipo contextual, también existe entre los agentes consultados una opinión más o menos generalizada sobre las dificultades inherentes al trabajo en equipo y coordinado dentro de un Ayuntamiento, más aún si cabe en aquellos casos en los que, como el PLINA, las acciones no se centran en un ámbito temático sino en un colectivo específico. Asimismo, se hace hincapié en las dificultades encontradas a la hora de dinamizar el PLINA y, entre ellas, en la limitada dotación de recursos humanos de la que disponía el Plan para poder hacer frente a las tareas de seguimiento y coordinación que requería.

Al margen de la limitada capacidad técnica para dar respuesta al proceso de seguimiento del Plan, aquellos técnicos con una implicación mayor en el desarrollo del mismo constatan también la complejidad que supuso llevar a la práctica el plan de seguimiento previsto en el PLINA, que preveía la creación de grupos de trabajo y foros de coordinación por ámbitos de actividad, así como un seguimiento de las medidas a través de fichas. La aplicación de esta metodología de trabajo, sin embargo, solo se aplicó durante los dos primeros años dadas las dificultades añadidas que surgieron en el transcurso del Plan. El Plan de seguimiento era muy exigente en cuanto a la dedicación que requería por parte de los técnicos de referencia del Plan, así que se optó por rebajar este nivel de exigencia y limitar el seguimiento técnico del Plan a un sistema de fichas gestionadas en el marco de una intranet. Este sistema, sin embargo, apenas duró un año.

En cuanto a la duración del Plan, la decisión tomada de hacer una prórroga del mismo (tras finalizar su vigencia en 2013), es en general valorada de forma positiva por los agentes responsables del Plan e interpretada como una decisión estratégica de enorme valor para seguir manteniendo “vivo” el PLINA. A juicio de otros agentes, sin embargo, esta prórroga supuso más bien una desconexión con el PLINA y la pérdida de cierta vigencia del Plan en ausencia de un nuevo diagnóstico.

Por último y en cuanto a la socialización del Plan, se señala que si bien se hizo un esfuerzo de comunicación muy importante por dar a conocer el Plan, los resultados de esa campaña fueron, probablemente, muy limita-

dos. En ese mismo sentido, cabe señalar que entre los distintos actores de la sociedad consultados en el marco de este estudio –asociaciones y familias– se percibe un escaso grado de conocimiento del Plan, considerándose que el PLINA no ha tenido suficiente difusión social.

A modo de síntesis, es preciso señalar que pese a algunos de sus puntos débiles, el PLINA es valorado de manera muy positiva por una mayoría de los agentes consultados, que consideran que con su desarrollo se han producido avances muy importantes en la mejora de la atención a la infancia y adolescencia en la ciudad. A modo de síntesis, se recoge en el tercer capítulo de este informe una descripción de aquellas acciones que se han considerado más relevantes.

5.1.2.3. Orientaciones técnicas de cara a la elaboración del II PLINA

Como conclusión de este proceso de reflexión, y a partir de las entrevistas mantenidas con más de una veintena de técnicos y técnicas municipales, pueden extraerse toda una serie de orientaciones básicas que cabe tener en cuenta de cara a la elaboración del futuro PLINA. Las recomendaciones recogidas pueden articularse a través del siguiente esquema:

- **Un Plan ambicioso pero realista, más focalizado y con menos acciones.** Tras el aprendizaje que ha supuesto el I PLINA se plantea la conveniencia de optar por un plan más focalizado y más orientado a unas medidas específicas, a partir de un diagnóstico común y una priorización de necesidades verdaderamente consensuada. Se hace, en este sentido, especial hincapié en la necesidad de evitar un Plan que incluya con carácter exhaustivo todas y cada una de las actuaciones dirigidas al colectivo de infancia, adolescencia y familia que se llevan a cabo en el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, para adoptar un modelo que incorpore únicamente acciones novedosas y con impacto social. Asimismo y desde la perspectiva de su proyección temporal se plantea la conveniencia de adoptar como modelo aquellos planes en los que se plantean estrategias de amplio alcance, a medio y largo plazo, pero con una programación con un horizonte temporal menor (por ejemplo, bianual) y más concreta.
- **Un Plan transversal y con acciones verdaderamente coordinadas.** Se constata que, como principio fuertemente arraigado en la cultura del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, la transversalidad debe ser un elemento irrenunciable en la planificación de las políticas de infancia y adolescencia, sector de población en el que están implicados –de manera más o menos específica y más o menos directa– buena parte de los departamentos y servicios municipales existentes actualmente. Unida a esta fuerte convicción, existe también el reconocimiento de que la coordinación entre los distintos departamentos municipales no siempre ha sido fácil durante la implementación del PLINA, por lo que sería deseable que el futuro plan planteara una metodología de trabajo coordinado menos compleja y adecuada. Una parte de los agentes consultados sugieren también que de cara a favorecer una verdadera coordinación interdepartamental, el Plan debería contar al menos en su fase inicial con un planteamiento y unas líneas de trabajo relativamente abiertas con el fin de que el resto de departamentos pudieran participar en este proceso de reflexión y poder armar el Plan de manera más colaborativa.
- **Un Plan con una dotación técnica y económica suficiente.** Tal y como se desprende de la valoración realizada por el personal técnico del Servicio de Infancia y Familia, durante la ejecución del PLINA se produjo un claro desajuste entre la carga de trabajo vinculada a su dinamización, seguimiento y coordinación y su dotación respectiva de recursos humanos. Sería por tanto deseable de cara a la futura elaboración del Plan una valoración precisa y realista de la carga de trabajo asociada a su dinamización, seguimiento y labores de coordinación para que, en función de la misma, pueda establecerse la dotación de recursos humanos necesaria, ya sea asignando estas funciones, como hasta ahora, a la propia plantilla del Servicio de Infancia y Familia y/o contando con el apoyo externo de una secretaria técnica. Se constata también la necesidad de que el futuro PLINA, en la medida en que sea capaz de aglutinar acciones novedosas, añadidas a las existentes, pueda contar con un presupuesto propio, adicional en cualquier caso a las partidas económicas con las que cuentan los departamentos y servicios municipales que se encarguen de su ejecución.
- **La evaluación como elemento (imprescindible) de mejora y aprendizaje.** La inexistencia de una evaluación objetiva y sistemática del PLINA ha supuesto la pérdida de una oportunidad valiosa para poder conocer de manera rigurosa cuál ha sido el verdadero alcance de los objetivos del Plan y el grado de consecución de los resultados esperados. Más allá del seguimiento hecho sobre el grado de realización de las acciones incluidas en el Plan, el hecho de no haber realizado una evaluación del mismo ha impedido que no pueda contarse con una información sistemática y relevante para la elaboración del II Plan. Entre las casusas esgrimidas se señalan la insuficiencia de recursos económicos para llevar a cabo una evaluación general del PLINA, así como las dificultades técnicas planteadas por un Plan compuesto por cuantiosas acciones de naturaleza y alcance muy dispar. Para evitar que esta situación se reproduzca, se plantea la necesidad de que el futuro PLINA incorpore un plan preciso de evaluación en su planificación en el que se esta-

blezcan sus objetivos de forma clara. En este sentido, se recomienda asimismo la conveniencia de que todas las acciones que finalmente se incluyan en él cuenten con indicadores concretos, ajustados y relevantes para lo que se desee medir en cada caso.

- **Un Plan nuevo que incorpore (y reoriente) las líneas estratégicas vigentes del I PLINA.** Consultados sobre cuáles deberían ser las líneas estratégicas del futuro PLINA, de la opinión de aquellos agentes con una implicación mayor en el Plan, se desprende una percepción generalizada de que buena parte de los grandes retos identificados en 2009 siguen todavía vigentes y que pese a los logros alcanzados sigue siendo necesario profundizar en ellos, incorporando a los mismos la reorientación que deba hacerse en función de los resultados del diagnóstico sobre la situación de la infancia y la adolescencia en la ciudad.

5.1.3. Orientaciones básicas para la intervención municipal en materia de infancia y adolescencia

Este informe incorpora los resultados de un estudio realizado mediante la aplicación del método Delphi a un grupo de profesionales y expertos en el ámbito de la investigación y la docencia en torno a las principales líneas de actuación y retos que plantea la intervención municipal en materia de infancia y adolescencia, teniendo en cuenta las necesidades específicas de este colectivo y los límites y posibilidades de la acción municipal en este campo. Las principales conclusiones extraídas de este estudio consideradas de utilidad para la elaboración del futuro Plan local de infancia de Vitoria-Gasteiz, son las siguientes.

5.1.3.1. El papel de los ayuntamientos en materia de infancia y adolescencia

Además de las competencias que la normativa vigente atribuye de forma expresa a los ayuntamientos en materia de infancia, se constata un consenso pleno en torno a la necesidad de reclamar un mayor protagonismo de las administraciones locales en este ámbito en la medida en que éstas pueden jugar dentro del ámbito local un papel tractor en lo que se refiere al desarrollo servicios para la infancia desde una perspectiva intersectorial.

A partir de la reflexión sobre el rol específico que deberían desarrollar las administraciones locales en este ámbito, las personas expertas consultadas han llegado a un acuerdo sobre un total de siete actuaciones diferenciadas, que pueden agruparse en tres grandes líneas de intervención: atención integral, participación y protección de la infancia.

Se ha hallado, en este sentido, un consenso pleno a la hora de identificar la necesidad de que las políticas, programas y servicios dirigidos a la infancia y adolescencia tengan un abordaje integral, dedicando una especial atención a los colectivos vulnerables y las situaciones de riesgo, pero sin centrarse única y exclusivamente en tales situaciones. Desde ese punto de vista, las personas consultadas subrayan la importancia de invertir esfuerzos en la prevención primaria de aquellas situaciones que en la práctica puedan condicionar el ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, con un enfoque basado en el ciclo de vida que comprenda desde la primera infancia a la adolescencia.

Junto al abordaje integral de las actuaciones locales en materia de infancia, ha sido identificado también como uno de los ejes clave de los gobiernos locales en este ámbito el fortalecimiento de la participación infantil en los procesos de consulta y toma de decisiones con respecto al diseño, implementación y evaluación de las intervenciones, servicios y políticas públicas orientadas a la infancia y la adolescencia. Se destaca en ese sentido por parte de las personas consultadas la importancia de que los ayuntamientos generen dinámicas ciudadanas y espacios urbanos seguros y adaptados a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes, promoviendo que sus voces y las de sus familias estén presentes y sean escuchadas, generando las condiciones para que se posicionen como sujetos activos de transformación de sus territorios.

Por último, se identifica también como línea prioritaria la protección de la infancia desde una perspectiva amplia, insistiéndose en la necesidad de fortalecer el trabajo en red entre los propios departamentos y servicios que componen los gobiernos locales, para asegurar, desde la corresponsabilidad, la implementación de acciones coordinadas que promuevan y garanticen los derechos recogidos en la Convención de los Derechos del Niño.

5.1.3.2. *La gestión e implementación de las políticas locales: principales problemas y propuestas para su mejora*

En el marco del proceso de reflexión sobre los principales puntos débiles o limitaciones que afectan a una gestión e implementación eficaz de las políticas municipales en materia de infancia y a adolescencia, los resultados del método Delphi han dado lugar a la identificación de siete problemáticas específicas y un total de diez estrategias o medidas de respuesta.

Entre los problemas detectados destaca el hecho de que todavía en muchos municipios la infancia y sus necesidades no son consideradas una prioridad para las agendas locales, lo que obviamente repercute en una insuficiente asignación humana y económica en aquellas partidas presupuestarias relacionadas con este colectivo. Ambas problemáticas han sido consideradas el grupo de personas expertas consultadas como las más relevantes, y las han calificado como piezas clave para mejorar la gestión e implementación de las políticas públicas municipales en materia de infancia. Ante esto, y con el propósito de que el interés superior de la infancia sea prioritario para cualquier municipio, consideran primordial las acciones de sensibilización y formación dirigidas al personal técnico y político al respecto.

Se considera, por otra parte, fundamental orientar las administraciones municipales bajo la lógica de la inclusión y la equidad, a fin de que la acción municipal este enfocado a reducir las desigualdades existentes, priorizando las acciones orientadas a la infancia y la adolescencia en situación de mayor vulnerabilidad. Para ello, se recomienda que la elaboración de diagnósticos rigurosos sobre la realidad, donde participen también niñas, niños y adolescentes, sea una práctica habitual en el diseño de cualquier política o acción de infancia.

Se hace hincapié también en la necesidad de mejorar la actual cultura evaluativa, insuficiente a todas luces, con el propósito de poder hacer un seguimiento adecuado y evaluar el impacto de las políticas y acciones sobre las infancia, pudiendo extraer aprendizajes que puedan mejorar la eficacia y eficiencia de las prácticas locales, y facilitar también los procesos de rendición de cuentas y transparencia. En esta misma línea y a fin de poder identificar y analizar el gasto público invertido en infancia, se señala la conveniencia de desagregar el concepto de gasto, identificando la cuantía invertida en cada uno de los derechos de la infancia de acuerdo al ciclo de vida.

Por último, se identifican también dificultades en torno a la coordinación entre agentes, recursos y servicios municipales y a la existencia de competencias poco definidas entre los distintos niveles de la administración pública. En este sentido, se considera importante implementar sistemas de coordinación que, garantizando la perspectiva de infancia, favorezcan la labor de articular, hacer seguimiento y evaluar las diversas políticas y acciones municipales orientadas a niñas, niños y adolescentes. La participación de la infancia se considera clave en todo proceso de diseño, implementación o evaluación, y, a fin de fomentar el desarrollo comunitario, conviene trabajar en red con el entorno y su tejido asociativo, entidades e instituciones, explorando vías de colaboración para actuar conjuntamente.

5.2. Recomendaciones

El presente informe recoge, como se ha dicho, el diagnóstico básico previo a la elaboración de siguiente Plan Local de Infancia y Adolescencia por parte del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz. Desde esa perspectiva, el objetivo del diagnóstico no puede ser el de determinar las líneas o ejes básicos del siguiente Plan, en la medida en que esa tarea corresponderá al equipo técnico que asuma su elaboración. Sí es posible, sin embargo, plantear algunas recomendaciones básicas en relación a las características y el contenido del próximo Plan, a la luz del análisis realizado en las páginas precedentes.

En ese sentido, cabe plantear al menos tres recomendaciones básicas en lo que se refiere a los tres elementos que con mayor claridad han emergido del diagnóstico: la primera de ellas se refiere a la naturaleza y las características básicas del Plan; la segunda se refiere al papel de la administración local –en este caso del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz– en la articulación de las políticas de infancia y familia; y la tercera se refiere al grado de focalización y universalidad del Plan y, más concretamente, a la necesidad de centrar las actuaciones del plan en los grupos infantiles más vulnerables, desde el punto de vista socioeconómico y socioeducativo.

