



# Estudi d'infància i adolescència

Anàlisi de l'estat actual de la garantia de drets a Catalunya

---

La Taula d'Entitats del Tercer Sector Social, en col·laboració amb la Plataforma d'Infància de Catalunya (PINCAT), ha impulsat l'elaboració per part de Tandem Social de l'Estudi per analitzar l'estat actual de la garantia de drets d'infants i adolescents a Catalunya. La infància juga un paper molt rellevant en les vides de les persones, convertint-se les carències viscudes en la infància en desigualtat d'oportunitats en la vida adulta. D'aquesta manera, dur a terme una anàlisi de la situació en què es troba aquest segment de la població abans del canvi dràstic que ha suposat la COVID-19 ens pot ajudar a tenir una base d'on partir per poder prendre mesures i actuar, per tal de millorar la situació. En aquesta línia, es proposen iniciatives per tal de millorar el grau de cobertura dels drets d'infants i adolescents a Catalunya.

*A vegades la infància és més llarga que la vida – Ana Maria Matute*

*Allò que un infant no rep, difícilment es pot donar després – P. D. James*

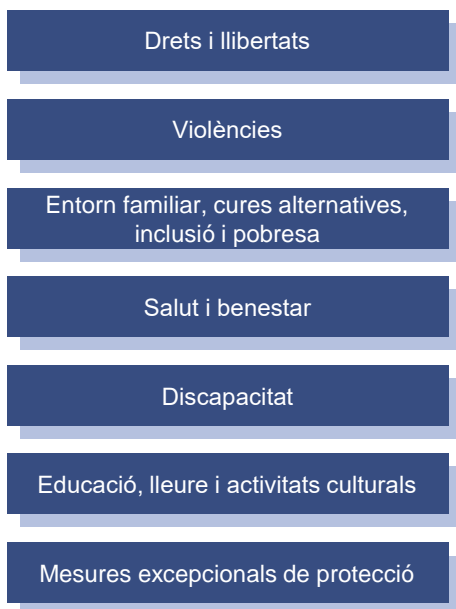
## Introducció al resum executiu

Partint dels drets definits a la Convenció dels Drets dels Infants s'ha analitzat la situació actual de la infància i adolescència a Catalunya i també d'aquella atesa per les entitats del Tercer Sector Social per tal de detectar el grau de cobertura dels diferents drets i plantejar propostes que l'adrecin.

L'estudi es centra en la situació en què es trobaven infants i adolescents abans del canvi dràstic que ha suposat la COVID-19, tot i així s'ha volgut recollir la valoració que fan les entitats dels efectes de la pandèmia. Aquesta valoració apunta a un impacte negatiu de la COVID-19 a la situació de la infància i adolescència, motiu pel qual cal destacar que les dades recollides a l'estat de la situació en l'actualitat presenten un empitjorament.

A nivell metodològic s'ha fet una **revisió bibliogràfica**, un **recull d'indicadors** publicats per diferents organismes, una **enquesta** i diverses **sessions de treballs** amb persones expertes del tercer sector català que treballen amb la infància i l'adolescència. El marc conceptual en què s'emmarca l'estudi parteix de la **Convenció dels Drets dels Infants** i adopta la **perspectiva de gènere** i la teoria de la **interseccionalitat** per a dur a terme l'anàlisi.

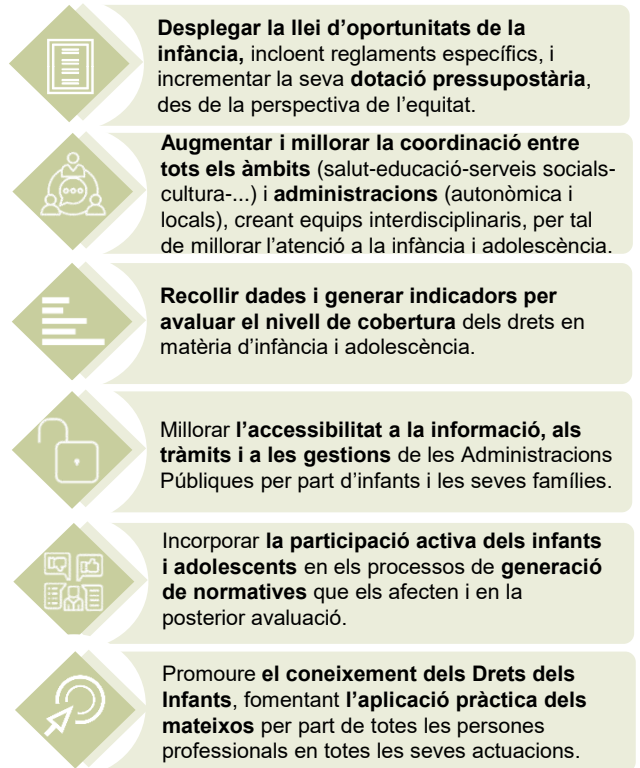
Quant a l'organització de l'estudi s'han determinat **7 eixos de treball** en els quals queden recollits els diferents articles i principis de la Convenció dels Drets dels Infants:



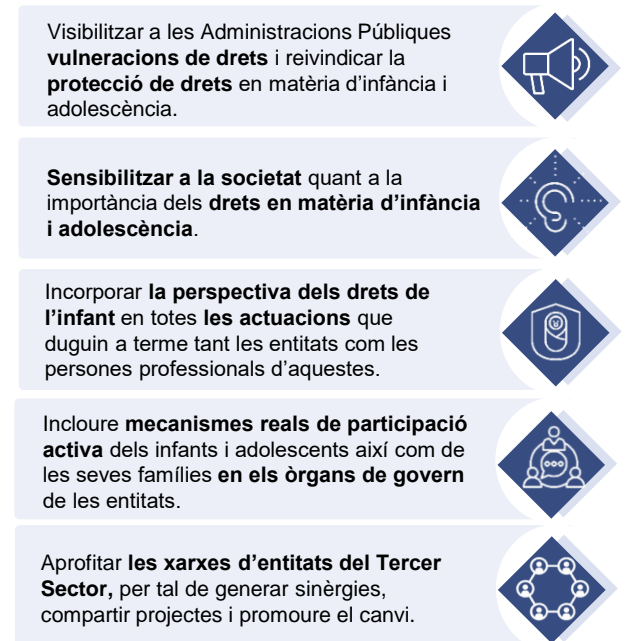
L'eix de discapacitat s'ha abordat tant de manera pròpia com de manera transversal en la resta d'eixos.

Per tal de millorar el nivell de cobertura dels diferents drets en matèria d'infància i adolescència es proposen **un seguit d'iniciatives a desplegar** per part de:

### Administracions Públiques



### Entitats del Tercer Sector Social



# Introducció al resum executiu

## Drets recollits a la Convenció dels Drets dels Infants

Quant a la visió de les entitats que atenen a infants i adolescents de la garantia de drets en matèria d'infància i adolescència, des d'un punta de vista qualitatiu es pot observar que si bé els drets recollits a la Convenció dels Drets dels Infants estan garantits per als infants i adolescents de Catalunya en general, aquesta no és la situació per als col·lectius en risc d'exclusió social ni amb discapacitat. La major manca de cobertura es troba en infants amb en risc d'exclusió social.

- 1  
 Art. 12 Dret a l'opinió d'infants i joves  
 Art. 13 Dret a la llibertat d'expressió  
 Art. 14 Dret a la llibertat de pensament, consciència i religió  
 Art. 15 Dret a la llibertat d'associació  
 Art. 16 Dret a la protecció de la intimitat  
 Art. 17 Dret a l'accés a una informació adequada
- 2  
 Art. 7 Dret a un nom i nacionalitat  
 Art. 8 Dret a la protecció i preservació de la identitat
- 3  
 Art. 19 Protecció davant els maltractaments  
 Art. 34 Protecció davant l'abús i l'explotació sexual  
 Art. 39 Dret a la recuperació i reinserció social
- 4  
 Art. 9 Protecció davant la separació dels pares  
 Art. 10 Dret a la reunificació familiar  
 Art. 20 Protecció dels infants privats d'entorn familiar
- 5  
 Art. 22 Protecció dels infants refugiats  
 Art. 30 Drets d'infants que pertanyen a minories o poblacions indígenes
- 6  
 Art. 33 Protecció davant l'ús de drogues il·legals  
 Art. 40 Dret a la justícia juvenil
- 7  
 Art. 11 Protecció davant trasllats i retencions il·lícites  
 Art. 32 Protecció davant el treball infantil  
 Art. 38 Protecció davant els conflictes armats  
 Art. 35 Protecció davant la venda i el segrest d'infants  
 Art. 36 Protecció davant altres formes d'explotació  
 Art. 37 Protecció davant la tortura i en situació de privació de llibertat

	Població General	Amb discapacitat	Risc exclusió social
<i>Art. relacionats amb el dret a informació, pensament i associació entre d'altres<sup>1</sup></i>	●	●	●
<i>Drets relacionats amb la identitat de l'infant<sup>2</sup></i>	●	●	●
<i>Art. relacionats amb la protecció davant la violència contra els infants<sup>3</sup></i>	●	●	●
<i>Drets relacionats amb la família<sup>4</sup></i>	●	●	●
<i>Art. 18 Pppi de responsabilitat de pares i mares en l'atenció diària</i>	●	●	●
<i>Art. 20 Protecció dels infants privats d'entorn familiar</i>	●	●	●
<i>Art. 21 Protecció en cas d'acollida o adopció</i>	●	●	●
<i>Art. 24 Dret a la salut i serveis sanitaris</i>	●	●	●
<i>Art. 25 Dret a la revisió periòdica en cas d'internament</i>	●	●	●
<i>Art. 26 Dret a la seguretat social</i>	●	●	●
<i>Art. 27 Dret a un nivell de vida adequat</i>	●	●	●
<i>Art. 28 Dret a l'educació</i>	●	●	●
<i>Art. 29 Objectius de l'educació</i>	●	●	●
<i>Art. 30 Protecció a les minories</i>	●	●	●
<i>Art. 31 Dret al joc i al descans</i>	●	●	●
<i>Drets relacionats amb infants de minories<sup>5</sup></i>	●	●	●
<i>Drets relacionats amb delictes<sup>6</sup></i>	●	●	●
<i>Art. relacionats amb situacions infreqüents a Catalunya<sup>7</sup></i>	●	●	●

● Cobertura alta ● Cobertura mitja ● Cobertura mitja-baixa

Font: Elaboració pròpia

## Drets i llibertats

Per drets i llibertats s'entén la participació política dels infants i adolescents concebuda de forma àmplia, incorporant els drets civils i vinculats a la participació i l'accés que tenen infants i joves a la informació mitjançant l'ús de les tecnologies de la informació i la comunicació i altres mitjans.

Des d'un punta de vista qualitatiu es pot observar que si bé els drets pel que fa aquest àmbit estan garantits per als infants i adolescents de Catalunya en general, aquesta no és la situació per als col·lectius en risc d'exclusió social ni amb discapacitat. La major manca de cobertura es troba en infants amb discapacitat.

Les principals conclusions de l'estat de la situació són:

*Manquen dades pel que fa la participació infantil*

*Manquen dades pel que fa la bretxa digital en infants i adolescents*

*L'ús d'internet s'ha generalitzat a gairebé tots els infants*

Les principals causes de situació actual de la garantia d'aquests drets a Catalunya són:

<p><b>Recursos econòmics</b></p> <p>Cost de compra i de manteniment dels dispositius electrònics i connexió</p>	<p><b>Dependència</b></p> <p>Difícil accés a la informació sense la intermediació d'entitats</p>
<p><b>Mecanismes de participació</b></p> <p>Manca de canals de participació àgils i fàcils</p>	<p><b>Reconeixement i consideració</b></p> <p>Manca de consideració dels infants com a interlocutors vàlids</p>
<p><b>Accés a la informació</b></p> <p>La bretxa digital i la manca de competències digitals per part de les famílies dificulta l'accés</p>	

El 70% de les entitats enquestades afirma que, amb la crisi de la COVID-19, la bretxa digital existent a la infància i adolescència atesa ha augmentat i es preveu que augmenti en els propers mesos.

### Drets recollits a la Convenció dels Drets dels Infants específics de l'eix:

	Població General	Amb discapacitat	Risc exclusió social
Art. relacionats amb el dret a informació, pensament i associació entre d'altres *	●	●	●

\*  
 Art. 12 Dret a l'opinió d'infants i joves  
 Art. 13 Dret a la llibertat d'expressió  
 Art. 14 Dret a la llibertat de pensament, consciència i religió  
 Art. 15 Dret a la llibertat d'associació  
 Art. 16 Dret a la protecció de la intimitat  
 Art. 17 Dret a l'accés a una informació adequada

● Cobertura alta ● Cobertura mitja ● Cobertura mitja-baixa  
 Font: Elaboració pròpia

Per tal de millorar el nivell de cobertura dels diferents drets vinculats a drets i llibertats es proposen un seguit d'iniciatives a desplegar per part de:

### Administracions Públiques

- Vetllar per l'accessibilitat de la informació** perquè aquesta no tingui barreres (cognitives o d'idioma entre altres).
- Promoure l'associacionisme infanto-juvenil** a través de la difusió de programes i de la potenciació dels serveis de prevenció i joventut, generant així xarxa entre els infants i adolescents.
- Aprofitar espais existents i crear-ne de nous** per donar veu i permetre la participació en primera persona d'infants i adolescents, per tal de conèixer l'opinió d'aquests i incorporar-la en la presa de decisions.
- Incorporar mecanismes i pràctiques d'acord la CDI als espais i serveis amb presència d'infants**, per tal de garantir l'escolta a infants i adolescents.

### Entitats del Tercer Sector Social

- Promoure l'excel·lència professional en l'ús de la informació d'infants i famílies** així com en matèria de compliment de la LOPD.
- Crear mecanismes i plataformes de participació i difusió d'idees i propostes** d'infants i adolescents a nivell de les entitats i els seus òrgans de govern.
- Sensibilitzar i formar** a infants en drets i vulneracions, a més de visibilitzar situacions de risc social i de minories en general.
- Incorporar mecanismes i pràctiques d'acord la CDI als espais i serveis amb presència d'infants**, per tal de garantir l'escolta a infants i adolescents.

# Violències

Per violències s'entenen aquelles formes de violència física o mental exercides sobre els infants i adolescents, lesions, abusos, abandonament o tracte negligent, maltractament o explotació, inclosos els abusos sexuals en qualsevol dels seus àmbits vitals entre els quals destaquen el familiar, escolar i tecnològic.

Des d'un punta de vista qualitatiu es pot observar que si bé els drets pel que fa aquest àmbit estan garantits per als infants i adolescents de Catalunya en general, aquesta no és la situació per als col·lectius en risc d'exclusió social ni amb discapacitat.

Les principals conclusions de l'estat de la situació són:

*La violència contra infants i adolescents està invisibilitzada i en manquen dades*

*El maltractament físic a l'escola augmenta i els infants i adolescents tenen por a ser maltractats*

*Al voltant del 15% de la població ha patit violència sexual durant la infància i/o l'adolescència*

Les principals causes de situació actual de la garantia d'aquests drets a Catalunya són:

<p><b>Xarxes socials de suport</b></p> <p>Manca d'una xarxa social forta on buscar ajuda per part de molts infants i adolescents</p>	<p><b>Estigma de la violència</b></p> <p>L'estigma que va associat a ser víctima de violència perpetua la seva invisibilització</p>
<p><b>Formalitat vs. realitat</b></p> <p>Els mecanismes de denúncia existents són inassolibles per als infants</p>	<p><b>Acompanyament</b></p> <p>Manca d'acompanyament a infants que pateixen assetjament</p>
<p><b>Interseccionalitat</b></p> <p>Les discriminacions creuades incrementen la manca de cobertura de drets</p>	

La realitat de les entitats és que, amb la crisi de la COVID-19, el nombre de casos de violència a la llar contra infants i adolescents ha augmentat.

## Drets recollits a la Convenció dels Drets dels Infants específics de l'eix:

	Població General	Amb discapacitat	Risc exclusió social
<b>Art. relacionats amb la protecció davant la violència contra els infants*</b>	●	●	●
<b>Art. relacionats amb situacions infreqüents a Catalunya**</b>	●	●	●

\*  
Art. 19 Protecció davant els maltractaments  
Art. 34 Protecció davant l'abús i l'explotació sexual  
Art. 39 Dret a la recuperació i reinserció social

\*\*  
Art. 11 Protecció davant trasllats i retencions il·lícites  
Art. 32 Protecció davant el treball infantil  
Art. 38 Protecció davant els conflictes armats  
Art. 35 Protecció davant la venda i el segrest d'infants  
Art. 36 Protecció davant altres formes d'explotació  
Art. 37 Protecció davant la tortura i en situació de privació de llibertat

● Cobertura alta ● Cobertura mitja ● Cobertura mitja-baixa

Font: Elaboració pròpia

Per tal de millorar el nivell de cobertura dels diferents drets vinculats a les violències es proposen un seguit d'iniciatives a desplegar per part de:

### Administracions Públiques

- Fer més accessibles els mecanismes de denúncia a infants i adolescents.
- Extrepar la cura i l'acompanyament d'infants i adolescents que han estat víctimes de violència, promovent la construcció d'entorns de bon tracte cap a la infància.
- Dur a terme diagnòstic i col·laborar amb entitats del Tercer Sector, per tal de conèixer millor la realitat d'infants i adolescents que pateixen violència als domicilis.

### Entitats del Tercer Sector Social

- Contribuir a l'enfortiment les xarxes socials de suport dels joves.
- Formar a infants i adolescents en ús de les TIC per apoderar-los i ensenyar formes de denunciar casos de violència.
- Sensibilitzar a la societat per lluitar contra l'estigma que pateixen els infants que viuen situacions de violència, tant des de les entitats del Tercer Sector com des de les Administracions Públiques

# Entorn familiar, cures alternatives, inclusió i pobresa

Per entorn familiar, cures alternatives, inclusió i pobresa s'entenen els entorns de creixement i desenvolupament dels infants i adolescents i els factors directes i indirectes, com poden ser la cobertura de les seves necessitats bàsiques o les situacions de risc davant les quals es poden trobar, que hi incideixen.

Des d'un punta de vista qualitatiu es pot observar que si bé els drets pel que fa aquest àmbit estan garantits per als infants i adolescents de Catalunya en general, aquesta no és la situació per als col·lectius en risc d'exclusió social ni amb discapacitat.

Les principals conclusions de **l'estat de la situació** són:

*La composició de les llars està relacionada amb el nivell de pobresa/riquesa de les llars*

*La situació de la infància i l'adolescència és més fràgil que la de la resta de la població*

Les principals **causes de situació actual de la garantia d'aquests drets a Catalunya** són:

<p><b>Sistema econòmic, social i polític</b></p> <p>Manca de polítiques de conciliació i la precarietat del mercat laboral</p>	<p><b>Valors i formació de pares i mares</b></p> <p>Manca de formació de pares i mares sobre l'atenció diària d'infants, especialment d'infants amb discapacitat i/o en risc d'exclusió social</p>
<p><b>Acompanyament i suport</b></p> <p>Manca d'acompanyament i suport a les famílies per part de les Administracions Públiques</p>	<p><b>Intervenció</b></p> <p>Manca d'un sistema de protecció preventiu que no només s'activi en cas de vulneració i d'un sistema de suport intermig</p>
<p><b>Recursos</b></p> <p>Escassetat de polítiques socials i de prestacions per combatre la vulnerabilitat de les famílies i manca de recursos econòmics de les famílies</p>	

**El 86% de les entitats enquestades** afirma que, amb la crisi de la COVID-19, **el risc de pobresa** dels infants i adolescents atesos **ha augmentat** i es preveu que augmenti en els propers mesos.

## Drets recollits a la Convenció dels Drets dels Infants específics de l'eix:

	Població General	Amb discapacitat	Risc exclusió social
<b>Art. 18</b> Pppi de responsabilitat de pares i mares en l'atenció diària	●	●	●
<b>Art. 20</b> Protecció dels infants privats d'entorn familiar	●	●	●
<b>Art. 21</b> Protecció en cas d'acollida o adopció	●	●	●
<b>Art. 27</b> Dret a un nivell de vida adequat	●	●	●

● Cobertura alta ● Cobertura mitja ● Cobertura mitja-baixa

Font: Elaboració pròpia

Per tal de millorar el nivell de cobertura dels diferents drets vinculats a l'entorn familiar, cures alternatives, inclusió i pobresa es proposen **un seguit d'iniciatives a desplegar** per part de:

## Administracions Públiques

- Actuar contra l'emergència habitacional**, ja que l'habitatge juga un paper fonamental per poder tenir un nivell de vida adequat.
- Enfortir les polítiques de rendes garantides**, amb especial atenció a donar resposta a les necessitats reals d'infants i adolescents.
- Cobrir les necessitats bàsiques d'infants i adolescents** quan aquestes no puguin ser assumides per pares i mares (alimentació, higiene, salut, material escolar...).
- Desenvolupar polítiques d'acompanyament a les famílies**, oferint-les tota la informació necessària perquè siguin elles qui prenguin les decisions amb totes les garanties.

## Entitats del Tercer Sector Social

- Reivindicar i visibilitzar **vulneracions de drets en la infància i l'adolescència**.
- Garantir que les entitats tinguin un **especial focus i incloguin a aquells infants tutelats i en risc d'exclusió social** en els seus recursos, per exemple, reservant places per a aquests col·lectius.
- Acompanyar a les famílies**, oferint-les tota la informació necessària perquè siguin elles qui prenguin les decisions amb totes les garanties.

## Salut i benestar

Per salut i benestar s'entenen aquelles formes de mantenir una vida sana i un nivell de benestar que permeti el desenvolupament d'infants i adolescents que tenen relació amb l'estat de salut percebut i diagnosticat tant físic com mental així com d'hàbits de vida que poden incloure l'àmbit nutritiu i sexual.

Des d'un punta de vista qualitatiu es pot observar que si bé els drets pel que fa aquest àmbit estan garantits per als infants i adolescents de Catalunya en general, aquesta no és la situació per als infants amb discapacitat.

Les principals conclusions de l'estat de la situació són:

*L'estat de la salut és un mirall de les desigualtats existents a la societat*

*Manquen dades rigoroses i fiables quant a l'estat de la salut mental infanto-juvenil*

*La classe social té un gran pes a l'hora d'explicar la salut d'infants i adolescents*

Les principals causes de situació actual de la garantia d'aquests drets a Catalunya són:

<p><b>Recursos econòmics</b></p> <p>Les situacions de pobresa generen angoixa als infants i dificulten el seguiment dels tractaments</p>	<p><b>Abordatge i tracte</b></p> <p>Manca d'una perspectiva interseccional que tingui en compte totes les característiques de l'infant</p>
<p><b>Recursos del sistema públic</b></p> <p>Manca de recursos innovadors que donin resposta a les noves necessitats dels infants</p>	<p><b>Transversalitat</b></p> <p>Manca d'enfocament que tingui en compte tots els àmbits (salut, educació, serveis socials, etc.)</p>
<p><b>Accés</b></p> <p>Manca d'accés universal a tots els serveis i alta demanda i saturació d'alguns serveis</p>	

El 47% de les entitats enquestades afirma que, amb la crisi de la COVID-19, el nombre d'infants atesos amb problemes de salut mental ha augmentat i es preveu que augmenti en els propers mesos.

### Drets recollits a la Convenció dels Drets dels Infants específics de l'eix:




	Població General	Amb discapacitat	Risc exclusió social
Art. 24 Dret a la salut i serveis sanitaris	●	●	●
Art. 25 Dret a la revisió periòdica en cas d'internament	●	●	●
Art. 26 Dret a la seguretat social	●	●	●

● Cobertura alta ● Cobertura mitja ● Cobertura mitja-baixa




Font: Elaboració pròpia

Per tal de millorar el nivell de cobertura dels diferents drets vinculats a la salut i benestar es proposen un seguit d'iniciatives a desplegar per part de:

### Administracions Públiques

-  **Augmentar la coordinació** entre els àmbits salut-educació-social, creant **equips interdisciplinaris** per a l'atenció de la infància i adolescència.
-  **Redefinir i innovar en els recursos i serveis per poder donar resposta a noves necessitats de la infància i l'adolescència.**
-  **Avançar en el desenvolupament i promoció de projectes comunitaris i de major implicació de les famílies**, posant a les persones usuàries al centre.

### Entitats del Tercer Sector Social

-  Desenvolupar **projectes específics**, per tal d'abordar noves **necessitats no cobertes d'infants i adolescents.**
-  Desenvolupament de **protocols d'actuació preventius** de la salut d'infants i adolescents.
-  **Augmentar la incidència política del Tercer Sector** a l'Administració Pública i altres agents de l'àmbit sanitari.



## Educació, lleure i activitats culturals

Per educació, lleure i activitats culturals s'entén tant l'educació que té lloc tant en espais escolars com la que té lloc en espais no escolars, en les diferents etapes vitals així com aquelles formes de lleure, joc, activitats recreatives i dret al descans dels infants i adolescents.

Des d'un punta de vista qualitatiu es pot observar que si bé els drets pel que fa aquest àmbit estan garantits per als infants i adolescents de Catalunya en general, aquesta no és la situació per als col·lectius en risc d'exclusió social ni amb discapacitat.

Les principals conclusions de l'estat de la situació són:

*La classe social té un impacte en l'accés al sistema educatiu, l'abandonament escolar, en els resultats acadèmics i en l'accés a activitats de lleure*

*Manquen dades pel que fa a la participació en activitats d'oci i lleure d'infants i adolescents*

*Manquen dades pel que fa els infants amb discapacitat en l'educació tant formal com informal*

Les principals causes de situació actual de la garantia d'aquests drets a Catalunya són:

<p><b>Recursos econòmics</b></p> <p>Manca de recursos econòmics per part de les famílies i insuficient inversió pública</p>	<p><b>Accés</b></p> <p>Manca d'una oferta inclusiva i adaptada i manca d'espais urbans destinats al lleure</p>
<p><b>Família i comunitat</b></p> <p>Algunes famílies no valoren la importància del lleure en l'educació</p>	<p><b>Centralitat d'infants i adolescents</b></p> <p>Manca d'un model que parteixi de les necessitats d'infants i adolescents</p>
<p><b>Sistema social, polític i cultural</b></p> <p>L'organització actual del treball dificulta la conciliació de pares i mares</p>	

El 77% de les entitats enquestades afirma que, amb la crisi de la COVID-19, el nombre d'infants atesos amb problemes per fer seguiment del curs escolar des de casa i de forma telemàtica ha augmentat i es preveu que augmenti en els propers mesos.

### Drets recollits a la Convenció dels Drets dels Infants específics de l'eix:

	Població General	Amb discapacitat	Risc exclusió social
Art. 28 Dret a l'educació	●	●	●
Art. 29 Objectius de l'educació	●	●	●
Art. 30 Protecció a les minories	●	●	●
Art. 31 Dret al joc i al descans	●	●	●

● Cobertura alta ● Cobertura mitja ● Cobertura mitja-baixa

Font: Elaboració pròpia

Per tal de millorar el nivell de cobertura dels diferents drets vinculats a l'educació, lleure i activitats culturals es proposen un seguit d'iniciatives a desplegar des de:

### Administracions Públiques

- Eliminar les desigualtats** entre centres finançats públicament que comporten una major segregació.
- Millorar les **ràtios d'alumnes per professorat**, augmentant la **inversió en educació**.
- Reconèixer el lleure com a agent educatiu**, fent un tàndem amb l'educació lectiva i millorant la coordinació entre els diferents àmbits educatius.
- Dotar el lleure de majors recursos** tant per garantir que **totes les famílies hi poden accedir** com per fer-lo més **inclusiu**.

### Entitats del Tercer Sector Social

Co-treballar amb educació **per generar alternatives de segona oportunitat** per a infants i joves que fracassen al sistema educatiu ordinari.

**Treballar en xarxa** entre les entitats del Tercer Sector Social per incrementar la qualitat de la seva oferta, per exemple, fent-la més inclusiva.

**Co-crear i avaluar conjuntament les polítiques públiques** amb les Administracions Públiques.

## Mesures excepcionals de protecció

Per mesures excepcionals de protecció s'entenen mesures de protecció internacional que s'apliquen en infants i adolescents migrats sols a Catalunya i les accions socials dutes a terme per la justícia juvenil adreçades als adolescents d'entre 14 i 18 anys.

Des d'un punta de vista qualitatiu es pot observar que si bé els drets pel que fa aquest àmbit estan garantits per als infants i adolescents de Catalunya en general, aquesta no és la situació per als col·lectius en risc d'exclusió social ni amb discapacitat.

Les principals conclusions de l'etat de la situació són:

*El nombre de casos d'infants i adolescents migrats sols a Catalunya ha augmentat en els darrers anys*

*Hi ha una manca de garanties dels drets dels infants i joves migrats sols*

*Ha disminuït lleugerament la població atesa per la justícia juvenil en el període d'estudi*

Les principals causes de situació actual de la garantia d'aquests drets a Catalunya són:

<p><b>Reconeixement i consideració</b></p> <p>Manca de consideració dels infants com a interlocutors vàlids i d'autoreconeixement propi</p>	<p><b>Tractament i discriminació</b></p> <p>Manca d'acompliment de part de la normativa aprovada i manca en la garantia dels drets de minories</p>
<p><b>Autonomia</b></p> <p>La situació d'irregularitat dels infants i joves migrats sols i el desemparament cap a aquests llastra la seva autonomia</p>	<p><b>Delictes juvenils</b></p> <p>No es té en compte la particularitat de cada cas i manca de recursos fiscals per investigar les causes dels delictes</p>
<p><b>Estigma de les minories</b></p> <p>Escassetat d'espais de visibilització i socialització de les minories</p>	

El 60% de les entitats enquestades afirma que, amb la crisi de la COVID-19, el nombre d'infants i joves migrats sols atesos s'ha mantingut més o menys igual i no s'esperen diferències significatives.

### Drets recollits a la Convenció dels Drets dels Infants específics de l'eix:

	Població General	Amb discapacitat	Risc exclusió social
<b>Drets relacionats amb la família</b> Art. 9 Protecció davant la separació dels pares Art. 10 Dret a la reunificació familiar Art. 20 Protecció dels infants privats d'entorn familiar	●	●	●
<b>Drets relacionats amb delictes</b> Art. 33 Protecció davant l'ús de drogues il·legals Art. 40 Dret a la justícia juvenil	●	●	●
<b>Drets relacionats amb la identitat de l'infant</b> Art. 7 Dret a un nom i nacionalitat Art. 8 Dret a la protecció i preservació de la identitat	●	●	●
<b>Drets relacionats amb infants de minories</b> Art. 22 Protecció dels infants refugiats Art. 30 Drets d'infants que pertanyen a minories o poblacions indígenes	●	●	●

● Cobertura alta ● Cobertura mitja ● Cobertura mitja-baixa

Font: Elaboració pròpia

Per tal de millorar el nivell de cobertura dels diferents drets vinculats a les mesures excepcionals de protecció es proposen un seguit d'iniciatives a desplegar per part de:

#### Administracions Públiques

- Simplificar els tràmits de les Administracions Públiques** vinculats a infància i famílies.
- Acomplir amb els drets dels infants i adolescents migrats sols** recollits a la CDI mitjançant les lleis i eines ja existents.
- Reconeixement** de la infància com a **subjectes de ple dret**.

#### Entitats del Tercer Sector Social

- Fer una **plataforma online única** per a **totes les entitats del Tercer Sector que faciliti la tramitació de documentació** per a infants i adolescents migrats amb les Administracions Públiques.
- Fomentar programes intergeneracionals i interculturals** per sensibilitzar sobre les necessitats i característiques d'infants i adolescents.
- Formar a les persones professionals** en interculturalitat, identitats i intervenció socioeducativa.

# Índex

## **01. Introducció**

- 1.1. Objectiu de l'estudi i enfocament metodològic
- 1.2. Contextualització dels eixos de l'estudi
- 1.3. Estructura del document per eix de treball
- 1.4. Consideracions metodològiques
- 1.5. Valoració i iniciatives per als drets transversals

## **02. Drets i llibertats**

- 2.1. Estat de la situació
- 2.2. Visió de les entitats que atenen infants i adolescents
- 2.3. Proposta d'iniciatives per millorar la garantia de drets a Catalunya

## **03. Violències**

- 3.1. Estat de la situació
- 3.2. Visió de les entitats que atenen infants i adolescents
- 3.3. Proposta d'iniciatives per millorar la garantia de drets a Catalunya

## **04. Entorn familiar, cures alternatives, inclusió i pobresa**

- 4.1. Estat de la situació
- 4.2. Visió de les entitats que atenen infants i adolescents
- 4.3. Proposta d'iniciatives per millorar la garantia de drets a Catalunya

## **05. Discapacitat**

- 5.1. Estat de la situació
- 5.2. Visió de les entitats que atenen infants i adolescents
- 5.3. Proposta d'iniciatives per millorar la garantia de drets a Catalunya

## **06. Salut i benestar**

- 6.1. Estat de la situació
- 6.2. Visió de les entitats que atenen infants i adolescents
- 6.3. Proposta d'iniciatives per millorar la garantia de drets a Catalunya

## **07. Educació, lleure i activitats culturals**

- 7.1. Estat de la situació
- 7.2. Visió de les entitats que atenen infants i adolescents
- 7.3. Proposta d'iniciatives per millorar la garantia de drets a Catalunya

## **08. Mesures excepcionals de protecció**

- 8.1. Estat de la situació
- 8.2. Visió de les entitats que atenen infants i adolescents
- 8.3. Proposta d'iniciatives per millorar la garantia de drets a Catalunya

## **09. Bibliografia de referència**

## **10. Agraïments**

# 1

## Introducció

- 1.1 Objectiu de l'estudi i enfocament metodològic
- 1.2 Contextualització dels eixos de l'estudi
- 1.3 Estructura del document per eix de treball
- 1.4 Consideracions metodològiques

## Objectiu de l'estudi i enfocament metodològic

### Objectiu de l'estudi

L'objectiu general de l'estudi és analitzar i conèixer la situació actual de la infància i l'adolescència a Catalunya partint dels drets definits a la Convenció dels Drets dels Infants, així com dimensionar l'aportació de les entitats del Tercer Sector Social per tal de detectar aquelles necessitats no cobertes i plantejar propostes que les adrecin.

L'estudi planteja assolir els següents objectius específics:

- 1 Identificar l'**estat de la situació** pel que fa indicadors relacionats amb els drets recollits a la Convenció dels Drets dels Infants (CDI) a Catalunya
- 2 Incorporar la situació real amb que es troben les **entitats** que atenen infants i adolescents a Catalunya
- 3 Valorar les **causes** que expliquen la situació de la garantia de drets d'infants i adolescents a Catalunya
- 4 Proposar **iniciatives** per tal de millorar el grau de cobertura dels drets d'infants i adolescents a Catalunya

### Enfocament metodològic

Per tal d'aportar el millor criteri i enriquir tant el procés d'elaboració de l'estudi com els resultats del mateix s'ha comptat amb la participació d'un grup motor i un grup de treball amb entitats que treballen en l'àmbit de la infància i l'adolescència representants de Catalunya:



**Grup motor**

Format per representants de la Plataforma d'Infància de Catalunya (PINCAT).

Validació i seguiment tant del disseny de l'estudi com de les diferents fases de l'estudi.



