



***La infancia en todas las políticas y
en todos los municipios***

***Evaluación Intermedia
II Plan de Infancia y Adolescencia
de Andalucía
2016-2020***

OCTUBRE 2018

La realización de este trabajo ha sido posible gracias al contrato 68/83 de referencia 1474 firmado el día 17 de enero de 2018 entre la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía y la Universidad de Huelva.

Autores:

Dr. Antonio Soto Rosales (Dir.), Departamento de Psicología Social, Evolutiva y de la Educación

Dr. Sebastián González Losada, Departamento de Educación.

Dra. Carmen Rodríguez Reinado, Departamento de Sociología, Trabajo Social y Salud Pública.

Dr. Pedro J. Pérez Moreno, Departamento de Psicología Clínica y Experimental

ÍNDICE

1. MARCO TEÓRICO: EVALUACIÓN FORMATIVA.....	Pág. 3
2. METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN.....	Pág. 6
2.1. Fase cuantitativa.....	Pág. 6
2.2. Fase cualitativa.....	Pág. 14
3. RESULTADOS OBTENIDOS.....	Pág. 17
3.1. Planteamiento del plan.....	Pág. 17
3.2. Coordinación entre recursos	Pág. 20
3.3. Conocimiento y plan de difusión sobre el IPIA	Pág. 22
3.4. Adecuación del IPIA a los colectivos necesitados.....	Pág. 25
3.5. Importancia de las medidas en el IPIA.....	Pág. 28
3.6. Capacidad de las medidas para resolver las demandas sociales	Pág. 30
3.7. Satisfacción con los logros alcanzados.....	Pág. 32
3.8. Recursos en el IPIA	Pág. 33
3.9. Implementación del plan.....	Pág. 36
3.10. Datos cuantitativos.....	Pág. 38
4. A MODO DE REFLEXIÓN.....	Pág. 89
ANEXO I. VARIABLES ILUSTRATIVAS.....	Pág. 91
ANEXO II. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS GRUPO FOCAL.....	Pág. 103

1. MARCO TEÓRICO: EVALUACIÓN FORMATIVA

Esta evaluación se realiza una vez que el Plan comienza a andar. Su propósito radica en reflexionar y obtener información sobre la marcha del Plan a medida que va implementándose e introducir, en caso de necesidad, las modificaciones pertinentes. No se trata de ver los frutos del desarrollo del IIPIA hasta este momento; más bien, esta evaluación tiene por objeto recabar y valorar el grado de satisfacción de los profesionales implicados y en función de los resultados obtenidos establecer mejoras que optimicen el desarrollo del Plan.

A modo de síntesis, en la tabla 1, y para diferenciarla de la evaluación final que se realizará cuando finalice el IIPIA, se presentan las características que diferencian a ambos tipos de evaluación (tomado de Casanova, 1997).

Tabla I. *Tipos de evaluación de programas*

EVALUACIÓN FORMATIVA	EVALUACIÓN SUMATIVA
<ul style="list-style-type: none"> • Es aplicable a la evaluación de procesos. • Se debe incorporar al mismo proceso de funcionamiento como elemento integrante del mismo. • Su finalidad es la mejora del proceso evaluado. • Permite tomar medidas de carácter inmediato 	<ul style="list-style-type: none"> • Es aplicable a la evaluación de productos terminados. • Se sitúa puntualmente al final de un proceso, cuando éste se considera acabado. • Su finalidad es determinar el grado en que se han alcanzado los objetivos previstos y valorar positiva o negativamente el producto evaluado. • Permite tomar medidas a medio y largo plazo.

Este tipo de evaluación ocurre durante el proceso de puesta en marcha y aplicación del IIPIA, en la que se busca evidencias sobre la marcha de los objetivos, para identificar cómo van, cuales son las dificultades con las que se encuentran, hacia dónde deben dirigirse y determinar continuidades o modificaciones para llegar, del mejor modo posible, a alcanzar las metas finales.

Por tanto, los objetivos que se pretenden con esta evaluación son:

a) Objetivos de carácter preliminar:

- Establecer el nivel de conocimiento que se tiene sobre el propio IPIA.
- Determinar el grado de adecuación de la difusión realizada desde las administraciones competentes del IPIA entre el personal técnico implicado en el mismo.
- Identificar la pertinencia de la puesta en marcha del IPIA sobre las necesidades reales de los colectivos verdaderamente necesitados
- Identificar a colectivos que se hayan quedado al margen de los beneficios del IPIA.
- Diagnosticar si las personas beneficiarias de IPIA son conscientes de su existencia

b) Objetivos propios de las Áreas de Acción:

- Determinar el estado en el que se encuentran cada una de las Áreas de Acción, así como las medidas implementadas hasta este momento en cada una de las líneas estratégicas.

c) Objetivos finales de carácter global:

- Considerar el efecto de las medidas implementadas en los beneficiarios.
- Valorar el nivel de participación de las organizaciones implicadas en la marcha del Plan.
- Establecer el nivel de coordinación existente entre el IPIA y otros programas o Planes similares, así como su coordinación con las diferentes administraciones implicadas.
- Constatar el grado de satisfacción de los implicados y las expectativas generadas por el IPIA.

A continuación, se exponen las denominadas como Áreas de Acción sobre las que se va a realizar esta evaluación y que se corresponden con las del IPIA.



Figura 1. Áreas de acción

2. METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN

El procedimiento metodológico empleado en la evaluación intermedia del IIPIA se ha basado en la aplicación de técnicas cuantitativas y cualitativas de evaluación. De modo que la estrategia desarrollada ha sido mixta, a través de una primera fase cuantitativa y una segunda fase cualitativa. A continuación, se expondrán las diferentes fases del proceso evaluativo:

2.1. Fase cuantitativa:

a) La muestra.

La población universo la conformaron todos los profesionales de las distintas Consejerías implicados en el IIPIA (Educación, Salud, Igualdad y Políticas Sociales y Justicia e Interior). Por tanto, el tipo de muestra empleada ha sido intencional, estableciéndose los siguientes criterios de selección muestral:

1. Que tuviesen responsabilidad en la gestión del IIPIA (jefes de servicio, directores, coordinadores, jefes de negociado...)
2. Técnicos que trabajasen día a día, de manera directa, en este ámbito.

Tal y como se ha explicado anteriormente, al tratarse de una evaluación intermedia de carácter formativo, no se considera aún la posibilidad de hacer partícipes a los sujetos sobre los que actúa el IIPIA

El procedimiento seguido en la captación de los sujetos que participaron en el estudio fue a través de los jefes del servicio de cada una de las Consejerías, en cada una de las provincias andaluzas.

En total la muestra ha estado conformada por un total de 68 participantes con las siguientes características.

b) Descripción de la muestra.

En relación a la distribución del sexo de las personas encuestadas, podemos comprobar que más de la mitad de los casos son mujeres (66.63%).

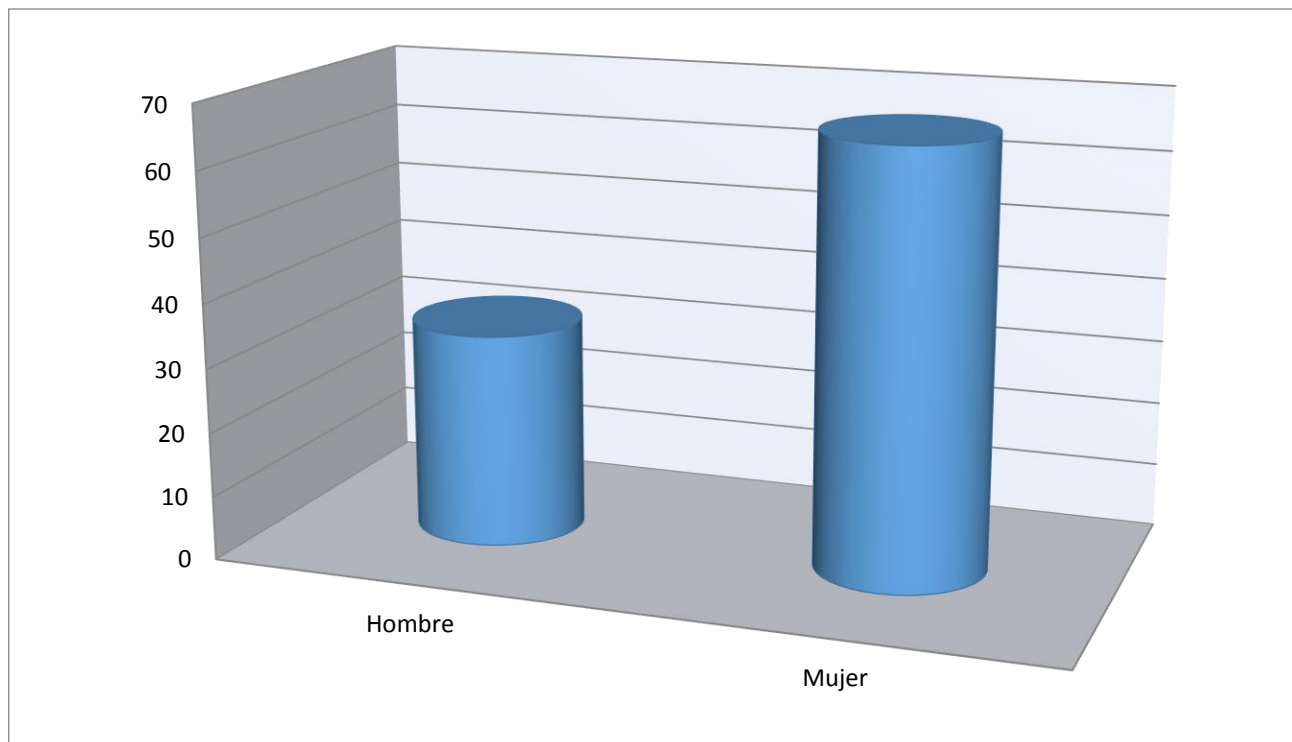


Figura 2. Distribución por sexo.

Respecto a la edad de las personas entrevistadas, el rango de valores de edad obtenido fluctúa entre 37 y 63 años. La media obtenida es de 47.75 años de edad.

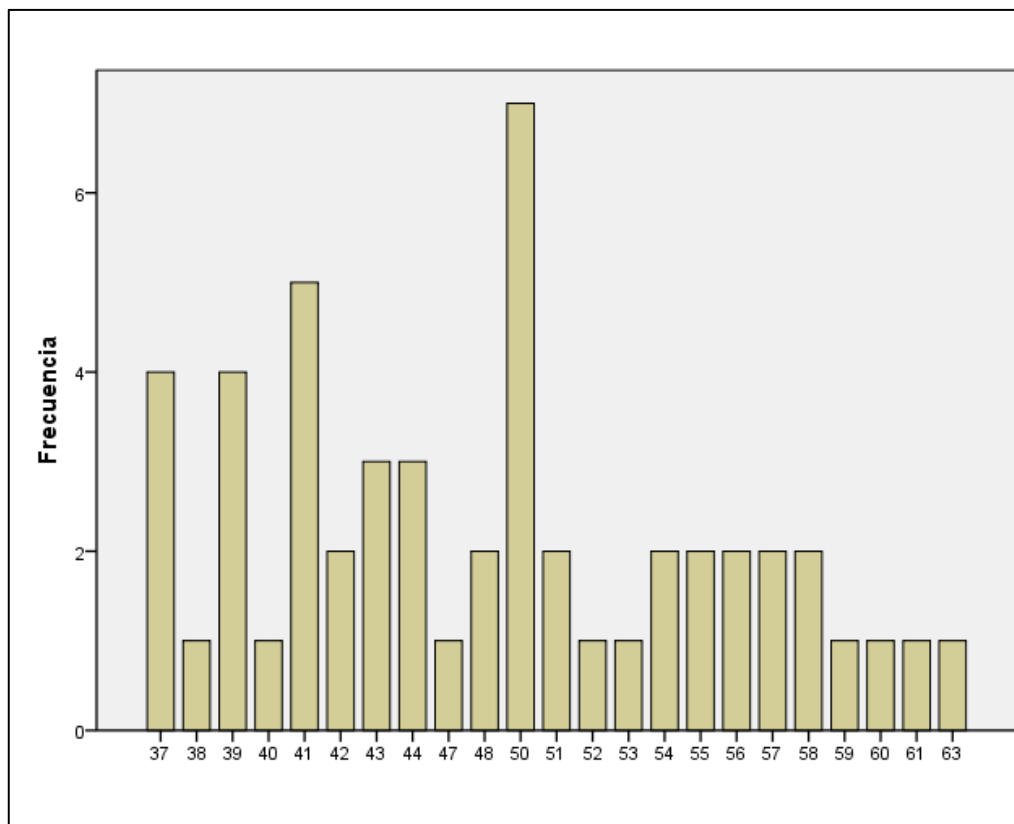


Figura 3. Distribución por edad

En relación al nivel de cualificación académica obtenido, los resultados, recogidos en la figura 4 indican que todas las personas que participaron en el estudio poseen un título universitario (licenciatura, diplomatura o grado). Un 33.33% ha mejorado esa situación académica con un título de postgrado y el 3.33% con un doctorado.

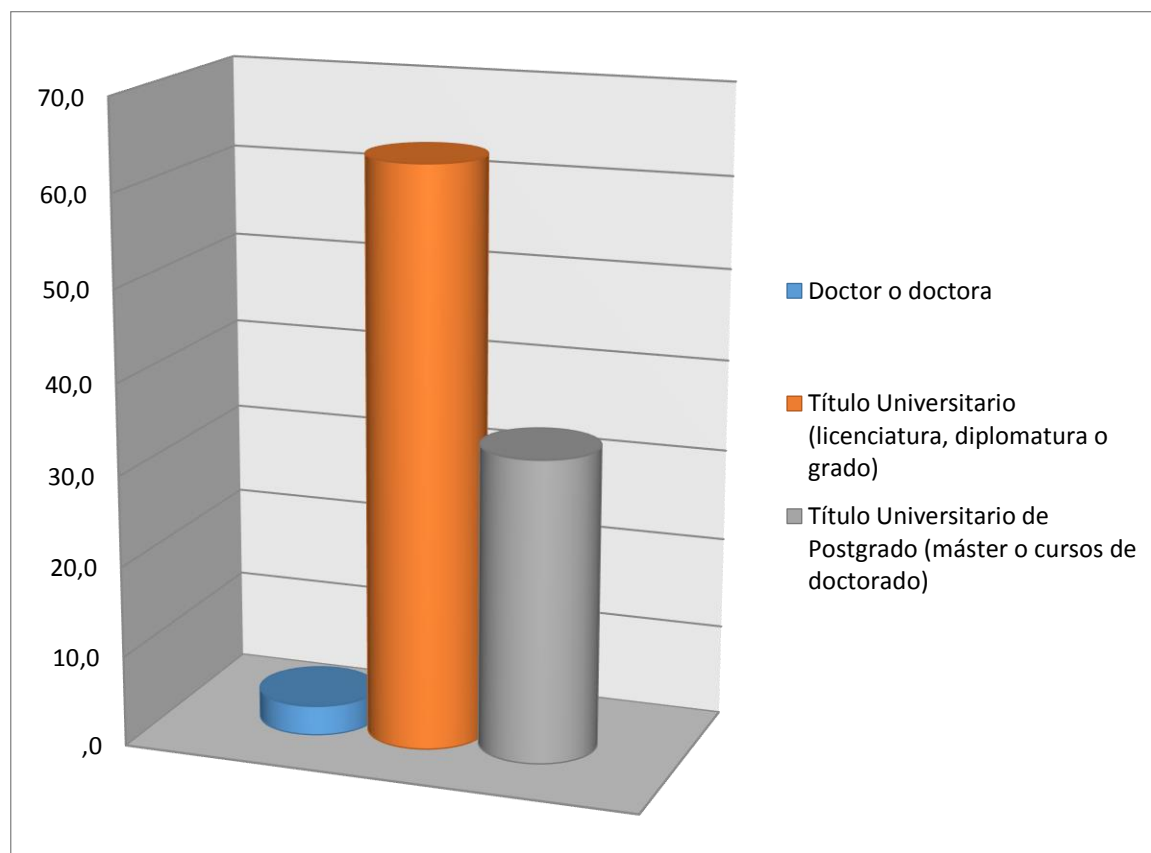


Figura 4. Cualificación académica

Respecto a la distribución de los participantes en el estudio según a la Consejería a la que pertenecen, se observa una distribución poco equilibrada en la medida en que las $\frac{3}{4}$ de las personas que respondieron el cuestionario pertenecen a la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales (75%). A este respecto, se pone de manifiesto la baja participación en el estudio de la Consejería de Educación (5.89%), seguido de la Consejería de Justicia e Interior (8.82%) y la Consejería de Salud (10.29%).

Tabla II. *Distribución de la participación por Consejerías*

Consejerías	Frecuencia	Porcentaje
Educación	4	5.89%
Igualdad y Políticas sociales	51	75.00%
Justicia e Interior	6	8.82%
Salud	7	10.29%
Total	68	100,0%

Ahora bien, respecto a la participación de las personas según la provincia se observa un ligero aumento en la equidad en su distribución. Si bien es cierto que casi la mitad de los cuestionarios se obtienen en la provincia de Sevilla (41,66%), participan todas las provincias en el estudio, siendo Jaén (1,66%) y Málaga (1,66%) las provincias menos representadas.

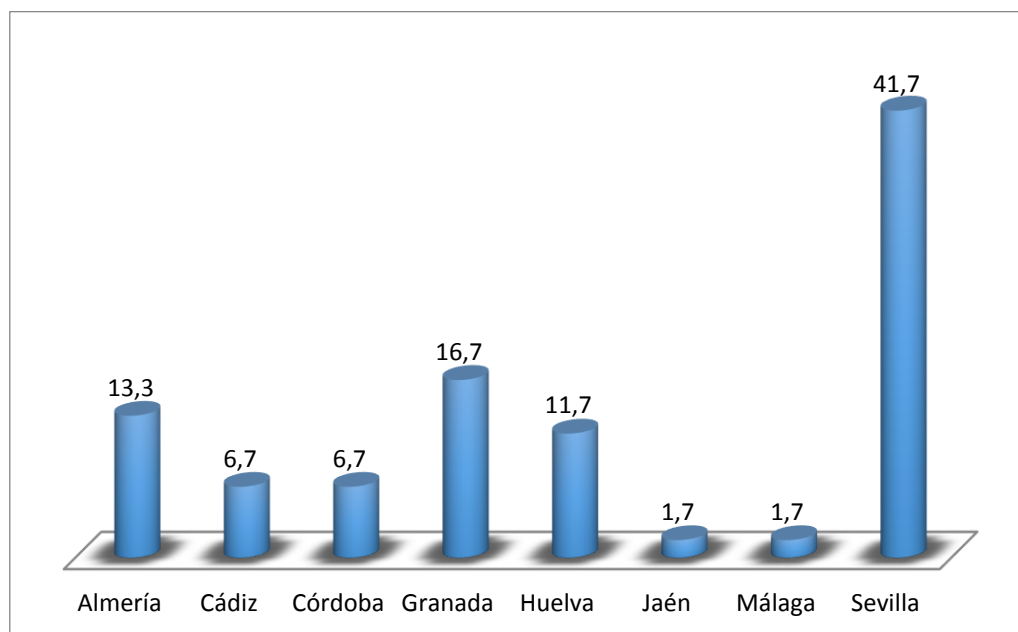


Figura 5. Porcentaje de participantes por provincia.

c) Instrumento de recogida de información:

Se elaboró un cuestionario *on line* con la aplicación Google Formularios. El marco teórico en relación a los criterios de evaluación que se establecen en cuestionario corresponden a los establecidos por Unión Europea a la hora de evaluar las políticas de ayuda al exterior

(Comisión Europea, 2006. Metodología de evaluación de la ayuda exterior de la Comisión Europea. Bases metodológicas de evaluación Vol. 1. Luxemburgo: Comisión Europea). El cuestionario diseñado consta de los siguientes bloques:

- Variables Sociodemográficas: Edad, Sexo, nivel estudios, Puesto trabajo, Consejería
- Aspectos o cuestiones generales de valoración del IIPIA:
 - Valora tu nivel de conocimiento sobre el IIPIA
 - ¿Consideras que ha sido adecuada la difusión del IIPIA entre el personal técnico implicado en el mismo?
 - ¿Consideras que los colectivos beneficiados con las medidas puestas en marcha por el IIPIA son los que lo necesitan?
 - ¿Hay colectivos que se hayan quedado al margen de los beneficios del IIPIA?
 - En caso afirmativo, ¿cuáles son esos colectivos?
 - ¿Las personas beneficiarias de IIPIA son conscientes de su existencia?
 - ¿Las medidas implementadas, hasta ahora, tendrán un efecto relativamente estable en los beneficiarios?
 - ¿Se estimula la participación de las organizaciones implicadas en la puesta en marcha del Plan?
 - ¿Se está coordinando adecuadamente el programa con otros Planes o programas y con las diferentes administraciones con las que se debe interactuar?
 - ¿El nivel de expectativas que te ha generado el IIPIA ha resultado positivo?
 - Señala el grado de satisfacción global que te merece el IIPIA
- Áreas de Acción, líneas estratégicas y medidas del IIPIA: Se incluyeron ítems propios para cada una de las Áreas de acción señaladas anteriormente y en función de la línea estratégica y las medidas que aparecen en el IIPIA.
- Criterios de evaluación en relación al Área de Acción:
 - Eficacia
 - Eficiencia
 - Pertinencia
 - Indica lo que cambiarías del Plan
- Criterios de evaluación en relación específicamente a las medidas
 - Importancia que concedes a las medidas propuestas.

- Capacidad para responder a demandas sociales relevantes.
- Satisfacción con el nivel de logro alcanzado hasta el momento.
- Exigencia de recursos

D. Análisis de datos:

Los datos se han analizados con el programa estadístico SPSS/PC.

2.2. Fase cualitativa:

a) Selección de participantes:

La selección de participantes fue de tipo cualitativa intencional compuesta por el segmento poblacional de profesionales de diferentes Consejerías (educación, Salud, Igualdad y Políticas Sociales, Justicia e Interior) con experiencia en la implementación del IPIA tanto en calidad de Jefes de servicio como de técnicos. Asimismo, también fueron incluidos en la muestra profesionales de ONG con competencia en la infancia.

A continuación, en la siguiente tabla se muestra los participantes que formaron inicialmente la muestra:

Tabla III. *Participantes grupo focal*

GRUPO FOCAL EVALUACION INTERMEDIA II PLAN DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA DE ANDALUCÍA (05/07/18)	
ORGANISMO	PUESTO
C ^a Igualdad y Políticas Sociales	Jefe Serv. Prevención y Apoyo a la Familia de la D.T. Igualdad, Salud y Políticas Sociales en Huelva
C ^a Igualdad y Políticas Sociales	Jefa Serv. Medidas de Integración Familiar
C ^a Igualdad y Políticas Sociales	Jefa Serv. Primera Infancia
C ^a Igualdad y Políticas Sociales	Jefa Serv. Prevención y Apoyo a las Familias
Consejería de Salud	Asesor Técnico Serv. Prevención DG Salud Pública
Cruz Roja Española	Responsable Autónoma Programa de Infancia en dificultad social. Programa Mujeres en dificultad social
Cruz Roja Española	Responsable autónoma Programa "Personas en situación de extrema vulnerabilidad"

Instituto Andaluz Admon. Pública	Evaluación IAAP
Unicef	Resp. Sensibilización y Políticas Infancia Andalucía
Agencia Andaluza de Servicios Sociales y Dependencia	Director Plan -6 ASSDA
C ^a Educación	Jefe Svo. Convivencia e Igualdad
C ^a Justicia e Interior	Jefa Svo. Medidas de Medio Abierto Reinserción
C ^a Justicia e Interior	Asesora Técnica Sv. Menores Infractores
Diputación de Sevilla	Coordinadora ETF Diputación Sevilla

c) Instrumento de recogida de información:

La recogida de información se realizó utilizando la técnica denominada como grupo focal. Para ello se diseñó un instrumento de recogida de información con las siguientes cuestiones:

- ¿Qué importancia le concedes a las medidas propuestas? Y ¿por qué?
- ¿Qué capacidad tienen estas medidas para responder a demandas sociales relevantes? ¿Estas medidas responden a las demandas que se te presentan a diario? ¿por qué? ¿Se han priorizado adecuadamente, las medidas?
- ¿Están siendo suficientes los recursos?
- ¿Hasta el momento la implantación del Plan está siendo adecuada?
- ¿Qué es lo que más puedes criticar del IIPIA?
- ¿Qué es lo que más aplaudirías del IIPIA?
- ¿Qué propondrías para mejorarlo?