Más concretamente, las recomendaciones básicas que cabe realizar al respecto son las siguientes:

- En lo que se refiere a la naturaleza y las características del Plan, y si bien este documento no recoge una evaluación propiamente dicha del Plan anterior, se han puesto de manifiesto algunas de las dificultades asociadas a su diseño y el desarrollo. Estas dificultades –que aquejan en mayor o menor medida a la mayor parte de los planes integrales, interinstitucionales o interdepartamentales, que se ejecutan en el ámbito de la

intervención social– tienen que ver con la transversalidad del Plan, la coordinación de los agentes que intervienen, la dotación presupuestaria y de recursos humanos y, particularmente, con el alcance del propio Plan. En ese sentido, frente al riesgo de dispersión y los problemas de coordinación que afectan a todo plan integral, transversal e interdepartamental, parece necesario apostar por un plan ambicioso y, al mismo tiempo, realista, más focalizado y con menos acciones: desde ese punto de vista, el Plan debe tener como objetivo alinear al conjunto de los agentes en torno a unas prioridades, criterios y principios compartidos, y no acumular las muy diversas medidas que, en el ámbito de la infancia, pueden desarrollar los distintos agentes o, incluso, departamentos municipales. Ello exige, como se ha señalado, un Plan transversal, con acciones verdaderamente coordinadas, con una dotación técnica y económica suficiente y, fundamentalmente, con un liderazgo técnico y político suficientemente claro.

- Ello implica, a su vez, la necesidad de que las políticas de infancia y familia pasen a formar parte del núcleo esencial de las políticas municipales, en aplicación del paradigma de la inversión social al que ya se ha hecho referencia en las páginas anteriores. Si bien es cierto que la normativa vigente centra específicamente en el ámbito de la desprotección infantil, y más concretamente en las situaciones de riesgo, las competencias municipales en el ámbito de la infancia, también debe recordarse que las diversas normas vigentes – Ley 3/2005, de 18 de febrero, de Atención y Protección a la Infancia y la Adolescencia, de Euskadi, Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales, Ley 2/2016, de 7 de abril, de Instituciones Locales de Euskadi...– plantean un marco más amplio y justifican el protagonismo de la administración local en lo que se refiere a la atención de las necesidades sociales de la población, en las que cabe entender están incluidas las de la población infantil y adolescente. A partir de esas disposiciones, cabe apostar por tanto por un Plan que sitúe a la administración municipal en el centro de las políticas de infancia y familia, actuando como tractor del conjunto de las administraciones y los agentes sociales que intervienen en este ámbito, desde la consideración del ámbito local como el espacio más idóneo para elaborar y ejecutar las políticas de infancia. Ello requiere, a su vez, la necesidad de articular un espacio socioeducativo real, que vincule tanto a los servicios sociales y educativos como a todas las entidades que trabajan en el ámbito de la socialización infantil y juvenil (grupos de tiempo libre, clubes deportivos, etc.).
- La tercera recomendación básica se refiere a la necesidad de orientar el plan, preferentemente aunque no exclusivamente, en la prevención y el abordaje de las situaciones de mayor desventaja social, cultural, educativa y económica. En ese sentido, los datos que se recogen en el informe sobre la evolución de la pobreza infantil en la ciudad de Vitoria-Gasteiz y la evidencia existente sobre el impacto de la pobreza en las condiciones de vida actuales y futuras de los niños y niñas, sobre las crecientes dificultades para la movilidad social y sobre la reproducción intergeneracional de la pobreza justifican una orientación particularmente focalizada del Plan: la prevención y el abordaje de la pobreza infantil –entendida como un fenómeno multidimensional, que afecta tanto a los recursos económicos y a las condiciones de materiales de vida, como a las posibilidades educativas y de socialización de los niños y niñas afectados por ella– debería plantearse como uno de los ejes básicos, si no el principal, del II Plan de Infancia y Adolescencia de Vitoria-Gasteiz.

Junto a estas tres recomendaciones, de carácter por decirlo de algún modo estratégico, cabe plantear otras cinco recomendaciones adicionales:

- **Vinculación en el contexto del Plan de las políticas de infancia y de familia.** Las condiciones de vida y las perspectivas de desarrollo de los niños y niñas sólo pueden ser abordadas integralmente si se interviene, al mismo tiempo, sobre las condiciones de vida de sus padres y madres y sobre las condiciones objetivas –materiales y de otro tipo– que permiten un ejercicio adecuado de la parentalidad. Desde ese punto de vista, resulta imprescindible alcanzar una mayor vinculación de las políticas de familia y de infancia, planteando medidas de intervención específicamente orientadas a los padres y las madres, y al conjunto de la unidad familiar, desde el enfoque de la parentalidad positiva.
- **La importancia de la participación infantil en el diseño de las políticas de infancia.** La participación infantil es uno de los derechos reconocidos en la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), que establece que los Estados deben garantizar que la infancia esté en condiciones de formarse un juicio propio, así como el derecho a expresar libremente su opinión sobre las situaciones que le afecten, teniéndose en cuenta su opinión en función de su edad y madurez (Art. 12 de la CDN). Con todo, y a pesar de ser un derecho reconocido –que favorece, por otra parte, el desarrollo de aspectos emocionales, cognitivos, culturales y sociales de enorme valor–, su reconocimiento y desarrollo efectivo sigue siendo limitado y plantea un ámbito de actuación es necesario seguir profundizando.
- **Fomento de la prevención y atención precoz de las situaciones de desprotección de la infancia y adolescencia.** En el ámbito de la desprotección, una de las principales recomendaciones que se desprende de este diagnóstico es la relacionada con el fortalecimiento de la detección precoz de las situaciones de vulnerabilidad y desprotección infantil y adolescente. A pesar de que la detección de los casos de desprotección infantil ha mejorado notablemente a lo largo de los últimos años, se considera fundamental seguir fomen-

tando actuaciones preventivas y universales en edades tempranas (desde los 0 años) de forma que puedan detectarse situaciones en las que, pese a no existir indicadores de riesgo según los instrumentos actuales de valoración, los progenitores muestren dificultades para llevar a cabo la crianza de sus hijos/as y puedan aplicarse con carácter preventivo programas de promoción y formación en habilidades parentales.

- **Énfasis en la promoción de hábitos saludables.** las desigualdades sociales y económicas que, de forma creciente, caracteriza la situación de la infancia se traducen a menudo en hábitos de vida diferentes en lo que se refiere a la alimentación, el consumo de drogas, la práctica deportiva, la realización de actividades culturales, etc. Priorizar todos estos aspectos e intervenir para extender la asunción de hábitos saludables de vida debería en ese sentido constituir una de las prioridades del nuevo plan. En ese sentido, la prevención de los nuevos riesgos asociados a la socialización en la era digital debería también contemplarse como un eje básico de intervención.
- **La importancia de los elementos urbanísticos:** una ciudad amigable para todas las edades. Como se ha indicado previamente, el entorno urbano constituye una parte fundamental de la experiencia cotidiana de la población que vive en una ciudad y, como tal, supone un factor muy influyente en la calidad de vida de sus habitantes. Esta cuestión cobra especial importancia en el caso de la infancia porque, a pesar de que existe una conciencia creciente de la necesidad de incorporar su perspectiva al diseño urbanístico, las ciudades han sido diseñadas generalmente por y para los adultos. Si bien, de acuerdo a los datos recogidos, la amplia mayoría de los niños y las niñas de Vitoria-Gasteiz valoran positivamente las diferentes infraestructuras y espacios considerados, parece clara la necesidad de intervenir para mejorar el diseño urbano de las ciudades desde la óptica de la ciudad amigable y accesible para todas las edades.
- **Perspectiva de género.** Por último, resulta esencial incorporar la perspectiva de género al conjunto de las políticas de infancia y familia desarrolladas desde el Ayuntamiento. Ello debería hacerse, además, desde dos perspectivas complementarias: por una parte, desarrollando acciones que permitan el empoderamiento de las niñas y adolescentes, y el desarrollo de relaciones, actividades y expectativas desde la óptica de la igualdad entre mujeres y hombres. También deben desarrollarse, en cualquier caso, acciones que permitan prevenir y hacer frente a los riesgos adicionales que una determinada conceptualización de la masculinidad tiene para los niños y los adolescentes.

ANEXO I

Ficha técnica y cuestionario del Estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz

Anexo I.

Ficha técnica y cuestionario del Estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz

Introducción

La importancia y necesidad de incorporar la opinión de la infancia en la construcción de la ciudad como espacio público ha de comenzar por incluir, desde la fase inicial del diagnóstico, su propia visión. Por este motivo, y de manera complementaria a otras técnicas de recogida de información, en este Estudio diagnóstico de la situación de la infancia y la adolescencia en Vitoria-Gasteiz se ha utilizado una encuesta a niños, niñas y adolescentes como método principal para recoger su opinión e incorporarla a este diagnóstico.

Objetivos

El estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz tiene por objetivo principal recabar información útil para diseñar el II Plan Local de Infancia y Adolescencia (PLINA) de Vitoria-Gasteiz. Esta información complementa a la que se ha conseguido a través de las técnicas cualitativas de recogida de información—entrevistas, grupos de discusión y estudio DELPHI— y de otras cuantitativas, centradas en la obtención de información a partir de datos administrativos y fuentes secundarias.

A partir de este objetivo principal, los objetivos específicos establecidos con esta encuesta han sido los siguientes:

- Conocer las opiniones, percepciones y actitudes de la infancia y adolescencia de Vitoria-Gasteiz en torno a cinco ámbitos concretos: relaciones familiares; ocio y tiempo libre; salud y seguridad; participación; y situación socio-económica y entorno.
- Identificar algunas de las necesidades concretas que, en el marco de parte de estos ámbitos, presenta la infancia y adolescencia en Vitoria-Gasteiz.

A continuación se exponen las principales características técnicas y metodológicas del Estudio de opinión del alumnado de 5º y 6º de Educación Primaria y de 1º a 4º de Educación Secundaria Obligatoria de Vitoria-Gasteiz.

Ámbito de la encuesta

- **Ámbito geográfico:** la encuesta ha sido realizada en el municipio de Vitoria-Gasteiz. Los resultados de la misma son representativos a nivel local.
- **Ámbito poblacional:** el universo de este estudio lo constituye el alumnado que durante el curso 2016-2017 cursa el último ciclo de Educación Primaria (5º y 6º) o Educación Secundaria (1º a 4º curso) en centros educativos ubicados en Vitoria-Gasteiz.
- **Ámbito temporal:** el periodo de recogida de información ha sido del 17 de marzo al 15 de mayo de 2017.

Diseño y características de la muestra

- **Marco muestral:** el marco utilizado para seleccionar la muestra ha sido el del alumnado matriculado en el curso 2016-2017, concretamente en último ciclo de Educación Primaria (5º y 6º) y los cursos 1º a 4º de ESO. Cabe señalar que, si bien los datos de referencia para el diseño de la muestra –en cuanto a la distribución del alumnado por curso, red y modelo lingüístico–, han sido obtenidos a partir de los datos de matrícula a 21 de noviembre de 2016 disponibles por parte de las Estadísticas del sistema educativo no universitario del Departamento de Educación del Gobierno Vasco, el marco muestral real se ha basado en el listado de aulas proporcionado por el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz en relación a los grupos (aulas) inscritos en los Talleres de Emociones ofertados para el curso 2016-2017 dentro de la Guía municipal ‘Vitoria-Gasteiz, Ciudad Educadora a los centros escolares. El principal motivo de esta decisión ha sido aprovechar la relación que el ayuntamiento mantiene con estos centros en aras a facilitar una mayor tasa de respuesta al cuestionario.

El marco muestral presenta por tanto la limitación de que en el diseño muestral no han sido considerados la totalidad de los centros educativos y sus aulas, sino solamente aquellos que a lo largo del vigente curso han solicitado participar en los citados Talleres de Emociones. Cabe, con todo señalar que los centros inscritos en los talleres (46) representan el 78% del total de centros educativos (59 centros) que ofertan en Vitoria-Gasteiz Educación Primaria y/o Secundaria y que los grupos concretos matriculados suponen un 41% de todas las aulas existentes en la ciudad para el último ciclo de Educación Primaria y toda la ESO.

- **Procedimiento de muestreo:** a partir del marco muestral mencionado se realizó un muestreo estratificado por conglomerados. El muestro se basó en la selección aleatoria de aulas (conglomerados) a partir de la estratificación en base a tres variables (curso, red y modelo lingüístico). Se aplicó a la muestra la misma distribución existente en la ciudad a partir de los datos de matrícula a 21 de noviembre de 2016 disponibles por parte de las Estadísticas del sistema educativo no universitario del Departamento de Educación del Gobierno Vasco, con el fin de que la muestra resultante pudiera reflejar adecuadamente la realidad educativa de Vitoria-Gasteiz.
- **Ponderación:** no se ha aplicado ponderación.
- **Tamaño de la muestra:** 1.034 cuestionarios válidos pertenecientes a un total de 25 centros educativos y 45 aulas.
- **Error muestral:** en el supuesto de muestreo aleatorio simple, para un intervalo de confianza del 95% y máxima varianza ($P=Q$), el error de muestreo es de $\pm 2,93\%$ para el conjunto de la muestra.
- **Tasa de respuesta:** el número total de aulas participantes fue de 45, tal y como se había previsto en la muestra teórica. Sin embargo, durante el trabajo de campo, dos de los veintiséis centros que fueron seleccionados en la muestra tuvieron que ser sustituidos. En uno de los casos, la sustitución se hizo mediante su remplazo por un centro nuevo, mientras que, en el otro, se realizó mediante la incorporación de un aula adicional perteneciente a uno de los centros ya existentes en la muestra.

La distribución real de los grupos, así como la muestra teórica diseñada y la muestra final obtenida pueden consultarse en las siguientes páginas.

Trabajo de campo

El trabajo de campo ha sido desarrollado por Emaiker-Gabinete de Estudios Sociológicos. Para su desarrollo se designó una trabajadora de campo que fue la que acudió a cada uno los centros educativos que participaron en este estudio. Previamente, el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz envió una carta a todos los centros educativos seleccionados en la muestra, informándoles acerca de la realización del cuestionario y solicitándoles su colaboración. La trabajadora de campo designada permaneció en el aula durante todo el proceso de cumplimentación de los cuestionarios.

Cuestionario

El instrumento de recogida de información empleado consistió en un cuestionario anónimo y “auto-administrado”, compuesto por 34 preguntas. En todos los casos los cuestionarios fueron cumplimentados en el aula por parte del alumnado presente el día designado (45-60 minutos). El trabajo de campo se implementó mediante un cuestionario *on line* diseñado mediante la herramienta SurveyMonkey. Complementariamente el cuestionario fue diseñado en papel en previsión de que pudiera haber centros que no dispusiesen de equipos para todo el alumnado u otros problemas de conexión a internet. Tanto el cuestionario *on line*, como el cuestionario en papel estaban disponibles en euskera y castellano.