**Grup de treball**

Format per representants d'entitats del primer nivell especialitzades en infància i adolescència.

Aportació de coneixements sobre la realitat de la infància i adolescència, la tasca de les entitats així com iniciatives de millora.

La metodologia seguida consta de la revisió de fonts secundàries, de la creació de fonts primàries i d'un treball d'elaboració de l'estudi.

#### Fons secundàries

- Recopilatori de **dades quantitatives** que mostrin la situació actual
- Recerca **bibliogràfica i normativa**

#### Fons primàries

- Realització d'**enquestes online** a entitats socials que treballen en contacte amb la infància i l'adolescència
- **Sessions de treball** amb representants d'entitats socials de la Taula del Tercer Sector

#### Estudi

- **Bolcat, anàlisi i síntesi** de la informació recollida
- **Redactat i maquetació** de l'estudi

A l'apartat 1.4 Consideracions metodològiques es detalla la procedència de les dades pel que fa l'anàlisi de les fonts secundàries i de la creació de les fonts primàries.

## Contextualització del eixos de l'estudi

A continuació es mostra el conjunt d'eixos formulats com a marc de treball per articular l'estudi per analitzar l'estat actual de la garantia de drets en matèria d'infància i adolescència.

Aquests eixos agrupen els diferents articles de la Convenció sobre els Drets dels Infants (CDI) i segueixen la mateixa estructura que l'Informe del Comitè de Drets dels Infants de la ONU, informes complementaris a aquest, altres com els del Síndic de Greuges, el de la Plataforma de Infància de Espanya o el d'UNICEF, entre d'altres:

### Drets i llibertats

Participació política dels infants i adolescents i l'accés que tenen infants i joves a la informació mitjançant l'ús de les tecnologies de la informació i la comunicació i altres mitjans.

### Violències

Aquelles formes de violència física o mental exercides sobre els infants i adolescents, lesions, abusos, abandonament o tracte negligent, maltractament o explotació, inclosos els abusos sexuals en qualsevol dels seus àmbits vitals entre els quals destaquen el familiar, escolar i tecnològic.

### Entorn familiar, cures alternatives, inclusió i pobresa

Aquells entorns de creixement i desenvolupament dels infants i adolescents i els factors directes i indirectes que hi incideixen com poden ser la cobertura de les seves necessitats bàsiques o les situacions de risc davant les quals es poden trobar.

### Salut i benestar

Aquelles formes de mantenir una vida sana i un nivell de benestar que permeti el desenvolupament d'infants i adolescents que tenen relació amb l'estat de salut percebut i diagnosticat tant físic com mental així com d'hàbits de vida que poden incloure l'àmbit nutritiu i sexual.

### Discapacitat

La situació de discapacitat suposa un factor de vulnerabilitat afegit per als infants i adolescents que es posa especialment de manifest en referència a l'educació i en la situació d'aquest col·lectiu pel que fa a la violència.

### Educació, lleure i activitats culturals




Aquelles formes d'aprenentatge que tenen lloc tant en espais escolars com en espais no escolars, en les diferents etapes vitals així com aquelles formes de lleure, joc, activitats recreatives i dret al descans dels infants i dels adolescents.

### Mesures excepcionals de protecció

Mesures de protecció internacional que s'apliquen en infants i adolescents migrats sols a Catalunya i les accions socials dutes a terme per la justícia juvenil adreçades als adolescents d'entre 14 i 18 anys.

## Estructura del document per eix de treball

Cada un dels eixos de l'estudi conté informació entre la qual s'inclou:

- 
**L'estat de la situació**  
 Evolució dels principals indicadors quantitatius i qualitatius en cada un dels àmbits així com referències comparatives a nivell espanyol i europeu.
- 
**Visió de les entitats que atenen infants i adolescents**  
 Valoració per part d'entitats que atenen a infants i adolescents de l'estat de la cobertura dels drets en matèria d'infància i adolescència i de les principals causes que expliquen aquesta situació.
- 
**Proposta d'iniciatives per millorar la garantia de drets a Catalunya**  
 Recull d'iniciatives a dur a terme per part de les Administracions Públiques i les entitats del Tercer Sector Social, per tal de millorar la garantia dels drets en matèria d'infància i adolescència.

### Construcció de cada eix de l'estudi



S'ha considerat gran part de la **producció científica, divulgativa i informativa** realitzada al voltant dels eixos de treball per tal de tenir un **fonament teòric** i unes **dades de referència sòlides** (veure apartat 9 per consultar la bibliografia de referència contemplada).



Amb aquest **marc referencial** i, per tal d'elaborar un **document complet**, s'ha realitzat una **enquesta a entitats** que treballen en l'àmbit d'infància i adolescència per caracteritzar les principals dimensions de cada eix.



S'ha comptat amb la **participació de persones professionals expertes del tercer sector social català** per tal de garantir que la informació de l'**estudi és representativa** i **aportar iniciatives** amb sentit adreçades tant a les administracions públiques com a les entitats.



Així doncs, l'**estudi** aspira a contenir una **visió àmplia, fonamentada i representativa** de les **necessitats** identificades i els **perfils atesos** que descriuen el **context actual** per a cada eix de treball.



## Consideracions metodològiques

L'objectiu de l'estudi és presentar, d'una manera **operativa i clara**, l'**estat de situació** per cada eix de treball i **caracteritzar** les **dimensions i dinàmiques** dels principals **elements** que el configuren. En aquest sentit, és pertinent explicar les consideracions metodològiques de partida a partir de les quals s'ha realitzat aquest exercici materialitzat en el present document:

### Marc de referència teòric

#### Convenció dels Drets dels Infants

Al 1989 s'aprova el tractat internacional signat per 195 països que **recull tots els drets dels infants**. Els estats que el van ratificar han de rendir comptes del seu compliment davant del Comitè dels Drets dels Infants



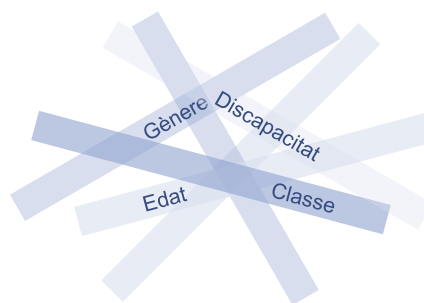
S'inclouen un total de 54 articles que recullen els drets econòmics, socials, culturals, civils i polítics de tots els infants.

Els **drets dels infants** esdevenen una referència clau per a analitzar l'estat actual de la infància i l'adolescència i s'han tingut en compte en el desenvolupament de cada un dels eixos de treball. Alguns d'ells són doncs específics per a determinats àmbits, mentre que d'altres són transversals per al desenvolupament de la vida d'infants i adolescents. S'ha definit com a drets transversals els que es recullen en els següents articles:

- Art. 2 Principi de no-discriminació
- Art. 3 Principi d'interès superior de l'infant
- Art. 4 Principi de protecció dels drets
- Art. 5 Principi de direcció i orientació de pares i mares
- Art. 6 Dret a la vida, a la supervivència i al desenvolupament
- Art. 12 Dret a l'opinió d'infants i joves
- Art. 41 Principi de la llei més favorable

#### Perspectiva de gènere i teoria de la interseccionalitat

Les **categories biològiques i socio-culturals** interaccionen les unes amb les altres en diferents nivells al mateix temps contribuint a les situacions de **desigualtat social**



La perspectiva de gènere és el procés d'avaluar totes les implicacions que tenen per dones i homes qualsevol actuació, política pública i projecte, tenint en compte que no els afecten per igual.

La interseccionalitat implica tenir en compte que els diferents eixos estan interrelacionats (edat, classe social, ètnia, religió, identitat de gènere, discapacitat...).

La **perspectiva de gènere i la teoria de la interseccionalitat** esdevenen necessàries a l'hora de **comprendre la complexitat** de les necessitats de la infància i l'adolescència sense fer-ne un tractament homogeni, a més d'aportar d'eines per a abordar l'estudi de forma més efectiva, eficient i complexa. Així, és referencial per a analitzar l'estat actual de la garantia de drets en matèria d'infància i adolescència.

## Consideracions metodològiques

### Procedència de la informació

Les dades utilitzades per a l'elaboració de l'estudi són de naturalesa diversa i responen a la necessitat de ser exhaustives i acurades. Per a l'elaboració de l'estudi s'han utilitzat fonts secundàries i s'han creat fonts primàries:

#### Fonts secundàries

Les fonts de les quals provenen les dades disponibles pel que fa la situació de la infància i l'adolescència a Catalunya, Espanya i Europa són, entre d'altres:

#### *Departaments de la Generalitat*

- Estadístiques del Departament d'Ensenyament
- Estadístiques del Departament de Salut
- Estadístiques del Departament de Justícia
- Estadístiques del Departament d'Interior
- Estadístiques del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies

#### *Enquestes*

- Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA)
- Enquesta de seguretat pública (ESPC)
- Encuesta Nacional de Salud España (ENSE)
- Enquesta de convivència escolar i seguretat de Catalunya (ECESC)

#### *IDESCAT, INE i EUROSTAT*

- IDESCAT, Enquesta sobre equipament i ús de TIC a les llars
- INE, Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los hogares / Encuesta de Integración Social y Salud
- EUROSTAT, Disability: higher risk of poverty or social exclusion

#### *Estudis d'organitzacions especialitzades*

- |                                    |                                         |
|------------------------------------|-----------------------------------------|
| - Síndic de Greuges                | - COCARMÍ                               |
| - UNICEF                           | - DINCAT                                |
| - Save The Children                | - FEPA                                  |
| - Fundació Bofill                  | - Observatori de la Discapacitat Física |
| - Observatori IQ                   | - SOS Racisme                           |
| - Organització Mundial de la Salut | - Altres                                |
| - Faros Sant Joan de Déu           |                                         |
| - Fundació Pere Tarrés             |                                         |

Sempre que s'hagi trobat informació disponible s'ha mirat de recopilar indicadors que contemplassin:

- Una evolució temporal entre 2012 i 2018, amb una periodicitat anual
- Una estratificació segons franges d'edat, sexe, condició de discapacitat i risc d'exclusió social
- La possibilitat d'establir una comparativa entre Catalunya, l'Estat espanyol i Europa

L'anàlisi de les dades inclou doncs el nombre de casos, els percentatges, les taxes i ràtios, segons l'indicador concret. La variabilitat de les dades obtingudes ha motivat que s'especifiquin les seves particularitat en cadascun del indicadors.

Acompanyant el recull d'indicadors s'ha inclòs una descripció de l'indicador així com destacat aquells aspectes més rellevants sobre la informació disponible.

## Consideracions metodològiques

### Fonts primàries

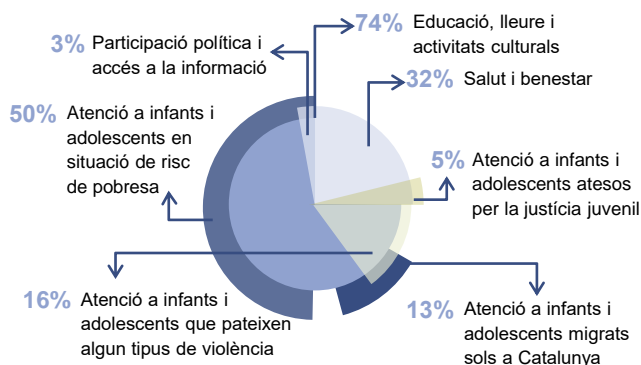
Les fonts creades ad hoc per a l'elaboració de l'estudi corresponen a una enquesta telemàtica i 4 sessions de treball:

#### Enquesta telemàtica

L'objectiu de l'enquesta telemàtica a entitats socials de la Taula del Tercer Sector ha estat **caracteritzar els infants i adolescents atesos per les entitats**, a més de **recollir les percepcions de les persones professionals sobre la vulneració de drets** en matèria d'infància i adolescència i sobre l'impacte de la COVID-19 en la situació d'infants i adolescents.

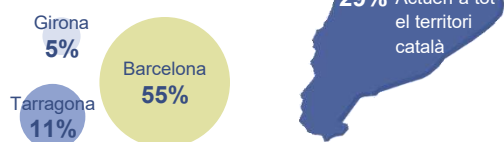
L'enquesta online s'ha respost per part de **37 entitats**. Aquestes 37 entitats van atendre l'any 2019 **22.829 infants i adolescents i 27.125 famílies**. A més a més, un 16% de les entitats atén tant a infants amb com sense discapacitat, mentre que un **35% de les entitats** només atén a infants amb discapacitat.

**Àmbit d'intervenció** (cada entitat ha pogut seleccionar-ne un màxim de tres):



#### Àmbit territorial:

71% actuen a:



Cal tenir en compte que el valor de la resposta NS/NC en la majoria de preguntes és alt, al voltant d'un 20%.

#### Sessions de treball

Els objectius de les sessions de treball han estat aportar una valoració qualitativa sobre la garantia de drets en matèria d'infància i adolescència a Catalunya. A cada sessió s'ha treballat sobre un conjunt dels 54 articles de la Convenció dels Drets del Infants, **prioritzant els drets** que queden menys coberts actualment a Catalunya i **consensuant les principals causes** d'aquesta manca de cobertura. A més a, s'han establert **iniciatives** per a les entitats del **Tercer Sector Social** així com les **Administracions Públiques** per tal de millorar la cobertura d'aquests.

S'ha comptat amb la participació de **19 entitats** i la selecció de les persones participants per a cada sessió de treball ha seguit uns **críters d'expertesa i coneixement de les temàtiques** a tractar a cada sessió.

S'han dut a terme quatre sessions de treball on s'han treballat les següents temàtiques:

1

Educació, lleure i activitats culturals

2

Salut i benestar

3

Drets i llibertats, Violències i Mesures excepcionals de protecció

4

Entorn familiar, cures alternatives, inclusió i pobresa

En les 4 sessions s'ha incorporat l'eix de **discapacitat** i s'ha tingut en compte la perspectiva interseccional.

## Valoració i iniciatives per als drets transversals

### Com està la cobertura dels drets transversals i per què?

Des d'un punt de vista qualitatiu, en base al treball realitzat amb persones expertes pel que fa als drets transversals es pot extreure la següent valoració quant a la garantia dels drets dels infants i adolescents a Catalunya.

Si bé els drets pel que fa aquest àmbit estan garantits per als infants i adolescents de Catalunya en general, aquesta no és la situació per als col·lectius en risc d'exclusió social ni amb discapacitat. La major manca de cobertura es troba pel que fa el principi de direcció i orientació de pares i mares (art. 5) i el dret a l'opinió d'infants i joves (art. 12). Les causes que expliquen aquesta situació tenen com a element en comú la manca de finançament i, en alguns casos, de formació dels professionals.

#### Drets recollits a la Convenció dels Drets dels Infants específics de l'eix:

	Població General	Amb discapacitat	Risc exclusió social
Art. 2 Princ. de no discriminació	●	●	●
Art. 3 Princ. d'interès superior de l'infant	●	●	●
Art. 4 Princ. de protecció dels drets	●	●	●
Art. 5 Princ. de direcció i orientació de pares i mares	●	●	●
Art. 6 Dret a la vida, a la supervivència i el desenvolup.	●	●	●
Art. 12 Dret a l'opinió d'infants i joves	●	●	●
Art. 41 Princ. de la llei més favorable	●	●	●

● Cobertura alta ● Cobertura mitja ● Cobertura mitja-baixa

Font: Elaboració pròpia a partir de les sessions de treball realitzades amb expertes

Les causes que expliquen aquesta situació es poden agrupar en 4 grans grups:

#### Abordatge i tracte

- La manca d'una perspectiva interseccional que tingui en compte totes les característiques de l'infant (gènere, l'origen, la situació administrativa de l'infant o els pares, la presència de discapacitat i el risc d'exclusió social) en l'atenció a l'infant genera discriminació

#### Centralitat d'infants i adolescents

- Manca enfocament basat en les necessitats dels infants i que tingui en compte els interessos que puguin expressar
- El sistema de protecció és especialment rígid i poc permeable a les necessitats dels infants

#### Família i comunitat

- Manca de polítiques de conciliació, que impedeixen que les persones de referència de la llar tinguin temps de dedicació per als infants
- Falta suport a la criança, acompanyament i apoderament a les famílies
- La cultura actual basada en l'individualisme no s'alinea amb el rol d'acompanyament que les famílies haurien d'oferir a infants

#### Participació

- Manca de cultura participativa infantil, no es creu en la idea de la ciutadania dels infants, sinó que se'ls concep com ciutadans del futur i no del present
- Manca d'espais de participació de la infància i d'aprofitament dels espais existents que dificulta la incorporació de la seva perspectiva a tots els nivells

## Quines iniciatives podrien millorar els drets transversals?

A continuació es recullen iniciatives que des de les administracions públiques i des de les pròpies entitats del Tercer Sector Social podrien millorar la garantia dels drets amb una pitjor cobertura a Catalunya.

En primer lloc, es proposen iniciatives per al principi recollit a l'**art. 5 "Principi d'orientació i direcció de pares i mares"** a dur a terme per part de les:

### Administracions Públiques



Dur a terme **polítiques de conciliació** que promoguin **models de treball centrats en la família** permetent que aquesta pugui acompanyar als infants en el dia a dia.



Desenvolupar **polítiques de rendes** sistematitzades i àmplies que permetin a les famílies fer front a les necessitats de la infància i adolescència i redueixin el greuge econòmic.



Fer **polítiques més inclusives** i que tinguin en compte l'opinió de pares i mares.



**Enfortir les competències materno-parentals**, mitjançant formacions, serveis per a la salut mental de les famílies i incorporant a la cartera de serveis els espais familiars com a servei essencial per a la criança.



**Formar a professionals** que treballin amb famílies per tal d'afavorir la participació d'aquestes.



**Formar a professionals** per millorar l'acompanyament a famílies amb infants amb discapacitat.

### Entitats del Tercer Sector Social



**Formar i aplicar pràctiques centrades en la família** i no només en les persones usuàries.



Incorporar a les famílies en els **plans de treball, projectes i presa de decisions del dia a dia de les entitats**, establint mecanismes de participació efectius.



Oferir **formació especialitzada** per a les famílies.



Crear i millorar **xarxes de suport** i generar **acompanyaments psicosocials** per a les famílies amb especial focus a aquelles amb infants amb discapacitat.

Pel que fa el dret recollit a l'**art. 12 "Dret a l'opinió d'infants"** es proposen un conjunt d'iniciatives a dur a terme per part de:

### Administracions Públiques:

### Entitats del Tercer Sector Social:



**Incorporar mecanismes i pràctiques d'acord la CDI als espais i serveis amb presència d'infants**, per tal de garantir l'escolta a infants i adolescents.



Incorporar l'**opinió dels infants** en el desenvolupament de les **polítiques** que els afecten i en la posterior avaluació.



**Fomentar processos participatius** dins els serveis per a la infància i la joventut i crear **mecanismes per recollir la seva opinió**.



**Garantir i incrementar una participació real i efectiva** de tots els infants en els **espais existents de participació**, reformant aquests si s'escau.



**Crear espais de consulta** a infants i joves que **siguin vinculants a l'hora de desenvolupar polítiques públiques**.



**Garantir una major formació** en drets dels infants als professionals de l'educació, la sanitat i altres àmbits rellevants.



**Sensibilitzar, informar, assessorar i acompanyar a les famílies** per tal que aquestes ajudin a exercir els seus drets als infants.



**Incorporar els infants a les entitats** no només com usuaris sinó com a **participants de la governança de l'entitat** mitjançant la **creació d'espais de participació efectiva**.



**Treballar conjuntament amb les Administracions Públiques** per promocionar el dret a l'opinió dels infants, desenvolupant estructures i experiències participatives.



**Donar impuls a la tasca realitzada** en relació a la participació infantil des d'entitats com la PINCAT, creant un document de bones pràctiques (i compromís) de participació per a les entitats.



**Formar a les persones professionals** en participació i en **accessibilitat** per garantir la participació d'infants amb especial atenció a l'àmbit de la discapacitat.



**Recollir les demandes detectades** en matèria del dret a l'opinió d'infants i **reivindicar millores a l'Administració Pública**.

# 2

---

## Drets i llibertats

- 2.1. Estat de la situació**
- 2.2. Visió de les entitats que atenen infants i adolescents**
- 2.3. Proposta d'iniciatives per millorar la garantia de drets a Catalunya**

## Estat de la situació

Per drets i llibertats s'entén la participació política dels infants i adolescents concebuda de forma àmplia, incorporant els drets civils i vinculats a la participació. i l'accés que tenen infants i joves a la informació mitjançant l'ús de les tecnologies de la informació i la comunicació i altres mitjans. D'aquesta manera, s'ha analitzat l'evolució dels principals indicadors de l'eix així com comparat amb referències a nivell espanyol i europeu. També s'han recollit les tendències observades i el marc legal pel que fa als drets i llibertats.

### Drets recollits a la Convenció dels Drets dels Infants específics de l'eix:

- Art. 12 Dret a l'opinió d'infants i joves
- Art. 13 Dret a la llibertat d'expressió
- Art. 14 Dret a la llibertat de pensament, consciència i religió
- Art. 15 Dret a la llibertat d'associació
- Art. 16 Dret a la protecció de la intimitat
- Art. 17 Dret a l'accés a una informació adequada



### Quines lleis principals regulen l'àmbit dels drets i llibertats?

- Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials
- Llei d'Educació 12/2009, del 10 de juliol
- Decret 200/2013, de 23 de juliol, dels consells de participació territorial i nacional dels infants i els adolescents de Catalunya
- Ordre BSF/12/2014, de 23 de gener, del Cens d'entitats juvenils
- Llei 26/2015, de 28 de juliol, de modificació del sistema de protecció a la infància i l'adolescència
- Decret 267/2016, de les activitats d'educació en el lleure en les quals participen menors de 18 anys

### Com és l'ús de les Tecnologies de la Informació i Comunicació (TIC) dels infants?

Observem un descens de l'ús de l'ordinador en infants i adolescents de 10 a 15 anys a Catalunya. Trobem diferències segons els ingressos mensuals nets de la llar: la més gran la trobem entre les llars amb menys de 900€ d'ingressos mensuals i la resta de trams, també és en aquestes llars on trobem el descens més pronunciat d'ús de l'ordinador en el període d'estudi. El percentatge de Catalunya és superior al de l'Estat espanyol, i pel que fa al sexe, trobem diferències significatives en ambdós territoris però tendències diferents: mentre que a Catalunya, més nens van fer servir l'ordinador que nenes, a l'Estat espanyol són elles qui en fan un major ús.

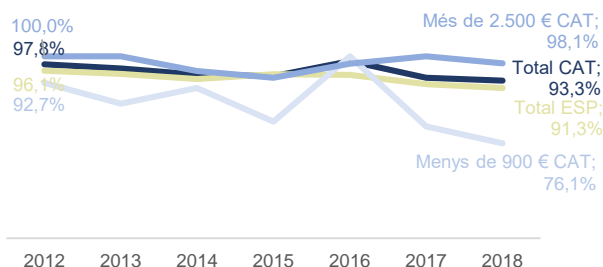
#### L'ús de l'ordinador és menys estès que fa uns anys

De la mateixa manera, l'ús d'internet d'infants i adolescents de 10 a 15 anys a Catalunya ha disminuït lleugerament. Segons el nivell d'ingressos mensuals nets de la llar, no trobem una correlació entre un major nivell d'ingressos i un major ús d'internet. Tot i això, aquells infants de les llars amb major ingressos són els que més en fan ús i en tots els trams ha disminuït l'ús en excepte en les llars amb infants i joves ingressos, on ha augmentat.

Pel que fa al sexe, tant a Catalunya com a l'Estat espanyol, les noies presenten un percentatge lleugerament superior als nois.

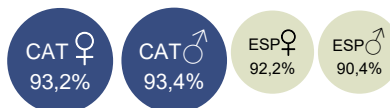
#### L'ús d'internet s'ha generalitzat a gairebé tots els infants

### Ús d'un ordinador entre els infants de 10 a 15 anys, segons ingressos mensuals nets de la llar 2012-2018\* (Fig. 1)

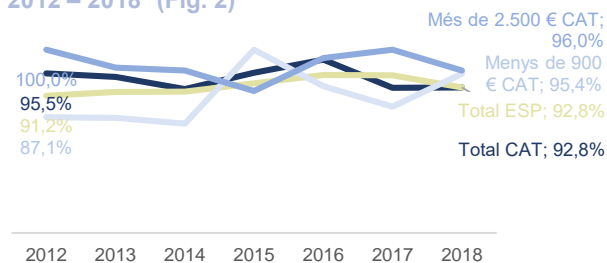


Fons: IDESCAT i INE

\*Dades extretes d'enquestes sobre hàbits de les persones en els darrers 3 mesos previs a l'enquesta

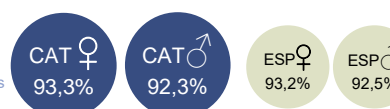


### Ús d'internet en els darrers entre els infants de 10 a 15 anys, segons ingressos mensuals nets de la llar 2012 - 2018\* (Fig. 2)



Fons: IDESCAT i INE

\*Dades extretes d'enquestes sobre hàbits de les persones en els darrers 3 mesos previs a l'enquesta





En darrer lloc, el percentatge d'**infants de 10 a 15 anys que disposa d'un mòbil** ha augmentat notablement a Catalunya i, en menor mesura, a l'Estat espanyol. D'aquesta manera, gairebé 3 de cada 4 infants a Catalunya en tenen. No trobem diferències segons els ingressos mensuals nets de la llar, però és destacable que ha augmentat més la tinença de dispositiu mòbil a les llars amb menys ingressos i gràcies a aquesta tendència a l'alça, les llars amb menys ingressos han acabat igualant a les llars amb més ingressos. Pel que fa al sexe, trobem diferències lleugeres tant a Catalunya com a l'Estat espanyol però mentre a Catalunya són ells qui en major mesura disposen de mòbil, a l'Estat espanyol són elles qui més en tenen. Pel que fa a les tauletes tàctils, tot i no disposar dades, els estudis apunten a un augment de l'ús d'aquests dispositius mòbils per part d'infants.

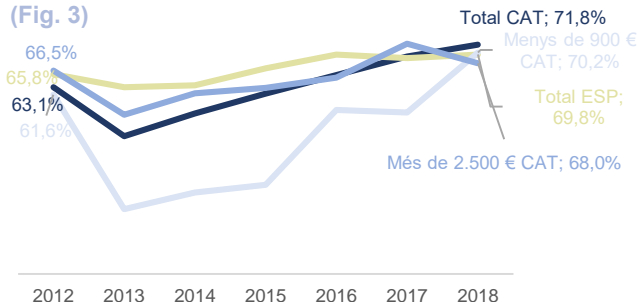
### Gairebé 3 de cada 4 infants a Catalunya tenen telèfon mòbil

Les dades apunten a què les Tecnologies de la Informació i la Comunicació (TIC) s'han convertit en un element indispensable en les nostres vides. A més a més, els i les adolescents són un dels col·lectius més vulnerables a l'impacte de les noves tecnologies<sup>1</sup>. El consum de pantalles està estès i generalitzat i es caracteritza per la presència de molts dispositius, amb una inversió de temps elevada així com un grau elevat de connexió. D'aquesta manera, l'*smartphone* és el dispositiu més utilitzat. En aquest context apareixen conceptes com el de hiperconnectivitat. Per a la joventut, les xarxes socials són un mitjà de comunicació més i han incorporat l'Internet en la seva quotidianitat, difuminant-se la distinció entre l'espai físic i el virtual<sup>2</sup>. Un dels factors que expliquen que l'ús de l'ordinador estigui menys estès que l'ús del telèfon mòbil i a altres dispositius mòbils com les tauletes tàctils és que econòmicament resulta més difícil accedir a un ordinador, així com la major complexitat quant al manteniment del mateix<sup>3</sup>.

Les diferències segons sexe són a nivell de quin ús fan de les noves tecnologies: les noies fan un ús majoritàriament relacionat amb la comunicació i les relacions socials, mentre que els nois en fan un major ús amb fins recreatius<sup>4</sup>.

Un fenomen que va de la mà de l'aparició de les TIC és la bretxa digital, que fa referència a la desigualtat en l'accés o coneixement suficient en relació a les noves tecnologies que tenen les persones<sup>5</sup>. La bretxa digital està formada per tres bretxes: la bretxa d'accés (disposar d'accés i dispositius TIC i programari), la bretxa d'ús (capacitació digital: habilitats i competències) i la bretxa d'aprofitament

### Infants de 10 a 15 anys que disposen de mòbil, segons ingressos mensuals nets de la llar 2012-2018 (Fig. 3)



Fonts: IDESCAT i INE  
\*Dades extretes d'enquestes sobre hàbits de les persones en els darrers 3 mesos previs a l'enquesta

CAT ♀  
70,0%

CAT ♂  
73,4%

ESP ♀  
71,6%

ESP ♂  
68,2%

(no només cal saber utilitzar les TIC sinó també cal saber desenvolupar-les)<sup>6</sup>.

A Catalunya, manquen dades pel que fa a la bretxa digital d'infants i adolescents. A nivell de població general, s'observa com la població amb un major nivell d'estudis (educació superior i universitària) fa un ús més elevat de la xarxa en la cerca de recursos educatius i altres i, per altra banda, la població amb menys estudis (educació primària) en fa un ús més reduït<sup>7</sup>.

Així doncs, malgrat l'accés quasi generalitzat a Internet, les formes d'aprofitament són desigual entre col·lectius diversos<sup>8</sup>.

La bretxa digital en adolescents de 10 a 19 anys amb pares d'origen estranger posa en risc la seva inclusió social, educativa i el seu futur laboral, a més d'impedir o dificultar el seu accés a la ciutadania digital. Aquests es troben amb barreres pel seu estatus socioeconòmic, que els impedeix accedir a una connexió de qualitat i als aparells electrònics necessaris per utilitzar-la. La majoria dels adolescents entrevistats a l'estudi d'Accem (2019) no disposa d'ordinador a casa seva. Una altre element rellevant són els nombrosos missatges discriminatoris, xenòfobs, racistes i d'odi que influeixen negativament en la seva salut, autoestima i altres, afectant als processos d'integració i participació ciutadana<sup>9</sup>.

<sup>1,2,4,5,7,8</sup> Fundació Ferrer i Guàrdia. (2018). Segurnet. Infants i joves davant les noves tecnologies. Bretxa i educació digital

<sup>6</sup> Fundació Ferrer i Guàrdia. (2020). Bretxes digitals: noves expressions de les desigualtats

<sup>3,9</sup> Accem. (2019). Brechas 2.0. Impacto de las brechas digitales en niños y niñas de familias migrantes y refugiadas

## Com és la participació infantil?

La legislació existent contempla i reconeix com a dret la participació infantil i existeix una voluntat política per promoure-la i fomentar-la, mitjançant la creació d'espais com Consells d'Infants, o el Consell nacional d'infància i adolescència a Catalunya (CNIAC) entre d'altres. Tot i això, no es recullen dades de la participació política entre infants i adolescents.

### Manquen dades pel que fa a la participació infantil

S'entén la **participació infantil i adolescent** com un procés en què aquests col·lectius exerceixen el seu dret interactuant amb altres persones del seu entorn i tractant temes que afecten les seves condicions de vida individuals i col·lectives. Al llarg del procés, els nois i noies experimenten que estan desenvolupant un paper útil en la comunitat<sup>10</sup>.

Tanmateix, molt sovint quan es fa referència a la participació infantil es fa a través de la intermediació dels adults, qui acostumen a gestionar les problemàtiques, els canals de participació, etc. Com a ciutadans de ple dret,

### Molt sovint es planteja la participació infantil a través de la intermediació d'adults

els infants i adolescents han de poder fer ús d'una participació real, activa i directa, sobretot en allò que els afecta directament<sup>11</sup>.

La participació ha de ser transparent i responsable, respectuosa, voluntària, rellevant, amigable, inclusiva, protectora, segura, sensible als riscos i ha de disposar d'un personal format i sensible en l'enfocament de drets i amb processos de seguiment, avaluació i rendició de comptes<sup>12</sup>.

La participació infantil i adolescent és quelcom molt important, entre d'altres, pels beneficis que se'n deriven, com, per exemple, la seva contribució a un adequat desenvolupament i autonomia personal dels infants. Així doncs, és un instrument educatiu i de desenvolupament, que genera confiança i afavoreix la identificació de l'infant com a ciutadà de ple dret. A més, és un eina de d'autoprotecció ja que els infants que tenen la costum de manifestar la seva opinió i saben que aquesta es té en compte tenen més facilitat a l'hora de denunciar maltractaments o abusos. I no només això, sinó que pot ser una eina clau per generar inclusió, fomentant la construcció col·lectiva d'un procés comú sota el paraigua de l'equitat<sup>13</sup>.

### La participació infantil té nombrosos beneficis

## Com és la bretxa digital en infants i adolescents amb discapacitat?

Troblem una manca de dades pel que fa la **bretxa digital** en infants i adolescents amb discapacitat a Catalunya.

### 7 de cada 10 persones amb discapacitat no utilitzen internet per la complexitat del seu ús

Les dades existents posen de manifest que 7 de cada 10 persones amb discapacitat no utilitzen internet. De fet, el 30% de persones amb discapacitat de 16 a 45 anys no l'utilitzen. El principal motiu d'aquestes dades, per a set de cada deu persones amb discapacitat, és que els sembla molt avançat i complex el seu ús. Trobem diferències segons el tipus de discapacitat: les persones amb discapacitat auditiva són les que més ús d'internet presenten (70%), mentre que un 60% de les persones amb discapacitat visual, un 70% de les persones amb discapacitat física i un 80% de les persones amb discapacitat intel·lectual no en fan ús. Les persones amb discapacitat consideren que les dues aportacions de l'internet són, en primer lloc, l'accés a tot tipus d'informació (29,4%) i, en segon lloc, el poder estar connectades amb el món (28,9%). De les persones amb

discapacitat que en fan ús, el 78,6% l'utilitza diàriament<sup>14</sup>.

Pel que fa a l'ús del telèfon mòbil, gairebé quatre de cada deu persones amb discapacitat no en fan ús. A més a més, l'ús de *smartphones* amb adaptacions és molt baixa (2,1%). El motiu d'aquestes dades és, d'una banda, que cinc de cada deu persones amb discapacitat que no en fan ús afirmen no necessitar-ne, mentre que gairebé a tres de cada deu persones amb discapacitat els sembla molt avançat i complex el seu ús. De nou, trobem diferències segons el tipus de discapacitat: les persones amb discapacitat física i discapacitat auditiva són les que més ús de telèfon mòbil fan (70% de cada tipus de discapacitat), mentre que un 60% de les persones amb discapacitat intel·lectual i un 30% de persones amb discapacitat visual no en fan ús. Les dues principals aportacions del telèfon mòbil en la vida diària de les persones amb discapacitat són la facilitació de la comunicació amb altres persones (41,9%) i que es senten més segures i tranquil·les (20,9%)<sup>15</sup>.