Por tanto, el objetivo del grupo focal fue recabar las opiniones de los profesionales que tienen presencia directa en la implementación del IIPIA, así como de los representantes del Tercer Sector.

d) Desarrollo del grupo focal:

El grupo fue llevado a cabo el 5 de junio en la sede de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales en Sevilla. La convocatoria del grupo se realizó a través de la misma Consejería. La duración de la sesión fue de aproximadamente 90mn. La dinámica de la sesión se muestra en la tabla IV:

Tabla IV. *Dinámica de la sesión*

Acción	Tiempo
Auto presentación del equipo de evaluación	2 minutos
Breve explicación de la dinámica a seguir	2 minutos
Auto presentación de los participantes.	4 minutos
Información general de datos obtenidos en la encuesta inicial.	7 minutos
Inicio del debate	90 minutos
Conclusiones y despedida	5 minutos
TOTAL	1h. y 50 minutos

Para el punto 4. Información general de los datos obtenidos en la encuesta inicial, se expuso una presentación en powerpoint del resumen de los resultados obtenidos en el primer análisis cuantitativo extraídos del cuestionario (Ver Anexo II.). Tras esa breve exposición se comenzó el debate en función del guion de preguntas diseñado.

La sesión finalizó en los tiempos previstos y todo transcurrió como se había esperado. El debate fue muy profundo y el nivel de participación de todos los componentes fue significativo. Toda la información generada en la sesión fue grabada con previo consentimiento de las personas participantes. Una vez registrada toda la información se procedió a la transcripción literal del grupo focal (Ver Anexo III) para posteriormente realizar el análisis cualitativo pertinente.

3. RESULTADOS OBTENIDOS

3.1. PLANTEAMIENTO DEL PLAN

A priori, no se contempló ni en el guion de preguntas del cuestionario ni en el grupo focal recabar las valoraciones de los participantes sobre el Planteamiento estratégico del IIPIA. Sin embargo, este aspecto ocupó un lugar central en los discursos de las personas durante el desarrollo del grupo focal. En este sentido, se señalan tanto aspectos positivos como aspectos negativos al respecto.

En cuanto a los aspectos positivos del enfoque del Plan, en primer lugar, cabe señalar que algunos participantes resaltan como un valor fundamental el hecho de que se haya incluido la perspectiva de participación de la infancia, y, por consiguiente, en las políticas públicas:

Sin un propio entendimiento, nosotros valoramos muy positivamente como ya lo hicimos en su día y además públicamente, todo lo relacionado, y esto no va a sorprender a nadie, todo lo relacionado con la promoción de la participación infantil, nosotros lo valoramos muy positivamente porque, además, era una demanda de UNICEF desde hace muchísimo tiempo, como el propio Plan, y lo valoramos muy positivamente (pág. 114).

Algunos participantes contextualizan la razón de ser de por qué la inclusión de dicha perspectiva de participación infantil en el Plan. En este sentido explican que una de las necesidades detectadas y propuestas de mejora realizadas por los profesionales en la evaluación del I PIA fue incluir la participación de la infancia. De modo que se elabora el IIPIA acorde a las recomendaciones europeas y teniendo en cuenta las necesidades de mejoras detectadas tras la evaluación del I PAI, entre las que se incluyeron fomentar una cultura de participación de la infancia. No obstante, a pesar de que este aspecto es valorado como una fortaleza del IIPIA se señala mejoras al respecto:

Es verdad que, ahí, hay cuestiones mejorables que hemos hablado, por ejemplo, en el propio proceso de cómo incorporar la participación en el Plan, también era mejorable, pero bueno, como también hemos hablado algunos compañeros (pág. 114).

Y lo que yo entiendo que tiene que ser la prioridad, por lo menos de aquí al 2020, es que lo fundamental debe ser una herramienta de posicionar mejor a la infancia en las políticas. A base de nuevos lenguajes de nuevos enfoques. Creo que es donde puede que aportar más. (54.08) Y significa pues que no banalicemos cuando se habla de participación infantil, sino utilizar varios... ósea renovar conceptualmente las perspectivas, todo ese tipo de cuestiones. Entonces ahí hay un esfuerzo no solo lingüístico, cuando se dice los niños deben que estar en el centro de atención, no es solo una visión tal... es que hay que generar cómo haces tú que una niña o un niño que sufra (pág. 127).

Un segundo aspecto que también es valorado muy positivamente es el enfoque de transversalidad e intersectorialidad que hay en todas las áreas de acción y medidas del IPIA:

Una de las claves del, del Plan quizás no... Estoy de acuerdo con que ha sido... que el Plan salga a la luz, de que se haga el Plan, pero también esa capacidad de la transversalidad de las medidas. [...] eran las medidas que eran, pero ese enfoque de transversalidad e intersectorialidad yo creo que impregna, impregna las distintas medidas en las distintas áreas, va buscando, va buscando esa, esa perspectiva [...] (pág. 115).

Este aspecto a su vez constituye una debilidad del Plan en tanto en cuanto se detecta la necesidad de establecer procedimientos de cómo llevarlo a la práctica:

Pero bueno, vosotros sí que habéis Planteado todo el tema de la transversalidad, la intersectorialidad, que hay que armarla bien para que funcione y no se quede solo en el papel. (pág. 119)

Y vosotros tenéis una parte muy importante que tiene que ver con la participación y la pobreza, que mi aportación en ese sentido para la evaluación intermedia sería cómo podéis vosotros reorganizar, un poco, las medidas, para que especialmente, aquellos focos que vosotros consideráis que son los más importantes, y me refiero a la transversalidad o coordinación, como queráis que le llamemos, el de pobreza y participación, pues sean las medidas prioritarias de esta segunda parte. (pág. 119).

En cuanto a los aspectos que se valoran negativamente del Planteamiento del IPIA se señala la coherencia interna del Plan respecto a las acciones que se están llevando a cabo respecto a la pobreza infantil.

Ehhhh también echamos en falta que el Plan incluyera de manera más coherente, es decir, 1) tuviera una mayor coherencia interna, con las actuaciones que por otro lado uhhhhh... la administración está realizando en pobreza infantil, y eso también lo dijimos en su momento. (pág. 114).

[...] El Plan se Planteaba que la alianza contra la lucha contra la pobreza era un instrumento que daba respuesta o iba a dar respuesta a esa situación, a esa realidad. Y el Plan, lo que hacía, 2) era impulsar una cultura de la participación, 3) una garantía de derechos y 4) una construcción de una visión sobre la infancia acorde con las recomendaciones europeas y con las líneas estratégicas que tenían que ver con cuestiones como parentalidad positiva, enfoque de derechos... unos principios rectores que hacia... que impulsábamos [...] (pág. 118).

Por otro lado, otras de las grandes debilidades que señalan los participantes sobre el Planteamiento del Plan es la falta de estrategia y de visión. A este respecto explican que el exceso de medidas propuestas en el Plan ha dado lugar a una falta de visión del mismo, llegando a ser percibido en algunos casos como un catálogo de medidas sin orientación ninguna:

[...] sobre todo si tenemos en cuenta cuál es el foco, que eso es otra cosa que nosotros hemos echado de menos. [...] de participación, pero que, si das un paso atrás, te cuesta un poco de trabajo ver realmente cuál es la apuesta del Plan. Y, dicho sea de paso, para mí la apuesta principal del Plan es que el Plan exista y que intente vertebrar y sistematizar un poco todo lo que está haciendo, esa es la principal apuesta del Plan. (pág. 114).

[...] Pero creo que... probablemente peca, este Plan, como en general toda la Planificación, de una inflación desmedida [...] Entonces, por tanto, habría que tender a propuestas más... que te permitan esa visión contundente de decir ¿este Plan realmente qué pone encima de la mesa? Pan, pan y pan. Tres cosas, potentes, en este periodo. Algo así, ¿no? Te digo de cara a la evaluación, a la Planificación [...]. (pág. 118).

3.2. COORDINACIÓN ENTRE RECURSOS

El cuestionario incluye enunciados que valoran la coordinación entre los distintos recursos que están implicados en el II PIA. Cabe recordar que la escala de respuesta de estos enunciados oscila entre un valor de 1 a 5 (siendo 1 el valor mínimo y 5 el valor máximo). El resultado obtenido en cuanto a la “Coordinación del programa con otros planes o administraciones diferentes” alcanza una puntuación de 3.07 poniéndose de manifiesto una satisfacción intermedia al este respecto comparativamente con otros aspectos globales del I PIA. Similar es la puntuación obtenida en la “Estimulación de la participación de las organizaciones implicadas en la puesta en marcha del plan” (3.32):

Este aspecto también es analizado por las personas participantes en el grupo focal. Se afirma que en relación a la coordinación de los diferentes agentes, dispositivos y consejerías implicadas en el plan se produce una falta de coordinación al respecto. Ante esta cuestión existe consenso entre los diferentes participantes del grupo:

La logística de coordinación, tiene que haber una logística de coordinación de verdad, ósea, que funcione, no reuniones semestrales con tres, no. Tienen que haber una potente logística de coordinación con inquietud autocrítica con inquietud de... qué buenos somos no, sino preguntarse qué está fallando, cómo podemos hacerlo mejor y todo ese tipo de

cuestiones. Y lo que yo entiendo que tiene que ser la prioridad, por lo menos de aquí al 2020, es que lo fundamental debe ser una herramienta de posicionar mejor a la infancia en las políticas. (pág. 127).

En coherencia a esta falta de coordinación, una de las participantes durante la sesión plantea algunas cuestiones relacionadas con la cooperación para dejar evidencia del vacío que se produce al respecto:

A mí me surge siempre la duda, quizás por el desconocimiento, ¿cómo se llevan a cabo? [...] ¿quién es el responsable de coordinar a todos los agentes para llevarlas a cabo? [...] "está muy bien, ¡qué bien! esto se podría hacer, pero... ¿quién tiene que llevar la voz cantante, cuando es una medida, una actividad o algo que conlleva más de un agente implicado? ¿quién lleva la voz cantante en coordinarlo? [...] (pág. 117).

La falta de coordinación a nivel local con los servicios comunitarios también es mencionada por algunos participantes, resaltando el valor que tienen los planes municipales como instrumento de coordinación:

Yo este asunto de la coordinación que me preocupa tanto sitúo el lugar en que se ocupa desde la entidad local. Y es que todos los medios van a desembocar en la trabajadora social de turno, en el mejor de los casos jornada completa en el desierto de un ayuntamiento que solamente se entiende directamente con el alcalde y que bueno dependiendo del tamaño también están las capacidades del compromiso municipal que tienen ¿no? . [...] también es una cuestión de información y es una cuestión de voluntad ver con los planes municipales como herramienta de coordinación y de puesta en común de los recursos [...] (pág. 125).

A este respecto se resaltan algunos elementos necesarios para poder llevar a cabo una coordinación del plan: coste, tiempo y estructuras:

Y tres es que cuando hablamos de coordinación la coordinación es muy sencilla. Y eso es coste. Cuando hablamos de la coordinación interinstitucional estamos hablando de tiempo eso es tiempo. Entonces para mejorar la coordinación hace falta por ejemplo el tema de orientación es un tema que aborda muchas funciones y vamos cargando de diferentes tipos de actuaciones eh pues el tema de coordinación cuando [...]. ejemplo muy concreto, se estableció una estructura... muy bien vamos a lo práctico ¿no? Incluso a nivel interno hemos hecho también instrucciones ¿no? Para hacer esa coordinación

y las derivaciones. Después la realidad impera ¿no? Esa coordinación no existe de forma efectiva No existe porque no están los espacios temporales. Por ejemplo, un orientador, también es importante. (pág. 121).

Las personas participantes del grupo resaltan la importancia que tiene este aspecto en tanto en cuanto se reflexiona que en ocasiones los problemas sobre la infancia no se resuelven por las dificultades intrínsecas de la problemática en sí sino por las dificultades de la administración en esta área:

[...] hay problemas que son graves y que pueden tener que ver no con el niño sino con la incapacidad que tiene la administración para organizarse para dar una respuesta adecuada y eso no es una demanda social, a lo mejor, pero es un problema que impide que este plan, este u otro, porque esto nos pasa a todos con todos los planes, por eso lo digo, porque no. (pág. 119).

De modo que concluyen y proponen mejorar y llevar a cabo una buena coordinación como elemento fundamental en la implementación del plan en la medida en que uno de los pilares centrales lo constituye la intersectorialidad y transversalidad:

Pues, obviamente, un plan de este tipo lo que tiene que aportar son, articulaciones y capacidad de deliberación sobre esa realidad en la que se trata de incidir. No tanto si el 80% de la medida de la línea A1 tal, tal, tal se hace.... Por tanto, es la parte más potente que tiene que tener la planificación: generar articulaciones entre la realidad, que la realidad no está organizada departamentalmente Estamos nosotros organizados departamentalmente, ¿no? Y muchas veces pretendemos... Por tanto, ahí es donde, quizás yo en ese tipo de postura o de tal, es donde. (pág. 118).

3.3. CONOCIMIENTO Y PLAN DE DIFUSIÓN SOBRE EL IPIA

En cuanto a los aspectos globales evaluados del IPIA, de alto interés es la valoración de las personas encuestadas sobre la cuestión referida al nivel de conocimiento que poseen al respecto. Hay que recordar que las opciones de respuesta oscilaban en una escala entre 0 y 10. A este respecto es llamativo, dado que se trata de profesionales que trabajan directamente con las líneas de acción del IPIA, que el 31% de los encuestados tenga un conocimiento menor o igual que 5. De ahí que tan solo un 1,6% señale que tiene un conocimiento excelente (valor 9) y un 3,3 % extraordinario (valor 10). La media obtenida en esta cuestión se sitúa en 6.13 (poner desviación típica)

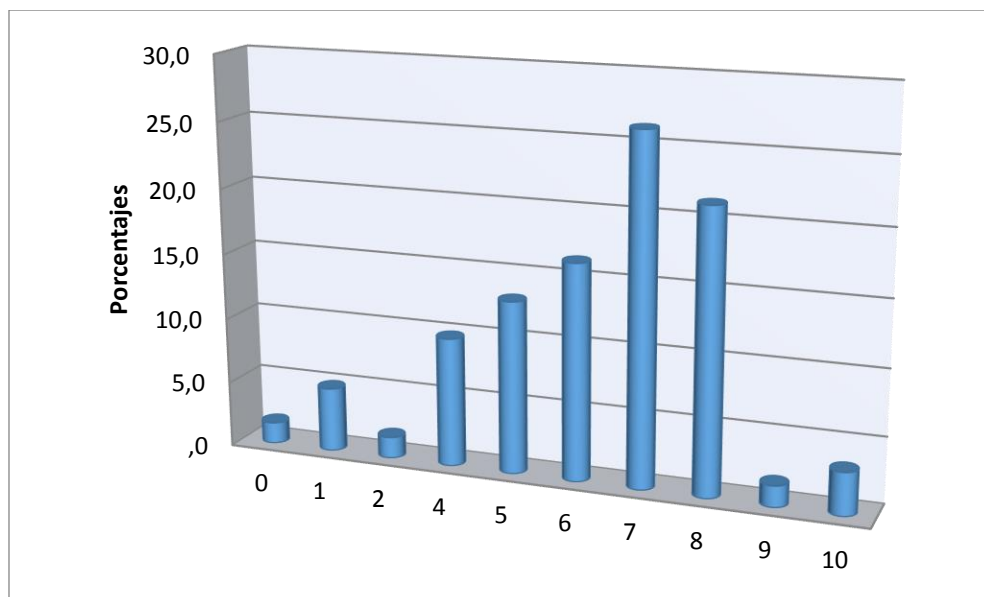


Figura 6. Nivel de conocimiento del IIPIA

Ahora bien, este aspecto fue también señalado de forma espontánea por algunos participantes del grupo focal. A este respecto comentan que no solo la mayoría de los profesionales desconocen la existencia del Plan sino también determinadas esferas políticas, lo cual perjudica el compromiso político con el IIPIA:

[...] la inmensa, ya lo hablábamos el otro día mayoría) la inmensa, ya lo hablábamos el otro día, la inmensa mayoría de los profesionales, de los sistemas públicos en Andalucía no conocen este Plan, ni este, ni la mayoría [...]. (pág. 122).

Entonces no se conoce. Y cuando digo que no se conoce, no es que lo conozcan los cien mil profesionales que tiene el sistema sanitario público en Andalucía, sino que no se conoce a ciertos niveles. (pág. 127).

Un segundo aspecto que se Plantea en el cuestionario en relación al conocimiento del Plan fue ¿Consideras que ha sido adecuada la difusión del IPIA entre el personal técnico implicado en el mismo? Los resultados obtenidos en esta pregunta están en consonancia con los datos sobre el conocimiento del Plan dado que un 30% del personal técnico considera que la difusión no ha sido la adecuada.

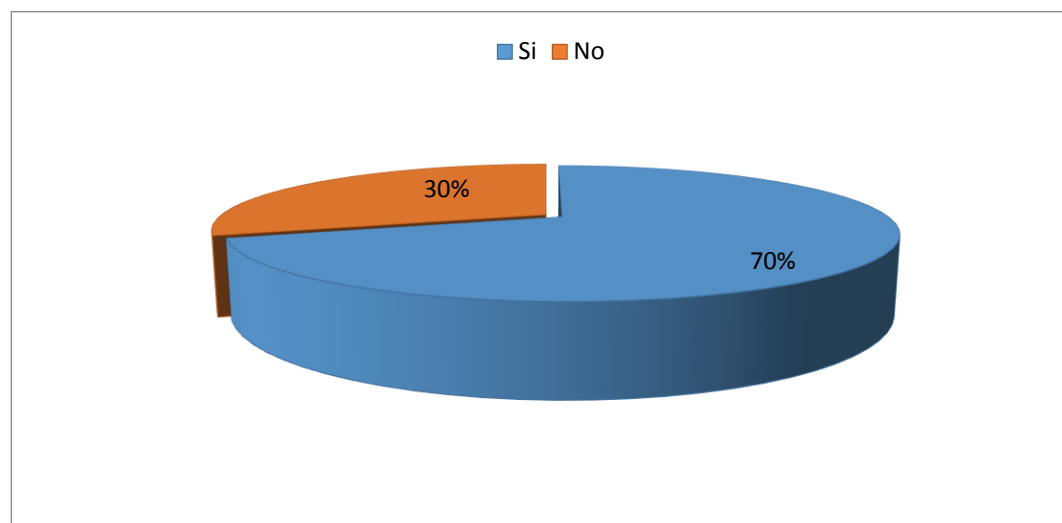


Figura 7. Adecuación Plan de difusión del IPIA

El Plan de difusión llevado a cabo del IPIA es una de las cuestiones centrales que los participantes del grupo focal señalan como una de las debilidades en la implementación del propio Plan. A este respecto se comenta que no se ha llevado a cabo ningún Plan de comunicación, lo cual conlleva consecuencias en la implementación del Plan a nivel territorial y local por la falta de sensibilización y concienciación de los profesionales:

Yo he echado de menos la difusión. Yo he echado de menos cuando lo he querido poner en conocimiento de otras direcciones generales de mi propia casa. Porque es, dentro de mis limitaciones, lo que yo he contada, a entidades también nuestras, no está bien difundido el comunicado y el Plan eh. Yo eso lo echo de menos en el Plan. No sé si se podrá retomar de nuevo un impulso de difusión. (pág. 136).

En esa parte de novedad del Plan, está siendo muy difícil avanzar al ritmo que podríamos avanzar si... si hubiese un Plan de comunicación. (pág. 129).

Por tanto, este aspecto es señalado por los participantes como un área de mejora en un futuro del Plan y como unas de las conclusiones claves de conclusión de la evaluación intermedia. Ahora bien, se analiza que dicha difusión no solo debe de llevarse a cabo en los profesionales sino también debe de extenderse a las esferas políticas para alcanzar un mayor compromiso.

Efectivamente el Plan de comunicación se está Planteando como uno de los déficits del propio Plan. Como positivo, estamos en el momento oportuno de evaluación intermedia de un Plan de formación y de sensibilización. Hablábamos que de debíamos pedir como conclusiones de que es necesario este Plan de comunicación, y muy dirigido al sector que se tiene que dirigir, que tiene que comunicar, que es el que se lo tiene... fundamentalmente que creer para poder transmitirlo. (pág. 128).

3.4. ADECUACIÓN DEL IPIA A LOS COLECTIVOS NECESITADOS

En cuanto a si el IPIA llega a los colectivos sociales más desfavorecidos, el 92.8% de los encuestados consideran que las medidas puestas en marcha por el Plan benefician a los colectivos que lo necesitan. Sin embargo, un 7,2% opinan lo contrario. A continuación, la figura 8 representa los resultados:

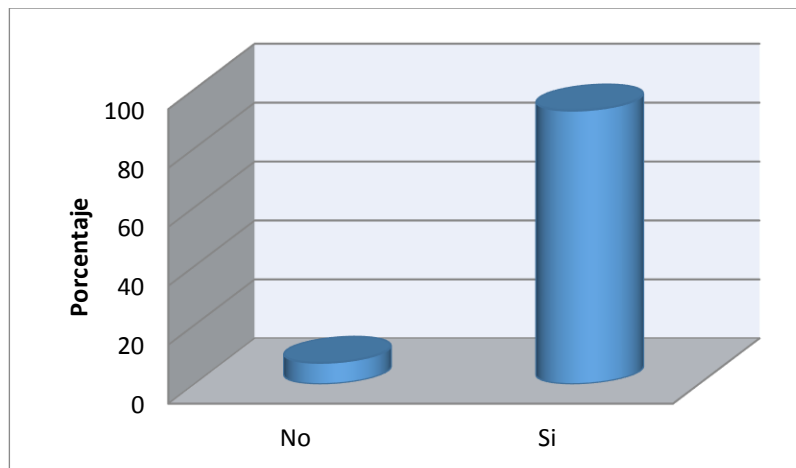


Figura 8. Adecuación IIPIA a los colectivos desfavorecidos

En relación a este aspecto, se les preguntó a los participantes en el cuestionario si pensaban que pudiera haber colectivos que habían quedado al margen de los beneficios del IIPIA. A este respecto, en consonancia con los resultados obtenidos en la cuestión anterior, tan solo el 13,23% de las personas encuestadas respondieron afirmativamente (ver figura 9):

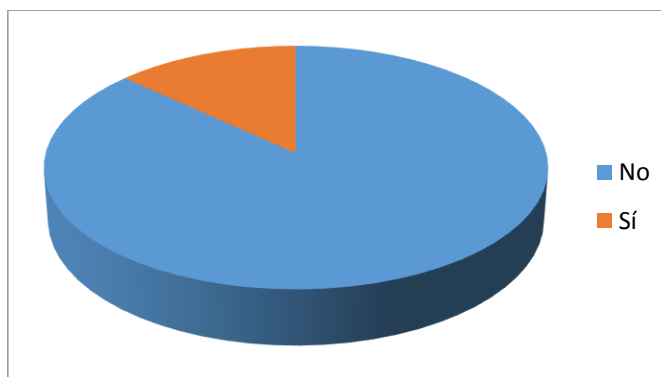


Figura 9. ¿Hay colectivos que han quedado al margen de los beneficios del IIPIA?