Centros participantes

Este estudio ha sido posible gracias a la participación de algo más de una veintena de centros educativos localizados en la ciudad de Vitoria-Gasteiz. Los centros participantes en el estudio fueron los siguientes:

- CEIP A. Lopez de Guereñu-J. Mardones HLHI
- CEIP Aranbizkarra Ikastola HLHI
- CEIP Aranzabela Ikastola HLHI
- CEIP Salburua HLHI
- CEIP Toki Eder Ikastola HLHI
- CEIP Zabalgana HLHI
- CPEIPS Armentia Ikastola HLHIP
- CPEIPS CEU Virgen Niña HLBHIP
- CPEIPS Calasanz HLBHIP (Escolapios)
- CPEIPS Hogar San José HLBHIP
- CPEIPS Inmaculada Concepción HLBHIP
- CPEIPS Nazareth HLBHIP
- CPEIPS Niño Jesús HLBHIP
- CPEIPS Ntra. Sra. de las Mercedes HLBHIP
- CPEIPS Paula Montal HLBHIP
- CPEIPS Pedagógica San Prudencio HLBHIP
- CPEIPS Presentación de María HLBHIP
- CPEIPS Urkide HLBHIP
- IES Ekialdea BHI
- IES Francisco de Vitoria BHI
- IES Lakua BHI
- IES Los Herran BHI
- IES Miguel de Unamuno BHI
- IPI IKasbidea Ikastola IPI
- IPI Sansomendi IPI

PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA

Tabla 57. Distribución de los grupos de alumnado, por curso, modelo lingüístico y red. Curso 2016-2017

Red	Modelo lingüístico	5º Primaria	6º Primaria	1º E.S.O.	2º E.S.O.	3º E.S.O.	4º E.S.O.	Total
Pública	A	3	5	7	8	11	9	43
	B	13	12	6	6	5	3	45
	D	43	39	38	36	31	27	214
Privada	A	4	4	11	12	14	14	59
	B	30	31	30	29	29	31	180
	D	7	7	9	10	12	11	56
Total		100	98	101	101	102	95	597

Fuente: Gobierno Vasco. Departamento de Educación. Estadísticas del sistema educativo no universitario. Datos de matrícula para el curso 2016-2017.

Tabla 58. Muestra teórica. Distribución de los grupos de alumnado por curso, modelo lingüístico y red. Curso 2016-2017

Red	Modelo lingüístico	5º Primaria	6º Primaria	1º E.S.O.	2º E.S.O.	3º E.S.O.	4º E.S.O.	Total
Pública	A	0	0	1	1	1	0	3
	B	1	1	0	0	0	0	2
	D	4	3	3	3	3	1	17
Privada	A	0	0	1	1	1	2	5
	B	2	3	2	2	2	2	13
	D	1	1	1	1	1	0	5
Total		8	8	8	8	8	5	45

Tabla 59. Muestra real. Distribución de los grupos de alumnado y del número de alumnos/as de centros educativos de Vitoria-Gasteiz que respondieron al cuestionario *on line*, por curso, modelo lingüístico y red. Curso 2016-2017

Red	Modelo lingüístico	5º Primaria	6º Primaria	1º E.S.O.	2º E.S.O.	3º E.S.O.	4º E.S.O.	Total
Grupos								
Pública	A	0	0	1	1	1	0	3
	B	1	1	0	0	0	0	2
	D	4	3	3	3	3	1	17
Privada	A	0	0	1	1	1	2	5
	B	2	3	2	2	2	2	13
	D	1	1	1	1	1	0	5
Total		8	8	8	8	8	5	45
Alumnado								
Pública	A	0	0	13	22	13	0	48
	B	21	16	0	0	0	0	37
	D	87	66	68	65	69	20	375
Privada	A	0	0	27	23	31	76	157
	B	44	72	53	53	36	26	284
	D	26	25	25	26	31	0	133
Total		178	179	186	189	180	122	1.034

Tabla 60. Variación de la distribución real y muestral del alumnado, por modelo lingüístico y red. Curso 2016-2017

Red	Modelo lingüístico	Distribución real		Distribución muestral		Diferencia puntos porcentuales
		Nº	% vertical	Nº	% vertical	
Pública	A	780	5,6%	48	4,64%	-0,96%
	B	957	6,9%	37	3,58%	-3,32%
	D	4.741	34,1%	375	36,27%	2,17%
	Total	6.478	46,6%	460	44,49%	-2,11%
Privada	A	1.492	10,7%	157	15,18%	4,48%
	B	4.592	33,0%	284	27,47%	-5,53%
	D	1.343	9,7%	133	12,86%	3,16%
	Total	7.427	53,4%	574	55,51%	2,11%
Total		13.905	100,0%	1.034	100,00%	--

Tabla 61. Variación de la distribución real y muestral del alumnado, por curso. Curso 2016-2017

Curso	Distribución real		Distribución muestral		Diferencia puntos porcentuales
	Nº	% vertical	Nº	% vertical	
5º Primaria	2.338	16,8%	178	17,21%	0,41%
6º Primaria	2.292	16,5%	179	17,31%	0,81%
1º E.S.O.	2.498	18,0%	186	17,99%	-0,01%
2º E.S.O.	2.495	17,9%	189	18,28%	0,38%
4º E.S.O.	2.235	16,1%	180	17,41%	1,31%
5º E.S.O.	2.047	14,7%	122	11,80%	-2,90%
Total	13.905	100,0%	1.034	100,00%	--

CUESTIONARIO DIRIGIDO A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DE VITORIA-GASTEIZ

¿Por qué preguntamos?

El ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz está trabajando para conocer cuál es la situación real de los niños/as y adolescentes de la ciudad: qué problemas tienen, cómo se sienten, qué opinan sobre aquellas cosas que les interesan, etc. Con toda esta información, el ayuntamiento quiere poner en marcha el II Plan Local de Infancia y Adolescencia para mejorar el bienestar y la calidad de vida de las personas menores de edad y sus familias.

Por este motivo, desde el ayuntamiento queremos saber tu opinión acerca de distintos temas que te afectan. Tu punto de vista es muy importante para nosotros. Por favor, ayúdanos contestando a las siguientes preguntas.

Vitoria-Gasteiz

Plan Local de Infancia y Adolescencia

HANUP

Haur eta Nerabeentzako Udal Plana

Ezagutu plana! ¡Conoce el plan!

Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz Udalak

1. ¿En qué barrio de Vitoria-Gasteiz vives? (Señala con una X la respuesta)			
1	Abetxuko	17	Judimendi
2	Adurtza	18	Lovaina
3	Ali	19	Mendizorrotza
4	Anglo-Vasco	20	Salburua
5	Arana	21	San Cristóbal
6	Aranbizkarra	22	San Martin
7	Arantzabela	23	Sansomendi
8	Aretxabaleta-Gardelegi	24	Santa Lucia
9	Ariznabarra	25	Santiago
10	Arriaga-Lakua	26	Txagorritxu
11	Casco Viejo	27	Zabalgana
12	Coronación	28	Zaramaga
13	Desamparados	29	Zona Rural Este
14	El Pilar	30	Zona Rural Noroeste
15	Ensanche	31	Zona Rural Suroeste
16	Gazalbide	32	Vivo fuera de Vitoria-Gasteiz

2. ¿Cuál es el nombre de tu colegio? (Señala con una X la respuesta)	
1	CEIP A. Lopez de Guereñu-J. Mardones HLHI
2	CEIP Aranbizkarra Ikastola HLHI
3	CEIP Arantzabela Ikastola HLHI
4	CEIP Salburua HLHI
5	CEIP Toki Eder Ikastola HLHI
6	CEPIPS CEU Virgen Niña HLBHIP
7	CPEIPS Armentia Ikastola HLHIP
8	CPEIPS Calasanz HLBHIP (Escolapios)
9	CPEIPS Hogar San José HLBHIP
10	CPEIPS Inmaculada Concepción HLBHIP
11	CPEIPS Nazareth HLBHIP
12	CPEIPS Niño Jesús HLBHIP
13	CPEIPS Ntra. Sra. de las Mercedes HLBHIP
14	CPEIPS Paula Montal HLBHIP
15	CPEIPS Pedagógica San Prudencio HLBHIP
16	CPEIPS Presentación de María HLBHIP
17	CPEIPS Raimundo Olabide Ikastola HLBHIP
18	CPEIPS San Viator HLBHIP
19	IES Ekialdea BHI
20	IES Francisco de Vitoria BHI
21	IES Lakua BHI
22	IES Los Herran BHI
23	IES Miguel de Unamuno BHI
24	IES Ramiro de Maeztu BHI
25	IPI IKasbidea Ikastola IPI
26	IPI Sansomendi IPI

3. ¿Eres una chica o un chico? (Señala con una X la respuesta)	
1	Chica
2	Chico

4. ¿En qué curso estás? (Señala con una X la respuesta)	
1	5º Primaria / L.H.
2	6º Primaria / L.H.
3	1º E.S.O. / D.B.H.
4	2º E.S.O. / D.B.H.
5	3º E.S.O. / D.B.H.
6	4º E.S.O. / D.B.H.

5. ¿Cuántos años tienes?

--

6. ¿Dónde has nacido? (Señala con una X la respuesta)

1 Euskadi

2 Resto del estado Español

3 En otro país. ¿Cuál? →

--

7. ¿En qué idioma habláis en casa? (Puedes señalar con una X más de una respuesta)

1 Euskera

2 Castellano

3 En otro idioma. ¿Cuál? →

--

8. Todas las familias son diferentes (por ejemplo, no todos/as los/as niños/as viven con su padre y con su madre, algunas veces viven solo con uno de ellos o, incluso, con dos familias). Nos gustaría saber cómo es la tuya: (Señala con una X la respuesta)

1 Vivo con mi madre y mi padre

2 Vivo la mitad del tiempo con mi madre y la otra mitad con mi padre

3 Vivo con mi madre y su pareja

4 Vivo con mi padre y su pareja

5 Vivo con mis dos madres

6 Vivo con mis dos padres

7 Vivo solo con mi madre

8 Vivo solo con mi padre

9 Vivo con mis abuelos

10 Vivo con mi familia de acogida

11 Vivo en un centro de menores

12 Otra situación, ¿Cuál? →

--

9. ¿Dónde nació tu madre? (Señala con una X la respuesta. Si tienes dos madres o dos padres, responde a esta pregunta y a la siguiente para referirte a cada uno/a de ellos/as de manera indistinta)

1 Euskadi

2 Resto del estado Español

3 Otro país. ¿Cuál? →

--

9 No lo sé

10. ¿Dónde nació tu padre? (Señala con una X la respuesta)

1 Euskadi

2 Resto del estado Español

3 Otro país. ¿Cuál? →

--

9 No lo sé

11. ¿Cómo de acuerdo estás con las siguientes afirmaciones? (Señala con una X la respuesta a cada afirmación)

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1. Recibo cariño y afecto por parte de mi familia: me siento querido/a	1	2	3	4
2. En mi familia las actividades cotidianas (como por ejemplo, las comidas, mi aseo, la hora de irme a dormir) están bien organizadas	1	2	3	4
3. Mi familia me apoya en los estudios y a la hora de aprender cosas nuevas	1	2	3	4
4. Mi familia me escucha	1	2	3	4
5. Siento que mis opiniones son tenidas en cuenta en las decisiones de mi familia	1	2	3	4
6. Siento que mi familia me trata bien	1	2	3	4

12. El ocio es el tiempo que de manera voluntaria dedicas al juego, las actividades recreativas o la cultura. Normalmente, ¿Dónde disfrutas más de tu tiempo de ocio? (Señala con una X como máximo 3 opciones)

1	En la calle (parques, plazas, canchas deportivas al aire libre, etc.)
2	En mi casa o en la casa de mis amigos/as
3	En los centros cívicos
4	En el polideportivo
5	En el cine
6	En los centros culturales (bibliotecas, teatro, museos...)
7	En una lonja con mis amigos/as
8	En mi colegio o ikastola, con mis compañeros/as, en los recreos
9	En los centros comerciales
10	En otros lugares, ¿Cuáles? →

13. ¿Cuánto disfrutas del tiempo de ocio que compartes con...? (Señala con una X la respuesta a cada afirmación)

	Mucho	Bastante	Poco	Nada
1. Tu familia	1	2	3	4
2. Tus amigos/as	1	2	3	4
3. Tú solo/a	1	2	3	4

14. ¿Cómo de satisfecho/a estás con las actividades que realizas en tu tiempo de ocio? (Señala con una X la respuesta)

1	Muy satisfecho/a
2	Bastante satisfecho/a
3	Poco satisfecho/a
4	Nada satisfecho/a

15. ¿Qué tipo de actividades te gusta hacer en tu tiempo de ocio? (Señala con una X como máximo 5 opciones)	
1	Leer comics, novela, poesía, etc.
2	Hacer ejercicio o deporte yo solo/a
3	Hacer ejercicio o deporte en grupo o en equipo
4	Hacer manualidades o actividades artísticas (pintura, música, danza, teatro...)
5	Pasar tiempo al lado de mis amigos/as, jugar o estar juntos/as
6	Ir al monte, pasear
7	Escuchar música
8	Ver series o programas de televisión
9	Utilizar las redes sociales (facebook, twitter, instagram, etc.)
10	Chatear con mis amigos/as (whatsapp, telegram, etc.)
11	Seguir a YouTubers
12	Crear videos y subirlos a YouTube
13	Jugar a videojuegos individuales yo solo/a
14	Jugar a videojuegos en red que me permiten jugar con mis amigos/as o con otras personas desconocidas
15	Leer noticias de prensa, escuchar la radio, ver informativos
16	Aprender idiomas
17	Otras actividades, ¿Cuáles? →

16. ¿Qué cosas te impiden disfrutar de tu tiempo de ocio como a ti te gustaría?