### Gairebé 4 de cada 10 persones amb discapacitat no fan ús del telèfon mòbil i l'ús de smartphones amb adaptacions és residual

<sup>10,12,13</sup> UNICEF. (2018). Apunts per a la participació infantil i adolescent en l'àmbit local

<sup>11</sup> Observatori dels drets de la Infància. (2009). La participació infantil a Catalunya. Reflexions i propostes per potenciar-la

<sup>14,15</sup> Observatorio Estatal de la Discapacidad. (2017). Informe Olivenza 2017 sobre la situación general de la discapacidad en España

## Visió de les entitats que atenen infants i adolescents

### Com està la cobertura dels drets en matèria de drets i llibertats?

Des d'un punta de vista qualitatiu, en base al treball realitzat amb persones expertes pel que fa l'educació, el lleure i les activitats culturals es pot extreure la següent valoració quant a la garantia dels drets dels infants i adolescents a Catalunya.

Si bé els drets pel que fa aquest àmbit estan garantits per als infants i adolescents de Catalunya en general, aquesta no és la situació per als col·lectius en risc d'exclusió social ni amb discapacitat. La major manca de cobertura es troba en infants amb discapacitat.

#### Drets recollits a la Convenció dels Drets dels Infants específics de l'eix:

Art. relacionats amb el dret a informació, pensament i associació entre d'altres \*

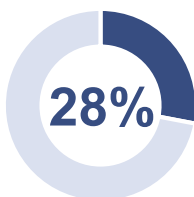
- Art. 12 Dret a l'opinió d'infants i joves
- Art. 13 Dret a la llibertat d'expressió
- Art. 14 Dret a la llibertat de pensament, consciència i religió
- Art. 15 Dret a la llibertat d'associació
- Art. 16 Dret a la protecció de la intimitat
- Art. 17 Dret a l'accés a una informació adequada

● Cobertura alta ● Cobertura mitja ● Cobertura mitja-baixa

Font: Elaboració pròpia a partir de les sessions de treball realitzades amb expertes

Població General    Amb discapacitat    Risc exclusió social

### Quina és la realitat atesa per les entitats quant a drets i llibertats?



28%

71,8%

Infants de 10-15 anys que disposen de mòbil a Catalunya (2018)

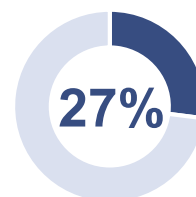
Dels infants atesos disposa de telèfon mòbil

Pel que fa als **infants que disposen de mòbil**, almenys un 28% dels infants atesos per les entitats de la mostra de l'enquesta en disposa. Si bé no es disposa de dades per a la població general d'infància i adolescència de Catalunya amb què comparar aquest indicador directament, es disposa de dades de l'IDESCAT del percentatge d'infants de 10-15 anys que disposen de mòbil, que l'any 2018 va ser d'un 71,8%.

Trobem diferències entre els infants sense discapacitat i els infants amb discapacitat atesos per les entitats, ja que almenys un 14% d'infants amb discapacitat atesos en disposa.

Quant als **infants que disposen accés a un ordinador**, almenys un 27% dels infants atesos en disposa. Si bé no es disposa de dades per a la població general d'infància i adolescència de Catalunya amb què comparar aquest indicador directament, es disposa de dades dels infants i adolescents que ha fet ús d'un ordinador, que, segons l'INE, un 93,3% dels infants i adolescents de 10 a 15 anys ha fet ús d'un ordinador en els darrers 3 mesos previs a l'enquesta de l'INE a Catalunya (2018).

Els infants amb discapacitat atesos per les entitats accedeixen en major mesura que els infants sense discapacitat a un ordinador, ja que un 16% dels infants amb discapacitat atesos compta amb l'accés a un ordinador.



27%

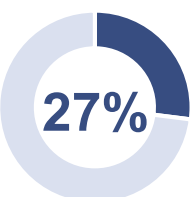
93,3%

Dels infants i adolescents de 10 a 15 anys ha fet ús d'un ordinador en els darrers 3 mesos previs a l'enquesta de l'INE a Catalunya (2018)

Dels infants atesos disposa d'accés a un ordinador

Pel que fa als **infants que tenen connexió d'internet a casa**, almenys un 27% dels infants atesos en té. No es disposa de dades per a la població general d'infància i adolescència a Catalunya amb què comparar directament aquest indicador, tot i que al territori, l'any 2018, segons dades de l'INE, un 92,8% dels infants i adolescents de 10 a 15 anys va fer ús d'internet en els darrers 3 mesos previs a l'enquesta.

La dada d'infants amb discapacitat atesos amb connexió a internet a casa es redueix gairebé a la meitat, ja que un 15% en disposa.



27%

92,8%

Dels infants i adolescents de 10 a 15 anys ha fet ús d'internet en els darrers 3 mesos previs a l'enquesta de l'INE a Catalunya (2018)

Dels infants atesos té connexió a internet a casa

## Quines són les causes de la situació dels infants i adolescents atesos per les entitats?

Les causes que expliquen aquesta situació es poden agrupar en 5 grans grups:

<p><b>Recursos econòmics</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Situació econòmica desfavorida de les famílies</li> <li>- Cost de compra i de manteniment dels dispositius electrònics i connexió</li> </ul>	<p><b>Dependència</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La complexitat de l'accés i la compartimentació del sistema públic fa que sigui difícil que famílies i infants en risc d'exclusió social i/o discapacitat puguin accedir-hi fàcilment i de forma autònoma sense la intermediació d'entitats socials</li> </ul>	<p><b>Mecanismes de participació</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Poca participació dels infants, adolescents i famílies degut a la no existència de canals de participació àgils i fàcils</li> </ul>
<p><b>Reconeixement i consideració</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Manca de consideració dels infants com a interlocutors vàlids, sobretot per aquells infants amb discapacitat i migrats sols</li> <li>- Cultura adultocèntrica que, en molts casos, no té la percepció dels infants com a ciutadans i ciutadanes de ple dret</li> <li>- En ocasions la presa de decisions l'assumeixen les institucions o les entitats i no els propis infants i les seves famílies</li> </ul>	<p><b>Accés a la informació</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dificultat en l'accés a la informació concreta que necessiten els infants i joves</li> <li>- Informació i eines no adaptades per a infants o joves amb necessitats especials (per exemple, amb discapacitat o que no parlen l'idioma)</li> <li>- La bretxa digital dificulta l'accés a la informació</li> <li>- Manca de competències digitals per part de les famílies</li> </ul>	

## Proposta d'iniciatives per millorar la garantia de drets

A continuació es recullen iniciatives que des de les administracions públiques i des de les pròpies entitats del Tercer Sector Social podrien millorar la garantia dels drets amb una pitjor cobertura a Catalunya.

Es proposen iniciatives per a **tots els drets en matèria de drets i llibertats** a dur a terme per part de:

### Administracions Públiques

### Entitats del Tercer Sector Social



**Sensibilitzar i formar** a infants en drets i vulneracions, a més de visibilitzar situacions de risc social i de minories en general tant per part de les administracions públiques com de les entitats del Tercer Sector Social.



**Vetllar per l'accessibilitat de la informació** perquè aquesta no tingui barreres (cognitives o d'idioma entre altres).



Formar a les **persones professionals de les diferents Administracions Públiques en els drets dels infants**, per tal de garantir que en són coneixedores.



**Promoure l'associacionisme infanto-juvenil** a través de la difusió de programes i de la potenciació dels serveis de prevenció i joventut, generant així xarxa entre els infants i adolescents.



**Crear espais** per donar veu i permetre la participació en primera persona d'infants i adolescents, per tal de conèixer l'opinió d'aquests i incorporar-la en la presa de decisions.



**Crear taules territorials** per planificar i avançar en l'exercici dels drets dels infants, on participin Educació, Justícia, Salut, Serveis Socials i tots els agents territorials, per tal de garantir la coordinació.

**Crear mecanismes i plataformes de participació i difusió d'idees i propostes** d'infants i adolescents a nivell de les entitats i els seus òrgans de govern.



**Crear xarxes d'entitats del Tercer Sector**, per tal de compartir projectes i promoure el canvi.



**Fer incidència política per promoure un canvi de les normatives** que són poc garants dels drets dels infants.



**Formar entitats i persones professionals** per dur a terme projectes comunitaris centrats en la persona.



Promoure l'**excel·lència professional en l'ús de la informació** d'infants i famílies així com en matèria de **compliment de la LOPD**.



# 3

## Violències

- 3.1. **Estat de la situació**
- 3.2. **Visió de les entitats que atenen infants i adolescents**
- 3.3. **Proposta d'iniciatives per millorar la garantia de drets a Catalunya**

## Estat de la situació

En aquest apartat s'analitzen aquelles formes de violència física o mental exercides sobre els infants i adolescents, lesions, abusos, abandonament o tracte negligent, maltractament o explotació, inclosos els abusos sexuals en qualsevol dels seus àmbits vitals entre els quals destaquen el familiar, escolar i tecnològic. D'aquesta manera, s'ha analitzat l'evolució dels principals indicadors de l'eix així com comparat amb referències a nivell espanyol i europeu. També s'han recollit les tendències observades i el marc legal pel que fa les violències.

### Drets recollits a la Convenció dels Drets dels Infants específics de l'eix:

- Art. 11 Protecció davant trasllats i retencions il·lícites
- Art. 19 Protecció davant els maltractaments
- Art. 32 Protecció davant el treball infantil
- Art. 34 Protecció davant l'abús i l'explotació sexual
- Art. 35 Protecció davant la venda i el segrest d'infants
- Art. 36 Protecció davant altres formes d'explotació
- Art. 37 Protecció davant la tortura i en situació de privació de llibertat



### Quines lleis principals regulen l'àmbit de la violència?

- Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència (LDOIA)
- Llei Orgànica 8/2015, de 22 de juliol, de modificació del sistema de protecció a la infància i a l'adolescència
- La Llei orgànica 2/2012, de 27 d'abril, d'estabilitat pressupostària i sostenibilitat financera
- Llei 18/2003, de 4 de juliol, de suport a les famílies, la Generalitat de Catalunya

### Com és la violència contra els infants i adolescents?

L'Organització Mundial de la Salut (OMS) defineix la violència com "l'ús deliberat de la força física o el poder, ja sigui en grau d'amenaça o efectiu, contra un mateix, una altra persona, un grup o comunitat, que causi o tingui moltes probabilitats de causar lesions, la mort, dany psicològic, trastorns en el desenvolupament o privacions i que atempti contra el dret a la salut i a la vida de la població"<sup>1</sup>. La violència contra els infants afecta, al llarg de tota la seva vida, en la seva salut i benestar i a les seves famílies i comunitats. Així, els infants han de poder viure en entorns lliures de qualsevol tipus de violència, amb una seguretat i un nivell adient de protecció. Això implica un marc legal adequat i uns sistemes eficaços que els salvaguardin<sup>2</sup>.

Els infants i adolescents a Catalunya continuen sent especialment vulnerables a la violència, tant en l'àmbit familiar, com en l'escolar, esportiu i altres<sup>3</sup>. Els estudis existents coincideixen en la manca de sensibilització social, la dèbil coordinació entre administracions davant les situacions de maltractament i abús, la manca de dades i l'abordatge ampli d'aquest problema<sup>4</sup>. Aquesta situació, juntament amb el fet que la violència infantil es dona sovint en l'entorn de la llar i que els infants i adolescents senten por fan que siguin pocs els casos que acaben denunciant-se i contribueixen a la seva invisibilització. Així doncs, les dades estadístiques mostren menys casos dels que hi ha en la realitat existent.

### La violència contra infants i adolescents està invisibilitzada i en manquen dades

<sup>1</sup> Organització Mundial de la Salut (2002). Informe mundial sobre la violència i la salut. Washington, D.C. OMS.

<sup>2,3</sup> UNICEF (2018). No val badar. L'Agenda 2030 en clau d'infància a Catalunya

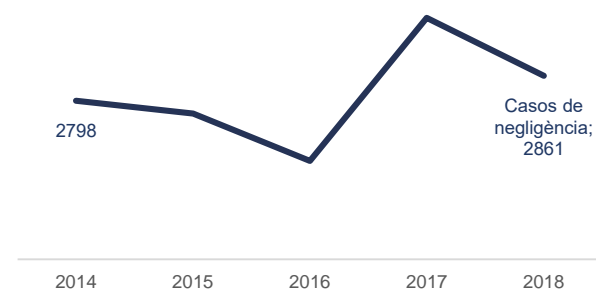
<sup>4</sup> UNICEF (2017). Informe complementario al V y VI informe de aplicación de la Convención sobre los derechos del niño en España

## Com és la violència contra els infants en l'entorn de la llar?

Segons les dades del Registre Unificat de casos de sospita de Maltractament Infantil (RUMI) que recull dades autonòmiques dels àmbits de seguretat, sanitat i serveis socials entre altres, més del **50% de les notificacions del 2017 corresponien a casos de negligència** tant a Catalunya com per al conjunt de l'Estat Espanyol<sup>5</sup>.

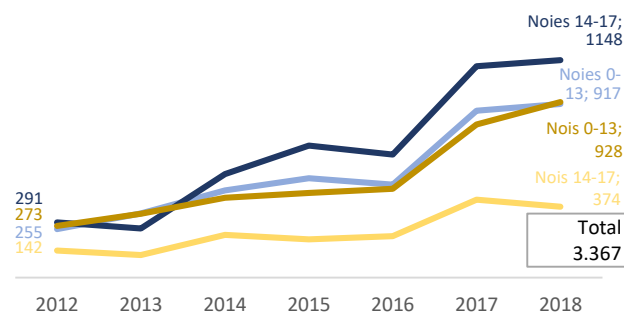
Des de l'any 2012 l'evolució de les notificacions és creixent, incrementant en major mesura els casos de violència lleu-moderada que els greus i les víctimes de sexe masculí que les de sexe femení per al conjunt de l'Estat espanyol<sup>5</sup>. Tot i així, no se'n poden extreure conclusions d'aquesta tendència perquè **no es coneix la prevalença real de maltractament infantil** a Catalunya donada l'escassetat de la recerca, com destaca el Síndic de Greuges<sup>6</sup>.

### Casos de negligència en expedients de desemparament i de risc a Catalunya 2014 – 2018 (Fig. 4)



Fons: Direcció General d'Atenció a la Infància i a l'Adolescència

### Víctimes ateses de violència en l'entorn\* de la llar a Catalunya 2012 – 2018 (Fig. 5)



Fons: Balanç de seguretat i activitat policial del Mossos d'Esquadra

\*Nombre de menors d'edat que apareixen com a víctimes a les diligències policials amb rol de víctima o víctima/denunciant per violència domèstica (actes de maltractament físic, psicològic, sexual i/o d'altres tractes vexatoris que es realitzen per part d'una determinada persona sobre un o més membres del seu nucli familiar i/o de convivència).

### Les dades no aporten informació fiable sobre la realitat de la violència exercida contra els infants i adolescents a la llar

A Catalunya, els casos atesos pels Mossos d'Esquadra que registren les víctimes ateses per violència en l'entorn de la llar també mostren una tendència creixent. Les dades mostren que la violència a la llar afecta més a noies que a nois (cal recordar que es tracta dels casos notificats). Tot i això, les dades contrasten amb els nivells detectats pels diferents serveis implicats, constatant així la infradetecció del fenomen i també un impacte reduït dels serveis encarregats de protegir i atendre als infants davant d'aquest tipus de maltractament<sup>7</sup>.

Una altra dada és el **nombre de casos de negligència en infants amb expedients de desemparament o de risc**: segons dades de la DGAIA, l'any 2018 se'n van donar 2.861, presentant-ne més els nois que les noies.

És rellevant destacar el **reconeixement de les filles i fills de dones que pateixen violència de gènere com a víctimes de violència de gènere i domèstica** en les recents reformes legislatives<sup>8</sup>. La violència masclista impacta greu i profundament en els infants que en són testimonis directes, perquè presencien la violència exercida pel seu pare o la parella de la seva mare contra ella o en són testimonis indirectes perquè veuen o senten la violència contra la mare així com els efectes que té sobre ella, convertint-se en víctimes d'un maltractament psicològic amb conseqüències i efectes negatius en la

seua salut i en el seu desenvolupament integral. D'aquesta manera, els adolescents i joves són un col·lectiu especialment vulnerable front les situacions de violència masclista<sup>9</sup>.

Segons la DGAIA, l'any 2018, 2.683 infants amb expedients de desemparament o de risc van patir violència masclista. La prevalença d'aquesta és major en els nois que en les noies i en el període 2014-2018 observem una tendència creixent de casos, ja sigui perquè hi ha més casos o perquè se'n denuncien en major mesura.

Per altra banda, el Síndic de Greuges denuncia **situacions de maltractament a recent nascuts**, observant dèficits en la detecció del maltractament, l'aplicació dels protocols i la coordinació entre serveis<sup>10</sup>.

Per últim, cal recollir que si bé la LDOIA (Llei dels drets i les oportunitats de la infància i l'adolescència) es va plantejar com un avenç legislatiu important contra el maltractament infantil perquè dedica un títol específic a la "protecció pública relativa als maltractaments a infants i adolescents", sis anys després d'entrar en vigor, no s'han implementat moltes de les previsions que contenia per combatre el maltractament infantil o no han estat prou desplegades<sup>11</sup>.

<sup>5</sup> Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2018). Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia

<sup>6, 9, 11</sup> Síndic de Greuges (2017). Informe alternatiu al V i VI informe de l'aplicació de la CDN

<sup>7, 8</sup> UNICEF (2017). Informe complementari al V i VI informe de aplicació de la Convenció sobre los derechos del niño en España

<sup>10</sup> Síndic de Greuges (2019). Informe derechos del niño



## Com és la violència entre iguals?

Una de les problemàtiques que afecten noies i nois en l'entorn escolar és l'**assetjament escolar** entre iguals, així com les **situacions de discriminació i violència** que de vegades afecten infants i adolescents LGTBI.

A més, una forma d'assetjament escolar que ha pres força els últims anys és el **ciberassetjament**, una forma d'assetjament escolar a través de l'ús de les xarxes socials o les TIC<sup>12</sup>. Les recerca sobre ciberassetjament és encara limitada, tot i així, a l'Estat Espanyol representa aproximadament el 24% dels casos d'assetjament escolar, la mitjana d'edat de les víctimes són 13,6 anys, el 70% de les víctimes són noies i el mitjà més utilitzat és la missatgeria instantània per telèfon mòbil<sup>13</sup>.

### 1 de cada 4 casos d'assetjament escolar és a través de les TIC o les xarxes socials

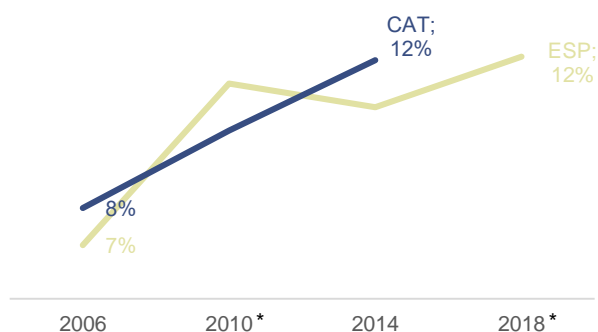
El maltractament físic augmenta tant a Catalunya com a l'Estat Espanyol. En les situacions d'assetjament destaca que no hi ha una escolta efectiva de l'infant que el pateix, ni dels presumptes assetjadors ni del grup de classe. També es donen situacions en què la intervenció es demora a causa de minimitzar la gravetat del patiment o atribuir-ho a les relacions normals entre iguals. Així, la implicació i la informació a les famílies no sempre són les més adients<sup>14</sup>.

Segons l'Enquesta de convivència escolar i seguretat de Catalunya (ECESC) del curs 2016-17, un 5,5% dels infants enquestats fins a 12 anys consideraven que la **relació amb els companys** i companyes del centre on estudiaven del curs anterior era molt dolenta. D'aquest mateix grup d'edat, un 28,5% tenia molta o força por que altres infants del centre on estudiaven els maltractessin. A la pregunta si durant el curs passat altres alumnes del centre on estudiava els van molestar, dels diferents grups d'edat (< 12 anys i 13-17 anys), entre un 3,6% i un 9,2% van afirmar que es van burlar d'ell/a o ell/a van insultar. Gairebé el 30% afirmà que es van burlar d'ell/a menys d'una vegada a la setmana. També mostra com l'assetjament és més present en noies que en nois.

Per últim cal també considerar el cas concret de la **violència masclista entre adolescents**. Aquesta es dona quan ens trobem davant d'un cas de violència entre iguals derivat de les seves relacions de parella. En aquest cas les víctimes són tant infants i adolescents com víctimes de violència masclista i han de rebre una atenció especialitzada. Un 53,2% d'adolescents de 17 anys és, segons dades de l'ECESC 2016-2017, víctima en l'àmbit de la parella. Tot i això, al voltant d'un 87% dels i les joves de 14, 15 i 16 anys respectivament afirmen no estar gens d'acord amb què sigui normal en una relació de parella que un dels membres digui com ha d'anar vestit/ida a l'altre/a. Al voltant d'un 82% d'aquests mateixos grups d'edat afirma no estar gens d'acord amb què sigui normal voler saber en tot moment on és l'altre/a, què està fent i amb qui està.

### El maltractament físic a l'escola augmenta i els infants i adolescents tenen por a ser maltractats

Població 11-18 anys víctima de maltractament físic entre iguals a l'escola o institut (en els dos últims mesos) 2006 – 2018 (Fig. 6)



Fonts: Infancia en Datos

\*No hi ha dades del 2010 de Catalunya

<sup>12, 14</sup> Síndic de Greuges (2017). Informe alternatiu al V i VI informe de l'aplicació de la CDN

<sup>13</sup> Fundació ANAR i Fundació Mutua Madrileña (2017). I estudio sobre ciberbullying según los afectados

## Com és la violència sexual contra els infants?

L'OMS defineix la violència sexual com tot acte sexual, la temptativa de consumir un acte sexual, els comentaris o les insinuacions sexuals no desitjades, o les accions per comercialitzar o utilitzar de qualsevol altra manera la sexualitat d'una persona, mitjançant coacció per una altra, independentment de la relació d'aquesta amb la víctima, en qualsevol àmbit.

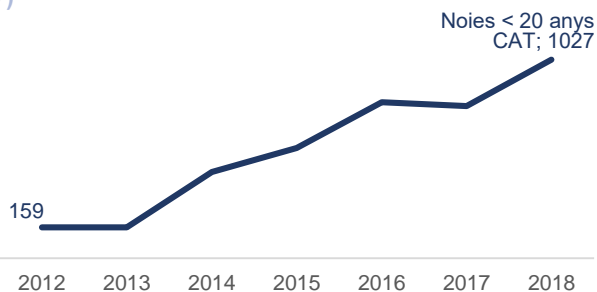
El Departament de l'Interior afirma que per saber la magnitud del problema necessitem dues fonts d'informació: el nombre de denúncies que es registren i les enquestes de victimització<sup>15</sup>.

Les dades dels Mossos d'Esquadra, mostren un augment del nombre de casos atesos per violència sexual en el període d'estudi. Cal tenir en compte que a partir del 2014 s'inclouen més tipologies de delictes, fet que contribueix a l'augment dels casos; alhora cal destacar també que no tots els casos de violència sexual es denuncien. Les dades sobre la distribució per edats de víctimes i autors mostren que gairebé el 50% de les víctimes són menors de 20 anys<sup>16</sup>.

Tot i no disposar de dades precises sobre la prevalença real de la victimització sexual infantil, existeixen diversos estudis tant internacionals com nacionals que la situen al voltant del 15%, mostrant sempre una major prevalença en el cas de les noies<sup>17</sup>.

Com també passa amb altres tipus de violència, els infants mantenen en secret les situacions de violència per por a la reacció de la persona agressora, que en la majoria de casos forma part del seu entorn més pròxim, a no ser cregudes, per por a perdre la poca estabilitat que tenen, entre altres causes. A més a més, molts casos de violència sexual es detecten a posteriori, ja que en el moment de produir-se els infants no entenen que estan patint violència i si, anys més tard, acaben

### Casos atesos per violència sexual\* 2012 – 2018 (Fig. 7)



Font: Mossos d'Esquadra

\*Les dades de violència sexual fins el 2013 recullen les tipologies delictives d'agressions sexuals amb i sense penetració. A partir del 2014 s'inclouen: agressions sexuals, agressions sexuals (víctima menor de 13 anys), agressions sexuals amb penetració, abusos sexuals, abusos sexuals (víctima menor de 13 anys), abusos sexuals amb penetració, assetjament sexual.

*La violència sexual es denuncia molt poc, sent així una realitat molt invisibilitzada*

denunciant-la, costa molt demostrar-la. D'aquesta manera, el 70% d'aquests casos denunciats s'acaben arxivant per manca de proves<sup>18,19</sup>.

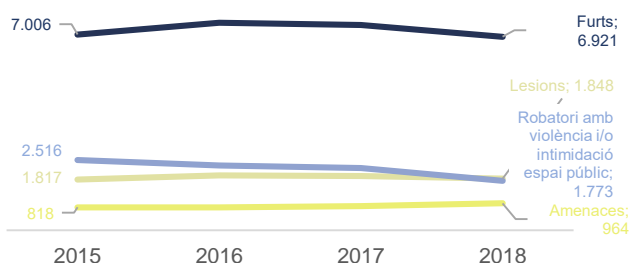
Per últim, determinats col·lectius d'infants són potencialment més vulnerables a l'abús sexual (infants que viuen en institucions, amb discapacitat, en trànsit, que viuen al carrer...), per exemple, l'any 2014, les noies ateses pel sistema de protecció i el sistema de justícia juvenil presentaven un 43% de casos d'abús sexual<sup>20</sup>.

Aquesta dada es pot complementar amb dades de la DGAIA, que mostren com l'any 2018, 295 infants amb expedients de risc o de desemparament van patir abusos sexuals. La prevalença de casos és significativament major en les noies que en els nois.

## Com és la violència contra els infants a l'espai públic?

Quant als delictes en què infants i joves de menys de 18 anys en són víctimes, observem com majoritàriament els infants i adolescents pateixen furts. També trobem casos de robatori amb violència i/o intimidació a l'espai públic, lesions i amenaces.

### Infants i joves de fins a 18 anys víctimes de delictes 2015 – 2018 (Fig. 8)



Fonts: Mossos d'Esquadra

<sup>15, 16</sup> Departament de l'Interior (2019). Prevenció de les violències sexuals en la gent jove

<sup>17, 20</sup> Síndic de Greuges (2016). Informe sobre l'abús sexual infantil a Catalunya.

<sup>18</sup> Grup d'investigació Antígona de la Universitat Autònoma de Barcelona. (2018). Las violencias sexuales en el Estado español

<sup>19</sup> Save the Children. (2017). Los abusos sexuales a niños y niñas en España

## Com és la violència davant la qual es troben els infants i adolescents amb discapacitat?

La manca de dades i la invisibilització de la violència contra els infants impossibiliten conèixer l'estat real de situació pel que fa aquest àmbit tant per als infants i adolescents en general, com per als que tenen alguna discapacitat, en particular<sup>21</sup>.

### *Els infants i adolescents amb discapacitat són especialment vulnerables davant les situacions de violència*

Tot i això, existeixen estudis que apunten a què 9 de cada 10 persones a nivell de població general amb discapacitat intel·lectual i de desenvolupament (DID) ha patit algun tipus d'agressió -ja siguin delictes comuns, agressions entre iguals, per part de cuidadors o familiars, agressions sexuals o agressions electròniques segons un estudi de DINCAT<sup>22</sup>.

Pel que fa la infància i l'adolescència, la major part de víctimes d'agressions que tenen lloc a l'escola o a la llar són infants i joves de menys de 18 anys. Aquestes agressions que pateixen infants i adolescents no es detecten o protegeixen.

En particular un 24,4% de les persones entrevistades havia patit **violència física per part de familiars o cuidadors** quan eren infants i joves de menys de 18 anys i principalment a la llar. L'estudi de la DINCAT també recull que aquest tipus de violència es denuncia en 5 de cada 10 casos a professionals de l'àmbit socioeducatiu (27%) i als progenitors (23%).

Segons dades de la DGAIA, l'any 2018, va atendre 28 casos de negligència d'infants amb discapacitat amb expedients de risc o desemparament. La tendència dels casos en el període 2014 – 2018 és decreixent i afecta en major mesura als nois amb discapacitat que a les noies amb discapacitat.

Pel que fa la **violència per part d'iguals o els casos de delictes comuns**, un 20,5% del entrevistats de l'estudi de la DINCAT havia patit violència física quan eren infants i joves de menys de 18 anys principalment a

l'escola. En aquest cas són 7 de cada 10 casos els que es denuncien i de nou a professionals de l'àmbit socioeducatiu (39%) i als progenitors (30%)<sup>23</sup>.

Altres dades mostren com el primer cicle i el segon d'Educació Primària són els cursos on es dona una major prevalença d'assetjament i ciberassetjament entre l'alumnat amb discapacitat (40% i 37% respectivament). A més, 8 de cada 10 casos són burles, aïllament o rebuig. Així doncs, l'alumnat amb discapacitat és, generalment, menys acceptat i més rebutjat que l'alumnat sense necessitats educatives especials<sup>24, 25</sup>.

Tot i l'existència d'alguns estudis, manca una investigació rigorosa i sistemàtica que reflecteixi i analitzi d'una manera més acurada l'assetjament i el ciberassetjament escolar entre l'alumnat amb discapacitat<sup>26</sup>.

Quant a **agressions sexuals**, l'estudi de la DINCAT no especifica la prevalença en infants i adolescents amb discapacitat, però per a la població general adulta exposa que 5 de cada 10 dones i 2 de cada 10 homes entrevistats han patit algun tipus de victimització sexual. És en aquest tipus d'agressions en l'únic que es troben diferències significatives amb un major nombre de dones víctimes<sup>27</sup>.

Segons dades de la DGAIA, l'any 2018, 3 infants amb discapacitat amb expedients de risc o de desemparament van patir abusos sexuals.

Pel que fa la **violència masclista**, segons dades de la DGAIA, l'any, 2 infants amb discapacitat amb expedients de risc o de desemparament en van ser víctimes.

<sup>21</sup> La Direcció General de la Policia no registra a la seva base de dades en quines de les agressions denunciades les víctimes tenen alguna discapacitat

<sup>22, 23, 27</sup> DINCAT, Universitat de Barcelona i Fundació Vicki Bernadet. (2016). Recerca sobre la victimització de les persones amb discapacitat

<sup>24, 26</sup> Fundación ONCE. (2019). El acoso y el ciberacoso escolar en el alumnado con discapacidad

<sup>25</sup> Monjas, M. I., et al., (2014). Rechazo y victimización al alumnado con necesidad de apoyo educativo en primero de primaria. Anal. Psicol. [online]. 2014, vol.30, n.2, pp.499-511. ISSN 1695-2294. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.30.2.158211>.

## Visió de les entitats que atenen infants i adolescents

### Com està la cobertura dels drets pel que fa les violències?

Des d'un punta de vista qualitatiu, en base al treball realitzat amb persones expertes pel que fa l'educació, el lleure i les activitats culturals es pot extreure la següent valoració quant a la garantia dels drets dels infants i adolescents a Catalunya.

Si bé els drets pel que fa aquest àmbit estan garantits per als infants i adolescents de Catalunya en general, aquesta no és la situació per als col·lectius en risc d'exclusió social ni amb discapacitat. D'entre aquests dos grups, els infants amb discapacitat presenten una menor cobertura.

#### Drets recollits a la Convenció dels Drets dels Infants específics de l'eix:

Art. relacionats amb la protecció davant la violència contra els infants\*

\*

Art. 19 Protecció davant els maltractaments  
Art. 34 Protecció davant l'abús i l'explotació sexual  
Art. 39 Dret a la recuperació i reinserció social

Art. relacionats amb situacions infreqüents a Catalunya\*\*

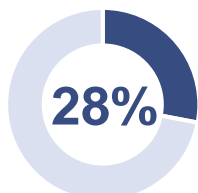
\*\*

Art. 11 Protecció davant trasllats i retencions il·lícites  
Art. 32 Protecció davant el treball infantil  
Art. 38 Protecció davant els conflictes armats  
Art. 35 Protecció davant la venda i el segrest d'infants  
Art. 36 Protecció davant altres formes d'explotació  
Art. 37 Protecció davant la tortura i en situació de privació de llibertat

● Cobertura alta ● Cobertura mitja ● Cobertura mitja-baixa

Font: Elaboració pròpia a partir de les sessions de treball realitzades amb expertes

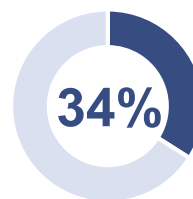
### Quina és la realitat atesa per les entitats quant a les violències?



Dels infants atesos pateix violència a la llar

Fins a un 28% dels infants atesos per les entitats podria ser víctima de **violència a la llar**. Els infants sense discapacitat ho són en menor mesura (fins a un 9% podrien ser víctimes) i també trobem una lleugera diferència segons el gènere, sent les nenes i noies en major mesura víctimes de violència a la llar que els nens i nois.

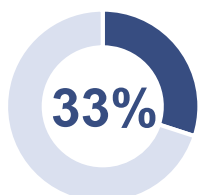
Pel que fa la **violència a l'escola i àmbits de lleure i oci**, entre un 9% i un 34% dels infants atesos per les entitats en pateix. D'aquests, els que no tenen cap discapacitat en pateixen en major mesura, arribant fins al 36%, mentre que per a infants amb discapacitat arriba fins al 19%. També trobem una lleugera diferència segons el gènere, sent les nenes i noies víctimes de violència en major mesura a l'escola i àmbits de lleure i oci que els nens i nois. Si bé no es disposa de dades per a la població d'infància i adolescència de Catalunya amb què comparar aquest indicador directament, el curs 2016-2017, segons l'enquesta de convivència escolar i seguretat a Catalunya (ECESC), un 28,5% dels infants fins a 12 anys tenien molta o força por a què altres infants del centre on estudiaven els maltractessin.



Dels infants atesos pateix violència a l'escola i àmbits de lleure i oci

28,5%

Dels infants fins a 12 anys enquestats a l'ECESC tenien molta o força por a què altres infants del centre on estudiaven els maltractessin (2016-2017)



Dels infants atesos pateix violència a través de les TIC i/o xarxes socials

En l'àmbit de **violència a través de les TIC i/o xarxes socials**, entre un 10% i un 33% dels infants atesos per les entitats en pateix. D'aquests, els que no tenen cap discapacitat en pateixen en major mesura, arribant fins al 34%, mentre que per a infants amb discapacitat arriba fins al 18%. També trobem una lleugera diferència segons el gènere, sent els nens i nois els que més en pateixen.



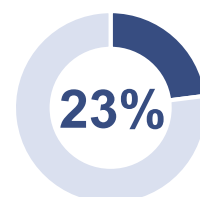
Dels infants atesos pateix violència en l'àmbit de la parella

53,2%

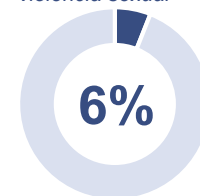
Dels adolescents de 17 anys enquestats a l'ECESC són víctimes en l'àmbit de la parella (2016-2017)

Pel que fa la **violència en l'àmbit de la parella**, entre un 5% i un 30% dels infants i adolescents atesos en pateix. Els infants sense discapacitat en pateixen en major mesura que els infants amb discapacitat i també trobem una lleugera diferència segons el gènere, sent les nenes i noies víctimes d'aquest tipus de violència en major mesura. Si bé no es disposa de dades quantitatives per a la població d'infants i adolescents de Catalunya amb què comparar aquest indicador directament, el curs 2016-2017, segons l'enquesta de convivència escolar i seguretat a Catalunya (ECESC), un 53,2% dels i de les adolescents de 17 anys enquestats a l'ECESC patia violència en l'àmbit de la parella.