Según este porcentaje de profesionales, los colectivos específicos que han quedado al margen de los beneficios del IPIA son los siguientes:

- Colectivo de menores inmigrantes y menores no acompañados.
- Familias desfavorecidas y muy vulnerables.
- Los menores de 6 años en situación de dependencia o en riesgo de desarrollarla.
- Menores extranjeros ex tutelados.
- Zonas rurales o de dispersión geográfica.

En relación a ello, una última cuestión valorada en el cuestionario se refiere a si las personas beneficiarias del IPIA son conscientes de la existencia de estos recursos. A este respecto los resultados obtenidos ponen de manifiesto un gran desconocimiento al respecto pues el 79.62% de las personas encuestadas piensan que los colectivos beneficiarios no conocen el IPIA.

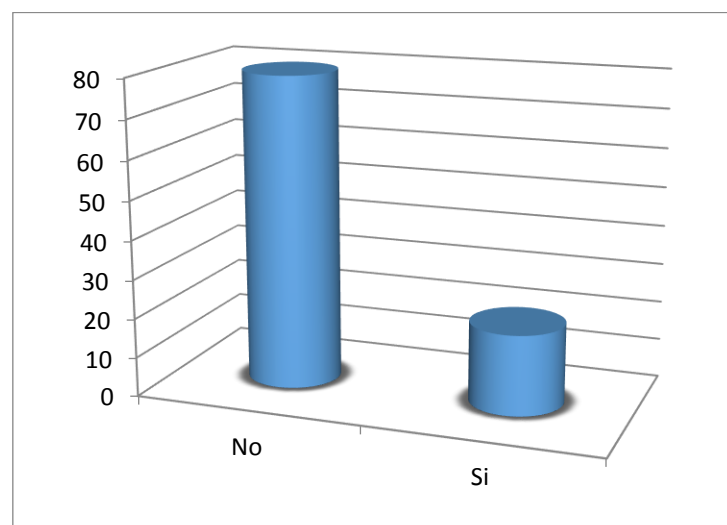


Figura 10. Los beneficiarios del IPIA, ¿son conscientes de su existencia?

3.5. IMPORTANCIA DE LAS MEDIDAS EN EL IIPIA

Las personas entrevistadas otorgan una gran importancia a todas las áreas de acción que conforman el II PIA. La puntuación media sobre la importancia de las distintas áreas es de 4.67. Cabe recordar que la escala de respuesta oscila entre valores 1 (mínimo) y 5 (máximo). Comparativamente el área de acción que destaca en importancia es “Aprender y realizarse” (4.9).

Tabla V. *Importancia áreas de acción*

Áreas de acción	Importancia
Área de acción A	4,51
Área de acción B	4,68
Área de acción C	4,9
Área de acción D	4,6

En el grupo focal también se aborda este aspecto. De igual modo también se valora la importancia de las medidas:

Yo considero sinceramente... que las medidas 1son todas muy importantes, de hecho, el resultado lo tenemos ahí reflejado, y... que falten medidas no sé si tanto, si bien a lo mejor hay que cambiar algunas medidas [...]

[...] otra novedad que... que... yo creo que son, fundamental a la hora de establecer alguna importancia, todas aquellas medidas que conllevan esa incorporación, precisamente por la dificultad que puede generar después el cómo se plasman en los presupuestos, qué estamos hablando exactamente... Ese ejercicio que hay que hacer de decir qué significa en justicia que se escuche a los niños, eso qué recursos requiere... Ese tipo de medidas que están, también, en las distintas áreas del plan, también son importantes. (pág. 112).

Algunas participantes explican que, el hecho de que las medidas sean consideradas importantes, radica en el plan de diagnóstico que se realizó para diseñar el II PIA. Este plan de diagnóstico sobre las necesidades de la infancia fue llevado a cabo por el propio personal técnico de las distintas consejerías con competencia en este ámbito, y que trabajan en el día a día con esta población:

Desde mi punto de vista de la ejecución, y de las necesidades locales... eh... no responde a demandas sociales interesadas, depende... es decir, responde, a la importancia que la tiene, a las necesidades detectadas por los profesionales de poder solucionar los problemas que se están dando en la calle. (pág. 116).

Es decir, que sí se tuvo en cuenta la experiencia adquirida y todo lo que... la carga de información que podríamos aportar teniendo en cuenta también que cada... digamos la elaboración de cada área participó, aquellos que directamente estaban llevando esas materias y se añadieron otras cuestiones que en ese momento no se estaban llevando a cabo pero que sí respondían a necesidades que se, que se observaban en la, en la vida diaria. (pág. 116).

No obstante, sale a la luz determinadas debilidades de algunas de las medidas en el área de justicia. En este sentido se menciona la necesidad de adaptar las medidas propuestas al ámbito de acción pues en la actualidad es inviable poder evaluar y presupuestar dichas medidas:

[...] no la podemos evaluar ni valorar, ni presupuestar ni nada. [...] hay otras medidas que a mí me resultan absolutamente imposibles presupuestar, es que para mí es muy complicado presupuestar que los menores sean escuchados administrativamente y todo eso... eh... conforme a su edad, porque es que yo todo eso no lo puedo presupuestar eh, porque se nos escapa. (pág. 112).

3.6. CAPACIDAD DE LAS MEDIDAS PARA RESOLVER LAS DEMANDAS SOCIALES

La puntuación media obtenida respecto a la capacidad que tienen las medidas contempladas en el IPIA para resolver las demandas sociales de la infancia se sitúa en 3.85. Comparativamente el área de acción que obtiene mayor capacidad resolutoria es “Aprender y realizarse” (4.47) siendo el área de acción de Salud y Bienestar Emocional la que obtiene una menor puntuación (3.28).

Tabla VI. Capacidad medidas en resolución demandas

Áreas	Capacidad
Área de acción A	3,28
Área de acción B	3,86
Área de acción C	4,47
Área de acción D	3,8
Media	3.85

Este aspecto también es analizado en el grupo focal. A este respecto, un participante describe el contexto en el que surge el plan para explicar por qué las medidas que se contemplan en el plan no tienen toda la capacidad resolutoria que se desea:

Sobre la capacidad de las medidas para dar respuesta a las demandas sociales relevantes, a las de verdad, ¿no? Aquí tuvimos una discusión y estuvimos viendo el enfoque, [...]. El plan se planteaba que la alianza era un instrumento que daba respuesta o iba a dar respuesta a esa situación, a esa realidad. [...] Creo que aquel profesional que, en mi opinión, busque en el plan esas respuestas al día a día, probablemente encuentre pocas. En algunos aspectos sí. Ehhhhh... cuando se introducen elementos de participación, de construcción de participación, etc. son elementos de.... que no. En mi opinión, no está muy en la, en el repertorio, en el catálogo de prioridades que los profesionales del territorio tienen. Está en otro tema. (pág. 118).

Entonces, el plan promueve, intenta promover esa nueva visión estratégica, pero... pudiera estar alejada de muchas de las necesidades sentidas y reales. La cuestión es, la discusión sería si tiene que integrar la parte de la pobreza infantil o no la tienen que integrar, esa es un poco la estrategia. (pág. 118).

Algunos participantes opinan que un plan de estas características no debería responder exclusivamente a las demandas sociales que se plantean en la infancia. Señalan que además dichas medidas deben de detectar las necesidades:

[...] Bien, yo creo que este plan, yo estoy de acuerdo con X no debería de responder exclusivamente a las demandas sociales expresadas. Entre otras cosas, porque las demandas sociales expresadas son cortoplacistas, y un plan por su propia definición no es cortoplacista [...]. (pág. 119).

[...] mi aportación es que, en el foco del plan, no sólo se planteen las demandas sociales, sino que busque las necesidades del sector, que para eso están las ONG, los profesionales, que son los que están más cerca de las menores y pueden establecer cuáles son esas necesidades que tienen los menores. También las necesidades de la organización, las demandas, los problemas y, sobre todo, sobre todo, en un plan de cuatro años o de dos años que nos quedan ya, hay retos, hay retos que no son demanda, que no son problemas, que pero que se pueden convertir en problemas como no se aborden. (pág. 119).

Otras de los aspectos que algunas personas del grupo analizan es la necesidad de priorizar las medidas en función de las necesidades y demandas sociales más relevantes.

... yo sobre todo, de cara a la evaluación final, insistiría en no hacer recaer el peso tanto en la cuantificación, o no sé qué, de las decenas de medidas que tiene el plan; sino en aspectos, digamos, medulares, que en cada área, de alguna manera, porque siempre se dice vamos a hacer un plan amigable, vamos a hacer un formato amigable para infancia, que al final, hay que hacer un plan en formato amigable para los responsables políticos. Donde tú digas, por ejemplo, en salud, básicamente tres cuestiones: salud mental, atención temprana y no sé qué. Que son temas contundentes, que son temas donde se reconoce claramente que hay importantes déficits, importantes problemas de tal, eh. (pág. 132).

Entonces hacer un esfuerzo, ya digo, de síntesis de priorización y de poner el foco, enfocar. No perdernos en un catálogo, ahí, de mil medidas que. (pág. 133)

3.7. SATISFACCIÓN CON LOS LOGROS ALCANZADOS

En el cuestionario se incluyó un ítem que indagaba sobre la satisfacción de las personas encuestadas en cuanto a los logros alcanzados del plan. A este respecto cabe mencionar que este aspecto, comparativamente con el resto de los elementos valorados, es el que obtiene una menor puntuación (2.91). El área de acción A es la que obtiene una menor satisfacción con los logros alcanzados (2.56), mientras que por el contrario el área de acción B es la que obtiene mayor satisfacción (2.73).

Tabla VII. *Satisfacción logros alcanzados*

Áreas	Satisfacción
Área de acción A	2,56
Área de acción B	2,73
Área de acción C	3,69
Área de acción D	2,67
Media	2.91

Una de las razones, aunque no la única, de la puntuación baja obtenida sobre la satisfacción de las distintas áreas de acción, puede estar relacionada con el hecho de que las expectativas que los participantes tienen sobre el plan adquiere un valor más alto (3.53). Dado que en este ítem “El nivel de expectativas que te ha generado el IIPIA ha resultado positivo”, esa ha sido la puntuación obtenida.

Asimismo, en el cuestionario se recogió también la satisfacción global con respecto al II PIA (Señala el grado de satisfacción global que te merece el IIPIA, siendo 1 la menor satisfacción y 5 la mayor satisfacción). Comparativamente los resultados obtenidos, en este ítem, ponen

de manifiesto una puntuación mayor que la satisfacción de las personas por áreas de acción. A este respecto la puntuación obtenida es de 3.73.

La satisfacción global con el II PIA también sale a luz en el grupo focal. Las personas expresan tener una alta satisfacción al respecto:

Bueno mi conclusión es que, a pesar de señalar algunas debilidades, desde mi punto de vista creo que merece la pena la apuesta. (pág. 136).

Pero, bueno, la valoración es muy positiva... Estoy de acuerdo con que ha sido... que el plan salga a la luz, de que se haga el plan. (pág. 114).

3.8. RECURSOS EN EL IPIA

En cuanto a la exigencia de recursos que se requieren para alcanzar los objetivos en el plan, el área de acción que según las personas encuestas requiere de más recursos es Aprender y realizarse (4.8) mientras que el área de acción en el que se demanda menos recursos es en Salud y Bienestar Emocional (3.04).

Tabla VIII. *Exigencia de recursos*

Áreas	Exigencia
Área de acción A	3,04
Área de acción B	3,77
Área de acción C	4,8
Área de acción D	3,54

Este aspecto también es analizado en el grupo focal. En relación a este tema existen diferentes visiones ante esta cuestión en el grupo. Por un lado, hay participantes que perciben que en relación a los recursos de los que disponen el plan, la cuestión no está en la falta de recursos sino en la mala organización que la Junta de Andalucía tiene al respecto:

Mi opinión, a nivel un poco así más general, la Junta tiene una cantidad de recursos tremenda. Tenemos recursos para todo, lo que pasa es que no estamos organizados adecuadamente [Silencio]. Porque yo voy abriendo puertas ahora, y con nuestra, nuestro empeño en trabajar en la prevención, con Consejería, que estamos abriendo puertas en educación, con infancia, con salud, con lo otro, y cuando te abren la puerta tenemos de todoooo, pero después cuando los tenemos que utilizar, no están a nuestro alcance. Entonces, yo, en ese sentido, no creo que sean escasos, es que no estamos coordinados y organizados. Y los desconocemos. (pág. 120).

Otra visión, sin descartar el hecho de que se producen duplicidades en los recursos, mantiene que sí hace faltan más recursos para poder alcanzar las demandas sociales:

Tres cuestiones, evidentemente a veces hay recursos que se duplican, pero también faltan recursos. Los recursos son necesarios para atender demandas nuevas o demandas que no atendemos por falta de recursos. Tenemos a personal que hacen de 20.000 situaciones que surgen. (pág. 121).

Ahora bien, algunos participantes matizan el concepto de recursos al que se refieren:

Con el tema de los recursos, quiero dejar claro por supuesto, que no sólo se trata de hablar de dinero. (pág. 124)

Hablar de recurso son materiales, personales, de formación, por supuesto, o incluso lo que queremos de optimizar. No se trata de incrementar. No se trata de eso. Pero sí de optimizar los recursos que tenemos y crear estructura para coordinarlos. Al final la estructura son recursos. (pág. 124).

Concretamente algunos participantes resaltan la necesidad de incrementar los recursos a nivel local y municipal:

Yo creo que poner en marcha un plan de estas características con una perspectiva territorial pues... donde sí se necesitan nuevos recursos que la pongan en marcha, que la ejecuten, que estén presentes en el ámbito territorial. Yo creo que esa propia organización que es, precisamente por lo que hemos estado hablando, por la falta de compromiso político, de la dotación de recursos, de la creación de estructuras, etc. En mi opinión, adolece. Y eso es también una cuestión esencial para el propio éxito del plan. (pág. 123)

Dentro del modelo de "ciudades a distancia" un pilar fundamental es fundamental la existencia de los planes locales de infancia. Salvando las distancias, las escalas, por supuesto, eh... (pág. 124)

A este respecto analizan que una de las razones de por qué el plan no tiene recursos es debido a la falta de compromiso político, lo cual señalan que es primordial conseguir dicho compromiso:

...Pero a mí me gustaría hacer una pregunta, me gustaría lanzar una pregunta: ¿este plan tiene un apoyo político? Porque el apoyo político requiere un compromiso presupuestario. Entonces, en la parte en la que yo actúo, pues eh... la medida de alcanzar digamos que los niños, menores de 12 años, que estén en acogimiento o en adopción o en alguna medida de integración familiar, de entrada, os digo que no se va a conseguir. Porque para hacer eso, hay que apostar en campañas, hay que hacer muchas actividades de difusión, hay que fomentar, digamos, el incremento de profesionales para poder ayudar y apoyar a las familias que están acogiendo a niños Y yo no veo ningún compromiso político, se habla mucho, pero yo no veo ningún compromiso político. (pág. 121)

Entonces yo creo que sobre todo en este tipo de problemáticas, la infancia, donde la incidencia política es tan importante, el valor del plan debe ser de incidencia política, de abogacía. (pág. 122)

Por tanto, creo que es importante el compromiso político, pero también para analizar, autocriticar que todo lo que hacemos está, también, incluso lo que no es novedoso, también es revisable y mejorable. (pág. 123)

3.9. IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN

Dado que se trata de una evaluación intermedia una de las cuestiones genéricas sobre el plan que se planteó en el grupo focal es ¿cómo estaba siendo la implantación del plan?

A este respecto, las personas participantes comentan la constitución de una Comisión de Seguimiento del plan compuesto por diferentes profesionales de referencia de las distintas Consejerías que implican la puesta en marcha del plan. Ahora bien, comentan que el hecho de que esta comisión haya sido constituida después de casi dos años de haber salido el plan, ilustra las deficiencias en su implantación:

El otro día se constituyó, para los que están aquí que no lo saben, se constituyó la comisión de seguimiento del plan, que era como una especie de encomienda a la consejería de la presidencia, entonces obviamente ha sido una constitución muy tardía, con lo cual, de alguna manera hay ahí una brecha entre decretar o anunciar algo, y luego ver como es en teoría, en teoría, aunque supongo que tenía, que tiene una dirección y tal, pero la comisión de seguimiento como ese espacio intersectorial y tal, pues se ha constituido a la mitad del plan, pero bueno, se ha constituido.(pág. 126).

Una comisión técnica que tarda dos años en constituirse es significativo y muy sintomático de todo esto. (pág. 128).

Sin embargo, a pesar de su tardanza una de las personas que participan en el grupo focal señala que dicha Comisión es una de las fortalezas del plan:

Yo creo que una de las grandes cualidades que, para mí, y todo lo que descuelga de arriba, de este plan, ha sido esta. Es decir.... de las personas que componen la comisión y que son referentes de los distintos servicios que se van a integrar... (pág. 130).

Grosso modo las personas participantes en el grupo señalan aspectos fundamentales, analizados en los apartados anteriores, de por qué el plan no está siendo implementado adecuadamente:

- Por la falta de un de plan de comunicación y difusión del plan a los profesionales y esferas políticas.
- Por la falta de recursos y presupuesto para llevar a cabo el plan derivada de la falta de compromiso.
- Por la falta de coordinación existente, sobre todo a nivel territorial y local.

3.10. VALORACIÓN SOBRE LAS ÁREAS DE ACCIÓN

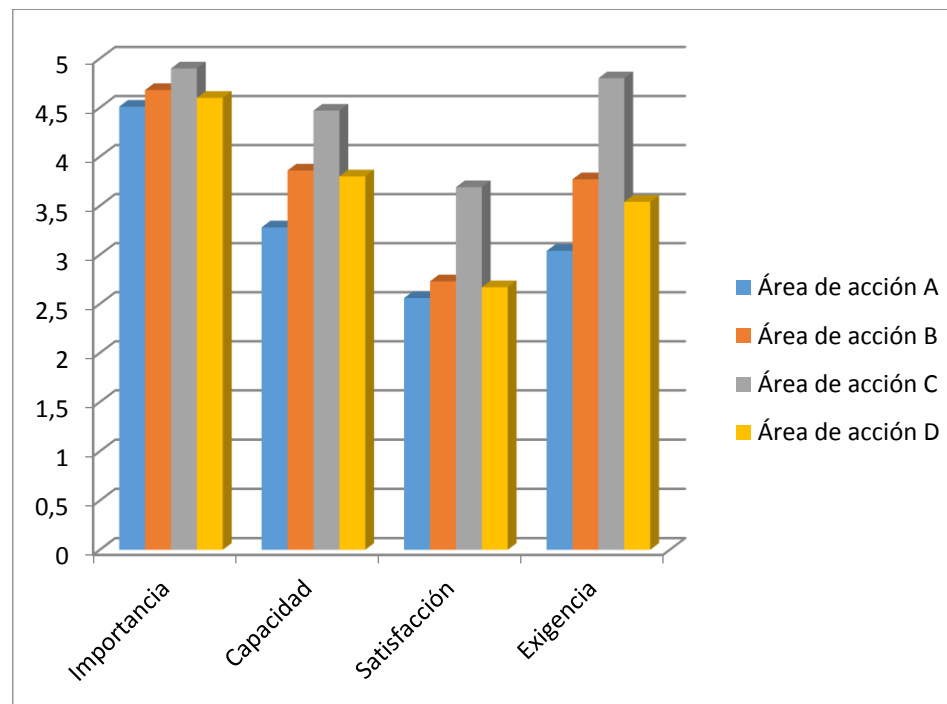


Figura 11. Resumen global Áreas de Acción

	Importancia	Capacidad	Satisfacción	Exigencia
Área de acción A	4,51	3,28	2,56	3,04
Área de acción B	4,68	3,86	2,73	3,77
Área de acción C	4,9	4,47	3,69	4,8
Área de acción D	4,6	3,8	2,67	3,54

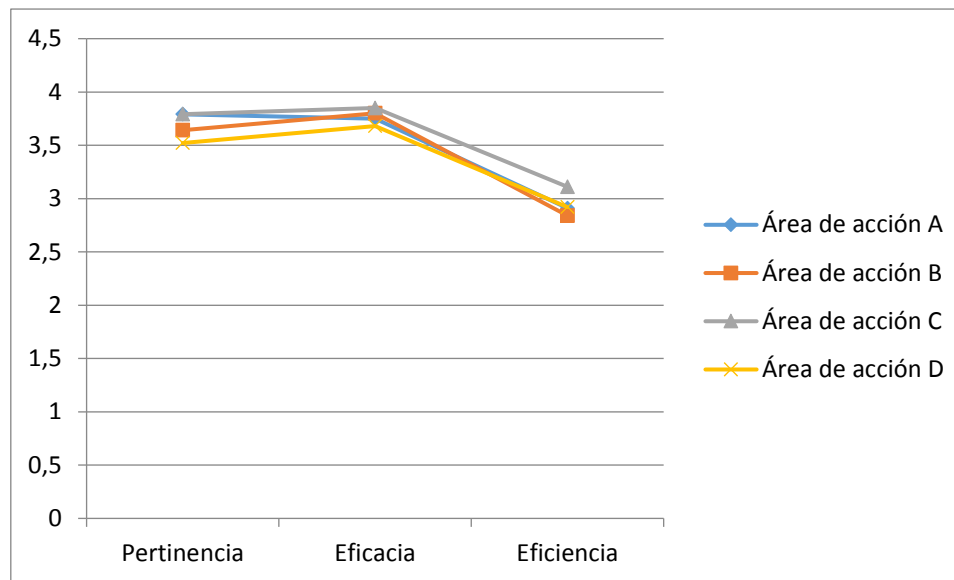


Figura 12. Resumen global Pertinencia, Eficacia y Eficiencia Áreas de acción

	Pertinencia	Eficacia	Eficiencia
Área de acción A	3,79	3,75	2,91
Área de acción B	3,64	3,8	2,84
Área de acción C	3,79	3,85	3,11
Área de acción D	3,52	3,68	2,92

3.10.1. Área de acción A. SALUD Y BIENESTAR EMOCIONAL:

Datos globales

	Importancia	Capacidad	Satisfacción	Exigencia
Línea estratégica A.1	4,54	3,4	2,7	3,31
Línea estratégica A.2	4,59	3,82	3,09	3,55
Línea estratégica A.3	4,75	3	1,75	2,25
Línea estratégica A.4	4,18	2,89	2,72	3,06