17. ¿Estás de acuerdo con las siguientes afirmaciones? (Señala con una X la respuesta a cada afirmación)		
	Sí	No
1. Me siento apoyado/a por mi familia para disfrutar de mi tiempo de ocio	1	2
2. Mi ciudad ofrece actividades que me gustan para hacer en mi tiempo de ocio	1	2
3. A veces no voy a actividades que me gustan porque cuestan dinero	1	2
4. Estoy informado/a de las actividades de ocio y tiempo libre que hay en Vitoria-Gasteiz	1	2
5. Tengo poco tiempo libre para hacer lo que me gusta	1	2

18. ¿Cuánto crees que mejorarían tu tiempo de ocio las siguientes acciones? (Señala con una X la respuesta a cada afirmación)

	Mucho	Bastante	Poco	Nada
1. Organizar más actividades en los barrios	1	2	3	4
2. Organizar más actividades de música, teatro, danza, pintura, etc.	1	2	3	4
3. Organizar más actividades de tipo deportivo	1	2	3	4
4. Organizar actividades en las que podamos participar todas y todos (niños/as con movilidad reducida, necesidades especiales, dificultades económicas, etc.)	1	2	3	4
5. Organizar actividades en las que tengamos la oportunidad de conocer a gente diferente (de otros barrios, otros colegios, otros países, con otras aficiones, etc.)	1	2	3	4
6. Tener más información sobre las actividades que se organizan desde el ayuntamiento.	1	2	3	4
7. Poder proponer nosotros/as al ayuntamiento las actividades que más nos gustan	1	2	3	4

19. ¿Se te ocurre alguna cosa más que pueda hacerse para mejorar tu ocio y el de tus amigos y amigas?**20. ¿Con qué frecuencia se producen las siguientes situaciones a tu alrededor? (Señala con una X la respuesta a cada afirmación)**

	Siempre	Habitualmente	Alguna vez	Nunca
1. En mi colegio se producen amenazas, humillaciones, insultos, agresiones físicas o ciber-acoso entre el alumnado	1	2	3	4
2. En mi barrio se producen amenazas, humillaciones, insultos, agresiones físicas o ciber-acoso entre niños/as o adolescentes	1	2	3	4
3. Mis padres me castigan y me gritan	1	2	3	4

21. ¿Cuánto crees que mejorarían la seguridad y protección de los niños/as de tu ciudad las siguientes acciones? (Señala con una X la respuesta a cada afirmación)

	Mucho	Bastante	Poco	Nada
1. Recibir información sobre los tipos de violencia	1	2	3	4
2. Recibir información sobre cómo reaccionar ante la violencia	1	2	3	4
3. Recibir información sobre cómo pedir ayuda	1	2	3	4
4. Que formen a nuestros padres sobre el buen trato en casa	1	2	3	4
5. Mejorar la seguridad en la ciudad	1	2	3	4

22. Consideras que tu salud en general es: (Señala con una X la respuesta)

1	Excelente
2	Buena
3	Pasable, regular
4	Pobre, mala

23. ¿Estás de acuerdo con las siguientes afirmaciones relacionadas con tu salud? (Señala con una X la respuesta a cada afirmación)

	Sí	No
1. Habitualmente como frutas y verduras	1	2
2. Si me pongo enfermo/a sé a quién tengo que acudir	1	2
3. Me siento cansado normalmente	1	2
4. Me encuentro triste con frecuencia	1	2
5. Me siento nervioso habitualmente	1	2
6. Tengo dolores con frecuencia (cabeza, estómago, espalda...)	1	2
7. Me cuesta dormir	1	2

24. En el siguiente recuadro, la parte de arriba ('10') es tu mejor vida posible y la parte baja ('0') es tu peor vida posible. En general, ¿en qué lugar sientes que está en este momento tu vida? (Señala la casilla que está al lado del número que mejor describe dónde estás)

<input type="checkbox"/>	10	La <u>mejor</u> vida posible
<input type="checkbox"/>	9	
<input type="checkbox"/>	8	
<input type="checkbox"/>	7	
<input type="checkbox"/>	6	
<input type="checkbox"/>	5	
<input type="checkbox"/>	4	
<input type="checkbox"/>	3	
<input type="checkbox"/>	2	
<input type="checkbox"/>	1	
<input type="checkbox"/>	0	La <u>peor</u> vida posible

25. ¿Estás de acuerdo con las siguientes afirmaciones? (Señala con una X la respuesta a cada afirmación)

	Sí	No
1. Los niños/as y adolescentes podemos ayudar a mejorar nuestra ciudad	1	2
2. Me siento capaz de defender en mi ciudad lo que nos interesa a los/as niños/as y adolescentes	1	2
3. Creo que las personas que toman decisiones nos tienen en cuenta	1	2

26. ¿Conoces o has oído hablar de alguno de los siguientes programas o actividades que se desarrollan en Vitoria-Gasteiz para impulsar la participación de la infancia y adolescencia? (Señala con una X la respuesta a cada afirmación)

	Conozco	Solo he oído hablar	No me suena de nada
1. Comisiones de derechos	1	2	3
2. Teatro Forum	1	2	3
3. Foros de participación	1	2	3
4. Espacio Web de Participación Infantil - Blog	1	2	3
5. Hirikoak	1	2	3

27. ¿Cuánto crees que las siguientes acciones mejorarían la participación en tu ciudad? (Señala con una X la respuesta a cada afirmación)

	Mucho	Bastante	Poco	Nada
1. Conocer mejor nuestro derechos	1	2	3	4
3. Aprender a cómo participar	1	2	3	4
2. Mejorar nuestra capacidad para resolver los problemas que nos afectan	1	2	3	4
3. Crear espacios donde nos sintamos seguros/as para expresar nuestras opiniones libremente	1	2	3	4
4. Tomar en cuenta nuestras opiniones, dándonos respuesta	1	2	3	4

28. ¿Tiene trabajo tu madre? (Señala con una X la respuesta. Si tienes dos madres o dos padres, responde a esta pregunta y a la siguiente para referirte a cada uno/a de ellos/as de manera indistinta. No respondas si no tienes madre)

1	Sí
2	No
9	No lo sé

29. ¿Tiene trabajo tu padre? (Señala con una X la respuesta. No respondas si no tienes padre)

1	Sí
2	No
9	No lo sé

30. ¿Cómo considerarías que es tu familia? (Señala con una X la respuesta)

1	Muy rica
2	Rica
3	Normal
4	Pobre
5	Muy pobre

31. ¿Qué importancia tiene para ti la presencia en tu barrio de las siguientes cosas? (Señala con una X la respuesta)

	Mucha	Poca	Ninguna
1. Tranquilidad	1	2	3
2. Seguridad	1	2	3
3. Belleza	1	2	3
4. Limpieza	1	2	3
5. Contaminación y otros problemas medioambientales (por ejemplo ruido del tráfico, humo de los coches...)	1	2	3
6. Relación con los/as vecinos/as (por ejemplo saludarse, pararse para hablar con personas del barrio, etc.)	1	2	3
7. Accesibilidad para las personas con movilidad reducida (por ejemplo rampas que ayudan a desplazarse a las personas que usan sillas de ruedas o bastones, bancos para descansar...)	1	2	3

32. Pensando en tu barrio, ¿Qué cosas crees que se podrían mejorar? (Señala con una X la respuesta)

	Sí	No
1. Tranquilidad	1	2
2. Seguridad	1	2
3. Belleza	1	2
4. Limpieza	1	2
5. Contaminación y otros problemas medioambientales (por ejemplo ruido del tráfico, humo de los coches, etc.)	1	2
6. Relación con los/as vecinos/as (por ejemplo saludarse, pararse para hablar con personas del barrio, etc.)	1	2
7. Accesibilidad para las personas con movilidad reducida (por ejemplo rampas que ayudan a desplazarse a las personas que usan sillas de ruedas o bastones, bancos para descansar, etc.)	1	2

33. ¿Cómo valorarías cada una de las siguientes instalaciones de tu barrio? (Señala con una X la respuesta)

	Muy bien	Bien	Regu- lar	Mal	Muy mal
1. Zonas verdes y jardines	1	2	3	4	5
2. Instalaciones deportivas (canchas, polideportivo, etc.)	1	2	3	4	5
3. Espacios para jugar y pasar el rato (parques con área de juegos, bancos para sentarse, etc.)	1	2	3	4	5
4. Presencia de tiendas, supermercados, restaurantes, farmacias, etc.	1	2	3	4	5
5. Transporte público (paradas de autobús, tranvía...)	1	2	3	4	5
6. Colegios	1	2	3	4	5
7. Centro cívico	1	2	3	4	5
8. Centro de salud	1	2	3	4	5

34. ¿Qué cambiarías o qué añadirías a tu barrio o, en general, a tu ciudad para que fuera más agradable?

Muchas gracias por responder



ANEXO II

Entrevistas en profundidad y grupos de discusión con técnicos/as municipales, asociaciones y padres y madres

Anexo II.

Tendencias y buenas prácticas en la atención a la infancia en situación de riesgo social

1. Introducción

La procedencia de contextos familiares vulnerables afecta de forma decisiva a las oportunidades vitales de niños y niñas. Un punto de partida desfavorable en la infancia se relaciona con un menor acceso a la formación y la cultura, un bajo rendimiento escolar, peores índices de salud física y mental, y una mayor probabilidad de adoptar conductas de riesgo y comportamientos antisociales a lo largo de la vida (Assiego y Ubrich, 2015; Harvey, 2014; Allen, 2011; Waldfogel, y Washbrook, 2011; Field, 2010). Las desigualdades generadas en la infancia, además, tienen consecuencias a lo largo de todo el ciclo vital de las personas, dando lugar a una reproducción o transmisión intergeneracional de la pobreza y la exclusión social (Fundación Foessa, 2016; Unicef, 2014; Field, 2010).

En este sentido, las políticas de refuerzo en la infancia no sólo contribuyen a promover la igualdad de oportunidades en edades tempranas, sino que existe una evidencia científica creciente de que tienen un retorno económico y social positivo. Numerosos estudios han demostrado que el abordaje tardío de los problemas de aprendizaje, integración y conducta de niños y niñas resulta, no sólo más costoso, sino más ineficaz, un hecho que sitúa a las políticas de refuerzo en la infancia entre las políticas de inversión social (Allen, 2011; Field, 2010; Karoly, Kilburn y Cannon, 2005).

El principal objetivo de las políticas de refuerzo en la infancia es contribuir al desarrollo integral de los niños y niñas en situación de desventaja social. Desde el punto de vista de su contenido, las intervenciones se centran en los siguientes ámbitos:

- La provisión de servicios de atención temprana y detección precoz dirigidos a ofrecer apoyo suplementario a las familias desde el momento del nacimiento y durante los primeros años de vida del menor (de 0 a 6 años), una fase crítica del desarrollo que tiene un efecto de largo alcance en las capacidades cognitivas, emocionales y sociales de los niños y niñas en etapas posteriores de la infancia, la adolescencia y la edad adulta.

- La mejora de las habilidades parentales de los padres y madres para hacer frente a las distintas etapas de la crianza de sus hijos/as, especialmente, mediante la implementación de programas de parentalidad positiva y servicios de orientación o asesoría en situaciones de conflicto familiar.
- La promoción de la salud física y mental de los y las menores, a través de:
 - Servicios y programas de salud materno-infantil dirigidos a garantizar unas buenas condiciones de salud y bienestar de los menores y sus madres durante los primeros años de vida.
 - Programas que garanticen el acceso a servicios (logopedia, psicomotricidad) y bienes (gafas, audífonos) relacionados con la salud de los menores que no están cubiertos por el sistema de salud pública.
 - Programas que impulsen hábitos de vida saludables en la familia en ámbitos como la alimentación, la higiene o la actividad física.
 - Programas dirigidos a promover el desarrollo de competencias sociales y emocionales de niños y niñas.
- La mejora del rendimiento escolar de los niños y niñas mediante:
 - Programas dirigidos a promover la participación y las competencias de padres y madres en el apoyo y acompañamiento a la educación de sus hijos e hijas.
 - Programas de refuerzo escolar dirigidos a ofrecer apoyo a los niños y niñas que muestran dificultades de aprendizaje, más allá del horario escolar.
 - Programas dirigidos a garantizar el acceso de los niños y niñas a material escolar y otros equipamientos necesarios para participar adecuadamente en el entorno de la educación formal, pero también para crear entornos de aprendizaje en sus respectivos hogares que contribuyan a su estimulación y desarrollo cognitivo.
- Favorecer el acceso de los niños y niñas a programas y actividades culturales, de ocio y tiempo libre:
 - Mediante fórmulas subvencionadas de acceso a las actividades culturales, de ocio y tiempo libre para los y las menores, en el marco de la oferta dirigida al conjunto de la población.
 - Favoreciendo el acceso de las familias en situación de desventaja social a programas de actividades culturales, ocio y tiempo libre en familia.
 - Mediante programas que ofrezcan actividades culturales, de ocio y tiempo libre para los y las menores procedentes de familias en situación de desventaja social los fines de semana y durante los periodos vacacionales.
- Tratar de que los programas incluyan también acciones que contribuyan a mejorar la situación de los padres y madres en aquellas áreas donde presenten una mayor vulnerabilidad (ámbito económico, problemas de salud mental, soledad, aislamiento y falta de redes de apoyo, baja formación, desconocimiento del idioma local, escasas habilidades personales o sociales).

En este artículo, se presentan una serie de programas que han demostrado su eficacia en cada uno de estos ámbitos y se enumeran también algunos factores de éxito identificados en la evaluación de programas similares.

2. Detección precoz y atención temprana

La detección precoz y la atención temprana tienen como objetivo identificar y abordar los problemas relacionados con el aprendizaje, la conducta, la salud y, de forma general, el bienestar de niños y niñas de forma temprana, concretamente, en la primera infancia (de 0 a 6 años). Existe una fuerte evidencia científica de la importancia que el periodo de 0 a 3 años tiene de cara a sentar las bases del desarrollo y fijar las estructuras cognitivas, la competencia emocional y las habilidades sociales básicas de niños y niñas (Harvey, 2014; Waldfogel y Washbrook, 2010). Esto supone que el entorno en el que los menores viven durante sus primeros años de vida compromete de forma crucial sus posibilidades de desarrollo y puede dar lugar a desigualdades en edades tan tempranas como los 2 y 3 años (Harvey, 2014; Field, 2010; Waldfogel y Washbrook, 2010; Karoly, Kilburn y Cannon, 2005). Como señala Field (2010), el nivel de desarrollo de un menor a los 22 meses sirve como un indicador bastante fiable del nivel educativo que esta persona haya alcanzado a la edad de 26 años.

Las intervenciones en el ámbito de la atención precoz tienen como objetivo incidir sobre los factores que afectan al desarrollo de niños y niñas durante sus primeros años de vida⁹³. En la revisión de programas aplicados en el ámbito de la atención precoz realizada por Axford *et al.* (2015), estos autores clasifican los programas en tres tipos, en función del principal objetivo que guía la intervención:

- Promoción del vínculo y de un apego seguro entre los bebés y sus progenitores.
- Mejora de las habilidades sociales, emocionales y comportamentales de niños y niñas.
- Mejora de las habilidades comunicativas y lingüísticas.

2.1. Promoción del vínculo y de un apego seguro entre los bebés y sus progenitores

Este tipo de programas abarcan el periodo perinatal y pueden extenderse desde el embarazo hasta el primer o segundo año de vida del bebé. La mayoría están basados en la teoría del apego y el principal objetivo de las intervenciones es promover una parentalidad sensible a las necesidades y los estados internos del bebé, fortaleciendo la capacidad de los progenitores de responder a sus demandas. Algunas de las intervenciones abordan, además, problemas de los padres y madres (depresión, ansiedad, trastornos mentales, adicciones) que interfieren en su capacidad de ofrecer un buen cuidado a sus hijos/as.