A nivell de **violència sexual**, fins un 23% dels infants i adolescents atesos podria patir-ne. Els infants sense discapacitat en poden patir en major mesura que els infants amb discapacitat i també trobem una lleugera diferència segons el gènere, sent les nenes i noies víctimes d'aquest tipus de violència en major mesura.



Dels infants atesos pateix violència sexual



Dels infants denuncia la violència

Finalment, pel que fa la **denúncia de la violència**, entre un 4% i un 6% dels infants i adolescents atesos ho fa. Els infants sense discapacitat denuncien la violència en major mesura que els infants amb discapacitat. Aquest fet demostra la invisibilització d'aquesta problemàtica

### Quines són les causes de la garantia de drets d'infants i adolescents?

Les causes que expliquen aquesta situació es poden agrupar en 5 grans grups:

<p><b>Xarxes socials de suport</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Molts dels infants i adolescents que pateixen violència no tenen una xarxa social forta on buscar ajuda. D'aquesta manera, la situació de violència es veu agreujada, ja que l'infant no disposa d'espais on poder expressar o denunciar les agressions, quedant aquestes silenciades</li> </ul>	<p><b>Estigma de la violència</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Els infants i adolescents que han patit i pateixen violència han de, a més, combatre l'estigma que va associat a ser víctima de violència. Aquest estigma perpetua la invisibilització de la violència cap als infants</li> </ul>	<p><b>Formalitat vs. realitat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Els mecanismes de denúncia existents són inassolibles per a infants, que no els coneixen; aquest fet dificulta que els infants denunciïn</li> <li>- L'Administració Pública presenta una manca de coneixement (punts cecs) de la realitat dels infants al domicili</li> </ul>
<p><b>Acompanyament</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La manca d'acompanyament a infants que pateixen assetjament i les seves famílies porta a què, en molts casos, no es resolgui la situació sinó que l'infant abandona l'espai on l'ha patit, com, per exemple, l'escola</li> <li>- Hi ha negligències i respostes lentes en l'acompanyament i atenció a les violències</li> </ul>	<p><b>Interseccionalitat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les discriminacions creuades (per gènere, discapacitat, origen i risc d'exclusió social) incrementen la manca de cobertura de drets. En aquest sentit, son especialment vulnerables les nenes i joves amb discapacitat</li> </ul>	

## Proposta d'iniciatives per millorar la garantia de drets

A continuació es recullen iniciatives que des de les administracions públiques i des de les pròpies entitats del Tercer Sector Social podrien millorar la garantia dels drets amb una pitjor cobertura a Catalunya.

En primer lloc, es proposen iniciatives per a **tots els drets en matèria de violència** a dur a terme per part de:

### Administracions Públiques

### Entitats del Tercer Sector Social



**Sensibilitzar a la societat per lluitar contra l'estigma** que pateixen els infants que viuen situacions de violència.



**Formar a infants i adolescents en ús de les TIC** per apoderar-los i ensenyar formes de denunciar casos de violència.



**Establir protocols de prevenció i d'acompanyament** tenint en compte la Planificació Centrada en la Persona per a infants que pateixen violència entre iguals en col·laboració entre de les Administracions Públiques i les entitats del Tercer Sector Social, promovent la construcció d'entorns de bon tracte cap a la infància.



**Dur a terme diagnosis i col·laborar amb entitats del Tercer Sector**, per tal de conèixer millor la realitat d'infants i adolescents que pateixen violència als domicilis.

Contribuir a l'**enfortiment les xarxes socials de suport** dels joves.



**Fer més accessibles els mecanismes de denúncia** a infants i adolescents.



**Extremar la cura i l'acompanyament** d'infants i adolescents que han estat **víctimes de violència**, promovent la construcció d'entorns de bon tracte cap a la infància.

# 4

---

## Entorn familiar, cures alternatives, inclusió i pobresa

- 4.1. **Estat de la situació**
- 4.2. **Visió de les entitats que atenen infants i adolescents**
- 4.3. **Proposta d'iniciatives per millorar la garantia de drets a Catalunya**

## Estat de la situació

En aquest apartat s'analitzen els entorns de creixement i desenvolupament dels infants i adolescents i els factors directes i indirectes, com poden ser la cobertura de les seves necessitats bàsiques o les situacions de risc davant les quals es poden trobar, que hi incideixen. D'aquesta manera, s'ha analitzat l'evolució dels principals indicadors de l'eix així com comparat amb referències a nivell espanyol i europeu. També s'han recollit les tendències observades i el marc legal pel que fa l'entorn familiar, les cures alternatives, la inclusió i la pobresa.

### Drets recollits a la Convenció dels Drets dels Infants específics de l'eix:

Art. 18 Principi de la responsabilitat dels pares i mares en l'atenció diària

Art. 20 Protecció dels infants privats d'entorn familiar

Art. 21 Protecció en cas d'acollida o adopció

Art. 27 Dret a un nivell de vida adequat



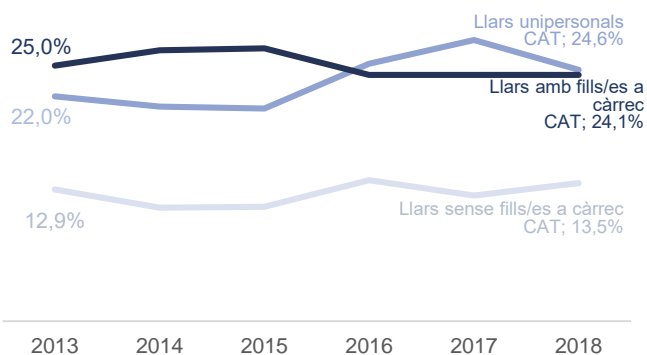
### Quines lleis principals regulen l'entorn familiar, les cures, la inclusió i la pobresa?

- Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència
- Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia
- La Llei orgànica 2/2012, de 27 d'abril, d'estabilitat pressupostària i sostenibilitat financera
- Llei 18/2003, de 4 de juliol, de suport a les famílies, la Generalitat de Catalunya

### Com són les llars?

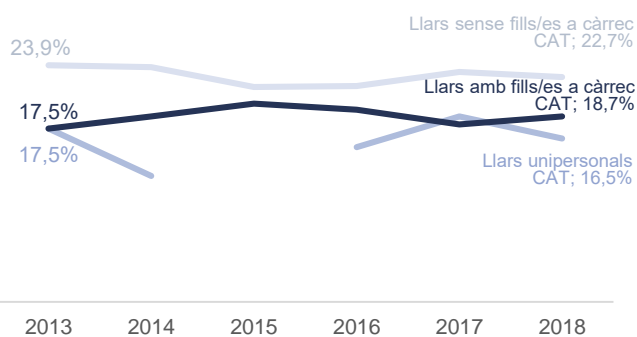
En les últimes dècades les **tipologies d'estructures familiars** s'han diversificat. Per tal de classificar-les i estudiar-les, ens centrarem en el concepte llar, és a dir, el número de persones que viuen en una mateixa casa: llars unipersonals, llars amb fills/es a càrrec (és a dir que depenen econòmicament dels adults de referència de la llar) o llars sense fills/es a càrrec<sup>1</sup>.

#### Població del primer quintil de renda per unitat de consum per composició de la llar 2013-18 (Fig. 9)



Fonts: Elaboració pròpia a partir de l'IDESCAT

#### Població del cinquè quintil de renda per unitat de consum per composició de la llar 2013-18\* (Fig. 10)



Fonts: Elaboració pròpia a partir de l'IDESCAT  
No hi ha dades disponibles per a l'any 2015 del cinquè quintil de les llars unipersonals

Si observem com es distribueixen els diferents tipus de llars segons el nivell de renda podem observar una major concentració de llars amb fills/es a càrrec en l'estrat més pobre de la població. Així, trobem que 1 de cada 4 llars amb fills/es a càrrec es troba en el 20% més pobre de la població, mentre que només 1 de cada 10 llars sense fills/es a càrrec hi és.

En canvi, els estrats més rics de la població estan compostats en primer lloc per llars sense fills/es a càrrec.

**La composició de les llars està relacionada amb el nivell de pobresa/riquesa de les llars**

<sup>1</sup> CTESC. (2018). Polítiques de suport a les famílies. Col·lecció Estudis i Informes. Número 52



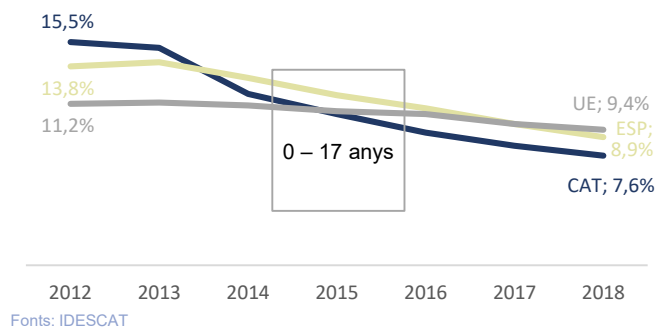
Al voltant d'un 11% de les llars catalanes són **llars monomarentals o monoparentals** (per cada llar monoparental en trobem 4 de monomarental)<sup>2</sup>. 4 de cada 10 d'aquestes llars està en risc de pobresa i en general aquelles llars amb presència de fills/es a càrrec tenen un major risc de pobresa<sup>3</sup>.

Els infants i adolescents que viuen a llars on els adults de referència es troben **sense ocupació** disminueixen durant el període d'estudi. A més, trobem que les dades de Catalunya són inferiors a les de l'Estat Espanyol i la Unió Europea. Tot i així, la proporció de llars amb fills/es a càrrec del quintil amb menys recursos no disminueix.

Aquestes dades es poden explicar per dos dels factors principals que afecten la pobresa infantil a Catalunya. D'una banda, la **manca de polítiques públiques de suport a la criança**; de fet, la inversió en protecció social a famílies i infants a Catalunya (un 0,8% del PIB) és només un terç de la mitjana europea. Per altra banda, la **precarietat del mercat de treball** fa que moltes famílies no tinguin seguretat econòmica ja que ha augmentat la temporalitat dels contractes, ha baixat el nivell de remuneració o s'ha incrementat el percentatge de treball a temps parcial, entre d'altres<sup>4</sup>.

**4 de cada 10 llars monomarentals o monoparentals està en risc de pobresa**

**% de la població de 0 a 17 anys de llars on els adults de referència es troben sense ocupació 2012 – 2018 (Fig. 11)**



<sup>2</sup> CTEESC. (2018). Polítiques de suport a les famílies. Col·lecció Estudis i Informes. Número 52

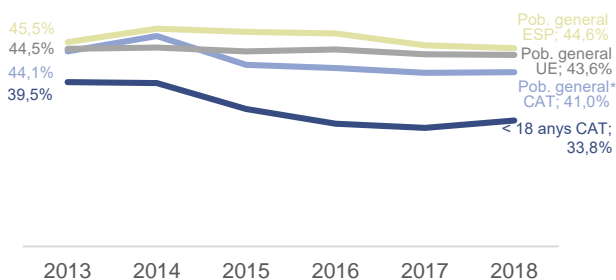
<sup>3</sup> Observatori IQ. (2015). Pobresa a les llars i persones pobres

<sup>4</sup> UNICEF. (2018). L'agenda 2030 en clau d'infància a Catalunya

## Quin és l'estat de la pobresa infantil?

S'han analitzat diferents taxes de risc de pobresa i s'ha comparat la situació dels infants i adolescents amb la situació de la població en general per entendre l'estat de la pobresa infantil en particular.

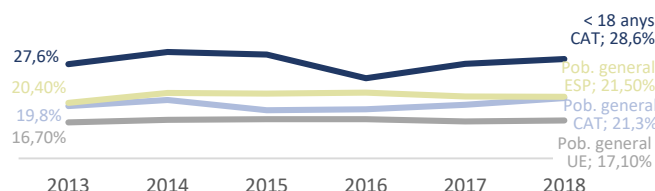
### Taxa de risc de pobresa abans de les transferències socials 2013 – 2018 (Fig. 12)



Fonts: IDESCAT i Eurostat

\*La taxa de risc de pobresa després de pensions, abans d'altres transferències baixa del 41% al 25,7% l'any 2018.

### Taxa de risc de pobresa després de les transferències socials 2013 – 2018 (Fig. 13)



Fonts: IDESCAT, INE i Eurostat

### Al 2018 el risc de pobresa abans de les transferències va ser



La taxa de risc de pobresa indica el percentatge la població que està per sota del 60% de la mediana dels ingressos. És interessant fer la comparativa entre aquesta abans i després de les transferències socials (pensions i ajudes) per a veure l'efectivitat de les polítiques públiques en la reducció del risc de pobresa.

En primer lloc, es pot observar que les transferències públiques impacten poc al col·lectiu d'infants i adolescents, que si bé són els que tenen una taxa de pobresa inferior abans de les transferències, passen a ser els que tenen un major risc després d'aquestes.

### La situació de la infància i l'adolescència és més fràgil que la de la resta de la població

En segon lloc trobem l'escassetat de polítiques en matèria d'infància i en suport a les famílies amb infants a càrrec<sup>5</sup>. Els estats del benestar en les seves diferents dimensions territorials no contemplen cap prestació universal per compensar la despesa que implica tenir fills/es per a les famílies. Aquestes tenen accés a prestacions familiars de caràcter molt selectiu, com pot ser el cas dels fills/es amb valoració de dependència o que tenen algun tipus de discapacitat, i a deduccions o desgravacions fiscals de les que les rendes més baixes gairebé no es beneficien<sup>6</sup>.

Aquestes mancances redistributives en matèria d'infància expliquen que la reducció de la pobresa moderada

### Al 2018 el risc de pobresa després de les transferències va ser



mitjançant transferències socials sigui menor que a gran part dels països europeus<sup>7</sup>.

### Des del 2016 les diferències entre noies i nois augmenten i cada vegada el risc de pobresa per a les noies és més alt

Quant a les diferències per sexe, observem com en els darrers anys les noies han presentat una major taxa de risc de pobresa, tant abans com després de les transferències socials, arribant la bretxa al 7,3% i al 10% l'any 2018 abans i després de les transferències, respectivament. La bretxa creix després de les transferències.

Per tal de complementar aquesta taxa de risc de pobresa que es veu afectada per situacions d'empobriment generalitzat, com el de la crisi econòmica del 2008, en que el llindar de risc de pobresa baixa<sup>8</sup>, s'ha recollit la taxa de risc de pobresa ancorada amb un llindar ancorat l'any 2009. Segons dades de la Generalitat, la taxa de risc de pobresa ancorada a Catalunya per al total de la població va ser d'un 23,8% al 2017 (un 20% si mirem la taxa de persones en risc de pobresa després de transferències), mentre que a Espanya va ser d'un 15,9% (en contraposició a un 21,6%) i a la UE<sup>9</sup> d'un 26,5% (en contraposició a un 16,9%). La taxa de risc de pobresa ancorada és superior tant per a Catalunya com per a la mitjana de la Unió Europea.

<sup>5</sup> Població entre 0-16 anys entre 16-24 anys que viuen almenys amb un dels progenitors i són econòmicament inactius

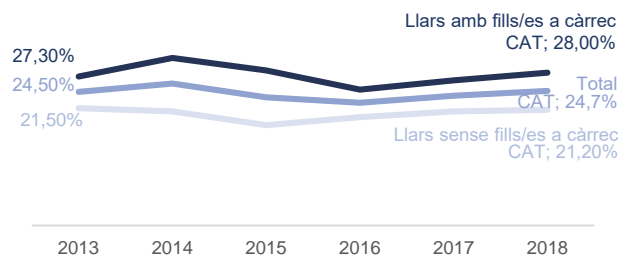
<sup>6</sup> Fundació FOESSA (2015). Hacia un sistema más inclusivo de garantía de rentas en España: diferentes alternativas de desarrollo.

<sup>7</sup> IERMB. (2018). Pobresa i infàncies desiguals a la ciutat de Barcelona

<sup>8</sup> Institut Infància i Adolescència. (2016). Dades clau, Enquesta de condicions de vida 2015

<sup>9</sup> Les dades de la UE han estat extretes de l'Eurostat amb un llindar ancorat l'any 2008

### Taxa AROPE\* segons composició de la llar, Catalunya 2013 – 2018 (Fig. 14)



Fonts: IDESCAT

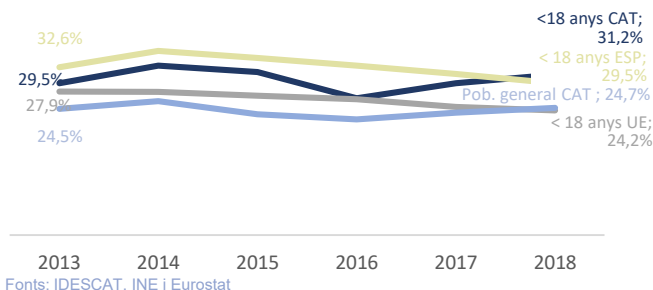
\*La taxa AROPE (taxa de risc de pobresa i exclusió social) inclou la taxa de pobresa, la privació material severa i la baixa intensitat de treball

### De nou, les noies tenen un major risc de pobresa i exclusió social que els nois

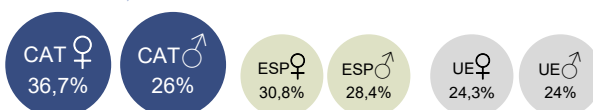
La taxa AROPE, que a més de recollir l'aspecte econòmic té en compte la privació material severa i la baixa intensitat de treball, per a les diferents tipologies de llar mostra que les llars amb fill/es a càrrec són les que presenten un major risc de pobresa i exclusió social. L'any 2018 un 28% de les llars amb fill/es es trobava en situació de risc de pobresa o exclusió social, 6,8% per sobre de les llars sense fill/es. De nou, aquestes dades s'expliquen per una menor inversió pública en polítiques de suport a les famílies amb fill/es a càrrec<sup>10</sup>.

La taxa de pobresa i exclusió social és superior a Catalunya que a l'Estat Espanyol i a Europa. A més, aquesta taxa és superior per al col·lectiu d'infància i adolescència. Tal i com passa amb el risc de pobresa, les mancances redistributives dels règims de benestar

### Taxa AROPE\* en menors de 18 anys 2013 – 2018 (Fig. 15)



Fonts: IDESCAT, INE i Eurostat



dels diferents territoris en matèria d'infància expliquen l'augment i la permanència de taxes de pobresa i exclusió social entre infants i adolescents<sup>11</sup>.

Pel que fa a les diferències per sexe, a Catalunya, Espanya i a la UE les noies presenten de mitjana una major taxa AROPE. La tendència als tres territoris és la mateixa: en els primers anys els nois patien més risc de pobresa o exclusió social però en els darrers anys són elles qui constitueixen el col·lectiu més vulnerable, arribant a ser la bretxa de gènere a Catalunya de 10% l'any 2018. Aquesta tendència és la mateixa que també s'ha observat pel que fa la taxa de risc de pobresa.

### A Catalunya 1 de cada 3 infants està en risc de pobresa i exclusió social

## Com és l'entorn familiar, les cures alternatives i la pobresa d'infants amb discapacitat?

No hi ha dades específiques de pobresa i inclusió dels infants amb discapacitat a Catalunya. Per aquest motiu, agafant com a referència la població general, incloent la població adulta, observem com la taxa AROPE de 2018 a Espanya, segons l'Eurostat, ens indica que un 31,1% de les persones amb discapacitat estan en risc de pobresa i/o exclusió social, superior al risc de les persones sense discapacitat del 24,4%<sup>12</sup>. Pel que fa el sexe, les dones amb discapacitat presenten una taxa de risc de pobresa i/o exclusió lleugerament menor que els homes amb discapacitat<sup>13</sup> mentre que les dones amb discapacitat es veuen més afectades per l'extrema pobresa amb una taxa que dobla el resta de la població i és un 7% més alta que la dels homes amb discapacitat<sup>14</sup>.

Quant a la taxa de risc de pobresa, també manquen dades d'infància amb discapacitat. A nivell de població general adulta, l'any 2017 el 22,4% de les persones amb discapacitat està en risc de pobresa després de les transferències socials front al 19,9% de les persones sense discapacitat. Pel contrari, la taxa de pobresa severa de la població general és lleugerament menor que la de la població general sense discapacitat<sup>15</sup>.

### Les persones amb discapacitat s'enfronten a una major prevalença de la pobresa i de l'exclusió social que les persones sense discapacitat

<sup>10, 11</sup> Institut Infància i Adolescència. (2016). Dades clau, Enquesta de condicions de vida 2015

<sup>12, 14</sup> European Disability Forum. (2020). European Human Rights Report

<sup>13, 15</sup> Red Europea de Lucha contra la Pobreza y Exclusión Social. (2018). 8º informe sobre el estado de la pobreza: Seguimiento del indicador AROPE de riesgo de pobreza y exclusión social en España, 2008-2017

També la **privació material severa** de la població general amb discapacitat (7,6%) és superior a la de la població general sense discapacitat (4,2%)<sup>16</sup>.

Les **llars amb persones amb discapacitat** tenen més despeses que les llars sense persones amb discapacitat, per motius com haver d'adaptar l'habitatge o haver de fer front a despeses derivades de les necessitats sanitàries per millorar la qualitat de vida de la persona amb discapacitat<sup>17</sup>.

Un altre necessitat dels infants i adolescents amb discapacitat és **l'accessibilitat als serveis de la via pública**, on encara es troben múltiples barreres físiques, comunicatives, cognitives i socials que impedeixen la mobilitat de totes les persones. Entre aquests serveis, una peça fonamental és el transport públic que presenta tan dificultats físiques com sensorials i comunicatives (manca de senyalització o informació individualitzada)<sup>18</sup>.

*Existeixen múltiples barreres que limiten la mobilitat dels infants amb discapacitat*

<sup>16</sup> Red Europea de Lucha contra la Pobreza y Exclusión Social. (2018). 8º informe sobre el estado de la pobreza: Seguimiento del indicador AROPE de riesgo de pobreza y exclusión social en España, 2008-2017

<sup>17</sup> European Disability Forum. (2020). European Human Rights Report

<sup>18</sup> Fundación ONCE (2012). Accesibilidad universal de los modos de transporte en España.

## Visió de les entitats que atenen infants i adolescents

### Com està la cobertura dels drets en entorn familiar, cures alternatives, inclusió i pobresa?

Des d'un punta de vista qualitatiu, en base al treball realitzat amb persones expertes pel que fa l'entorn familiar, les cures alternatives, la inclusió i la pobresa es pot extreure la següent valoració quant a la garantia dels drets dels infants i adolescents a Catalunya.

Els drets pel que fa aquest àmbit estan garantits per a tots els infants i adolescents de Catalunya, tenint la protecció a infants privats d'entorn familiar (art. 20) una cobertura mitja-baixa. Tot i això, aquesta cobertura no és la mateixa per a tots els infants, ja que els infants en risc d'exclusió social són els que presenten una menor cobertura dels drets en l'entorn familiar, les cures alternatives, la inclusió i la pobresa.

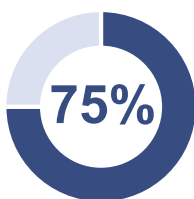
#### Drets recollits a la Convenció dels Drets dels Infants específics de l'eix:

	Població General	Amb discapacitat	Risc exclusió social
Art. 18 Pppi de responsabilitat de pares i mares en l'atenció diària	●	●	●
Art. 20 Protecció dels infants privats d'entorn familiar	●	●	●
Art. 21 Protecció en cas d'acollida o adopció	●	●	●
Art. 27 Dret a un nivell de vida adequat	●	●	●

● Cobertura alta ● Cobertura mitja ● Cobertura mitja-baixa

Font: Elaboració pròpia a partir de les sessions de treball realitzades amb expertes

### Quina és la realitat atesa per les entitats quant a entorn familiar, cures, inclusió i pobresa?

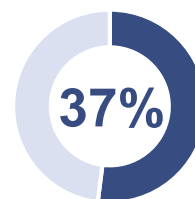


Dels infants atesos amb famílies que reben transferències socials

Pel que fa les **transferències socials**, Les famílies d'almenys un 75% dels infants atesos per les entitats de la mostra de l'enquesta en reben. En el cas d'infants i adolescents amb discapacitat atesos aquest percentatge és, inferior, concretament d'almenys un 47%.

Pel que fa **l'atur a llars amb infants**, almenys un 37% dels infants atesos per les entitats viu a una llar **on totes les persones adultes estan desocupades**. Aquesta dada és significativament superior a la dada per a la població general d'infància i adolescència, ja que, segons dades de l'IDESCAT, l'any 2018 a Catalunya, un 7,6% dels infants de 0 a 17 anys residien a llars on tots adults de referència es trobaven sense ocupació.

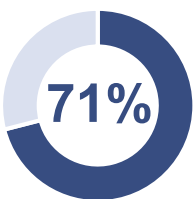
Trobem diferències pel que fa als infants amb discapacitat atesos, ja que almenys un 15% d'aquest col·lectiu té totes les persones adultes de la llar a l'atur.



Dels infants atesos viu a una llar on totes les persones adultes de la llar estan desocupades

7,6%

Dels infants i adolescents de 0 a 17 anys de Catalunya de llars on tots els adults de referència es troben sense ocupació (2018)



Dels infants atesos viu a una llar on una de les persones adultes de la llar

Com a mínim un 71% dels infants atesos per les entitats viu a una llar on **una de les persones adultes està desocupada**. Aquesta dada és clarament inferior en el cas d'infants amb discapacitat atesos, ja que un 35% d'aquest col·lectiu compta a una persona adulta de la llar a l'atur.

## Quines són les causes de la garantia de drets d'infants i adolescents?

Les causes que expliquen aquesta situació es poden agrupar en 5 grans grups:

<p><b>Sistema econòmic, social i polític</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La manca de polítiques de conciliació dificulta l'acompanyament de pares i mares als infants, accentuant-se en infants amb discapacitat i amb problemàtiques de salut mental</li> <li>- La precarietat del mercat laboral i la inestabilitat que provoca dificulten l'atenció que poden oferir pares i mares a infants</li> </ul>	<p><b>Valors i formació de pares i mares</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La manca de formació de molts pares i mares sobre l'atenció diària d'infants i adolescents, especialment d'infants amb discapacitat i/o en risc d'exclusió social, no només llastra l'acompanyament de pares i mares sinó que porta a què aquests i aquestes tinguin dificultats a l'hora de valorar els drets dels infants i adolescents</li> </ul>	<p><b>Acompanyament i suport</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Manca d'acompanyament i suport a les famílies per part de l'Administració Pública, especialment en processos d'adopció</li> <li>- Les Administracions Públiques sovint faciliten la informació a les famílies de forma incompleta, dificultant les decisions d'aquestes</li> </ul>
<p><b>Intervenció</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Manca de coordinació entre els agents que atenen infants</li> <li>- Diferències territorials en els serveis socials</li> <li>- Manca d'un sistema de protecció preventiu que no només s'activa un cop es dona la vulneració</li> <li>- Manca d'un sistema de suport intermig entre les famílies i les Administracions Públiques que garanteixi la protecció dels infants en situació de desemparament</li> </ul>	<p><b>Recursos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Escassetat de polítiques socials i de prestacions per frenar la vulnerabilitat en famílies en risc d'exclusió</li> <li>- Manca de recursos econòmics i humans als serveis existents, ja que actualment molts d'ells estan massificats, saturats i amb dèficits en l'atenció a infants i adolescents</li> <li>- Manca de recursos econòmics de les famílies</li> </ul>	

## Proposta d'iniciatives per millorar la garantia de drets

A continuació es recullen iniciatives que des de les administracions públiques i des de les pròpies entitats del Tercer Sector Social podrien millorar la garantia dels drets amb una pitjor cobertura a Catalunya.

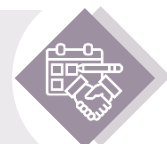
En primer lloc, es proposen iniciatives per a **tots els drets en matèria d'entorn familiar, cures alternatives, inclusió i pobresa** a dur a terme per part de:

### Administracions Públiques

### Entitats del Tercer Sector Social



Millorar **les condicions laborals de les persones professionals que atenen a infants i adolescents**, per tal de millorar els serveis d'atenció a la infància i adolescència.



**Desenvolupar polítiques d'acompanyament i donar suport** a les famílies, oferint-les tota la informació necessària perquè siguin les famílies qui prenguin les decisions de manera conscient i amb tota informació necessària disponible.



Desplegar **jurídicament la definició de l'interès superior de l'infant**.

Vetllar perquè l'Administració Pública **destini més recursos a l'atenció a la infància i a les entitats del Tercer Sector Social**.



Incloure **actuacions i protocols preventius en el sistema de protecció i atenció** a les famílies, infants i adolescents, per tal d'evitar vulneracions de drets.

Reivindicar i visibilitzar **vulneracions de drets en la infància i l'adolescència**.



Millorar **la coordinació entre serveis de diferents àmbits** (salut, educació, serveis socials, etc.) per garantir una millor atenció i protecció d'infants, adolescents i famílies.

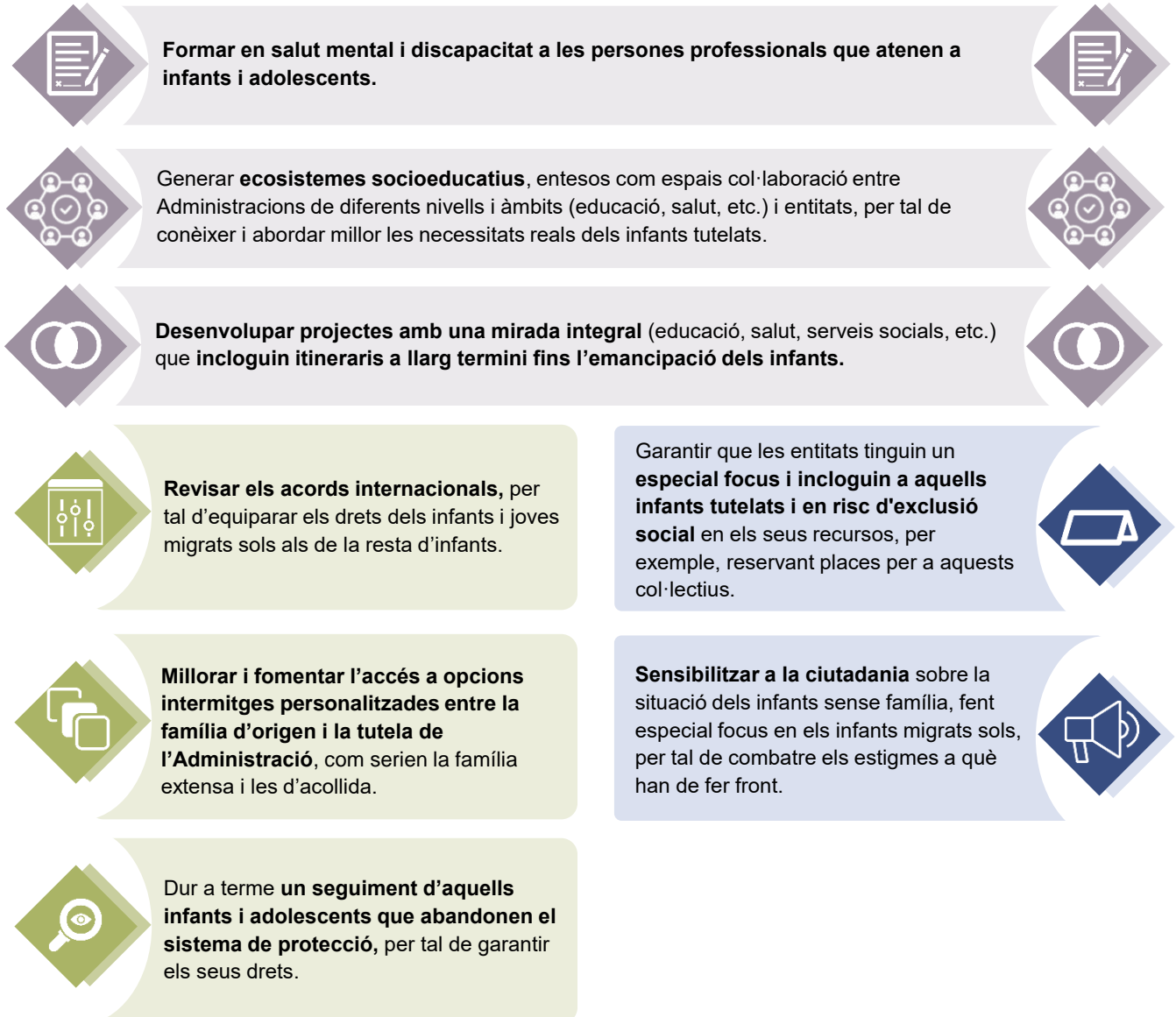


**Dur a terme Plans Estratègics territorials d'infància** on concretar accions per assolir els drets en matèria de famílies, cures, inclusió i pobresa.

Pel que fa el dret recollit a l'art. 20 "Protecció dels infants privats d'entorn familiar" es proposen un conjunt d'iniciatives a dur a terme per part de:

#### Administracions Públiques:

#### Entitats del Tercer Sector Social:

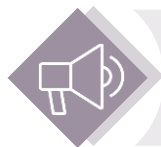




En darrer lloc, pel que fa el dret recollit a l'**art. 27 "Dret a un nivell de vida adequat"** es proposen un conjunt d'iniciatives a dur a terme per part de:

#### Administracions Públiques:

#### Entitats del Tercer Sector Social:



**Sensibilitzar** a les famílies sobre aquest dret i treballar amb elles perquè puguin vetllar per la seva cobertura.



**Agilitzar i facilitar els tràmits** per accedir als ajuts que ofereix l'Administració Pública.



**Cobrir les necessitats bàsiques d'infants i adolescents** quan aquestes no puguin ser assumides per pares i mares (alimentació, higiene, salut, material escolar...).



**Actuar contra l'emergència habitacional**, ja que l'habitatge juga un paper fonamental per poder tenir un nivell de vida adequat.



**Dur a terme diagnosi i anàlisi** per tal de conèixer les **necessitats d'infants i adolescents**, definint indicadors comuns que permetin valorar què és un nivell de vida adequat i fer-ne un seguiment.



**Enfortir les polítiques de rendes garantides**, amb especial atenció a donar resposta a les necessitats reals d'infants i adolescents.



**Desenvolupar polítiques de treball digne**, evitant la precarització laboral.

**Incorporar la perspectiva dels drets de l'infant** en totes les actuacions que duguin a terme les entitats.



Generar espais a les pròpies entitats per tal que **els infants puguin participar en la presa de decisions**.



# 5

## Discapacitat

- 5.1. Estat de la situació**
- 5.2. Visió de les entitats que atenen infants i adolescents**
- 5.3. Proposta d'iniciatives per millorar la garantia de drets a Catalunya**

## Estat de la situació

En aquest apartat s'analitza la situació de discapacitat, que suposa un factor de vulnerabilitat afegit per als infants i adolescents. Així, s'analitzarà l'estat de la situació de cada eix per a infants i adolescents amb discapacitat. També s'han recollit les tendències observades i el marc legal pel que fa la discapacitat.

