



Banc de Bones Pràctiques

**Críteris per l'avaluació de les
Bones Pràctiques d'infància**

Eloi Mayordomo Martínez

Juliol de 2018

ÍNDIX

1	PRIMERA PART: EVOLUCIÓ I TENDÈNCIES DE LA POLÍTICA	4
1.1	EVOLUCIÓ DE LA POLÍTICA	4
1.2	ESTAT DE LA QÜESTIÓ I TENDÈNCIES	6
2	SEGONA PART: PROPOSTA DE CRITERIS ESPECÍFICS	8
2.1	LA RELLEVÀNCIA DELS TEMES TRACTATS	9
2.1.1	Promoció de la Infància	9
2.1.2	Accés a la ciutat	10
2.1.3	Polítiques transversals.	10
2.2	EL CARÀCTER INNOVADOR I SATISFACTORI DE LES ACTUACIONS	12
2.2.1	Promoció de la Infància	12
2.2.2	Accés a la ciutat	14
2.2.3	Polítiques transversals.	17
2.3	RESPOSTES SATISFACTÒRIES	20
	Accés a la ciutat	22
	Polítiques transversals	23
3	RESUM EXECUTIU	24
4	REFERÈNCIES	26

1. PRIMERA PART: EVOLUCIÓ I TENDÈNCIES DE LA POLÍTICA

1.1 Evolució de la política

Mercat, Estat i Família són els factors que de forma principal s'identifiquen com els elements provisors de benestar (Esping-Andersen 1993). Lluny de ser estàtiques, les característiques pròpies d'aquests, així com l'equilibri entre ells, han sofert una reconfiguració notable. A grans trets, l'abandonament d'una societat industrial *normalitza* un atur crònic, estructural, i produeix una major flexibilització laboral, donant a llum una diferenciació entre les condicions dels treballadors estables (*insiders*) i aquells que, tot i representar un actiu econòmic vital per a les economies en mercats d'alt valor afegit, tenen majors nivells d'inseguretat (*outsiders*). Com a conseqüència, el contracte social que aspirava a desvincular els ingressos i l'equitat del funcionament mercat, implosiona.

L'Estat esdevé «menys govern» (menys execució) i «més governança» (més direcció), desplaçant les polítiques de planificació i centrant-se en el context i l'estratègia, i preocupant-se per la identificació i mitigació de riscos; però també en fer més transparent l'actuació pública a ulls de la ciutadania.

A nivell social, s'experimenta un auge de valors post-materialistes i individualistes, i les dificultats per endegar projectes de vida autònoms d'una banda, i la millora en l'accés a les tècniques anticonceptives de l'altra, haurien contribuït a l'endarreriment de l'edat de les primíparees, disminuint les taxes de fertilitat (fins i tot per sota de les de reemplaçament). Com a resultat, la família tradicional com a institució social s'hauria afeblit, possibilitant l'emergència de diversos models de convivència i de famílies.

En aquest context, la preocupació dels poders públics per anar ajustant la seva intervenció als contextos canviants ha anat generant diversos paradigmes des dels que s'han dissenyat les polítiques d'Infància.

L'aproximació més estesa, fonamenta la intervenció pública en la cobertura de les necessitats dels infants i les seves famílies, i posa un èmfasi especial en les situacions de protecció del *menor*. Aquest paradigma és el que domina al context de l'Estat Espanyol, on la Constitució del 1978 encomana als poders públics la salvaguarda dels drets de la Família i la Infància (art. 39CE) i de la Joventut (art. 48), i més concretament els hi assigna aquesta tasca als Serveis Socials (art.9.2CE). Així, d'acord a l'article 148.1.20 CE, la tutela del menor i la promoció de la família i la Infància seran assumides per la Generalitat (art. 9 de l'Estatut d'Autonomia de Catalunya del 1979 i art. 166.4 del text consolidat del 2013). En aquesta governança multinivell, els ens locals organitzaran els Serveis Socials (especialment per als majors de vint mil habitants) i se'ls hi atribuirà de forma directa la regulació i la prestació dels serveis d'atenció a les persones i dels serveis socials públics d'assistència primària (art. 84.2m Estatut d'Autonomia de Catalunya, 2013).

D'altra banda, l'aprovació de la Convenció dels Drets de l'Infant per part de l'Assemblea General de Nacions Unides és la gènesi d'una aproximació a les polítiques d'Infància basada en l'enfocament de Drets. Amb aquest paradigma, s'estén de forma explícita els drets humans a la Infància, salvaguardant-ne alhora, les pròpies especificitats. És una aproximació *transversalitzant* de la Infància que implica que, a banda de vetllar per les desigualtats, també calgui fer-ho per les *identitats*, integrant *reconeixement i redistribució*. Els signants de la Declaració es comprometen així a garantir els drets més fonamentals, però també altres de caire més polític,¹ trencant amb una visió de la Infància com un 'encara no-ciudadà', un subjecte subsidiari de les polítiques familiars al que es denega la seva personalitat i al que es limita el seu potencial, silenciand-lo. És pretén sobrepassar la institució familiar com a agent que redistribueix equitativament en el seu si, assignant a cadascun dels individus que la conformen els mateixos drets. Malgrat representa un avenç innegable, l'aproximació de drets assumeix de forma implícita, que la Infància és un grup social amb interessos i un *set* de drets universals. Per tant, cal alertar sobre l'existència d'altres aproximacions culturals, d'aprenentatge i de desenvolupament a les infàncies (White, 2002, p. 726) i el perill *totalitzant* que pot comportar no tenir-ho en compte.

A diferència d'aquest paradigma, la Unió Europea assumeix el de la inversió social. La hipòtesi de la Unió és que desenvolupant del capital humà (especialment en les edats primerenques) es generarà d'una banda, un retorn social de la inversió -doncs s'eliminarà la despesa econòmica dels programes *restitutius* posteriors; i de l'altra, que la ciutadania adquirirà les competències i habilitats que el mercat laboral del futur requerirà. La política social es concep per tant, com un factor productiu més, un element que contribueix a la gestió d'un canvi estructural, minimitzant les conseqüències socials negatives. A la pràctica però, ens trobem davant un procés de re-mercantilització (Vandenbroucke i Vleminckx 2011), que en el context d'un empitjorament de les condicions d'ocupació, del lloc físic i de l'organització del treball (Escribà-Agüir i Fons-Martínez 2014), ha estat molt negatiu per a les persones més vulnerades. Aquesta «paradoxa de la inversió social» es pot observar precisament, en l'ús dels serveis públics dirigits a la cura formal de la infància, on troben una sobre representació de famílies que es caracteritzen per tenir dos fonts d'ingressos, millors graduacions educatives i remuneracions salarials més elevades (Ghysels i Van Lancker 2011).

Un darrer enfocament que ha anat prenent rellevància en els darrers anys, ha estat el de les capacitats² (Nussbaum i Sen 1993). Aquest marc analític i normatiu, expandeix el concepte de benestar cap a la persecució del que les persones són lliures de fer i ser («capacitats»), més enllà de que al final decideixin desenvolupar una o una altra vida («funcionalitats»). A diferència del

¹ Dret d'opinió (art. 12), d'expressió (art. 13), de pensament, consciència i religió (art14), d'associació (art. 15) o dret a una informació adequada (art. 17).

²També conegut originalment com a paradigma de Desenvolupament Humà.

paradigma de la inversió social, aquest és un marc que integra la Infància com a subjecte-ara-i-aquí ('*beings*'), amb el seu context cultural, social i econòmic; però que a la vegada l'orienta cap al futur ('*becomings*'). Així mateix, garanteix els drets humans però alhora qüestiona els límits a la interferència pública a l'esfera domèstica (un aspecte molt rellevant per als feminismes) posant de relleu que l'exercici de tots els drets requereix d'una acció positiva en tots els àmbits, també d'una redistribució en l'esfera privada. D'acord aquest paradigma, els poders públics actuen com a «capacitats externes», generant funcions addicionals (Foster i Handy 2008), una tasca especialment rellevant per als Infants, més encara per als de primera infància, on el procés de desenvolupament està influït per la interacció entre aquests i el dels seus cuidadors.

1.2 Estat de la qüestió i tendències

En el context català, la promulgació de la Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència (LDOIA), aspira a sobrepassar una praxis massa caracteritzada per la cobertura de necessitats, proposant un marc normatiu basat en els Drets de l'Infant. A la vegada, formalitza una governança multinivell de les polítiques d'infància, on la Generalitat de Catalunya assumeixen les competències de protecció dels infants i els adolescents en situació de desemparament; i els ens locals tenen un rol més protagonista en les de promoció, prevenció i atenció; amb el benentès que tots aquest àmbits són un contínuum, i que per tant, es requereix d'una actuació coordinada (integrada i integral) sobretot en l'àmbit de l'atenció, i més concretament en les situacions d'alt risc social.