Axford *et al.* (2015) identifican diversas formas de provisión de estos programas para grupos de población en situación de riesgo: visitas domiciliarias, sesiones individuales de retroalimentación a partir de grabaciones de vídeo en las que se analiza la interacción progenitor-bebé, y sesiones grupales de formación e información. La revisión realizada por estos autores muestra que los programas de visitas domiciliarias —donde un profesional cualificado acude regularmente al domicilio familiar para trabajar con los progenitores aspectos relacionados con el cuidado y la crianza del bebé— son los más eficaces para los grupos de alto riesgo (madres adolescentes, familias monoparentales en situación de pobreza, mujeres embarazadas con trastorno depresivo o síntomas de tenerlo)⁹⁴. Uno de los programas de este tipo que ha demostrado mayor eficacia es el Nurse Family Partnership (NFS)⁹⁵, aplicado inicialmente en los Estados Unidos y dirigido a madres adolescentes menores de 19 años. En el caso de los grupos de población vulnerable que no muestran claros indicadores de riesgo, los programas grupales (Baby Steps, Mellow Bumps) o los basados en sesiones individuales (Video Feedback Intervention to Promote Positive Parenting [VIPP]) han demostrado ser intervenciones adecuadas y suficientes. Finalmente, también existen programas de psicoterapia específicamente dirigidos a niños y niñas con problemas de conducta a edades tempranas⁹⁶.

⁹³ El desarrollo de niños y niñas durante los primeros años de vida está determinado, principalmente, por los siguientes factores (Harvey, 2014; Field, 2010; Frazer, 2010):

- Una buena nutrición, un buen estado de salud y bajos niveles de estrés de la madre durante el embarazo.
- Una buena nutrición y un buen estado de salud adecuados de la niña o niño durante los primeros años de vida.
- El desarrollo de un vínculo y una relación de apego segura y estable entre la madre y el niño. Este factor se halla estrechamente vinculado al estado de salud de la madre y, especialmente, a su salud mental.
- Un entorno estimulante determinado por la calidad y la frecuencia de la interacción con sus progenitores y otras figuras cuidadoras relevantes, y también por la interacción positiva con otros niños y niñas.

⁹⁴ Existen programas de visitas domiciliarias de carácter preventivo o de *screening*, cuyo objetivo es identificar casos en los que, en ausencia de indicadores de riesgo en la unidad familiar, los progenitores tengan, no obstante, dificultades para llevar a cabo la crianza de sus hijos/as. Recientemente, en el marco del Healthy Child Programme, en el Reino Unido han comenzado a realizarse visitas domiciliarias, de carácter obligatorio, a todos los hogares donde reside algún menor de entre 0 y 2 años de edad.

⁹⁵ En la revisión de Axford *et al.* (2015), se identifican ocho programas de atención temprana implementados a través de visitas domiciliarias y cuyos resultados han demostrado ser positivos en evaluaciones hechas con grupos control, aunque la solidez de las evaluaciones y la magnitud del efecto observado varía ampliamente de un programa a otro y entre los diversos estudios realizados. Estos programas son los siguientes: Community Mothers, Early Start, Family Thriving Programme, Nurse Family Partnership, Maternal Early Childhood Sustained Home Visiting (MECSH), Nobody Slips through the Net, SafeCare y The Social Baby.

⁹⁶ Estos programas se aplican tras la detección de problemas de conducta en los menores a edades tempranas. En la revisión de Axford *et al.* (2015), se recogen cinco programas de este tipo. Cuatro de ellos obtienen resultados positivos en evaluaciones realizadas con grupos control (Anna Freud Parent Infant Project [PIP]; Toddler-Parent Psychotherapy; Watch, Wait, Wonder; y Child Parent Psychotherapy [modelo Lieberman]) y las evaluaciones identifican una mejora en los síntomas de los menores, en su comportamiento, en los niveles de estrés de las madres, así como una reducción de las formas de apego inseguro y apego desorganizado.

Cuadro 1. Family-Nurse Partnership (Estados Unidos)

El programa [Family-Nurse Partnership](#) tiene como objetivo mejorar el bienestar de las madres jóvenes primerizas con bajos ingresos y sus hijos/as.

Objetivos de la intervención

- Mejorar los hábitos de salud de la madre (consumo de tabaco, alcohol y otras drogas), el autocuidado y la realización de los controles prenatales necesarios durante el embarazo.
- Optimizar el estado de salud y el desarrollo de los y las menores durante los dos primeros años de vida, capacitando a los padres en la provisión de un cuidado más responsable y competente.
- Mejorar la situación económica de las familias a través de la planificación familiar, el acceso de los progenitores a formación y la promoción del acceso a un empleo estable.

Grupo al que se dirige la intervención

Madres jóvenes (especialmente, menores de 19 años) primerizas que se encuentran en el primer o segundo trimestre del embarazo y se hallan en situación de pobreza o bajos ingresos.

Planteamiento que subyace a la intervención

El programa se basa en una serie de asunciones que determinan, por un lado, el grupo de población al que se dirige y, por otro, la forma de provisión:

- El primer embarazo es el mejor momento para inculcar buenos hábitos de salud y buenas competencias parentales en los progenitores.
- El establecimiento de una relación de confianza entre la madre y el/la enfermero/a que la atiende en el marco del programa es un factor crítico para asegurar el éxito de la intervención.
- Esta relación debe centrarse en la promoción de la autoeficacia de la madre para el cuidado de sus hijos/as y debe durar el tiempo suficiente como para capacitar a los padres y madres en el ejercicio de una parentalidad positiva durante algunos de los períodos más críticos del desarrollo de niñas y niños en la edad temprana (de 0 a 2 años).
- El programa se centra en objetivos pequeños que pueden ser alcanzados por los progenitores entre una y otra visita domiciliaria.

Forma de provisión del programa

El programa se articula mediante visitas domiciliarias realizadas por un/a enfermero/a. Estas visitas se extienden desde el periodo del embarazo hasta que el/la niño/a cumple los dos años de edad. El profesional actúa como un profesional de referencia, de modo que, idealmente, debe mantenerse durante todo el tiempo que dura la intervención. Los/as enfermeros/as que participan en el programa reciben una formación específica de dos semanas antes de incorporarse. La frecuencia de las visitas es, en un principio, quincenal, y se va espaciando a medida que avanza el programa. No obstante, la frecuencia debe ajustarse a las necesidades de cada familia, pudiendo llegar a realizarse visitas semanales en los casos en que sea necesario.

El objetivo de las visitas domiciliarias es el siguiente:

- Durante el embarazo, mejorar los hábitos de salud de la madre y capacitarla para detectar los problemas y complicaciones que puedan surgir. Además, también se ayuda a la madre a ampliar su red de apoyo social y familiar, en caso de que sea escasa, con el objetivo de que pueda a ella recurrir tras el nacimiento del niño o la niña.
- Tras el nacimiento del hijo/a, las visitas se centran en trabajar aspectos relacionados con el cuidado, el buen trato, y la estimulación cognitiva y afectiva del bebé.
- Finalmente, un objetivo transversal de la intervención es detectar los recursos sociales y comunitarios (formación, empleo, servicios de salud, servicios de cuidado) de los que podrían beneficiarse los progenitores, y actuar como puente para que las personas accedan a ellos.

Coste del programa

El coste medio anual de la implementación es de 3.200 \$ por familia durante la primera fase del programa, debido a los costes vinculados a la formación de los profesionales implicados, así como a la menor eficiencia de las intervenciones durante la fase de aprendizaje y el periodo de ajuste del programa. Este coste debe calcularse para los primeros tres años en los que el programa está en marcha. Posteriormente, su coste desciende hasta los 2.800 \$ por familia.

Resultados

El programa ha sido objeto de numerosos estudios que han analizado su eficacia, ya que fue implementado por primera vez en 1977. El estudio más reciente recogido en el portal [ChildTrends](#) arroja los siguientes resultados con relación a niñas y niños que han sido objeto de intervención en el programa:

- Los menores participantes demostraban puntuaciones más elevadas en funcionamiento intelectual (92,34), lenguaje receptivo (84,32) y capacidad aritmética (88,61) en comparación con el grupo de control (90,24; 82,13 y 85,42, respectivamente) a la edad de 6 años.
- El porcentaje de madres que señalaron que sus hijos/as mostraban algún tipo de problema grave de conducta a la edad de 6 años fue de 1,6% en el grupo de intervención y de 5,4% en el grupo de control.
- No se observa, sin embargo, ningún efecto en el comportamiento internalizado y externalizado de niñas y niños, en la capacidad empática, ni tampoco en el comportamiento reportado por el profesorado en el ámbito escolar a la edad de 6 años.

2.2. Mejora de las habilidades sociales, emocionales y comportamentales de niños y niñas

Este tipo de programas se dirigen, por lo general, a niños y niñas de más de 2 años, y se centran en conseguir una mejora del comportamiento y el funcionamiento social y emocional de los menores. Son una modalidad específica de los programas de parentalidad positiva, pero enfocados a la intervención con niños y niñas de entre los 0 y los 6 años. El apartado 3 de este artículo analiza específicamente este tipo de programas.

2.3. Mejora de las habilidades comunicativas y lingüísticas

Un tercer tipo de intervención en el ámbito de la atención temprana se dirige a potenciar o compensar el retraso en el desarrollo de habilidades comunicativas y lingüísticas de los menores. Garantizar el acceso a servicios de educación infantil de calidad para los menores en situación de vulnerabilidad social constituye una de las principales medidas que se recomiendan a este respecto (Frazer, 2016; Assiego y Ubrich, 2015; Field, 2010). No obstante, la evidencia científica muestra el papel crucial que las familias desempeñan en la promoción de estas habilidades en los niños y niñas (Waldfoegel y Washbrook, 2010; Stormshak, Connell y Dishion, 2009). Los principales factores de éxito asociados con las intervenciones dirigidas a mejorar el desarrollo cognitivo y el rendimiento escolar de los y las menores en situación de desventaja social se analizarán en el apartado 5. No obstante, se mencionan aquí algunos programas específicamente enfocados a la primera infancia que han demostrado ser eficaces.

La revisión hecha por Axford *et al.* (2015) recoge programas de prevención universal, así como programas específicamente dirigidos a familias en situación de riesgo. En este último caso, las evaluaciones muestran que los mejores resultados se obtienen en programas que se basan exclusivamente en visitas domiciliarias, o bien en aquellos que combinan las sesiones grupales dirigidas a padres, madres u otras figuras educativas relevantes (abuelos/as, tíos/as, cuidadores/as) con actividades de aprendizaje dirigidas a niñas y niños, y algunas visitas domiciliarias en las que se trabaja individualmente con las familias. Además, en ocasiones, las sesiones grupales se estructuran en dos partes. En la primera, los progenitores y los/as niños/as desarrollan actividades de forma separada y, después, se fomenta la interacción entre ambos y la puesta en práctica de los contenidos trabajados en la sesión.

Los programas que se estructuran en torno a visitas domiciliarias tienen una duración de entre tres meses y dos años de duración, en función del programa. Existen también importantes diferencias en la duración de las visitas (entre treinta minutos y dos horas). Las evaluaciones muestran resultados positivos para la mayoría de los programas analizados, y el efecto más significativo se asocia con dos de estos programas: Playing and Learning Strategy (PALS)⁹⁷ y Let's Play in Tandem⁹⁸.

En cuanto a las intervenciones basadas en la combinación de visitas domiciliarias y sesiones grupales, la revisión de Axford *et al.* (2015) halla resultados positivos para seis de ellas a partir de evaluaciones con grupos control⁹⁹. Concretamente, las evaluaciones identifican una mejora en la implicación de los padres y madres en la educación y el proceso de aprendizaje de sus hijos/as, una mejora de las estrategias parentales para acompañar la educación y desarrollo de sus hijos/as, y la reducción de los comportamientos punitivos hacia los menores. Entre los resultados asociados al desarrollo de niñas y niños, se observa una mejora de las habilidades lingüísticas, la capacidad de lectura y la capacidad numérica.

3. La adquisición de competencias parentales y los programas de parentalidad positiva

Los programas de parentalidad positiva parten de la idea de que un adecuado ejercicio del rol parental no es algo innato, sino que conlleva el despliegue de habilidades y conocimientos de carácter complejo y debe ser, por tanto,

⁹⁷ Playing and Learning Strategy (PALS) es un programa de intervención individualizada estructurado en torno a 10-12 visitas domiciliarias, de unos 90 minutos cada una, llevadas a cabo por educadores familiares. Cuenta con dos versiones, la primera de ellas dirigida a menores de entre 5 y 18 meses (PALS I) y la segunda enfocada a niñas y niños de entre 18 meses y 3 años (PALS II). Mientras que la primera versión se centra, sobre todo, en la promoción del vínculo, el apego y la interacción positiva entre los progenitores y sus hijos/as, la segunda ha mostrado resultados significativos en la estimulación verbal de los padres y madres respecto a sus hijos/as, el incremento de actitudes cooperativas en niñas y niños, y el uso y riqueza de vocabulario de los/as menores. El contenido de las sesiones abarca las siguientes cuestiones: a) atender y responder a las señales comunicativas de los bebés; b) responder adecuadamente a las señales positivas y negativas del comportamiento de niñas y niños; c) apoyar el aprendizaje de niñas/os manteniendo su atención e interés; d) utilizar juegos y actividades para estimular el aprendizaje; e) estimular el lenguaje y los conocimientos básicos sobre los mecanismos de adquisición del lenguaje; f) promover la cooperación y responder al comportamiento negativo de niñas y niños; g) incorporar las estrategias aprendidas para apoyar al desarrollo de niñas y niños a través de las actividades de la vida diaria (las comidas, vestirse, la higiene y el aseo personal, el tiempo de juego).

⁹⁸ Let's Play in Tandem es un programa de preparación a la educación obligatoria dirigido a niñas y niños de 3 años procedentes de entornos sociales desfavorecidos. Su objetivo es potenciar el desarrollo cognitivo de los niños y niñas, así como su capacidad de autoaprendizaje. Niñas y niños participan conjuntamente con sus progenitores en actividades de juego, a través de las cuales se adquieren los conocimientos y el vocabulario que se espera que los menores tengan en el momento de acceder al sistema escolar. La duración del programa es de 12 meses y se lleva a cabo mediante visitas domiciliarias semanales en las que un educador familiar dinamiza las sesiones, de entre 90 y 120 minutos de duración. Cada sesión incluye tres actividades dirigida a la adquisición de vocabulario, de conocimientos generales y habilidades de prelectura y de habilidades numéricas.