La Convenció sobre els Drets de l'Infant va ser el primer tractat de drets humans que contenia una referència específica a la discapacitat (article 2 sobre la no discriminació) i un article separat, el 23, dedicat exclusivament als drets i les necessitats dels infants i adolescents amb discapacitat. Posteriorment, l'any 2006, la Convenció Internacional sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat incorpora un article, el 7, dels drets d'infants amb discapacitat, que són els mateixos drets que la resta d'infants<sup>1</sup>. D'aquesta manera, no es poden interpretar de forma separada o paral·lela els drets dels infants i adolescents amb discapacitat de la Convenció dels Drets de l'Infant Drets

### Drets recollits a la Convenció dels Drets dels Infants específics de l'eix:

- Art. 18 Principi de la responsabilitat dels pares i mares en l'atenció diària
- Art. 19 Protecció davant els maltractaments
- Art. 23 Drets dels infants i adolescents amb discapacitat
- Art. 24 Dret a la salut i serveis sanitaris
- Art. 26 Dret a les prestacions
- Art. 27 Dret a un nivell de vida adequat
- Art. 28 Dret a l'educació
- Art. 34 Protecció davant l'abús i l'explotació sexual



reconeguts a la **Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat** per garantir els drets dels infants amb discapacitat.

### Quines lleis principals regulen l'àmbit de la discapacitat?

- Convenció sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat – NN.UU (2006)
- Reial Decret 1971/1999, de 23 de desembre, sobre el procediment pel reconeixement, declaració i qualificació del grau de discapacitat
- Reial Decret 696/1995, de 28 d'abril, d'ordenació de l'educació dels alumnes amb necessitats educatives especials
- Decret 156/2014, de 25 de novembre, del Consell de la Discapacitat de Catalunya
- Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials de Catalunya
- Reial Decret Legislatiu 1/2013, de 29 de novembre, sobre la Llei General dels Drets de les Persones amb Discapacitat
- Llei 39/2006, de promoció de l'autonomia personal i atenció a la dependència

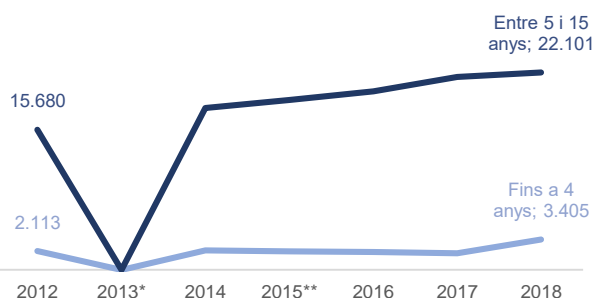
### Com és la discapacitat a Catalunya?

L'any 2018 el nombre d'infants reconeguts legalment com a persones amb discapacitat va ser de 25.506. Observem com la xifra ha augmentat en els darrers anys, tot i que aquests increments són molt baixos.

Els infants amb discapacitat s'exposen a més dificultats que els infants sense discapacitat. Aquestes dificultats tendeixen a créixer segons el grau de discapacitat, el nivell socioeconòmic familiar i el nivell de serveis existent al seu entorn geogràfic<sup>2</sup>. D'aquesta manera, aquest col·lectiu s'enfronta a diversos factors de discriminació en tots els àmbits de la seva vida, cosa que afecta de manera significativa la seva participació en els serveis educatius, socials i de salut, repercutint negativament al seu desenvolupament<sup>3</sup>.

**Les dades no reflecteixen de forma rigorosa la realitat dels infants amb discapacitat**

### Persones reconegudes legalment com a persones amb discapacitat 2012 – 2018 (Fig. 16)



Font: IDESCAT

\*A l'any 2013 no es disposa de dades

\*\*L'any 2015 s'incorporen les persones beneficiàries de pensions contributives d'invalidesa no reconegudes prèviament i un procés especial de depuració de baixes i hi ha una ruptura en la sèrie temporal

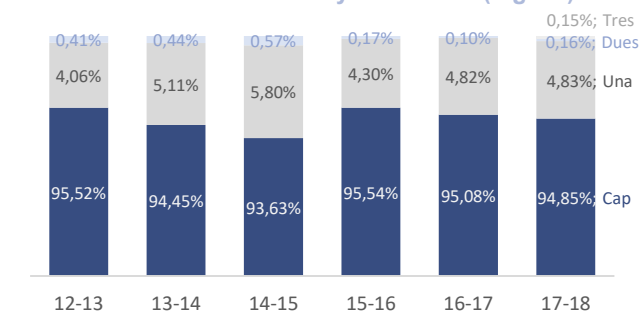
<sup>1</sup> COCARMÍ: [30 anys de Convenció sobre els Drets de l'Infant, primer text internacional que parla de la discapacitat](#)

<sup>2</sup> Observatori de la Discapacitat Física. [Quins reptes han de superar els nens i nenes amb discapacitat al seu dia a dia?](#)

<sup>3</sup> UNICEF. (2012). Infants i adolescents amb discapacitat a Catalunya: situació actual i factors de discriminació

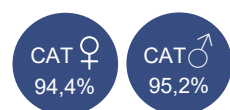
En el període d'estudi, les llars on hi ha infants menors de 14 anys amb una persona amb discapacitat estan al voltant del 5% de les llars on hi ha infants menors de 14 anys. Observem, a més a més, una major presència de nens amb discapacitat que de nenes així com d'infants amb discapacitat en llars on la persona de referència té com a ocupació un treball manual. Així, l'any 2018, de les llars amb una persona amb discapacitat, un 56,5% pertanyia a la classe III (ocupacions manuals).

Num. de persones amb discapacitat a la llar, del total de llars amb infants < 14 anys 2012 – 18 (Fig. 17)

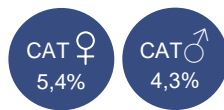


Font: Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA)

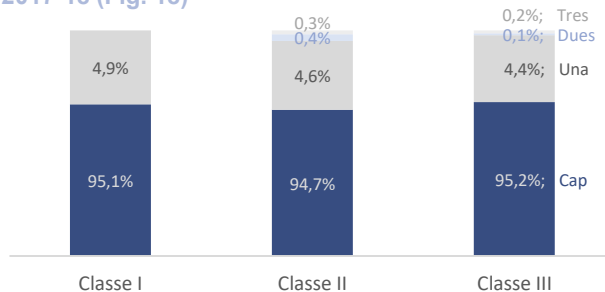
Cap persona



Una persona



Núm. de persones amb discapacitat a la llar, del total de llar amb infants < 14 anys segons classe social\* 2017-18 (Fig. 18)



Font: Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA)

\*L'ESCA classifica la classe social segons l'ocupació de la persona de referència de la llar i la classificació CSO-2012: Classe I: directors i gerents i professionals universitària / Classe II: ocupacions intermèdies i treballadors per compte propi / Classe III: treballadors manuals.

**En el 5% de les llars a Catalunya hi ha almenys una persona amb discapacitat**

## Com és l'educació, el lleure i la cultura dels infants amb discapacitat?

La **inclusió en centres ordinaris** a Catalunya, tot i créixer en el període d'estudi arribant a superar el 75%, està per sota de la de l'Estat Espanyol. Els infants amb pluridiscapacitat són els que estan menys inclosos.

Percentatge d'infants inclosos a centres ordinaris a Catalunya i Espanya al curs 2016-17 (Fig. 19)

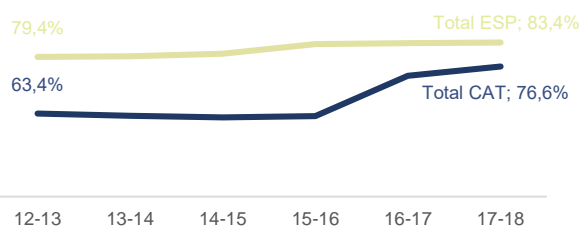
	CAT	ESP
Infants amb discapacitat auditiva o visual	> 90%	> 90%
Infants amb discapacitat motora	71,5%	85,3%
Infants amb discapacitat intel·lectual	60%	76,8%
Infants amb trastorns generalitzats del desenvolupament	36,3%	76,3%
Infants amb trastorns greus de conducta/personalitat	87,6%	97%
Infants amb pluridiscapacitat	31,2%	37,1%
<b>Total</b>	<b>2642</b>	<b>2044</b>

Font: Ministerio de Educación y Formación Profesional

## L'alumnat amb necessitats de suport educatiu inclòs disminueix al llarg de l'escolarització

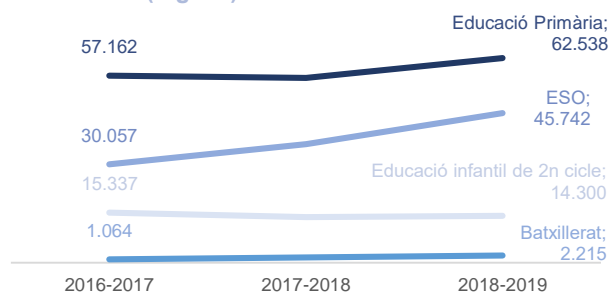
De la mateixa manera, **el nombre absolut de l'alumnat amb alguna necessitat de suport educatiu inclòs en centres ordinaris** ha augmentat del curs 2016-17 al 2018-19. És baix l'alumnat inclòs en centres ordinaris que arriba a cursar el batxillerat (2.000 l'any 2018-19).

% d'alumnat amb necessitats educatives especials inclòs en centres ordinaris 2012-18 (Fig. 20)



Font: Ministerio de Educación y Formación Profesional

Alumnat amb alguna necessitat de suport educatiu inclòs en centres ordinaris segons l'ensenyament 2016 – 2018 (Fig. 21)



Font: Departament d'Ensenyament

<sup>4</sup> UNICEF. (2012). Infants i adolescents amb discapacitat a Catalunya: situació actual i factors de discriminació

<sup>5</sup> Síndic de Greuges. (2011). Informe al Parlament 2011

Pel que fa al sexe, més nens amb necessitats de suport educatiu estan inclosos en centres ordinaris que nenes. Aquestes diferències es donen en tots els nivells educatius, però és especialment pronunciada a la primària (26.134 nenes, 36.404 nens, 2018-19). Part d'aquesta diferència es podria explicar pel fet que trobem més nens amb certificat que nenes.

L'accés en edats primerenques al sistema educatiu inclúsiu, juntament amb el suport adequat a les circumstàncies individuals de cada alumne són dos elements que permeten que els infants puguin desenvolupar tot el seu potencial i preparar-se per la maduresa<sup>6</sup>.

### *Els infants amb discapacitat presenten més dificultats per finalitzar l'educació primària*

No es disposa de dades que ens permetrien conèixer millor la situació dels infants amb discapacitat a l'àmbit de l'educació com són entre d'altres: la modalitat d'escolarització a què es fa referència (ordinària, compartida o especial), l'alumnat que ha acabat l'educació obligatòria sense titulació, l'alumnat que no continua la seva formació més enllà de l'educació obligatòria i el nombre de dictàmens d'escolarització a

Centres d'Educació Especial en contra de la preferència de la família. Tot i així se sap que els infants amb discapacitat presenten més dificultats per finalitzar l'educació primària, a causa de les barreres que dificulten la seva plena inclusió en l'àmbit educatiu. Segons dades de l'OMS, la taxa estimada de finalització de l'escola primària a nivell mundial era d'un 10% superior per a infants sense discapacitat al 2013<sup>7</sup>.

Pel que fa al lleure, no es disposa de dades que mostrin la participació dels infants amb discapacitat en activitats de lleure/esportives. Tot i això, alguns estudis apunten a què en alguns àmbits del lleure no es treballa totalment des de la inclusió, és a dir, adaptant les activitats per a tots els infants, cosa que afecta negativament als infants amb discapacitat i al seu desenvolupament<sup>8</sup>.

A l'hora de desenvolupar espais de joc, oci i cultura, els infants s'enfronten a barreres físiques, econòmiques, de falta de temps i/o coneixement. L'any 2015, el Defensor del Poble va detectar un dèficit generalitzat i el 91% de les persones amb discapacitat es troba amb barreres en l'àmbit de l'oci i la cultura amb més freqüència que les persones sense discapacitat, de les quals un 70% es troba amb barreres en aquests àmbits<sup>9,10</sup>.

## Com és l'entorn familiar, les cures alternatives i la pobresa d'infants amb discapacitat?

No hi ha dades específiques de **pobresa i inclusió** dels infants amb discapacitat a Catalunya. Per aquest motiu, agafant com a referència la població general, incloent la població adulta, observem com la taxa AROPE de 2018 a Espanya, segons l'Eurostat, ens indica que un 31,1% de les persones amb discapacitat estan **en risc de pobresa i/o exclusió social**, superior al risc de les persones sense discapacitat del 24,4%<sup>11</sup>. Pel que fa el sexe, les dones amb discapacitat presenten una taxa de risc de pobresa i/o exclusió lleugerament menor que els homes amb discapacitat<sup>12</sup> mentre que les dones amb discapacitat es veuen més afectades per l'extrema pobresa amb una taxa que dobla el resta de la població i és un 7% més alta que la dels homes amb discapacitat<sup>13</sup>.

### *Les persones amb discapacitat s'enfronten a una major prevalença de la pobresa i de l'exclusió social que les persones sense discapacitat*

Quant a la **taxa de risc de pobresa**, també manquen dades d'infància amb discapacitat. A nivell de població general adulta, l'any 2017 el 22,4% de les persones amb discapacitat està en risc de pobresa després de les transferències socials front al 19,9% de les persones sense discapacitat. Pel contrari, la taxa de pobresa severa

de la població general és lleugerament menor que la de la població general sense discapacitat<sup>14</sup>.

També la **privació material severa** de la població general amb discapacitat (7,6%) és superior a la de la població general sense discapacitat (4,2%)<sup>15</sup>.

Les **llars amb persones amb discapacitat** tenen més despeses que les llars sense persones amb discapacitat, per motius com haver d'adaptar l'habitatge o haver de fer front a despeses derivades de les necessitats sanitàries per millorar la qualitat de vida de la persona amb discapacitat<sup>16</sup>.

### *Existeixen múltiples barreres que limiten la mobilitat dels infants amb discapacitat*

Un altre necessitat dels infants i adolescents amb discapacitat és **l'accessibilitat als serveis de la via pública**, on encara es troben múltiples barreres físiques, comunicatives, cognitives i socials que impedeixen la mobilitat de totes les persones. Entre aquests serveis, una peça fonamental és el transport públic que presenta tan dificultats físiques com sensorials i comunicatives (manca de senyalització o informació individualitzada)<sup>17</sup>.

<sup>6,9</sup> Observatori de la Discapacitat Física. [Quins reptes han de superar els nens i nenes amb discapacitat al seu dia a dia?](#)

<sup>7</sup> UNICEF (2013). Estado mundial de la infancia 2013. Niños y niñas con discapacidad

<sup>8</sup> Fundació Pere Tarrés (2019). [El lleure és inclusiu?](#)

<sup>10</sup> INE. (2012). Enquesta d'Integració Social i Salut.

<sup>11, 13, 16</sup> European Disability Forum. (2020). European Human Rights Report

<sup>12, 14, 15</sup> Red Europea de Lucha contra la Pobreza y Exclusión Social. (2018). 8º informe sobre el estado de la pobreza: Seguimiento del indicador AROPE de riesgo de pobreza y exclusión social en España, 2008-2017

<sup>17</sup> Fundació ONCE (2012). Accesibilidad universal de los modos de transporte en España

## Com és la violència davant la qual es troben els infants i adolescents amb discapacitat?

La manca de dades i la invisibilització de la violència contra els infants impossibiliten conèixer l'estat real de situació pel que fa aquest àmbit tant per als infants i adolescents en general, com per als que tenen alguna discapacitat, en particular<sup>18</sup>.

### *Els infants i adolescents amb discapacitat són especialment vulnerables davant les situacions de violència*

Tot i això, existeixen estudis que apunten a què 9 de cada 10 persones a nivell de població general amb discapacitat intel·lectual i de desenvolupament (DID) ha patit algun tipus d'agressió -ja siguin delictes comuns, agressions entre iguals, per part de cuidadors o familiars, agressions sexuals o agressions electròniques, segons un estudi de la DINCAT<sup>19</sup>.

Pel que fa la infància i l'adolescència, la major part de víctimes d'agressions que tenen lloc a l'escola o a la llar tenen menys de 18 anys. Aquestes agressions que pateixen infants i joves no es detecten o protegeixen.

En particular un 24,4% de les persones entrevistades havia patit **violència física per part de familiars o cuidadors** quan tenien menys de 18 anys i principalment a la llar. L'estudi també recull que aquest tipus de violència es denuncia en 5 de cada 10 casos a professionals de l'àmbit socioeducatiu (27%) i als progenitors (23%)<sup>20</sup>.

Segons dades de la DGAIA, l'any 2018, va atendre 28 casos de negligència d'infants amb discapacitat amb expedients de risc o desemparament. La tendència dels casos en el període 2014 – 2018 és decreixent i afecta en major mesura als nois amb discapacitat que a les noies amb discapacitat.

Pel que fa la **violència per part d'iguals o els casos de delictes comuns**, un 20,5% del entrevistats de l'estudi de la DINCAT havia patit violència física quan tenien menys de 18 anys principalment a l'escola. En aquest cas són 7 de cada 10 casos els que es denuncien i de nou a professionals de l'àmbit socioeducatiu (39%) i als progenitors (30%)<sup>21</sup>.

Altres dades mostren com el primer cicle i el segon d'Educació Primària són els cursos on es dona una major prevalença d'assetjament i ciberassetjament entre l'alumnat amb discapacitat (40% i 37% respectivament). A més, 8 de cada 10 casos són burles, aïllament o rebuig. Així doncs, l'alumnat amb discapacitat és, generalment, menys acceptat i més rebutjat que l'alumnat sense necessitats educatives especials<sup>22,23</sup>.

Tot i l'existència d'alguns estudis, manca una investigació rigorosa i sistemàtica que reflecteixi i analitzi d'una manera més exacta de l'assetjament i el ciberassetjament escolar entre l'alumnat amb discapacitat<sup>24</sup>.

Quant a **agressions sexuals**, l'estudi de la DINCAT no especifica la prevalença en infants i adolescents amb discapacitat, però per a la població general exposa que 5 de cada 10 dones i 2 de cada 10 homes entrevistats han patit algun tipus de victimització sexual. És en aquest tipus d'agressions en l'únic que es troben diferències significatives amb un major nombre de dones víctimes<sup>25</sup>.

Segons dades de la DGAIA, l'any 2018, 3 infants amb discapacitat amb expedients de risc o de desemparament van patir abusos sexuals.

Pel que fa la violència masculista, segons dades de la DGAIA, l'any, 2 infants amb discapacitat amb expedients de risc o de desemparament en van ser víctimes.

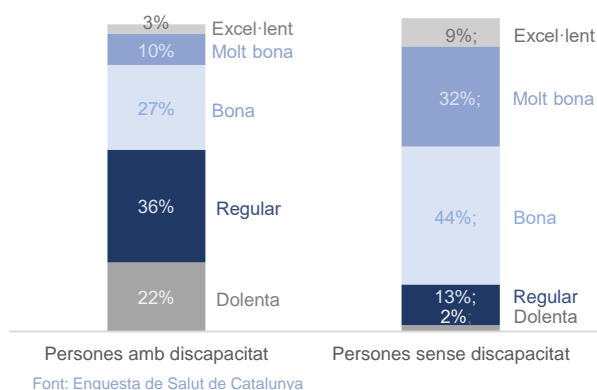
## Com és la salut dels infants i adolescents amb discapacitat?

Quant a salut, de nou, manquen dades pel que fa a la infància i adolescència amb discapacitat, però, com a referència, de la població general amb discapacitat, gairebé 4 de cada 10 persones amb discapacitat estan excloses de béns o de processos relacionats amb la salut: el 17% d'aquest col·lectiu no pot comprar medicaments<sup>26</sup>. A més a més, l'atenció primerenca a la infància és fonamental però només ocorre en el 57% dels casos<sup>27</sup>.

### *Les persones amb discapacitat tenen una pitjor percepció del propi estat de salut*

Pel que fa a l'**estat de salut autopercebut** un major percentatge de persones amb discapacitat en la població general tenen una autopercepció "regular" i "dolenta" que persones sense discapacitat. A més, només un 3% de persones amb discapacitat creu que el seu estat de salut és excel·lent.

Estat de salut autopercebut 2014 (Fig. 22)



<sup>18</sup> La Direcció General de la Policia no registra a la seva base de dades en quines de les agressions denunciades les víctimes tenen alguna discapacitat

<sup>19, 20, 21, 25</sup> DINCAT, Universitat de Barcelona i Fundació Vicki Bernadet. (2016). Recerca sobre la victimització de les persones amb discapacitat

<sup>22, 24</sup> Fundació ONCE. (2019). El acoso y el ciberacoso escolar en el alumnado con discapacidad

<sup>23</sup> Monjas, M. I., et al., (2014). Rechazo y victimización al alumnado con necesidad de apoyo educativo en primero de primaria. Anal. Psicol. [online]. 2014, vol.30, n.2, pp.499-511. ISSN 1695-2294. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.30.2.158211>

<sup>26</sup> VIII INFORME FOESSA sobre Exclusión y Desarrollo Social en España (2018). [www.foessa.es/viii-informe/capitulo3](http://www.foessa.es/viii-informe/capitulo3)

<sup>27</sup> Observatori de la Discapacitat Física. Infància i discapacitat a Espanya: <https://www.observatoridiscapacitat.org/ca/tags/infancia>

Els hàbits entre la població general amb discapacitat, agafant-la com a referència per la manca de dades d'infància amb discapacitat, segons dades de l'ESCA 2014, es caracteritzen per una manca d'activitat física habitual, ja que un 57% té un grau d'activitat física habitual sedentari, enfront del 37% que manté una activitat lleugera. Pel que fa al sexe, les dades mostren que les diferències són grans en relació a la discapacitat. D'aquesta manera, dels homes amb discapacitat de la població general, un 50,6% té un estil de vida sedentari enfront el 20,4% dels homes sense discapacitat. Quant a les dones de la població general, un 61,5% d'aquest col·lectiu amb discapacitat té un estil de vida sedentari front al 25,4% sense discapacitat<sup>28</sup>.

Així, s'observa una incidència d'altres malalties habitualment associades amb la dieta i els hàbits de vida entre la població general amb discapacitat, incloent persones adultes, com la diabetis (20%), colesterol elevat (39%) i pressió alta (48%), donant-se una gran diferència entre aquest col·lectiu i les persones sense discapacitat, que presenten una prevalença de la diabetis d'un 6%, del colesterol elevat d'un 20% i de pressió alta d'un 21%. A més a més, l'any 2017 un 66,8% de les persones amb discapacitat tenia sobrepès o obesitat, vers el 47,5% de les persones sense discapacitat, segons dades de l'ESCA 2014<sup>29</sup>.

També, un 65% de la població general, incloent persones adultes, amb discapacitat afirma haver tingut dolor – lleu, moderat o intens – durant el dia de la realització de l'entrevista. El dolor d'esquena crònic, així com el reumatisme, artritis i artrosi afecten el doble a les persones amb discapacitat<sup>30</sup>.

### *Les persones amb discapacitat pateixen més problemes de salut mental que la resta de la població*

Pel que fa la **salut mental**, un 20,7% de la població general amb discapacitat pateix depressió, cinc cops més que les persones sense discapacitat, segons dades de l'ESCA 2017. A més, la percepció de sentir-se bé amb un/a mateix/a i de sentir-se útil dins la societat es redueix a la meitat en aquest col·lectiu. Tanmateix, la població amb discapacitat té una xarxa social més feble que la població sense discapacitat<sup>31</sup>.

Analizant aquests indicadors en persones amb discapacitat de la població general per sexe trobem diferències entre dones i homes, responent aquests més positivament que elles. Així, les dones amb discapacitat mostren xifres més negatives en tots els indicadors relacionats amb l'autoestima, l'autorealització i el seu lloc dins de la societat. Es tracta, doncs, d'una doble discriminació que pateixen per ser dones i tenir una discapacitat<sup>32</sup>.

Pel que fa les **addiccions**, l'any 2014 segons dades de l'ESCA, un 26,3% de les persones majors d'edat sense discapacitat fumaven enfront del 21,8% d'aquelles amb discapacitat. Quant al consum d'alcohol, un 62,8% de les dones amb discapacitat i un 34,7% dels homes amb discapacitat no beu. Les dades de l'ESCA 2014 mostren com el consum de medicaments com l'aspirina són prescrits un 30% més entre persones amb discapacitat<sup>33</sup>.

### *La sexualitat de les persones amb discapacitat és un tema silenciats a la societat*

Pel que fa a la **sexualitat** dels infants amb discapacitat, tot i no disposar de dades, és un tema silenciats, arribant al punt que moltes famílies gairebé no reben informació sobre la sexualitat dels seus infants amb discapacitat. A l'actualitat hi ha molts mites sobre la sexualitat d'aquest col·lectiu, com que són asexuals, que no mostren interès sexual, que no han de tenir activitat sexual ni formar parella... Tanmateix, la realitat no és així: els infants amb discapacitat tenen la seva sexualitat<sup>34</sup>.

En aquest sentit, cal recollir que encara es realitzen **esterilitzacions forçoses** en nenes amb discapacitat majoritàriament intel·lectual i psicossocial, sense el seu consentiment o sense que entenguin el propòsit de la intervenció quirúrgica, vulnerant i passant per alt els seus drets més fonamentals. Actualment aquesta pràctica és reconeguda globalment com un acte de violència, de forma de control social i una vulneració del dret a la protecció contra la tortura i altres tractes o penes cruels, inhumanes o degradants. A més a més, és una vulneració dels seus drets humans més bàsics, com salvaguardar la seva integritat corporal i controlar la seva salut reproductiva. Segons dades del Consell General del Poder Judicial (2010-16) es van dictar de mitjana 100 sentències judicials autoritzant l'esterilització de persones amb discapacitat prèviament incapacitades. I a Catalunya, de l'any 2012-2016, es van resoldre 35 esterilitzacions<sup>35</sup>.

<sup>28</sup> Observatori de la Discapacitat Física. (2015). Estat de salut, hàbits de vida i benestar

<sup>29, 30, 31, 32, 33</sup> Observatori de la Discapacitat Física. (2015). Estat de salut, hàbits de vida i benestar

<sup>34</sup> PINCAT: Infància i Discapacitat [http://www.tercersector.cat/sites/www.tercersector.cat/files/infancia\\_i\\_discapacitat\\_doc.def\\_.22-12-14\\_0.pdf](http://www.tercersector.cat/sites/www.tercersector.cat/files/infancia_i_discapacitat_doc.def_.22-12-14_0.pdf)

<sup>35</sup> Fundació CERMI Mujeres y European Disability Forum. (2017). Poner fin a la esterilización forzada de las mujeres y niñas con discapacidad

## Quina és la realitat de la joventut extutelada amb discapacitat?

Manquen dades pel que fa la **joventut extutelada amb discapacitat**. Tot i això, segons una enquesta de FEPA de l'any 2018, els joves amb discapacitat atesos en programes d'emancipació gestionats per entitats associades a la FEPA representen un percentatge relativament baix sobre el conjunt de la joventut

extutelada. Les necessitats del col·lectiu requereixen d'una especialització en els serveis oferts i una intensificació de la intervenció (coexistència de diferents perfils professionals i un major acompanyament socioeducatiu, entre d'altres). Sovint és difícil que els joves extutelats amb discapacitat tinguin cabuda en programes de foment de l'emancipació convencionals<sup>36</sup>.

## Com és la bretxa digital en infants i adolescents amb discapacitat?

Trobem una manca de dades pel que fa la **bretxa digital** en infants i adolescents amb discapacitat a Catalunya.

### *7 de cada 10 persones amb discapacitat no utilitzen internet per la complexitat del seu ús*

Les dades existents posen de manifest que 7 de cada 10 persones amb discapacitat no utilitzen internet. De fet, un 30% de les persones amb discapacitat de 16 a 45 anys no l'utilitzen. El principal motiu d'aquestes dades, per a set de cada deu persones amb discapacitat, és que els sembla molt avançat i complex el seu ús. Trobem diferències segons el tipus de discapacitat: les persones amb discapacitat auditiva són les que més ús d'internet presenten (70%), mentre que un 60% de les persones amb discapacitat visual, un 70% de les persones amb discapacitat física i un 80% de les persones amb discapacitat intel·lectual no en fan ús. Les persones amb discapacitat consideren que les dues aportacions de l'internet són, en primer lloc, l'accés a tot tipus d'informació (29,4%) i, en segon lloc, el poder estar connectades amb el món (28,9%). De les persones amb

discapacitat que en fan ús, el 78,6% l'utilitza diàriament<sup>37</sup>.

Pel que fa a l'ús del telèfon mòbil, gairebé quatre de cada deu persones amb discapacitat no en fan ús. A més a més, l'ús de *smartphones* amb adaptacions és molt baixa (2,1%). El motiu d'aquestes dades és, d'una banda, que cinc de cada 10 persones amb discapacitat que no en fan ús afirmen no necessitar-ne, mentre que gairebé a tres de cada deu persones amb discapacitat els sembla molt avançat i complex el seu ús. De nou, trobem diferències segons el tipus de discapacitat: les persones amb discapacitat física i discapacitat auditiva són les que més ús de telèfon mòbil fan (70% de cada tipus de discapacitat), mentre que un 60% de les persones amb discapacitat intel·lectual i un 30% de persones amb discapacitat visual no en fan ús. Les dues principals aportacions del telèfon mòbil en la vida diària de les persones amb discapacitat són la facilitació de la comunicació amb altres persones (41,9%) i que es senten més segures i tranquil·les (20,9%)<sup>38</sup>.

*Gairebé 4 de cada 10 persones amb discapacitat no fan ús del telèfon mòbil i l'ús de smartphones amb adaptacions és residual*

<sup>36</sup> FEPA. (2018). Joves en procés d'emancipació: anàlisi de resultats. Enquesta FEPA

<sup>37, 38</sup> Observatorio Estatal de la Discapacidad. (2017). Informe Olivenza 2017 sobre la situación general de la discapacidad en España



## Visió de les entitats que atenen infants i adolescents

La visió aportada per les entitats des d'un punta de vista qualitatiu quant a discapacitat queda recollida en els apartats 2, 3, 4, 6, 7 i 8. La discapacitat s'ha abordat de manera transversal tant en les sessions de treball realitzades, on s'ha comptat amb persones expertes pel que fa aquest col·lectiu, com en l'enquesta.

A nivell general es pot extreure que la condició de discapacitat afecta la garantia de drets dels ets infants i adolescents de Catalunya, presentant els infants amb discapacitat una menor cobertura dels seus drets en comparació amb la població general d'infància i adolescència. Per a més detall consultar la resta d'apartats d'aquest estudi.

## Proposta d'iniciatives per millorar la garantia de drets

Les iniciatives que des de les administracions públiques i des de les pròpies entitats del Tercer Sector Social podrien millorar la garantia dels drets per a infants i adolescents amb discapacitat amb una pitjor cobertura a Catalunya queden recollides en els apartats 2, 3, 4, 6, 7 i 8. La discapacitat s'ha abordat de manera transversal en les sessions de treball realitzades on s'ha comptat amb persones expertes pel que fa aquest col·lectiu.

A nivell general es pot extreure que la condició de discapacitat requereix d'iniciatives adaptades per a adreçar la major cobertura de drets dels infants i adolescents d'aquest col·lectiu. Per a més detall consultar la resta d'apartats d'aquest estudi.

# 6

## Salut i benestar

- 6.1. Estat de la situació**
- 6.2. Visió de les entitats que atenen infants i adolescents**
- 6.3. Proposta d'iniciatives per millorar la garantia de drets a Catalunya**

## Estat de la situació

En aquest apartat s'analitzen aquelles formes de mantenir una vida sana i un nivell de benestar que permeti el desenvolupament d'infants i adolescents que tenen relació amb l'estat de salut percebut i diagnosticat tant físic com mental així com d'hàbits de vida que poden incloure l'àmbit nutritiu i sexual. D'aquesta manera, s'ha analitzat l'evolució dels principals indicadors de l'eix així com comparat amb referències a nivell espanyol i europeu. També s'han recollit les tendències observades i el marc legal pel que fa la salut i el benestar.

### Drets recollits a la Convenció dels Drets dels Infants específics de l'eix:

Art. 24 Dret a la salut i serveis sanitaris

Art. 25 Dret a la revisió periòdica en cas d'internament

Art. 26 Dret a la seguretat social

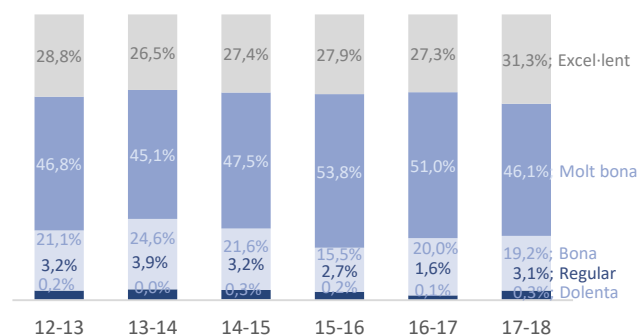


### Quines lleis principals regulen l'àmbit de la salut i el benestar?

- Llei 13/2011, de 27 de maig, de regulació del joc
- RD 639/2015, de 25 de juliol, pel qual es regula la troncalitat i les àrees de capacitació específica
- Llei Orgànica 11/2015, de 21 de setembre, per reforçar la protecció de les menors i dones amb capacitat modificada judicialment en la interrupció voluntària de l'embaràs
- Llei 5/2017 de mesures fiscals, administratives, financeres i del sector públic i de creació i regulació dels impostos sobre grans establiments comercials, sobre estades en establiments turístics, sobre elements radiotòxics, sobre begudes ensucrades envasades i sobre emissions de diòxid de carboni

### Com és la salut dels infants i adolescents?

#### Estat de salut autopercebut 2012 – 2018 (Fig. 23)



Font: Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA)

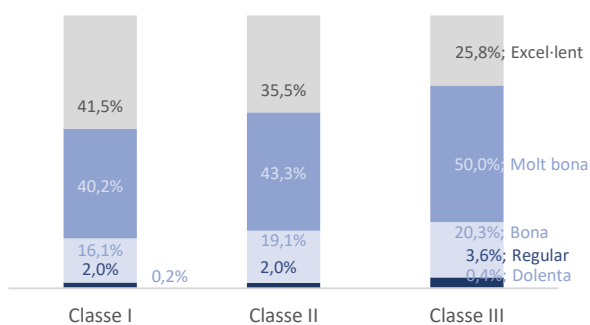
En el període d'estudi, entre un 70% i un 75% dels infants d'entre 0 i 14 anys perceben tenir un **estat de la pròpia salut** excel·lent o molt bona. La privació material, l'estatus social o l'edat tenen un impacte sobre l'estat de salut autopercebut.

Trobem una correlació entre classe social i autopercepció de l'estat de la salut: d'una banda, un menor percentatge d'infants en llars on la persona de referència realitza ocupacions manuals (classe III) considera que té una salut excel·lent respecte a les altres llars. D'altra banda, del 0,3% d'infants que tenen un estat de salut dolent l'any 2017-2018, un 81,1% pertany a llars on la persona de referència té ocupacions manuals (classe III).