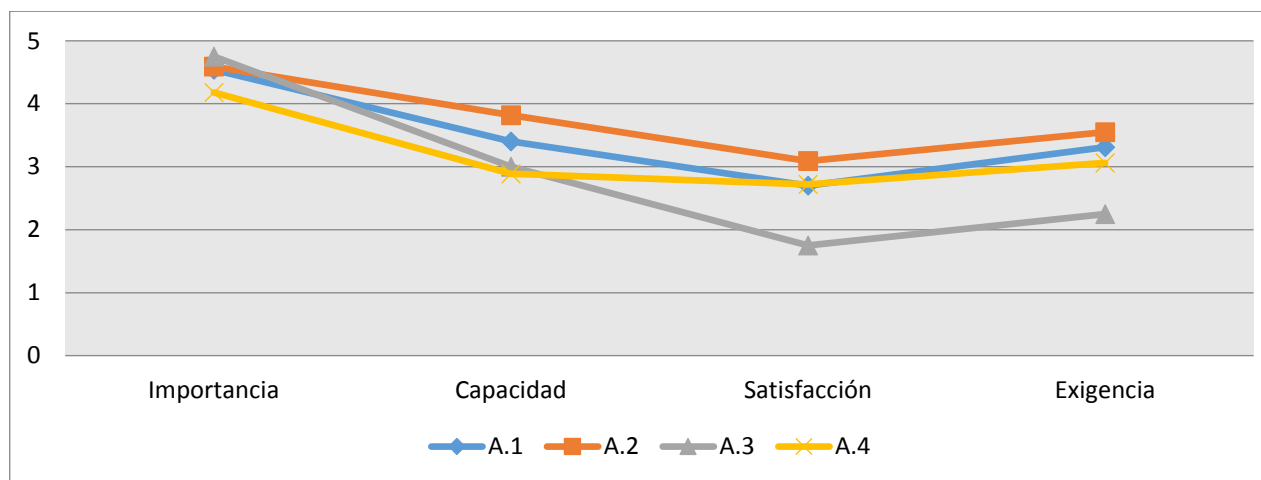


Figura 13. Resumen global Área de Acción Salud y Bienestar Emocional

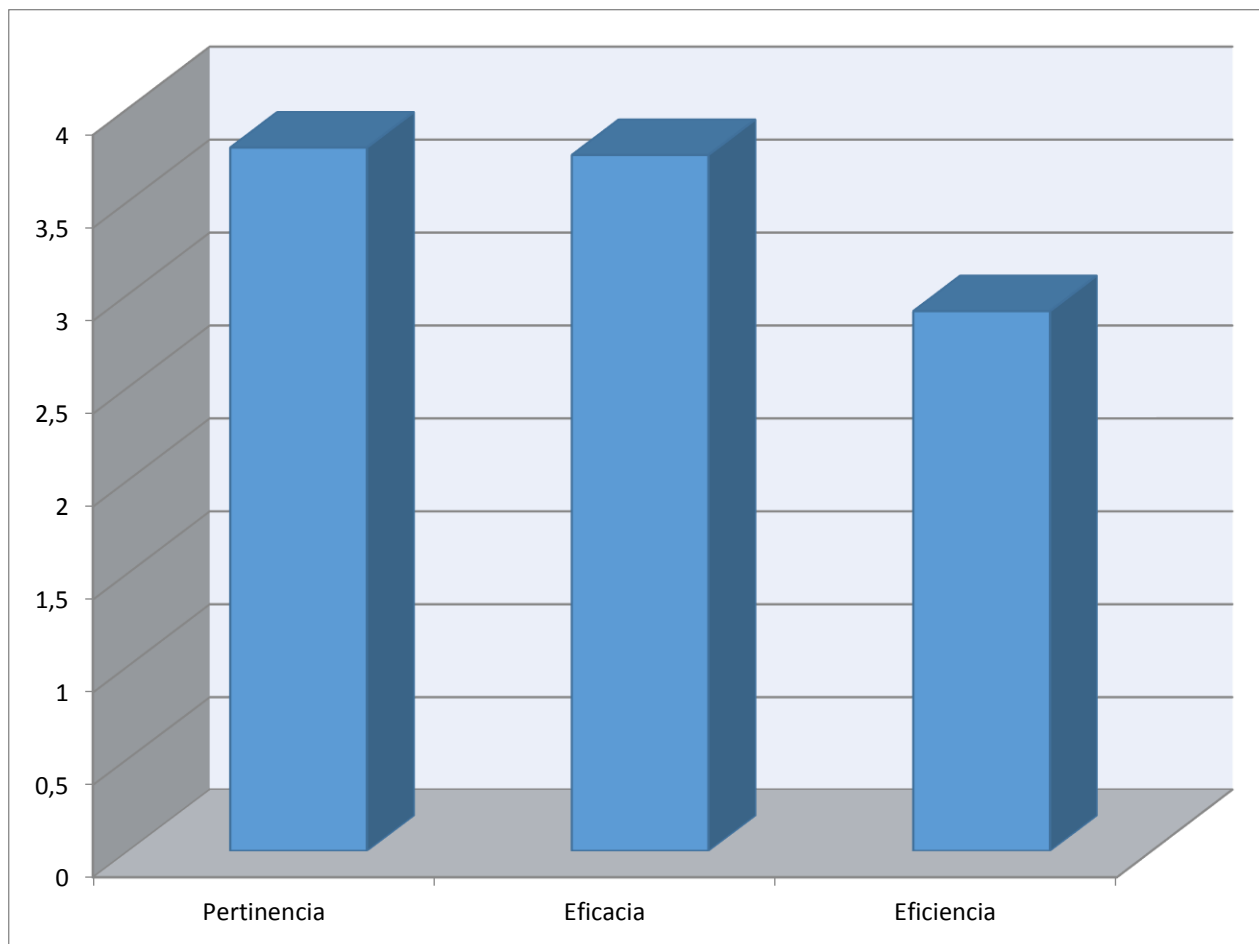


Figura 14. Puntuaciones globales Pertinencia, Eficacia y Eficiencia Área de Acción Salud y Bienestar Emocional

PUNTUACIONES MEDIAS REFERIDAS A ÁREA DE ACCIÓN: A. SALUD Y BIENESTAR EMOCIONAL.	
PERTINENCIA	
El IPIA prioriza adecuadamente las medidas a partir de la importancia de los problemas que Plantean las personas	3,79
EFICACIA	
Las líneas estratégicas contenidas en el IPIA son realistas	3,98
Las líneas estratégicas contenidas en el IPIA son relevantes	4,04
Las líneas estratégicas contenidas en el IPIA están actualizadas	3,98
Las medidas Planteadas en el IPIA están Planteadas de forma que puedan amoldarse a las características diferenciales de los usuarios y las usuarias	3,73
Existe relación entre las medidas propuestas en el IPIA y los logros alcanzados	3,23
Global eficacia	3.75
EFICIENCIA	
Los recursos (tanto materiales como personales) que se han dispuesto, hasta el momento, están siendo suficientes para alcanzar los resultados esperados	2,55
Los recursos dispuestos son adaptados	2,93
Los recursos están siendo utilizados de manera adecuada	3.09
Hay duplicidad o solapamiento de recursos	3.09
Global eficiencia	2.91
Puntuaciones entre 1 y 5 1=Muy en desacuerdo; 2=en desacuerdo; 3=Indeciso; 4=De acuerdo y 5=Muy de acuerdo.	

3.10.1.1. LÍNEA ESTRATÉGICA Nº A.1. PROMOVER OPORTUNIDADES PARA QUE LOS NIÑOS Y NIÑAS ANDALUCES ALCANCEN SU MAYOR POTENCIAL DE SALUD, DESARROLLO Y BIENESTAR

En general las puntuaciones relativas a la valoración sobre la importancia de cada una de las medidas propuestas en esta línea estratégica son altas. Han obtenido la máxima puntuación la medida A.1.4. relativa a las nuevas tecnologías y la A.1.6.a. relativa al fomento de estándares de apariencia física realistas. En relación a la capacidad de las medidas para responder a demandas reales, las puntuaciones son comparativamente más bajas que las anteriores, en algunos casos llamativamente bajas como las que obtiene la medida A.1.6.b. (1,5) y la A.1.7. (2,5), que se señalan, a partir de la experiencia profesional de los encuestados, como Planteamientos lejanos de las demandas reales. Estas mismas medidas, junto con la A.1.6.a. obtienen las puntuaciones, relativas a la satisfacción con el logro alcanzado hasta el momento, más bajas.

	Valoraciones medias (mínimo = 1, máximo = 5) de cada una de las medidas propuestas en relación a:			
	Importancia que concedes a las medidas propuestas	Capacidad de responder a demandas sociales relevantes	Satisfacción con el nivel de logro alcanzado hasta el momento	Exigencia de recursos 1=exige pocos 5=exige muchos
A.1.1 Inclusión en los programas y servicios de SSPA del enfoque de derechos de la infancia, la perspectiva del buen trato y el enfoque positivo de la salud infantil.	4.65	3.84	3.15	3.57
A.1.2 Mantener las estrategias de humanización de la atención perinatal, asegurando el empleo de buenas prácticas, la promoción de la lactancia materna, respetando decisiones informadas, y los cuidados centrados en el desarrollo, así como la autonomía de la mujer, la perspectiva de género y la equidad en la atención al parto normal.	4.50	3.75	2.75	2.50
A.1.3 Promoción de la parentalidad positiva en la atención al embarazo, parto y puerperio, en el seguimiento de la salud infantil	4.67	3.67	3	3.33

y adolescente y en situaciones de riesgo psicosocial, incorporando el apoyo a las competencias parentales en las actuaciones de promoción, prevención y protección de la salud infantil.				
A.1.4 Aprovechar las potencialidades de las TICs para favorecer la comunicación del SSPA con los niños y las niñas, adolescentes y con sus padres y madres, con especial atención a las niñas y niños con discapacidad y en desventaja sociofamiliar.	5	4	3	3
A.1.5 Fomento de entornos facilitadores de oportunidades saludables, contando, entre otras, con las siguientes estrategias:				
a. Identificación, elaboración y difusión de mapas de activos de salud infantil en los espacios sociocomunitarios, priorizando en los dos primeros años las zonas con necesidades de transformación social. Promoción del aprovechamiento y uso de esos activos.	4.53	3.78	2.98	3.68
b. Colaboración en la Iniciativa de la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud,	4.39	3.67	2.85	3.3
c. Desarrollo de estrategias intersectoriales, como los caminos escolares, favorecedores de la movilidad autónoma y segura de la infancia en los entornos urbanos.	4.46	3.71	2.98	3.46
d. Promoción de parques infantiles al aire libre, seguros y debidamente equipados para que las niñas y los niños puedan jugar con libertad,	4.46	4.27	3.23	3.78
e. Inclusión de objetivos de salud y prosperidad infantil en las estrategias de acción local en salud,	4,74	3,80	3,14	3,69
f. Desarrollo de políticas que promuevan la calidad del medio ambiente, con la consiguiente disminución de los niveles de ruido y emisiones atmosféricas, así como la mejora de los niveles de seguridad y la disminución de los índices de accidentalidad,	4,51	3,58	2,58	3,61
g. Adecuación de los espacios sanitarios según lo dispuesto por el Decreto 246/2005, de 8 de noviembre.	4,55	3,64	3,13	3,41

A.1.6 Promoción del bienestar emocional y la felicidad y la autoestima en la infancia y adolescencia:				
a. Fomentando estándares de apariencia física realistas y favorecedores de la diversidad y previniendo desajustes en la salud mental, todo ello en el marco del Plan Integral de Salud Mental.	5	3	2	4
b. Mejorando la visibilidad de los niños, niñas y adolescentes en el SSPA, promoviendo su protagonismo en la definición y la toma de decisión que afectan a su salud, impulsando proyectos como la Red Dédalo, Infa-al lado y el Programa de Atención Integral Infanto-juvenil.	4	1.5	1	3.5
A.1.7 Desarrollo de estrategias de colaboración con movimientos asociativos para la mejora de la salud y bienestar emocional de la infancia y adolescencia con las distintas estructuras organizativas que constituyen el SSPA.	4	2.5	2.5	3.5
MEDIAS GLOBALES	4.54	3.40	2.70	3.31

Las personas entrevistadas proponen una serie de medidas de mejora en esta línea estratégica de acción. En primer lugar como aspecto que más se repite se demanda una mayor dotación de recursos económicos para esta línea estratégica, solicitándose más profesionales y una mayor formación al respecto. Asimismo, concretamente se demanda la obligatoriedad de ofrecer recursos gratuitos y dotados de profesionales para aquellas familias que se encuentran en riesgo gratuito con la finalidad de ayudar a las familias en su conjunto a mejorar su integración social; posibilitar su inserción laboral. Apoyar educativamente con mayores recursos y lúdicamente a los menores. Por otro lado, se demanda programas específicos de educación en valores y de desarrollo emocional.

Y, por último, una mayor coordinación entre las instituciones implicadas en la realización de las medidas.

3.10.1.2. LÍNEA ESTRATÉGICA Nº A.2. REDUCIR LA CARGA DE ENFERMEDAD Y MORTALIDAD PREVENIBLES

En el caso de la línea estratégica A.2., nos encontramos con una valoración máxima sólo para la medida A.2.1.h., relativa a la promoción de la salud infantil y de la adolescencia en situaciones de desventaja y exclusión social; medida para la que los encuestados manifiestan el menor grado de satisfacción con el logro alcanzado hasta el momento; este bajo nivel de satisfacción, también es compartido con otras medidas tales como la A.2.1.c. (Educación para el consumo y el ocio saludable de los niños, niñas y adolescentes); A.2.1.i. (Fomento del interés por la salud desde la infancia, fomentando una cultura de la salud pública como fuente de desarrollo personal y autocuidados) y A.2.2.h. (Abordaje de enfermedades raras en el marco del Plan de Atención a Personas Afectadas por Enfermedades Raras), medida para la que señalan la mayor exigencia de recursos.

	Valoraciones medias (mínimo = 1 máximo = 5) de cada una de las medidas propuestas en relación a:			
	Importancia que concedes a las medidas propuestas	Capacidad de responder a demandas sociales relevantes	Satisfacción con el nivel de logro alcanzado hasta el momento	Exigencia de recursos 1=exige pocos 5=exige muchos
A.2.1. Apoyo y seguimiento de la salud infantil, través de la implantación del Programa de salud infantil y adolescente de Andalucía y de la promoción de la plataforma “Una ventana abierta a la familia”, así como mediante la aplicación del calendario previsto en la estrategia de vacunaciones, con atención a la equidad y, entre otras con las siguientes estrategias: a. Promoción de lactancia materna en los servicios de salud a través de la Iniciativa de Humanización al Nacimiento y la Lactancia (IHAN) y de la Iniciativa de centros amigos de madre	4.5	3.5	3	2.75

y niño (CSAMN), con especial atención a madres adolescentes.				
b. Fomento de la actividad física y la alimentación saludable.	4.67	4	3.33	3.67
c. Educación para el consumo y el ocio saludable de los niños, niñas y adolescentes.	4	2.5	2	3
d. Protección de los menores frente a la publicidad de alimentos y bebidas de bajo valor nutritivo y de alto valor energético.	4.75	4	2.75	3.75
e. Promoción de la salud en la atención del embarazo, parto y puerperio con criterios de calidad, humanización, equidad y perspectiva de género, fomentando el vínculo y la lactancia materna.	4.67	3.33	3.33	2.67
f. Promoción de la salud en el entorno escolar.	4.75	3.75	2.75	3.5
g. Inclusión en las estrategias de promoción de la salud, de las perspectivas salutogénicas y de desarrollo positivo. Impulsar la política de Centros educativos libres de publicidad de alimentos y bebidas de bajo valor nutritivo y de alto valor energético, según directrices de la OMS.	4.75	3.25	2.5	3.5
h. Promoción de la salud infantil de la adolescencia en situaciones de desventaja y exclusión social.	5	3.5	1	3
i. Fomento del interés por la salud desde la infancia, fomentando una cultura de la salud pública como fuente de desarrollo personal y autocuidados.	3.5	2.5	1.5	1.5
A.2.2. Prevención y protección de la salud infantil a través de las siguientes actuaciones:				
a. Prevención de los accidentes infantiles en el marco del Plan Integral de Accidentabilidad de Andalucía.	4.36	3.05	2.73	2.73
b. Intervenciones preventivas frente al sobrepeso y la obesidad en el marco del Plan Integral de Obesidad Infantil. Garantizar que los centros educativos sean centros libres de publicidad de alimentos y bebidas de bajo valor nutritivo y alto valor energético y aplicar programas de alimentación saludable y actividad física en los centros educativos.	4.79	3.94	2.73	3.15

c. Intervenciones intersectoriales y el trabajo en red, como la Red Sabia, para la promoción del buen trato a la infancia y la prevención y protección frente al abuso y la violencia.	4,05	3,00	3,00	3,05
d. Colaboración institucional, especialmente con el Proyecto Detecta del IAM, dirigida a población menor expuesta a violencia de género en el ámbito familiar.	4,68	3,00	2,36	4,05
e. Desarrollo de actuaciones orientadas a la prevención en la infancia y adolescencia del tabaquismo, incluyendo tabaquismo pasivo, consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas.	4,79	3,43	3,21	4,00
f. Desarrollo de estrategias y servicios adecuados para atender la salud sexual y reproductiva en la adolescencia, con especial énfasis en la anticoncepción responsable, la prevención del embarazo y el apoyo a las adolescentes embarazadas.	4,79	4,21	3,43	4,15
g. Formación dirigida a profesionales de la medicina de familia y pediatras para la detección de problemas de salud en niños, niñas y adolescentes como resultado de la exposición a violencia de género en el ámbito familiar. Así mismo, para la detección de violencia de género en adolescentes.	4,36	3,73	3,05	3,36
h. Abordaje de enfermedades raras en el marco del Plan de Atención a Personas Afectadas por Enfermedades Raras.	4,68	3,09	2,09	4,32
i. Promoción de campañas de información sobre los efectos nocivos de la medicalización en la infancia.	4,68	3,36	2,68	3,32
A.2.3. Prevención y tratamiento integral, social y sanitario de la discapacidad y la dependencia infantil, potenciando la Atención Temprana y la red Centros (CAITs) e implantando la estrategia Infa-al lado que incorpore a la atención sanitaria de los problemas crónicos de salud infantil la perspectiva cooperativa y de recuperación del proyecto vital.	4,68	4,68	4	4,04
MEDIAS GLOBALES	4,59	3,82	3,09	3,55

3.10.1.3. LÍNEA ESTRATÉGICA Nº A.3. ACTUAR SOBRE LOS DETERMINANTES SOCIALES Y LAS DESIGUALDADES DE LA SALUD INFANTIL.

La línea estratégica A.3. se desarrolla en sólo dos medidas que son altamente valoradas en importancia. En especial la A.3.2., que alcanza la máxima puntuación. En relación a la capacidad de responder a demandas reales, la medida A.3.1. obtiene una puntuación relativamente baja, señalando así su distancia de la realidad del entorno profesional de los encuestados. Ambas medidas obtienen también puntuaciones bajas (la media más baja de todas las medidas del IPIA) en relación a la satisfacción con el nivel de logro alcanzado hasta el momento y ello a pesar de la poca exigencia de recursos que estas medidas requieren.

	Valoraciones medias (mínimo = 1, máximo = 5) de cada una de las medidas propuestas en relación a:			
	Importancia que concedes a las medidas propuestas	Capacidad de responder a demandas sociales relevantes	Satisfacción con el nivel de logro alcanzado hasta el momento	Exigencia de recursos 1=exige pocos 5=exige muchos
A.3.1. Desarrollo de un sistema de indicadores que permita un conocimiento adecuado sobre la epidemiológica de la salud, el bienestar y la prosperidad infantil a través de un enfoque de los determinantes sociales de salud y de salud pública, del modelo de desarrollo positivo e incorporando la perspectiva subjetiva de la infancia.	4.5	2.5	1.5	2.5
A.3.2. Compromiso con el enfoque “la Infancia en todas las políticas” para la intervención sobre los principales determinantes sociales de la salud infantil.	5	3.5	2	2
MEDIAS GLOBALES	4.75	3	1.75	2.25

En cuanto a las propuestas que realizan los profesionales respecto a esta línea estratégica se señala la formación capacitación en el espacio comunitario, sanitario y educativo sobre la infancia. También la creación de espacios para la participación de los niños y las niñas.

3.10.1.4 LÍNEA ESTRATÉGICA Nº A.4. FORTALECER LA CAPACIDAD DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA Y LAS ALIANZAS INTERSECTORIALES PARA FAVORECER LA SALUD Y EL BIENESTAR INFANTIL.

La línea estratégica A.4. manifiesta la distribución típica que ya describimos al principio. En este caso la valoración máxima, de la importancia de las medidas, la obtiene la A.4.1.b. (Desarrollo de mecanismos para asegurar la equidad en el acceso a la atención sanitaria de los grupos de niños y niñas más vulnerables por sus características y circunstancias personales y sociofamiliares), dato que contrasta con el referido a la satisfacción con el logro alcanzado hasta el momento, que se manifiesta bajo. En relación a la capacidad de respuesta a demandas reales, las medidas A.4.1.d. (Potenciación de la reflexión bioética de los conflictos que son específicos de los problemas de salud infantil, en el marco de la Estrategia de Bioética del SSPA.) y A.4.1.e. (Promoción de mecanismos de información y escucha activa de las niñas y niños adaptados y respetuosos con sus derechos y favorecedores de su autonomía y participación en la toma de decisiones, potenciando la Red Dédalo.) son las que obtienen puntuaciones más bajas, señalando así su distancia de las exigencias sociales reales. Curiosamente estas mismas dos medidas son las que señalan con menor satisfacción con el logro alcanzado hasta el momento.

	Valoraciones medias (mínimo = 1, máximo = 5) de cada una de las medidas propuestas en relación a:			
	Importancia que concedes a las medidas propuestas	Capacidad de responder a demandas sociales relevantes	Satisfacción con el nivel de logro alcanzado hasta el momento	Exigencia de recursos 1=exige pocos 5=exige muchos
A.4.1. Atención sanitaria de calidad, adaptada a las características y necesidades infantiles fomentando, entre otras, las siguientes estrategias:	4.67	4	3.67	3.33

a. Aplicación y monitorización del Decreto 246/2005, de 8 de noviembre, sobre atención sanitaria a personas menores de edad en el SSPA.	5	4.5	2	4
b. Desarrollo de mecanismos para asegurar la equidad en el acceso a la atención sanitaria de los grupos de niños y niñas más vulnerables por sus características y circunstancias personales y sociofamiliares.	4.5	3	2	3.5
c. Priorización de la detección precoz de los problemas de salud infantil.	3.5	2.5	1.5	2
d. Potenciación de la reflexión bioética de los conflictos que son específicos de los problemas de salud infantil, en el marco de la Estrategia de Bioética del SSPA.	3.5	2	1.5	2
e. Promoción de mecanismos de información y escucha activa de las niñas y niños adaptados y respetuosos con sus derechos y favorecedores de su autonomía y participación en la toma de decisiones, potenciando la Red Dédalo.	4.33	4	3.33	3
f. Medidas que aseguren la calidad de la atención hospitalaria infantil, con especial respeto a los derechos de intimidad, hospitalización en unidades pediátricas para las y los menores de 18 años, acompañamiento y vínculos afectivos, así como continuidad educativa.	3.33	2.67	2	2.33
g. Avances en el reconocimiento de los centros sanitarios andaluces por la IHAN (UNICEF).				
A.4.2.Gestión del conocimiento, investigación y formación de profesionales, incorporando los problemas de salud de la infancia en las prioridades de los programas de investigación e innovación del SSPA, reforzando la presencia de los problemas de salud infantil y de habilidades de comunicación con los niños y las niñas en las etapas formativas de grado, especializada y formación continuada e impulsando las estrategias de redes profesionales de personas expertas en salud infantil.	4.25	2.55	3.15	3.25
MEDIAS GLOBALES	4.18	2.89	2.72	3.06

3.10.1.5. ASPECTOS QUE MODIFICAR EN EL IIPIA, REFERIDOS AL AREA A.

- Acompañarlo de recursos.
- Formación en personal sanitario.
- Intentar que exista más prevención de una manera práctica.
- Los procedimientos de implantación de las medidas.
- Recursos de atención psicológica comunitaria en los centros de salud para la atención preventiva y la promoción de la salud familiar.

3.10.2. Área de acción B: SEGURIDAD Y CONFIANZA

Datos globales

	Importancia	Capacidad	Satisfacción	Exigencia
Línea estratégica B.1	4,51	3,79	2,85	3,51
Línea estratégica B.2	4,6	3,8	2,87	3,9
Línea estratégica B.3	4,79	3,9	2,52	3,75
Línea estratégica B.4	4,81	3,95	2,67	3,92

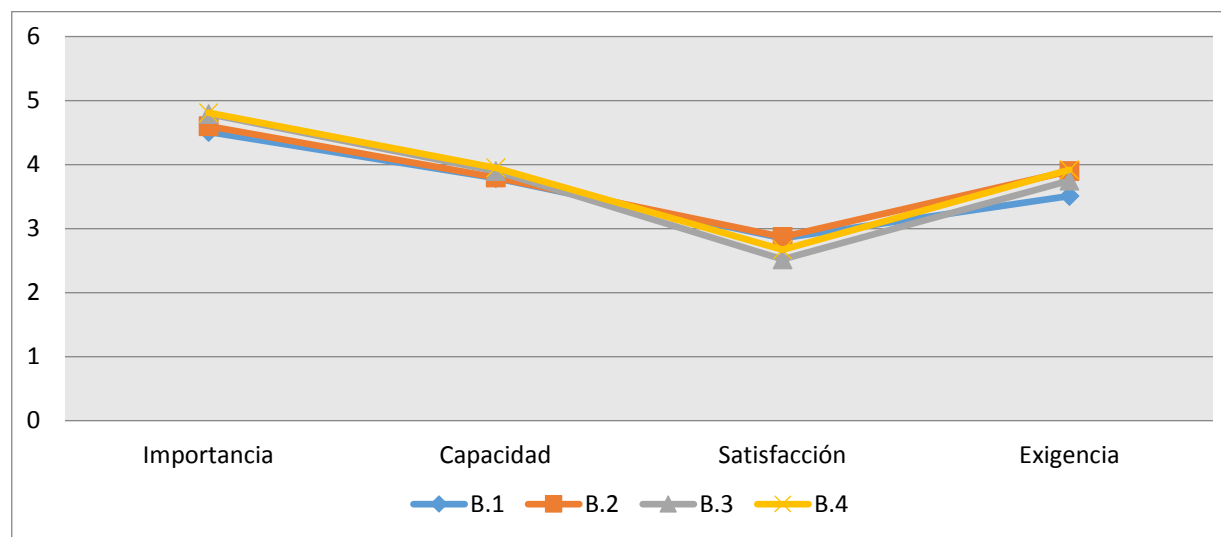


Figura 15. Resumen global Área de Acción Seguridad y Confianza

PUNTUACIONES MEDIAS REFERIDAS A ÁREA DE ACCIÓN: B.- SEGURIDAD Y CONFIANZA	
PERTINENCIA	
El IIPIA prioriza adecuadamente las medidas a partir de la importancia de los problemas que Plantean las personas	3.64
EFICACIA	
Las líneas estratégicas contenidas en el IIPIA son realistas	4
Las líneas estratégicas contenidas en el IIPIA son relevantes	4.29
Las líneas estratégicas contenidas en el IIPIA están actualizadas	4.06
Las medidas Planteadas en el IIPIA están Planteadas de forma que puedan amoldarse a las características diferenciales de los usuarios y las usuarias	3.7
Existe relación entre las medidas propuestas en el IIPIA y los logros alcanzados	3
Global eficacia	3.8
EFICIENCIA	
Los recursos (tanto materiales como personales) que se han dispuesto, hasta el momento, están siendo suficientes para alcanzar los resultados esperados	2.3
Los recursos dispuestos son adaptados	2.87
Los recursos están siendo utilizados de manera adecuada	2.98
Hay duplicidad o solapamiento de recursos	3.25
Global eficiencia	2.84
Puntuaciones entre 1 y 5 1=Muy en desacuerdo; 2=en desacuerdo; 3=Indeciso; 4=De acuerdo y 5=Muy de acuerdo.	

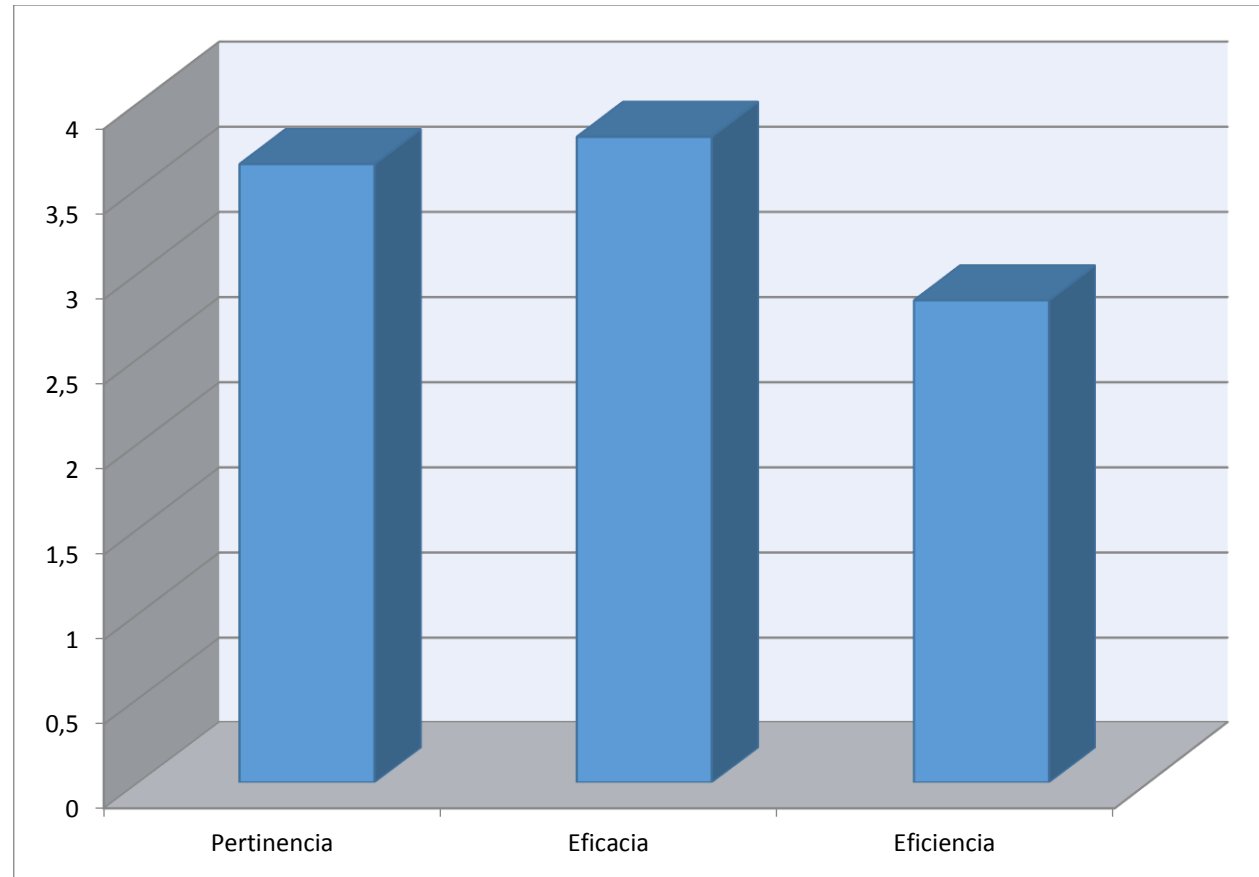


Figura 16. Puntuaciones globales Pertinencia, Eficacia Eficiencia Área Seguridad y Confianza

3.10.2.1. LÍNEA ESTRATÉGICA Nº B.1. PROMOVER LA PARENTALIDAD POSITIVA CON EL APOYO A LAS FAMILIAS EN EL EJERCICIO DE SUS RESPONSABILIDADES EN EL CUIDADO, LA EDUCACIÓN Y EL DESARROLLO INTEGRAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS.

La primera línea estratégica del área de acción B: “Seguridad y confianza” presenta, como ya viene siendo habitual, una alta valoración de la importancia de las medidas que la desarrollan. Comparativamente la medida más valorada, en este sentido, es la B.1.1. (Conocer las experiencias de los programas y servicios ya en funcionamiento que sirva de banco de buenas prácticas, a nivel autonómico y local), en sentido contrario la menos valorada es la B.1.5. (Detección y difusión de buenas prácticas de participación ciudadana en salud, dentro del ámbito del SSPA, en las que intervenga la población infantil o la adolescente.). En relación a la capacidad para responder a demandas sociales relevantes, las dos medidas más valoradas (B.1.3. y B.1.4.) hacen referencia al desarrollo de programas de formación tanto para profesionales como para padres y madres; curiosamente, estas dos mismas medidas son las que presentan menor satisfacción con el logro alcanzado hasta el momento.

	Valoraciones medias (mínimo = 1, máximo = 5) de cada una de las medidas propuestas en relación a:			
	Importancia que concedes a las medidas propuestas	Capacidad de responder a demandas sociales relevantes	Satisfacción con el nivel de logro alcanzado hasta el momento	Exigencia de recursos 1=exige pocos 5=exige muchos
B.1.1.- Conocer las experiencias de los programas y servicios ya en funcionamiento que sirva de banco de buenas prácticas, a nivel autonómico y local.	4.61	3.88	3.01	3.52
B.1.2.- Impulso de programas locales, provinciales o autonómicos para extender y difundir, a todo el ámbito de servicios sociales, educativos, y de salud, los programas de vinculación y apego ya disponibles.	4.6	3.81	3.02	3.6

B.1.3.- Desarrollar programas para la formación de profesionales en la parentalidad positiva, tomando como base la teoría del apego seguro y estrategias de vinculación positivas.	4.45	3.97	2.45	3.66
B.1.4.- Desarrollar programas de formación dirigidos a padres, madres y profesionales, para el desarrollo de competencias específicas en la etapa adolescente	4.57	3.98	2.76	3.77
B.1.5.- Detección y difusión de buenas prácticas de participación ciudadana en salud, dentro del ámbito del SSPA, en las que intervenga la población infantil o la adolescente.	4.33	3.33	3	3
MEDIAS GLOBALES	4.51	3.79	2.85	3.51

En relación a esta línea, algunas de las personas que participan en el cuestionario realizan una valoración muy positiva pues indican que las medidas propuestas en esta área cubren las necesidades sociales en la actualidad. Por otro lado, en relación a esta línea de acción se especifican algunas propuestas de mejoras:

- Dar a la formación continua la importancia que merece tanto para técnicos como a las familias (prevención, información de programas, legislación, parentalidad, etc.).
- Mayor difusión de los programas y recursos
- Medidas de obligatorias para dotar de esos recursos a las administraciones
- Incluir la parentalidad positiva enfocada en el ámbito de educación
- Promover la detección de las dificultades entre padres y adolescentes desde los centros educativos para identificarlas y canalizarlas a los recursos oportunos
- Sensibilizar a las familias de la importancia de su formación y preparación para abordar eficazmente la educación de sus hijos/as

3.10.2.2. LÍNEA ESTRATÉGICA Nº B.2. EMPODERAR A LAS FAMILIAS PARA AUMENTAR SU CALIDAD DE VIDA Y LA DE SUS HIJOS E HIJAS MENORES, EVITAR SU EXCLUSIÓN SOCIAL Y REDUCIR LAS DESIGUALDADES.

Las medidas que desarrollan la línea estratégica B.2. se manifiestan muy cercanas, en lo relativo a las valoraciones que los encuestados hacen de cada uno de los aspectos a evaluar y mantienen la distribución típica, ya comentada.

En este caso merece destacarse la medida B.2.3. (Compromiso de todas las administraciones, agentes sociales y privados, en establecer la prioridad de sus intervenciones a las familias más desfavorecidas con hijos e hijas a su cargo, especialmente a las familias monoparentales y establecer un marco de coordinación efectiva.) que es la que se manifiesta con una mejor valoración de su importancia, una mayor capacidad de responder a demandas reales, una menor satisfacción con el logro alcanzado hasta el momento y una mayor exigencia de recursos para su desarrollo.

	Valoraciones medias (mínimo = 1, máximo = 5) de cada una de las medidas propuestas en relación a:			
	Importancia que concedes a las medidas propuestas	Capacidad de responder a demandas sociales relevantes	Satisfacción con el nivel de logro alcanzado hasta el momento	Exigencia de recursos 1=exige pocos 5=exige muchos
B.2.1. Contribuir a la cobertura de las necesidades básicas de la infancia y la adolescencia, mediante ayudas económicas para las personas menores de edad, en situación de pobreza.	4.52	3.75	2.9	3.83
B.2.2 Reducir la brecha de desigualdad otorgando prioridad, en programas de vivienda y promoción de empleo, para familias en situación de exclusión social, con hijos e hijas a su cargo, en especial si tienen alguna discapacidad.	Sin respuesta	Sin respuesta	Sin respuesta	Sin respuesta
B.2.3. Compromiso de todas las administraciones, agentes sociales y privados, en establecer la prioridad de sus	4.69	3.98	2.79	3.94

intervenciones a las familias más desfavorecidas con hijos e hijas a su cargo, especialmente a las familias monoparentales y establecer un marco de coordinación efectiva.				
B.2.4. Identificar zonas y entornos más vulnerables para promover medidas de mayor intensidad.	4.6	3.87	2.91	3.92
MEDIAS GLOBALES	4.6	3.8	2.87	3.9

Las propuestas de mejora que algunas personas entrevistadas indican en el cuestionario indican:

- Dotar de personal técnico especializado que dé respuesta " in situ " a las necesidades reales de las zonas más vulnerables.
- Hacer efectiva la medida anteriormente expuesta.
- Nuevas medidas económicas que favorezcan la mejora de los menores.

3.10.2.3. LÍNEA ESTRATÉGICA Nº B.3. CONFIGURAR UN SISTEMA DE ATENCIÓN A LA INFANCIA CENTRADO EN LAS NECESIDADES DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS, ESPECIALMENTE DE QUIENES SON MÁS VULNERABLES, GARANTIZANDO SUS DERECHOS COMO EJE PRIMORDIAL DE TODOS LOS PROGRAMAS Y SERVICIOS

La línea estratégica B.3.se centra en una temática, sin duda, sensible, que no trata temas como la prevención, la promoción o el fortalecimiento, epígrafes vinculados a otras líneas estratégicas. En este caso, se trata de cómo atender a la infancia más vulnerable y en este sentido, los encuestados dan gran importancia a que la respuesta debe ser rápida, eficaz y estable (B.3.4.) a que se establezcan centros de acogimiento que respondan a las necesidades que se presenten (B.3.6.), a promocionar los programas de transición a la vida adulta y a que se capten y formen familias acogedoras (B.3.3.a.). Estas medidas son, por lo general, las que exhiben puntuaciones más bajas en la satisfacción con el logro alcanzado hasta el momento. Esta diferencia ha de ser considerada como demanda de su puesta en marcha en plenitud.

	Valoraciones medias (mínimo = 1, máximo = 5) de cada una de las medidas propuestas en relación a:			
	Importancia que concedes a las medidas propuestas	Capacidad de responder a demandas sociales relevantes	Satisfacción con el nivel de logro alcanzado hasta el momento	Exigencia de recursos 1=exige pocos 5=exige muchos
B.3.1.- Actualizar el compendio de necesidades y derechos de la infancia y adolescencia en Andalucía y establecer los recursos y competencias de Administraciones, entidades sociales y particulares, en el respeto y satisfacción de los mismos.	4.58	3.73	2.70	3.57
B.3.2. Redefinir la estructura competencial y organizativa del sistema de atención y protección a la infancia y adolescencia mediante una reforma legislativa que garantice el enfoque de derechos y su aplicación efectiva.	4.73	3.98	2.55	3.79

B.3.3. Acordar siempre que sea posible, una medida de integración familiar para los niños y las niñas del sistema de protección y de forma preceptiva para quienes tienen menos de 12 años. Facilitarles una familia en la que crecer y desarrollarse, a través del acogimiento familiar en alguna de las diferentes tipologías: de urgencia, temporal y permanente, o la adopción, contando, entre otras, con las siguientes estrategias:				
a. Desarrollo de los programas de captación y especialización de familias acogedoras.	4.83	4.11	2.72	3.94
b. Extender la remuneración económica a las familias y otras medidas de apoyo: escolarización, acceso a actividades culturales y de ocio, mediación familiar, etc.	4.71	3.94	2.63	3.83
c. Incrementar los equipos profesionales para la formación, y apoyo de los acogimientos familiares.	4.8	3.91	2.6	3.84
B.3.4. Promover respuestas rápidas, eficaces, coordinadas y estables para los niños y niñas ante situaciones de desprotección. Determinar un o una profesional estable de referencia a lo largo de todo el proceso de intervención.	4.92	3.96	2.37	3.77
B.3.5. Promocionar los programas y actuaciones de la autonomía personal y transición a la vida adulta a los y las jóvenes, objeto de medidas de protección de menores, especialmente quienes tienen discapacidad.	4.85	3.94	2.5	3.75
B.3.6. Establecer los centros de acogimiento residencial que atiendan las necesidades específicas de menores en situación de desprotección.	4.89	3.83	2.37	3.76
MEDIAS GLOBALES	4.79	3.90	2.52	3.75

A este respecto, los profesionales indican una serie de propuestas de mejoras en esta línea estratégica de acción.

- Ofrecer alternativas para menores de entre 14 y 16 años que no quieran seguir en el marco formativo.
- Ampliar las plazas en microcentros estableciendo convenios con las asociaciones.
- Mayor especialización de los recursos de acogimiento para menores en desprotección según discapacidad o Problemas de conducta.
- Ofrecer recursos acordes con las necesidades existentes.
- Ligar en MENAS la salida del sistema con un permiso de trabajo, además del de Residencia.
- Prohibir las salidas en el sistema de protección sin documentación, aunque sea por una vía de excepcionalidad.
- Ofrecer medios técnicos para evaluar situaciones de desprotección unificados en los ámbitos en los que el menor se desarrolle.
- Ofrecer un acogimiento combinado en el que la responsabilidad de los menores sea compartida entre la administración y la familia acogedora para dar seguridad a la familia y promover su implicación en lo que ésta pueda ofrecer al menor.
- Aumentar el refuerzo de actuaciones formativas en la etapa final, previa a la mayoría de edad.

3.10.2.4. LÍNEA ESTRATÉGICA Nº B.4. POSIBILITAR QUE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS PUEDAN CRECER EN UN ENTORNO FAMILIAR Y SOCIAL, EN ARMONÍA Y SIN VIOLENCIA.

La línea estratégica B.4. desarrolla medidas relacionadas con hacer posible que los niños y las niñas puedan crecer en un entorno familiar y social, en armonía y sin violencia. Por la importancia que los encuestados conceden a sus medidas, hay que destacar la B.4.1. relacionada con la prevención de situaciones de riesgo y desprotección infantil, que obtiene la máxima puntuación; seguida de la B.4.2. y de la B.4.4. Estas tres medidas manifiestan prioritariamente la importancia de la detección y de la prevención.

La medida B.4.5., relacionada con la prevención de las conductas delictivas de adolescentes y jóvenes y el fomento de las medidas educativas y de integración familiar y social, es valorada como la de menor capacidad para responder a demandas sociales relevantes y la de menor satisfacción con el logro alcanzado hasta el momento.

Dentro de su área de acción, esta línea estratégica es la mejor valorada por la importancia de las medidas que propone; la mejor valorada por su capacidad de responder a demandas sociales relevante y la que Plantea mayor exigencia de recursos.

	Valoraciones medias (mínimo = 1, máximo = 5) de cada una de las medidas propuestas en relación a:			
	Importancia que concedes a las medidas propuestas	Capacidad de responder a demandas sociales relevantes	Satisfacción con el nivel de logro alcanzado hasta el momento	Exigencia de recursos 1=exige pocos 5=exige muchos
B.4.1. Prevención de situaciones de riesgo y desprotección infantil.	5	4.12	2.84	4.16
B.4.2. Detección y notificación, ante situaciones de riesgo y maltrato infantil.	4.96	4.27	3.01	3.93

B.4.3. Desarrollar una adecuada atención integral a familias y menores con problemas de conducta y violencia filio parental.	4.93	3.96	2.38	3.95
B.4.4. Prevención y atención a menores víctimas de violencia sexual, con especial incidencia en las niñas y niños con discapacidad.	4.96	4.06	2.79	3.98
B.4.5. Prevenir las conductas delictivas de adolescentes y jóvenes y fomentar las medidas educativas y de integración familiar y social.	4.84	3.74	2.30	3.71
B.4.6. Elaboración de programas alternativos para el cumplimiento de condena a mujeres con hijos e hijas menores de tres años a su cargo.	4.2	3.6	3	4.2
B.4.7. Programas para hijos e hijas de mujeres víctimas de trata.	4.75	3.77	2.45	3.61
B.4.8. Programas para la intervención con menores víctimas de violencia doméstica y violencia de género.	4.84	4.05	2.59	3.83
MEDIAS GLOBALES	4.81	3.95	2.67	3.92

En cuanto a las propuestas de mejora que los profesionales indican para esta línea de acción en el cuestionario son:

- Aumentar las acciones sobre detección precoz en los centros educativos para promover la ayuda lo antes posible.
- Disponer de equipos especializados que atiendan /prevengan la violencia filio parental.
- Poner en marcha recursos y profesionales especializados en intervención con adolescentes. Mentoring entre iguales.
- Mayor nivel de coordinación e integración entre las medidas.

3.10.2.5. ASPECTOS QUE MODIFICAR EN EL IIPIA, REFERIDOS AL AREA B:

- La falta de garantizar la seguridad en los centros de acogida de menores extranjeros tanto a profesionales como menores.
- La falta de adecuación y especialización de los profesionales debido que no se emplean las entidades sociales sino a empresas privadas. Hay que introducirlo de modo adecuado
- La falta de formación para profesionales
- La falta de recursos (profesionales y materiales) debido a que no es viable cumplir los objetivos si hay falta de personal , no se encuentran los equipos completos y no se cuenta con los materiales adecuados
- La falta de difusión.

3.10.3. ÁREA DE ACCIÓN: C. APRENDER Y REALIZARSE

Resumen global

	Importancia	Capacidad	Satisfacción	Exigencia
Línea estratégica C.1	4,94	4.48	3.59	4.16
Línea estratégica C.2	4.87	4.46	3.79	4

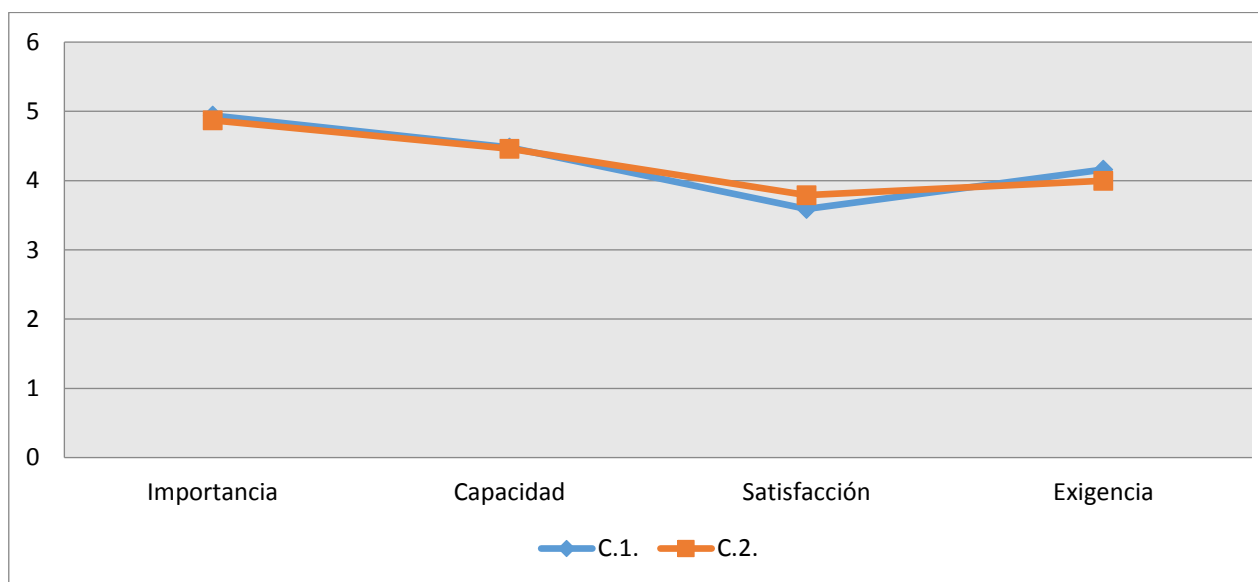


Figura 17. Resumen global Aprender y Realizarse

PUNTUACIONES MEDIAS REFERIDAS A ÁREA DE ACCIÓN: C. APRENDER Y REALIZARSE	
PERTINENCIA	
El IIPIA prioriza adecuadamente las medidas a partir de la importancia de los problemas que Plantean las personas	3.79
EFICACIA	
Las líneas estratégicas contenidas en el IIPIA son realistas	4.06
Las líneas estratégicas contenidas en el IIPIA son relevantes	4.1
Las líneas estratégicas contenidas en el IIPIA están actualizadas	3.92
Las medidas Planteadas en el IIPIA están Planteadas de forma que puedan amoldarse a las características diferenciales de los usuarios y las usuarias	3.74
Existe relación entre las medidas propuestas en el IIPIA y los logros alcanzados	3.45
Global eficacia	3.85
EFICIENCIA	
Los recursos (tanto materiales como personales) que se han dispuesto, hasta el momento, están siendo suficientes para alcanzar los resultados esperados	2.94
Los recursos dispuestos son adaptados	3.15
Los recursos están siendo utilizados de manera adecuada	3.26
Hay duplicidad o solapamiento de recursos	3.15
Global eficiencia	3.11
Puntuaciones entre 1 y 5 1=Muy en desacuerdo; 2=en desacuerdo; 3=Indeciso; 4=De acuerdo y 5=Muy de acuerdo.	

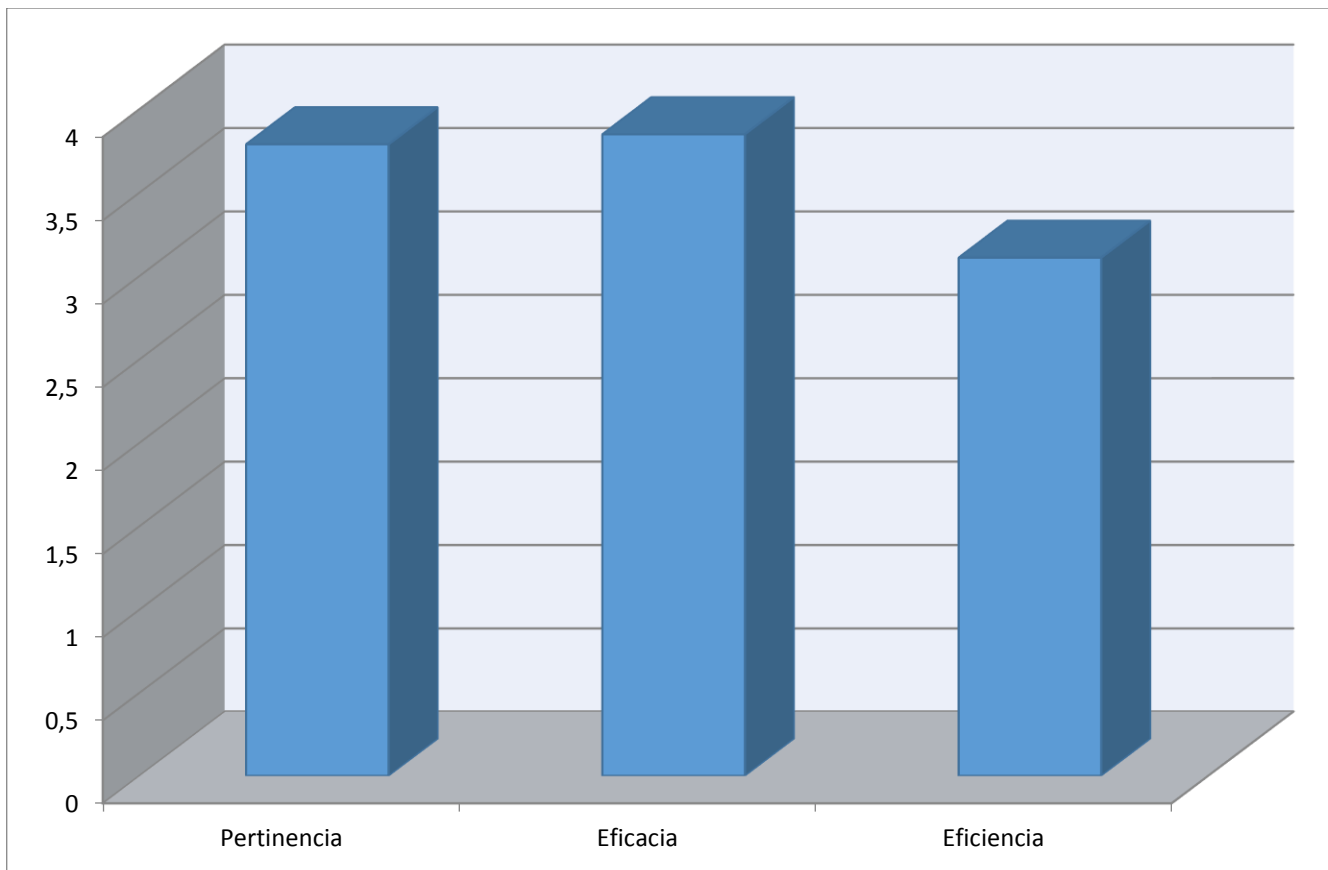


Figura 18. Puntuaciones globales Pertinencia, Eficacia y Eficiencia Área Aprender y Realizarse

3.10.3.1. LÍNEA ESTRATÉGICA Nº C.1. PROMOCIÓN DEL ÉXITO ESCOLAR DESDE UN CONTEXTO INCLUSIVO A LO LARGO DE LA TODA LA ESCOLARIDAD.

En relación a la línea estratégica: “Promoción del éxito escolar desde un contexto inclusivo a lo largo de la toda la escolaridad”, hemos de destacar la alta valoración que se concede a la importancia de las medidas propuestas en el IIPIA, con estimaciones máximas en alguna de las medidas (C.1.1., C.1.3., C.1.4., C.1.5. y C.1.6.). Resulta llamativo que la medida a la que comparativamente menos importancia se concede (aunque con una valoración alta) sea la relativa al fomento, consolidación y desarrollo de sistemas de participación de alumnos y familias en centros educativos, participación que, al menos a nivel teórico, se le viene concediendo cada vez más importancia.

Algo menor, aunque también con una valoración alta, es la capacidad que se atribuye a las medidas propuestas para responder a demandas sociales relevantes. Pareciera que algunas de las demandas detectadas en el quehacer profesional de los encuestados no estuvieran presentes en el IIPIA.

Algo más baja es la valoración sobre satisfacción con el logro alcanzado hasta el momento, que hace evidente que las medidas aún no se han desarrollado en plenitud.

Por último, comentar que la valoración sobre la exigencia de recursos para poner en marcha todas las medidas Planteadas es alta.

	Valoraciones medias (mínimo = 1, máximo = 5) de cada una de las medidas propuestas en relación a:			
	Importancia que concedes a las medidas propuestas	Capacidad de responder a demandas sociales relevantes	Satisfacción con el nivel de logro alcanzado hasta el momento	Exigencia de recursos 1=exige pocos 5=exige muchos
C.1.1. Fomentar y reforzar los elementos educativos y el carácter compensador de la Educación Infantil.	5	4.5	4.25	4.5
C.1.2. Plan de prevención, detección y atención temprana dirigido a niños y niñas entre 0 y 6 años.	4.84	4.10	3.32	3.89
C.1.3. Planes de prevención, control y seguimiento del absentismo escolar.	5	4.75	4	4.25

C.1.4. Desarrollar programas de identificación y atención dirigidas al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo y riesgo de exclusión social desde el enfoque de una escuela inclusiva. (Ay B)	5	4.5	3.25	4.25
C.1.5. Fomento de la reincorporación, la permanencia y el apoyo a la continuidad en el sistema educativo tras la enseñanza obligatoria de jóvenes pertenecientes a colectivos con riesgo de exclusión social, favoreciendo así sus condiciones de empleabilidad.	5	4.5	3	3.75
C.1.6. Apoyos complementarios que faciliten y promuevan el acceso y la permanencia en el sistema educativo, mediante la eliminación de los obstáculos que pueden limitar o impedir a una parte de la población el acceso en condiciones de igualdad al sistema educativo por lugar de residencia o condiciones socioeconómicas.	5	4.5	3.5	4.25
C.1.7. Fomentar y reforzar la participación del alumnado y las familias en el sistema educativo. Consolidación y desarrollo de los sistemas de participación y formación del alumnado y las familias para incrementar la corresponsabilidad en la educación o la responsabilidad compartida entre alumnado, familias, profesionales de la educación y otros agentes externos al Centro educativo.	4.75	4.5	3.75	4.25
MEDIAS GLOBALES	4.94	4.48	3.58	4.16

Respecto a las propuestas de mejora que algunos profesionales indican en el cuestionario en cuanto a esta línea estratégica son:

- Ampliar más centros.
- Contratar a más profesionales.
- Aumentar la edad de atención temprana.
- Establecer la figura de una persona referente del menor, un tutor@ de resiliencia.
- Reforzar las competencias de los equipos profesionales del Sistema de Protección a la Infancia en Andalucía a la hora de atender .la especificidad de este colectivo.

3.10.3.2. LÍNEA ESTRATÉGICA Nº C.2. FOMENTAR EL BUEN TRATO, LA CONVIVENCIA Y LA IGUALDAD DE GÉNERO EN LA COMUNIDAD EDUCATIVA COMO ELEMENTO BÁSICO PARA EL BIENESTAR PERSONAL Y SOCIAL Y EL APRENDIZAJE ESCOLAR.

Se trata, de nuevo, de una línea estratégica con una alta valoración sobre la importancia concedida a las medidas (media = 4.87), tres de ellas (C.2.2., C.2.3. y C.2.4) con valoraciones máximas. Nuevamente descendiendo un poco (media = 4.46) se muestra la valoración de la capacidad de responder a demandas sociales relevantes y con una puntuación algo inferior (media = 3.79), se muestra la satisfacción de los encuestados con el logro alcanzado hasta el momento por las medidas presentadas. Se reitera la necesidad de desarrollar las medias en su plenitud. En cuanto a la exigencia de recursos, para llevar a cabo las medidas, se sitúa con un valor medio de 4 puntos.

	Valoraciones medias (mínimo = 1, máximo = 5) de cada una de las medidas propuestas en relación a:			
	Importancia que concedes a las medidas propuestas	Capacidad de responder a demandas sociales relevantes	Satisfacción con el nivel de logro alcanzado hasta el momento	Exigencia de recursos 1=exige pocos 5=exige muchos
C.2.1. Fomento de la mejora de la convivencia escolar y la coeducación como vía de desarrollo de competencias sociales y emocionales que mejore el éxito escolar.	4.75	4.5	4.25	4
C.2.2. Favorecer la igualdad de oportunidades y fomento del espíritu emprendedor mediante el desarrollo de valores como la inteligencia emocional, la responsabilidad, la iniciativa y el trabajo cooperativo.	5	4.75	3.5	4.25
C.2.3. Desarrollo del II Plan de igualdad de Género en Educación, para que los centros implementen Planes de Centro coeducativos a través de una organización escolar y un currículo por competencias, sin sesgo de género.	5	4.5	4.25	4

C.2.4. Desarrollo de programas de educación en valores no sexistas, educación emocional, educación afectivo-sexual, hábitos saludables, y elaboración de un proyecto de vida sin sesgos de género.	5	4.5	3.75	4
C.2.5. Promover acciones de sensibilización, prevención y atención a menores ante las situaciones de maltrato infantil, acoso escolar, orientación sexual, disconformidad de género y la violencia de género en el ámbito educativo.	4.75	4.25	4.25	4
C.2.6. Desarrollo de protocolos de detección temprana, identificación e intervención con las y los menores que presentan problemas o trastornos graves de conducta o de adaptación escolar y social.	4.75	4.25	2.75	3.75
MEDIAS GLOBALES	4.87	4.46	3.79	4

3.10.3.3. ASPECTOS QUE MODIFICAR EN EL IIPIA, REFERIDOS AL AREA C:

En cuanto a los aspectos que las personas encuestadas cambiarían en esta área de acción se indican:

- La falta de recursos humanos dentro de los centros escolares incluyendo otras especialidades profesionales que atiendan problemáticas específicas.
- La falta de difusión del programa.

3.10.4. ÁREA DE ACCIÓN: D.- PARTICIPAR Y PROSPERAR.

Resumen global

	Importancia	Capacidad	Satisfacción	Exigencia
Línea estratégica D.1	4,49	3,7	2,79	3,48
Línea estratégica D.2	4,52	3,74	2,7	3,42
Línea estratégica D.3	4,61	3,86	2,65	3,56
Línea estratégica D.4	4,76	3,93	2,53	3,7

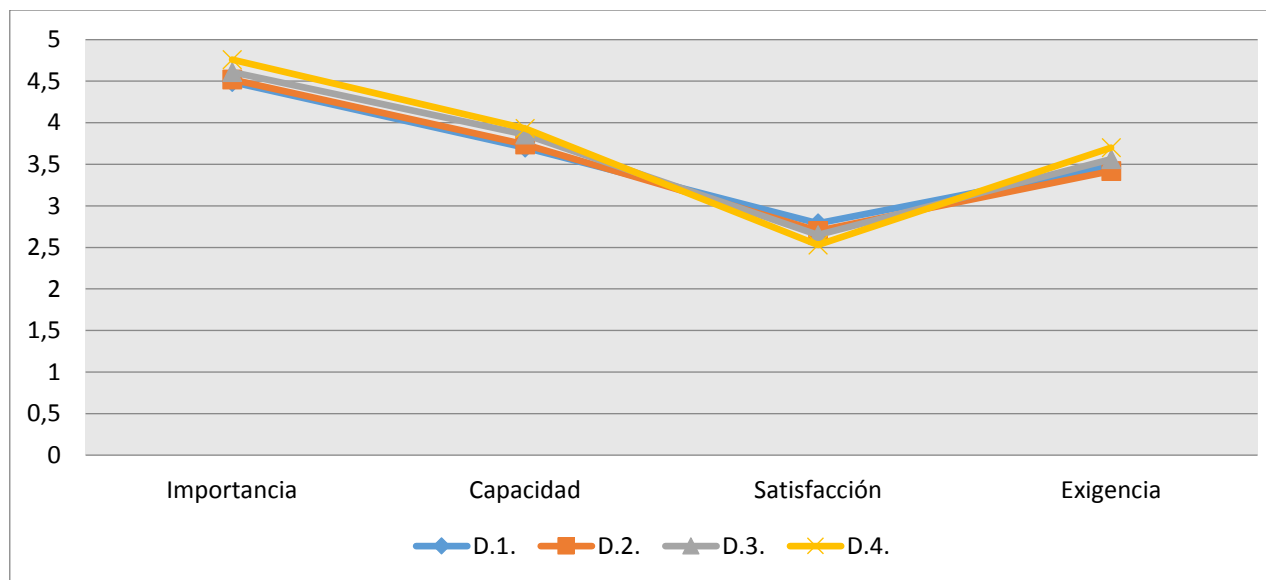


Figura 19. Resumen global Área Participar y Prosperar

PUNTUACIONES MEDIAS REFERIDAS A ÁREA DE ACCIÓN: -D.- PARTICIPAR Y PROSPERAR.	
PERTINENCIA	
El IIPIA prioriza adecuadamente las medidas a partir de la importancia de los problemas que Plantean las personas	3.52
EFICACIA	
Las líneas estratégicas contenidas en el IIPIA son realistas	3.92
Las líneas estratégicas contenidas en el IIPIA son relevantes	3.98
Las líneas estratégicas contenidas en el IIPIA están actualizadas	3.84
Las medidas Planteadas en el IIPIA están Planteadas de forma que puedan amoldarse a las características diferenciales de los usuarios y las usuarias	3.63
Existe relación entre las medidas propuestas en el IIPIA y los logros alcanzados	3.04
Global eficacia	3.68
EFICIENCIA	
Los recursos (tanto materiales como personales) que se han dispuesto, hasta el momento, están siendo suficientes para alcanzar los resultados esperados	2.64
Los recursos dispuestos son adaptados	2.94
Los recursos están siendo utilizados de manera adecuada	2.96
Hay duplicidad o solapamiento de recursos	3.12
Global eficiencia	2.92
Puntuaciones entre 1 y 5 1=Muy en desacuerdo; 2=en desacuerdo; 3=Indeciso; 4=De acuerdo y 5=Muy de acuerdo.	

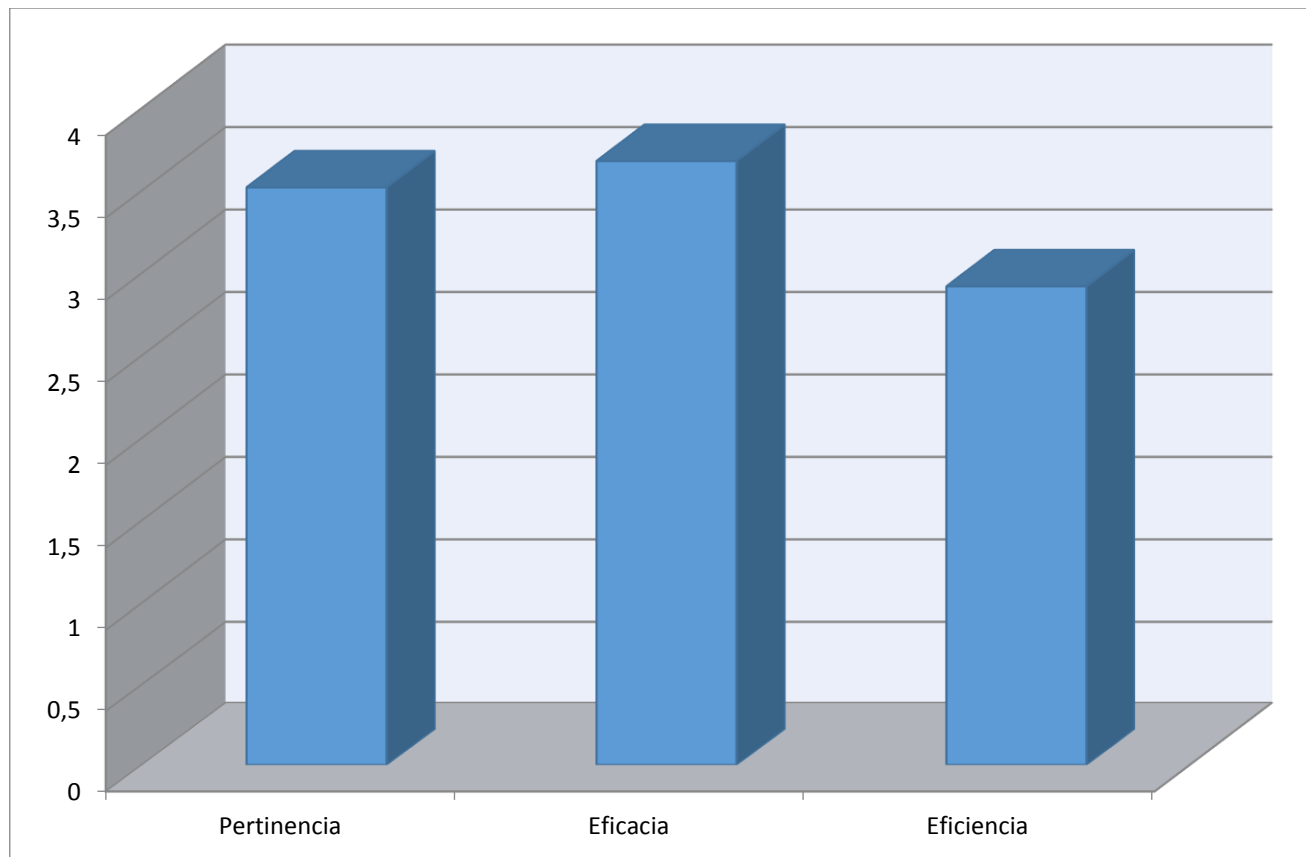


Figura 20. Puntuaciones globales Pertinencia, Eficacia y Eficiencia Área Participar y prosperar

3.10.4.1. LÍNEA ESTRATÉGICA Nº D.1. CONSTRUIR UNA NUEVA CULTURA QUE CONTEMPLE A LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA COMO PERSONAS ACTIVAS Y PROTAGONISTAS DE SUS PROPIAS VIDAS, RESPETANDO SU INDIVIDUALIDAD

Se trata de una línea estratégica que mantiene el perfil típico, que venimos describiendo: altas valoraciones en la importancia que conceden a las medidas, que bajan cuando se valora la capacidad de responder a demandas reales y que vuelve a bajar en relación a la satisfacción sobre el nivel de logro alcanzado hasta el momento, para subir finalmente cuando se valora la exigencia de recursos para poner en marcha las medidas.

En esta ocasión, hay que precisar que la valoración más baja en relación a la importancia de las medidas, se centra en la propuesta, tal vez, más puntual: D.1.5. Promoción de la adhesión al Programa “Ciudades Amigas de la Infancia” en Andalucía, en tanto que las propuestas más genéricas obtienen valoraciones más altas. A destacar que la más valorada, sea: D.1.1. Creación y fortalecimiento de estrategias de información y comunicación para promover que las personas menores de edad conozcan sus derechos y responsabilidades, que a nuestro entender es una de las medidas más básicas puesto que propone ofrecer conocimiento inicial sobre el ámbito que pretende desarrollar la línea estratégica. Curiosamente, esta medida es la que se valora con más capacidad de responder a demandas sociales relevantes y la más exigencia de recursos Plantea a los encuestados

	Valoraciones medias (mínimo = 1, máximo = 5) de cada una de las medidas propuestas en relación a:			
	Importancia que concedes a las medidas propuestas	Capacidad de responder a demandas sociales relevantes	Satisfacción con el nivel de logro alcanzado hasta el momento	Exigencia de recursos 1=exige pocos 5=exige muchos
D.1.1. Creación y fortalecimiento de estrategias de información y comunicación para promover que las personas menores de edad conozcan sus derechos y responsabilidades.	4.66	3.97	2.96	3.65

D.1.2. Creación y ampliación de cauces de comunicación, e información para sensibilizar a las familias y a la sociedad sobre el respeto de los derechos de la infancia y de la adolescencia.	4.62	3.77	2.77	3.59
D.1.3. Promoción del conocimiento por la infancia y la adolescencia de la realidad que les afecta adaptada a sus respectivas edades y dando difusión al contenido de las investigaciones que se realicen en esta materia.	4.61.	3.76	2.62	3.53
D.1.4. Propiciar el encuentro intergeneracional de los niños, niñas y adolescentes con las personas mayores.	4.41	3.49	2.69	3.36
D.1.5. Promoción de la adhesión al Programa “Ciudades Amigas de la Infancia” en Andalucía.	4.11	3.39	2.82	3.27
D.1.6. Acercamiento de la infancia y la adolescencia a la cultura y al medio ambiente.	4.62	3.85	2.93	3.62
D.1.7. Profundización de las interrelaciones con las entidades públicas y privadas que realizan actuaciones en beneficio de la infancia y la adolescencia.	4.4	3.64	2.7	3.5
D.1.8. Promoción del juego, el ocio y el tiempo libre contando con la participación y la colaboración de personas adultas.	4.51	3.72	2.86	3.36
MEDIAS GLOBALES	4.49	3.7	2.79	3.48

Como propuesta de mejora para esta línea estratégica se indica “Aumentar los recursos lúdicos y recreativos en las ciudades, para la infancia”.

3.10.4.2. LÍNEA ESTRATÉGICA Nº D.2. PROMOCIÓN DE LA CIUDADANÍA ACTIVA QUE PERMITA QUE LAS PERSONAS MENORES PUEDAN PARTICIPAR LIBREMENTE Y OFRECER SU PROPIA PERSPECTIVA EN TODAS LAS CUESTIONES QUE LES AFECTEN.

La valoración de los encuestados, sobre esta línea estratégica, nos muestra el perfil clásico ya comentado.

Destacamos que la medida con una más alta valoración, en cuanto a su importancia (D.2.5. Fomento de la creatividad infantil y juvenil) atiende a un aspecto vinculado con el desarrollo de habilidades básicas, de la creatividad, que tiene, por lo general poca participación en las medidas propuestas para el desarrollo de otras líneas estratégicas. Esta misma medida resulta también la más valorada en cuanto a su capacidad de responder a demandas sociales relevantes. Se presenta como una de las de menor satisfacción con los niveles de logro alcanzados y como la de mayor exigencia de recursos. Todo ello la sitúa, sin duda, como una de las más valiosas de las propuestas Planteadas.

	Valoraciones medias (mínimo = 1, máximo = 5) de cada una de las medidas propuestas en relación a:			
	Importancia que concedes a las medidas propuestas	Capacidad de responder a demandas sociales relevantes	Satisfacción con el nivel de logro alcanzado hasta el momento	Exigencia de recursos 1=exige pocos 5=exige muchos
D.2.1. Canalización de la participación de la infancia y la adolescencia en la vida política y social de Andalucía creando cauces que la faciliten.	4.49	3.69	2.67	3.32
D.2.2 Crear condiciones adecuadas de receptividad de la opinión de los niños, niñas y adolescentes.	4.47	3.73	2.55	3.46
D.2.3 Promoción del asociacionismo infantil y juvenil, así como del voluntariado.	4.51	3.60	2.50	3.30
D.2.4. Impulso de la formación sobre las políticas que se siguen en Andalucía en materia de infancia y adolescencia.	4.54	3.88	2.72	3.45
D.2.5. Fomento de la creatividad infantil y juvenil.	4.64	3.84	2.5	3.58

D.2.6. Promoción de metodologías cooperativas para el fomento de la participación infantil.	4.49	3.69	3.28	3.41
MEDIAS GLOBALES	4.52	3.74	2.7	3.42

Algunas de las propuestas de mejoras que proponen los participantes del cuestionario son:

- Mayor formación específica para los profesionales.
- Mayor sensibilización de la población adulta sobre la importancia de la perspectiva de la infancia a la hora de tomar decisiones que a ellos les afecta.

3.10.4.3. LÍNEA ESTRATÉGICA Nº D.3. PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL, LA INTEGRACIÓN Y LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.

Esta línea estratégica se desarrolla en tres medidas con valoraciones muy próximas en cada uno de los aspectos evaluados. A destacar, por su contenido, el de menor valoración de su importancia (D.3.3. Información, orientación, acompañamiento y asesoramiento, en relación con sus necesidades de apoyo en el proceso de cambio y adaptación psicosocial del entorno social y familiar de las niñas, niños y adolescentes transexuales) que es también el de menor valoración de su capacidad de responder a demandas sociales relevantes y el de menor satisfacción con el nivel de logro alcanzado. Su temática, que puede intuirse como de aplicación a una población minoritaria en relación a las otras medidas, puede ser, tal vez, la causa de estas valoraciones.

	Valoraciones medias (mínimo = 1, máximo = 5) de cada una de las medidas propuestas en relación a:			
	Importancia que concedes a las medidas propuestas	Capacidad de responder a demandas sociales relevantes	Satisfacción con el nivel de logro alcanzado hasta el momento	Exigencia de recursos 1=exige pocos 5=exige muchos
D.3.1. Generación de las condiciones necesarias que contribuyan a que los niños, niñas y adolescentes alcancen su autonomía e independencia.	4.63	3.81	2.60	3.52
D.3.2. Atención a la infancia y la adolescencia teniendo en cuenta su diversidad.	4.66	4.00	2.76	3.59
D.3.3. Información, orientación, acompañamiento y asesoramiento, en relación con sus necesidades de apoyo en el proceso de cambio y adaptación psicosocial del entorno social y familiar de las niñas, niños y adolescentes transexuales.	4.55	3.76	2.60	3.58
MEDIAS GLOBALES	4.61	3.86	2.65	3.56

En cuanto a las propuestas de mejoras que los participantes indican en el cuestionario son:

- La utilización de metodologías que garantizaran la implantación de las medidas.

3.10.4.4. LÍNEA ESTRATÉGICA Nº D.4. IMPLICACIÓN DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN EN LA DEFENSA Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LA INFANCIA Y DE LA ADOLESCENCIA, Y ADOPCIÓN DE MEDIDAS QUE LES GARANTICEN EL ACCESO SEGURO A LAS REDES SOCIALES.

Nuevamente encontramos el perfil clásico de las valoraciones de los encuestados ante esta línea estratégica. En la que destacamos la alta valoración de la importancia de dos medidas (D.4.3 y D.4.4.) relacionadas con el uso adecuado y el riesgo del uso inadecuado de las nuevas tecnologías en la infancia y adolescencia. En este caso los técnicos encuestados se hacen eco de la importancia social de este fenómeno y de la especial significación con la que los medios de comunicación vienen tratando este tema. Estas mismas medidas son las que se valoran con mayor capacidad de responder a demandas sociales relevantes y las que evalúan con menor satisfacción con el logro alcanzado hasta el momento

	Valoraciones medias (mínimo = 1, máximo = 5) de cada una de las medidas propuestas en relación a:			
	Importancia que concedes a las medidas propuestas	Capacidad de responder a demandas sociales relevantes	Satisfacción con el nivel de logro alcanzado hasta el momento	Exigencia de recursos 1=exige pocos 5=exige muchos
D.4.1. Fomento de una visión positiva de la infancia y la adolescencia por parte de los medios de comunicación, propiciando la transmisión de imágenes que promuevan la igualdad.	4.73	3.84	2.27	3.66
D.4.2. Promoción de la emisión de mensajes publicitarios que protejan los derechos de la infancia y la adolescencia, así como que fomenten la igualdad de género y el respeto a la diversidad.	4.73	3.88	2.55	3.75
D.4.3. Impulso del uso adecuado de las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación.	4.82	4.06	2.81	3.67
D.4.4. Detección de situaciones de riesgo en el uso de nuevas tecnologías.	4.82	4.02	2.64	3.76

D.4.5. Impulso del desarrollo de programas informativos y de animación en los medios de comunicación que tengan como objetivo facilitar el conocimiento de diferentes aspectos que afecten a la infancia y la adolescencia, así como la transmisión de valores positivos.	4.69	3.86	2.38	3.68
MEDIAS GLOBALES	4.76	3.93	2.53	3.7

Respecto a las propuestas de mejoras en esta línea de acción son:

- Implantación inmediata de las nuevas tecnologías como medio de transmisión de conocimientos.
- Reflexionar profundamente acerca de la aparición de menores en programas de televisión, y el "uso" que se hace continuamente de los mismos. Espero que de una vez por todas se trate este tema porque parece que "no interesa"

3.10.4.5. ASPECTOS QUE MODIFICAR EN EL IPIA, REFERIDOS AL AREA D:

Respecto a los aspectos que se cambiarían según algunos participantes son:

- La falta de estrategias que incidan en los riesgos de las NNTT utilizadas en la infancia sin supervisión.
- La falta de estrategias que promuevan el uso de las redes, audiovisuales, mangas... roles positivos de igualdad de género, en general, son muy machistas

4. A MODO DE REFLEXIÓN.

En líneas generales la propia existencia del IIPIA es, en sí misma, valorada positivamente por los profesionales, que otorgan puntuaciones muy altas a la importancia de las medidas propuestas, a la capacidad de responder a demandas sociales relevantes, así como a la pertinencia y eficacia de las mismas. También aprecian como aspecto muy positivo de la constitución del IIPIA haber posibilitado la contribución infantil en su elaboración y haber encontrado vías adecuadas para la participación intersectorial y la inclusión de objetivos de carácter transversal.

Los profesionales manifiestan que a pesar de que las medidas contenidas en el IIPIA llegan efectivamente a aquellos que lo necesitan; sin embargo, señalan algunos colectivos que explícitamente han quedado al margen de los beneficios del Plan, tales como:

- Colectivo de menores inmigrantes y menores no acompañados.
- Familias desfavorecidas y muy vulnerables.
- Los menores de 6 años en situación de dependencia o en riesgo de desarrollarla.
- Menores extranjeros ex tutelados.
- Zonas rurales o de dispersión geográfica.

De modo general podemos afirmar que tanto la satisfacción general con el plan como las expectativas generadas por el mismo, obtienen puntuaciones medias.

Puntuaciones algo inferiores han obtenido la coordinación del programa con otros planes o programas y con las diferentes administraciones y la estimulación de la participación de las organizaciones implicadas en la puesta en marcha, que, además, en el grupo focal obtuvieron algunas críticas y planteamientos de mejora.

En la misma línea se señala la necesidad de reflexionar para su posible mejora sobre las siguientes cuestiones:

1. Necesidad de llevar a cabo un plan de comunicación y difusión del plan entre profesionales y beneficiarios.

2. Reducción del número de medidas para posibilitar la selección de un catálogo de medidas con una clara orientación y otorgar mayor coherencia interna al Plan
3. La necesidad de tener un planteamiento estratégico político del plan, priorizándose en aspectos claves de la infancia y basado en las demandas y necesidades.
4. Necesidad de acelerar la implementación del Plan para mejorar la satisfacción con los niveles de logro alcanzados hasta el momento.

Hay un desequilibrio claro entre las valoraciones otorgadas a eficacia y pertinencia en relación a la eficiencia, esta última siempre por debajo, que necesita una adecuada reflexión de los profesionales implicados para su correcta interpretación.

ANEXO I. VARIABLES ILUSTRATIVAS

VARIABLE EDAD

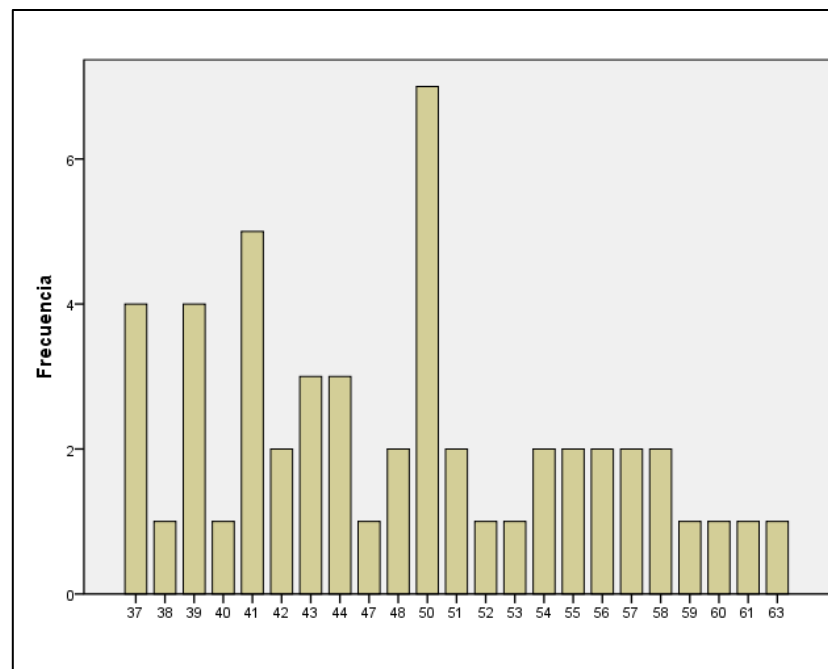


Figura 21. Distribución edades

El rango de valores de edad obtenido fluctúa entre 37 y 63 años. La media obtenida es de 47.75 años de edad.

VARIABLE SEXO

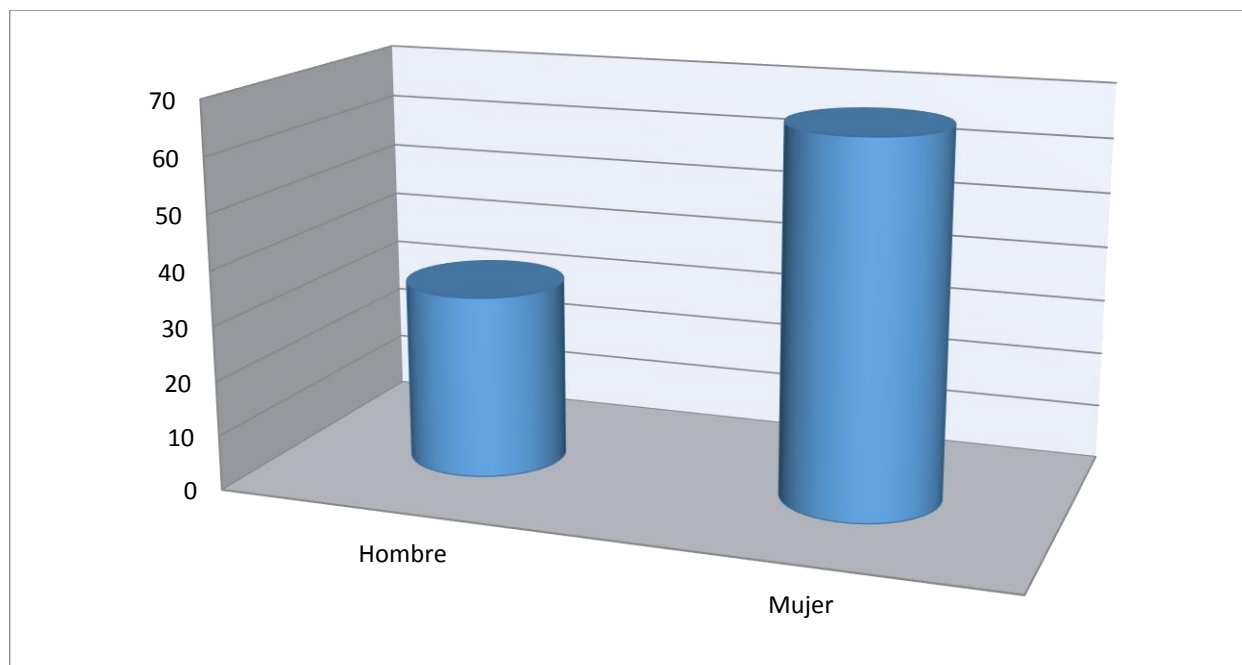


Figura 22. Distribución sexo encuestados

En relación a la distribución del sexo de los encuestados, podemos comprobar que, en la mayor parte de los casos, 66.63%, son mujeres.

VARIABLE MÁXIMO NIVEL DE ESTUDIOS ALCANZADO

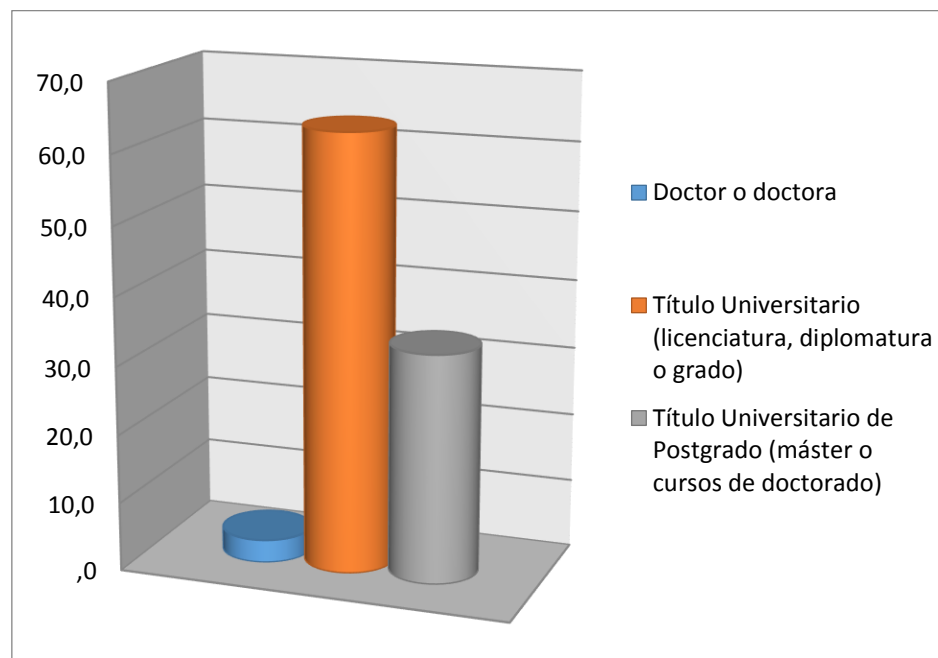


Figura 23. Nivel estudios alcanzado

En relación al nivel de cualificación académica obtenido, los resultados, recogidos en la figura 23, indican que la mayor parte de los encuestados (63.33%) poseen un título universitario (licenciatura, diplomatura o grado) y que el 36.66% restante han mejorado esa situación con un título de postgrado (el 33.33%) o un doctorado (el 3.33%).

VARIABLE PUESTO DE TRABAJO QUE DESEMPEÑAS

Tabla IX. *Puesto desempeñado*

Subdirección General	3
Jefatura de Servicio / Dirección	8
Jefatura Departamento / Coordinación	9
Asesor/a Técnico/a / Técnico/a	48

VARIABLE CONSEJERÍA EN LA QUE TRABAJAS.Tabla X. *Distribución Consejerías*

Consejerías	Frecuencia	Porcentaje
Educación	4	5.89
Igualdad y Políticas sociales	51	75.00
Justicia e Interior	6	8.82
Salud	7	10.29
Total	68	100,0

Como podemos comprobar en la tabla 1 la población a la que se ha dirigido el cuestionario ha respondido de forma poco equilibrada ya que el 75% de la muestra se concentra en una sola consejería estando las demás infrarrepresentadas.

VARIABLE PROVINCIA EN LA QUE TRABAJAS

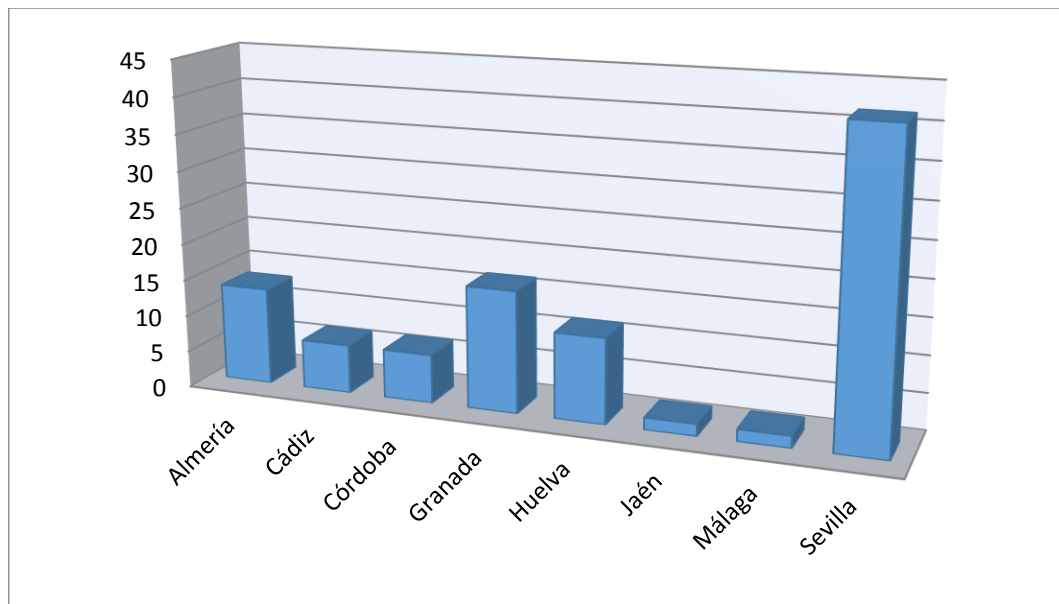


Figura 24. Distribución provincias participantes

Los porcentajes de cuestionarios obtenidos en cada provincia, quedan representados en la figura 24. Los datos oscilan entre un mínimo de 1.66% obtenidos en Jaén y Málaga y el 41,66% de cuestionarios obtenidos en Sevilla.

VARIABLE VALORA TU NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL IPIA

De alto interés es la consideración de los encuestados sobre la cuestión referida al nivel de conocimiento que poseen sobre el IPIA. Hay que recordar que las posibilidades de respuesta oscilaban entre 0 y 10. La figura 25 refleja los porcentajes obtenidos para cada una de las opciones de respuesta.

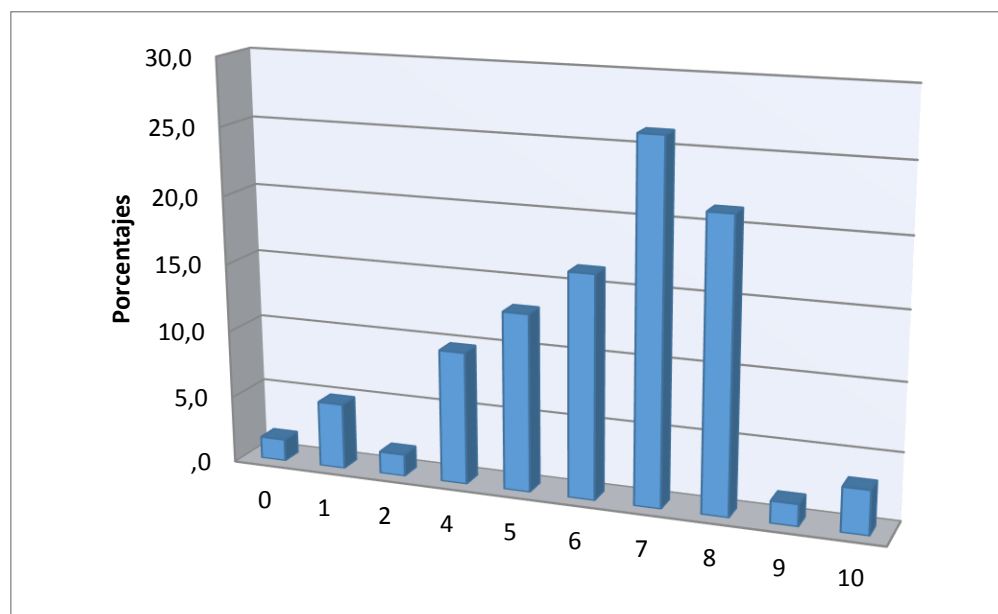


Figura 25. Nivel conocimiento IPIA

La media obtenida en esta cuestión se sitúa en 6.13.

VARIABLE ADECUACIÓN DE LA DIFUSIÓN DEL IPIA ENTRE EL PERSONAL TÉCNICO IMPLICADO

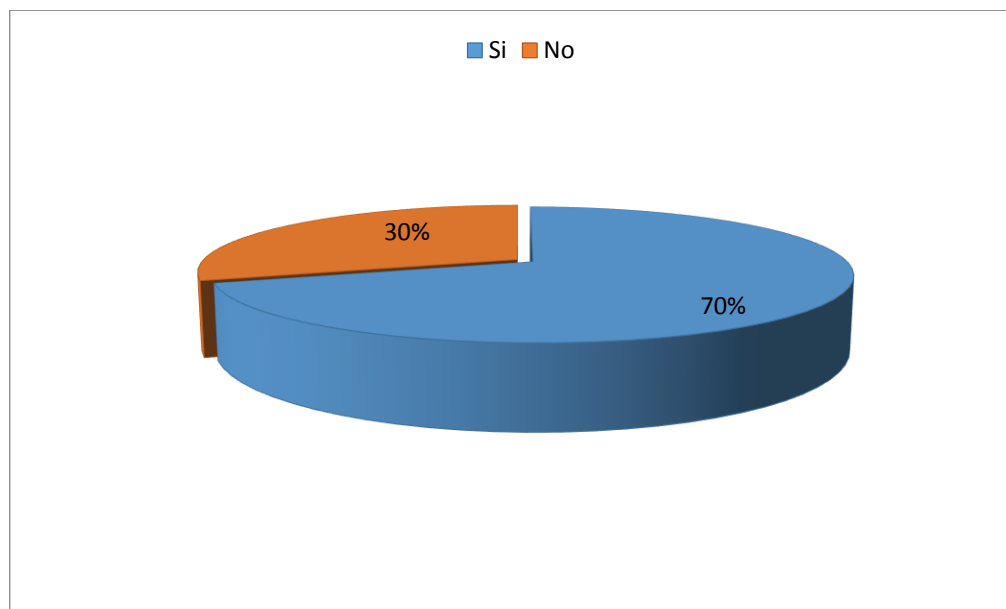


Figura 26. Adecuación difusión IPIA

Aunque mayoritariamente (70%) han respondido que sí, consideramos como dato preocupante que, después de dos años de funcionamiento, aún exista un 30% de personal técnico que considere que su difusión no ha sido la adecuada.

VARIABLE ¿CONSIDERAS QUE LOS COLECTIVOS BENEFICIADOS CON LAS MEDIDAS PROPUESTAS EN EL IPIA SON LOS QUE LO NECESITAN?

El 92.8% de los encuestados consideran que los colectivos beneficiados con las medidas puestas en marcha por el IPIA son los que lo necesitan, mientras que el 7,2% opinan lo contrario. La figura 27, representa estos resultados

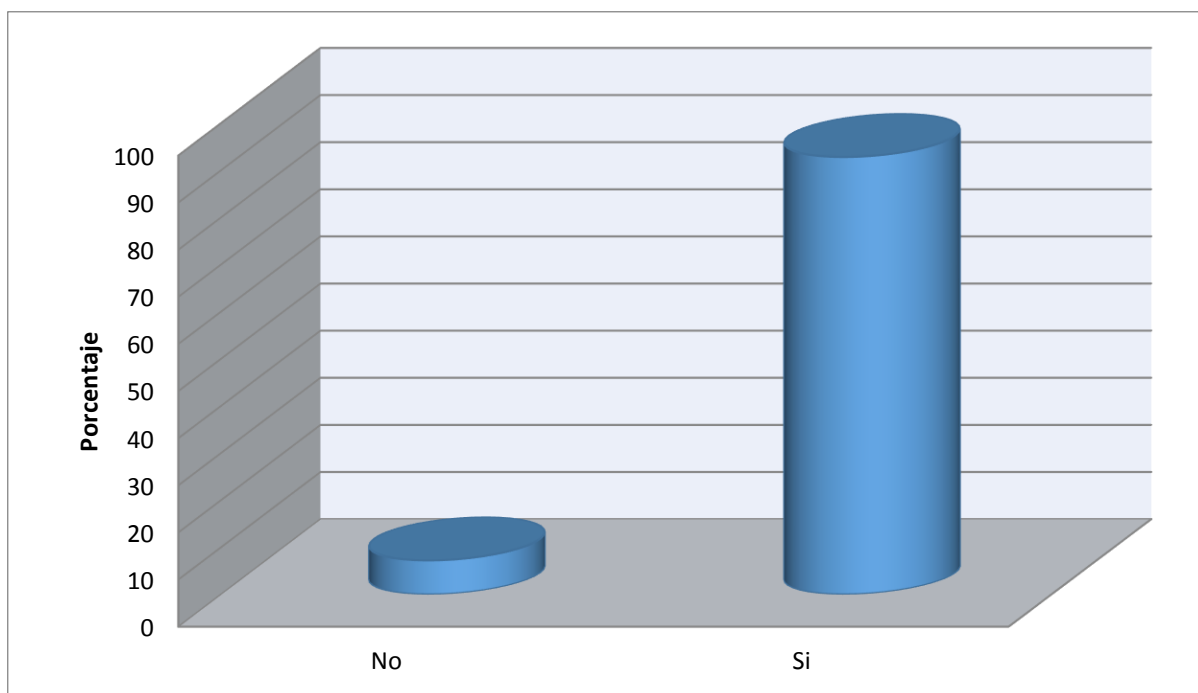


Figura 27. Los colectivos beneficiados, ¿son los que lo necesitan?

VARIABLE ¿HAY COLECTIVOS QUE HAN QUEDADO AL MARGEN DE LOS BENEFICIOS DEL IPIA?

En relación a la cuestión: ¿Hay colectivos que han quedado al margen de los beneficios del IPIA? Los datos indican que un total de 13.23% de encuestados han contestado afirmativamente (ver figura 28).

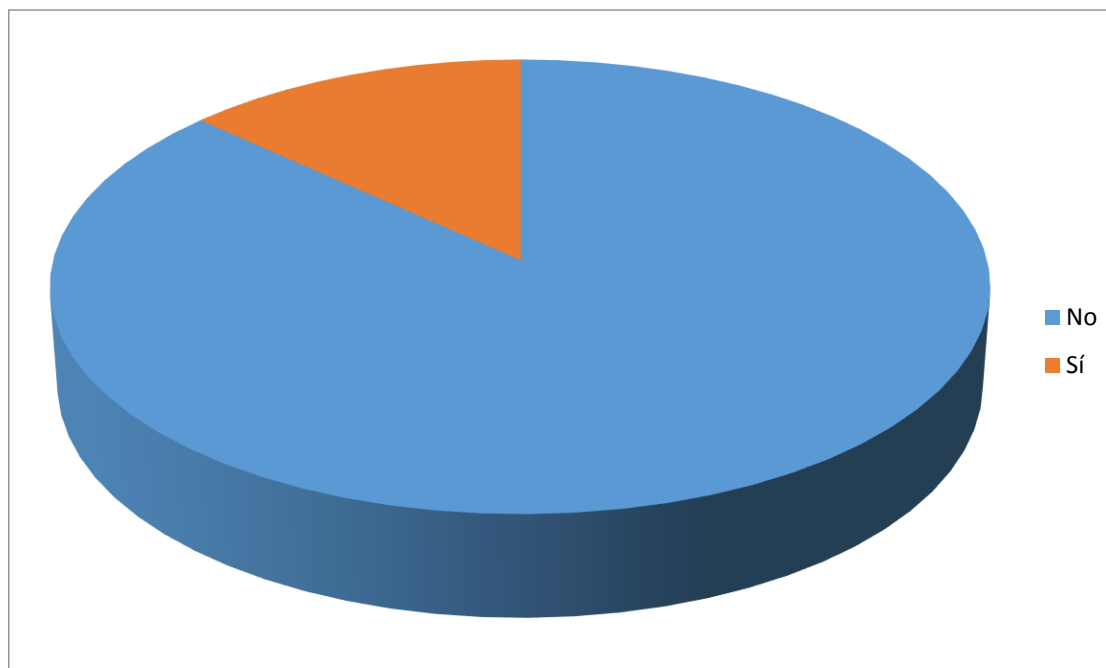


Figura 28. ¿Hay colectivos al margen del IPIA?

VARIABLE ¿LAS PERSONAS A LAS QUE VA DIRIGIDO EL IPIA SON CONSCIENTES DE SU EXISTENCIA?

La última cuestión de este grupo de variables ilustrativas se refiere a si las personas beneficiarias de IPIA son conscientes de su existencia. La figura 29 representa los resultados obtenidos

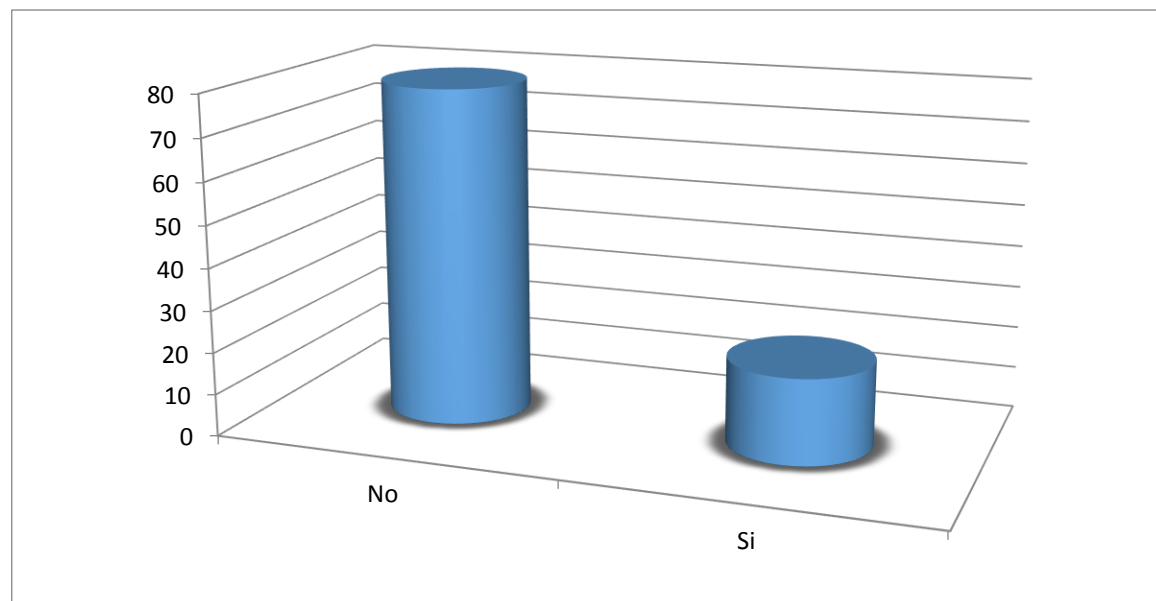


Figura 29. Los beneficiarios del IPIA. ¿Son conscientes de su existencia?

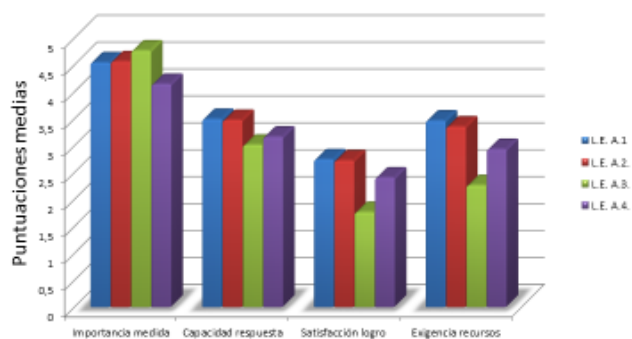
Como podemos observar, mayoritariamente (79.62%) piensan que los beneficiarios no conocen el IPIA.

A continuación, vamos a aportar los datos cuantitativos obtenidos a partir del cuestionario, que quedarán agrupados en función de las líneas estratégicas de cada área de acción. Conviene recordar, aunque se especifica en cada tabla, que el rango de respuestas oscila entre un mínimo de 1 y un máximo de 5

Como comentario general a todas ellas hemos de resaltar el extraordinario parecido en la distribución de sus puntuaciones, que son siempre muy altas en lo referente a la importancia que, los encuestados, conceden a cada una de las medidas propuestas; bajan un poco las puntuaciones cuando lo que se valora es la capacidad, de cada medida, para responder a demandas sociales relevantes; es aún más baja la puntuación con la que se estima la satisfacción con el nivel de logro alcanzado hasta el momento y, por último, resulta algo más variable la opinión sobre la exigencia de recursos para implementar cada una de las medidas propuestas.

ANEXO II. PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS AL GRUPO FOCAL

ÁREA DE ACCIÓN: A.- SALUD Y BIENESTAR EMOCIONAL

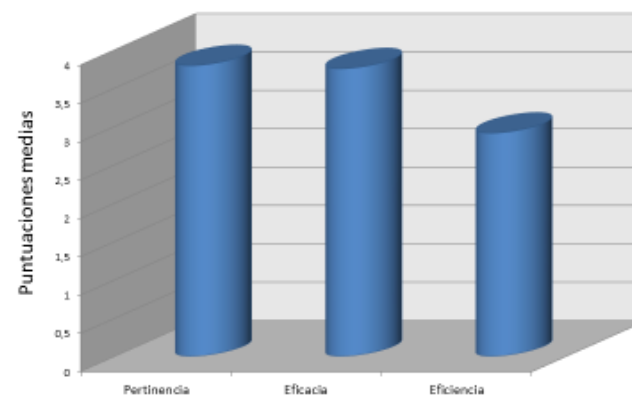


LÍNEA ESTRATÉGICA Nº A.1. PROMOVER OPORTUNIDADES PARA QUE LOS NIÑOS Y NIÑAS ANDALUCES ALCANCEN SU MAYOR POTENCIAL DE SALUD, DESARROLLO Y BIENESTAR.
LÍNEA ESTRATÉGICA Nº A.2. REDUCIR LA CARGA DE ENFERMEDAD Y MORTALIDAD PREVENIBLES.
LÍNEA ESTRATÉGICA Nº A.3. ACTUAR SOBRE LOS DETERMINANTES SOCIALES Y LAS DESIGUALDADES DE LA SALUD INFANTIL.
LÍNEA ESTRATÉGICA Nº A.4. FORTALECER LA CAPACIDAD DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA Y LAS ALIANZAS INTERSECTORIALES PARA FAVORECER LA SALUD Y EL BIENESTAR INFANTIL.

II Plan de Infancia y Adolescencia en Andalucía 2016 - 2020



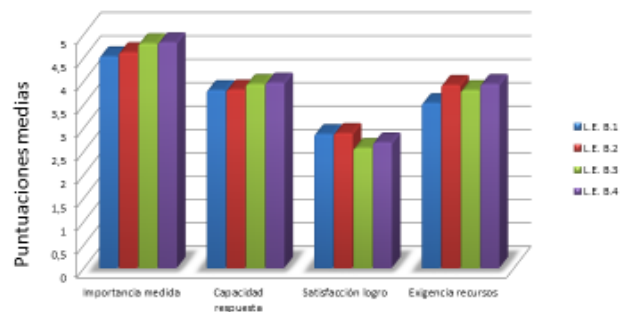
ÁREA DE ACCIÓN: A.- SALUD Y BIENESTAR EMOCIONAL



II Plan de Infancia y Adolescencia en Andalucía 2016 - 2020



ÁREA DE ACCIÓN: B. SEGURIDAD Y CONFIANZA



LÍNEA ESTRATÉGICA Nº B.1. PROMOVER LA PARENTALIDAD POSITIVA, CON EL APOYO A LAS FAMILIAS EN EL EJERCICIO DE SUS RESPONSABILIDADES EN EL CUIDADO, LA EDUCACIÓN Y EL DESARROLLO INTEGRAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS.

LÍNEA ESTRATÉGICA Nº B.2. EMPODERAR A LAS FAMILIAS PARA AUMENTAR SU CALIDAD DE VIDA Y LA DE SUS HIJOS E HIJAS MENORES, EVITAR SU EXCLUSIÓN SOCIAL Y REDUCIR LAS DESIGUALDADES

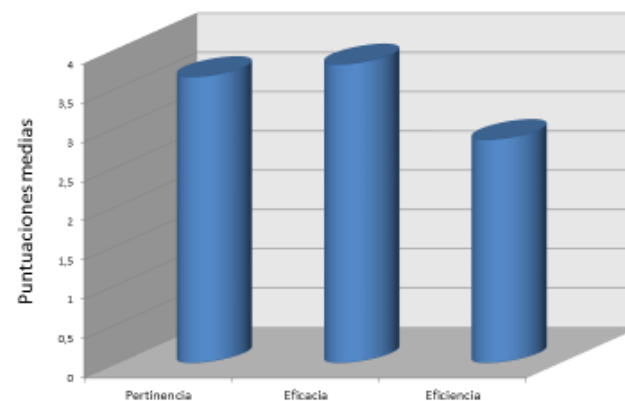
LÍNEA ESTRATÉGICA Nº B.3. CONFIGURAR UN SISTEMA DE ATENCIÓN A LA INFANCIA CENTRADO EN LAS NECESIDADES DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS, ESPECIALMENTE DE QUIENES SON MÁS VULNERABLES, GARANTIZANDO SUS DERECHOS COMO EJE PRIMORDIAL DE TODOS LOS PROGRAMAS Y SERVICIOS.

LÍNEA ESTRATÉGICA Nº B.4. POSIBILITAR QUE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS PUEDAN CRECER EN UN ENTORNO FAMILIAR Y SOCIAL, EN ARMONÍA Y SIN VIOLENCIA.

II Plan de Infancia y Adolescencia en Andalucía 2016 - 2020



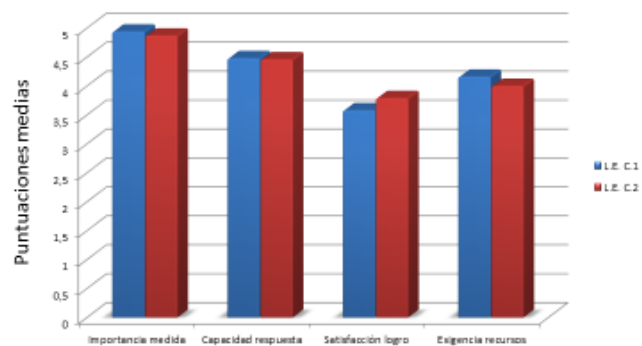
ÁREA DE ACCIÓN: B. SEGURIDAD Y CONFIANZA



II Plan de Infancia y Adolescencia en Andalucía 2016 - 2020



ÁREA DE ACCIÓN: C. APRENDER Y REALIZARSE

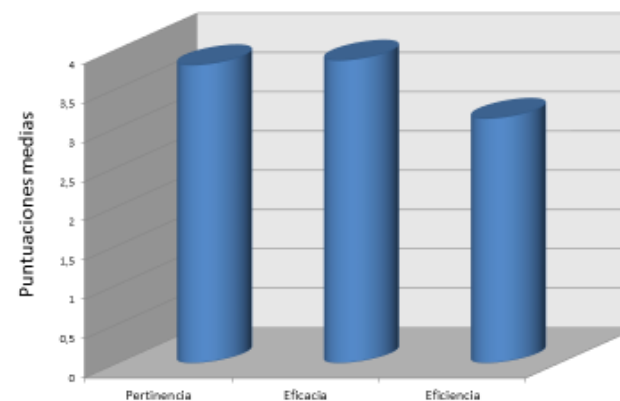


LÍNEA ESTRATÉGICA Nº C.1. PROMOCIÓN DEL ÉXITO ESCOLAR DESDE UN CONTEXTO INCLUSIVO A LO LARGO DE LA TODA LA ESCOLARIDAD.
LÍNEA ESTRATÉGICA Nº C.2. FOMENTAR EL BUEN TRATO, LA CONVIVENCIA Y LA IGUALDAD DE GÉNERO EN LA COMUNIDAD EDUCATIVA COMO ELEMENTO BÁSICO PARA EL BIENESTAR PERSONAL Y SOCIAL Y EL APRENDIZAJE ESCOLAR.

II Plan de Infancia y Adolescencia en Andalucía 2016 - 2020



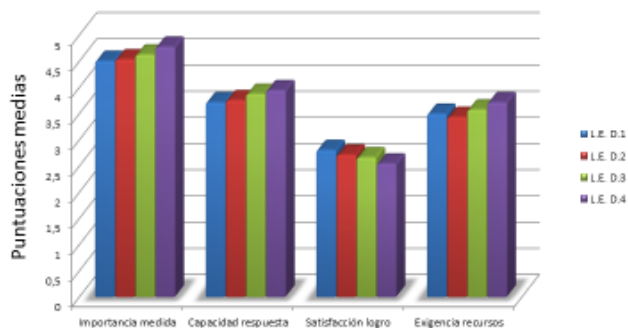
ÁREA DE ACCIÓN: C. APRENDER Y REALIZARSE



II Plan de Infancia y Adolescencia en Andalucía 2016 - 2020



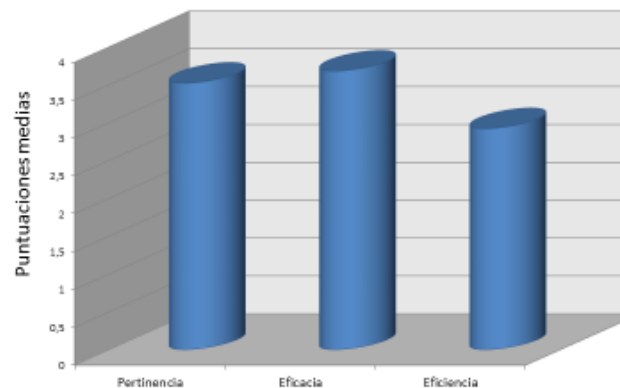
ÁREA DE ACCIÓN: D. PARTICIPAR Y PROSPERAR



LÍNEA ESTRATÉGICA Nº D.1. CONSTRUIR UNA NUEVA CULTURA QUE CONTEMPLA A LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA COMO PERSONAS ACTIVAS Y PROTAGONISTAS DE SUS PROPIAS VIDAS, RESPETANDO SU INDIVIDUALIDAD.
LÍNEA ESTRATÉGICA Nº D.2. PROMOCIÓN DE LA CIUDADANÍA ACTIVA QUE PERMITA QUE LAS PERSONAS MENORES PUEDAN PARTICIPAR LIBREMENTE Y OFRECER SU PROPIA PERSPECTIVA EN TODAS LAS CUESTIONES QUE LES AFECTEN.
LÍNEA ESTRATÉGICA Nº D.3. PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL, LA INTEGRACIÓN Y LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.
LÍNEA ESTRATÉGICA Nº D.4. IMPLICACIÓN DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN EN LA DEFENSA Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LA INFANCIA Y DE LA ADOLESCENCIA, Y ADOPCIÓN DE MEDIDAS QUE LES GARANTICEN EL ACCESO SEGURO A LAS REDES SOCIALES.

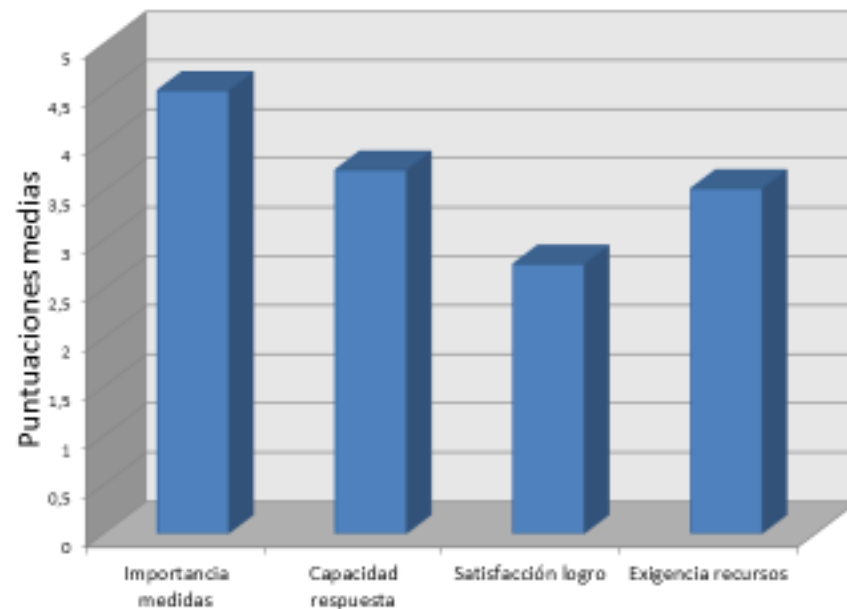
II Plan de Infancia y Adolescencia en Andalucía 2016 - 2020

ÁREA DE ACCIÓN: D. PARTICIPAR Y PROSPERAR



II Plan de Infancia y Adolescencia en Andalucía 2016 - 2020

DATOS GLOBALES DE TODAS LAS ÁREAS DE ACCIÓN



II Plan de Infancia y Adolescencia en Andalucía 2016 - 2020