No obstant, des de la seva promulgació al 2010 fins a l'actualitat, el desenvolupament dels àmbits de promoció, prevenció i atenció a la Infància sobre els que tenen competències els ens locals ha estat molt diversa i desigual en el territori.

En l'àmbit de la promoció, la LDOIA assigna als ens locals, d'acord a llur proximitat a la ciutadania, la difusió i sensibilització dels Drets de l'infant i en la constitució i dinamització dels espais de participació infantil i adolescent, bé sigui a través de la constitució de Consells locals d'infància (art. 27 LDOIA) o de la promoció de procediments que recullin les opinions dels infants en relació a les polítiques que els afecten (art. 34.2 LDOIA). No obstant, l'impuls que ha significat la LDOIA sobre aquests dos àmbits ha estat més aviat limitat. Respecte la difusió de drets, i malgrat el 89,2% dels estudiants de primer d'ESO estan d'acord o molt d'acord en què la Infància té drets, només un 41,3% d'aquests coneix els drets reconeguts per la Convenció (Generalitat de Catalunya. Departament de Benestar Social i Família 2015). De l'altra, respecte la participació política, a pesar que un 60,2% d'alumnes de primer d'ESO estan d'acord o molt d'acord amb que el seu ajuntament els hi demani opinió sobre les coses que els importen (Generalitat de Catalunya. Departament de Benestar Social i Família 2015), tan sols 59 municipis (6,2% del total de Catalunya) tenen Consells d'Infants i altres 17 més tenen voluntat de constituir-los en breu (Novella i Llena 2016).

En l'àmbit de la prevenció (art. 80), els programes locals de sensibilització contra el maltracte, l'explotació sexual o laboral (art. 74 LDOIA) o l'ablació (art. 76 LDOIA) s'han centrat en la majoria de casos, a difondre entre els professionals els protocols elaborats per la Generalitat o en elaborar-ne de propis en l'àmbit local (com els d'absentisme o contra l'ablació) amb l'objectiu de clarificar el procés que han de seguir davant aquestes situacions. Aquesta és una acció fonamental per garantir una atenció adequada als infants i adolescents i evitar entre d'altres, la seva victimització secundària; però el desenvolupament de programes i actuacions locals per a prevenir situacions de vulnerabilitat i risc hauria d'aprofundir-se. Malgrat això, cal posar de relleu les accions que des de la Generalitat amb coordinació amb els ens locals, es desenvolupen en matèria de promoció de la salut i prevenció de les conductes de risc; així com els projectes que vinculen el procés educatiu i la comunitat, amb les complicitats de les AFAs o les entitats del territori.

Per contra, l'atenció als infants en situació de risc i les seves famílies, competència assignada de forma preferent als ens locals (art. 99 LDOIA), ha concentrat gran part dels esforços a nivell municipal. Ha estat així òbviament, perquè aquests infants són els que requereixen d'una actuació pública més urgent, però també degut a l'increment ininterromput d'aquestes situacions en els darrers anys, fins afectar a un total de 16.209 infants i adolescents, això és el 11,6‰ del total (Generalitat de Catalunya. Departament de Treball, Afers Socials i Famílies 2018). Davant aquesta situació, els ens locals han realitzat, malgrat el context de constricció pressupostària, un esforç financer important augmentant la seva despesa social fins assolir el 6,8% del pressupost total (el que representa uns 56,9€ per habitant al 2016) (Diputació de Barcelona. Àrea de Benestar a les persones 2017). A més, amb col·laboració de la Generalitat, han augmentat lleugerament les ràtios dels professionals a través dels respectius contractes programa (2016-2019) i han mantingut els recursos o serveis preventius per als infants i els adolescents, això és de centres oberts (art. 23.3 LDOIA); un accés al qual és considerat «dret subjectiu» i per al que està garantida la partida pressupostària (art. 15.3 LDOIA).

No obstant, la inexistència d'un registre (únic) de les situacions ateses pels serveis socials bàsics dificulta ajustar la dotació de recursos a les necessitats reals dels territoris i sembla més que versemblant la hipòtesi que l'oferta de serveis acabi constrenyent la demanda.

Com a conseqüència de tot això, podem concloure que anys després de la seva promulgació, i malgrat l'impuls que va suposar en la visualització de la Infància com a subjecte de drets, la provisió del benestar i la garantia de drets es troba molt caracteritzada per una praxis basada en la cobertura de les necessitats dels infants, els adolescents i les seves famílies. Aquesta caracterització respon en part, al context de forta recessió econòmica que acompanyà el desplegament de la llei, però també a la falta de pilotatge i governança de les polítiques d'Infància (Mayordomo Martínez i Millán Cañamares 2017).

2. SEGONA PART: PROPOSTA DE CRITERIS ESPECÍFICS

Amb la voluntat de desenvolupar l'arquitectura del benestar en la Infància, ens interroguem en primer terme, sobre quines són les capacitats bàsiques que els poders públics han de promoure en la Infància, l'adolescència i les seves famílies; i ens plantejem com afrontar el conflicte que existeix entre aquestes i les que prioritza la societat. L'obertura del marc analític que aquí es proposa persegueix resoldre la contradicció existent entre una pràctica que «cobreix necessitats» i un context pretesament emancipador en el que aquesta pràctica ha de desenvolupar-se. Per fer-ho, assumim el paradigma de les capacitats, reconeixent en primer terme que, en tot infant, adolescent i les seves famílies, hi ha instal·lades unes capacitats que els poders públics han de reconèixer i aspirar *posar en joc* per a que aquests puguin desenvolupar-se. Es proposa per tant, que els programes i actuacions presentades com a bones pràctiques explicitin la contribució que aquestes realitzen en la millora de les capacitats dels infants, adolescents i les seves famílies. Per fer-ho, cal doncs en primer terme, identificar un *l·listat* del que entenem són les capacitats rellevants sobre les els poders públics han d'incidir, un aspecte que òbviament, es troba íntimament influenciat tant pels condicionaments econòmics i socials i per la maduresa de l'infant; i la identificació de les quals hauria d'imbrincar-se per alguns autors en un procés democràtic, d'escrutini i debat públic (Sen 2004, 78). Malgrat això, i a partir de les propostes de l·listats de capacitats que s'han anat succeint, sostenim que les polítiques, programes o dispositius tinguin com a objectiu millorar el benestar dels infants, els adolescents i les seves famílies contribuint a les capacitats següents:

- Benestar econòmic i material;
- Educació formal;
- Vida i salut física,
- Oci, joc i imaginació (que inclou l'educació no formal);
- Autonomia sobre la pròpia vida;
- Afectivitat, emocions i amor;
- Bon tracte i seguretat
- Respecte, diversitat i identitat;
- Relacions interpersonals,
- Participació i presa de decisions

El desenvolupament d'aquestes capacitats es deslliga a la vegada, del desenvolupament de les polítiques que els hi són més *pròximes* (polítiques de garantia de rendes → benestar econòmic i material, per exemple), doncs aquesta opció obviaria l'impacte que una determinada política té sobre altres capacitats, limitant les potencialitats que aquest marc analític ofereix.

2.1 La rellevància dels temes tractats

Les coordenades des de les que projectem la prioritització dels temes a abordar assumeix dues premisses: en primer lloc, que caldrà explicitar l'aportació que realitzen les experiències presentades en la millora de les capacitats dels Infants i les seves famílies; i si s'escau, en quina mesura aquesta millora s'han produït; i de l'altra, que les experiències innovadores han de privilegiar aquells àmbits d'actuació que, malgrat estar apuntats i reconeguts en la LDOIA, no han estat desenvolupades o ho han estat de forma molt limitada. D'aquesta manera, el reconeixement de les bones pràctiques serà alhora aportacions en el benestar dels Infants i contribucions al desplegament i la implementació de la Llei de drets i oportunitats en la infància i l'adolescència des de l'àmbit local.

Per tal de facilitar-ne la seva comprensió i desenvolupament, agrupem les experiències i bones pràctiques a promoure en dos grans eixos: aquelles que tenen com a objectiu principal la promoció de la infància en el seu conjunt i les que busquen la promoció d'aquelles infàncies més vulnerades. Completem aquests dos grans blocs amb un tercer que s'integra de forma transversal en els anteriors, l'objectiu del qual es garantir el respecte a la diversitat d'infàncies i adolescències existents, la participació d'aquestes en el procés polític i la transparència i rendició de comptes en l'acció pública com a eina de millora contínua.

2.1.1 Promoció de la Infància

En la «Promoció de la infància» situem les polítiques que proposen incorporar la Infància, l'adolescència i les seves famílies a l'agenda municipal; i més concretament, les iniciatives que es proposen incrementar les capacitats d'aquests com a col·lectiu amb drets i necessitats pròpies. Per fer-ho, resulta especialment rellevant que els poders públics promoguin d'una banda, una aproximació estable i sistemàtica en conèixer i analitzar les realitats i necessitats de les infàncies del territori, entenent que aquest fet contribueix de manera significativa a la seva visualització i és una aportació clau en el procés de construcció de ciutadania. De l'altra, resulta primordial reforçar la difusió i sensibilització en matèria de Drets de l'infant -tant als propis infants i adolescents, com a les seves famílies i als professionals- i dur a terme accions proactives a fi i efecte de salvaguardar-los, bé sigui a través de la participació directa dels infants i adolescents o bé a través de l'actuació dels poders públics.