### L'estat de salut és un mirall de les desigualtats existents en la societat

<sup>1</sup> IQ Observatori. (2017). No em trobo bé!

#### Estat de salut autopercebut segons classe social\* 2017– 2018 (Fig. 24)



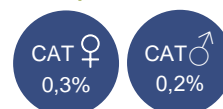
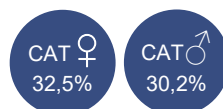
Font: Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA)

\*L'ESCA classifica la classe social segons l'ocupació de la persona de referència de la llar i la classificació CSO-2012: Classe I: directors i gerents i professionals universitària / Classe II: ocupacions intermèdies i treballadors per compte propi / Classe III: treballadors manuals.

Si bé és cert que no trobem diferències significatives quant al sexe, l'any 2017-2018, dels infants amb un estat de salut dolent, un 54,2% eren noies. A més a més, la diferència de sexe pel que fa a l'autovaloració augmenta a mesura que baixa el nivell social, tenint les dones que viuen en llars on la persona de referència té ocupacions manuals (classe III) un 23% de probabilitat de tenir un mal estat de salut autopercebut, davant del 16,5% de possibilitat dels homes d'aquesta mateixa classe social<sup>1</sup>.

#### Estat de salut autopercebut excel·lent

#### Estat de salut autopercebut dolenta

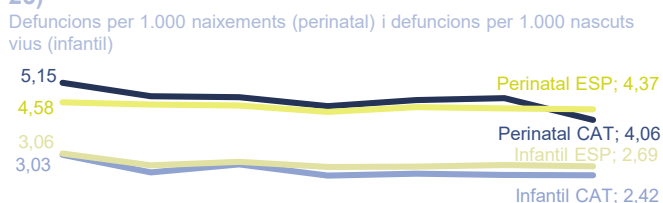


## Com és la salut física dels infants i adolescents?

Quant a la **mortalitat infantil i perinatal**, la tendència és decreixent. Tant a Catalunya com a l'Estat Espanyol es produeixen més morts de bebès després de les 22 setmanes d'embaràs i fins a pocs dies després del naixement que defuncions de nascuts vius. A més a més, Catalunya es situa lleugerament per sota de l'Estat Espanyol tant pel que fa a morts perinatals com a infantils.

## La tendència de la mortalitat infantil i perinatal és decreixent

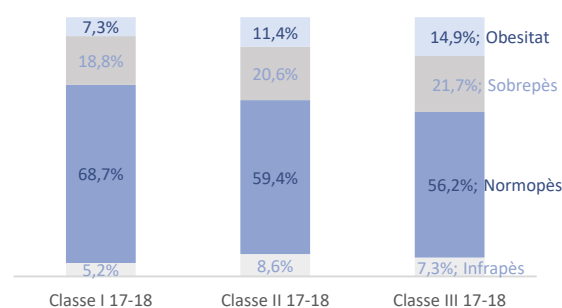
## Taxa de mortalitat infantil i perinatal 2012 – 2018 (Fig. 25)



2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018

Fonts: IDESCAT i INE

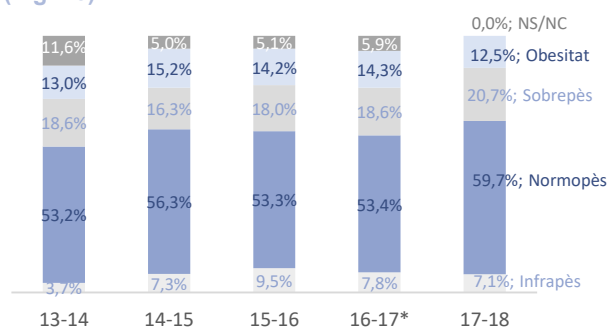
## Índex de Massa Corporal 0 – 14 anys segons classe social\* 2017 – 2018 (Fig. 27)



Font: Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA)

\* Veure detall de la classificació de classe de l'ESCA a la Fig.X

## Índex de Massa Corporal 0 – 14 anys 2013 – 2018 (Fig. 26)



Font: Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA)

L'IMC (kg/m<sup>2</sup>) té els següents valors: Infrapès (<18,5 kg/m<sup>2</sup>) / Normopès (18,5 – 24,99 kg/m<sup>2</sup>) / Sobrepès (≥ 25,00 kg/m<sup>2</sup>) / Obesitat (≥ 30,00 kg/m<sup>2</sup>)

\* L'any 16-17 es disposa de dades per a menors de 19 anys

## Sobrepès al curs 2017-18



## Obesitat al curs 2017-18

L'**excés de pes** mesurat a partir de l'IMC afecta, durant tot el període d'estudi, a més d'un 30% dels infants menors de 14 anys, segons dades de l'ESCA. La prevalença de l'obesitat ha disminuït mentre que la del sobrepès ha augmentat. A més, l'excés de pes afecta més als nens que a les nenes. La tendència que s'observa a Catalunya és similar a l'espanyola, on un 34,9% dels infants i joves d'entre 8 i 16 anys tenen o bé sobrepès o bé obesitat<sup>2</sup>. Així, els països del mediterrani, incloent Espanya, són els que presenten una major prevalença d'excés de pes infantil a nivell europeu<sup>3</sup>.

La prevalença de l'obesitat infantil és alarmant, tenint la condició d'epidèmia global o pandèmia<sup>4</sup>

Les causes que expliquen l'increment de l'excés de pes són entre altres el sedentarisme, l'ús de les pantalles, l'estat emocional, les hores i qualitat de la son i els hàbits alimentaris<sup>5</sup>. Segons dades de l'ESCA 2017-18, un 42,9% dels infants d'entre 6 i 14 anys no va realitzar esport o exercici fins suar molt en les 4 setmanes prèvies

a l'enquesta (un 56,8% per als infants que viuen a llars on la persona de referència té ocupacions manuals -classe III).

Aquesta tendència es distribueix de forma desigual segons el nivell socioeconòmic (menor prevalença de l'excés de pes en les classes més altes), confirmant la gran incidència dels determinants socials. Com a exemple d'aquesta correlació veiem com l'any 2017-2018, el 58,7% de la població infanto-juvenil amb sobrepès i el 67,6% amb pertany a una llar on la persona de referència té una ocupació manual (classe III).

## El tipus d'ocupació que té la persona de referència de la llar dels infants té una gran incidència a l'hora d'explicar l'obesitat infantil

Amb tot l'obesitat infantil no només afecta a la salut biològica dels infants i joves -augment de les possibilitats de patir malalties cardiovasculars i diabetis, sinó que està associada a **conseqüències psicològiques i socials** com són les que afecten l'autoestima, la depressió, els trastorns de la conducta alimentària, el rendiment escolar o l'estigma social entre d'altres<sup>6</sup>.

## Com és la salut mental dels infants i adolescents?

La salut mental és un estat de benestar on la persona té les capacitats i els recursos per afrontar les adversitats de la vida de forma resilient<sup>7</sup>. És una de les prioritats de l'OMS i un dels majors reptes de la salut pública, especialment la garantia d'una atenció adient a infants i adolescents en tots els àmbits (familiar, sanitari, escolar i social). La problemàtica de salut mental en aquest col·lectiu té un gran impacte personal, social i econòmic i es relaciona amb altres problemàtiques relacionades amb els estils de vida o les addiccions<sup>8</sup>. A més, a les persones amb trastorns mentals se'ls atribueixen estereotips que tendeixen a ser discriminatoris i estigmatitzadors, com mostra un estudi on el 76,6% de les persones enquestades afirma que se li han atribuït freqüentment algun estereotip pel fet de tenir un trastorn mental<sup>9</sup>.

La informació epidemiològica sobre la prevalença dels trastorns mentals infanto-juvenils no gaudeix d'un recorregut acadèmic consolidat. El nombre d'estudis són escassos i, en molts casos, són extrapolacions dels resultats de les investigacions realitzades amb adults. Així, actualment és difícil accedir a dades rigoroses i fiables perquè hi ha més dades administratives que epidemiològiques. És important tenir en compte que un percentatge d'infants no arriba mai a rebre un diagnòstic o una orientació sobre el seu malestar psíquic. Tot i això, hi ha cert consens en què la prevalença de trastorn mental és d'aproximadament entre un 10% i un 20% en la població infantil i adolescent<sup>10</sup>.

### Manquen dades rigoroses i fiables quant a l'estat de la salut mental infanto-juvenil

El curs 2017-18 un 14,4% dels infants d'entre 4 i 14 anys presentaven una cas possible o probable de problema de salut mental. Pel que fa al sexe, els nens presenten una major prevalença amb un 60,3% del total dels casos.

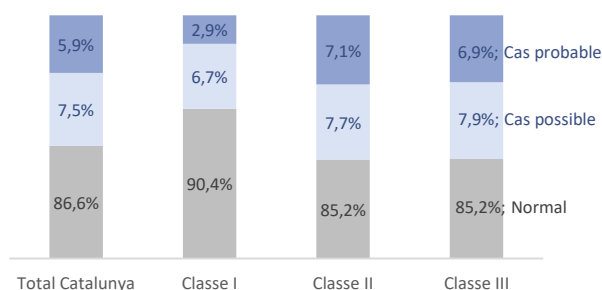
La població més desafavorida té una major probabilitat de patir problemes de salut mental. La pobresa pot augmentar el risc de patir un trastorn mental i, alhora, les persones amb problemàtiques de salut mental tenen més probabilitats de estar en situació de pobresa pels costos de salut i per l'estigma social, entre d'altres<sup>11</sup>. Del 5,9% d'infants amb cas probable de trastorn mental i de comportament, un 66,7% resideix a una llar on la persona de referència desenvolupa una ocupació manual.

### La mala salut pot ser tant un determinant com una conseqüència de les desigualtats socials

L'escala SDQ (pel nom en anglès, The Strengths and Difficulties Questionnaires) ens mostra els casos de trastorn mental i de comportament, però també es fa necessari analitzar alguna de la **simptomatologia de trastorns infanto-juvenils**: d'una banda, un 8% dels infants d'entre 4 i 14 anys afirma estar sovint infeliç, trist/a o amb ganes de plorar, segons dades de l'ESCA 2017-2018. No trobem diferències significatives de sexe però sí segons el tipus d'ocupació de la persona de referència de la llar, un 72,8% pertany a ocupacions manuals (classe III). D'altra banda, un 22,5% tenen sovint atacs de nervis o estan irascibles. D'aquests, un 68,4% és de classe social baixa.

Quant a les **addiccions**, de tots els inicis de tractament per drogues en menors de 18 anys, un 92,6% va ser per consum de cànnabis, un 2,3% per consum de cocaïna i un 2% per alcohol, segons dades del Departament de Salut. Tot i això, cal tenir en compte que aquestes són dades de

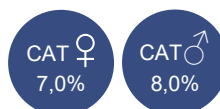
### Problemes de salut mental en població de 4 – 14 anys (escala SDQ\*) 2017 - 2018 segons classe social\*\* (Fig. 28)



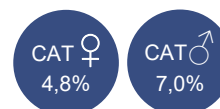
Font: Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA)

\*El qüestionari de Qualitats i Dificultats (SDQ, del seu nom en anglès, The Strengths and Difficulties Questionnaires), detecta probables casos de trastorns mentals i del comportament  
 \*\*L'ESCA classifica la classe social segons l'ocupació de la persona de referència de la llar i la classificació CSO-2012: Classe I: directors i gerents i professionals universitària / Classe II: ocupacions intermèdies i treballadors per compte propi / Classe III: treballadors manuals.

#### Cas possible



#### Cas probable



tractaments. Pel que fa al consum, l'alcohol, el tabac i el cànnabis són, per aquest ordre, les substàncies més consumides pels adolescents de 14 a 18 anys<sup>12</sup>. A més que un 27,4% dels joves d'entre 14 i 18 anys confessa haver consumit alcohol sense control en l'últim mes (any 2018)<sup>13</sup>. Les visites a urgències per abús d'alcohol, cocaïna, cànnabis o opiacis han augmentat un 17% del 2013 al 2018<sup>14</sup>. Pel que fa al tabac, l'any 2018 el percentatge d'adolescents de 14 a 18 anys que fuma tabac diàriament va augmentar, trencant amb la tendència a la baixa dels últims anys<sup>15</sup>.

### El consum de drogues en la població jove ha augmentat en els darrers anys

<sup>7, 8, 10, 11</sup> Fundació Pere Tarrés i Federació Salut Mental Catalunya. (2016). Atenció a la salut mental infantil i adolescent a Catalunya

<sup>9</sup> Obertament. (2016) L'estigma i la discriminació en salut mental a Catalunya

<sup>12, 14</sup> Servei Català de Salut (2018). [Urgències per abús de drogues en menors de 30 anys](#)

<sup>13</sup> Departament de Salut (2019). [Salut anima espais d'oci nocturn i recreatiu i organitzadors de festes i festivals a garantir més espais segurs i saludables](#)

<sup>15</sup> Ministerio de Bienestar, Consumo y Sanidad. (2019). Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España (ESTUDES), 1994 - 2018

## L'addicció al joc online està prenent força

Una addicció que està prenent força en els darrers anys és el **joc online**. Tot i que la llei prohibeix l'accés a infants i joves, es calcula que un 10% dels adolescents ha jugat alguna vegada, quadruplicant-se el nombre de jugadors infantils de l'any 2017 al 2019. Segons la Comissió d'Apotes, hi ha més adolescents d'entre 11 i 16 anys que aposten periòdicament que infants i adolescents de fins a 18 anys que hagin pres drogues i/o alcohol o fumats. A més, el perfil sociodemogràfic de les persones que juguen online i aposten és diferent del jugador tradicional: els primers tenen estudis secundaris o universitaris i un nivell adquisitiu més elevat<sup>16</sup>.

Cal esmentar l'**addicció a les pantalles** i l'ús de les xarxes socials és cada cop més intensiu, cosa que pot tenir

conseqüències negatives pel seu potencial aïllant però també positives, ja que són un agent socialitzador que ajuden a generar identitat entre els iguals<sup>17</sup>.

## El suïcidi és la primera causa de mort prematura entre les persones joves

El **suïcidi** és la primera causa de mort prematura entre les persones de 15 a 34 anys a Catalunya, segons dades del Departament de Salut l'any 2016. Per a aquesta franja d'edat, al 2016, van ser 50 els nois i 20 les noies que van cometre suïcidi. A més, un 42% de les persones joves trans han tingut intents de suïcidi<sup>18</sup>. Algunes dades apunten que el 90% de les persones que se suïciden presenten una afectació de la salut mental prèvia però també hi ha professionals que consideren que el suïcidi no és sempre conseqüència d'un trastorn mental, especialment en l'adolescència<sup>19</sup>.

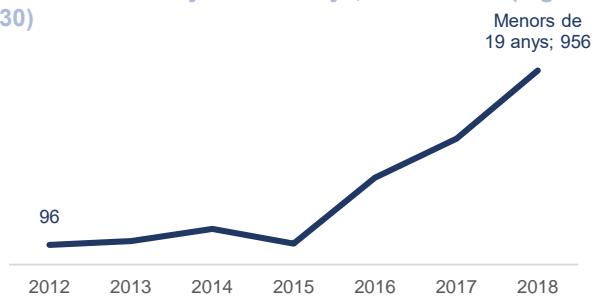
## Com és la salut sexual-reproductiva dels infants i adolescents?

El nombre d'**interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE)** a menors de 19 anys ha disminuït de l'any 2012 al 2018. Es donen més casos en adolescents amb un nivell d'estudis d'educació primària i educació secundària.

## Una de cada deu dones que va decidir avortar a Catalunya i Espanya al 2016 era adolescent<sup>20</sup>

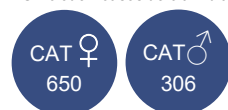
Els **casos d'Infeccions de Transmissió Sexual (ITS)** a Catalunya presenten una tendència ascendent. En l'última dècada els casos de sífilis s'han multiplicat per sis i els de gonorrea per set<sup>21</sup>. A més a més, trobem diferències pel que fa al sexe, presentant les dones gairebé el doble de casos l'any 2018.

## Casos d'Infeccions de Transmissió Sexual\* en menors de 19 anys a Catalunya, 2012 – 2018 (Fig. 30)



Font: Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les Infeccions de Transmissió sexual i Sida de Catalunya (CEEISCAT)

\*S'inclouen casos de clamídia, sífilis, gonocòccia i limfogranuloma veneri



## Interrupcions Volutàries de l'Embaràs realitzades a menors de 19 anys a Catalunya segons el nivell d'instrucció de la mare 2012 –2018 (Fig. 29)

	2012	2014	2016	2018
Analfabeta	3	0	5	5
Sense estudis	106	3	57	40
Educació primària	908	256	595	670
Educació secundària 1r cicle	1133	1	839	892
Educació secundària 2n cicle	455	1283	507	569
Escoles universitàries	15	346	6	3
Facultats	0	100	0	0
Altres	6	39	5	3
No hi consta	16	16	10	12
<b>Total</b>	<b>2642</b>	<b>2044</b>	<b>2024</b>	<b>2194</b>

Font: Departament de Salut

## L'edat mitjana d'inici de les relacions sexuals es situa en 15 anys

Els i les joves no en saben prou sobre les ITS. L'augment d'aquestes té com a explicació les pràctiques sexuals sense ús de preservatiu o havent consumit abusivament alcohol o drogues prèviament, la disminució de l'edat d'inici de les relacions- que se situa en els 15 anys – i el fet de tenir múltiples parelles<sup>22</sup>.

Les conductes de risc en les relacions sexoafectives són més presents entre els joves de nivell socioeconòmic més baix<sup>23</sup>.

Les i els professionals coincideixen que la solució per a evitar embarassos precoços i casos d'ITS és la prevenció, l'educació sexoafectiva i un augment dels recursos assistencials de salut mental per a joves<sup>24</sup>.

<sup>16</sup> Faros Sant Joan de Déu (2019). [El joc online, la moda que pot convertir als joves en ludòpates](#)

<sup>17</sup> IAB. (2018). Estudio Anual de Redes Sociales.

<sup>18</sup> Consell Nacional de la Joventut de Catalunya. (2018). Encarem el suïcidi juvenil. Guia de prevenció del suïcidi i acompanyament del dol

<sup>19</sup> Social.cat (2019). [El suïcidi és la primera causa de mort prematura entre els joves a Catalunya](#)

<sup>20,24,23</sup> UOC (2018). [Un de cada deu avortaments a Catalunya és d'una adolescent](#)

<sup>21,22</sup> Departament de Salut (2018). [Vigilància epidemiològica de les infeccions de transmissió sexual a Catalunya](#)

## Com és la salut dels infants i adolescents amb discapacitat?

Quant a salut, de nou, manquen dades pel que fa a la infància i adolescència amb discapacitat, però, com a referència, de la població general amb discapacitat, gairebé quatre de cada 10 persones amb discapacitat estan excloses de béns o de processos relacionats amb la salut: el 17% d'aquest col·lectiu no pot comprar medicaments<sup>25</sup>. A més a més, l'atenció primerenca a la infància és fonamental però només ocorre en el 57% dels casos<sup>26</sup>.

### Les persones amb discapacitat tenen una pitjor percepció del propi estat de salut

Pel que fa a l'estat de salut autopercebut un major percentatge de persones amb discapacitat en la població general tenen una autopercepció "regular" i "dolenta" que persones sense discapacitat. A més, només un 3% de persones amb discapacitat creu que el seu estat de salut és excel·lent.

Els hàbits entre la població general amb discapacitat, agafant-la com a referència per la manca de dades d'infància amb discapacitat, segons dades de l'ESCA 2014, es caracteritzen per una manca d'activitat física habitual, ja que un 57% té un grau d'activitat física habitual sedentari, enfront del 37% que manté una

Així, s'observa una incidència d'altres malalties habitualment associades amb la dieta i els hàbits de vida entre la població general amb discapacitat, incloent persones adultes, com la diabetis (20%), colesterol elevat (39%) i pressió alta (48%), donant-se una gran diferència entre aquest col·lectiu i les persones sense discapacitat, que presenten una prevalença de la diabetis d'un 6%, del colesterol elevat d'un 20% i de pressió alta d'un 21%. A més a més, l'any 2017 un 66,8% de les persones amb discapacitat tenia sobrepès o obesitat, vers el 47,5% de les persones sense discapacitat, segons dades de l'ESCA 2014<sup>28</sup>.

També, un 65% de la població general, incloent persones adultes, amb discapacitat afirma haver tingut dolor – lleu, moderat o intens – durant el dia de la realització de l'entrevista. El dolor d'esquena crònic, així com el reumatisme, artritis i artrosi afecten el doble a les persones amb discapacitat<sup>29</sup>.

### Les persones amb discapacitat pateixen més problemes de salut mental que la resta de la població

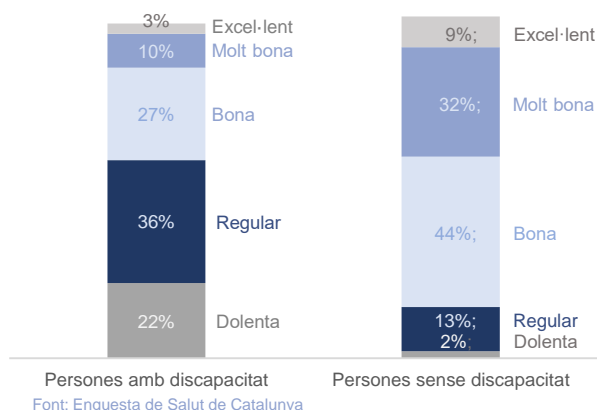
<sup>25</sup> VIII INFORME FOESSA sobre Exclusión y Desarrollo Social en España (2018). [www.foessa.es/viii-informe/capitulo3](http://www.foessa.es/viii-informe/capitulo3)

<sup>26</sup> Observatori de la Discapacitat Física: <https://www.observatoridiscapacitat.org/ca/tags/infancia>

<sup>27</sup> Observatori de la Discapacitat Física. (2015). Estat de salut, hàbits de vida i benestar

<sup>28, 29, 30, 31</sup> Observatori de la Discapacitat Física. (2015). Estat de salut, hàbits de vida i benestar

Estat de salut autopercebut 2014 (Fig. 31)



activitat lleugera. Pel que fa al sexe, les dades mostren que les diferències són grans en relació a la discapacitat. D'aquesta manera, dels homes amb discapacitat de la població general, un 50,6% té un estil de vida sedentari enfront el 20,4% dels homes sense discapacitat. Quant a les dones de la població general, un 61,5% d'aquest col·lectiu amb discapacitat té un estil de vida sedentari enfront al 25,4% sense discapacitat<sup>27</sup>.

Pel que fa la salut mental, un 20,7% de la població general amb discapacitat pateix depressió, cinc cops més que les persones sense discapacitat, segons dades de l'ESCA 2017. A més, la percepció de sentir-se bé amb un/a mateix/a i de sentir-se útil dins la societat es redueix a la meitat en aquest col·lectiu. Tanmateix, la població amb discapacitat té una xarxa social més feble que la població sense discapacitat<sup>30</sup>.

Analitzant aquests indicadors en persones amb discapacitat de la població general per sexe trobem diferències entre dones i homes, responant aquests més positivament que elles. Així, les dones amb discapacitat mostren xifres més negatives en tots els indicadors relacionats amb l'autoestima, l'autorealització i el seu lloc dins de la societat. Es tracta, doncs, d'una doble discriminació que pateixen per ser dones i tenir una discapacitat<sup>31</sup>.



Pel que fa les **addiccions**, l'any 2014 segons dades de l'ESCA, un 26,3% de les persones majors d'edat sense discapacitat fumaven enfront del 21,8% d'aquelles amb discapacitat. Quant al consum d'alcohol, un 62,8% de les dones amb discapacitat i un 34,7% dels homes amb discapacitat no beu. Les dades de l'ESCA 2014 mostren com el consum de medicaments com l'aspirina són prescrits un 30% més entre persones amb discapacitat<sup>32</sup>.

Pel que fa a la **sexualitat** dels infants amb discapacitat, tot i no disposar de dades, és un tema silenciats, arribant al punt que moltes famílies gairebé no reben informació sobre la sexualitat dels seus infants amb discapacitat. A l'actualitat hi ha molts mites sobre la sexualitat d'aquest col·lectiu, com que són asexuals, que no mostren interès sexual, que no han de tenir activitat sexual ni formar parella... Tanmateix, la realitat no és així: els infants amb discapacitat tenen la seva sexualitat<sup>33</sup>.

*La sexualitat de les persones amb discapacitat és un tema silenciats a la societat*

En aquest sentit, cal recollir que encara es realitzen **esterilitzacions forçoses** en nenes amb discapacitat majoritàriament intel·lectual i psicosocial, sense el seu consentiment o sense que entenguin el propòsit de la intervenció quirúrgica, vulnerant i passant per alt els seus drets més fonamentals. Actualment aquesta pràctica és reconeguda globalment com un acte de violència, de forma de control social i una vulneració del dret a la protecció contra la tortura i altres tractes o penes cruels, inhumanes o degradants. A més a més, és una vulneració dels seus drets humans més bàsics, com salvaguardar la seva integritat corporal i controlar la seva salut reproductiva. Segons dades del Consell General del Poder Judicial (2010-16) es van dictar de mitjana 100 sentències judicials autoritzant l'esterilització de persones amb discapacitat prèviament incapacitades. I a Catalunya, de l'any 2012-2016, es van resoldre 35 esterilitzacions<sup>34</sup>.

<sup>32</sup>Observatori de la Discapacitat Física. (2015). Estat de salut, hàbits de vida i benestar

<sup>33</sup>PINCAT: Infància i Discapacitat [http://www.tercersector.cat/sites/www.tercersector.cat/files/infancia\\_i\\_discapacitat\\_doc.def.\\_.22-12-14\\_0.pdf](http://www.tercersector.cat/sites/www.tercersector.cat/files/infancia_i_discapacitat_doc.def._.22-12-14_0.pdf)

<sup>34</sup>Fundación CERMI Mujeres y European Disability Forum. (2017). Poner fin a la esterilización forzada de las mujeres y niñas con discapacidad

## Visió de les entitats que atenen infants i adolescents

### Com està la cobertura dels drets en salut i benestar?

Des d'un punta de vista qualitatiu, en base al treball realitzat amb persones expertes pel que fa la salut i benestar es pot extreure la següent valoració quant a la garantia dels drets dels infants i adolescents a Catalunya.

Els drets pel que fa aquest àmbit estan garantits per a tots els infants i adolescents de Catalunya. Tot i això, aquesta cobertura no és la mateixa per a tots els infants, ja que els infants amb discapacitat són els que presenten una menor cobertura dels drets en salut i benestar en comparació amb la població general d'infància i adolescència.

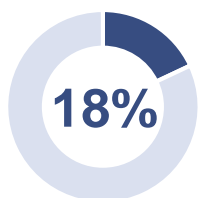
#### Drets recollits a la Convenció dels Drets dels Infants específics de l'eix:

	Població General	Amb discapacitat	Risc exclusió social
Art. 24 Dret a la salut i serveis sanitaris	●	●	●
Art. 25 Dret a la revisió periòdica en cas d'internament	●	●	●
Art. 26 Dret a la seguretat social	●	●	●

● Cobertura alta ● Cobertura mitja ● Cobertura mitja-baixa

Font: Elaboració pròpia a partir de les sessions de treball realitzades amb expertes

### Quina és la realitat atesa per les entitats quant a salut i benestar?



Dels infants i adolescents atesos té infrapès

7,1%

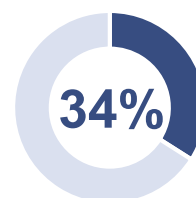
d'infants d'entre 0 i 14 anys amb infrapès a Catalunya l'any 2018

Pel que fa l'**infrapès**, almenys un 18% dels infants i adolescents atesos per les entitats de la mostra de l'enquesta en té. Podem comparar aquesta dada amb el 7,1% d'infants d'entre 0 i 14 anys que tenia infrapès a Catalunya (2018), segons dades de l'ESCA\*.

Els infants i adolescents amb discapacitat atesos presenten una menor prevalença d'infrapès (almenys un 1% d'infants amb discapacitat atesos en té).

Pel que fa l'**excés de pes**, almenys un 34% dels infants i adolescents atesos en presenta. Podem comparar aquesta dada amb el 33,2% dels infants d'entre 0 i 14 anys que tenia obesitat o sobrepès a Catalunya (2018), segons dades de l'ESCA\*.

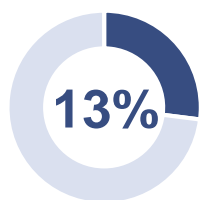
Els infants i adolescents amb discapacitat atesos presenten una menor prevalença d'excés de pes (almenys un 12% d'infants amb discapacitat atesos en té).



Dels infants i adolescents atesos té excés de pes

33,2%

d'infants d'entre 0 i 14 anys amb obesitat o sobrepès a Catalunya l'any 2018



Dels infants i adolescents atesos té problemes de salut mental

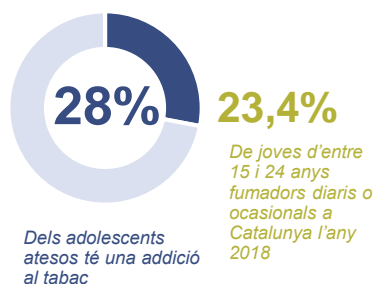
5,9%

d'infants d'entre 4 i 14 anys presenten un cas probable de problema de salut mental a Catalunya (2018)

Quant a **problemes de salut mental**, almenys un 13% dels infants i adolescents atesos per les entitats de la mostra de l'enquesta en té. Podem comparar aquesta dada amb el 6,9% d'infants d'entre 4 i 14 anys presenten un cas probable de problemes de salut mental a Catalunya (2018), segons dades de l'ESCA\*.

Els infants i adolescents amb discapacitat atesos presenten una major prevalença de problemes de salut mental, ja que almenys un 32% en té.

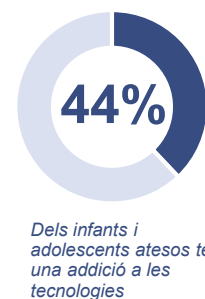
\* Cal destacar que les dades de l'Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA) fan referència a una franja diferent a les de l'enquesta d'elaboració pròpia que fan referència a la població compresa entre els 0 i els 18 anys



Almenys un 28% dels adolescents atesos per les entitats té una **addicció al tabac**. El percentatge d'infants amb discapacitat atesos addictes al tabac és d'almenys un 1%. La prevalença del consum de tabac dels i les joves d'entre 15 i 24 anys és del 23,4%

Almenys un 28% dels adolescents atesos presenta una **addicció a l'alcohol**. Pel que fa als adolescents atesos, no n'hi ha amb una addicció a l'alcohol.

Almenys un 44% dels infants i adolescents atesos per les entitats té una **addicció a les tecnologies (mòbil, videojocs, ordinador, etc.)**. El percentatge d'infants amb discapacitat atesos addictes a les tecnologies és d'almenys un 9%.



El nombre d'infants i adolescents atesos amb **addiccions a drogues il·legals i a jocs d'apostes** és tan sols d'un 1%.

### Quines són les causes de la garantia de drets d'infants i adolescents?

Les causes que expliquen aquesta situació es poden agrupar en 5 grans grups:

<p><b>Recursos econòmics</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Situació econòmica desfavorida de les famílies dificulta el seguiment dels tractaments</li> <li>- Les situacions de pobresa en l'entorn familiar generen angoixa i malestar als infants</li> </ul>	<p><b>Abordatge i tracte</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La manca d'una perspectiva interseccional que tingui en compte totes les característiques de l'infant (origen, situació administrativa de l'infant o dels pares, entre d'altres) en l'atenció a l'infant genera discriminació</li> </ul>	<p><b>Recursos del sistema públic</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Insuficiència en volum i diversitat de recursos especialitzats per a infants amb discapacitat</li> <li>- Falta de recursos innovadors que donin resposta a les noves necessitats dels infants</li> </ul>
<p><b>Transversalitat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La manca d'un enfocament transversal que tingui en compte tots els àmbits (salut, educació, serveis socials) afecta negativament l'atenció de totes les necessitats i demandes dels infants, ja que és difícil analitzar els casos des d'un sol àmbit</li> </ul>	<p><b>Accés</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Manca d'accessibilitat universal a tots els serveis sanitaris, sobretot per als infants en risc d'exclusió i amb discapacitat</li> <li>- En la situació de pandèmia actual, l'extensió de la telemedicina ha incrementat la desigualtat d'accés degut a la bretxa digital existent</li> <li>- Alta demanda i saturació d'alguns serveis, on el temps d'espera entre la sol·licitud i l'atorgament és extens</li> </ul>	

## Proposta d'iniciatives per millorar la garantia de drets

A continuació es recullen iniciatives que des de les administracions públiques i des de les pròpies entitats del Tercer Sector Social podrien millorar la garantia dels drets amb una pitjor cobertura a Catalunya.

En primer lloc, es proposen iniciatives per a **tots els drets en matèria de salut i benestar** a dur a terme per part de:

### Administracions Públiques

### Entitats del Tercer Sector Social



**Avançar en el desenvolupament i promoció de projectes comunitaris i de major implicació de les famílies**, posant a les persones usuàries al centre.



Revisar els circuits i realitzar avaluacions periòdiques dels infants, **institucionalitzats** sobretot en la **primera infància**.

Compartir i donar a conèixer **bones pràctiques en matèria de salut**, com per exemple la desinstitucionalització d'infants amb discapacitat.



Garantir una **formació bàsica en salut a professionals de diferents àmbits** (educació, serveis socials, etc.).

**Augmentar la incidència política del Tercer Sector** a l'Administració Pública i altres agents de l'àmbit sanitari.



**Sensibilitzar** a la societat de la diversitat existent en la infància i adolescència així com de la importància dels **primers anys de vida en el desenvolupament**.



Pel que fa el dret recollit a l'**art. 24 "Dret a la salut i als serveis sanitaris"** es proposen un conjunt d'iniciatives a dur a terme per part de:

#### Administracions Públiques:

#### Entitats del Tercer Sector Social:



**Millorar la coordinació** entre les Entitats del Tercer Sector Social i l'Administració Pública, nodrint-la del coneixement que té el Tercer Sector sobre l'atenció a la infància i l'adolescència i les famílies.



**Millorar l'accessibilitat dels serveis**, reduint-ne el temps d'espera i fent-los universals.

Desenvolupar **projectes específics**, per tal d'abordar **noves necessitats no cobertes** d'infants i adolescents.



**Augmentar els recursos** destinats als serveis sanitaris.

Desenvolupament de **protocols d'actuació preventius** de la salut d'infants i adolescents.



**Redefinir i innovar en els recursos i serveis** per poder donar resposta a noves necessitats de la infància i l'adolescència.



Incloure l'**opinió dels infants i de les famílies** en la presa de decisions de la prestació de serveis sanitaris.



**Augmentar la coordinació** entre els àmbits salut-educació-social, creant equips **interdisciplinaris** per a l'atenció de la infància i adolescència.



Definir **polítiques públiques** des d'una perspectiva **interdisciplinària**.