⁹⁹ Los programas identificados para los que se han hallado resultados positivos son los siguientes: Home Instruction Programme for Preschool Youngsters (HIPPY), Early Head Start, Getting Ready, Sure Start y Raising Early Achievement in Literacy (REAL). Una breve descripción de cada uno de ellos puede encontrarse en Axford *et al.* (2015).

objeto de aprendizaje y entrenamiento. El objetivo de estos programas es mejorar la competencia parental¹⁰⁰, tanto de forma preventiva, esto es, preparando a los padres y madres para responder adecuadamente a las necesidades y capacidades de sus hijos/as en cada etapa del desarrollo, como en respuesta a conflictos específicos relacionados con la crianza.

Los programas de parentalidad positiva varían en su forma de provisión (autoadministrados, basados en sesiones grupales, sesiones individuales con familias, combinación de sesiones grupales e individuales), la edad de los y las menores a cuyos progenitores se dirigen y su duración, entre muchos otros factores. Existen, no obstante, algunos programas cuya eficacia ha sido ampliamente demostrada y que los expertos señalan como intervenciones efectivas que son aplicables en diversos contextos (Axford *et al.*, 2015; Goff *et al.*, 2013; Marklund y Simic, 2012):

- Programa Triple P: programa de parentalidad positiva estructurado en 5 niveles, en función de la intensidad de apoyo que precisen las familias. Abarca todo el continuo de la atención, desde la prevención universal hasta la intervención en situaciones de graves problemas de conducta de los menores o de disfunción familiar. La intervención directa con las familias se articula a partir del segundo nivel (Selected Triple P) e incluye la posibilidad de hacer breves consultas telefónicas o presenciales sobre problemas de conducta de los menores. El programa de mayor intensidad (Enhanced Triple P) se estructura en un mínimo de 11 sesiones de una hora de duración, que incluyen sesiones individualizadas de formación en habilidades parentales y visitas domiciliarias.
- Strenghtening Families Programme: es un programa específicamente dirigido a familias en situación de riesgo y aplicable a todos los tramos de edad, dado que cuenta con versiones adaptadas a cada uno de ellos (3-5 años, 6-11 años, 12-16 años). Se estructura en 14 sesiones grupales donde los padres y madres acuden con sus hijos/as, aunque las sesiones incluyen tanto actividades conjuntas como ejercicios dirigidos a los/as niños/as y a sus progenitores de forma separada.
- Incredible Years: es un programa estructurado en un número variable de sesiones grupales, de entre dos horas y dos horas y media de duración, exclusivamente dirigidas a padres y madres, con la excepción del programa para niños/as menores de 1 año, donde los progenitores acuden a las sesiones junto con sus bebés. El programa se dirige a padres y madres con hijos/as de entre 0 y 12 años, y cuenta con 5 módulos básicos y una versión avanzada para familias donde niñas/os presentan graves problemas de conducta o la unidad familiar se halla en situación de especial vulnerabilidad. Habitualmente, el programa cubre los gastos relacionados con el transporte, el cuidado de los/as hijos/as y las comidas (almuerzo o merienda), lo cual facilita el acceso de las familias en situación de desventaja social.

Aunque, en un principio, los programas de educación parental fueron diseñados para intervenir con familias en situación de riesgo (padres, madres o hijos/as con problemas de adicción, situaciones de fuerte conflicto familiar), en los últimos años se observa una tendencia a extender los servicios de asesoría u orientación familiar a todas las familias, implementando así lo que Bate (2016) denomina como servicios universales progresivos: servicios en los que existe un paquete básico —de cobertura universal— que se complementa con servicios de mayor intensidad cuando los/as profesionales valoran que una unidad familiar puede beneficiarse de ellos. El Programa de Apoyo Parental¹⁰¹ implantado en los países nórdicos (Marklund y Simic, 2012), los *parenting shops*¹⁰² que funcionan en la

¹⁰⁰ Los programas de parentalidad positiva tratan de promover la competencia parental y, a través de ella, la resiliencia del conjunto de la unidad familiar. Rodrigo López, Márquez y Martín Quintana (2010) definen cuatro áreas de competencia parental: (1) Educativa: abarca todas las dimensiones de la relación entre los progenitores y sus hijos/as. (2) Agencia parental: hace referencia a las actitudes, percepciones y vivencias de los padres y madres respecto a su rol parental (autoeficacia parental, locus de control interno, acuerdo en la pareja, percepción ajustada del rol parental, satisfacción respecto a la tarea de ser padre/madre). (3) Autonomía personal y búsqueda de apoyo social: asunción del rol parental y responsabilidad en el ejercicio de éste. Capacidad para identificar y utilizar recursos sociales y comunitarios que contribuyan al bienestar personal, del niño/a y del conjunto de la unidad familiar. (4) Desarrollo personal: hace referencia al nivel de desarrollo personal del padre/madre (control de impulsos, asertividad, autoestima, habilidades sociales, regulación emocional, estrategias de afrontamiento ante situaciones de estrés, resolución de conflictos interpersonales).

¹⁰¹ Un ejemplo de este tipo de intervención es el programa Apoyo Parental en la Región Nórdica (Parental Support in the Nordic Region), cuyo objetivo es que los padres y madres puedan acceder a servicios de apoyo familiar de forma fácil y desde una edad temprana. El programa cuenta con tres niveles de atención. El primero es de cobertura universal e incluye un número limitado de consultas individuales para cada familia. El segundo nivel se ofrece en talleres grupales e incluye la creación de un grupo de apoyo mutuo para padres y madres. Se desarrolla en forma de sesiones semanales, de entre dos y dos horas y media, durante diez o doce semanas e incluye la realización de lecturas, grupos de discusión, juegos de rol y ejercicios que deben llevarse a cabo de una reunión a otra. El tercer nivel de atención se dirige a familias con hijos/as que presentan graves problemas de conducta, e incluye sesiones individuales de una hora u hora y media de duración con una terapeuta familiar. El número de horas se establece en función de las necesidades de la familia. El programa incluye formación en habilidades parentales, formación en técnicas específicas para retomar el control parental y la realización de ejercicios prácticos entre las sesiones.

¹⁰² Estos centros ofrecen servicios dirigidos a cualquier persona involucrada en la crianza de un menor de entre 0 y 18 años, así como a familia que están esperando un hijo/a. El servicio se estructura en un continuo de atención que abarca tres niveles de servicios:

- Servicios universales dirigidos a todas las familias y que incluyen puntos de información, folletos, libros, materiales interactivos, una página web y sesiones formativas en torno a la crianza y la parentalidad positiva.
- Servicios universales específicamente dirigidos y adaptados para determinados grupos sociales o culturales, como son las familias en situación de pobreza o las familias de origen extranjero. En este caso, los centros trabajan conjuntamente con otras organizaciones de acción social o cultural que ya están en contacto con estos colectivos con el objetivo de promover el acceso e incrementar la asistencia de estas unidades familiares a este tipo de servicios.
- Servicios específicos dirigidos a familias en situación de vulnerabilidad y que tienen dificultades para hacer frente a la crianza de sus hijos e hijas. Estas familias participan en programas estructurados de parentalidad positiva que incluyen sesiones grupales de trabajo que se complementan con la realización de ejercicios prácticos en el hogar.

región de Flandes y Bruselas (Eurochild, 2012) o los *Sure Start children centers* en el Reino Unido (Bate, 2016) constituyen ejemplos de servicios integrados que ofrecen información, orientación y formación en el ámbito de la parentalidad positiva a todas las familias.

Cuadro 2. Programa Incredible Years (Reino Unido)

El programa [Incredible Years](#) tiene como objetivo mejorar las habilidades parentales para la crianza de los/as hijos/as, promoviendo una parentalidad positiva.

Grupo al que se dirige la intervención

El programa se dirige a familias con hijos/as de entre 0 y 12 años de edad y cuenta con módulos específicos dirigidos a los siguientes grupos de edad:

- Bebés (0-1 año).
- Niños/as (1-3 años).
- Preescolares (3-6 años).
- Niños/as en edad escolar (6-12 años).

Además, los distintos módulos cuentan también con versiones que complementan la intervención grupal con visitas domiciliarias para las familias con mayores dificultades.

Planteamiento que subyace a la intervención

Este programa de parentalidad positiva se centra en fortalecer el vínculo entre los menores y sus progenitores, así como en mejorar las interacciones entre ambos. Uno de los objetivos principales es reducir los comportamientos punitivos por parte de los padres —que tienden a reforzar el mal comportamiento de los y las menores— y sustituirlos por respuestas que promuevan las habilidades sociales, emocionales y lingüísticas de los/as hijos/as.

Además, en los programas orientados a los menores en edad preescolar o escolar el programa hace un fuerte hincapié en la estimulación de las habilidades cognitivas y lingüísticas de los/as menores, con el objetivo de mejorar el rendimiento académico de los/as niños/as.

Forma de provisión del programa

El programa se estructura en sesiones grupales semanales de entre dos horas y dos horas y media de duración exclusivamente dirigidas a padres y madres —a excepción del programa para niñas y niños menores de un año, donde los progenitores acuden junto con sus bebés—.

El número de sesiones varía en función de la versión del programa que se aplique, la cual depende, a su vez, de la gravedad de los problemas de crianza o conducta mostrados por niñas y niños, y de su edad (véase la Tabla 1).

Tabla 1. Número de sesiones grupales organizadas, según grupo de edad y versión del programa

Versión del programa	Grupo de edad			
	0-1 año	1-3 años	3-6 años	6-12 años
Básico	8-9	12	18-20	18-20
Avanzado*	9-12			

* El programa avanzado se realiza tras completar el programa básico y se centra en el desarrollo de habilidades interpersonales, el manejo de la rabia y la depresión, y la resolución de problemas. Se dirige a familias con menores con un problema de conducta diagnosticada.

Todas las sesiones deben estar dinamizadas por dos profesionales y cuentan con la participación de entre diez y catorce padres y madres.

Coste del programa

Rhiannon *et al.* (2016) estiman que el coste medio de poner en marcha el programa básico dirigido a niños/as entre 3 y 6 años es de 2,418 £ por niño/a si los grupos son de ocho personas, y de 1,612 £ si los grupos se amplían hasta las doce personas.

Resultados

El programa Incredible Years ha sido ampliamente evaluado en distintos países. Un reciente metanálisis (Menting *et al.*, 2013, cit. en Axford *et al.*, 2015) que recogía evidencias sobre 50 de estos estudios (4.745 participantes) halló resultados positivos vinculados a la reducción del comportamiento disruptivo de los y las menores (tamaño del efecto = 0,27, $p < 0,001$) y una mayor prevalencia del comportamiento prosocial (tamaño del efecto = 0,23, $p < 0,001$) entre los menores cuyos progenitores participaron en el programa.

4. Promoción de la salud física y mental de los y las menores

Las desigualdades en el ámbito de la salud también están estrechamente relacionadas con la situación social de los y las menores. Por ello, es necesario articular servicios y prestaciones que permitan compensar las desigualdades en el acceso a servicios y equipamientos relacionados con la salud, pero también a estilos de vida saludables, abordando aspectos como la alimentación, la higiene, y la promoción de la actividad física y prevención del sedentarismo, entre otros.

Los principales programas implementados en este ámbito incluyen: ayudas para la adquisición de productos de alimentación e higiene infantil; ayudas para la adquisición de bienes y servicios relacionados con la salud (gafas, audífonos) que no están cubiertos por los sistemas de salud pública; y programas de prevención, detección precoz y educación en el ámbito de la salud (Cowley *et al.*, 2013; Riera *et al.*, 2013). Además, recientemente se ha apuntado a la importancia de detectar los problemas de salud mental (ansiedad, depresión, adicciones) de los padres y madres, debido a la fuerte influencia que tienen en el bienestar y desarrollo temprano de los niños y niñas (McDonald, Moore y Goldfeld, 2012).

Algunas iniciativas de interés en este ámbito se han desarrollado en el Reino Unido, donde en las dos últimas décadas se han implantado y extendido progresivamente al conjunto de la población dos servicios de cobertura estatal que vale la pena destacar. Por un lado, la integración de los servicios de salud infantil en los centros de atención temprana a la infancia (*Sure Start children's centers*), dirigidos a las familias con hijos/as de entre 0 y 8 años de edad y que reúnen en una misma ubicación física todos los servicios dirigidos a la primera infancia (servicios de información y orientación a las familias, servicios de cuidado, actividades lúdicas y educativas, servicios sociales y servicios de salud). También la implementación de programas de visitas domiciliarias efectuadas por profesionales cualificados en salud infantil puede considerarse una buena práctica en este ámbito (Cowley *et al.*, 2013). Inicialmente, estas visitas domiciliarias únicamente se efectuaban a los hogares en situación de riesgo, pero, desde 2015, son obligatorias en el Reino Unido para todas las familias con hijos/as menores de 2 años. De hecho, la versión básica del programa incluye un total de cinco visitas domiciliarias: una antes del nacimiento del bebé, una justo después, una tercera al cabo de 6 u 8 semanas, la cuarta cuando el niño o niña cumple su primer año, y una última dos años o dos años y medio después del nacimiento (Bate, 2016).

Las funciones de los equipos que realizan las visitas domiciliarias incluyen valorar de forma global el bienestar y las necesidades de los menores, sus progenitores y el conjunto de la unidad familiar. Esto supone que no sólo asumen un rol como agentes de salud, sino también una importante función comunitaria, ofreciendo información, derivando a las familias a otros servicios cuando lo consideran apropiado y coordinándose con otros profesionales para ofrecer una respuesta integral a las necesidades de las familias (National Institute for Care and Health Excellence, 2014). El programa consta, además, de tres niveles de provisión (*universal, universal plus, universal partnership plus*), de modo que, cuando se detectan problemas relacionados con la salud o el bienestar de los/as niños/as, se intensifica la frecuencia de las visitas domiciliarias.

Pese a la menor implantación de los servicios de promoción de la salud en nuestro país, un programa de referencia en el terreno de la atención a las familias en situación de vulnerabilidad social como es el Programa Caixa ProInfancia también cubre este ámbito. En este caso, se ofrecen dos tipos de ayudas: una para adquirir productos de alimentación e higiene destinados a niños/as de entre 0 y 3 años, y otra para la adquisición y mantenimiento de gafas y audífonos de los menores de la unidad familiar. No obstante, se identifica la necesidad de profundizar esta línea de trabajo e incluir acciones dirigidas a la promoción de hábitos y estilos de vida saludables y la prevención del consumo de sustancias adictivas, entre otros (Riera *et al.*, 2013).

5. Refuerzo educativo y mejora del rendimiento escolar de los y las menores

La probabilidad de tener un bajo rendimiento escolar es mayor entre los niños y niñas procedentes de hogares con un bajo nivel socioeconómico (Assiego y Ubrich, 2015; Field, 2010; Waldfogel y Washbrook, 2010). Una de las intervenciones más habituales de cara a promover el éxito escolar de los y las menores con bajo rendimiento académico son los programas de educación compensatoria, que ofrecen apoyo académico suplementario a estudiantes con bajas cualificaciones.

Uno de los de mayor alcance implementados en nuestro entorno ha sido el Programa de Acompañamiento Escolar (PAE), en funcionamiento entre 2005 y 2012. Este programa, aplicado en el ámbito de la educación secundaria, ofrecía un mínimo de 4 horas de clases de refuerzo semanales en grupos de entre 5 y 10 personas a alumnado con bajas cualificaciones o dificultades de aprendizaje. Las actividades realizadas tenían como objetivo estimular los hábitos de lectura, adquirir técnicas de estudio y mejorar las habilidades sociales de los y las menores. La evaluación realizada por García e Hidalgo (2016) muestra una mejora en las habilidades de lectura de los menores y una reducción del 5% en la probabilidad de situarse por debajo del percentil 25 en la distribución de notas del colegio. Resulta de interés señalar que los mayores beneficios se obtienen con alumnado procedente de entornos rurales, en comparación el situado en entornos urbanos. La evaluación muestra también que el programa debe aplicarse durante un mínimo de 3 años consecutivos en un centro determinado para que se observen resultados positivos y estadísticamente significativos en el rendimiento escolar.

Cuadro 3. Subprograma de refuerzo educativo del Programa ProInfancia de La Caixa

El programa ProInfancia de La Caixa tiene como objetivo ofrecer actividades de refuerzo educativo a menores en situación de desventaja social que presentan dificultades de escolarización.

Grupo al que se dirige la intervención

Los criterios de inclusión de niños y niñas en las actividades de refuerzo educativo son los siguientes:

- Tener entre 3 y 16 años (según el tipo de actividad).
- Presentar problemas de rendimiento escolar, incluidos el absentismo, el abandono prematuro y la falta de adaptación a la escuela.
- Tener un rendimiento escolar aceptable, pero con predictores de riesgo (desestructura familiar o antecedentes de fracaso escolar en otros miembros de la familia) que aconsejen el refuerzo como medida preventiva.
- Presentar dificultades logopédicas y psicomotrices que condicionan los procesos de aprendizaje y desarrollo.

Planteamiento que subyace a la intervención

Las actividades de refuerzo educativo que integran el programa tienen como objetivo desarrollar tres funciones, que en ocasiones pueden ser complementarias: prevención, reeducación y refuerzo permanente. El enfoque preventivo se centra en apoyar al alumnado con contextos familiares muy desestructurados donde la concurrencia de numerosos indicadores de riesgo aconseja realizar las intervenciones de forma preventiva. Las actividades reeducativas, sin embargo, se dirigen a atender dificultades específicas a partir de un diagnóstico psicopedagógico afinado. El objetivo es llegar a compensar las dificultades del alumno o alumna (bloques en alguna materia, mecánica de determinados procedimientos de lectura, cálculo), momento en que cesa la intervención. Finalmente, las actividades de refuerzo permanente ofrecen apoyo continuado al alumnado que presenta dificultades manifiestas para seguir los aprendizajes o que está en riesgo evidente de fracaso escolar.

Forma de provisión del programa

El subprograma de refuerzo educativo se articula en torno a los siguientes tipos de actividades:

- Aula abierta / aula de estudio (biblioteca). Espacio para hacer deberes, consultar dudas, aprender a organizarse, consulta y préstamo de libros, estimulación del aprendizaje. Este recurso se orienta principalmente a disponer de un entorno facilitador para realizar las tareas escolares, de aprendizaje y el estudio.
- Grupos de estudio asistido. Apoyo a alumnado con niveles y dificultades similares. Las ratios de tres a cinco alumnos/as se consideran las más adecuadas. Esta actividad se centra en apoyar las tareas escolares y el estudio, la resolución de dudas y dificultades de comprensión, el seguimiento de la escolarización y el control de agenda.
- Refuerzo individual. Apoyo personalizado en función de la especificidad de las necesidades detectadas. Dado el coste del recurso, requiere una evaluación psicopedagógica afinada.
- Equipo escolar. Ayudas individuales para la adquisición de equipo escolar dirigidas a familias que no pueden adquirirlo por su situación económica.
- Atención logopédica. Atención centrada en el diagnóstico y tratamiento de las alteraciones del lenguaje y de la comunicación en los niños y niñas con edades comprendidas entre los 3 y los 12 años.
- Apoyo psicomotriz. Actividad basada en la educación psicomotriz de los niños y niñas con edades comprendidas entre los 3 y los 12 años.

En cuanto al lugar en el que se imparten estas actividades, dependiendo del tipo de actividad de la que se trate y del perfil de las personas usuarias, existen diversas entidades e instituciones que se encargan de ello: escuelas, centros abiertos, centros juveniles, centros comunitarios, centros de acción social, centros de día, centros residenciales y centros, o gabinetes profesionales.

Resultados

El estudio de evaluación de impacto elaborado por Riera *et al.* (2014), en el que se comparan los resultados de dos cursos escolares (2012-2013 y 2013-2014) de las personas participantes en las actividades del subprograma de refuerzo escolar ProInfancia de La Caixa, muestra los siguientes resultados:

- Entre el 65% (2013-2014) y el 68,2% (2012-2013) de las personas participantes mejoraron su rendimiento académico tras participar en el programa.
- Entre el 47,5% y el 52,9% lograron aprobar superar el curso académico actual.
- El efecto del programa es mayor en la población que cursa educación primaria que en el alumnado de educación secundaria y, en ambos casos, el alumnado de los primeros ciclos obtienen mejores resultados que sus homólogos/as de cursos superiores. Concretamente, en el curso 2013-2014 el 80,6% del alumnado de primer ciclo de educación primaria que participó en el programa mejoró su rendimiento académico, frente a sólo el 57,7% del alumnado del segundo ciclo de educación secundaria obligatoria (ESO).
- El programa también muestra resultados positivos por lo que respecta a la participación e integración de las familias en la dinámica escolar. A partir de la percepción de los y las profesionales que trabajan con las familias, en el curso 2013-2014 se considera que la evolución del 39,6% de las familias en este ámbito ha sido muy satisfactoria, y en el 33,8% de los casos se valoró que había sido satisfactoria.
- En cuanto al itinerario académico escogido por el alumnado participante en el programa tras finalizar la ESO, los resultados muestran que el 41,2% de los y las menores que participaron en el curso 2013-2014 continuaron estudios de bachillerato, el 32,4% se decantaron por un ciclo formativo y el 8,8% cursaron alguna formación no reglada.

Otra estrategia para tratar de compensar las desventajas en el ámbito escolar de los y las menores procedentes de entornos socialmente desfavorecidos ha sido la creación de las Zonas de Educación Prioritaria (ZEP). Esta ha sido una estrategia implementada en varios países de la Unión Europea como estrategia para luchar contra el abandono escolar prematuro y el fracaso escolar en zonas de bajo nivel socioeconómico y elevadas tasas de abandono escolar prematuro. Las zonas de educación prioritaria incluyen, al menos, la adopción de las siguientes medidas:

- Implementar estrategias pedagógicas innovadoras que se adapten a las características del alumnado.
- Garantizar la continuidad del alumnado en los distintos niveles educativos, mediante la creación de redes de centros escolares de educación prioritaria que garanticen la admisión preferente de dicho alumnado.
- Desarrollar estrategias cooperativas entre los distintos agentes de la comunidad educativa (alumnado, padres y madres, profesores) y con profesionales de otros servicios comunitarios (servicios sociales, servicios de animación sociocultural), de cara a mejorar el clima y la convivencia escolar.
- Reducir el número de alumnos por clase
- Establecer la adquisición de habilidades comunicativas y de escritura avanzadas como la principal prioridad educativa de los centros.
- Crear un equipo de orientación y coordinación pedagógica que asesore y apoye a los profesores de los centros y promueva la coordinación pedagógica y la transmisión de buenas prácticas entre los centros pertenecientes a una misma red de educación prioritaria.
- Integrar el desarrollo de actividades socioculturales y deportivas en los centros fuera del horario escolar.

Las evaluaciones han demostrado que este tipo de intervenciones tienen una escasa eficacia cuando se aplican a gran escala (Inspection Générale de l'Éducation Nationale, 2006) y, de hecho, países como Francia y el Reino Unido, que habían aplicado este tipo de políticas en los años ochenta y noventa han pasado a centrarse nuevamente en la atención individualizada de los y las menores en riesgo de abandono escolar (Étienne, 2008). No obstante, existen evidencias de que la aplicación de este tipo de intervención sí puede resultar efectiva a pequeña escala y, especialmente, de cara a intervenir en centros escolares con una alta concentración de problemas educativos y sociales.

Un ejemplo de este tipo de intervención es el proyecto Bultzatzen, aplicado en dos centros de educación secundaria del municipio de Erandio (Bizkaia) desde 2004 y que ha apostado por la colaboración interinstitucional como forma de abordar, de manera integral, los problemas socioeducativos que afectan a buena parte del alumnado de dichos centros (Santibáñez y Maiztegui, 2013). La estrategia adoptada ha sido la integración de los miembros del Equipo de Intervención Socioeducativa con Infancia, Juventud y Familia —adscrito a los servicios sociales municipales— a la estructura de los centros, creando un comité coordinador encargado de diseñar, planificar y evaluar los proyectos y las iniciativas socioeducativas que se llevan a cabo en los centros. Por otro lado, también se ha optado por incluir a personal de este equipo entre los/as educadores/as encargados de ofrecer actividades extraescolares y clases de refuerzo al alumnado más allá del horario escolar. De este modo, se normaliza la presencia de los educadores en los centros. El programa Bultzatzen incluye actividades transversales curriculares para la prevención de la violencia entre iguales, la discriminación, el consumo de drogas y otro tipo de problemas escolares durante el horario lectivo, y ofrece un programa de clases de refuerzo diarias para el alumnado con bajo rendimiento académico que se combinan con actividades de ocio y tiempo libre. El servicio educativo complementario abarca la franja horaria entre las 16'45 y las 19'30, y se ofrece diariamente. Por otro lado, el proyecto también trata de mejorar el rendimiento y la integración escolar de los y las menores a través de la implicación de los padres y madres en la vida del centro, incluyendo actividades participativas para recoger sus demandas, necesidades y aspiraciones con relación a la educación de sus hijos/as y responder a ellas de la mejor manera posible (Santibáñez y Maiztegui, 2013).

Un tercer tipo de intervenciones que han demostrado su eficacia para mejorar el rendimiento educativo de los menores en riesgo se centran en motivar y capacitar a los progenitores para apoyar y acompañar los procesos de aprendizaje y éxito escolar de sus hijos/as (Goodall, 2013; Allen, 2011; Waldfogel y Washbrook, 2011). A partir de la revisión de intervenciones dirigidas a familias con niños/as de entre 5 y 19 años de edad, Goodall identifica seis factores de éxito en este tipo de programas:

- Promover el acceso a servicios de educación infantil de calidad y la participación en actividades de aprendizaje en familia desde una edad temprana (grupos de lectura, espacios de juego familiar, la organización de actividades lúdico-educativas dirigidas a familias).
- Mejorar el entorno de aprendizaje en el hogar: promover la creación de entornos ordenados y estructurados, el mantenimiento de rutinas en la organización de la vida familiar y el acceso a materiales y equipamientos educativos (libros, ordenador, juguetes didácticos) que faciliten la creación de rutinas de es-

tudio en el hogar. Este tipo de programas suelen estructurarse a partir de visitas domiciliarias y sesiones grupales donde se capacita a padres y madres para crear un entorno de estudio adecuado en el hogar y apoyar a sus hijos/as en la realización de los deberes y actividades que les piden en la escuela (Brooks *et al.*, 2008).

- Mantener la participación y el interés de padres y madres en la educación de sus hijos/as a lo largo de toda la trayectoria escolar. Se observa que en los niveles de educación infantil y primaria se hace un énfasis mucho mayor en la contribución de los padres y madres al éxito escolar de sus hijos/as, en comparación con la educación secundaria, una etapa especialmente crítica por lo que respecta al abandono escolar prematuro. En este sentido, se recomienda continuar organizando actividades y programas que promuevan esta participación y muestren a padres y madres de qué forma pueden apoyar la trayectoria escolar de sus hijos/as en esta etapa educativa (Waldfogel y Washbrook, 2011).
- Promover que los padres y las madres tengan y sostengan elevadas aspiraciones con relación al rendimiento académico de sus hijos/as. Diversos estudios muestran que los padres y madres de bajo nivel socioeconómico tienden a mantener aspiraciones más bajas con relación al rendimiento escolar de sus hijos/as (Goodall, 2013).
- Promover que los padres y madres tengan una participación activa en la educación de sus hijos/as. Diversas investigaciones muestran que el interés y la implicación directa de padres y madres en la realización de los deberes y otras actividades educativas de los hijos/as mejora de forma sustancial las posibilidades de éxito escolar (Goodall, 2013).

6. La participación en actividades culturales, de ocio y tiempo libre

Las actividades culturales, de ocio y tiempo libre juegan un papel decisivo en la formación de experiencias tempranas en la infancia, la ampliación de las oportunidades de aprendizaje y la adquisición de nuevas experiencias, al tiempo que permiten expandir las redes sociales de niños y niñas más allá de sus contextos habituales (Scott, 2013). En un informe sobre el derecho al ocio educativo de niños y niñas elaborado por el Síndic de Greuges de Catalunya (2014), éste organismo alertaba sobre la falta de regulación expresa de este derecho en la mayoría de contextos normativos y el acceso desigual que ello conlleva para los y las menores en situación de desventaja social. Entre las recomendaciones realizadas por este organismo, se incluyen las siguientes:

- Desarrollar una norma que regule el derecho de los niños y niñas al ocio educativo en condiciones de igualdad.
- Crear un sistema de ayudas económicas (ayudas económicas directas, bonificaciones y exenciones, sistemas de tarificación social) que promueva el acceso de los y las menores en situación de desventaja a las actividades extraescolares, las actividades complementarias (excursiones y colonias, tanto dentro como fuera del periodo escolar) y otras actividades socioeducativas que se desarrollen en su comunidad fuera del ámbito escolar.
- Diseñar e implementar planes locales de dinamización del ocio educativo, especialmente en municipios o zonas del territorio socialmente desfavorecidas, a fin de combatir las desigualdades territoriales en la provisión y acceso a este tipo de recursos. Algunas acciones fundamentales de estos planes deben ser: establecer medidas de fomento de la participación de colectivos específicos en las actividades de deportivas, de ocio y tiempo libre ofertadas en el municipio; incluir programas y actuaciones de apoyo dirigidos a los y las adolescentes en situación de riesgo social; favorecer el asociacionismo juvenil basado en el voluntariado y en proyectos de autogestión de grupos de jóvenes; y, finalmente, promover la coordinación y el trabajo integrado entre ayuntamientos, centros escolares y entidades que desarrollan actividades de ocio educativo para apoyar la participación de los niños y niñas en situación de vulnerabilidad en este tipo de actividades.
- Reconocer y promover a los agentes de ocio educativo que operan en el territorio.

Una buena práctica en este ámbito son las escuelas de verano que aúnan clases de refuerzo escolar y las actividades lúdicas y deportivas para alumnado con bajo rendimiento académico en situación de desventaja social. Si bien estos programas resultan adecuados para combatir el fracaso escolar y promover, al mismo tiempo, el acceso a actividades de ocio y tiempo libre, también pueden dificultar la participación en otros espacios de ocio educativo, dando lugar a cierta segregación (Giannaka *et al.*, 2007). Por eso, se recomienda diseñar estas actuaciones con un carácter transversal, centrado también en garantizar el acceso a los servicios deportivos, culturales y de ocio y tiempo libre ofertados en la comunidad.

7. Los servicios integrados de apoyo a las familias

Además de sobre el contenido de los programas y servicios mencionados, existe también un debate sobre la forma de provisión y el tipo de cobertura que éstos deben ofrecer para garantizar un buen acceso a la población en vulnerabilidad social. A este respecto, hay tres cuestiones que deben tenerse en cuenta. En primer lugar, la integración de los servicios dirigidos a atender a la infancia y a sus familias. En segundo lugar, el acceso universal o específico a los servicios. Y en tercer lugar, si los servicios se dirigen exclusivamente a atender las necesidades de los y las menores o si, por el contrario, también incluyen programas que tienen como objetivo responder, en mayor o menor medida, a las necesidades de sus progenitores.

Con relación al carácter integrado o fragmentado de los servicios, existe una evidencia científica creciente de que los servicios integrados aumentan el acceso de las poblaciones más vulnerables a los recursos disponibles, contrarrestando parcialmente la escasa demanda de servicios de estos grupos de población (OCDE, 2015). A este respecto, cabe destacar que en las últimas décadas se ha extendido en Europa la creación de centros integrales de apoyo a la infancia y a las familias, que están ofreciendo buenos resultados de cara a mejorar el acceso a los servicios de los grupos de población vulnerable (Frazer, 2016).

Este tipo de centros presta un amplio abanico de servicios (educativos, de salud, de cuidado, programas de parentalidad positiva, programas de inserción sociolaboral) dirigidos a las familias. Los distintos modelos varían en cuestiones clave, como el rango de edad de los y las menores a los que se dirigen, el tipo de servicios ofertados, la intensidad de la atención o los requisitos de acceso. En cualquier caso, la presencia de estos centros se ha incrementado de forma progresiva y, actualmente, este modelo de servicio está presente en países tan dispares como Suecia, Dinamarca, Bélgica, Canadá, República Checa, Francia, Alemania, Italia, los Países Bajos, Polonia, Eslovenia y el Reino Unido, si bien es cierto que no en todos los casos son servicios universales, ni están implantados a escala estatal (Frazer, 2016; OCDE, 2015).

En cuanto a la universalidad de los servicios, la mayoría de las evaluaciones realizadas apuntan a que los servicios universales únicamente logran responder de forma satisfactoria a los problemas leves de las familias vulnerables, mientras que ofrecen peores resultados que los servicios específicos cuando se trata de abordar necesidades o problemas complejos. En este sentido, la literatura especializada hace dos recomendaciones. Por un lado, destaca la importancia de mantener el modelo de gestión de caso habitualmente utilizado en los servicios sociales para atender a estas familias —independientemente de si los servicios son de carácter universal o específico—, de modo que se garantiza la presencia de un profesional de referencia encargado de coordinar la atención y las comunicaciones con dicha unidad familiar. Por otro lado, señala el modelo en cascada como una modalidad de prestación de servicios que resulta eficaz a la hora de aunar los servicios universales con la atención específica a los grupos de población más vulnerable.

Este modelo ha sido aplicado, sobre todo, en Suecia y Dinamarca —aunque recientemente otros países han adoptado también fórmulas similares—, y la idea subyacente es ofrecer una serie de servicios básicos de carácter universal combinados con una oferta de servicios especializados y adaptados a las necesidades de las familias más vulnerables. Cuando se detecta la necesidad de recibir atención especializada en una unidad familiar, se la deriva a estos recursos, garantizando así la calidad y la continuidad de la atención en un mismo circuito asistencial (OCDE, 2015).

Finalmente, también es importante considerar si los servicios de refuerzo a la infancia deben centrarse sólo en mejorar el bienestar de los y las menores, o si, por el contrario, deben considerar las necesidades de la unidad familiar desde un punto de vista global. La evidencia científica a este respecto señala la conveniencia de incorporar algunas de las necesidades o preocupaciones de los progenitores en el diseño los servicios y la oferta asistencial. En este sentido, existen evidencias que muestran que el hecho de que los progenitores reciban servicios específicos para atender algunas de sus demandas mejora la relación de las familias con los servicios, al tiempo que permite incrementar el acceso a aquéllos para los grupos de población más vulnerables (OCDE, 2015; Goodall, 2013; Goodall y Vorhaus, 2012).

Bibliografía referenciada

- ALLEN, G. (2011): *Early Intervention: The Next Steps. An Independent Report to Her Majesty's Government*, Londres, HM Government [<https://www.actionforchildren.org.uk/media/5484/foudnation-years.pdf>].
- ASSIEGO, V.; y UBRICH, T. (2015): *Iluminando el futuro. Invertir en educación es luchar contra la pobreza infantil*, Save The Children [<http://www.sisis.net/es/documentacion/catalogo/Record/184216>].
- AXFORD, N. et al. (2015): *The Best Start at Home. What Works to Improve the Quality of Parent-child Interactions from Conception to Age 5 Years? A Rapid Review of Interventions*, Early Intervention Foundation [<http://www.eif.org.uk/wp-content/uploads/2015/03/The-Best-Start-at-Home-report1.pdf>].
- BATE, A. (2016): *Early Intervention*, serie Briefing Papers, nº 07647, House of Commons Library [<http://researchbriefings.files.parliament.uk/documents/CBP-7647/CBP-7647.pdf>].
- BROOKS, G. et al. (2008): *Effective and Inclusive Practices in Family Literacy, Language and Numeracy: A Review of Programmes and Practice in the UK and Internationally*, serie Research Papers, CfBT Education Trust [<https://www.educationdevelopmenttrust.com/~media/cfbtcorporate/files/research/2008/r-effective-and-inclusive-practices-in-family-literacy-review-2008.pdf>].
- COWLEY, S. et al. (2013): *Why Health Visiting? A Review of the Literature about Key Health Visitor Interventions, Processes and Outcomes for Children and Families*, Londres, King's College London [<https://www.kcl.ac.uk/nursing/research/nuru/publications/Reports/Why-Health-Visiting-NNRU-report-12-02-2013.pdf>].
- ÉTIENNE, R. (2008): *Educational Policies that Address Social Inequality. France Case Study Report 2. Priority Education Zones (ZEP) and Priority Education Networks (REP)*, EPASI [<http://archive.londonmet.ac.uk/epasi.eu/CaseStudyFR2.pdf>].
- EUROCHILD. (2012): *Early Intervention and Prevention in Family and Parenting Support. Compendium of Inspiring Practices*, Bruselas, Eurochild [<http://www.sisis.net/es/documentacion/catalogo/Record/189441>].
- FIELD, F. (2010): *The Foundation Years: Preventing Poor Children Becoming Poor Adults. The Report of the Independent Review on Poverty and Life Chances*, Londres, HM Government [<http://www.sisis.net/es/documentacion/catalogo/Record/179786>].
- FRAZER, H. (2016): *Prevention and Early Intervention Services to Address Children at Risk of Poverty. Peer Review in Social Protection and Social Inclusion. Synthesis Report*, Bruselas, Comisión Europea [<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=7913&type=2&furtherPubs=yes>].
- FUNDACIÓN FOESSA (2016): *La transmisión intergeneracional de la pobreza: factores, procesos y propuestas para la intervención*, Madrid, Fundación Foessa [<http://www.sisis.net/es/documentacion/catalogo/Record/510327>].
- GARCÍA-PÉREZ, J.; y HIDALGO-HIDALGO, M. (2016): *No Student Left Behind? Evidence from the Programme for School Guidance in Spain*, serie Fedea Policy Papers, nº 2016/20 [<http://documentos.fedea.net/pubs/fpp/2016/09/FPP2016-20.pdf>].
- GIANNAKA, G. et al. (2007): *Educational Policies that Address Social Inequality. Cyprus Case Study Report 1. Education Priority Zones (ZEP)*, EPASI [<http://archive.londonmet.ac.uk/epasi.eu/CaseStudyCY1.pdf>].
- GOFF, J. et al. (2013): *Evaluation of Children's Centres in England (ECCE). Strand 3: Delivery of Family Services by Children's Centres. Research Report*, University of Oxford [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/224096/DFE-RR297.pdf].
- GOODALL, J. (2013): "Parental engagement to support children's learning: A six point model", *School Leadership & Management*, nº 33, págs. 133-150 [<https://doi.org/10.1080/13632434.2012.724668>].
- GOODALL, J.; y VORHAUS, J. (2012): *Review of Best Practice in Parental Engagement*, serie Research Report DFE-RR156, Department for Education [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/182508/DFE-RR156.pdf].
- HARVEY, B. (2014): *The Case for Prevention and Early Intervention. Promoting Positive Outcomes for Children, Families and Communities*, Dublín, Prevention and Early Intervention Network [<https://www.tcd.ie/Education/assets/documents/PEIN%20A4%20Report-April%202014.pdf>].
- INSPECTION GÉNÉRALE DE L'ÉDUCATION NATIONALE (2006): *La contribution de l'éducation prioritaire à l'égalité des chances des élèves*, serie Rapports, nº 2006-076, Ministère de l'Éducation Nationale, de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche [<http://media.education.gouv.fr/file/35/7/3357.pdf>].
- KAROLY, L.; KILBURN, M. R.; y CANNON, J. (2005): *Early Childhood Interventions: Proven Results, Future Promise*, serie Monographs, Santa Monica, Rand Corporation [<http://www.rand.org/pubs/monographs/MG341.html>].
- MARKLUND, K.; y SIMIC, N. (2012): *Nordic Children. Early Intervention for Children and Families*, Nordic Centre for Welfare and Social Issues [<http://www.sisis.net/es/documentacion/catalogo/Record/200400>].

- MCDONALD, M.; MOORE, T. G.; y GOLDFELD, S. (2012): *Sustained Home Visiting for Vulnerable Families and Children: A Literature Review of Effective Programs*, Parkville, The Royal Children's Hospital Centre for Community Child Health; Murdoch Childrens Research Institute [[http://www.rch.org.au/uploadedFiles/Main/Content/ccch/resources_and_publications/Home_visiting_lit_review_programs_revised_Nov2012\(1\).pdf](http://www.rch.org.au/uploadedFiles/Main/Content/ccch/resources_and_publications/Home_visiting_lit_review_programs_revised_Nov2012(1).pdf)>].
- NATIONAL INSTITUTE FOR CARE AND HEALTH EXCELLENCE. (2014): *Health Visiting*, serie NICE Local Government Briefings National Institute for Health and Care Excellence [<https://www.nice.org.uk/guidance/lgb22/resources/health-visiting-60521203534021>>].
- OCDE (2015): "Integrating service delivery for vulnerable families. Preventing disadvantage?", en OCDE, *Integrating Social Services for Vulnerable Groups: Bridging Sectors for Better Service Delivery*, París, OECD Publishing [<https://dx.doi.org/10.1787/9789264233775-5-en>>].
- RIERA, J. et al. (2013): *Programa Caixa Proinfancia. Modelo de promoción y desarrollo integral de la infancia en situación de pobreza y vulnerabilidad social*, Barcelona, Obra Social La Caixa [<http://www.siiis.net/es/documentacion/catalogo/Record/181630>>].
- RODRIGO LÓPEZ, M. J.; MÁQUEZ CHAVES, M. L.; y MARTÍN QUINTANA, J. C. (2010): *La educación parental como recurso psicoeducativo para promover la parentalidad positiva*, Madrid, Federación Española de Municipios y Provincias [<http://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/docs/eduParentalRecEducativo.pdf>>].
- SAMMONS, P. et al. (2015): *The Impact of Children's Centres: Studying the Effects of Children's Centres in Promoting Better Outcomes for Young Children and Their Families. Evaluation of Children's Centres in England (ECCE, Strand 4). Research Report*, Oxford, University of Oxford [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/485346/DFE-RR495_Evaluation_of_children_s_centres_in_England_the_impact_of_children_s_centres.pdf>].
- SANTIBÁÑEZ, R.; y MAIZTEGUI, C. (2013): "Bultzatzen - Animando al Éxito, una experiencia socioeducativa y de cooperación interinstitucional en la escuela", *Revista de Educación Social*, nº 16 [<http://www.siiis.net/es/documentacion/catalogo/Record/191956>>].
- SCOTT, D. (2013): "Economic inequality, poverty, and park and recreation delivery", *Journal of Park and Recreation Administration*, vol. 31, nº 4, págs. 1-11 [<http://people.tamu.edu/~dscott/340/U3%20Readings/3%20-%202013%20JPRA%20-%20Economic%20Inequality.pdf>>].
- SÍNDIC DE GREUGES DE CATALUNYA (2014): *Informe sobre el derecho de los niños al ocio educativo y a las salidas y colonias escolares*, Síndic de Greuges de Catalunya [<http://www.sindic.cat/site/unitFiles/3687/Informe%20sobre%20el%20ocio%20educativo.pdf>>].
- STORMSHAK, E. A.; CONNELL, A.; y DISHON, T. J. (2009): "An adaptive approach to family-centered intervention in schools: Linking intervention engagement to academic outcomes in middle and high school", *Prevention Science: The Official Journal of the Society for Prevention Research*, vol. 10, págs. 221-235 [<https://doi.org/10.1007/s11121-009-0131-3>>].
- UNICEF (2014): *La infancia en España. El valor social de los niños: hacia un pacto de Estado por la infancia*, Madrid, Unicef Comité Español [<http://www.siiis.net/es/documentacion/catalogo/Record/198602>>].
- WALDFOGEL, J.; y WASHBROOK, E. (2011): "Early years policy", *Child Development Research*, vol. 2011, 343016 [<https://doi.org/10.1155/2011/343016>>].
- (2010): *Low Income and Early Cognitive Development in the U.K. A Report for the Sutton Trust* [http://www.suttontrust.com/wp-content/uploads/2010/02/Sutton_Trust_Cognitive_Report.pdf>].