2.1.2 Accés a la ciutat

En aquest segon eix hi situem totes aquelles iniciatives que persegueixen remoure les *desigualtats de partida* i fomentar polítiques adreçades a la infància des d'una perspectiva equitativa. I és que aquesta no és una qüestió menor. Des de l'esclat de la crisi fins a l'actualitat, el nombre de famílies que han vist empitjorada la seva situació ha augmentant dramàticament. Si al 2008, el nombre de famílies amb fills que es trobaven en situació de pobresa era del 17,6%, actualment l'Institut Nacional d'Estadística ja els situa entorn el 28,5% -9,5 punts per sobre de la població de 16 a 65 anys, i 13 punts per sobre de la població major de 65. En part, aquesta situació es deguda a la baixa protecció social a la infància de Catalunya, que es troba a l'entorn d'un 0,9% del PIB, molt lluny del 3,2% de la UE28, segons Eurostat per al 2012. A més, al llarg del període 2007-13 les prioritats polítiques i de contenció pressupostària a Catalunya han significat una reducció de la protecció del 15% o el que és el mateix, una desinversió del 22% per a cada infant (Centro de Estudios Económicos Tomillo, 2015).

Créixer en un context d'escassetat com aquest es tradueix en una menor assoliment educatiu, una ocupació laboral precaritzada i un pitjor estat de salut; una situació que en la majoria de casos, acaba per traslladar-se a la generació següent. Per tal de trencar la transmissió intergeneracional de la pobresa una de les línies d'intervenció més rellevants és la intervenció focalitzada de l'embaràs fins als 3 primers anys. L'entorn, fins i tot en un estat prenatal (Torche, 2018), té impactes en el desenvolupament present i futur de l'infant i de la família. És en aquesta etapa que la neuroplasticitat es troba en una en el seu màxim exponencial generant noves connexions a la sorprenent velocitat de fins a 1000 connexions per segon (Shonkoff i Richter 2013) i l'arquitectura cerebral es desenvolupa. Les situacions de privació o estrès produeixen cortisol, una hormona que pot alterar el desenvolupament del cervell, impactant sobre la salut, l'aprenentatge o el comportament. Aquest estrès tòxic, a la vegada, mina la capacitat del cos per absorbir els nutrients, de manera que pot agreujar la desnutrició. Davant aquestes situacions cal una actuació integral «La nutrició alimenta el cervell; l'estímul fa encendre la ment; i l'amor i la protecció, disminueixen un impacte negatiu de l'estrès i l'adversitat» (Lake i Chan 2015), garantint la igualtat d'oportunitats reals des de l'inici.

2.1.3 Polítiques transversals.

Finalment, es proposa integrar algunes línies de forma transversal a fi i efecte de garantir-ne la seva integració en els blocs anteriors. A nivell estructural, i per tal d'evitar un disseny de polítiques que concebi la Infància com un subjecte universal únic i unívoc, cal garantir una aproximació respectuosa amb altres enfocaments socials, culturals, d'aprenentatge i de desenvolupament dels infants. Aquest «respecte a la diversitat» ha de traduir-se en una participació dels infants i adolescents al llarg de tot procés d'elaboració de les polítiques (des de la identificació de l'objecte de la política fins a la seva avaluació), garantint d'aquesta manera l'exercici efectiu de la seva ciutadania. Però no només. La

LDOIA situa a l'infant al centre de les polítiques, i per tant, els poders públics han de posar els seus esforços en garantir, sempre que sigui possible, que sigui aquest qui les governi.

Finalment, es fa referència al caràcter de transparència i de rendició de comptes com un mecanisme de millora continua de les polítiques d'Infància, això és, la necessitat de publicar i difondre les polítiques per que el conjunt de la població i la comunitat científica en tingui coneixement i pugui millorar-se'n tant la seva eficiència com eficàcia.

Quadre síntesis rellevància temes d'infància

Àmbit d'actuació	Àmbits rellevants			
Promoció de la infància	Coneixement de la realitat dels infants		Diversitat en l'equitat	Participació infantil i adolescent
	Difusió, sensibilització i salvaguarda Drets infants			
Accés a la ciutat	Remoure desigualtats	Primera infància (0-3 anys)		
	Foment polítiques equitatives			
				Transparència i rendiment de comptes

2.2 El caràcter innovador i satisfactori de les actuacions

A continuació desenvolupem les línies d'intervenció que han de contribuir a capacitar als infants, adolescents i les famílies d'acord als eixos d'intervenció proposats.

2.2.1 Promoció de la Infància

En aquest àmbit considerem les actuacions dels poders públics dirigides al conjunt d'infants i adolescents, i de forma molt especial, aquelles que se centren en analitzar la realitat i contribueixen a visualitzar la Infància i l'adolescència com a subjecte de drets i a salvaguardar-los.

2.2.1.1 *Coneixement de la realitat i benestar subjectiu dels infants*

La urgència de disposar de dades que permetin fonamentar les polítiques d'acord a la identificació de necessitats en la Infància, l'adolescència i les seves famílies hauria de ser primordial per a qualsevol administració. A banda de fonamentar la idoneïtat de les polítiques, el coneixement i l'anàlisi permanent de la realitat infantil i adolescent permet identificar les situacions emergents sobre les que els poders públics poden incidir de forma urgent. Cal assenyalar també, que les entitats i agències que s'han encarregat de la generació i recopilació de dades, no han incorporat de forma sistemàtica la visió i percepció dels infants i adolescents. En aquesta línia, UNICEF (2007) ha promogut la incorporació de l'avaluació subjectiva dels infants i adolescents sobre la seva pròpia vida i sobre de les emocions que es deriven d'aquesta experiència. Aquesta pràctica implica en primer terme, un reconeixement polític per part dels poders públics dels infants i adolescents; i alhora, aquesta combinació d'ambdues fonts (dades objectives – subjectives) contribueix a jerarquitzar les polítiques, facilitant la governança en les polítiques d'Infància (clarificant les necessitats reals dels territoris i la negociació dels contractes programa, per exemple). En l'àmbit català no obstant, s'ha analitzat el benestar subjectiu dels infants i adolescents en situació de protecció (Llosada-Gistau, Montserrat, i Casas 2016) i també comencen a emergir experiències d'aquest tipus en l'àmbit local (Institut d'Infància i adolescència i Ajuntament de Barcelona, 2017); però més enllà d'aquestes experiències pioneres no s'ha explorat la incorporació d'aquesta informació en la millora de les polítiques públiques de forma metòdica, ni tampoc com articular-la amb un procés d'afirmació ciutadana.

2.2.1.2 *Difusió i sensibilització de drets.*

La difusió dels Drets dels infants entre aquests, les seves famílies, els professionals, i el conjunt de la ciutadania és un dels elements que ha de contribuir a la salvaguarda i al posterior exercici i reivindicació d'aquests. Sovint però, quan es desenvolupen actuacions i programes que volen assolir aquest objectiu, es conceben els infants i adolescents com *el* col·lectiu *objecte* de la intervenció. Per contra, l'enfocament de capacitats concep els infants com a *agència* l'acció del qual aporta valor al procés de difusió, salvaguarda i l'exercici

efectiu de drets. Sota aquesta perspectiva, estariem més pròxims a polítiques públiques de co-creació en les que els infants i adolescents aporten un valor afegit, significatiu i substantiu, a les polítiques municipals -d'infància o no; i també en els processos de desenvolupament comunitari on el potencial de construcció col·lectiva de la criança pot articular i reforçar el capital social del territori.

2.2.1.3 *Orientació, assessorament i salvaguarda de Drets*

Els ens locals són el primer nivell d'informació i assessorament dels infants i els adolescents que, acompanyats per referents adults o no, així ho sol·licitin. Això implica, tal com ho posa de relleu el Parlament Europeu (2008) i la Comissió Europea (2013a) que els serveis i dispositius han d'estar preparats per a lliurar de forma comprensible la informació que es retorna als infants i adolescents i les seves famílies. Però no només.

L'orientació, assessorament i salvaguarda de Drets des de la perspectiva de l'enfocament de capacitats resulta idoni per promoure una acció d'igual a igual (*peer-to-peer*). D'acord a aquest, un grup d'infants i adolescents, amb la seva experiència i prèviament formats, realitzen una tasca d'assessorament i acompanyament als seus companys, als que a la vegada «formen» per a que puguin realitzar aquesta mateixa funció. Aquests tipus de programes com es pot suposar, tenen un impacte positiu tant en la construcció de llaços socials i en trencar l'estigma (perquè generalment aquells que es troben en una situació més vulnerada són els que es troben més ben posicionats per a poder informar i assessorar als seus iguals), com en la prevenció, detecció i actuació prematura davant les situacions de vulnerabilitat.

Aquesta iniciativa de 'promotors de drets' no obstant, no exclou la defensa efectiva que han de desenvolupar els poders públics (article 17.3 de LDOIA). És en aquesta tasca que la figura del Síndic o defensor local resulta més escaient. D'acord a les seves funcions, el Síndic local tindria l'encàrrec d'iniciar «d'ofici» investigacions que determinessin possibles situacions de vulneració de Drets de l'infant, tal com ho fa a nivell de Catalunya el propi Síndic de Greuges.

2.2.1.4 *Supervisió de serveis*

Un dels aspectes més positius de la LDOIA va ser la publicació en un text únic, del conjunt d'actuacions que havien d'emprendre els poders públics en l'àmbit de les polítiques dirigides a la infància i l'adolescència. El desenvolupament posterior però ha estat més aviat fragmentat, generant desconeixement i en alguns casos confusió entre els professionals. Per fer front a aquesta situació i amb l'objectiu d'adaptar els recursos i serveis a la correcta atenció als infants i adolescents, es proposa la constitució d'una Oficina d'Estàndards en els Serveis adreçats a la Infància, que amb caràcter integral, tindria l'objectiu d'acompanyar i analitzar de forma sistemàtica i regular, el funcionament i les actuacions públiques i privades que es dirigeixen a la Infància, elaborant informes sobre la qualitat dels serveis i proposant actuacions de millora, així com realitzant revisions sistemàtiques dels casos amb interès interserveis. Un dels indicadors que s'ha fet servir com a una aproximació a la voluntat dels ens públics en les

polítiques d'Infància ha estat analitzar el pressupost que aquests realitzen a favor dels infants. Aquest ens podria també realitzar un anàlisi dels recursos econòmics que es destinen a la millora del benestar dels infants, tal com proposa UNICEF.

2.2.2 Accés a la ciutat

Existeix una percepció força estesa segons la qual les societats occidentals es regeixen per principis meritocràtics. Segons aquests, cada persona ocupa un lloc social d'acord a l'esforç realitzat i a les capacitats desenvolupades. Per tant, les persones vulnerades estarien en aquesta situació perquè no s'esforçarien a millorar la seva situació o bé prendrien decisions equivocades. Més enllà de la insostenibilitat de l'argument, aquest ni aplica quan ens referim als infants, doncs aquests i aquestes no són els responsables de les situacions, ni dels contextos en què *els ha tocat* viure i per tant, sembla molt difícil de justificar no desenvolupar polítiques que tinguin com a objectiu garantir la igualtat d'oportunitat *de partida*.

2.2.2.1 Accés equitatiu als serveis i dispositius de cura formal.

L'accés equitatiu als serveis és un element a través del qual els poders públics persegueixen compensar el baix capital econòmic, social i cultural dels infants vulnerats. Amb el temps, s'ha anat estenent l'evidència sobre un major impacte positiu de determinats programes focalitzats (Marx, Salanauskaite, i Verbist 2013; Van Lancker i Van Mechelen 2015), especialment en la primera infància. Són moltes les polítiques que podríem anar enumerant i tots posarien de relleu la urgència d'abordar les polítiques focalitzades des d'una perspectiva capacitadora. D'entre les mesures per abordar el risc social recollides a la LDOIA i no desenvolupades en la majoria de municipis de Catalunya destaquem els programes de suport a la parentalitat i de criança positiva³ (art. 104.b LDOIA). L'objectiu d'aquests programes és desenvolupar la família creant vincles afectius, estimulació i suport a l'aprenentatge quotidià (Badia i Blanch 2015). Sovint aquestes actuacions es realitzen de forma grupal però cal senyalar també l'extensió de les intervencions de suport al domicili. El Servei Assistència Domiciliària a Infants (art. 104.d) resulta una intervenció idònia per a millorar els resultats de salut pre i post natal, però també per a donar suport el desenvolupament dels infants a través d'una atenció més adequada. A més del suport emocional i/o psicològic, aquest espai resulta idoni per a que la família treballi aspectes relacionats amb la dieta i els hàbits saludables, l'organització i la logística i dotar a la família d'una visió de futur encoratjadora, entre d'altres (Miller 2015); i es presenten resultats de millora en les pràctiques parentals, en l'estat de salut de l'infant i de la mare, o de la preparació educativa dels fills, entre d'altres (Alegre, 2017, 43).

³Deponent de les persones beneficiàries podríem situar-los com a polítiques focalitzades o bé com una política d'accés equitatiu als serveis on hi ha una reserva de places per a famílies vulnerades.

2.2.2.2 *Accés equitatiu a l'educació*

En l'àmbit educatiu cal incidir sobre l'elevat percentatge d'alumnes que malgrat la crisi, abandonen prematurament els estudis i que en el conjunt de Catalunya se situa entorn el 17,1%, molt lluny de les taxes del 10% que presenta a la UE. D'aquests, un 66% són d'origen desafavorit, un 91% són alumnes d'incorporació tardana i el 80% no tenen nacionalitat espanyola (Tarabini-Castellani, Castejón, i Curran, 2016). A més a més, cal senyalar el llast que suposa la segregació escolar (efecte composició i efecte companys) i la influència d'aquest en els resultats de Proves de Competències Bàsiques, un element més significatiu i tot que els elements pedagògic-escolars (Torrents Vilà et al., 2018). Per a fer front a l'abandonament prematur escolar i a la segregació des d'una perspectiva local, es proposa revisar la zonificació escolar i incorporar elements de millorar en la planificació educativa, impulsant i enfortint els projectes d'innovació educativa i, de forma molt especial fent èmfasi en la dimensió comunitària de l'educació.

En l'educació no obligatòria, i més concretament per a la franja 0-3 anys, i tal com succeïa en el context europeu, l'ús de les escoles bressols es caracteritzen per tenir un baix socioeconòmic, observant-se una clara infrarepresentació dels infants procedents de llars vulnerables (Sarasa Urdiola, 2011). Diversos estudis apunten com una intervenció temprana pot tenir efectes compensatoris del baix capital familiar a llarg termini reduint-se la despesa econòmica dels programes *restitutius* posteriors (J. J. Heckman, 2006; James J. Heckman i Masterov, 2007; Elango et al., 2015); sempre i quan la tipologia i les condicions del servei sigui de qualitat, és a dir, tinguin una alta ràtio adult-infant, existeixi una bona relació professional-progenitors, hi hagi un disseny de l'espai que afavoreixi el recolliment individual i la interrelació amb els companys (Lamb i Ahnert 2007) i una certa permanència en l'exposició del servei. L'enfortiment d'educació no obligatòria és una recomanació que també ha estendre's al suport municipal a les activitats de lleure i extraescolars. En aquest sentit, cal senyalar que la participació a les activitats extraescolars per exemple, equival a una guany de dos mesos sobre el progrés acadèmic mitjà dels alumnes en un curs escolar i de dos mesos i mig en el cas de l'alumnat més vulnerable (González, 2016, 10).

2.2.2.3 *Lluita contra el gradient social de la salut*

Un aspectes que es relaciona de manera directa amb el baix nivell socioeconòmic fa referència a la major probabilitat de patir obesitat i problemes de salut mental que la resta de població infantil. Respecte el sobrepès i l'obesitat, aquests tenen una incidència directa en el desenvolupament de la diabetis, les malalties del cor i el càncer; i la crisi pot haver contribuït al seu augment, assolint el 26% dels nens i el 24% de les nenes (Europa Press, 2014), molt per sobre del 16,6% dels homes i del 15,6% de les dones (OECD, 2017). Per fer-hi front, es proposaria una actuació coordinada per a desenvolupar un Pla per a la reducció de l'obesitat infantil. En aquest es podrien incorporar actuacions com els programes de parentalitat positiva i el Servei Assistència Domiciliaria a Infants -anteriorment esmentats-, com les polítiques de bonificació o tarifació en el servei de menjador (beques menjador) -que senyalarem més endavant-, així com els

programes de prevenció que es desenvolupen en l'àmbit de sanitari i els de foment de l'esport. Altres plans contra l'obesitat també proposen mesures com que el sector públic aposti per opcions saludables, donar suport a les famílies que més ho necessiten o contribuir a que els infants gaudeixin d'una activitat física diària, entre d'altres (HM Government, 2016).

Respecte la salut mental dels infants i adolescents, la taxa d'infants atesos als centres de desenvolupament infantil i atenció precoç al 2013 era del 75,5% i la taxa d'infants i adolescents dels centres de salut mental infanto-juvenil (CSMIJ) del 42,6% (Generalitat de Catalunya. Departament de Benestar Social i Família, 2015) unes xifres que per a les persones menors de 15 anys de menor nivell socioeconòmic (5,9% de les nenes i 11,4% dels nens) era 4,4 vegades superior entre les nenes i 5,1 vegades superior entre els nens de major nivell socioeconòmic (1,3% i 2,2%, respectivament) (Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya i Agència de Salut Pública de Catalunya, 2017). La intervenció psicoterapèutica o el tractament familiar, tant per als progenitors o els titulars de la tutela o de la guarda, com per a l'infant o l'adolescent, vindrien també recollits en les mesures d'actuació del risc (art. 104.f LDOIA) però han estat molt limitats i restringits per als serveis socials. En part, per la manca de psicòlegs en la major part dels equips, però també per les limitacions en la prescripció sanitària des dels serveis socials que s'expressa a un nivell més bàsic amb les dificultats de coordinació entre sistemes (serveis socials - sanitat) i administracions (local - autonòmica).

2.2.2.4 *Garantia de rendes*

Més enllà del suport que els professionals de referència dels serveis socials puguin oferir acompanyant infants i adolescents i les seves famílies, i més enllà també dels suports materials (com el pagament de beques menjador o llibres de text), s'ha explorat poc la implementació d'una renda infantil (o de rendes amb infants a càrrec). La revista científica *The Lancet* afirmava que «Les dades obtingudes a partir de la transferència de diners en metàl·lic, amb condicions o sense, dissipen en gran part els arguments contraris, que diuen que aquests programes dissuadeixen els adults de buscar feina o creen una cultura de dependència que perpetua la pobresa intergeneracional. Al contrari, els nens - especialment les nenes- de les famílies que reben transferències monetàries tenen més probabilitats de romandre en el sistema educatiu, estan a l'escola més temps i tenen ingressos més alts quan són adults.» (Lancet, 2009). A pesar que hi ha un cert debat sobre si l'increment d'uns ingressos dirigits a Infants acaben distribuint-se dins la llar de manera democràtica i per tant, assignant-se directament a la millora directa dels infants; cal senyalar que els progenitors de llars amb baixos ingressos solen fer sacrificis per assegurar el màxim benestar pels infants, amb la qual cosa solen patir major privació material que els seus fills (Blasco, Julià Cano, i Todeschini, 2016) i que per tant, sembla raonable que un increment d'ingressos comportaria una reducció de l'estrès tòxic i que contribuiria a que els progenitors prenguessin decisions menys impulsives i a més llarg plaç.

En aquest apartat situariem també les polítiques de bonificació, tarifació social o la reserva de places a infants en situació vulnerable l'objectiu de les quals també passa per reduir la despesa de les famílies més desfavorides i garantir la incorporació d'aquestes en serveis i dispositius amb marcat caràcter de promoció social.

2.2.3 Polítiques transversals.

Finalment, incloem les polítiques de caràcter transversal que tenen com a objectiu garantir la diversitat de les infàncies, fomentar la seva participació i el seu pilotatge i el de les seves famílies; i donar transparència i rendició de comptes de les polítiques impulsades.

2.2.3.1 Diversitat en la equitat.

La primera de les línies transversals fa referència a l'objectiu de la promoció social, la diversitat funcional, la identitat de gènere i l'orientació sexual. La incorporació transversal d'aquest eix implica posar l'accent en remoure aquells factors amb els que es troben determinats col·lectius per desenvolupar les funcionalitats que aquests han escollit i alhora visualitzar la diversitat d'infàncies presents a nivell local.

2.2.3.2 Participació infantil i adolescent

La participació s'inicia garantint el dret a la informació, és a dir, facilitant la comprensió dels temes que s'han de tractar, adaptant-ne el llenguatge i els suports per a que la informació sigui entenedible d'acord a les seves edats, a fi i efecte que els infants puguin aportar les seves visions i percepcions. Un cop garantits aquests requisits, el procés ha d'assegurar la participació dels infants en aquells espais existents (sectorials o territorials) i integrar la seva visió de manera transversal. En aquesta tasca és fonamental que, a banda de «l'escolta», hi hagi també una «mirada» determinada de les persones adultes facilitadores (Lancaster i Broadbent, 2003). Un cop les visions i percepcions dels infants i adolescents s'hagin manifestat i s'analitzin per garantir l'audiència, caldrà fer un el retorn justificat de la idoneïtat de les accions a emprendre (*accountability*) de forma comprensible (Lundy, 2007). No obstant, tot sovint aquestes premisses es desenvolupen sota d'acord al mandat institucional. Sota la perspectiva de les capacitats, el desenvolupament de qualsevol procés participatiu passa per a que siguin els propis infants i adolescents que determinin una agenda política pròpia. Així, en definitiva, la participació infantil i adolescent passa per vèncer les resistències dels adults, tant dels progenitors com dels professionals. Unes resistències que es fonamenten en 'l'escepticisme' les capacitats reals de la Infància d'una banda; i de l'altra, en el temor a la possible pèrdua de poder que aquesta acció els hi comporta (Lundy, 2007, 929–930).

2.2.3.3 Polítiques conduïdes per l'infant i la família

Tant les polítiques, com les intervencions dirigides als infants i les seves famílies, tendeixen a obviar el coneixement i l'expertesa que aquests posseeixin que és

generalment ignorada o menystinguda en el disseny i en la implementació de les polítiques. Per tal de garantir la centralitat de l'infant/adolescent i la família es proposa garantir sis principis (a) els serveis de suport familiar han de ser lliurats des d'un enfocament basat en l'enfortiment i la creació de capacitats; (b) les famílies i els proveïdors de serveis han de treballar conjuntament; (c) els serveis de suport han d'estar centrats en la família i *conduïts* per la família; (d) els serveis de suport han de ser individualitzats tant en la família com a nivell infantil; (e) els serveis de suport familiar han de ser flexibles i exhaustius; i (f) els resultats no s'han de mesurar únicament com canvis en un individu, sinó com a millores en la qualitat de vida i el funcionament de tota la família (Powell et al., 1997, 3).

2.2.3.4 *Transparència i rendiment de comptes de les polítiques*

L'estudi de la idoneïtat de les polítiques, el disseny, l'anàlisi del procés d'implementació i l'avaluació de les polítiques públiques són elements fonamentals per a la millora de les polítiques. A través de la publicació i difusió tant d'aquests anàlisis com les dades que sostenen les conclusions dels mateixos es possibilita un doble procés: de difusió de les situacions en que es troben les Infàncies i de transparència i rendiment de comptes. Així ho recorda l'article 19.2 LDOIA «Els poders públics han de fomentar la realització i la divulgació de treballs d'investigació i informes sobre la situació dels infants i els adolescents, com a base de les polítiques d'infància»; un article que es relaciona íntimament amb següent on s'apunta que «Els poders públics, a partir dels estudis i els informes, han d'avaluar el resultat de les polítiques aplicades. Aquests estudis i informes tenen caràcter públic» (art. 20 LDOIA).

Taula críteris d'innovació

Àmbit d'actuació	Estratègies d'innovació	Exemples d'innovació	
Promoció de la infància	Coneixement de la realitat i benestar subjectiu dels infants	Avaluació subjectiva infants i adolescents	
	Difusió i sensibilització de drets	Co-creació de polítiques	
		Desenvolupament comunitari	
	Orientació, assessorament i salvaguarda de Drets	Administració adequada a infants	
		Promotors de drets	
		Síndic local/Defensor de drets	
Supervisió de serveis	Oficina d'Estàndards en els Serveis adreçats a la Infància	Pressupost dedicat a la Infància	
Accés a la ciutat	Accés equitatiu als serveis i dispositius de cura formal	Parentalitat i de criança positiva	
		Servei d'Atenció Infantil a Domicili	
	Accés equitatiu a l'educació	Revisar la zonificació escolar i incorporar elements de millorar en la planificació educativa	
		Impulsar i enfortint els projectes d'innovació educativa	
		Dimensió comunitària de l'educació.	
	Lluita contra el gradient social de la salut	Pla per a la reducció de l'obesitat infantil	
		Intervenció psicoterapèutica /tractament familiar	
	Garantia de rendes	Renda infantil	
Bonificació, tarifació social o la reserva de places			
Polítiques transversals	Diversitat en la equitat	Promoció social, diversitat funcional, identitat de gènere i orientació sexual	
	Participació infantil i adolescent	Agenda "pròpia" dels infants	
	Polítiques conduïdes per l'infant i la família	Centralitat de l'infant/adolescent i la família	
	Transparència i rendiment de comptes	Difusió de les situacions de les infàncies	
Transparència i rendiment de comptes			

2.3 Respostes satisfactòries

D'acord amb els àmbits d'actuació i les estratègies d'innovació proposades, acompanyem la teoria del canvi amb alguns indicadors que han de permetre avaluar els resultats de les polítiques. Així en primer terme, en la columna «Acció» se situen les estratègies d'innovació i se seleccionen indicadors que ha contribuir a monitoritzar el seu compliment. En la mesura que aquestes accions es desenvolupen, es generen uns efectes que seran els que explicaran els resultats a mig termini de la política. En la tercera columna, s'explicita el resultat de les polítiques però ens interroguem sobre la contribució que aquest tindria sobre les capacitats. No formulem per tant, indicadors d'impactes sobre les capacitats. Potser caldria fer-ho demanant suport a la infància.

Promoció de la infància

Acció	Mecanisme	Resultat ~ Impacte	
<p>Coneixement de la realitat i benestar subjectiu dels infants ***</p> <p><i>Percentatge d'infants i adolescents que son consultats sobre el seu benestar subjectiu.</i></p>	<p>S'identifiquen les visions i percepcions dels infants i adolescents i per tant, el disseny de les polítiques incorpora les vivències dels infants i adolescents ***</p> <p>Actuacions que incorporen les visions i percepcions dels infants i adolescents</p>	<p>Les polítiques d'Infància tenen més centralitat en les polítiques municipals ***</p> <p>Nombre d'actuacions adreçades/promogudes a/per la infància segons regidoria</p>	<p>D'acord a les capacitats enunciades, quines són les contribucions que realitzen les bones pràctiques a les funcionalitats dels infants i adolescents (funcionalitats)?</p> <p>Els infants/adolescents tenen incidència en la vida del municipi.</p> <p>Els infants/adolescents gaudeixen de relacions d'amistat, veïnatge i familiars.</p> <p>Els infants/adolescents accedeixen als serveis de la ciutat que els són del seu interès.</p> <p>Els infants/adolescents gaudeixen de les activitats de lleure i oci (esport, activitats culturals, etc) que són del seu interès.</p>
<p>Difusió i sensibilització de drets ***</p> <p><i>Infants/adolescents que participen en activitats de difusió i sensibilització de drets</i></p>	<p>Els infants difonen els seus drets en primera persona i per tant, prenen consciència dels seus drets i dels mecanismes per a salvaguardar-los ***</p> <p>Percentatge d'infants/adolescents que coneixen els Drets de l'infant</p> <p>Percentatge d'infants/adolescents els processos per a salvaguardar-los</p>	<p><i>Emergeixen situacions de vulneració de drets d'infants i adolescents ***</i></p> <p>Nombre d'orientacions i assessoraments respecte als drets de l'infant.</p>	
<p>Orientació, assessorament i salvaguarda de drets ***</p> <p><i>Nombre d'infants i adolescents que usen algun dels recursos d'orientació segons tipologia</i></p>	<p>Els infants i adolescents i l'administració treballen conjuntament per a la salvaguarda dels drets de l'Infant i per tant, l'administració, però també la societat en el seu conjunt, és més sensible a la infància i l'adolescència ***</p> <p><i>Nombre d'actuacions que amb participació dels infants/adolescents segons àmbit/regidoria.</i></p>	<p>Els infants més vulnerats milloren la seva autopercepció.</p> <p>Es redueix el nombre de casos en que hi ha vulneració de drets. ***</p> <p>Percentatge d'infants i adolescents usuaris de serveis socials que se senten satisfets amb si mateix*s i amb la seva vida.</p> <p>Nombre de denúncies de vulneració de drets.</p>	
<p>Supervisió de serveis ***</p> <p><i>Elements de millora dels serveis i dispositius dirigits a la infància i adolescència</i></p>	<p>Els dispositius i serveis adreçats a la infància i adolescència es supervisen de forma permanent i per tant, es genera una millora contínua en la provisió dels serveis ***</p> <p><i>Percentatge de propostes millora incorporades en el funcionament dels serveis dirigits a la infància i adolescència</i></p>	<p>L'Administració és més amigable per a la infància i adolescència ***</p> <p>Percentatge d'infants i adolescents que se senten satisfets amb l'atenció dels serveis.</p>	

Accés a la ciutat

Acció	Mecanisme	Resultat ~ Impacte	
<p>Accés equitatiu als serveis de cura formal *** <i>Nombre de famílies que gaudeixen del SAID</i> <i>Hores de SAID municipal</i></p>	<p>Les famílies reben un major suport emocional i psicològic i per tant, interioritzen hàbits saludables i de logística; reduint-se l'estrès, es millora la convivència i es facilita el desenvolupament familiar i personal. *** <i>Percentatge d'infants beneficiaris del SAID que es senten satisfets amb la seva vida familiar.</i></p>	<p>Els infants gaudeixen d'un entorn més segur i estimulador. *** <i>Augment de les habilitats parentals</i> <i>Millora de la salut dels membres de la família</i> <i>Millora dels resultats acadèmics dels infants i adolescents.</i></p>	<p>D'acord a les capacitats enunciades, quines són les contribucions que realitzen les bones pràctiques a les funcionalitats dels infants i adolescents (funcionalitats)?</p> <p>Els infants/adolescents tenen cobertes les necessitats bàsiques</p> <p>Els infants/adolescents estan saludables físicament, emocionalment i psicològicament</p> <p>Els infants/adolescents són respectats i compresos.</p> <p>Els infants/adolescents estan protegits, confiats i segurs.</p>
<p>Educació equitativa *** <i>Índex de segregació escolar</i> <i>Taxa d'abandonament escolar</i> <i>Taxa d'absentisme escolar</i> <i>Percentatge d'escoles d'alta complexitat amb projectes d'innovació</i> <i>Nombre de famílies que participen de la comunitat educativa.</i></p>	<p>Els infants i adolescents en situació vulnerable i les seves famílies accedeixen a serveis educatius amb major mixtura social i per tant, el capital social i cultural de la comunitat educativa augmenta. *** <i>Augment del nombre de famílies que s'impliquen en la comunitat educativa</i></p>	<p>Els assoliments educatius i la participació en la formació no reglada del municipi augmenta. La comunitat educativa dona cohesió social als territoris. *** <i>Millora en els resultats de Proves de Competències Bàsiques</i></p>	
<p>Abordatge del gradient social de la salut *** <i>Taxa d'infants i adolescents que manifesten haver-se sentit baixos d'ànims algun cop en els darrers tres mesos.</i> <i>Nombres d'infants i adolescents atesos pel CSMIJ</i></p>	<p>Els infants, adolescents i les seves famílies tenen acompanyament terapèutic i per tant, les situacions d'estres i tensió familiar disminueixen. *** <i>Nombre d'infants, adolescents i famílies que gaudeixen d'intervenció psicoterapèutica respecte els que han manifestat sentir-se baixos d'ànims en els darrers 3 mesos.</i></p>	<p>Els infants i adolescents i les seves famílies tenen una major benestar *** <i>Percentatge d'infants i adolescents que manifesten sentir-se satisfets o molt satisfets amb la seva vida familiar i amb la seva vida en general.</i></p>	
<p>Garantia de rendes *** <i>Taxa de cobertura d'infants/adolescents amb Renda infantil</i> <i>Percentatge d'infants/adolescents amb tarificació social segons servei</i></p>	<p>La vulnerabilitat econòmica de les famílies disminueix i per tant, també ho fa l'estrès i la tensió familiar. *** <i>Percentatge d'infants i adolescents que manifesten sentir-se satisfets o molt satisfets amb la seva vida familiar</i></p>	<p>La cohesió social augmenta. *** <i>Percentatge d'infants i adolescents menors de 16 anys en situació de risc de pobresa.</i> <i>Percentatge de risc de pobresa i/o</i></p>	

Acció	Mecanisme	Resultat ~ Impacte	
		<i>exclusió social entre la població infantil i adolescent en el darrer any (taxa AROPE).</i>	

Polítiques transversals

Acció	Mecanisme	Resultat ~ Impacte	
<p>Diversitat en l'equitat ***</p> <p><i>Nombre d'infants en situació de vulnerabilitat, amb diversitat funcional, i necessitats especials que participen dels programes de la ciutat</i></p>	<p>S'incorporen i visibilitzen les infàncies diverses en les polítiques del municipi i per tant, els infants poden expressar la seva identitat de forma més lliure. ***</p> <p>Nombre d'iniciatives que incorporen la perspectiva de gènere, de diversitat funcional i d'orientació sexual.</p>	<p>El benestar dels infants i adolescents augmenta. ***</p> <p>Percentatge d'infants i adolescents que estan d'acord o molt d'acord en que se senten feliços</p>	<p>D'acord a les capacitats enunciades, quines són les contribucions que realitzen les bones pràctiques a les funcionalitats dels infants i adolescents (funcionalitats)?</p> <p>Els infants/adolescents són atesos i estimats pels/les progenitor*s / cuidador*s.</p> <p>Els infants/adolescents es reconeixen i mostren d'acord a les seves identitats</p>
<p>Participació infantil i adolescent ***</p> <p><i>Percentatge d'Infants que participen dels processos i espais estables de participació</i></p>	<p>Els infants i adolescents participen de les polítiques locals i per tant, en determinen els seu disseny, desenvolupament i avaluació. ***</p> <p>Percentatge d'infants i adolescents que se senten satisfets amb les polítiques que han participat.</p>	<p>Els infants i adolescents tenen incidència en les polítiques municipals ***</p> <p><i>Tipologia dels processos en els que participen els infants (informatius, deliberatius, decisoris, de gestió,...)</i></p>	
<p>Polítiques conduïdes per l'infant i la família ***</p> <p><i>Reingenieria de processos d'intervenció en infants i adolescents en risc i les seves famílies</i></p> <p>Percentatge d'Infants, adolescent i famílies que manifesten haver-se sentit al centre de l'atenció dels serveis públics.</p>	<p>Els infants, adolescents i les seves famílies es reconeixen al centre de les polítiques i per tant, se senten més satisfets amb la provisió dels serveis. ***</p> <p>Percentatge d'infants i adolescents que se senten satisfets amb l'atenció dels serveis.</p>	<p>Els infants i adolescents i les seves famílies són protagonistes de les seves vides ***</p> <p>Percentatge d'infants i adolescents que estan d'acord o molt d'acord en que se senten feliços</p>	
<p>Transparència i rendiment de comptes ***</p> <p>Percentatge de comunicacions institucionals adaptades per a la comprensió d'Infants i adolescents</p>	<p>Les avaluacions de les polítiques d'infància i adolescència són difoses i per tant, es promou un procés de millora continua. ***</p> <p><i>Nombre d'informes i d'avaluacions que es publiquen i difonen en l'àmbit de les polítiques d'infància.</i></p>	<p>Les polítiques d'Infància són més eficients i més eficaces. ***</p> <p>Avaluació i difusió dels impactes de les polítiques d'Infància</p>	

3. RESUM EXECUTIU

Els canvis que s'han anat succeint en els principals factors provisors de benestar (el mercat, l'Estat i la família) han fet emergir la importància de les polítiques d'Infància. Si en un primer moment, l'aproximació dels poder públics era la de cobrir les necessitats que les famílies tenien en relació a la criança dels seus fills, posteriorment les polítiques han anat abandonant aquesta concepció de l'infant com a subjecte subsidiari i han anat estenent *ciutadania* vers els infants i els adolescents, almenys en un pla teòric. Darrerament, l'enfocament de la Unió Europea ha apostat per la inversió en la infància, entenent la política social com un factor de reducció de la despesa pública futura i com un element de desenvolupament econòmic. Aquesta aproximació, ha reemprès el debat sobre la intervenció en la infància “ara i aquí”, o com una inversió en la infància “que serà”. L'enfocament de les capacitats per contra, s'aproxima normativament a l'infant en el seu context actual però a través de l'enfortiment de les seves capacitats també el projecta cap al seu devenir. És una síntesi que reclama alhora als poders públics garantir la cobertura de necessitats i la salvaguardar drets, però també augmentar les capacitats dels infants i les seves famílies per a que aquests elegeixin lliurement quina és la vida que volen viure.

En el context català, la promulgació de la LDOIA aspirava ser una palanca de canvi per avançar vers una paradigma d'exercici de drets dels infants i dels adolescents. No obstant, el context de crisi econòmica d'una banda, i la falta de pilotatge d'una política multinivell com la requeria la Infància de l'altra, no han acabat de materialitzar el gir que la LDOIA anunciava. En l'àmbit local, la major part de les actuacions s'han centrat en l'atenció dels infants i adolescents en situació de risc i les serveis famílies i han estat molt puntuals les experiències que s'han produït en els àmbits de promoció i prevenció.

Davant aquest context, es proposa que l'actuació dels poders públics locals tingui com a objectiu contribuir a la millora de les capacitats de la infància i l'adolescència. Donat que els agents que tenen competència per al desenvolupament d'aquestes polítiques es troben fragmentades entre diverses regidories i administracions, s'aposta per centrar les bones pràctiques en dos grans eixos i caracteritzar-los amb dues línies d'actuació transversals. En el primer d'aquest hi situem les polítiques i experiències de promoció de la infància, és a dir, aquelles que tenen com objectiu conèixer i analitzar la situació dels infants i adolescents, difondre els seus drets i dur a terme accions preventives per a la seva salvaguarda. En el segon, en referim a aquelles actuacions que des d'una perspectiva equitativa persegueixen garantir la igualtat, polítiques que tenen com objecte remoure els obstacles a l'accés als serveis formals de cures, garantir el sosteniment econòmic de les famílies, lluitar contra el gradient social en la salut i garantir l'educació. Per fer-ho, es proposa incloure de manera transversal les diverses infàncies com a agents protagonistes de les polítiques i fomentar la transparència i la rendició de comptes com un element de millora continua.

Quadre síntesi amb els criteris de ponderació

Temes prioritaris		Ponderació	Impactes en les capacitats de la infància
Promoció de la Infància	A. Coneixement de la realitat i benestar subjectiu dels infants	1 2 3 4 5 * 0,5 =	Benestar econòmic i material; 1 2 3 4 5
	B. Difusió i sensibilització de drets	1 2 3 4 5 * 0,5 =	Educació formal; 1 2 3 4 5
	C. Orientació, assessorament i defensa de drets	1 2 3 4 5 * 1 =	Vida i salut física, Oci, joc i imaginació (que inclou l'educació no formal); 1 2 3 4 5
	D. Supervisió de serveis	1 2 3 4 5 * 1 =	
Accés a la ciutat	E. Accés equitatiu als serveis i dispositius de cura formal.	1 2 3 4 5 * 1,5 =	Autonomia sobre la pròpia vida; 1 2 3 4 5
	F. Accés equitatiu a l'educació	1 2 3 4 5 * 1 =	Afectivitat, emocions i amor; 1 2 3 4 5
	G. Lluita contra el gradient social de la salut	1 2 3 4 5 * 1 =	Bon tracte i seguretat 1 2 3 4 5
	H. Garantia de rendes	1 2 3 4 5 * 1,5 =	
Transversal	I. Diversitat en la igualtat	1 2 3 4 5 * 0,5 =	Respecte, diversitat i identitat; 1 2 3 4 5
	J. Participació infantil i adolescent	1 2 3 4 5 * 0,5 =	Relacions interpersonals, 1 2 3 4 5
	Polítiques conduïdes per l'infant i la família	1 2 3 4 5 * 0,5 =	Participació i presa de decisions 1 2 3 4 5
	Transparència i rendiment de comptes	1 2 3 4 5 * 0,5 =	

4. REFERÈNCIES

- Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya, i Generalitat de Catalunya Agència de Salut Pública de Catalunya. 2017. «Desigualtats socioeconòmiques en la salut i la utilització de serveis sanitaris públics en la població de Catalunya». http://observatorisalut.gencat.cat/web/.content/minisite/observatorisalut/osscc_cri_si_salut/Fitxers_crisi/Salut_crisi_informe_2016.pdf.
- Alegre, Miquel Àngel. 2017. «Les polítiques familiars: modalitats, impacte i reptes per a Catalunya». Ivalua. http://ivalua.cat/documents/1/05_07_2017_13_40_49_10_05_2017_07_51_58_Dossier_avaluacio_pol_familia_juny2016_rev_V2.pdf.
- Badia, Gemma, i Sílvia Blanch. 2015. «A criar fills se n'aprèn? | Fundació Jaume Bofill». 57. Informes Breus. Fundació Bofill. <http://www.fbofill.cat/publicacions/criar-fills-se-napren>.
- Blasco, Jaume, Albert Julià Cano, i Federico Todeschini. 2016. «Avaluació dels fons d'ajuts d'Emergència social per a infants menors de 16 anys de l'Ajuntament de Barcelona». Editat per David Casado. http://www.ivalua.cat/documents/1/07_09_2016_08_20_49_Informe_completV4.pdf.
- Centro de Estudios Económicos Tomillo. 2015. «La infancia en los presupuestos. Estimación de la inversión en políticas relacionadas con la infancia en España y su evolución entre 2007 y 2013.» 4. Cuadernos para el debate. UNICEF. <https://tomillo.org/wp-content/uploads/2017/09/la-infancia-en-los-presupuestos.pdf>.
- Diputació de Barcelona. Àrea de Benestar a les persones. 2017. «Cercle de comparació intermunicipal de serveis socials». 16. Barcelona: Diputació de Barcelona. <https://www.diba.cat/documents/14465/11032602/Informe+final+de+lld+del+Cercle+de+Comparaci%C3%B3+de+Serveis+Socials+2016.pdf/579ce233-ee41-46d0-8214-9074d3409847>.
- Elango, Sneha, Jorge Luis Garcia, James Heckman, i Andres Hojman. 2015. «Early Childhood Education». Working Paper 2015-017. Human Capital and Economic Opportunity Working Group. http://humcap.uchicago.edu/RePEc/hka/wpaper/Elango_etal_2015_early-childhood-education.pdf.
- Escribà-Agüir, Vicenta, i Jaime Fons-Martinez. 2014. «Crisis económica y condiciones de empleo: diferencias de género y respuesta de las políticas sociales de empleo. Informe SESPAS 2014». *Gaceta Sanitaria* 28 (juny): 37-43. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2014.01.013>.
- Esping-Andersen, Gøsta. 1993. *Los Tres mundos del estado del bienestar*. València: Alfons el Magnànim. Institució Valenciana d'Estudis i Investigació.
- Europa Press. 2014. «La crisi fa augmentar l'obesitat». Ara.cat. 28 maig 2014. http://www.ara.cat/societat/crisi-obesitat-OCDE_0_1146485628.html.

- European Commission. 2013. «Invertir en la infancia: romper el ciclo de las desventajas». Diario Oficial de la Unión Europea. <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/HTML/?uri=CELEX:32013H0112&from=EN>.
- European Parliament. 2008. *Hacia una Estrategia de la Unión Europea sobre los Derechos de la Infancia*. <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P6-TA-2008-0012+0+DOC+XML+V0//ES>.
- Foster, James, i Christopher Handy. 2008. «External Capabilities». ophiwp008. OPHI Working Papers. Queen Elizabeth House, University of Oxford. <https://ideas.repec.org/p/qeh/ophiwp/ophiwp008.html>.
- Generalitat de Catalunya. 1979. *Ley Orgánica 4/1979, de 18 de diciembre, de Estatuto de Autonomía de Cataluña*. <https://boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1979-30178>.
- Generalitat de Catalunya. Departament de Benestar Social i Família. 2015. «Pla d'atenció integral a la infància i l'adolescència 2015 – 2018». http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematicos/07infanciaiadolescencia/politiques_i_plans_actuacio/pdiiaac/Pla_Atencio_Integral_Infancia_Adolescencia_Catalunya_2015-2018/DesplegamentPacteInfancia_PlaAtencioIntegrallInfanciaAdolescencia2015-2018.pdf.
- Generalitat de Catalunya. Departament de Treball, Afers Socials i Famílies. 2018. «Informe estadístic mensual». Barcelona: Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència. http://treballiaferssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematicos/07infanciaiadolescencia/dades_sistema_proteccio/2018_06_informe_DGAIA.pdf.
- Ghysels, Joris, i Wim Van Lancker. 2011. «The Unequal Benefits of Activation: An Analysis of the Social Distribution of Family Policy among Families with Young Children». *Journal of European Social Policy* 21 (5): 472-85. <https://doi.org/10.1177/0958928711418853>.
- González, Sheila. 2016. «¿Qué impacto tienen las actividades extraescolares sobre los aprendizajes de los niños y los jóvenes?» Fundació Bofill. <http://www.fbofill.cat/publicacions/que-impacto-tienen-las-actividades-extraescolares-sobre-los-aprendizajes-de-los-ninos-y>.
- Heckman, J. J. 2006. «Skill Formation and the Economics of Investing in Disadvantaged Children». *Science* 312 (5782): 1900-1902. <https://doi.org/10.1126/science.1128898>.
- Heckman, James J., i Dimitriy V. Masterov. 2007. «The Productivity Argument for Investing in Young Children». Working Paper 13016. National Bureau of Economic Research. <http://www.nber.org/papers/w13016>.
- HM Government. 2016. «Childhood Obesity. A Plan for Action», 13.
- Institut d'Infància i adolescència, i Ajuntament de Barcelona. 2017. «Agenda dels Infants: propostes per a millorar el nostre benestar». Barcelona.

- Lake, Anthony, i Margaret Chan. 2015. «Putting Science into Practice for Early Child Development». *The Lancet* 385 (9980): 1816-17. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61680-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61680-9).
- Lamb, Michael E., i Lieselotte Ahnert. 2007. «Nonparental Child Care: Context, Concepts, Correlates, and Consequences». En *Handbook of Child Psychology*, editat per William Damon i Richard M. Lerner. Hoboken, NJ, USA: John Wiley & Sons, Inc. <https://doi.org/10.1002/9780470147658.chpsy0423>.
- Lancaster, Y. Penny, i Vanessa Broadbent. 2003. *Promoting Listening to Young Children: The Reader*.
- Lancet, The. 2009. «Cash Transfers for Children—Investing into the Future». *The Lancet* 373 (9682): 2172. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)61166-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)61166-1).
- Llosada-Gistau, Joan, Carme Montserrat, i Ferran Casas. 2016. «El benestar subjectiu dels adolescents tutelats a Catalunya». 29. Papers. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.
- Lundy, Laura. 2007. «'Voice' Is Not Enough: Conceptualising Article 12 of the United Nations Convention on the Rights of the Child». *British Educational Research Journal* 33 (6): 927-42. <https://doi.org/10.1080/01411920701657033>.
- Marx, I, L Salanauskaite, i G. Verbist. 2013. «The paradox of redistribution revisited: And that it may rest in peace?» *IZA Discussion Paper*, núm. 7414. <http://ftp.iza.org/dp7414.pdf>.
- Mayordomo Martínez, Eloi, i Xavier Millán Cañamares. 2017. «Avances, límites y retos en la garantía de derechos de la infancia en Cataluña. Una aproximación desde el ámbito municipal». *ZERBITZUAN*, núm. 63 (maig): 75-88. <https://doi.org/10.5569/1134-7147.63.04>.
- Miller, Ted R. 2015. «Projected Outcomes of Nurse-Family Partnership Home Visitation During 1996-2013, USA». *Prevention Science: The Official Journal of the Society for Prevention Research* 16 (6): 765-77. <https://doi.org/10.1007/s11121-015-0572-9>.
- Nacions Unides. 1989. «Convenció dels Drets de l'Infant». https://jocdelsdrets.gencat.cat/assets/pdf/Convencio_drets_infancia.pdf.
- Novella, Ana M, i Asun Llena, ed. 2016. *Infància i participació política: recull d'experiències de consells d'infants i/o adolescents a Catalunya*.
- Nussbaum, Martha, i Amartya Sen, ed. 1993. *The Quality of Life*. Oxford University Press.
- OECD. 2017. «Obesity Update». <http://www.oecd.org/health/health-systems/Obesity-Update-2017.pdf>.
- Parlament de Catalunya. 2010. *Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència*. <https://www.parlament.cat/document/nom/TL115.pdf>.

- Powell, Diane S., Catherine J. Batsche, Jolene Ferro, Lise Fox, i Glen Dunlap. 1997. «A Strength-Based Approach in Support of Multi-Risk Families: Principles and Issues». *Topics in Early Childhood Special Education* 17 (1): 1-26. <https://doi.org/10.1177/027112149701700105>.
- Sarasa Urdiola, Sebastià. 2011. «Deferred Effects of Nursery School on Adolescents' School Performance in Spain», juny. <http://repositori.upf.edu/handle/10230/12357>.
- Sen, Amartya. 2004. «Capabilities, Lists, and Public Reason: Continuing the Conversation». *Feminist Economics* 10 (3): 77-80. <https://doi.org/10.1080/1354570042000315163>.
- Shonkoff, J. P., i L. Richter. 2013. «The powerful reach of early childhood development: a science-based foundation for sound investment». En *Handbook of early childhood development research and its impact on global policy*, editat per Pia Rebello Britto, Patrice L. Engle, i Charles M Super. New York: Oxford University Press. <http://repository.hsrc.ac.za/handle/20.500.11910/2786>.
- Tarabini-Castellani, Aina, Alba Castejón, i Marta Curran. 2016. «L'Abandonament Escolar Prematur a Catalunya: una qüestió d'equitat». https://www.fbofill.cat/sites/default/files/presentacio%CC%81%20AEP%20perspectives%20bofill__271016.pdf.
- Torche, Florencia. 2018. «Prenatal Exposure to an Acute Stressor and Children's Cognitive Outcomes». *Demography* 55 (5): 1611-39. <https://doi.org/10.1007/s13524-018-0700-9>.
- Torrents Vilà, Dani, Rafael Merino, Maribel Garcia, i Ona Valls. 2018. «El peso del origen social y del centro escolar en la desigualdad de resultados al final de la escuela obligatoria». *Papers. Revista de Sociologia* 103 (1): 29. <https://doi.org/10.5565/rev/papers.2300>.
- UNICEF. 2007. «Child poverty in perspective: An overview of child well-being in rich countries». 7. Innocenti Report Card. Firenze: UNICEF, Innocenti Research Centre. https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/rc7_eng.pdf.
- Van Lancker, Wim, i Natascha Van Mechelen. 2015. «Universalism under Siege? Exploring the Association between Targeting, Child Benefits and Child Poverty across 26 Countries». *Social Science Research* 50 (març): 60-75. <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2014.11.012>.
- Vandenbroucke, Frank, i Koen Vleminckx. 2011. «Disappointing Poverty Trends: Is the Social Investment State to Blame?» *Journal of European Social Policy* 21 (5): 450-71. <https://doi.org/10.1177/0958928711418857>.