# 7

---

## Educació, lleure i activitats culturals

- 7.1. Estat de la situació**
- 7.2. Visió de les entitats que atenen infants i adolescents**
- 7.3. Proposta d'iniciatives per millorar la garantia de drets a Catalunya**

## Estat de la situació

En aquest apartat es tracta tant l'educació que té lloc tant en espais escolars com la que té lloc en espais no escolars, en les diferents etapes vitals així com aquelles formes de lleure, joc, activitats recreatives i dret al descans dels infants i adolescents. D'aquesta manera, s'ha analitzat l'evolució dels principals indicadors de l'eix així com comparat amb referències a nivell espanyol i europeu. També s'han recollit les tendències observades i el marc legal pel que fa l'educació, el lleure i les activitats culturals.

### Drets recollits a la Convenció dels Drets dels Infants específics de l'eix:

- Art. 28 Dret a l'educació
- Art. 29 Objectius de l'educació
- Art. 30 Drets d'infants que pertanyen a minories o poblacions indígenes
- Art. 31 Dret al joc, al descans i a les activitats recreatives i culturals



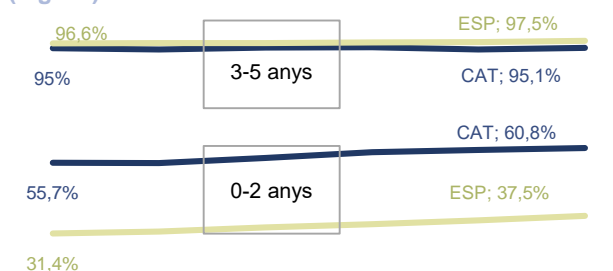
### Quines lleis principals regulen l'educació, el lleure i les activitats culturals?

- Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència
- Llei orgànica 8/2013, de 9 de desembre, per a la millora de la qualitat educativa
- Llei 12/2009, de 10 de juliol, d'educació (LEC)
- Reial decret llei 14/2012, de 20 d'abril, de mesures urgents de racionalització de la despesa pública en l'àmbit educatiu
- Llei 10/2015, del 19 de juny, de formació i qualificació professionals
- La Llei orgànica 2/2012, de 27 d'abril, d'estabilitat pressupostària i sostenibilitat financera
- Reial decret llei 14/2012, de 20 d'abril, de mesures urgents de racionalització de la despesa pública en l'àmbit educatiu
- Pacte per a la Infància a Catalunya

### Qui va a l'escola i com és l'escolarització?

L'educació és obligatòria dels 6 als 16 anys i per tant la taxa d'escolarització molt propera al 100%, motiu pel qual s'han analitzat les taxes d'escolarització dels grups d'edat que queden al marge.

Taxa d'escolarització (%) segons grup d'edat 2012-18 (Fig. 32)



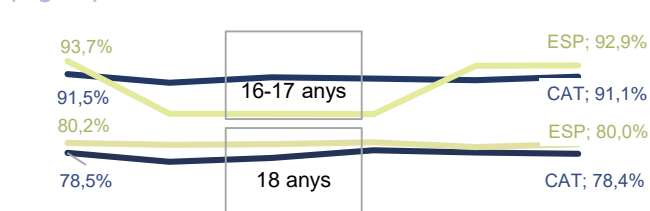
Fonts: Departament d'Educació i Ministerio de Educación y Formación Profesional

L'escolarització en aquells trams més propers a l'etapa obligatòria (3-5 i 16-17 anys) és clarament superior als trams que més s'allunyen (1-2 i 18 anys).

El grup amb una taxa d'escolarització menor és el de 0 a 2 anys, on també cal destacar la diferència superior al 20% entre Catalunya i Espanya.

Els infants de classes socials menys afavorides accedeixen més tard al sistema educatiu i l'abandonen abans, cosa que repercuteix en l'obtenció de pitjors resultats de mitjana com s'explica més endavant.

Taxa d'escolarització (%) segons grup d'edat 2012-18 (Fig. 33)

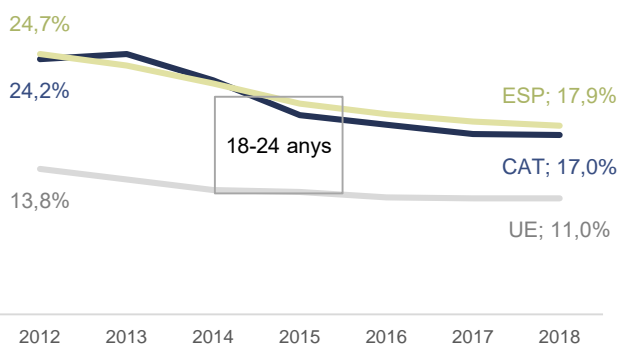


Fonts: Departament d'Educació i Ministerio de Educación y Formación Profesional

Catalunya va destinar al 2018 un 3,67% del seu PIB (dades provisionals) a l'educació; es tracta del menor percentatge si el comparem amb el de l'Estat Espanyol (4,21%) o la Unió Europea (4,7%). Des del 2012 aquest indicador s'ha vist reduït, arribant a la mínima de 3,63% l'any 2014 i recuperant-se des d'aleshores. Tot i això, no ha assolit el nivell de l'any 2012 (3,88%).

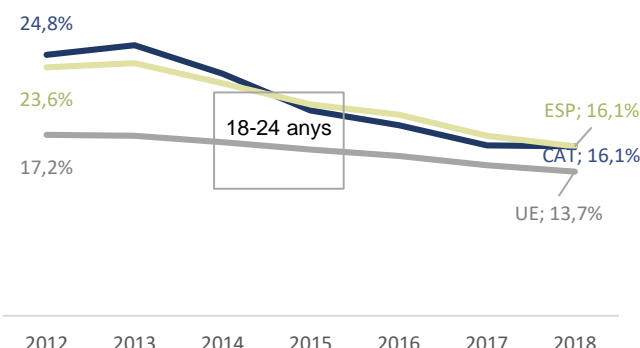
**La taxa d'escolarització a Catalunya creix o es manté estable entre el conjunt d'alumnes**

**Abandonament prematur dels estudis 2012-18**  
(Fig. 34)



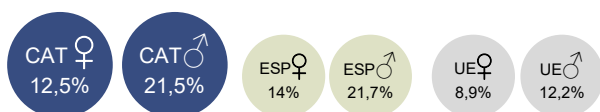
Fonts: Elaboració pròpia a partir de l'IDESCAT i l'Eurostat

**Població (%) no ocupada de 18 a 24 anys que no cursa estudis 2012-2018**  
(Fig. 35)



Fonts: Eurostat

## 2018



## Els nois presenten un major abandonament prematur dels estudis

El percentatge de joves de 18 a 24 anys que no ha assolit els estudis obligatoris tant a Catalunya com a l'Estat Espanyol és d'entorn a 6 punts superior a la mitjana de la UE l'any 2018.

Destaca que tant aquest percentatge com el de joves no ocupats que no cursen estudis tenen una tendència a la baixa del 2013 al 2018 reduint la diferència amb la UE fins a quasi 2 punts.

Si analitzem les diferències entre noies i nois tant a Catalunya, com a l'Estat espanyol com a la Unió Europea els nois presenten un major abandonament prematur dels estudis.

En les etapes formatives superiors podem detectar **l'existència de l'efecte de substitució**: aquells i aquelles joves que anteriorment abandonaven el sistema educatiu per incorporar-se al mercat laboral en ocupacions de baixa qualificació, actualment es mantenen al sistema educatiu donades les dificultats creixents d'ocupació per a la població jove sense formació o bé hi tornen un cop es queden a l'atur. Això explicaria el decreixement sostingut de la taxa d'abandonament educatiu prematur de la població de 18 a 24 anys.

Aquesta reducció de les taxes d'abandonament educatiu prematur i el retorn de la població jove al sistema

educatiu expliquen que, tot i l'empitjorament de les dades de l'atur, no augmenti la proporció de població jove que ni estudia ni treballa. El sistema educatiu, per tant, estaria oferint als joves oportunitats de qualificació que el mercat de treball no els proporcionaria.

## Quan el mercat laboral no ofereix oportunitats, els joves romanen al sistema educatiu

Tot i això, quan l'economia creix, també ho fa el nombre de noies i nois que deixen la seva formació i van al mercat laboral. Això explicaria l'estancament de la davallada de l'abandonament prematur dels estudis, que es podria vincular amb la petita recuperació econòmica que s'ha donat a Catalunya i Espanya<sup>1</sup>.

Quatre dels factors que més incideixen a l'hora d'explicar **l'abandonament prematur dels estudis** són: la situació socioeconòmica de la persona, la pertinença a minories ètniques i migrades, la tipologia familiar (baix nivell d'estudis en particular de la mare, qualificació laboral del pare) i el gènere (les noies en general tenen millors resultats que els nois i presenten un menor abandonament prematur), segons Colomé et al. (2018)<sup>2</sup>

<sup>1</sup> El diari de l'educació: <https://diarieducacio.cat/labandonament-escolar-torna-a-creixer-coincidint-amb-la-millora-de-leconomia/>

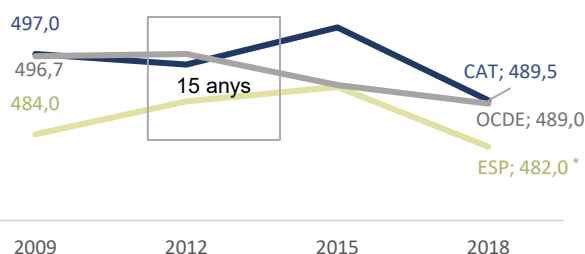
<sup>2</sup> Colomé, F. et al. (2018). Abandonament Escolar Prematur i Qualitat



## Com són els resultats a l'ensenyament obligatori?

S'ha analitzat la mitjana dels resultats en comprensió lectora, matemàtiques i ciència agregats de les proves PISA.

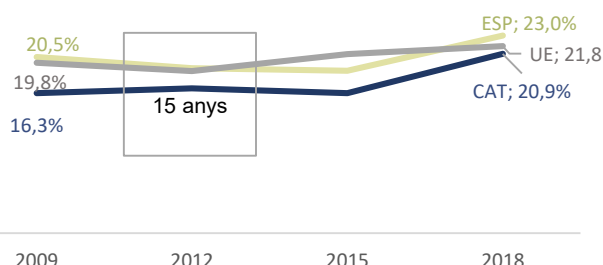
Mitjana dels resultats de les proves PISA 2009-2018 (Fig. 36)



Fonts: Informe PISA

\*L'any 2010 no es van publicar els resultats de comprensió lectora d'ESP per problemes tècnics

Mitjana d'alumnes (%) de 15 anys amb baix rendiment a les proves PISA 2009-2018 (Fig. 37)



Fonts: Dep. d'educació. Consell superior d'avaluació del sistema educatiu. OCDE (PISA)

Els resultats de Catalunya van arribar a situar-se per damunt de la mitjana dels països participants i de l'Estat Espanyol en les tres proves (comprensió lectora, matemàtica i científica) l'any 2015. La davallada en els resultats del 2018 podrien explicar-se per l'impacte a mig termini de les retallades. Aquesta tendència coincideix en un augment de la mitjana d'alumnes de 15 anys amb un baix rendiment.

Existeix una relació directa entre l'estatus socioeconòmic de l'alumnat i els seus adults de referència i els resultats acadèmics obtinguts. A més, segons dades de Save The Children (2018)<sup>3</sup> tot i que s'ha reduït l'ús i la iniquitat de la repetició de curs a Catalunya, a igual rendiment, l'alumnat amb menys recursos econòmics repeteix tres vegades més que el que té més recursos (a nivell estatal la proporció és de quatre).

### Existeix segregació escolar a Catalunya

De la mateixa manera que en l'abandonament prematur dels estudis, l'estatus socioeconòmic, el país de naixement de l'alumnat i la llengua dels alumnes expliquen part de la **segregació escolar**, que afecta a l'equitat, la cohesió social del sistema, les oportunitats educatives dels alumnes i també el seu rendiment. Així, els resultats d'un alumne es veuen afectats per anar a un centre socialment afavorit o desfavorit. Aquest casos són especialment greus per a aquells infants que provenen d'entorns més vulnerables, com considera l'Observatori de la Segregació Escolar. Aquest considera que la segregació per estatus socioeconòmic (especialment segons el nivell d'estudis dels adults de referència) és

més problemàtica perquè té un major impacte sobre els resultats educatius i afecta a tot l'alumnat i a totes les escoles. Alguns estudis afirmen que a Catalunya la segregació segons l'estatus socioeconòmic de les famílies és un fenomen de major impacte i importància sobre els resultats educatius que la concentració d'alumnes d'origen estranger.

### Malgrat el descens en els resultats a les proves PISA del conjunt d'alumnes, les iniquitats a Catalunya es redueixen

Segons dades de l'estudi que analitza els resultats de les proves PISA<sup>4</sup>, la segregació escolar que s'explica per motius socioeconòmics s'ha reduït a Catalunya, tot i seguir tenint la quarta taxa més alta de l'Estat.

Les causes de la segregació escolar són la segregació social entre barris, les quotes voluntàries d'accés a bona part de les escoles concertades que actuen com a barrera per a l'accés de famílies amb rendes més baixes o les pròpies lògiques de tria de les famílies (famílies amb major estatus econòmic disposen de més informació, contactes i capacitat estratègica per triar escola). Les famílies amb menor estatus socioeconòmic prioritzen l'accés a escoles públiques properes a la llar, tenint un menor avantatge competitiu.

Per últim, Catalunya és la segona comunitat autònoma amb menor diferència entre estudiants nadius i d'origen migrant i també és relativament equitativa pel que fa a l'aprenentatge de nens i nenes; tot i així és inequitable quant al progrés (repetició) i assoliment en el sistema (fracàs i abandonament) dels alumnes<sup>5</sup>.

<sup>3, 4, 5</sup> Save The Children. (2018). Tot el que has de saber de PISA 2018 sobre equitat.

## I quan els infants i adolescents no estan a escola?

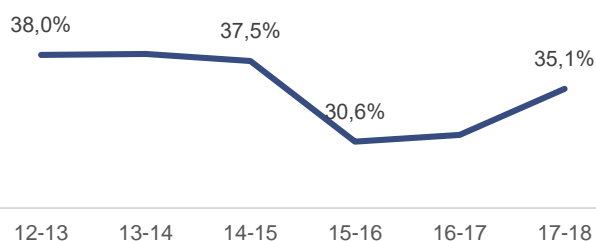
S'ha analitzat tant quants infants i adolescents realitzen oci actiu com el temps que dediquen els infants i adolescents a les activitats extraescolars i la despesa en lleure i oci.

Només 1 de cada 3 infants de 3 a 14 anys realitza oci actiu segons mostren els resultats de l'Enquesta de Salut de Catalunya.

Si analitzem les diferències entre sexes, són més els nens que realitzen oci actiu i malgrat que les diferències tendeixen a reduir-se, el curs 2017-2018 un 38,2% dels nens realitzava oci actiu, mentre que només en feien un 31,9% de nenes.

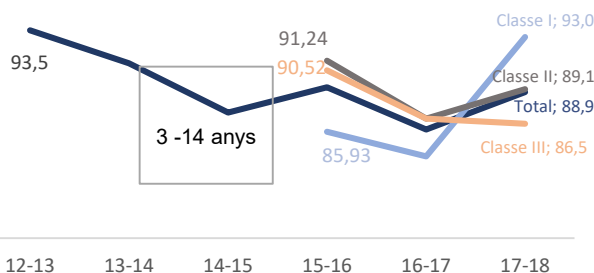
**1 de cada 3 infants realitza oci actiu a Catalunya i són més els nens que les nenes que en fan**

### Població de 3 a 14 anys que realitza oci actiu 2012-2018 / (Fig. 38)



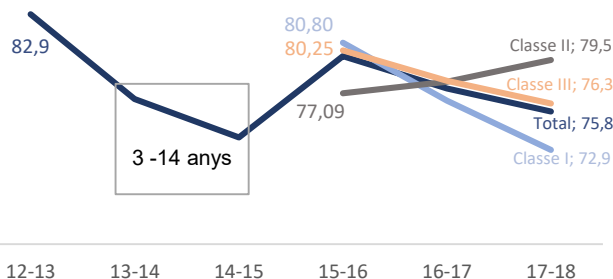
Fonts: Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA)

### Minuts/dia en activitats extraescolars esportives, 3-14 anys 2012-2018 (Fig. 39)



Fonts: Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA)

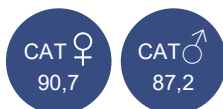
### Minuts/dia en activitats extraescolars no esportives, 3-14 anys 2012-2018 (Fig. 40)



Fonts: Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA)

\*L'ESCA classifica la classe social segons l'ocupació de la persona de referència de la llar i la classificació CSO-2012: Classe I: directores i gerents i professionals universitària / Classe II: ocupacions intermèdies i treballadors per compte propi / Classe III: treballadors manuals.

2017-2018



El lleure educatiu és una oportunitat per desenvolupar les competències necessàries per créixer com a persones. Es desenvolupa en els espais del cap de setmana, entre setmana quan els infants no estan a escola i en l'espai de vacances<sup>6</sup>.

Es disposa de dades referents als minuts que dediquen els infants a les activitats extraescolars així com de la despesa en lleure i oci que fan les llars, tot i així, existeix una escassetat de dades pel que fa el lleure d'infants i adolescents.

Es dediquen al voltant de 90 minuts al dia per persona a les activitats esportives i 75 a les no esportives al 2018.

Els infants i joves que viuen a llars on la persona de

**De mitjana els nois dediquen més minuts al dia en activitats extraescolars esportives i no esportives**

2017-2018



referència desenvolupa una feina menys qualificada dediquen menys minuts al dia a activitats extraescolars esportives, mentre que aquells en què la persona de referència disposa d'una feina de major qualificació dediquen menys temps a aquest tipus d'activitats.

Les diferències entre sexes no són massa significatives però els nois dediquen més temps a totes les activitats.

L'informe sobre el dret dels infants al lleure educatiu elaborat pel Síndic de Greuges destacava l'any 2014 l'existència de desigualtats en l'accés pel que fa la situació econòmica de la llar així com per edats; així tenen una participació menor les llars amb menys recursos i els infants de més de 12 anys. També existeixen diferències en l'ús pel que fa al sexe<sup>7</sup>.

<sup>6</sup> Aliança Educació 360. (2019). Competències per a la vida en el lleure educatiu

<sup>7</sup> Síndic de Greuges. (2014). Informe sobre el dret dels infants al lleure educatiu

Per últim, pel que fa al percentatge de la despesa en lleure i oci sobre la despesa mitjana de les llars, observem un decreixement d'aquest, i tot i que al llarg del període les famílies catalanes hi destinen més recursos que les famílies espanyoles, aquesta tendència canvia l'any 2017.

La **reducció del finançament a l'oferta d'activitats extraescolars** per part del Departament d'Ensenyament és un factor explicatiu de la davallada en la participació dels infants en activitats extraescolars<sup>8</sup>.

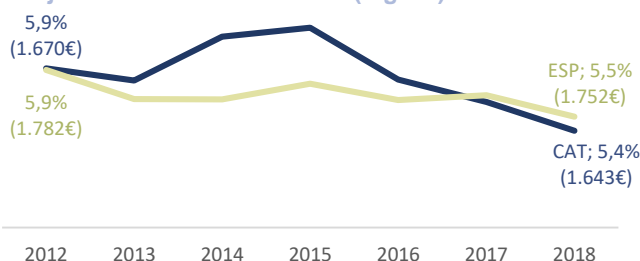
La **despesa pública en cultura a Catalunya**, segons dades del Departament de Cultura del 2013-2017, presenta una tendència positiva, arribant als 931.000 euros l'any 2017. D'aquest total, més d'un 50% són partides pressupostàries dels ajuntaments, mentre que un 30% és de la Generalitat. Així doncs, aquest augment del pressupost públic contrasta amb el decreixement de les despeses de les llars.

Tot i la davallada en la despesa de les llars en lleure i oci, el nombre **d'activitats d'educació en el lleure notificades amb infants participants menors de 18 anys** ha augmentat en el període d'estudi, arribant a duplicar-se, així com el nombre de participants. Pel que fa a les diferències segons el sexe, en participen més nois però la diferència no arriba a ser significativa.

Quan mes activitats hi ha és a l'època de vacances. De totes les activitats notificades a l'estiu de l'any 2018, el 79% eren d'educació en el lleure mentre que el 21% restant es tractaven d'activitats esportives. Del primer grup, la majoria eren casals de vacances i colònies mentre que de les activitats esportives, en destaquen els casals esportius i els campus o estades esportives.

**Les activitats d'educació en el lleure notificades s'han gairebé duplicat en sis anys**

### % de despesa en lleure i oci\*\* sobre la despesa mitjana de les llars 2012-2018 (Fig. 41)

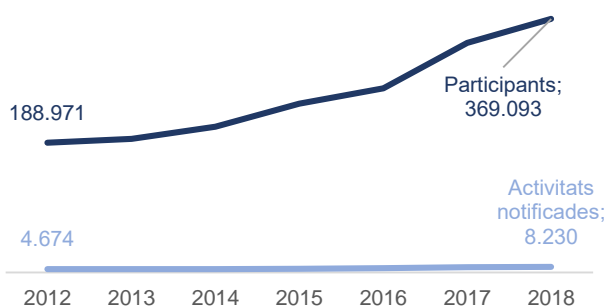


Fonts: INE – Encuesta de presupuestos familiares

\*\* La despesa en lleure i oci inclou les despeses en equips audiovisuals, fotogràfics i de processament d'informació; altres bens per al lleure, l'esport i la cultura; serveis recreatius, esportius i culturals; premsa, llibres i articles de papereria i paquets turístics.

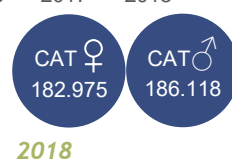
**La reducció del finançament a l'oferta d'activitats extraescolars públiques pot explicar la davallada en la despesa en lleure i oci de les llars**

### Activitats d'educació en el lleure notificades\* amb infants participants menors de 18 anys 2012 – 2018 (Fig. 42)



Fonts: Direcció General de Joventut

\*Les activitats notificades són activitats amb pernòctació que tinguin una durada igual o superior a dues nits consecutives o activitats sense pernòctació quan la seva durada sigui de quatre dies o més consecutius



<sup>8</sup> Font: Fundació Bofill. (2017). L'estat de l'educació a Catalunya. Anuari 2016

## Com és l'educació, el lleure i la cultura dels infants amb discapacitat?

La **inclusió en centres ordinaris** a Catalunya, tot i créixer en el període d'estudi arribant a superar el 75%, està per sota de la de l'Estat Espanyol. Els infants amb pluridiscapacitat són els que estan menys inclosos.

### Percentatge d'infants inclosos a centres ordinaris a Catalunya i Espanya al curs 2016-17 (Fig. 44)

	CAT	ESP
Infants amb discapacitat auditiva o visual	> 90%	> 90%
Infants amb discapacitat motora	71,5%	85,3%
Infants amb discapacitat intel·lectual	60%	76,8%
Infants amb trastorns generalitzats del desenvolupament	36,3%	76,3%
Infants amb trastorns greus de conducta/personalitat	87,6%	97%
Infants amb pluridiscapacitat	31,2%	37,1%
<b>Total</b>	<b>2642</b>	<b>2044</b>

Font: Ministerio de Educación y Formación Profesional

### L'alumnat amb necessitats de suport educatiu inclòs disminueix al llarg de l'escolarització

De la mateixa manera, **el nombre absolut de l'alumnat amb alguna necessitat de suport educatiu inclòs en centres ordinaris** ha augmentat del curs 2016-17 al 2018-19. És baix l'alumnat inclòs en centres ordinaris que arriba a cursar el batxillerat (2.000 l'any 2018-19).

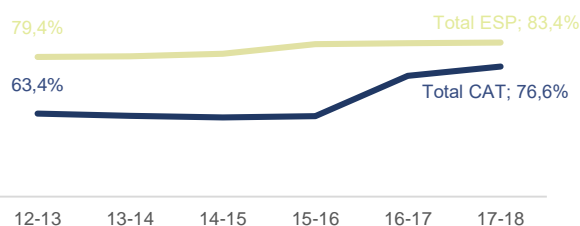
Pel que fa al sexe, més nens amb necessitats de suport educatiu estan inclosos en centres ordinaris que nenes. Aquestes diferències es donen en tots els nivells educatius, però és especialment pronunciada a la primària (26.134 nenes, 36.404 nens, 2018-19). Part d'aquesta diferència es podria explicar pel fet que trobem més nens amb certificat que nenes.

L'accés en edats primerenques al sistema educatiu inclusiu, juntament amb el suport adequat a les circumstàncies individuals de cada alumne són dos elements que permeten que els infants puguin desenvolupar tot el seu potencial i preparar-se per la maduresa<sup>9</sup>.

### Els infants amb discapacitat presenten més dificultats per finalitzar l'educació primària

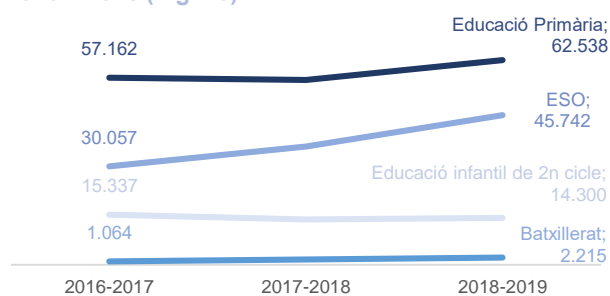
No es disposa de dades que ens permetrien conèixer millor la situació dels infants amb discapacitat a l'àmbit de l'educació com són entre d'altres: la modalitat d'escolarització a què es fa referència (ordinària, compartida o especial), l'alumnat que ha acabat l'educació obligatòria sense titulació, l'alumnat que no continua la seva formació més enllà de l'educació obligatòria i el nombre de dictàmens d'escolarització a

### % d'alumnat amb necessitats educatives especials inclòs en centres ordinaris 2012-18 (Fig. 43)



Font: Ministerio de Educación y Formación Profesional

### Alumnat amb alguna necessitat de suport educatiu inclòs en centres ordinaris segons l'ensenyament 2016 – 2018 (Fig. 45)



Font: Departament d'Ensenyament

Centres d'Educació Especial en contra de la preferència de la família. Tot i així se sap que els infants amb discapacitat presenten més dificultats per finalitzar l'educació primària, a causa de les barreres que dificulten la seva plena inclusió en l'àmbit educatiu. Segons dades de l'OMS, la taxa estimada de finalització de l'escola primària a nivell mundial era d'un 10% superior per a infants sense discapacitat al 2013<sup>10</sup>.

Pel que fa al **lleure**, no es disposa de dades que mostrin la participació dels infants amb discapacitat en activitats de lleure/esportives. Tot i això, sí hi ha cert consens que en el lleure no es treballa des de la inclusió, és a dir, adaptant les activitats per a tots els infants, cosa que afecta negativament als infants amb discapacitat i al seu desenvolupament<sup>11</sup>.

A l'hora de desenvolupar espais de joc, oci i cultura, els infants s'enfronten a barreres físiques, econòmiques, de falta de temps i/o coneixement. L'any 2015, el Defensor del Poble va detectar un dèficit generalitzat i el 91% de les persones amb discapacitat es troba amb barreres en l'àmbit de l'oci i la cultura amb més freqüència que les persones sense discapacitat, de les quals un 70% es troba amb barreres en aquests àmbits<sup>12,13</sup>.

<sup>9</sup> Observatori de la Discapacitat Física. [Quins reptes han de superar els nens i nenes amb discapacitat al seu dia a dia?](#)

<sup>10</sup> UNICEF (2013). Estado mundial de la infancia 2013. Niños y niñas con discapacidad

<sup>11</sup> Fundació Pere Tarrés (2019). [El lleure és inclusiu?](#)

<sup>12</sup> Observatori Discapacitat Física: <https://www.observatoridiscapacitat.org/ca/quins-reptes-han-de-superar-els-nens-i-nenes-amb-discapacitat-al-seu-dia-dia>

<sup>13</sup> INE. (2012). Enquesta d'Integració Social i Salut.

## Visió de les entitats que atenen infants i adolescents

### Com està la cobertura dels drets en educació, lleure i activitats culturals?

Des d'un punta de vista qualitatiu, en base al treball realitzat amb persones expertes pel que fa l'educació, el lleure i les activitats culturals es pot extreure la següent valoració quant a la garantia dels drets dels infants i adolescents a Catalunya.

Si bé els drets pel que fa aquest àmbit estan garantits per als infants i adolescents de Catalunya en general, aquesta no és la situació per als col·lectius en risc d'exclusió social ni amb discapacitat. La major manca de cobertura es troba pel que fa les característiques de l'educació i el dret al joc, al descans i a les activitats recreatives i culturals.

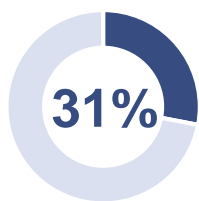
#### Drets recollits a la Convenció dels Drets dels Infants específics de l'eix:

	Població General	Amb discapacitat	Risc exclusió social
Art. 28 Dret a l'educació	●	●	●
Art. 29 Objectius de l'educació	●	●	●
Art. 30 Protecció a les minories	●	●	●
Art. 31 Dret al joc i al descans	●	●	●

● Cobertura alta ● Cobertura mitja ● Cobertura mitja-baixa

Font: Elaboració pròpia a partir de les sessions de treball realitzades amb expertes

### Quina és la realitat atesa per les entitats quant a educació, lleure i activitats culturals?



Taxa d'abandonament dels infants atesos per les entitats

17%

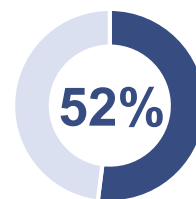
Taxa d'abandonament prematur a Catalunya (2018)

Pel que fa la **taxa d'abandonament prematurament**, almenys un 31% dels infants atesos per les entitats de la mostra de l'enquesta abandona l'escola de forma prematura, dada que gairebé doblaria la taxa d'abandonament prematur a Catalunya (2018), que és del 17%.

En el cas d'infants i adolescents amb discapacitat atesos aquest percentatge és d'almenys un 20%.

Pel que fa les **activitats extraescolars**, almenys un 52% dels infants atesos per les entitats en realitza alguna. Si bé no es disposa de dades per a la població general d'infància i adolescència de Catalunya amb què comparar aquest indicador directament, sí que es disposa als minuts al dia que de mitjana destinen infants i adolescents de 3 a 14 anys destinen a les activitats extraescolars, destinant 89 minuts al dia a activitats extraescolars esportives i 77 minuts al dia a activitats no esportives l'any 2018, segons dades de l'ESCA.

Quant als infants i adolescents amb discapacitat atesos, almenys 33% participa d'activitats extraescolars.



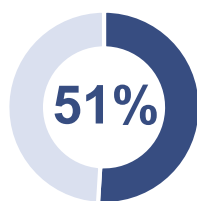
Dels infants atesos realitza activitats extraescolars

89

minuts/dia en activitats extraescolars esportives a Catalunya

76

minuts/dia en activitats extraescolars no esportives a Catalunya

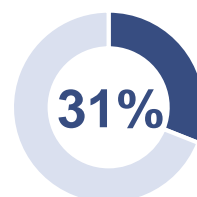


*Dels infants atesos realitza casals o altres formes de lleure en període de vacances escolars*

Pel que fa els **casals o altres formes de lleure en període de vacances escolars**, almenys un 51% dels infants en realitza.

Sí es troben diferències quant a aquest indicador pel que fa al col·lectiu d'infants i adolescents amb discapacitat atesos per les entitats, ja que aquest col·lectiu realitza casals o altres formes de lleure en menor mesura (almenys un 29%).

Quant a les **necessitats econòmiques derivades de l'escolarització**, almenys un 31% de les famílies ateses no pot cobrir-les totes. Passa el mateix amb les **dificultats per cobrir les despeses derivades de les activitats extraescolars i del lleure**, ja que un 36% i un 41% de les famílies ateses no pot cobrir-les, respectivament.



*De les famílies dels infants atesos no pot cobrir totes les necessitats econòmiques derivades de l'escolarització*

### Quines són les causes de la garantia de drets d'infants i adolescents?

Les causes que expliquen aquesta situació es poden agrupar en 5 grans grups:

<p><b>Recursos econòmics</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Situació econòmica desfavorida de les famílies</li> <li>- Preu elevat de les activitats</li> <li>- Manca d'estabilitat de les polítiques públiques i inversió pública en perspectiva de drets i equitat en educació que permetin generar millores a llarg termini</li> </ul>	<p><b>Accés</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Manca d'una oferta adaptada a les diferents capacitats, que porta a un accés desigual a l'educació i al lleure per part de tota la infància i adolescència</li> <li>- Aquesta situació repercuteix en una educació i un lleure també poc inclusius i fortament segregats</li> <li>- Manca d'espais urbans destinats a infants i joves</li> </ul>	<p><b>Centralitat d'infants i adolescents</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El model educatiu i del lleure majoritari no presenta un enfocament que parteixi de les necessitats d'infants i adolescents, dificultant així que es contempli la diversitat de talents i allunyant aquests models de la realitat dels infants</li> </ul>
<p><b>Família i comunitat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Manca de col·laboració amb les famílies, la comunitat i altres agents</li> <li>- L'escassetat de temps de les persones de referència de la llar dificulta el desenvolupament d'infants i adolescents fora de l'escolarització formal</li> <li>- Algunes famílies no valoren la importància del lleure en l'educació</li> </ul>	<p><b>Sistema social, polític i cultural</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'organització actual del treball dificulta la conciliació amb la vida familiar i de suport als adolescents i joves</li> <li>- Cal millorar la col·laboració i treball conjunt entre els diferents agents de la comunitat educativa</li> </ul>	

## Proposta d'iniciatives per millorar la garantia de drets

A continuació es recullen iniciatives que des de les administracions públiques i des de les pròpies entitats del Tercer Sector Social podrien millorar la garantia dels drets amb una pitjor cobertura a Catalunya.

En primer lloc, es proposen iniciatives per a **tots els drets en matèria d'educació, lleure i activitats culturals** a dur a terme per part de:

### Administracions Públiques



Crear un **pacte global** en educació més enllà dels cicles polítics.



**Garantir la gratuïtat real de l'educació** i amb especial focus a la **franja 0-3 anys**.



**Avaluar i revisar activament** les polítiques i la seva implementació per a la millora contínua.



**Eliminar les desigualtats** entre centres finançats públicament que comporten una major **segregació**.

### Entitats del Tercer Sector Social

Co-treballar amb educació per **generar alternatives de segona oportunitat** per a infants i joves que fracassen al sistema educatiu ordinari.



**Fer incidència política** de forma conjunta entre entitats, per tal que les denúncies de les violacions de drets puguin prendre força i tinguin més ressò.



**Co-crear i avaluar conjuntament les polítiques públiques** amb les Administracions Públiques.



**Treballar en xarxa** amb la comunitat educativa, els serveis socials i altres àmbits relacionats.



Pel que fa el dret recollit a l'**art. 31 "Dret al joc, al descans i a les activitats recreatives i culturals"** es proposen un conjunt d'iniciatives a dur a terme per part de:

#### Administracions Públiques:

- 

**Desplegar la llei d'infància pel que fa l'àmbit del lleure.**
- 

**Reconèixer el lleure com a agent educatiu**, fent un tàndem amb l'educació lectiva i millorant la coordinació entre els diferents àmbits educatius.
- 

**Impulsar polítiques de conciliació laboral, personal i familiar.**
- 

**Garantir uns ajuts econòmics mínims** per a que les famílies puguin destinar al lleure i a les activitats recreatives i culturals.
- 

**Dotar d'una formació més especialitzada als professionals** als professionals del lleure educatiu.
- 

**Dotar d'un major nombre de professionals** en l'àmbit del lleure i les activitats culturals.
- 

**Augmentar l'oferta pública de places de lleure inclusives** dirigides a col·lectius d'infants i adolescents amb discapacitat i en risc d'exclusió.

#### Entitats del Tercer Sector Social:

**Visibilitzar el valor al dret al joc, al descans i a les activitats recreatives** mitjançant investigacions que n'avaluïn l'impacte.



**Realitzar activitats de sensibilització a la població general** per explicar la importància d'altres educacions: lleure, cultural i esportiva entre altres.



**Treballar en xarxa** entre les entitats del Tercer Sector Social per incrementar la qualitat de la seva oferta (per exemple: oferta més inclusiva per als infants i adolescents més vulnerables).





Quant a l’art. 29 “Objectius de l’educació” es proposen un conjunt d’iniciatives a dur a terme per part de:

### Administracions Públiques



**Oferir formació en avaluació per competències** a les persones professionals de tot l’àmbit educatiu.



**Implementar noves metodologies que permetin major personalització de l’aprenentatge** com per exemple Disseny Universal per a l’Aprenentatge (DUA), currículum multinivell i comunitats d’aprenentatge.



**Millorar les ràtios d’alumnes per professorat**, augmentant la **despesa en educació**.



**Crear un expedient únic compartit** per tots els agents educatius que faciliti la comunicació i coordinació.

### Entitats del Tercer Sector Social



Adoptar el model d’avaluació per **competències en l’àmbit del lleure educatiu**



**Treballar en xarxa de forma real, integrada i efectiva** amb agents educatius i amb altres agents com serveis socials.



**Apropar els objectius educatius als interessos d’infants i adolescents.**



**Formar a les persones professionals de l’àmbit educatiu en drets dels infants** per assolir els objectius de l’educació en relació a la centralitat dels infants.



**Dur a terme pràctiques inclusives**, que respectin la **diversitat de talents i cultural**.

# 8

## Mesures excepcionals de protecció

- 8.1. **Estat de la situació**
- 8.2. **Visió de les entitats que atenen infants i adolescents**
- 8.3. **Proposta d'iniciatives per millorar la garantia de drets a Catalunya**

## Estat de la situació

En aquest apartat es tracten les mesures de protecció internacional que s'apliquen en infants i adolescents migrats sols a Catalunya i les accions socials dutes a terme per la justícia juvenil adreçades als adolescents d'entre 14 i 18 anys. D'aquesta manera s'ha analitzat l'evolució dels principals indicadors de l'eix així com comparat amb referències a nivell espanyol i europeu. També s'han recollit les tendències observades i el marc legal pel que fa a les mesures excepcionals de protecció.

### Drets recollits a la Convenció dels Drets dels Infants específics de l'eix:

- Art. 7 Dret a un nom i nacionalitat
- Art. 8 Dret a la protecció i preservació de la identitat
- Art. 9 Protecció davant la separació dels pares
- Art. 10 Dret a la reunificació familiar
- Art. 20 Protecció dels infants privats d'entorn familiar
- Art. 22 Protecció dels infants refugiats
- Art. 30 Drets d'infants que pertanyen a minories o poblacions indígenes
- Art. 33 Protecció davant l'ús de drogues il·legals
- Art. 38 Protecció davant els conflictes armats
- Art. 39 Dret a la recuperació i reinserció social
- Art. 40 Dret a la justícia juvenil



### Quines lleis principals regulen l'àmbit de les mesures excepcionals de protecció?

- Llei 8/2002, de 27 de maig, de modificació de la Llei 37/1991, del 30 de desembre, sobre mesures de protecció dels menors desamparats i de l'adopció, i de regulació de l'atenció especial als adolescents amb conductes d'alt risc social
- Llei Orgànica 8/2006, de 4 de desembre de 2006, per la qual es modifica la Llei Orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors
- Llei 27/2001, de 31 de desembre, de justícia juvenil
- Llei Orgànica 4/2000, de 11 de gener, sobre els drets i llibertats dels estrangers a Espanya i la seva integració social

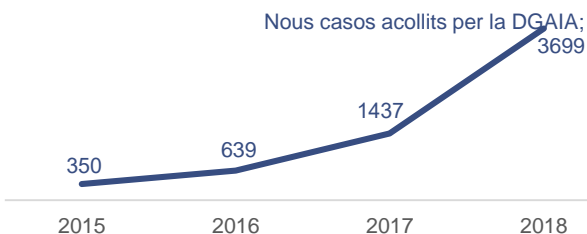
### Quants infants i joves migrats sols hi ha a Catalunya?

El nombre de casos d'**infants i joves migrats sols** – infants i joves que emigren i arriben a Catalunya sense tenir cap referent adult - acollits per la DGAIA ha augmentat en els darrers anys. D'aquests casos, l'any 2018 un 97,20% eren nois; així, les noies són una minoria però per a elles les condicions per arribar solen ser molt més dures, trobant-se davant de situacions de violència sexual, prostitució forçada o maltractament. Una minoria encara major és la de les noies amb fills/es a càrrec<sup>1</sup>.

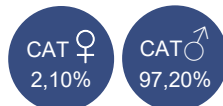
També trobem diferències segons l'edat, ja que la prevalença de casos d'adolescents d'entre 15 i 17 anys supera el 85% alguns anys<sup>2</sup>.

L'any 2017, van arribar 2.345 infants i joves migrats sols en pastera a l'Estat Espanyol i a finals de l'any 2018, al Registre de Menors Estrangers No Acompanyats del Ministeri d'Interior figuraven inscrits 13.796 infants i joves sota la tutela o acolliment dels serveis de protecció. D'aquests, la majoria estan tutelats per la Comunitat Andalusina (6.924) i 1.842 es troben a Catalunya. No es disposa de dades quantitatives dels infants i joves que s'han introduït a l'Estat Espanyol per Ceuta i Melilla, superant la frontera ocults en vehicles de motor o els que van entrar per la via aèria<sup>3</sup>.

### Infants i joves migrats sols acollits per la DGAIA 2015 – 2018 (Fig. 46)



Font: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies



### El nombre de casos d'infants i joves migrats sols a Catalunya ha augmentat en els darrers anys

Les tres principals raons d'emigrar són la falta d'expectatives, la situació de pobresa i raons laborals mentre que aquests infants i joves migrats sols esperen, un cop en destí, poder inserir-se al mercat de treball, realitzar alguna formació laboral i aconseguir una situació de regularització. A més, un 78% d'aquest col·lectiu compta amb el consentiment familiar del projecte

<sup>1</sup> FEPA. (2018). Joves en procés d'emancipació: anàlisi de resultats. Enquesta FEPA

<sup>2</sup> Departament de Treball, Afers Socials i Famílies

<sup>3</sup> Ministerio del Interior (2019). Registro de Menores Extranjeros No Acompañados

migratori<sup>4</sup> i un 37% dels infants i joves entrevistats nois afirmaren tenir vivint a l'Estat Espanyol un adult de referència, dels quals el 75% vivia a Catalunya<sup>5</sup>, segons un estudi elaborat pel Departament de Treball, Afers Socials i Famílies. El mateix estudi mostra que pel que fa al nivell d'estudis, un 9% dels infants i joves entrevistats no sap llegir ni escriure mentre que un 40% ha cursat estudis secundaris<sup>6</sup>. A més, el 63% dels infants i joves nois entrevistats, també, tenen almenys una experiència laboral en origen<sup>7</sup>.

Quant els infants i joves arriben a Catalunya, els Mossos d'Esquadra els identifiquen, després, la Fiscalia de Menors ha d'establir la seva edat -a partir de la documentació presentada pels joves o mitjançant proves d'edat- i la DGAIA en passa a ser tutora legal<sup>8</sup> dels que resulten tenir menys de 18 anys. El Síndic ha destacat en més d'una ocasió els problemes de fiabilitat de les proves -que arriben a marges d'error d'1,7 anys- i la manca de garanties dels infants i joves migrats sols, ja que sovint es consideren persones indocumentades tot i presentar passaports legalment expedits pels seus països d'origen<sup>9</sup>.

### Hi ha una manca de garanties dels drets dels infants i joves migrats sols

Mentre els infants i joves migrats sols estan sota la tutela de la DGAIA, l'Administració en alguns casos (no sempre) comença els tràmits per regularitzar la seva situació. Tot i això, només obtenen el permís de residència i no el de treball<sup>10</sup>.

### Aquest col·lectiu no acostuma a tenir permís de treball, cosa que dificulta l'accés al mercat de treball i d'habitatge

A partir de dades de FEPA, pel que fa la situació documental dels adolescents d'entre 16 i 18 anys migrats sols que van atendre l'any 2018, un 14,25% estava en situació no regularitzada, un 18,4% tenia el permís en tràmit de regulació i un 7,83% ja tenia el permís de residència<sup>11</sup>. El fet que no tots els adolescents tinguin el permís de residència és un problema ja que, segons la llei, amb la majoria d'edat, l'Administració retira la tutela sobre els joves, que es veuen obligats a emancipar-se. Sense permís de residència ni de treball, aquest col·lectiu no pot accedir al mercat de treball per obtenir ingressos i al mercat d'habitatge ordinari, quedant en una situació de desemparament. Tot i no haver-hi dades sobre quants joves en situació d'extutela viuen al carrer, el perfil de joves sense llar està molt vinculat a aquest col·lectiu<sup>12</sup>.

## Com és la delinqüència juvenil?

La població atesa per la justícia juvenil acumulada al llarg de l'any presenta una tendència descendent.

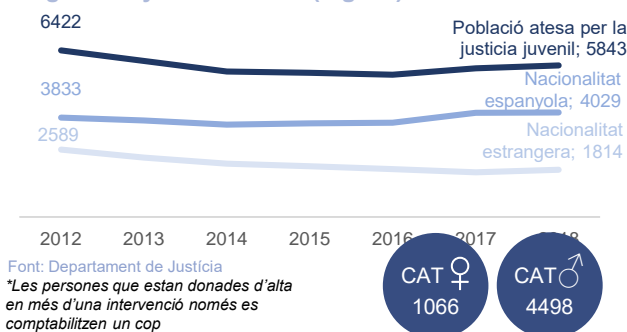
A partir de les dades del Departament de Justícia, observem com la proporció de casos de persones de nacionalitat estrangera és del 40%, mentre que la proporció d'aquest col·lectiu sobre la població jove és del 25%, segons l'IDESCAT. Hi ha estudis que mostren que a Catalunya, l'any 2017, per a cada persona espanyola identificada hi va haver 7,4 persones estrangeres identificades. Aquesta pràctica evidència i respon a un pensament racista en l'imaginari social i policial: l'associació automatitzada d'estrangeria i delinqüència<sup>13</sup>.

### Ha disminuït lleugerament la població atesa per la justícia juvenil en el període d'estudi

L'assessorament tècnic i el medi obert són les intervencions més comunes dels casos de justícia juvenil. La que menys es dona és l'internament en centre educatiu<sup>14</sup>.

Trobem diferències pel que fa el sexe, donant-se més de 4 vegades més casos de nois que de noies. Els rols de gènere hi tenen a veure<sup>15</sup>:

Població atesa per la justícia juvenil acumulada al llarg de l'any 2012 – 2018\* (Fig. 47)



La cultura de la masculinitat reflecteix que la figura de l'home ha d'estar estretament relacionada amb el fet de sortir a barallar-se, mentre que la cultura femenina està associada a evitar el delictes i el perill. Aquesta diferència tan marcada propicia que els homes no assumeixin l'evasió al perill i, en conseqüència, un jove mostri la seva tendència cap a la masculinitat per la via del delictes<sup>16</sup>.

<sup>4</sup> Departament de Treball, Afers Socials i Famílies. (2019). Els infants i joves emigrats sols acollits a Catalunya

<sup>5, 6, 7</sup> Departament de Treball, Afers Socials i Famílies. (2019). Els infants i joves emigrats sols acollits a Catalunya

<sup>8, 10, 12</sup> Elcrític.cat: <https://www.elcrític.cat/reportatges/que-passa-amb-els-mena-quan-fan-18-anys-32360>

<sup>9</sup> Síndic de Greuges. (2012). Informe al Parlament 2011

<sup>11</sup> FEPA. (2018). Joves en procés d'emancipació: anàlisi de resultats. Enquesta FEPA

<sup>13</sup> SOS Racisme. (2018). L'aparença no és motiu - Identificacions policials per perfil ètnic a Catalunya

<sup>14</sup> Segons el Departament de Justícia, assessorament tècnic: realització d'informes per aportar al procediment judicial sobre la situació psicològica, educativa i familiar del menor, així com del seu entorn social per assessorar les instàncies judicials / medi obert: mesures de responsabilitat penal del menor que no impliquen privació de llibertat, executant-se en l'entorn social i familiar dels menors i joves, cosa que permet fer un seguiment del seu procés / internament: mesura privativa de llibertat que obliga al menor a quedar-se en un centre educatiu o terapèutic, o bé en el mateix domicili, durant el temps imposat en la sentència

<sup>15, 16</sup> Fundació Iniciativa Social. (2009). Prevenció de la criminalidad y la construcció de identidades masculinas

## Quina és la realitat de la joventut extutelada amb discapacitat?

Manquen dades pel que fa la **joventut extutelada amb discapacitat**. Tot i això, segons una enquesta de FEPA de l'any 2018, els joves amb discapacitat atesos en programes d'emancipació gestionats per entitats associades a la FEPA representen un percentatge relativament baix sobre el conjunt de la joventut extutelada. Les necessitats del col·lectiu requereixen d'una especialització en els serveis oferts i una intensificació de la intervenció (coexistència de diferents perfils professionals i un major acompanyament socioeducatiu, entre d'altres). Sovint és difícil que els joves extutelats amb discapacitat tinguin cabuda en programes de foment de l'emancipació convencionals<sup>17</sup>.

<sup>17</sup> FEPA. (2018). Joves en procés d'emancipació: anàlisi de resultats. Enquesta FEPA

## Visió de les entitats que atenen infants i adolescents

### Com està la cobertura dels drets en mesures excepcionals de protecció?

Des d'un punta de vista qualitatiu, en base al treball realitzat amb persones expertes pel que fa l'educació, el lleure i les activitats culturals es pot extreure la següent valoració quant a la garantia dels drets dels infants i adolescents a Catalunya.

Si bé els drets pel que fa aquest àmbit estan garantits per als infants i adolescents de Catalunya en general, aquesta no és la situació per als col·lectius en risc d'exclusió social ni amb discapacitat. D'aquests dos col·lectius, els infants en risc d'exclusió presenten una menor cobertura de la garantia dels drets en mesures excepcionals de protecció. Els drets que estan menys garantits són els drets relacionats amb delictes i els drets relacionats amb infants de minories.

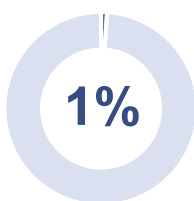
#### Drets recollits a la Convenció dels Drets dels Infants específics de l'eix:

	Població General	Amb discapacitat	Risc exclusió social
<b>Drets relacionats amb la família</b> Art. 9 Protecció davant la separació dels pares Art. 10 Dret a la reunificació familiar Art. 20 Protecció dels infants privats d'entorn familiar	●	●	●
<b>Drets relacionats amb delictes</b> Art. 33 Protecció davant l'ús de drogues il·legals Art. 40 Dret a la justícia juvenil	●	●	●
<b>Drets relacionats amb la identitat de l'infant</b> Art. 7 Dret a un nom i nacionalitat Art. 8 Dret a la protecció i preservació de la identitat	●	●	●
<b>Drets relacionats amb infants de minories</b> Art. 22 Protecció dels infants refugiats Art. 30 Drets d'infants que pertanyen a minories o poblacions indígenes	●	●	●

● Cobertura alta ● Cobertura mitja ● Cobertura mitja-baixa

Font: Elaboració pròpia a partir de les sessions de treball realitzades amb expertes

### Quina és la realitat atesa per les entitats quant a mesures excepcionals de protecció?



**0,37%**

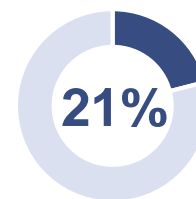
Percentatge d'adolescents atesos per la justícia juvenil sobre el total d'infants a Catalunya (2018)

Dels adolescents atesos ha anat a un judici per un delictes comès, ha fet algun tipus de mesura reparadora o ha fet un ingrés a un centre educatiu de justícia

Quant al la **justícia juvenil**, almenys un 1% dels adolescents atesos per les entitats de la mostra de l'enquesta ha anat a un judici per un delictes comès.

El mateix percentatge d'adolescents atesos ha fet/està fet **algun tipus de mesura reparadora o benefici a la comunitat i ha fet un ingrés a un centre educatiu de justícia.**

Tot i que no es disposa de dades per a la població general d'infància i adolescència de Catalunya amb què comparar aquests indicadors directament, un 0,37% d'adolescents han sigut atesos per la justícia juvenil sobre el total d'infants a Catalunya (2018), segons dades del Departament de Justícia i l'IDESCAT.



**0,43%**

Percentatge d'adolescents amb l'expedient de tutela obert sobre el total d'infants a Catalunya (2018)

Dels adolescents atesos està sota la tutela de l'Administració i es troba sobtadament en una situació de desemparament

Pel que fa els **adolescents tutelats**, com a mínim un 21% dels adolescents atesos està sota la **tutela de l'Administració i es troba sobtadament en una situació de desemparament** un cop complerta la majoria d'edat. Trobem diferències segons la situació de discapacitat, ja que menys infants amb discapacitat queden desemparats. Aquesta dada és clarament superior al percentatge d'infants amb l'expedient de tutela obert sobre el total d'infants a Catalunya, segons dades de la DGAIA i l'IDESCAT.

## Quines són les causes de la situació dels infants i adolescents atesos per les entitats?

Les causes que expliquen aquesta situació es poden agrupar en 5 grans grups:

<p><b>Reconeixement i consideració</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Manca de consideració dels infants com a interlocutors vàlids, sobretot per aquells infants amb discapacitat i migrats sols.</li> <li>- Manca d'autoreconeixement i apoderament dels propis infants i adolescents</li> <li>- Barreres en el reconeixement formal de la identitat dels menor migrats sols</li> </ul>	<p><b>Tractament i discriminació</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Manca d'acompliment de part de la normativa aprovada, especialment la Convenció dels Drets de les persones amb discapacitat de la ONU</li> <li>- Manca en la garantia dels drets de les minories</li> </ul>	<p><b>Autonomia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La situació d'irregularitat dels infants i joves migrats i el desemparament cap a aquests fa que el col·lectiu no pugui accedir al mercat laboral i de l'habitatge així com obtenir la titulació de l'ESO o estudis superiors llastra la seva autonomia</li> </ul>
<p><b>Delictes juvenils</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sovint s'apliquen les normatives, sense tenir en compte la particularitat de cada cas, especialment per a infants en risc d'exclusió i migrants</li> <li>- Manca de recursos fiscals per investigar les veritables causes del delicte, cosa que afecta particularment a aquells infants que no tenen recursos per assumir els costos d'una defensa</li> </ul>	<p><b>Estigma de les minories</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Manca de programes específics inclosos a la comunitat adaptats a les necessitats de les minories per anivellar les carències i dificultats.</li> <li>- Els programes específics existents, en molts casos, són generadors de guetos</li> <li>- Escassetat d'espais de visibilització i socialització de les minories</li> </ul>	

## Proposta d'iniciatives per millorar la garantia de drets

A continuació es recullen iniciatives que des de les administracions públiques i des de les pròpies entitats del Tercer Sector Social podrien millorar la garantia dels drets amb una pitjor cobertura a Catalunya.

Es proposen iniciatives per a **tots els drets en matèria de mesures excepcionals de protecció** a dur a terme per part de:

### Administracions Públiques



Acomplir amb els **drets dels infants i adolescents migrats** sols recollits a la CDI mitjançant les **lleis i enes ja existents**.



Reconeixement **de la identitat** d'infants i adolescents com a subjectes de ple dret.



**Simplificar els tràmits de les Administracions Públiques** vinculats a infància i famílies.



**Desenvolupar programes de mentoria** (social, acadèmica, laboral, familiar, etc.) i **de suport entre iguals**.



**Garantir un tracte igualitari així com una igualació de tràmits** per a tots els infants i adolescents, independentment de l'origen i la situació administrativa.



**Promoció de protocols d'interculturalitat i equitat educativa a nivell socioeducatiu**.

### Entitats del Tercer Sector Social

Incrementar el **contacte amb les famílies**.



**Fomentar programes intergeneracionals i interculturals** per sensibilitzar sobre les necessitats i característiques d'infants i adolescents.



Crear **programes per acompanyar a infants i joves**, des d'una perspectiva d'apoderament.



**Formar a les persones professionals** en interculturalitat, identitats i intervenció socioeducativa.



Fer una **plataforma online única per a totes les entitats del Tercer Sector que faciliti la tramitació de documentació** per a infants i adolescents migrats amb les Administracions Públiques.





# 9

---

## Bibliografia de referència

## Bibliografia de referència

### Drets i llibertats

- Accem. (2019). Brechas 2.0. Impacto de las brechas digitales en niños y niñas de familias migrantes y refugiadas
- Fundació Ferrer i Guàrdia. (2018). Segurnet. Infants i joves davant les noves tecnologies. Bretxa i educació digital
- Fundació Ferrer i Guàrdia. (2020). Bretxes digitals: noves expressions de les desigualtats
- Observatori dels drets de la Infància. (2009). La participació infantil a Catalunya. Reflexions i propostes per potenciar-la
- Observatorio Estatal de la Discapacidad. (2017). Informe Olivenza 2017 sobre la situación general de la discapacidad en España
- UNICEF. (2018). Apunts per a la participació infantil i adolescent en l'àmbit local

### Violències

- Departament de l'Interior (2019). Prevenció de les violències sexuals en la gent jove
- DINCAT, Universitat de Barcelona i Fundació Vicki Bernadet. (2016). Recerca sobre la victimització de les persones amb discapacitat
- Fundación ANAR i Fundación Mutua Madrileña (2017). I estudio sobre ciberbullying según los afectados
- Fundación ONCE. (2019). El acoso y el ciberacoso escolar en el alumnado con discapacidad
- Grup d'investigació Antígona de la Universitat Autònoma de Barcelona. (2018). Las violencias sexuales en el Estado español
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2018). Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia
- Monjas, M. I., et al., (2014). Rechazo y victimización al alumnado con necesidad de apoyo educativo en primero de primaria. Anal. Psicol. [online]. 2014, vol.30, n.2, pp.499-511. ISSN 1695-2294. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.30.2.158211>.
- Organització Mundial de la Salut (2002). Informe mundial sobre la violència i la salut. Washington, D.C. OMS.
- Save the Children. (2017). Los abusos sexuales a niños y niñas en España
- Síndic de Greuges (2016). Informe sobre l'abús sexual infantil a Catalunya.
- Síndic de Greuges (2017). Informe alternatiu al V i VI informe de l'aplicació de la CDN
- Síndic de Greuges (2019). Informe derechos del niño
- UNICEF (2017). Informe complementario al V y VI informe de aplicación de la Convención sobre los derechos del niño en España
- UNICEF (2018). No val badar. L'Agenda 2030 en clau d'infància a Catalunya

### Entorn familiar, cures alternatives, inclusió i pobresa

- CTESC. (2018). Polítiques de suport a les famílies. Col·lecció Estudis i Informes. Número 52
- European Disability Forum. (2020). European Human Rights Report
- Fundación FOESSA (2015). Hacia un sistema más inclusivo de garantía de rentas en España: diferentes alternativas de desarrollo.
- Fundación ONCE (2012). Accesibilidad universal de los modos de transporte en España.
- IERMB. (2018). Pobresa i infàncies desiguals a la ciutat de Barcelona
- Institut Infància i Adolescència. (2016). Dades clau, Enquesta de condicions de vida 2015
- Observatori IQ. (2015). Pobresa a les llars i persones pobres
- Red Europea de Lucha contra la Pobreza y Exclusión Social. (2018). 8º informe sobre el estado de la pobreza: Seguimiento del indicador AROPE de riesgo de pobreza y exclusión social en España, 2008-2017
- UNICEF. (2018). L'agenda 2030 en clau d'infància a Catalunya

## Discapacitat

- COCARMÍ: 30 anys de Convenció sobre els Drets de l'Infant, primer text internacional que parla de la discapacitat
- DINCAT, Universitat de Barcelona i Fundació Vicki Bernadet (2016). Recerca sobre la victimització de les persones amb discapacitat
- European Disability Forum. (2020). European Human Rights Report
- FEPA. (2018). Joves en procés d'emancipació: anàlisi de resultats. Enquesta FEPA
- Fundació Pere Tarrés (2019). El lleure és inclusiu?
- Fundación CERMI Mujeres y European Disability Forum. (2017). Poner fin a la esterilización forzosa de las mujeres y niñas con discapacidad
- Fundación ONCE (2012). Accesibilidad universal de los modos de transporte en España
- Fundación ONCE. (2019). El acoso y el ciberacoso escolar en el alumnado con discapacidad
- INE. (2012). Enquesta d'Integració Social i Salut.
- Monjas, M. I., et al., (2014). Rechazo y victimización al alumnado con necesidad de apoyo educativo en primero de primaria. Anal. Psicol. [online]. 2014, vol.30, n.2, pp.499-511. ISSN 1695-2294. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.30.2.158211>
- Observatori de la Discapacitat Física. (2015). Estat de salut, hàbits de vida i benestar
- Observatori de la Discapacitat Física. Infància i discapacitat a Espanya: <https://www.observatoridiscapacitat.org/ca/tags/infancia>
- Observatori de la Discapacitat Física. Quins reptes han de superar els nens i nenes amb discapacitat al seu dia a dia?
- Observatorio Estatal de la Discapacidad. (2017). Informe Olivenza 2017 sobre la situación general de la discapacidad en España
- PINCAT: Infància i Discapacitat [http://www.tercersector.cat/sites/www.tercersector.cat/files/infancia\\_i\\_discapacitat\\_doc.def\\_.22-12-14\\_0.pdf](http://www.tercersector.cat/sites/www.tercersector.cat/files/infancia_i_discapacitat_doc.def_.22-12-14_0.pdf)
- Red Europea de Lucha contra la Pobreza y Exclusión Social. (2018). 8º informe sobre el estado de la pobreza: Seguimiento del indicador AROPE de riesgo de pobreza y exclusión social en España, 2008-2017
- Síndic de Greuges. (2011). Informe al Parlament 2011
- UNICEF. (2012). Infants i adolescents amb discapacitat a Catalunya: situació actual i factors de discriminació
- UNICEF. (2013). Estado mundial de la infancia 2013. Niños y niñas con discapacidad
- VIII INFORME FOESSA sobre Exclusión y Desarrollo Social en España (2018). [www.foessa.es/viii-informe/capitulo3](http://www.foessa.es/viii-informe/capitulo3)

## Salut i benestar

- Consell Nacional de la Joventut de Catalunya. (2018). Encarem el suïcidi juvenil. Guia de prevenció del suïcidi i acompanyament del dol
- Departament de Salut (2018). Vigilància epidemiològica de les infeccions de transmissió sexual a Catalunya
- Departament de Salut (2019). Salut anima espais d'oci nocturn i recreatiu i organitzadors de festes i festivals a garantir més espais segurs i saludables
- Faros Sant Joan de Déu (2019). El joc online, la moda que pot convertir als joves en ludòpates
- Fundació Gasol (2019). Estudio PASOS 2019
- Fundació Pere Tarrés i Federació Salut Mental Catalunya. (2016). Atenció a la salut mental infantil i adolescent a Catalunya
- Fundación CERMI Mujeres y European Disability Forum. (2017). Poner fin a la esterilización forzosa de las mujeres y niñas con discapacidad
- IAB. (2018). Estudio Anual de Redes Sociales.
- IQ Observatori. (2017). No em trobo bé!
- Ministerio de Bienestar, Consumo y Sanidad. (2019). Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España (ESTUDES), 1994 – 2018
- Obertament. (2016) L'estigma i la discriminació en salut mental a Catalunya
- Observatori de la Discapacitat Física. (2015). Estat de salut, hàbits de vida i benestar
- Observatori de la Discapacitat Física: <https://www.observatoridiscapacitat.org/ca/tags/infancia>
- PINCAT: Infància i Discapacitat [http://www.tercersector.cat/sites/www.tercersector.cat/files/infancia\\_i\\_discapacitat\\_doc.def\\_.22-12-14\\_0.pdf](http://www.tercersector.cat/sites/www.tercersector.cat/files/infancia_i_discapacitat_doc.def_.22-12-14_0.pdf)
- Servei Català de Salut (2018). Urgències per abús de drogues en menors de 30 anys
- Social.cat (2019). El suïcidi és la primera causa de mort prematura entre els joves a Catalunya
- UOC (2018). Un de cada deu avortaments a Catalunya és d'una adolescent
- VIII INFORME FOESSA sobre Exclusión y Desarrollo Social en España (2018). [www.foessa.es/viii-informe/capitulo3](http://www.foessa.es/viii-informe/capitulo3)

### Educació, lleure i activitats culturals

- Aliança Educació 360. (2019). Competències per a la vida en el lleure educatiu
- Colomé, F. et al. (2018). Abandonament Escolar Prematur i Qualitat
- El diari de l'educació: <https://diarieducacio.cat/labandonament-escolar-torna-a-creixer-coincidint-amb-la-millora-de-leconomia/>
- Fundació Bofill. (2017). L'estat de l'educació a Catalunya. Anuari 2016
- Fundació Pere Tarrés (2019). El lleure és inclusiu?
- INE. (2012). Enquesta d'Integració Social i Salut.
- Observatori de la Discapacitat Física. Quins reptes han de superar els nens i nenes amb discapacitat al seu dia a dia?
- Observatori Discapacitat Física: <https://www.observatoridiscapacitat.org/ca/quins-reptes-han-de-superar-els-nens-i-nenes-amb-discapacitat-al-seu-dia-dia>
- Save The Children. (2018). Tot el que has de saber de PISA 2018 sobre equitat.
- Síndic de Greuges. (2014). Informe sobre el dret dels infants al lleure educatiu
- UNICEF (2013). Estado mundial de la infancia 2013. Niños y niñas con discapacidad

### Mesures excepcionals de protecció

- Departament de Treball, Afers Socials i Famílies. (2019). Els infants i joves emigrats sols acollits a Catalunya
- Elcrític.cat: <https://www.elcritic.cat/reportatges/que-passa-amb-els-mena-quant-fan-18-anys-32360>
- FEPA. (2018). Joves en procés d'emancipació: anàlisi de resultats. Enquesta FEPA
- Fundación Iniciativa Social. (2009). Prevención de la criminalidad y la construcción de identidades masculinas
- Ministerio del Interior (2019). Registro de Menores Extranjeros No Acompañados
- Síndic de Greuges. (2012). Informe al Parlament 2011
- SOS Racisme. (2018). L'aparença no és motiu - Identificacions policials per perfil ètnic a Catalunya

10

---

# Agraiments

## Agraïments

Gràcies a totes les entitats i federacions que han participat tant a les sessions de treball com a l'enquesta telemàtica, aportant la seva visió, coneixement i experiència a **l'Estudi d'infància i adolescència: Anàlisi de l'estat actual de la garantia de drets a Catalunya**

- ACTUA
- Aixec S.C.C.L.
- Associació AIDE
- Associació AREMI
- Associació Aremi
- Associació ASPANIAS
- ASSOCIACIÓ CASAL INFANTIL LA MINA
- Associació Catalana de Persones amb Malalties Neuromusculars
- Associació Club d'Esplai Pubilla Cases Can Vidalet
- Associació de Familiars i Amics de Nens Oncològics de Catalunya
- Associació de Famílies amb Infants Sords de Catalunya
- Associació de Famílies De Persones Amb Discapacitat Intel·lectual I Del Desenvolupament De La Comarca Del Montsià
- Associació de famílies monoparentals
- Associació de Paraplègics i Discapacitats Físics de Catalunya
- Associació de Rehabilitació i Educació Especial Jeroni de Moragas de Móra d'Ebre
- Associació Dianova
- Associació Educativa XERA
- Associació Esclat
- Associació In Via
- Associació Pro Disminuïts Psíquics del Berguedà
- Associació Salut Mental Barcelonès Nord
- Associació Suport
- Barcelona Down
- Càritas Catalunya
- Càritas Interparroquial Mataró
- Casal dels Infants
- CDIAP Equip40
- Centre d'Educació Especial Sants Innocents
- Centre d'Esplai la Gresca
- Centre de Formació i Prevenció
- Centre d'Esplai el Nus
- Centre Esplai Can Serra
- CIJ el Quijote
- Club d'Esplai Bellvitge
- Club D'Esplai Pubilla Cases - Can Vidalet
- COCARMÍ
- Coordinadora d'Entitats del Poble-sec
- Creu Roja
- DAPSI Sant Cugat SCCL
- DINCAT
- DISPIERA
- Down Catalunya
- Down Tarragona
- E.I. Eina Cooperativa
- Eduvic
- Entitats Catalanes d'Acció Social
- Escola Fasia Eixample
- Escola Gavina (OSAS)
- Escola SOC Tarragona
- Esplai Campiquipugui
- Esplai Espurnes
- Esplai La Tortuga CEIT
- Esplai Raconet
- Esplai Sant Francesc
- Federació ACAPPS
- Federació Catalana de Drogodependències
- Federació de la Paràlisi Cerebral i la Pluridiscapacitat de Catalunya
- Federació Catalana de Voluntariat Social
- Federació d'Entitats amb Projectes i Pisos Assistits
- Federació d'Entitats d'Atenció i d'Educació a la Infància i l'Adolescència
- Federació de cooperatives de Treball de Catalunya - Cooperatives d'iniciativa social
- Federació ECOM

- Fòrum Salut Mental
- Fundació ASPACE Catalunya
- Fundació Barça
- Fundació Catalana Síndrome de Down
- Fundació FEPA
- Fundació Idea
- Fundació Infància i Família
- Fundació NouXamfrà
- Fundació ONCE
- Fundació Pere Tarrés
- Fundació Privada Autisme GURU
- Fundació Quatre Vents
- Fundació Resilis
- Fundació Sant Tomàs
- Fundesplai. Fundació Catalana de l'Esplai
- Grup d'Esplai Espurnes
- Hospital Sant Joan de Déu
- Icària Iniciatives Socials
- Institut de Treball Social i Serveis Socials
- Minyons Escoltes i Guies de Catalunya
- NTRA SRA DEL MAR
- Ntra. Sra. del Mar
- Ordre Hospitalària de Sant Joan de Déu
- Salsa Jove
- Salut Mental Catalunya
- Sant Joan de Déu
- Secretaria d'Infància, Adolescència i Joventut
- Serveis a la Infància (Fundació Privada MAP)
- Tots Som Santboians
- UNICEF – Comitè Catalunya
- Ventijol
- Xino Xano associació de lleure



EN CONVENI AMB:

