

**Consell Municipal  
de Benestar Social**

**Informe participatiu  
Propostes dels grups  
i de les comissions de treball  
2013-2014**





**Consell Municipal  
de Benestar Social**

**Informe participatiu  
Propostes dels grups  
i de les comissions de treball  
2013-2014**

Ajuntament de Barcelona  
Àrea de Qualitat de Vida, Igualtat i Esports  
Direcció de Participació Social  
**Consell Municipal de Benestar Social**  
València, 344, 5è  
Tel. 93 413 26 60  
cmbs@bcn.cat  
[www.bcn.cat/consellbenestarsocial](http://www.bcn.cat/consellbenestarsocial)

Novembre de 2014

# Índex

<b>Introducció</b> .....	4
<b>Consideracions i propostes curs 2013-2014</b> .....	7
Acció comunitària .....	7
Dones .....	9
Drogodependències .....	12
Envelliment .....	18
Famílies .....	24
Infància .....	27
Pobresa .....	31
Salut .....	33
Bases per definir estratègies per prevenir i pal·liar l'impacte de la crisi en la infància i les seves famílies .....	41
<b>Composició dels grups de treball</b> .....	76
<b>Composició de les comissions de treball</b> .....	84
<b>Expertes i experts convidats als grups de treball</b> .....	86
<b>Programa de treball dels grups</b> .....	88
<b>Annexos</b> .....	92
Grup de treball Drogodependències Pronunciament sobre l'avantprojecte de Llei de seguretat ciutadana .....	92
Grup de treball Famílies Aportacions per a la creació d'un Consell de Família .....	93

# Introducció

Aquest curs la temàtica conjunta de treball dels diferents grups ha estat analitzar com la situació econòmica i social actual dóna peu a canvis en els models d'organització de la societat civil, de les persones ateses en els serveis o de la relació entre inclusió social i mercat laboral.

D'altra banda, els grups Salut i Drogodependències han treballat de manera conjunta l'Informe de Salut de Barcelona, que cada any serveix de base per a l'abordatge dels temes a treballar i dels que són d'interès comú. Aquest curs el grup de treball Envel·liment també ha estat convidat a participar en aquest debat.

El grup de treball Envel·liment fins el curs passat s'anomenava grup Gent Gran. Aquesta nova denominació expressa l'interès per propiciar un enfocament que faciliti l'aproximació als fenòmens més enllà de les referències cronològiques, i que ens ajudi a veure i a projectar les interaccions entre les diferents etapes de la vida i el procés d'envellir.

Aquest any, el grup de treball Famílies ha estat coordinat per la secretaria tècnica del Consell atès que la seva coordinadora des del 2008, la Sra. Cristina Brullet, ha deixat aquesta funció per passar a ser membre experta en el grup.

Cal destacar també la creació de la Comissió de Treball sobre l'impacte de la situació de la crisi en la infància i la igualtat d'oportunitats, a proposta de la vicepresidència del Consell. La Comissió ha analitzat la realitat a la ciutat, així com els serveis i recursos actuals, i ha proposat iniciatives i accions específiques i/o transversals per pal·liar i prevenir els efectes de l'empobriment de les famílies amb infants, i altres iniciatives que puguin ser d'interès. El Consell ha creat una comissió *ad hoc*, com ja va fer el curs anterior, amb una composició específica per al tema a tractar.

Durant aquest curs, els grups de treball han realitzat 69 sessions de treball, en les quals han participat un total de 309 persones, que des de les entitats, organitzacions, serveis públics i universitats –un total de 142– han aportat elements per a la reflexió, el debat i l'elaboració de propostes que posteriorment seran trameses als òrgans de govern corresponents i al conjunt de l'organització municipal.

Aquest any han participat en les sessions de treball 61 convidats i convidades, provinents de tots els àmbits (universitats, entitats, Administració...), que amb els seus coneixements i expertesa han permès desenvolupar una bona feina de treball i reflexió als diferents grups.

El curs anterior els grups de treball van fer aportacions als diferents plans sectorials, de manera que van assolir una de les seves funcions fonamentals com a consell. Aquest any, en canvi, ha estat caracteritzat pel retorn de com s'han desenvolupat aquests plans. S'ha analitzat el

Pla d'acció sobre drogues 2013-2016, s'han presentant els indicadors per al seguiment del Pla municipal d'infància i adolescència 2013-2016, s'ha fet una sessió de retorn i seguiment de les actuacions proposades el curs passat a la Comissió de la inserció laboral de les persones amb diversitat funcional en el mercat ordinari, i s'han fet propostes per a l'elaboració del Protocol d'actuació davant del maltractament de les persones grans, per a la commemoració del XXè aniversari de l'Any Internacional de la Família, per a la creació del Consell de Família, així com estratègies per a la salut sexual i reproductiva a Barcelona.

Els diferents grups de treball del Consell Municipal de Benestar Social han continuat treballant en l'escenari de vulnerabilitat i fragilitat social fruit de la crisi socioeconòmica sostinguda. D'una banda, s'han centrat en l'estudi i recerca de les alternatives que la pròpia comunitat o la ciutadania estan plantejant davant d'una realitat que es pot perllongar durant temps, i de l'altra, han buscat i analitzat les millors estratègies públiques per fer front a noves realitats socials que han accentuat vells problemes i n'han fet emergir d'altres.

Així, s'ha destacat la necessitat de repensar polítiques d'inserció en un mercat laboral disfuncional, on l'economia social i solidària mostra les seves potencialitats en la creació de dinàmiques laborals més inclusives i estables. També s'han analitzat els diferents models de xarxes solidàries, que permeten abordar a la vegada el malbaratament de recursos alimentaris i l'accés de població vulnerable a aquests recursos, promovent alhora l'autonomia i l'autogestió. Es constata que els barris organitzats resisteixen millor la crisi, i es posen en valor diferents iniciatives i respostes col·lectives ciutadanes que mostren formes d'organització comunitària de nou format, més flexibles i horitzontals, i que demanden altres formes de relació amb les institucions, en les quals es reconegui la seva capacitat de gestió. Alhora, mostren com es poden aconseguir noves sinèrgies i una unitat d'acció entre l'Administració pública i la ciutadania.

En relació amb la salut i les drogodependències, a partir de l'anàlisi de diferents estudis es constata una estreta relació entre fragilitat-vulnerabilitat social i una mala salut. També s'observa un cert augment de determinades malalties pròpies de situacions de crisi sostinguda. Es destaquen les conductes de consum excessiu i abús d'alcohol especialment entre adolescents i joves –conductes entre les quals destaca el *binge drinking*–, i de la incidència de les infeccions de VIH entre els homes joves i entre els homes que tenen relacions amb homes. Davant de l'augment d'aquestes conductes es proposa que cal modificar determinades pràctiques professionals –com ara l'excessiva medicalització del malestar dels adolescents– i promoure noves polítiques públiques de prevenció, atenció i control, amb un èmfasi especial en les dimensions col·lectiva i comunitària.

Es continua destacant també l'impacte dels factors diferencials de gènere en la salut, en la precarietat laboral i en les situacions de violència. Tot i que s'ha constatat un impacte de la crisi en el rol de cura dels homes i en les masculinitats, que afecta les relacions socials i familiars i la demanda que arriba als diferents serveis (increment de població masculina), es destaca la necessitat de continuar treballant cap a l'equitat de gènere des dels diferents serveis, fent un èmfasi especial en adolescents i joves, que reproduïen rols poc igualitaris tant en l'àmbit públic com en l'àmbit privat.

Pel que fa a l'envelliment, s'ha continuat la reflexió entorn de les col·loquialment anomenades "noves persones grans" o "joves persones grans", assenyalant que el fet d'adoptar una perspectiva més enllà de les fites vitals que tradicionalment s'han assignat segons l'edat ens permet aproximar-nos a la renovació de la imatge, dels comportaments i de les demandes i comprendre com és actualment la participació de les persones grans. Es constata que "estar dins el món" i tenir una identitat no establerta des de l'edat són aspiracions fonamentals de les persones grans, que alhora refusen els "rols típics" que se'ls atribueixen i rebutgen formar part d'un grup o un bloc que uniformitza. També es constata la necessitat de reflexionar sobre com es reflecteixen actualment aquests aspectes en els equipaments, els entorns i les activitats dirigides a les persones grans.

Finalment, des de la perspectiva de la infància i les famílies, es destaca la importància d'invertir en la infància i les seves famílies, en tant que els infants corren un risc de pobresa i exclusió més gran que la població general, per tal d'afrontar la nova fragilitat social relacionada amb la privació d'accés als recursos que es consideren necessaris per tenir un nivell de vida mínimament adequat en una societat de benestar social. Destaca la necessitat de reforçar les polítiques locals d'infància, i d'avançar en els indicadors de benestar social de la infància.

La Comissió *ad hoc* de la inserció laboral de les persones amb diversitat funcional en el mercat ordinari s'ha reunit aquest curs per conèixer el desenvolupament de les propostes realitzades el 2013.

A continuació es recullen les consideracions i propostes dels grups de treball del Consell, que incorporen també l'informe elaborat per la Comissió de Treball sobre l'impacte de la situació de la crisi en la infància i la igualtat d'oportunitats, en document específic.

Finalment, recollim la programació detallada del curs, la composició dels grups de treball, així com les persones expertes convidades a les sessions. També s'annexen el document elaborat pel grup de treball Drogodependències i el seu pronunciament sobre l'avantprojecte de Llei de seguretat ciutadana i les reflexions i aportacions del grup de treball Famílies per a la creació d'un Consell de Família.



# Consideracions i propostes

## curs 2013-2014

### Grup de treball

## ACCIÓ COMUNITÀRIA

Aquest any el grup Acció Comunitària ha consensuat com a objectiu de treball conèixer l'acció col·lectiva que està emergint al voltant dels nous moviments socials com a resposta a la crisi econòmica i ha definit algunes preguntes per facilitar l'establiment d'un fil conductor en el coneixement i debat entorn d'experiències innovadores.

### Consideracions i propostes

Diverses investigacions posen en evidència que els barris organitzats resisteixen millor la crisi. En els barris de Barcelona es desenvolupen des de fa anys diversos processos d'organització comunitària amb vocació de millora general, com els plans de desenvolupament comunitari, els plans de barri o, més recentment, els projectes d'intervenció comunitària intercultural (PICI). Des d'aquests processos, malgrat no disposar de suficients recursos per atendre les necessitats del territori, es fa una tasca inestimable per articular el treball comú entre els serveis i les entitats del territori i es generen xarxes de suport i cooperació entre els veïns. En l'actual context de precarietat, es valora positivament la incorporació de recursos privats en l'acció comunitària en tres barris de Barcelona a través dels PICI, especialment quan es posen al servei dels processos comunitaris que s'han anat gestant a través de la col·laboració pública, la iniciativa social privada i altres vies. Però es manifesta la dificultat i el repte de generar sinergies i unitat d'acció entre diferents processos de dinamització comunitària impulsats per institucions diferents, tenint en compte que aquest treball comú s'ha de construir entorn del compromís de treballar per disminuir les desigualtats socials i el repte de construir una societat més inclusiva capaç d'articular la seva diversitat.

Durant aquest curs, el grup Acció Comunitària s'ha proposat conèixer altres respostes col·lectives que estan emergint a la ciutat centrades en l'abordatge dels problemes socials actuals que sorgeixen des de la ciutadania, ja sigui a través de les associacions ja establertes com de nous col·lectius compromesos en la construcció de nous models de societat a través de la dinamització cultural, el foment de l'economia social i solidària o posant una atenció especial en la defensa del medi ambient. Es tracta d'iniciatives que experimenten formes d'organització comunitària de nou format, més flexibles i horitzontals i que demanden altres formes de relació amb les institucions en les quals es reconegui la seva capacitat de gestió.

Respecte al problema de seguretat alimentària, el grup ha tingut l'oportunitat de conèixer diverses experiències compromeses en la lluita contra la desigualtat social que s'estan desenvolupant al Quebec (Canadà) i que comparteixen l'objectiu d'afavorir l'autonomia alimentària. Es tracta d'experiències de cuines col·lectives, restaurants populars, elaboració de caixes d'aliments sans, grups de compra, horts urbans, etc. Algunes d'aquestes iniciatives també són emergents a Barcelona, com ara les xarxes d'intercanvi de béns i serveis o els horts urbans, o com l'experiència del Restaurant del temps La Trobada de Terrassa, els clients del qual que no poden pagar amb diners ho fan col·laborant en el restaurant. Aquest projecte, desenvolupat gràcies al treball conjunt de diverses entitats socials i culturals de Terrassa per cercar solucions a la pobresa, ofereix una resposta digna a la persona que necessita ajut i reforça la seva confiança en ella mateixa i en la societat.

D'altra banda, s'ha pogut constatar que des de l'acció municipal també es poden construir noves sinergies entre l'Administració pública i la ciutadania. La recent implementació del Pla Buits, que dóna cobertura a 12 propostes ciutadanes per donar noves utilitats públiques a espais municipals que estaven abandonats, mostra que es pot construir una relació diferent entre l'Administració pública i la ciutadania. En el desenvolupament d'aquest projecte l'Administració ha assumit el rol d'acompanyant dels processos; n'ha promogut la gestió i no n'ha imposat el ritme ni el lideratge. Això implica acceptar certs marges d'incertesa que són intrínsecs a aquests processos i fer confiança als ciutadans que els lideren, tant als que ja fa temps que ho fan a través de les associacions formalment constituïdes, com als col·lectius que s'han constituït com a conseqüència del (mal)estar social i que proposen noves formes d'abordar i resoldre els problemes socials. Per la seva banda, aquests ciutadans també han d'assumir compromisos i límits en el desenvolupament de les seves propostes.

El tret comú d'aquestes experiències és el fet que plantegen noves estratègies per defugir les respostes assistencialistes a les situacions de fragilitat. Se cerquen alternatives més dignes per a les persones afectades per la precarietat econòmica i que afavoreixen el seu apoderament i capacitat per sortir de la seva situació, en la mesura que se'ls proposa que participin activament en el desenvolupament dels projectes. També comparteixen propostes organitzatives flexibles i horitzontals que en reivindiquen la legitimitat i capacitat per proposar i gestionar projectes d'interès públic. El grup valora que cal potenciar aquest tipus d'experiències, que cal fer autocrítica i adonar-nos que tots plegats, Administració i entitats, hem convertit massa sovint les poblacions en usuaris i/o consumidors dels serveis de benestar, sense tenir suficientment en compte les capacitats que tenen les persones de ser protagonistes del seu procés de canvi.

## Propostes

- Donar a conèixer una mirada global de l'acció comunitària que es desenvolupa des de l'Ajuntament i afavorir la transversalitat de les seves polítiques, així com la coordinació de diferents programes d'intervenció comunitària que s'impulsen des de diverses institucions públiques i/o privades.
- Afavorir formes de relació entre l'Administració pública, el teixit associatiu i els nous moviments socials basades en l'horitzontalitat i la coresponsabilitat en l'abordatge de les situacions socials problemàtiques.
- Potenciar les propostes que afavoreixen l'autonomia alimentària, ja que ofereixen una solució més digna a les persones en situació de precarietat econòmica, i potenciar la capacitat d'aquestes persones per millorar la seva situació. Per tal d'assolir aquest objectiu es proposa, en primer lloc, que es faci una recerca per identificar i visibilitzar les experiències d'aquest tipus. En segon lloc, que es busquin i desenvolupin mesures per potenciar-les, com, per exemple, suport econòmic, cessió d'espais, flexibilització de normatives, etc. per tal de facilitar els processos.
- Potenciar l'avaluació de les experiències d'organització comunitària que s'estan desenvolupant a la ciutat a través de la *Guia operativa d'avaluació de l'acció comunitària* per tal d'identificar les bones pràctiques i estendre-les al conjunt de la ciutat.

## Grup de treball DONES

Aquest any el grup Dones ha treballat sobre l'eix principal i transversal d'estratègies preventives des de l'apoderament de les dones en un context de precarietat econòmica i laboral.

En l'anàlisi de la influència de la precarietat laboral i econòmica de la població en general, cal continuar aprofundint en l'enfocament de gènere per avaluar la repercussió de la crisi en les condicions de vida de les dones, ja sigui des de la prevenció de la violència, des de la salut o trencant els estereotips afectius.

### Consideracions i propostes

Amb les exposicions de les diferents persones expertes convidades aquest any, el grup de treball ha arribat a les consideracions i propostes que s'exposen a continuació.

La lluita per eradicar la violència masclista a Barcelona és una tasca realitzada des del 2001 a través del Circuit contra la violència masclista vers les dones i a partir del 2002 amb la creació de l'Acord Ciutadà per una Barcelona lliure de violència vers les dones. Al llarg d'aquests anys el treball en xarxa i la implicació de les entitats i de la ciutadania han estat un referent en aquesta lluita; es valora molt positivament les funcions del Circuit i de l'Acord. D'una banda, el Circuit afavoreix la coordinació dels professionals implicats en l'atenció a dones i als seus fills i filles que pateixen violència de gènere, i d'altra banda, l'Acord ha estat positiu per a la prevenció de la violència de gènere. En aquest sentit, el grup ha introduït diferents propostes per continuar avançant.

La posada en marxa el 2013 del Servei d'Atenció, Recuperació i Acol·lida (SARA) ha representat fer un pas més, ja que ofereix una atenció específica a persones víctimes de situacions de violència masclista (dones, infants i adolescents, i persones del seu entorn proper directament afectades per aquesta violència). El nou servei està format per un equip multidisciplinari de professionals del treball social, l'educació social, la psicologia, el dret i la inserció laboral. El grup de treball vol manifestar el reconeixement de la tasca capdavantera que porten a terme i donar suport al manteniment del programa a llarg termini, així com destacar l'enfocament en l'abordatge de l'adolescència des d'aquest nou servei municipal.

Malgrat el serveis i les dinàmiques de recuperació de persones que han patit violència masclista, el treball d'investigació *Amor, cooperació i resolució de conflictes* de la Universitat de Barcelona posa de relleu la prevalença d'estereotips de gènere al voltant del concepte "enamorar-se" (entrega total, príncep blau, gelosia, control...) en un alt tant per cent de la població investigada (noies i nois universitaris). El treball conclou que aquests estereotips continuen dins de l'àmbit universitari i posa de relleu la poca incidència dels nivells educatius en la modificació dels estereotips de gènere. Com a resultat d'aquests estudis, es dedueix un elevat risc de patir maltractament en les eleccions de parella.

En l'àmbit de la salut cal tenir en consideració els factors diferencials de morbiditat en les dones. Els símptomes que presenten les dones i, per tant, els tractaments tant a nivell mèdic com psicològic, han de tenir en compte factors de gènere que incideixen en la salut (doble i triple jornada, sous inferiors, cura dels fills i filles, la llar, atenció a persones malaltes, cura de persones grans...). Cal continuar mantenint els protocols mèdics per detectar casos de violència, així com la formació i sensibilització en l'àmbit sanitari.

D'altra banda, es constata la hipermedicalització de les dones, especialment amb antidepressius i ansiolítics. Aquesta hipermedicalització pot dificultar en moltes ocasions la capacitat de reacció i resposta per part de les pròpies dones, i això pot afavorir la cronificació de situacions de malestar o de violència masclista. En aquest sentit, cal destacar la importància d'afavorir que circuli la paraula, en espais d'atenció psicosocial grupal/individual o espais d'intercanvi i apoderament de dones.

## **Propostes**

### *Sobre la prevenció de la violència masclista en els circuits i serveis*

- Valorar la possibilitat que determinades entitats que treballen en atenció i prevenció de la violència de gènere, connectades amb la comunitat o amb vinculació territorial, puguin participar a les taules territorials del Circuit contra la violència vers les dones.
- Plantejar espais de treball col·laboratiu entre el Circuit contra la violència vers les dones i els consells o comissions de dones dels districtes, reconeixent el paper de les entitats de dones en la detecció i prevenció de la violència.
- Tot i reconeixent que ja s'està fent, continuar destacant la necessitat del suport i cura als i les professionals que treballen en la prevenció i abordatge de la violència de gènere, amb diferents mitjans i metodologies.
- Aprofundir en l'abordatge en l'adolescència des del nou servei de SARA. S'ha de trobar nous mecanismes i estratègies. Específicament cal incidir en l'impacte de les noves tecnologies vinculades a la violència de gènere en l'adolescència (*bullying*, contactes, ciberassetjament, etc.).
- Valorar la necessitat d'abordatge de les noves tecnologies i l'impacte en les noies, en el marc de la comunitat educativa (AMPA, professorat...).
- Formació específica dels professionals que treballen en l'atenció a la violència de gènere per treballar en profunditat en aspectes com els efectes a llarg termini de la victimització en la subjectivitat (repeticions, etc.).

### *Sobre els estereotips en adolescents*

- Continuar fent èmfasi en la intervenció preventiva des de la infància-adolescència, amb la implicació de les famílies, els educadors i la comunitat en general. De forma paral·lela al treball grupal habitual amb famílies, fer abordatge amb grups de mares per tractar temes específics en la transmissió de valors-referents de mares a filles.
- Incorporar el factor emocional i psicològic en els treballs preventius grupals per guanyar més eficàcia implicant famílies, equips educatius, etc.

- Plantejar intervencions preventives i d'apoderament (tallers, grups...) també en l'àmbit universitari, tant per la seva incidència en els vincles afectius com pel que fa al posicionament professional dels i les joves universitàries.

#### *Sobre l'impacte en la salut*

- Continuar enfortint les dones perquè prenguin consciència de la necessitat de cuidar-se en termes globals i perquè consolidin la posició de subjectes amb capacitat de decidir sobre la seva salut.
- La situació de precarietat econòmica i laboral impacta de manera diferenciada en les dones i per aquest motiu és encara més important incorporar l'impacte dels factors diferencials de gènere en la salut de les dones, tant en la detecció com en l'atenció des del sistema sanitari.

## **Grup de treball DROGODEPENDÈNCIES**

Durant aquest curs, el grup Drogodependències ha participat en diverses sessions col·lectives amb altres grups: amb els grups Salut i Envel·liment ha participat en la presentació de l'Informe de Salut a la ciutat de Barcelona 2012, i amb el grup Salut també ha compartit la sessió sobre els problemes relacionats amb l'alcohol i com prevenir-los.

Com a temes específics del grup s'ha tingut informació sobre el Pla d'acció sobre drogues 2013-2016. S'ha treballat sobre diversos temes: assessoraments jurídics en els serveis i institucions de persones drogodependents; la proposta de la Llei de seguretat ciutadana; els clubs i associacions de cànnabis; la prevenció universal de drogodependències amb adolescents, i les comissions de drogues en els territoris.

### **Consideracions i propostes**

De la presentació de les dades de l'Informe de Salut 2012 sobre les drogodependències, es destaca la contradicció entre la medicalització dels adolescents i el discurs sobre que no es droguin. Un punt que cal enfortir és la banalització del risc: no es pot considerar això individualment, atès que el risc s'assumeix col·lectivament, per la qual cosa cal subratllar el treball sobre els estils de vida i la seva dimensió col·lectiva. També es considera que des de l'àmbit local s'han d'assumir les conseqüències negatives de les polítiques globals i que cal donar valor i importància a la dimensió de barri.

Aquest curs s'ha fet la presentació del Pla d'acció sobre drogues 2013-2016, en l'elaboració del qual el grup va participar molt activament el curs passat. Es va destacar la importància de la interrelació entre el sistema de salut i el sistema de serveis socials i es va valorar positivament l'experiència pilot de l'Ajuntament de Barcelona sobre coordinació entre serveis socials i serveis de salut en el col·lectiu de persones grans.

Hi ha molta feina feta però cal posicionar les persones que han de ser ateses en el focus de les intervencions independentment dels serveis implicats, i avançar cap a una mateixa terminologia dels diferents serveis i administracions implicats.

Es demana més sensibilitat social i més capacitat de valorar els condicionants socials en els serveis de salut, així com conscienciar els metges sobre les receptes de benzodiazepines per evitar que hi hagi disponibilitat familiar d'aquestes drogues, que no es facilitin als joves i que es tingui més control sobre els opiacis sintètics. Es valoren positivament projectes de gestió de les emocions, com ara la prova pilot sobre acompanyament parental per a pares i mares d'adolescents des del servei d'adolescents o "Aquí t'escoltem" per als joves, però cal sensibilitzar els metges de no "medicalitzar" en excés els processos de dol i els processos emocionals en general.

La informació aportada sobre els diferents assessoraments jurídics en els serveis i institucions de persones consumidores de drogues posa de manifest que el ventall dels assessoraments que s'ofereixen són diversos en format –per exemple, guies– i en actors: advocats d'ofici, servei d'assistència a l'execució penal i a la reinserció –SAER–. També s'estan oferint assessoraments jurídics a través de les ONG i associacions com un valor afegit més enllà dels serveis terapèutics amb professionals que poden formar part o no de les associacions. Els clubs socials de cànnabis (CSC) també ofereixen i alhora demanen assessorament, tant pel que fa als seus socis, com a través de la recerca d'estudis i informes sobre la llei i la raó dels clubs.

Així doncs, cada vegada hi ha serveis més especialitzats que donen més seguretat a qui els utilitza, com ara la prova pilot realitzada en un centre d'atenció i seguiment de Barcelona, que es va preveure que durés dos mesos i finalment s'ha allargat a set i on s'ha donat resposta a més de 100 consultes. S'ha constatat la dificultat dels equips per coordinar-se i la necessitat de professionals especialitzats abans de l'execució de les penes per tal d'evitar l'empresonament, perquè el problema no és tan sols d'enjudiciament penal sinó també de les famílies, laboral, de PIRMI...

Cal tenir en compte que moltes persones consumidores de drogues i amb un entorn social normalitzat no necessitaran assessoraments jurídics i unes altres sí, a vegades per determinats consums (drogues i conducció o comportaments violents) o per polítiques prohibicionistes (consum en públic, posseir o plantar determinades substàncies) i s'adreçaran a serveis comunitaris o associacions a demanar-ho.

El grup ha elaborat aquest curs un document de rebuig a l'avantprojecte de Llei de seguretat ciutadana i s'ha adherit grup al manifest de la UNAD (Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente). Trobareu el document com a annex a aquest informe.

La sessió informativa sobre els clubs de cànnabis va posar en valor el Codi de bones pràctiques com a eina d'autoregulació de les veritables associacions cannàbiques i el fet que el Parlament de Catalunya tingui una comissió de treball per elaborar una legislació pròpia.

Tanmateix, van aparèixer diferents preocupacions, com ara la possibilitat que aquest tipus d'establiments esdevinguin pols d'atracció turística, la proliferació de clubs cannàbics que en realitat són establiments amb ànim de lucre o de quina manera es poden distingir de les veritables associacions cannàbiques. En un altre nivell, existeixen altres preocupacions sobre com es detecten i atenen les persones amb problemes de salut mental, com es detecten els consums problemàtics, com "s'orienta" els consumidors/es a reduir o deixar el consum i quines són les dades d'ús de cànnabis terapèutic i del medicament a base de cànnabis (sativex).

Caldrà estar atents a com pot impactar la Llei de seguretat ciutadana.

El curs passat, en les aportacions al Pla d'acció sobre drogues es va valorar la prevenció universal de drogodependències i aquest curs s'ha volgut disposar de la informació de les diferents entitats/institucions del grup que realitzen aquesta tasca. En aquest sentit es van presentar diferents projectes com "Aquí en parlem" o els que porten a terme els cossos de seguretat als centres educatius de la ciutat.

"Aquí en parlem" és un projecte innovador en el sentit que facilita la prevenció del consum de drogues amb continguts i metodologia adaptats al treball dels docents a l'aula i encaixant la prevenció dins de diferents matèries des de 1r d'ESO fins a 2n de Batxillerat.

D'altra banda, es va incidir en que seria bo que la imatge que es té dels cossos de seguretat no fos només repressiva i de denúncia, i que es posés l'èmfasi en la seva tasca de prevenció i formació.

En termes generals es considera que hi ha diferents agents a la ciutat que treballen per la prevenció del consum en adolescents i que cal saber quin paper li toca a cada un i com interaccionen entre ells.

Es considera que l'accés a l'alcohol, tant de baixa com d'alta graduació, és massa fàcil. La liberalització dels horaris comercials facilita l'accés a l'alcohol d'alta graduació a tota la població però especialment als joves, per la qual cosa cal afavorir mesures d'oci saludable i campanyes que desprestigiïn els consums excessius. Cal pensar en mesures que dificultin l'accés a l'alcohol: llicències específiques per vendre alcohol segons la graduació que pugui adoptar l'Administració local per reduir la disponibilitat d'alcohol, ja que la legislació catalana de prohibició de venda a partir de les 23h és difícil de controlar si els establiments poden obrir 24 hores.

Es constata la importància del lobby de les empreses productores, molt especialment en relació amb les estratègies publicitàries per evitar els controls legals.

Es demana tenir dades sobre el factor alcohol en determinats delictes com ara les conductes violentes i les baralles, dades de consum per franges d'edat i de persones que viuen soles i dades sobre l'increment del consum a causa de la crisi.

L'experiència de les comissions de drogues en el territori, com la Taula de Drogues de La Mina, posa en valor aquests espais de dimensió comunitària. Un exemple de l'interès d'aquestes experiències és el fet que des de l'esmentada Taula s'està detectant a La Mina gent jove amb addicció que consumeix clandestinament i a la qual no s'hi arriba des dels serveis existents.

## **Propostes**

### *Sobre l'Informe de Salut 2012*

El grup assumeix les propostes aportades pel grup Salut, i les relacionades més directament amb l'àmbit de les drogues:

- Cal continuar incidint en les campanyes contra el tabaquisme.
- Cal conscienciar els metges, especialment psiquiatres, que no es poden medicalitzar els malestars dels adolescents, ja que: 1) d'aquesta manera no es respon a la seva demanda, i 2) és una pràctica contradictòria amb el discurs dels perills de les drogues.
- Per treballar sobre els riscos, és molt més útil tenir en compte la dimensió col·lectiva dels estils de vida i que els riscos s'assumeixen en el sí d'un grup social. Queixar-nos de la "banalització del risc" (quan aquest es presenta com una opció individual) no serveix per a res.
- S'ha de treballar amb perspectiva de gènere, en relació al masculí, per incidir sobre les conductes de risc en drogues i VIH.
- Cal continuar impulsant els projectes de salut comunitària.
- Calen recursos específics en zones de vulnerabilitat social.

### *Sobre el Pla d'acció sobre drogues 2013-2016*

- Cal atendre en el focus de les intervencions independentment dels serveis que hi estiguin implicats. Per això cal cuidar molt més la interrelació entre el sistema de salut i el sistema de serveis socials.
- En aquest sentit, es demana als serveis de salut més sensibilitat social, però també cal dotar-los de més capacitat de valorar els condicionants socials.



- No s'han de medicalitzar en excés els processos emocionals en general, ni tampoc els processos de dol.

Per facilitar això:

- S'haurien d'enfortir els dispositius terapèutics i treballar també el tema emocional des de la dimensió comunitària.
- Caldria algunes orientacions i/o mecanismes per evitar les receptes excessives de benzodiazepines i d'opiacis sintètics.

### *Sobre assessoraments jurídics als serveis i institucions de persones consumidores de drogues*

- Reforçar i especialitzar els assessoraments jurídics a la xarxa (institucions públiques i ONG, etc.), tenint en compte la multidimensionalitat de les conseqüències d'un enjudiciament penal.
- Crear una xarxa jurídica als centres d'atenció a persones drogodependents.
- Substituir les faltes per furts per serveis a la comunitat de caràcter terapèutic.

### *Sobre els clubs i les associacions de cànnabis*

- Que l'Ajuntament creï un marc de regulació dels clubs de cànnabis, a partir del consens entre els sectors implicats; sobretot mentre no hi hagi una regulació específica en l'àmbit català.
- Proposar que la comissió del Parlament doni pas a una proposta de llei catalana. Que es creï una agència que controli o intenti controlar la producció de cànnabis i el circuit de distribució.
- Tant en l'àmbit català com en el municipal, però en concret a l'Ajuntament, que és el nostre àmbit, és molt important que els criteris que manin per a la regulació siguin els de protecció i promoció de la salut i de la cohesió social. S'ha d'evitar que un tipus de regulació massa inespecífica o en excés "administrativista" acabi afavorint les empreses amb més capacitat econòmica, és a dir, les que tenen ànim de lucre, enfront de les associacions federades, molt més lligades a la iniciativa social i a un tipus d'ús més controlat.
- Fer un registre específic d'associacions cannàbiques i obligar-les a complir "com a mínim" amb la Llei d'associacions.
- Millorar la relació i la informació amb els centres de tractament, de salut i centres de serveis socials pròxims a les associacions cannàbiques.

- Regular les distàncies mínimes entre aquests tipus d'establiments.
- Es proposa fer un observatori de seguiment, com s'ha fet a l'Uruguai.
- Atès que en aquests moments l'Ajuntament de Barcelona està discutint la regulació dels clubs cannàbics, el grup de treball Drogodependències es postula com a interlocutor expert en aquest tema i per tant, vàlid per a ser escoltats en l'esmentada discussió.

#### *Sobre la prevenció universal de drogodependències amb adolescents*

- Es proposa que el programa "Aquí en parlem" es pugui realitzar a la ciutat de Barcelona.
- Que es treballi la prevenció, no tant des de la prevenció de riscos sinó des de fer responsables els joves de les seves decisions.
- Formular estratègies en la línia que els joves puguin prendre decisions responsables, tant pel que fa al consum com a la prevenció de riscos (no tan sols de drogues).
- Cal treballar la prevenció amb les famílies, i continuar incidint sobre prevenció selectiva i indicada.
- Més coneixement entre els diferents agents que treballen per la prevenció del consum en adolescents a la ciutat, per clarificar el paper que ha de jugar cada un d'ells.

#### *Sobre els problemes relacionats amb l'alcohol i com prevenir-los*

- Impulsar des de l'Administració local mesures que dificultin l'accés a l'alcohol: llicències específiques per vendre alcohol segons la graduació, prohibir l'alcohol als aparadors, etc.
- Promoure campanyes que desprestigiïn els consums excessius.
- Aprofundir en les dades sobre la incidència de l'alcohol en determinats delictes com ara les conductes violentes i les baralles, per poder visibilitzar millor algunes de les seves conseqüències negatives a nivell social.
- Que l'Ajuntament no inclogui en la difusió dels seus programes ni en activitats en què participi l'esponsorització de marques de begudes alcohòliques.

### *Sobre les comissions de drogues en els territoris*

- Cal continuar intervenint des de la salut comunitària.
- És necessari que siguin les associacions veïnals que liderin les taules de drogues, i no pas l'Ajuntament que, en tot cas, hi ha de participar i els ha de donar suport.
- Que l'Ajuntament impulsi com a procés participatiu les taules de drogues en el territori, com per exemple les taules de drogues del barri de La Mina, i es comprometi a treballar en la proximitat i amb la diversitat que sempre implica l'acció comunitària.

## **Grup de treball ENVELLIMENT**

Enguany el grup ha iniciat el curs amb l'acord d'una nova denominació: grup Envel·liment. Evidentment, les persones grans continuen situades al centre dels nostres treballs. La nova denominació expressa l'interès per propiciar un enfocament que faciliti l'aproximació als fenòmens més enllà de les referències cronològiques i que ens ajudi a veure i a projectar les interaccions entre les diferents etapes de la vida i el procés d'envellir. Amb la voluntat d'estimular que, individualment i col·lectivament, ens preparem per envellir i perquè la ciutat s'adapti a l'envelliment.

Els temes centrals que hem tractat aquest curs han estat: la participació social dels nous grups de jubilats i la cura de les persones grans i els cuidadors familiars. Complementàriament, hem debatut la proposta del nou Protocol d'actuació davant el maltractament de les persones grans i també hem treballat conjuntament amb el grup Salut en l'anàlisi dels resultats de l'Informe de Salut de Barcelona i dues experiències d'intervenció.

### **Consideracions i propostes**

#### **Sobre la participació social dels nous grups de jubilats**

La presentació dels resultats d'una recerca efectuada recentment va facilitar-nos algunes de les claus sobre la participació social de les col·loquialment anomenades "les noves persones grans" o les "joves persones grans". La investigació de tipus qualitatiu es basa en les dades obtingudes a través de la realització de 23 entrevistes i de tres grups de discussió amb persones d'edats compreses majoritàriament entre els 55 i els 65 anys.

La renovació de les imatges de les persones grans, en marxa des de fa temps, està inscrita en un context on s'han produït i es produeixen múltiples transformacions que no transcorren alienes a l'envelliment. En conseqüència, si volem analitzar la nova imatge de l'envelliment no ens podem fonamentar en les dades i les observacions centrades únicament en les persones grans; cal estudiar com les transformacions que caracteritzen cada època impacten sobre les pràctiques socials i tracen noves coordenades més enllà de les fites vitals assignades socialment als diferents grups d'edat.

Adoptar una perspectiva més enllà de les fites vitals que tradicionalment s'han assignat segons l'edat permet aproximar-nos a la renovació de les imatges, dels comportaments i de les demandes i comprendre com les persones grans fan la participació avui, articulant-hi el trajecte vital i els valors emergents.

La recerca presentada ens planteja interrogants nous i també ens suggereix vies de resposta en una lògica d'exercici de ciutadania. A continuació s'exposen alguns dels aspectes que han centrat l'interès del grup al voltant de dos temes: els rols i la identitat.

Els rols de les persones grans canvien perquè les estructures socials es modifiquen: un grau més elevat de desregulació en les normes socials comporta una millor fluïdesa dels rols exercits per les persones grans. Aquesta major fluïdesa es mostra en un fenomen que advertim quotidianament: el refús dels rols que podríem anomenar "rols típics" de les persones grans i el rebuig a formar part d'un grup o un bloc que uniformitza i que la societat manté.

Quant a les aspiracions, observem que “estar dins el món” i tenir una identitat no establerta en funció de l’edat són les aspiracions fonamentals. El fet que el treball hagi deixat de ser la font generalitzada d’identificacions comporta que les persones emprin altres vies per a la seva definició personal; el consum és una d’aquestes noves vies. Així, pren força una nova forma d’entendre el consum. En aquesta nova concepció, el consum és entès com una pràctica social amb dues funcions: la integració a l’entorn i la definició identitària més enllà de l’edat –espais organitzats com entorns de consum i productes que interessin a persones en etapes vitals diferents–. D’altra banda, per part de les persones grans ambdues funcions –integració i definició de la identitat– es consideren aspectes vinculats a les pràctiques del que s’anomena “oci actiu”. En aquest tipus d’oci s’engloben activitats que demanen implicació i concreten l’aprenentatge al llarg de la vida, que són percebudes com oportunitats de desenvolupament personal. Així doncs, les pràctiques d’oci actiu s’allunyen de la visió de l’oci vertebrat en activitats adreçades a ocupar el temps i amb un component principal de distracció. Sovint, en l’expressió “oci actiu” s’expressa el refús a programes i ofertes fonamentats en la utilització passiva de les activitats. A més de les pràctiques que es fonamenten en una nova concepció de consum i en l’oci actiu, les activitats d’implicació cívica i de solidaritat amplien la seva presència amb activitats i compromisos molt diversos.

El grup considera que és necessari incorporar aquests aspectes en la planificació. Per això, ens cal reflexionar sobre de quina manera es reflecteixen tots els punts comentats en els equipaments, els entorns i les activitats dirigides a les persones grans actualment.

En el debat se subratllen tres criteris per orientar la planificació. El primer és parar atenció al fet que en molts dels equipaments i de les actuacions dirigides a les persones grans conviuen, i probablement conviuran durant temps, persones i grups amb aspiracions diferents, unes més convencionals i altres menys convencionals, és a dir, aspiracions més pròximes o més allunyades a les esteses entre les “noves persones grans”. Cal tenir present que l’heterogeneïtat existent entre les persones grans va canviant en les diferents èpoques històriques.

El segon criteri sorgit del debat és evitar la producció o el reforç d’estereotips positius o negatius associats a un o altre tipus d’activitats d’oci. El grup considera pertinent reforçar el sentit de ciutadania, en la qual conflueixen drets i responsabilitats en les activitats relacionades amb l’envelliment tant si estan dirigides a persones grans com si no. A la vegada, emfasitza que el sentit de ciutadania s’ha de desenvolupar al llarg de l’envelliment tant quan les persones tenen plena autonomia funcional com quan pateixen situacions de dependència.

El tercer criteri apunta la conveniència d’eixamplar la panoràmica dels entorns relacionats amb el procés d’envellir per tal de reconèixer les formes en què les persones grans participen més enllà d’aquelles que s’han considerat i es consideren habitualment, és a dir, les que es denominen “de persones grans”.

### **La cura de les persones grans i els cuidadors familiars**

La primera de les dues sessions dedicades a aquests temes es va centrar en la posició de les persones que atenen un familiar que pateix demència, i s’hi va aportar informació sobre les intervencions amb cuidadores i cuidadors de persones que pateixen la malaltia d’Alzheimer. La segona sessió va oferir-nos els resultats preliminars d’una recerca efectuada sobre la cura de llarga durada. A les dues sessions es van abordar els “cuidadors” des d’angles complementaris; per aquest motiu hem considerat adient presentar-les de forma conjunta en aquest informe.

Cura de llarga durada o cura al llarg de la vida? La pregunta ajuda a introduir alguns dels punts bàsics tractats durant aquestes sessions. El benestar de les persones tradicionalment ha estat assegurat pel treball de les dones. Com ens assegurem el benestar i distribuïm el treball d’altres formes: per homes i dones, per les diferents generacions, per les diferents ètnies? Per tal de sostenir benestar, com ens

assegurem que l'envelliment no és considerat una càrrega? Hem allargat els anys de vida i s'han reduït els anys de treball, però la noció d'èxit continua concentrada en l'esfera professional. En aquest context, quin futur s'albira per a la cura quotidiana de les persones grans? Els recursos necessaris, humans i econòmics, per tal que les persones grans continuïn vivint a casa, estan a l'abast de tothom? La confiança, l'afecte, l'entorn conegut i més possibilitats per decidir en la quotidianitat són alguns dels motius que sostenen el desig de ser cuidat a casa. Com ens poden ajudar en el disseny dels entorns on voldríem cuidar-nos i ser cuidats?

D'altra banda, l'anàlisi de les intervencions amb els cuidadors i les cuidadores familiars posa de manifest la rellevància de la relació amb la persona que cuiden.

Parant atenció a les emocions, sobresurten els sentiments d'obligació, les exigències –i els efectes que se'n deriven– i el malestar. S'aprecia la centralitat del sentiment d'obligació que produeix l'expressió d'exigències, i també que les exigències configuren posicions subjectives diferents entre les dones i els homes. L'exigència de saber cuidar entre les dones va acompanyada del sentiment de culpa davant del fracàs, mentre que en els homes l'exigència per haver d'aprendre fa aflorar les dificultats d'afrontar els reptes que comporta aprendre i actuar. L'acompliment de l'obligació no impedeix, però, el sorgiment del malestar entre les persones cuidadores.

El malestar s'expressa com a resultat de l'excés de responsabilitat, de la renúncia a altres activitats i/o del sentiment de manca de pertinença a l'entorn social. En aquest sentit, és clau que les cuidadores i cuidadors no s'avergonyeixen pel malestar que senten i també que les intervencions, individuals o grupals, abordin no solament els aspectes pràctics de les situacions quotidianes –més fàcils d'explicitar-se– sinó també els sentiments de les persones que cuiden, sovint difícils d'admetre.

En el nostre imaginari col·lectiu, la cura de les persones grans està inscrita en l'àmbit privat. La visió sobre l'organització de la cura situa la responsabilitat en la família i específicament en les dones com a garantia de protecció. Les experiències, sovint carregades de neguits i d'impotència per la percepció de no fer tot el que cal, romanen en l'esfera privada de la família i sobretot de les persones que hi estan més directament implicades. Així, malgrat que en molts casos les persones pateixen perquè no poden cuidar com els sembla que ho haurien de fer, aquesta realitat no traspasa a l'àmbit públic.

El debat sobre com volem ser cuidats és un treball col·lectiu pendent. L'absència d'aquest debat referma la continuïtat de visions ideals –“les famílies ho han fet sempre i ara també ho poden fer” o “les dones són les que saben cuidar”–. La permanència d'aquestes visions produeix tres efectes que el grup destaca: es desdibuixa la perspectiva dels drets socials i de la protecció social en la cura de la vida; el malestar, els problemes de salut o els conflictes familiars queden amagats, i es deixen de banda fenòmens com l'abast de l'economia submergida, que és legitimada com “un mal menor”.

Aquest debat, que correspon a les diferents generacions, ha d'incorporar-se a l'agenda pública i ha d'estimular les persones a pensar-hi. Pensar en els diferents aspectes de la cura en els seus diferents punts de vista, de drets i responsabilitats, demana situar les respostes en un context on les estructures socials, i per tant també les familiars, estan en transformació. Només així podrem avançar en temes com l'autocura, la combinació d'actuacions sense que els drets es difuminin, la tensió entre l'elecció de l'entorn on viure i les possibilitats de fer-ho, les alternatives que poden facilitar viure com a casa, o el temps dedicat a cuidar. Pel contrari, l'absència del debat no neutralitza cap de les tensions silenciades ni resol la cura i la dignitat en les etapes avançades i finals de la vida. Aquest debat és clau per avançar col·lectivament en un context en què augmenta el nombre de persones molt grans que viuen soles i entre les quals s'estén la convicció de no voler ser una càrrega per als fills i filles.

Tenir cura de les persones quan pateixen demència també ha de formar part d'aquest debat, és una condició expressiva de la vulnerabilitat que s'ha d'integrar plenament a les reflexions obertes, públiques. De fet, el testimoni de cuidadores i cuidadors indica que el fet que persones conegudes hagin

manifestat públicament com se senten, què els preocupa i què volen per més endavant, així com escoltar les experiències de les persones que tenen a la vora, ha esdevingut molt útil per desfer tabús i aplicar noves mirades.

Reconèixer la continuïtat biogràfica, és a dir, ser conscients que la persona cuidada no és qui era, no la veiem com era, però continua sent la mateixa persona, esdevé una ajuda per a la persona afectada i també per a qui la cuida; és un exemple de la caiguda de tabús. Com també ho és el fet de deixar d'amagar les persones i la malaltia que pateixen entre les amistats o els veïns. La caiguda de tabús ens permet fer servir una mirada diferent que ens ajuda a sentir que és legítim demanar orientació o ajuda. Les intervencions han d'oferir a les persones cuidadores oportunitats per abordar el seu malestar. La primera condició és que el malestar sigui reconegut, s'hi pugui pensar i se'n pugui parlar. El suport als cuidadors, a més dels recursos materials per facilitar les activitats de cura, els ha d'oferir un reconeixement, no retòric ni banalitzat, del seu malestar.

## **Protocol d'actuació davant el maltractament de les persones grans**

Aquest protocol aconsegueix l'objectiu recollit al Pla municipal per a les persones grans i a la Mesura de govern per promoure el bon tracte d'actualitzar i millorar el protocol que s'utilitza actualment i que es va crear l'any 2007.

El nou protocol atorga molta importància a la prevenció en l'àmbit municipal i al desplegament ampli de la perspectiva del bon tracte, els principis ètics i el coneixement integral de la persona gran i de la causant del maltractament. El procés d'actuació s'estructura en quatre línies –prevenció, detecció, valoració i intervenció–, en les quals es recull la coresponsabilitat amb altres sistemes –justícia, seguretat i, de forma singular, amb el sistema de salut–, i es planteja desenvolupar un abordatge conjunt.

El grup valora molt positivament el treball realitzat, la seva concreció i els instruments per procedir. En aquesta direcció, entenem que la realització de tallers d'aprofundiment i contrast ha esdevingut un procediment molt útil per incorporar les aportacions dels professionals i de les persones grans, la qual cosa afavoreix que les actuacions s'adaptin a la varietat de situacions.

Pel que fa als professionals, la varietat de sectors –serveis socials bàsics, serveis específics relacionats amb la xarxa de recursos adreçats a les persones grans i serveis de promoció, casals de gent gran, centres cívics, biblioteques, serveis i programes de districte– permet recollir pràctiques variades i reflectir la quotidianitat des d'entorns i territoris diversos.

Pel que fa a les persones grans, val a dir que el Consell Assessor de la Gent Gran (CAGG) i el grup de treball Gent Gran del Consell Municipal de Benestar Social (CMBS) hi han reflexionat i plantejat propostes en diferents moments. El CAGG recull bona part d'aquestes reflexions i propostes en el *Document obert de drets, llibertats i deures de les persones grans*, que ha estat revisat recentment. En el cas del CMBS, val la pena assenyalar les propostes relatives a la discriminació i el maltractament i les més recents elaborades en tractar dels impactes de la crisi; propostes que en tots dos casos han recollit la intersecció de perspectives, de persones grans i de professionals que ofereix la composició del grup.

## **Propostes**

### *Sobre la participació social dels nous grups de jubilats*

- Promoure accions formatives, de reflexió i debat per tal d'actualitzar l'abordatge de les pràctiques socials de les persones grans. D'una banda, cal integrar la

gran diversitat existent –pràctiques més convencionals i/o més esteses, pràctiques més minoritàries o menys visibles– i, de l'altra, s'ha d'evitar l'ús de categories excloents en l'anàlisi i les intervencions. A tall d'exemple, per integrar la diversitat no és útil determinar un model detallat amb l'objectiu d'aplicar-lo de forma generalitzada a tota la ciutat; en canvi, pot resultar productiu impulsar un conjunt d'iniciatives pilot, diferents, amb la voluntat d'involucrar persones i grups amb estratègies i ofertes variades.

- Fomentar la visibilitat de les diverses formes d'envellir, la varietat de formes de participar així com la pluralitat d'entorns, organitzacions i projectes on les persones s'impliquen sense considerar l'edat com a criteri per decidir-se. Considerem que per fomentar la visibilitat cal preveure la utilització de suports variats i dirigir-los a públics diferents.
- Incorporar el criteri de pertinència generacional i de gènere en la recollida de dades i aplicar-lo a l'anàlisi, i ampliar les franges d'edat estudiades incorporant les persones de més de 55 anys amb la voluntat de sostenir un enfocament que vinculi envelliment i trajecte vital.

### *Sobre la cura de les persones grans i els cuidadors familiars*

- Generar debats a partir de la pregunta “Com volem ser cuidats i cuidades?” que estiguin orientats a fonamentar tant una posició proactiva enfront de les visions idealitzades com la reflexió crítica enfront de la por a la desprotecció i a pensar en el futur incorporant els factors afavoridors de la professionalització de les tasques de cura. Per propiciar aquests debats convé dissenyar formats i procediments diversos a fi d'adaptar-se a la varietat de grups. Els treballs que aplega el projecte europeu WeDo poden resultar d'ajut per tractar aquests aspectes.
- Elaborar materials que serveixin per orientar i que ofereixin informacions i criteris de valoració sobre problemes i solucions en diversos temes: l'habitatge i els entorns “com a casa”; les respostes en la proximitat; la vulnerabilitat a la nostra cultura; la preservació de la dignitat quan les persones perden l'autonomia de decisió i la independència; els temps i la reorganització de la cura quotidiana; la implicació de les diferents generacions; les tecnologies al servei de les persones; els drets socials, i les responsabilitats individuals i col·lectives.
- Avançar en formes d'orientació, suport i intervenció amb persones cuidadores, posant l'èmfasi en aspectes innovadors, a més dels tradicionals, que proporcionin recursos de diferents tipus –assistencials, emocionals, ètics– amb la participació de totes les persones implicades, en especial de les persones cuidadores.



### *Protocol d'actuació davant el maltractament de les persones grans*

- Aplicar un enfocament que incorpori la perspectiva intergeneracional en la promoció del bon tracte i la prevenció del maltractament i eviti la victimització.
- Incorporar en el disseny de les actuacions la diversitat existent entre les diferents generacions de persones grans i la perspectiva de gènere tot identificant les connexions i sinergies amb els circuits d'atenció a les dones que pateixen violència de gènere.
- Promoure el desplegament de comissions d'ètica amb sistemes de treball i activitats que afavoreixin la implicació i l'aprenentatge col·laboratiu dels professionals i dels diferents actors implicats en la prevenció, la detecció, la valoració i les intervencions.
- Incorporar la veu de les persones grans afectades en la valoració de les respostes que se'ls ha proporcionat al llarg del procés d'atenció per tal de recollir les seves aportacions en la reprogramació.
- Impulsar l'elaboració de materials “Eines per a les bones pràctiques” sobre experiències i reflexions realitzades, en l'àmbit més proper i també arreu, i fomentar la recerca que contempli entre els objectius prioritaris: la implicació de les persones grans en totes les fases –disseny, implantació, seguiment i avaluació– i l'aplicació de l'atenció centrada en la persona.

## **Grup de treball FAMÍLIES**

El grup de treball Famílies ha treballat i reflexionat sobre les noves masculinitats i el repte de la cura i la coresponsabilitat; ha realitzat aportacions per a la commemoració del XXè Any Internacional de la Família i per a la creació d'un Consell de Família. També ha participat a la sessió conjunta amb els grups de treball Pobresa, Acció Comunitària i Dones sobre la inserció a través del treball.

### **Consideracions i propostes**

#### **Les noves masculinitats i els reptes de la cura i la coresponsabilitat**

La construcció de la masculinitat és una construcció social, dinàmica –evoluciona segons l'edat–, històrica, relacional i heterogènia. Segons estudis europeus, un terç dels homes dóna suport als canvis cap a la igualtat, un terç s'hi oposa, i un altre terç no té decidida la posició. D'altra banda, en un estudi sobre la coresponsabilitat realitzat a les ciutats de Barcelona, Madrid, Sevilla, Bilbao i Pamplona, amb entrevistes a 63 parelles abans de tenir una criatura i dos anys després, s'ha observat que els resultats a la qüestió de si l'home està predisposat a fer tasques domèstiques tenen relació amb la situació laboral i educativa de la parella (salari de l'home o de la dona, precarietat o discontinuïtat en el treball...) i a la socialització i l'educació rebuda (fills de pares igualitaris, pares separats...).

Sobre com afecten els canvis socials a la masculinitat, es constaten aspectes positius, com que cada cop més homes volen tenir un rol actiu en la paternitat o el fet que s'hagin generat iniciatives socials reivindicatives per a la igualtat de permisos de paternitat i maternitat. Però el més evident és que la crisi econòmica ha trastocat la relació entre el treball i la cura, amb un impacte específic en els homes, i això perdurarà en el futur. La crisi ha canviat el rol de molts homes, que han perdut la funció de sustentadors principals de la llar, i això està impactant de manera clara en les relacions familiars, en la salut, en el qüestionament de la parentalitat, en la relació de parella, en els rols masculins i femenins, etc. Està impactant també en la demanda que arriba a diferents serveis, com els centres de serveis socials, i aporta dades d'interès sobre l'impacte de la crisi en els homes pel que fa a aspectes com la salut o les relacions familiars.

S'han analitzat diferents projectes adreçats a homes, tallers-grups d'homes (“Com ser un pare del segle XXI”, “Canviem-ho”, “Grups de pares de preparació al naixement”, “Respostes a la crisi”...), que tenen en comú el fet d'expressar dificultats, fer emergir potencialitats, compartir-les i proposar accions en qüestions com la paternitat, la conciliació del temps o la coresponsabilitat a la llar.

Tots aquests projectes, tot i que es porten a terme en entorns i serveis diferents (escoles bressol, centres de serveis socials, Institut Català de la Salut), tenen en comú el fet que aborden qüestions com la masculinitat, la feina i la cura –o els rols d'homes i dones en la cura (la cura no és una cosa de dones)–. A més, donen competències emocionals i socials (davant de les situacions de malestar, dificultats de convivència, infantilització...), promouen relacions de respecte i cura, i impliquen els homes en la gestió del temps familiar, laboral i personal.

El debat també ha conclòs que molts d'aquests tallers han estat possibles pel context de crisi. L'Institut de Serveis Socials ha constatat que, segons dades del 2013, les dones continuen sent la població que s'adreça majoritàriament als centres de serveis socials (65%) i els homes, que ara representen un 35%, han incrementat molt el seu pes (abans era el 10%), amb una edat mitjana de 35-45 anys i amb una demanda majoritària economicolaboral.

## Propostes

- Posar en valor aquests tipus d'experiències que permeten avançar en l'equitat de gènere des de diferents serveis (escoles, centres de serveis socials, centres d'atenció primària), les masculinitats, els rols de cura, la parentalitat positiva i la coresponsabilitat entre homes i dones dins les famílies, i estendre-les a la ciutat.
- Cal continuar plantejant experiències (campanyes de sensibilització, xerrades, grups de pares, tallers i cursos) que promoguin la conscienciació, la participació i la implicació dels homes en la igualtat efectiva entre dones i homes. Aquestes activitats han de fomentar valors, actituds, comportaments i relacions de respecte i de cura entre la població masculina i implicar els homes en la prevenció i l'eradicació de relacions violentes vers la parella i els fills i filles.
- Es proposa incorporar tallers de manteniment, economia familiar i logística a la llar dins dels tallers-grups d'homes que es fan en diferents serveis, de manera complementària al que ja s'està treballant.
- Millorar l'atenció que reben els homes sobre la seva paternitat, tant en els grups de prepart com en l'atenció postpart, i implicar d'una manera activa i responsable els homes que seran pares (durant l'embaràs i la criança del fill/a), a més d'oferir-los habilitats per desenvolupar una paternitat activa i responsable.
- Potenciar la coresponsabilitat dels homes en les tasques de la llar i de cura, i afavorir l'intercanvi d'experiències entre els futurs pares.
- Tallers com el de "Respostes a la crisi", subratllen la importància de trobar estratègies d'intervenció de gènere i ecosistemes territorials, com ara el treball en xarxa.
- Compartir les experiències exitoses portades a terme des de diferents àmbits entre els sistemes de serveis socials i de salut.
- Avaluar els resultats d'aquestes experiències des de la perspectiva dels beneficiaris per als participants però també per la incidència en les dinàmiques familiars i socials.
- Incorporar el concepte de la cura quotidiana al llarg de la vida, tenint present que la cura no ha de ser exclusivament cap als fills i filles sinó també cap a les persones grans i, en general, cap a les persones que tenim més a prop. En aquest sentit, cal incorporar els homes també en contextos comunitaris.
- Continuar impulsant polítiques públiques que facilitin la conciliació del temps tant d'homes com de dones per millorar la qualitat de vida i la sostenibilitat, que

com s'indica en el Pacte del Temps s'ha de fer en col·laboració amb els agents educatius, econòmics i socials de la ciutat.

- Fomentar en els centres educatius la prevenció de relacions abusives de parella i incorporar-la al currículum escolar, en línia amb el projecte entre la Direcció del Programa de Dona de l'Ajuntament i el Consorci d'Educació, que té previst iniciar la prova pilot el curs 2014-2015 en la franja de 6 a 16 anys.
- Fer un èmfasi especial en adolescents i joves que no incorporen relacions igualitàries i reproduïxen rols molt poc igualitaris, tant en l'àmbit públic com en l'àmbit privat.
- Cal treballar amb les escoles bressol com a punt de proximitat i contacte amb les famílies.
- Establir sinergies de treball amb els grups d'homes que s'estan impulsant des dels serveis socials bàsics.
- Cal donar visibilitat a aquest tipus de feina per difondre el servei al màxim de ciutadans i professionals.
- Continuar mantenint la composició exclusiva d'homes en aquests grups de treball. Des de diferents grups del Consell s'ha manifestat que els espais exclusius d'homes permeten abordar els temes de gènere masculí des de la seva pròpia vivència.

## Grup de treball INFÀNCIA

Aquest curs el grup Infància ha centrat el seu treball en tres temes: l'elaboració de l'índex de benestar social en la infància i l'adolescència; els nous estils de vida dels infants i adolescents en un context de crisi, de canvi d'hàbits i de consum i d'ús accelerat de les tecnologies i xarxes socials, i la continuació del debat sobre la participació infantil, on aquest any s'ha pogut escoltar els adolescents, que han participat a l'Audiència Pública per als joves de la ciutat de Barcelona.

Exposem les ponències realitzades, el debat posterior i les aportacions dels membres del grup de treball que ens permeten extreure'n conclusions, i les propostes concretes que formulem.

### Consideracions i propostes

#### Sobre l'elaboració d'un índex de benestar social en la infància i l'adolescència

El curs passat el grup va proposar "disposar d'un sistema d'indicadors unificat i validat com a instrument per conèixer la realitat de la ciutat que faci referència a tots els aspectes que intervenen en el desenvolupament de l'infant i sobre els serveis i equipaments d'atenció a la infància". Continuant amb aquest propòsit, aquest any s'ha disposat de les aportacions temàtiques dels diferents índexs sintètics existents de benestar social en infància.

S'han presentat els indicadors del seguiment del Pla municipal d'infància 2013-2016 i es valora molt positivament el fet que aquest disposi d'un sistema d'indicadors propi de gestió, d'entorn i de procés que permetin fer un seguiment i avaluació adequats durant el període 2013-2016.

Hem conegut el baròmetre d'infància que s'està elaborant des de l'Institut d'Infància i Món Urbà (CIIMU), actualment en procés de construcció, com una eina que ha de permetre conèixer les condicions de vida dels infants de la ciutat de Barcelona, a partir d'una enquesta a una mostra de famílies de la ciutat, per poder incidir en la seva millora. En aquesta primera edició del baròmetre s'abordarà la dimensió relacional de la pobresa.

El grup ha contrastat també els diferents models, sistemes i estructures d'indicadors existents de serveis, organismes i institucions que disposen de dades sobre la infància i l'adolescència de Barcelona. Cadascú d'ells respon a un servei o pla concret però des d'una perspectiva determinada –desigualtats, pobresa, immigració, etc.– o amb períodes d'edat diferents de difícil contrast.

Finalment, el grup ha tingut present l'article 79 de la Llei de 12 de maig del 2010 sobre els drets i les oportunitats de la infància i l'adolescència, sobre l'elaboració de llistes d'indicadors i recomanacions.

En l'àmbit territorial de districte o barri, a banda de la informació demogràfica, no existeix altra informació rellevant sobre infància desagregada, i ara per ara, un índex de benestar social infantil amb aquesta dimensió territorial és de difícil elaboració perquè no existeixen les dades necessàries.

A la vista d'aquesta informació, es constata una manca de dades integrades i territorialitzades del col·lectiu infantil i una fragmentació de la informació, a causa de la diversitat de sistemes i indicadors que utilitzen els diferents serveis. El grup considera que cal disposar d'informació global, objectiva i

sistemàtica que es pugui convertir en indicadors que serveixin per augmentar el coneixement de la situació de la infància i l'adolescència entre les persones que tenen capacitat d'analitzar, diagnosticar i programar polítiques d'infància a la ciutat i decidir sobre la vida dels nens i nenes que viuen a Barcelona.

### **Sobre els estils de vida**

Els temes que s'han desenvolupat a les sessions del grup entorn dels estils de vida han aprofundit en el coneixement de la realitat dels estats d'ànim i la salut mental, i en el servei municipal d'adolescents i llurs famílies.

S'ha presentat l'enquesta Factors de risc en estudiants de secundària (FRESC) que realitza l'Agència de Salut Pública des del 1986 per aprofundir en el tema dels estils de vida. Els resultats i la metodologia utilitzada han permès una aproximació a la realitat dels adolescents a partir de les seves pròpies respostes a l'enquesta, i també han aportat elements d'interès per a la construcció d'indicadors.

Les representants del Centre Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ) de Sarrià-Sant Gervasi han objectivat l'etapa de l'adolescència, per tal de diferenciar la crisi normal d'aquesta etapa amb una patologia de la personalitat adulta. Els canvis en els models socials, familiars i educatius no tan sols han afectat els joves sinó també els pares i mares. A més, es posa de manifest una desvalorització de la parentalitat i la reducció entre les etapes d'infància i adolescència. Des del CSMIJ es proposa que els pares, mares o tutors exerceixin l'autoritat de manera responsable.

S'ha presentat el Servei Municipal per a Adolescents i per a Famílies amb Fills i Filles Adolescents, que es recull en la Mesura de govern de novembre del 2013 i actualment està en fase d'implementació. La voluntat és posar-lo en marxa en aquells centres on ja hi ha altres serveis adreçats als joves. Així, l'any 2013 s'ha posat en marxa a l'Espai Jove de Garcilaso i posteriorment es farà a Les Basses, al Casal de Joves Palau Alòs i a La Sedeta.

El servei s'ha iniciat amb el projecte "Aquí t'escoltem", un espai d'escolta activa per als joves, amb psicòlegs i educadors, on es realitzen entrevistes individualitzades i es genera amb les famílies un espai de no confrontació i alhora un espai grupal de dinamització dels adolescents.

El grup valora positivament aquest servei de promoció dels adolescents, el seu plantejament i el fet que estigui ubicat en un espai de joves, atès que cal tenir en compte que des de les institucions és difícil arribar a la franja dels 16 a 18 anys.

### **Sobre la participació infantil**

Els nois i noies de l'Escola Virolai han presentat la seva experiència a l'Audiència Pública per als nois i noies de la ciutat sobre la ciutat digital, al voltant de les preguntes: què hem après?, com ens hem sentit?, per què hem participat en el projecte?, i si el consideren important.

En general valoren positivament la seva experiència, el contacte amb altres nois i noies de la ciutat per abordar temes que els interessin, així com el retorn que l'Ajuntament ha fet a les seves propostes. L'Ajuntament, dos mesos després de celebrar-se l'Audiència, ha informat de les propostes que es portaran a terme, les que s'observaran i les que no es faran. Reclamen que es mantinguin les tres sessions intercentres i no pas dues com es fa actualment.

## Propostes

### *Sobre l'índex de benestar social de la infància i l'adolescència a Barcelona*

- Continuar treballant per disposar d'un índex de benestar social de la infància i l'adolescència de Barcelona complert, coherent i d'ampli abast, que englobi les dades pròpies i les recollides en altres sistemes d'indicadors. L'índex ha de ser una radiografia de la infància i l'adolescència a la ciutat fidel, prou completa i periòdica per tal d'identificar la realitat d'aquest sector, i ha de permetre conèixer les seves necessitats i establir les accions i serveis adients a desenvolupar tant des de l'àmbit públic com del privat.

Aquest índex ha de tenir en compte el següent:

- Abast de continguts. Que tingui com a base les directrius de la Convenció dels Drets dels Infants, atenent a la perspectiva de les cinc P: promoció, prevenció, participació, protecció i provisió de serveis; i que contempli els diferents aspectes de qualitat de vida dels infants, com són la salut, l'educació, els serveis socials, la seguretat, etc.
- Periodicitat i actualització. Ha de ser similar als informes presentats pels estats al Comitè dels Drets de l'Infant de les Nacions Unides, que és de cinc anys, o quan ho aconsellin els avenços en el coneixement científic i professional.
- Ha de ser equiparable als índex d'indicadors definits en els àmbits nacional i internacional per altres ciutats, governs i institucions rellevants i basar-se en les recomanacions dels experts independents i professionals del sector.
- Proximitat. Per tal d'adequar-se millor a la realitat de la infància i l'adolescència en cada territori, caldrà establir els indicadors per districtes o barris (com a altres activitats econòmiques o culturals), condició indispensable per poder implementar polítiques públiques adaptades a les necessitats d'entorns que tenen situacions i condicions de vida desiguals.
- Elaboració. Per qüestions d'economització, cal estudiar la possibilitat d'utilitzar o fer convergir els indicadors dels propis serveis o els dels diferents organismes, com són les dades pròpies de l'Àrea de Qualitat de Vida, Igualtat i Esports de l'Ajuntament de Barcelona, del Baròmetre de la Infància, de l'Institut Municipal d'Educació de Barcelona (IMEB), del Consorci de Serveis Socials de Barcelona, de l'Institut d'Infància i Món Urbà (CIIMU), de la Generalitat de Catalunya i d'UNICEF.

### *Sobre el benestar subjectiu des de la perspectiva dels infants i els adolescents*

- Tenint en compte la participació dels infants i analitzant les seves percepcions sobre la seva satisfacció vital i la seva qualitat de vida s'hauria d'endegar un procés de recollida de dades quantitatives i qualitatives sobre el seu grau de benestar en els diferents àmbits: educació, salut, família, participació, seguretat...
- A partir de la constatació dels canvis que es produeixen acceleradament a la nostra societat, que afecten molt directament a la infància i l'adolescència i al seu desenvolupament personal, cal tenir la capacitat d'adaptar els serveis i recursos.



## Grup de treball POBRESA

Com no podia ser d'una altra manera, l'impacte de la crisi sobre l'acció social i sobre la vida quotidiana de la ciutadania ha marcat el treball del grup els darrers anys. S'ha remarcat la importància de no abandonar una perspectiva preventiva en la intervenció social de les administracions i de les entitats i de continuar impulsant el treball comunitari, i s'han discutit els problemes que pateixen entitats dedicades a la inserció laboral de població en situació d'exclusió social. Durant el curs 2013-2014, després de comprovar que en bona part dels debats del grup s'acabava formulant la mateixa pregunta, vam decidir plantejar que aquest fos el fil conductor del calendari de sessions de treball: *Com portar a terme accions i polítiques inclusives en un mercat laboral disfuncional?*

Tradicionalment, millorar l'ocupabilitat de les persones en situació de pobresa ha estat la peça clau de les polítiques d'inserció, però els nivells d'atur que registra el nostre mercat laboral obliguen a repensar les intervencions socials sobre col·lectius en risc d'exclusió.

### Consideracions i propostes

Per plantejar noves visions sobre la relació entre inclusió social i mercat laboral, s'han treballat tres temes:

- La renda garantida de ciutadania. A partir de les aportacions del grup promotor de la ILP per una Renda Mínima de Ciutadania, el grup ha discutit les implicacions que podrien tenir les diferents modalitats de renda mínima en el sistema de serveis socials i en la integració laboral de les persones en situació de vulnerabilitat. Els moviments ciutadans que reclamen una renda garantida plantegen la necessitat que les administracions proporcionin una renda mínima que permeti viure dignament a les persones sense ingressos. La proposta es complementaria amb formació i acompanyament des dels serveis socials en itineraris d'inclusió, però la percepció de la renda garantida no obligaria a contrapartides.
- Les xarxes d'aliments. Partint de l'explicació de la Xarxa d'Aliments de Gràcia, el grup ha explorat iniciatives comunitàries per facilitar l'accés als aliments. Les xarxes d'aliments lluiten contra el malbaratament alimentari treballant amb els comerços del barri per reconduir els excedents que es llençarien cap un sistema d'aprofitament on totes les persones beneficiàries participen activament en la dinàmica d'autogestió. A les diferents xarxes d'aliments del territori català, activistes i veïnat treballen conjuntament per a l'accés a l'alimentació a través de la revalorització del treball comunitari i l'autonomia i la participació de les persones amb necessitats socials i d'ingressos més grans.
- L'economia social i solidària. El representant de la Xarxa d'Economia Social i Solidària de Catalunya va exposar breument el concepte d'economia social i solidària, la situació de les organitzacions i cooperatives d'aquest moviment a Barcelona i les seves potencialitats per a la creació de dinàmiques laborals inclusives i estables. Les iniciatives d'economia social posen la funció social de l'activitat econòmica per davant dels beneficis i, segons l'Organització Internacional del Treball (OIT), constitueixen una escola de ciutadania activa i demostren que es pot dur a terme una activitat econòmica democràtica, compromesa i viable.

Tant la intervenció pública en forma de renda mínima, com els projectes comunitaris i de la societat civil emmarcats en l'economia social i solidària (entre els quals podríem comptar les xarxes comunitàries de suport mutu per a la cobertura de les necessitats bàsiques com ara les xarxes d'aliments), obren vies de desmercantilització dels itineraris d'inclusió i poden trencar amb la centralitat del mercat laboral en un moment en què aquest expulsa sistemàticament grups de població que difícilment trobaran un encaix que els permeti sortir de la pobresa.

## Propostes

El grup de treball proposa que l'Ajuntament de Barcelona, remetent-se a la declaració institucional aprovada en el Plenari del Consell Municipal de 26 d'abril de 2013, insti la Generalitat de Catalunya a establir una renda garantida de ciutadania, i transmeti al govern que amb una reforma de la renda mínima d'inserció actual no s'aconseguirà reduir la pobresa a la ciutat.

Per tal de potenciar els projectes d'economia social i solidària i les xarxes de suport entre la ciutadania proposem:

- Introduir criteris de l'economia social i solidària en les relacions laborals de l'Ajuntament com a institució ocupadora.
- Estudiar totes les possibilitats legals per facilitar l'entrada d'organitzacions i cooperatives de l'economia social i solidària als concursos públics.
- Facilitar canals de comunicació perquè representants de la xarxa d'economia social i solidària de Catalunya expliquin als responsables de compres la seva manera de treballar i el valor afegit de l'economia social i solidària.
- Aprofundir en el coneixement de l'impacte social i ambiental de les activitats dels proveïdors de l'administració de l'Ajuntament. Demanar als proveïdors el seu balanç social o documents equivalents, encara que sigui de manera voluntària, ajudaria a donar a conèixer l'economia social i solidària.
- Incrementar el suport institucional a la Fira d'Economia Solidària de Catalunya.
- Facilitar la cessió d'espais a iniciatives veïnals i comunitàries.
- Donar valor a les iniciatives autogestionades i la seva capacitat de lluita contra la pobresa. Analitzar els seus impactes amb rigor i acompanyar el seu desenvolupament des d'una perspectiva de treball comunitari.

## Grup de treball SALUT

El grup Salut ha pres novament com a document base per a la reflexió conjunta l'Informe de Salut de Barcelona 2012, que ha focalitzat la primera sessió de treball, amb una aproximació epidemiològica a les principals necessitats detectades a partir dels indicadors exposats.

Aquest any també s'ha fet una aproximació social a partir dels indicadors provinents de l'Enquesta de Condicions de Vida i Hàbits de la Població. Respecte a aquest informe, volem manifestar la nostra satisfacció pel fet que dona resposta a la proposta del grup Salut realitzada a l'informe 2013, i permet disposar d'un indicador fiable per mesurar i predir el risc de vulnerabilitat. Sens dubte, aquest fet contribueix a millorar molt els aspectes de planificació estratègica i operativitat en l'optimització de recursos.

De la informació disponible voldríem destacar una forta associació entre les dades de l'Enquesta de Condicions de Vida i l'Informe de Salut, que mostra una correlació lineal entre fragilitat-vulnerabilitat social i mala salut.

Es constata un cert repunt de determinades malalties en situacions de crisi sostinguda.

Com a resum, cal dir que l'estat de salut dels ciutadans i ciutadanes de Barcelona continua essent bo, tant en termes absoluts com quan se'l compara amb els nivells observats en ciutats dels països de renda alta del nostre entorn. Quan s'assoleixen determinats nivells de salut, la millora de la salut de la ciutadania en termes absoluts és difícil i alhora requereix la utilització de molts recursos addicionals per obtenir una unitat marginal més del bé salut.

No obstant, continuem constatant que la crisi econòmica mantinguda que afecta la microeconomia familiar perllonga la situació de vulnerabilitat de col·lectius ja de per si fràgils, i alhora mostra un lleuger augment de persones susceptibles d'entrar en situació de risc.

En aquest sentit, s'observa un augment de les conductes de consum excessiu i abús d'alcohol especialment entre adolescents i joves, i un augment del consum crònic de cànnabis. També s'ha incrementat la incidència de les infeccions de VIH entre els homes joves, i entre els homes que tenen relacions amb homes, especialment en aquells que tenen historial de proves negatives però que finalment esdevenen positius. Hi ha pràctiques de risc persistents, especialment entre els homes joves que tenen relacions sexuals amb homes (HSH), i una creixent banalització del risc entre el col·lectiu heterosexual. El suïcidi femení presenta una situació epidemiològica que s'ha de tenir en compte en el disseny de polítiques preventives.

D'altra banda, es constata que els programes de detecció precoç del càncer de colon i recte i de cribratge del càncer de mama continuen tenint un impacte positiu en la reducció de la mortalitat associada a la malaltia oncològica.

Els programes de protecció de la salut i les actuacions mantingudes sobre aspectes de salut mediambiental demostren una millora contínua dels seus indicadors, llevat per certs contaminants relacionats amb el trànsit de vehicles en determinats punts de la ciutat i en determinades franges horàries.

Com a conclusió cal remarcar fefaentment que la continuació de polítiques municipals proactives i el desenvolupament de programes específics d'àmbit local, especialment focalitzats en districtes amb major prevalença de persones amb vulnerabilitat social, es mostren efectives tant en conjunt com individualment.

També volem deixar palès que les actuacions coordinades amb altres àmbits de la política municipal amb un enfocament integral n'incrementen substancialment l'efectivitat. Es tracta, en suma, d'optimitzar recursos buscant efectes additius de diferents accions sectorials que augmentin el valor intrínsec de cada acció aïllada.

Per tot això, el grup ha decidit continuar treballant en l'escenari de vulnerabilitat i fragilitat social fruit de la crisi socioeconòmica, atenent el seu impacte sobre la salut de les persones. I en aquest sentit el treball s'ha centrat en cinc problemes de salut de gran prevalença o amb una incidència mantinguda secular, tot i que constatem que la causalitat de la majoria de problemes de salut prevalents no depenen de la resposta que es pugui donar des del sector salut, ja que els seus determinants estan lligats fonamentalment a condicions socials i econòmiques.

S'ha usat, igual que l'any passat, una tècnica de grup nominal per tal de prioritzar tant l'eix temàtic comú de les diferents sessions com el seu contingut.

Així mateix, s'ha impulsat decididament la coordinació amb altres grups de treball per tractar determinats problemes des d'un vessant transversal i integrador que afavoreixi homogeneïtat de propostes d'actuació en el marc d'objectius comuns, especialment amb els grups Drogodependències i Envel·liment. I esperem que en exercicis vinents puguem incorporar altres grups de treball, com ara Infància, Pobresa o Dona.

Així, el grup Salut ha decidit abordar els àmbits de reflexió següents: salut sexual i reproductiva, l'envelliment des d'una perspectiva integral, el consum excessiu i l'abús d'alcohol –especialment el *binge drinking*– entre els adolescent i joves, l'activitat física i la seva relació amb la salut, i finalment l'impacte del canvi climàtic i la contaminació sobre la salut.

## **Consideracions i propostes**

### **Salut sexual i reproductiva**

De la informació presentada es desprèn que en relació amb anys anteriors –tot i els programes existents– ha disminuït l'ús dels dispositius mecànics (preservatius) entre els joves, especialment en els escenaris socialment desfavorits i entre la població amb baix nivell d'instrucció.

En aquest sentit, destaca el fet que el 13% dels joves declaren no fer servir cap mètode anticonceptiu i també s'observa un augment de la pràctica del *coitus interruptus* entre aquests col·lectius.

Un 21% dels joves declaren haver recorregut a la contracepció d'emergència, tot i que les interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE) no mostren una tendència a repuntar. Si bé la taxa d'embarassos entre dones, tant adolescents com adultes, de nivells socioculturals més desfavorits és molt superior a la de la resta de les dones, igualment es dona aquesta correlació pel que fa a l'IVE.

Un aspecte important és l'enfocament de gènere pel que fa a la informació, motivació i relació d'ajuda en les intervencions. Tot i que el nivell d'informació sobre infeccions de transmissió sexual (ITS) i anti-concepció és bo, existeixen concepcions masculistes pel que fa a la responsabilitat de les mesures. Les dones són les que majoritàriament s'adrecen als serveis de salut sexual i reproductiva, tot i que els homes són els que practiquen més habitualment conductes afectivosexuals que comporten un major risc d'ITS.

Els homes sovint experimenten aquests serveis com a essencialment femenins. Fins i tot es constata que en els serveis adreçats específicament als joves l'entrevista s'enfoca a sexualitat en les dones i a addiccions entre els homes. La negociació de l'ús del preservatiu esdevé l'element més feble en l'adopció de conductes preventives.

Pel que fa a la infecció per VIH, les taxes d'infecció es mantenen estables, tot i que s'observa un augment entre els homes joves que tenen sexe amb altres joves i en els col·lectius al·lòctons.

Les dades no són preocupants en excés, però sí que alerten d'un canvi de tendència en les conductes preventives que podria tenir un impacte negatiu en termes de salut pública.

## Envel·liment i salut

Aquesta sessió es va realitzar conjuntament amb el grup Envel·liment i s'hi va presentar una perspectiva general sobre salut i gent gran a la ciutat, així com dues experiències en l'entorn de les persones grans i la seva salut: el Programa Baixem al carrer i l'experiència pilot sobre l'abordatge integral de l'envel·liment saludable als barris de Barcelona.

En opinió dels experts, hem de concebre l'envel·liment com una adultesa avançada, i per tant cal iniciar actuacions en les etapes d'adults joves (majors de 50 anys) per tal de prevenir l'expressió de conductes de risc causants de morbiditat crònica, especialment en la prevalença de malalts crònics complexos i malaltia crònica avançada.

L'aïllament i la solitud esdevenen dos condicionants ambientals amb una gran influència en l'estat de salut percebuda de les persones grans, així com en l'expressió de trastorns mentals de tipus adaptatiu.

La concepció arquitectònica de moltes llars o edificis en certs barris de la ciutat afavoreix l'aïllament de les persones grans.

La malaltia crònica, especialment la que genera dependència o s'acompanya de dolor, esdevé una de les condicions lligades a una pitjor valoració de l'estat de salut percebut.

Els programes d'atenció integral social i sanitària demostren un alt grau d'efectivitat per reduir els riscos associats a les etapes avançades de la vida de les persones, i són especialment efectius en persones dependents o fràgils.

Finalment, cal constatar que les xarxes socials presencials, i més recentment les telemàtiques, demostren la seva efectivitat com a reductors del risc vinculat a l'aïllament i la solitud, alhora que milloren la salut emocional de les persones grans.

### **Consum excessiu d'alcohol. Síntesi i comparació de les estratègies preventives en l'àmbit local**

La sessió es va realitzar conjuntament amb el grup de treball Drogodependències i es va iniciar amb una síntesi de la situació actual respecte al consum excessiu de l'alcohol i el seu abús, especialment entre les etapes de l'adolescència i la joventut, i una comparativa sobre les experiències existents arreu de l'entorn europeu i la seva efectivitat.

Les taxes de consum d'alcohol entre els joves mostren una tendència a incrementar en els darrers anys. Aquest fet és comú als països del nostre entorn, i des de fa temps l'Organització Mundial de la Salut alerta sobre els efectes a mig-llarg termini del consum excessiu o l'abús d'alcohol sobre la salut de les persones. Especialment quan aquest s'inicia en etapes precoces de la vida o s'adopten conductes com el consum compulsiu i excessiu en un curt espai de temps que supera àmpliament la dosi recomanada als majors de 18 anys, el conegut com a *binge drinking*. Aquesta és una conducta que té tendència a augmentar entre els adolescents joves de 16 a 18 anys.

Com a síntesi, la causa d'aquest fenomen es troba en la integració social de l'alcohol i la seva accessibilitat, tant pel que fa als d'alta graduació com els de més baixa (destil·lats o fermentats).

Un altre aspecte important és la liberalització dels horaris de certs comerços que faciliten l'accés a l'alcohol d'alta graduació a tota la població, i especialment als joves. Molt sovint, els aparadors d'aquests establiments mostren majoritàriament productes alcohòlics per sobre dels alimentaris.

També destaquen les diferents estratègies publicitàries que afavoreixen indirectament i indueixen el consum d'alcohol, i que busquen els buits legals per evitar ser tipificades com a pràctica que es pot sancionar.

Destaca la relació causal existent entre el consum excessiu d'alcohol, l'abús o la intoxicació etílica en la gènesi de càncers, la malaltia cardíaca, la malaltia fetal, les malalties digestives i endocrinometabòliques, la politoxicomania, la malaltia mental i la sinistralitat per causa externa, intoxicacions i violència, especialment la violència de gènere.

Cal emfatitzar que de les intoxicacions registrades en els serveis d'urgència dels principals hospitals de la ciutat, la produïda per l'alcohol ocupa el primer lloc a força distància de les produïdes per altres substàncies.

La situació de crisi, així com les situacions de vulnerabilitat social, n'augmenta el consum.

### **Activitat física i salut**

Tot i que les dades respecte al nombre de persones que declaren fer activitat física de manera formal o informal mostren un lleuger augment de la proporció de persones actives, encara hi ha certs col·lectius amb nivells d'activitat física clarament per sota del recomanat per l'Organització Mundial de la Salut.

D'altra banda, apareixen en algunes franges d'edat fenòmens de vigorèxia i ortorèxia relacionats amb "modes" o que responen a determinats arquetips de superació personal o cànons d'imatge física.

Normalment, els referents a l'hora de fer esport són els esportistes d'elit o els gran plusmarquistes, pràctiques que no són a l'abast de la immensa part de la ciutadania.

En general, són moltes les barreres argumentades per a la pràctica d'activitat física regular. Entre les més freqüents destaca la manca d'oferta assequible per practicar esport de manera reglada i formal, la manca de temps, el cost, una relació esforç/benefici desfavorable a curt termini, l'estat de salut limitant, etc.

L'esport o l'activitat física és un exemple paradigmàtic de conducta simbiòtica, ja que la seva pràctica es correlaciona positivament amb dur una alimentació racional i saludable i prevenir el consum de substàncies socialment i no socialment integrades.

Al mateix temps cal destacar la seva influència preventiva sobre la gènesi de malalties cròniques, fonamentalment les cardiovasculars, la diabetis, el càncer i les malalties osteoarticulars.

Dos aspectes importants a tenir en compte són la necessitat d'adequació i segmentació de l'oferta en funció de les necessitats i l'estat de salut dels col·lectius objecte de les actuacions. En aquest sentit, l'experiència empresarial dels clubs esportius de l'àmbit privat pot constituir un recurs valuós alhora de desenvolupar actuacions de caràcter públic, tenint cura de no entrar en competència deslleial amb el mercat privat.

Un altre aspecte que cal tenir en compte és la vinculació de les activitats esportives a les empreses productores de begudes alcohòliques. Estem davant d'un difícil equilibri entre la sostenibilitat de les actuacions esportives i els efectes negatius per a la salut del consum excessiu o l'abús.

## **Impacte de la contaminació atmosfèrica en la salut**

Existeix un grau consistent d'evidència per considerar la contaminació ambiental com un factor de risc en el desenvolupament de nombroses patologies, especialment les malalties de l'aparell respiratori i certs tipus de càncer. La seva fracció etiològica de risc insta a considerar les accions de protecció ambiental com un eix fonamental de les polítiques de salut pública.

Tot i que els darrers anys la qualitat de l'aire a la ciutat de Barcelona ha millorat, encara es constata que la contaminació per NO<sub>2</sub>, bàsicament relacionada amb el trànsit, està per sobre dels límits fixats per la Unió Europea.

Barcelona ha d'exercir una funció de lideratge en qualitat mediambiental, que afavoreixi un efecte interinstitucional sinèrgic per tal d'assolir un gran pacte d'acció mediambiental a Catalunya.

Per això considerem que cal actuar decididament per reduir les emissions del trànsit i incrementar el verd urbà. També caldria realitzar una anàlisi de l'impacte que les intervencions sobre hàbitat urbà (verd als terrats, zones de vianants, illes verdes, zones 30, etc.) tenen sobre la millora de la salut de les persones.

## **Propostes**

### *Sobre la salut sexual i reproductiva*

- Mantenir les polítiques preventives en matèria de salut sexual i reproductiva, especialment en entorns o col·lectius vulnerables.

- Coordinar accions interdepartamentals per augmentar l'efectivitat de les actuacions.
- Impulsar la creació, des de l'àmbit de Salut de l'Ajuntament de Barcelona, d'un espai de treball comú amb els diferents actors implicats, que permeti l'establiment de les línies prioritàries, la formulació d'objectius i activitats concretes que calgui dur a terme, la seva correcta avaluació i un seguiment temporal adequat.
- Impulsar accions específiques en perspectiva de gènere masculí, especialment pel que fa als aspectes de relació entre gèneres, afectivitat i drets.
- Augmentar la capacitat dels professionals que treballen en els centres d'atenció a joves.
- Focalitzar l'accessibilitat dels preservatius, especialment en col·lectius que desenvolupen conductes que poden suposar un risc augmentat per a les ITS.

### *Sobre envelliment i salut*

- Continuar impulsant ajuts per disminuir les barreres arquitectòniques que afavoreixen l'aïllament.
- Augmentar decididament la interrelació entre entitats i projectes comunitaris focalitzats en les persones grans o adults grans a efectes de maximitzar beneficis i optimitzar recursos.
- Continuar el desenvolupament i la consolidació de projectes focalitzats en la disminució de les situacions d'aïllament social.
- Augmentar el nombre d'accions per facilitar la pràctica de l'activitat física en aquestes franges d'edat, com a acció preventiva de condicions cròniques de salut.
- Consolidar l'ús de les tecnologies d'informació i comunicació (TIC) com a recurs per augmentar la socialització de les persones que viuen soles.
- Dissenyar estratègies preventives multisectorials per treballar l'envelliment (tallers d'envelliment actiu i saludable) abans que les persones entrin en aquesta etapa de la seva vida.
- Fer el seguiment de l'experiència pilot d'envelliment integral, actiu i saludable iniciada a dos barris de la ciutat, d'articulació dels sistemes de serveis socials i de salut, per tal de valorar la seva incidència en la millora de l'atenció a la dependència de persones grans a la ciutat.



### *Sobre el consum excessiu d'alcohol*

- Implantar des de l'Administració mesures que dificultin l'accés a l'alcohol, com ara la limitació de l'exposició de begudes alcohòliques als aparadors de certs establiments, l'exigència de llicències específiques per vendre alcohol d'alta graduació, etc.
- Promoure campanyes educatives que desintegrin socialment el consum excessiu d'alcohol, i que aquest quedi desprestigiats (a exemple del tabac).
- Endurir les sancions per venda o facilitació d'alcohol a menors.
- Aprofundir en els aspectes de responsabilitat subsidiària parental en el consum excessiu de menors.
- Disposar d'indicadors fiables de la relació del consum excessiu o crònic de l'alcohol en la gènesi de conductes violentes –especialment la violència de gènere– per tal d'aquilonar fefaentment el risc atribuïble a l'alcohol en aquestes incidències.
- Modificar l'Ordenança de civisme del 2006 per tal de prohibir el consum d'alcohol a la via pública, exceptuant els espais de les terrasses dels establiments degudament autoritzats (l'actual ordenança només en prohibeix el consum en envasos de llauna o vidre).
- Fer complir les normes incloses a la Llei 20/1985 que prohibeixen la publicitat de begudes amb més de 23% d'alcohol en els espais públics i que sovint són burlesades pels anunciants.
- Reforçar la vigilància de la venda il·lícita d'alcohol en establiments alimentaris i benzineres en horari nocturn (després de les 23h) i a menors.
- Dictar una Instrucció d'Alcaldia que expliciti que no es pot acceptar publicitat ni patrocini d'alcohol en les activitats organitzades per l'Ajuntament, els seus instituts i empreses, d'acord amb els criteris aprovats al Grup Polític de Drogues l'abril del 2010 i ratificats a la Comissió de Qualitat de Vida el novembre de 2011.
- Prohibir l'exhibició dominant de begudes alcohòliques als aparadors dels establiments alimentaris, observada sovint en locals oberts en horari nocturn i festius en proporcions superiors al 50% de la superfície.

### *Sobre activitat física i salut*

- Continuar ampliant l'oferta horària i d'activitats dins del Programa Activa't als parcs, adreçat fonamentalment a les persones grans, per tal de fer-la atractiva a altres segments de població.

- Estendre el Projecte Escales de l'Ajuntament de Barcelona a més edificis de titularitat municipal, i alhora facilitar l'adopció d'aliances estratègiques amb entitats o institucions de la ciutat per facilitar que el programa s'estengui.
- Dissenyar estratègies específiques per potenciar la pràctica esportiva a segments poblacionals concrets, com ara joves, pares i mares de nens en edat escolar, dones joves, dones adultes, i col·lectius especialment vulnerables.
- Potenciar el Programa de Parelles Esportives a exemple del model usat en el Programa de Parelles Lingüístiques.
- Promoure l'ús de les tecnologies de la informació i la comunicació com a elements facilitadors i reforçadors de l'activitat física regular.
- Transformar decididament els espais esportius a l'aire lliure en espais sense fum, prohibint el consum de tabac en aquestes instal·lacions.
- Establir sinergies col·laboratives amb programes sobre alimentació saludable o prevenció del consum de substàncies tòxiques.
- Afavorir l'esport com a element de cohesió social en els escenaris de fragilitat social.
- Protegir especialment les entitats esportives de barri que contribueixen a l'arrelament i la cohesió social al seu entorn.
- Seguir promocionant Barcelona com a capital esportiva.
- Continuar treballant amb perspectiva de gènere en la promoció de l'activitat física o els esdeveniments esportius a la ciutat.
- Treballar de manera sinèrgica en els àmbits d'escola, família i comunitat, per tal de consolidar un clar viratge de la imatge estereotipada del cos cap als aspectes de salut, contràriament als prevalents actualment, que ho fan sobre l'estètica.

### *Sobre l'impacte de la contaminació atmosfèrica en la salut*

- Proposem que es monitorin indicadors que avui encara no estan regulats (però que previsiblement ho seran aviat), com el *black carbon*, com a indicadors rellevants de la qualitat de l'aire amb influència demostrada en la salut.
- El grup aposta decididament perquè Barcelona es plantegi ser una ciutat més verda, seguint l'exemple de les actuacions realitzades a ciutats com Berlín o Seattle.

## Comissió de treball sobre l'impacte de la situació de la crisi en la infància i la igualtat d'oportunitats

### **BASES PER DEFINIR ESTRATÈGIES PER PREVENIR I PAL·LIAR L'IMPACTE DE LA CRISI EN LA INFÀNCIA I LES SEVES FAMÍLIES**

Com ja s'ha explicat a la introducció d'aquest Informe participatiu, aquest any s'ha creat una comissió *ad hoc* per abordar un tema d'una manera específica, amb una composició i metodologia definides prèviament. El resultat del treball realitzat s'ha concretat en el document que es presenta, que té una lògica i unes característiques diferenciades de la resta de grups de treball.

En primer lloc, pel mateix encàrrec fet a la Comissió de fer propostes per prevenir i pal·liar l'impacte de la crisi des d'una visió àmplia d'actors i sistemes d'intervenció. En segon lloc, i com a conseqüència d'aquesta visió global, per la seva estructura interna, que presenta línies estratègiques amb els corresponents objectius i mesures. I en tercer terme, per la seva dimensió, molt superior a la dels altres grups de treball pel que fa a les conclusions i propostes.

Aquestes característiques han portat a la Comissió a fer un treball posterior d'anàlisi que permeti identificar quines de les actuacions proposades són totalment innovadores, quines estan en fase pilot o requereixen una ampliació, quines s'estan realitzant en l'actualitat i, finalment, quines són d'àmbit supramunicipal.

Aquest document de bases, com el seu nom indica, implicarà un estudi detallat per part de l'Ajuntament per avaluar les múltiples actuacions proposades. La Comissió és conscient que les actuacions proposades no sempre seran a curt termini i que poden requerir, en cas de ser factibles, d'un procés d'implantació a mig termini.

## Introducció

L'impacte de la crisi afecta de manera específica els infants i llurs famílies. Les situacions de pobresa infantil no només tenen conseqüències en les persones que les pateixen sinó que repercuteixen en la cohesió social.

A les dimensions més clàssiques de risc de pobresa econòmica cal afegir-ne d'altres, com les situacions de risc d'exclusió per motius formatius, residencials, laborals, o de xarxes familiars i comunitàries. La vicepresidenta del Consell Municipal de Benestar Social, la Ima. Sra. Irma Rognoni, regidora de Família, Infància, Usos del Temps i Discapacitats, va proposar al darrer Plenari del Consell Municipal de Benestar Social, celebrat al novembre del 2013, la creació d'una comissió de treball per abordar l'impacte de la situació de crisi a Barcelona en la infància i la igualtat d'oportunitats. L'objectiu d'aquesta comissió havia de ser l'anàlisi de les velles i noves situacions i la proposta d'estratègies i mesures que permetin incrementar la igualtat d'oportunitats per als infants de la ciutat.

Aquesta comissió va començar a treballar al febrer del 2014, i durant cinc mesos ha tingut una representació àmplia dels àmbits socioeducatiu, psicosocial, comunitari, educatiu, de serveis socials, de lleure i de salut. Majoritàriament, les entitats i organitzacions participants formen part de grups de treball del CMBS, però també n'han format part altres entitats, serveis o programes implicats. Les persones participants són referents experts que treballen en entitats, serveis o programes específics adreçats a la infància i/o a les famílies en diferents graus de responsabilitat i en diferents àmbits territorials.

L'objectiu de la Comissió ha estat proposar noves iniciatives i accions per pal·liar i prevenir els efectes de l'empobriment de les famílies amb fills menors d'edat a la ciutat, partint del coneixement de la situació de la pobresa infantil i de la manera en què els serveis, recursos i estratègies actuals adreçats a la infància i les famílies responen als reptes plantejats, bo i tenint en compte els rols dels diferents agents socials implicats.

El document que es presenta recull quatre estratègies per prevenir i pal·liar l'impacte de la crisi en la infància i les seves famílies, amb els corresponents objectius i mesures, que s'han elaborat a partir de propostes aportades per les entitats i organitzacions participants i han estat debatudes en el si de la comissió. El grup ha fet un treball reflexiu i creatiu, a fi de tenir una visió a mitjà termini, per anar més enllà de les respostes pal·liatives que s'estan donant en aquests moments. En aquest sentit, algunes de les propostes s'hauran d'estudiar o aprofundir per tal de veure la seva factibilitat. També, fruit d'aquest treball, en algunes ocasions pot semblar que hi ha algun solapament, que reflecteix un pensament global en el que tot està relacionat.

## Breu anàlisi de context

L'any 2006, l'Assemblea General de les Nacions Unides, parlant de la pobresa infantil, afirmava que “tot i que l'escassetat severa de béns i serveis és perjudicial per a tots els éssers humans, representa una amenaça i un perjudici major per als infants, perquè els deixa sense la capacitat d'exercir els seus drets, d'aconseguir el seu desenvolupament ple i de participar plenament com a membres de la societat”.

L'augment de la pobresa té impacte sobre diversos aspectes de la vida, com l'alimentació, les condicions de l'habitatge (pèrdua de l'habitatge, amuntegament o reducció en la despesa d'energia), les despeses en educació, lleure i temps lliure, i les activitats orientades a millorar l'educació. L'alta taxa d'abandonament escolar, d'un 24,9% a Espanya el 2012<sup>1</sup>, s'ha unit als efectes creixents de la pobresa. Els efectes a llarg termini de la reducció de la capacitat inclouen la desigualtat d'oportunitats per a l'ocupació i la pobresa en el futur.

S'ha de tenir en compte que les condicions de vida en la primera infància, definida com el període fins als 8 anys, són un potent determinant de les condicions de la vida adulta. Les desigualtats socials en la primera infància prediuen les desigualtats en la salut en l'edat adulta, que es manifesten en les desigualtats en el desenvolupament físic, psicològic i cognitiu, així com en el nivell d'estudis assolit. S'ha assenyalat que les intervencions sobre el desenvolupament de la primera infància tenen un efecte superior en els col·lectius més desfavorits. A més, com més precoçment es porten a terme aquestes intervencions, més efectives i eficients resulten per reduir el risc de mala salut associat a la pobresa i l'exclusió social.

S'ha assenyalat que els infants que han anat a l'escola bressol (0-3 anys) posteriorment obtenen millors resultats escolars<sup>2</sup>. De fet, a l'escola bressol es poden detectar les necessitats especials d'alguns nens i nenes, la qual cosa permet intervenir en fases precoces. D'altra banda, l'ampliació d'aquest tipus de recursos és una de les principals estratègies per a la conciliació de la vida laboral i familiar, així com per facilitar la incorporació de les dones al mercat laboral. Tots aquests beneficis converteixen l'increment de la cobertura de les escoles bressol en una política social que esdevé fonamental per reduir les desigualtats que s'originen tant en la primera infància com en l'edat adulta, i que està inclosa en els plans de reducció de desigualtat de tots els països analitzats.

Hi ha dos factors que sovint comporten situacions de risc per a la infància: el dèficit d'ingressos i el dèficit d'atenció. Aquest darrer pot ser resultat de diferents circumstàncies, com ara viure en una llar en què les persones adultes treballen moltes hores, estan molt estressades, tenen horaris atípics o són responsables d'una llar monoparental<sup>3-4</sup>.

1. [http://europa.eu/rapid/press-release\\_IP-13-324\\_en.htm](http://europa.eu/rapid/press-release_IP-13-324_en.htm)

2. Currie J. *Welfare and the Well-being of Children*. Reading: Harwood Academic Publishers, 1995.

3. Ehounou NZ, Zunzunegui MV, Séguin L, et al. *Duration of lack of money for basic needs and growth delay in the Quebec Longitudinal Study of Child Development birth cohort*. J Epidemiol Community Health. 2009;63(1):45-9.

4. Strazdins L, Shipley M, Clements M, O'Brien LV, Broom DH. *Job quality and inequality: Parents' jobs and children's emotional and behavioural difficulties*. Soc Sci Med. 2010;70:2052-60.

El recent informe SESPAS 2014, en un dels seus articles<sup>5</sup> posa de manifest que el període prenatal i la infància són els més crítics del cicle vital de les persones, ja que determinades capacitats físiques, cognitives i socioemocionals només es poden adquirir en aquesta etapa. Durant l'etapa embrionària es formen els sistemes orgànics i en l'etapa fetal es formen els músculs i els ossos i els sistemes respiratori i digestiu comencen a funcionar amb independència. Moltes de les desigualtats en salut i d'estatus socioeconòmic tenen origen en aquesta etapa primerenca. Cal engegar polítiques i mesures dirigides a aquesta etapa de la vida que han tingut una provada gran incidència, ja que el cost-efectivitat d'aquestes intervencions és molt important<sup>6</sup>.

La Comissió Europea, a la seva Recomanació 2013/112 de 20 de febrer, tracta específicament sobre la importància d'invertir en la infància, ja que els infants corren més risc de pobresa o exclusió que la població general. Els infants que creixen en situació de pobresa tenen menys possibilitats de tenir un bon rendiment escolar, de gaudir d'una bona salut i d'aprofitar tot el seu potencial en les fases posteriors de la seva vida. Per aquest motiu i per evitar també la transmissió intergeneracional de la pobresa, la Comissió Europea estableix recomanacions d'inversió que tenen a veure amb l'accés a recursos adequats, l'accés a serveis assequibles de qualitat i el dret dels infants a participar.

La situació de crisi econòmica actual i el seu impacte negatiu sobre les taxes d'ocupació, així com la creixent precarietat de les condicions laborals, han fet aparèixer una nova fragilitat social relacionada amb la privació d'accés als recursos que es consideren necessaris per tenir un nivell de vida mínimament adequat en una societat de benestar social.

El mercat laboral en recessió repercuteix en una disminució d'ingressos en les famílies. La davallada dels ingressos té com a conseqüència que les famílies, en no poder cobrir les necessitats bàsiques de tots els membres de la unitat familiar (habitatge, alimentació, medicació...), han de deixar de prioritzar necessitats educatives, esportives, socioeducatives i relacionals que abans formaven part de la vida quotidiana dels infants.

Aquesta conjuntura afecta de forma especialment punyent les famílies amb fills a càrrec. A Barcelona la taxa de risc de pobresa d'unitats familiars amb fills a càrrec és del 21,2%, mentre que la de les llars sense fills a càrrec és del 15%. La renda disponible per unitat de consum amb fills a càrrec és de 15.978 €, mentre que la renda per unitat sense fills a càrrec és de 19.513 €<sup>7</sup>.

---

5. Flores M, García-Gómez O, Zunzunegui MV. *Crisis económica, pobreza e infancia. ¿Qué podemos esperar en el corto y largo plazo para los "ninos y niñas de la crisis"?* Informe SESPAS 2014. Gaceta Sanitaria. 2014; 28(51):132-136.

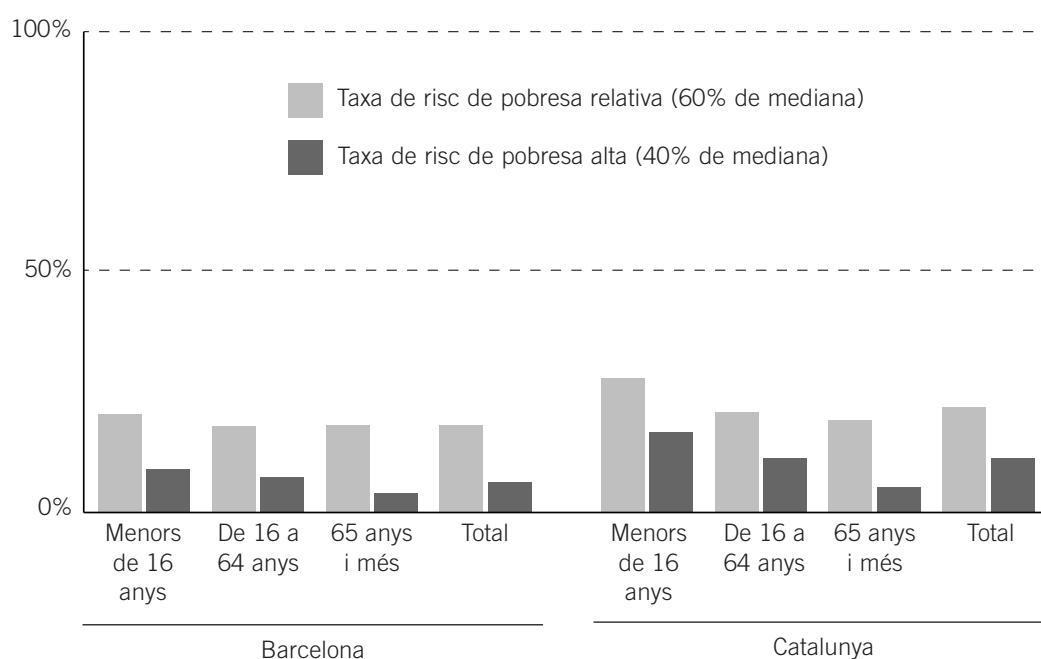
6. Aquesta visió coincideix amb les conclusions de l'informe *Determinants socials i econòmics. Efectes de la crisi econòmica en la salut de la població a Catalunya*, elaborat per l'Observatori sobre els Efectes de la Crisi del Departament de Salut.

7. IERMB, *Enquesta de condicions de vida i hàbits de la població, 2011*.

Una taxa de risc de pobresa del 20,4% dels menors de 16 anys a la ciutat de Barcelona reflecteix una situació de clar desavantatge econòmic respecte a la resta de persones del seu entorn (tenen rendes per sota del llindar de la pobresa, que se situa en el 60% de la mediana dels ingressos per unitat de consum). Aquesta taxa és inferior a la de Catalunya, que se situa en el 28%.

El percentatge d'infants i adolescents que viuen a la ciutat amb un nivell d'ingressos per sota del 40% de la mediana (taxa de risc de pobresa alta) és del 9%, bastant inferior a la mitjana de Catalunya, que se situa en el 16,7%. La mitjana de la Unió Europea (27 països) pel mateix any és del 7%.

### Taxes de risc de pobresa<sup>8</sup> després de totes les transferències socials. Barcelona i Catalunya, 2011



Font: IDESCAT i IERMB, *Enquesta de condicions de vida i hàbits de la població, 2011*

La privació material d'infants i adolescents és superior a la que pateixen la resta de grups poblacionals tant si la construïm amb dos, tres, quatre o més indicadors de privació i, a més, és més intensa; 4 de cada 10 infants de Barcelona viuen en llars on no poden fer front a despeses imprevistes. Tant la privació material com la seva intensitat és més elevada per als infants de la ciutat de Barcelona que per als del conjunt de Catalunya.

8. Taxa de risc a la pobresa: El llindar de pobresa es calcula a partir de la distribució dels ingressos per unitat de consum. Aquest llindar es fixa en el 60% de la mediana dels ingressos per unitat de consum de les persones. La taxa de risc de pobresa és el percentatge de persones que se situen per sota del llindar de la pobresa. Si enlloc d'estimar la taxa de pobresa utilitzant el llindar del 60% s'utilitza el llindar del 40% s'obtenen les formes de pobresa més intensa.

Totes aquestes situacions estan causades per:

- **L'ocupació i la formació.** La pobresa infantil té una relació directa amb l'ocupació i la formació dels membres de la llar.
- **L'habitatge.** La pobresa infantil té una relació directa amb la renda familiar disponible destinada a les despeses de l'habitatge. Es produeix una sobrecàrrega de despeses de la família quan la despesa de l'habitatge és superior al 40% del total dels ingressos. A més, les diverses situacions residencials que s'estan donant repercuteixen en problemes de convivència, d'adaptació i d'espai, però també en l'estat d'ànim i en el clima familiar.
- **La cobertura de necessitats bàsiques.** La situació de disminució d'ingressos repercuteix en la qualitat i les condicions òptimes de cobertura de les necessitats bàsiques per al benestar infantil. És a dir, l'alimentació comença a ser deficitària quant a continguts proteics o qualitat dels aliments, la temperatura de l'habitatge pot no ser adequada o es dona una manca de materials i productes per a la higiene personal i la roba. També es veu afectada la utilització de medicació simptomàtica o productes relacionats amb la salut infantil, com pot ser la cura bucal.
- **La salut i el desenvolupament.** El risc de retard del creixement, asma i mala salut en general a la infància s'incrementa quan la pobresa és crònica i profunda i els seus efectes es manifesten també en l'edat adulta amb un risc més gran de trastorns crònics.
- **Les necessitats educatives i relacionals.** La disminució dels ingressos repercuteix en la disminució de les activitats considerades com a complementàries però igualment necessàries per al desenvolupament cognitiu i social de l'infant. Disposar de llibres i material escolar, roba complementària per a l'esport i altres activitats, tenir accés a activitats culturals, de lleure, socioeducatives i esportives i, sobretot, poder participar en sortides escolars, són activitats que es poden veure retallades.
- **Les relacions i dinàmiques familiars.** Les situacions d'atur perllongades afecten també la salut física i emocional de les persones que la pateixen i de les seves famílies. Provoquen un augment dels símptomes d'angoixa i depressió, així com la davallada de l'autoestima personal per la pèrdua del seu rol en una societat en què l'activitat laboral té una funció preponderant en la identitat de l'individu. Cal destacar l'afectació específica del rol de cap de família per la pèrdua d'autoestima i la nova distribució dels rols domèstics quan aquest està a l'atur. Es produeixen situacions de regressió a etapes de cicle vital anteriors pel retorn a la família d'origen, augment de tensió, conflictivitat intergeneracional, malestar emocional o violència familiar.
- **Les xarxes socials i comunitàries.** Les famílies amb pobresa sobrevinguda tenen una pèrdua d'estatus social. Sovint es veuen obligades a fer canvis de context, ja sigui de domicili, escola o entorn, que requereixen un esforç d'adaptació i la necessitat de crear noves xarxes de suport social. Finalment, posem de rellevància que la concentració de la pobresa en barris o territoris determinats genera contextos no solament empobrits econòmicament, sinó estigmatitzats socialment.



## Principis\*

Aquest document planteja l'abordatge de la crisi en la infància des de la perspectiva dels drets dels infants i vetlla pel respecte i l'exercici d'aquests drets tal i com està previst en la Convenció de Nacions Unides sobre els Drets de l'Infant ratificada per l'Estat espanyol, i també tal i com recullen el Tractat de la Unió Europea i la Carta dels Drets Fonamentals de la Unió Europea, entenent que les normes i principis de la Convenció de les Nacions Unides són les que guien les polítiques i accions de la Unió Europea que tenen repercussions en els drets dels infants (Recomanació 2013/112/UE).

És per això que el que s'exposa en aquest document parteix i es fonamenta en els següents principis, que es traduiran tot seguit en objectius de treball i en actuacions concretes:

- Mantenir una inversió en la infància i les famílies que permeti la continuïtat de les polítiques i la planificació a llarg termini.
- Combatre pobresa i exclusió social infantil mitjançant estratègies integrades que vagin més enllà de garantir la seguretat material i promoure la igualtat d'oportunitats per tal que tots els nenes i nenes puguin aprofitar al màxim els seus potencials.
- Abordar la pobresa i l'exclusió social infantil des de la perspectiva dels drets de la infància i de l'interès superior dels infants com a titulars de drets independents, i alhora reconèixer la importància del suport a les seves famílies.
- Articular adequadament les polítiques universals destinades a promoure el benestar i la igualtat d'oportunitats de tots els infants i adolescents, amb actuacions específiques adreçades als més desafavorits o vulnerables.
- Garantir que tots els nens i nenes puguin fer valer plenament el seu dret universal a l'atenció sanitària, en particular a través de la prevenció de malalties i la promoció de la salut, així com de l'accés a serveis sanitaris de bona qualitat.
- Garantir l'atenció als infants que tenen una situació de vulnerabilitat o risc més gran atesa la suma de factors de desavantatge (minories ètniques, diversitat funcional o discapacitats, famílies monoparentals, infants sota tutela pública, etc.).
- Garantir el dret dels infants a participar.

---

\* Bona part d'aquests principis són els que s'exposen a la Recomanació de la Comissió del 20 de febrer de 2013 "Invertir en la infància i trencar el cicle dels desavantatges" (2013/112/UE). Diari Oficial de la Unió Europea 2.3.2013.

# **Estratègies per prevenir i pal·liar l'impacte de la crisi en la infància i les seves famílies\***

## **E1. Millora de les polítiques locals en infància**

E1.1. Millora dels procediments de treball

E1.2. Millora de la disseminació i de l'avaluació de les polítiques públiques adreçades a la infància, l'adolescència i llurs famílies

## **E2. Accés a recursos econòmics per mantenir unes condicions de vida adequades: ajuts, treball i impostos**

E2.1. Recursos econòmics adequats, adreçats a les famílies amb infants

E2.2. Suport per a l'accés de pares i mares al mercat laboral

E2.3. Fiscalitat justa per a les famílies amb infants

## **E3. Accés a serveis accessibles i de qualitat**

E3.1. Habitatge assequible i entorn segur i adequat

E3.2. Suport a les famílies amb infants a càrrec

E3.3. Intervenció primerenca (0-3 anys)

E3.4. Intervenció específica 16-18 anys

E3.5. Millorar la capacitat de resposta del sistema de salut per satisfer les necessitats dels infants desafavorits

E3.6. Actuacions comunitàries de suport a la criança i a l'educació als infants

E3.7. Educació, inclusió i desenvolupament socioeducatiu

## **E4. El dret dels infants a participar**

E4.1. Incorporació del punt de vista dels infants i de la seva participació activa

---

\* Estratègies agrupades d'acord amb la Recomanació de la Unió Europea als Estats membres per abordar la pobresa infantil "Invertir en infància: trencar el cicle dels desavantatges", a partir de l'interès superior de l'infant.

## E1. MILLORA DE LES POLÍTIQUES LOCALS EN INFÀNCIA

La Recomanació 2013/112/UE (Invertir en la infància: trencar el cicle dels desavantatges) destaca la necessitat de nous enfocaments de les polítiques d'infància, en el sentit que evitar que es transmetin els desavantatges entre generacions és una inversió crucial per al futur d'Europa, així com una contribució directa a l'Estratègia Europea 20/20 per un creixement intel·ligent, sostenible i integrador, i presenta beneficis a llarg termini per a la infància, l'economia i la societat en el seu conjunt. En conseqüència, es fa necessària una inversió pública més eficaç contra la pobresa i l'exclusió social infantil amb els objectius que es detallen a continuació.

- Augmentar i mantenir la inversió pública en infància i família pel damunt d'un 2% del PIB, que és la mitjana europea que es destina a polítiques d'infància i famílies, i incrementar l'eficàcia d'aquesta inversió en prevenció i en la lluita contra l'exclusió social infantil. En aquest sentit caldrà fer un seguiment específic de com està i com evoluciona aquesta inversió.
- Optimitzar recursos existents adreçats a la infància en educació, salut, escoles bressol, lleure educatiu i incrementar-los davant l'augment de necessitats.
- Replanificar els recursos en clau de territori per tal de tenir unitats territorials més ben organitzades que permetin una atenció a la infància més eficaç i eficient.
- Plantejar nous serveis, projectes o equipaments que donin resposta a necessitats i demandes noves o canviants.
- Garantir els professionals necessaris per als serveis que tenen més pressió de demanda o en els serveis que tenen les ràtios més elevades.
- Treballar de manera conjunta amb les entitats socials de la ciutat que presten serveis essencials d'educació, salut i lleure educatiu.

Per avançar en aquesta direcció cal també reformular procediments de treball, de manera compartida, i fer més efectives la disseminació i l'avaluació de les polítiques adreçades a la infància, l'adolescència i llurs famílies.

Tot seguit assenyalaré els objectius i actuacions més concrets que la Comissió ha considerat que cal desenvolupar per tal de millorar les polítiques d'infància a la ciutat.

## **E1.1. Millora dels procediments de treball**

### **Objectius específics**

1. Revisar i millorar el marc conceptual sobre el qual es desenvolupen els procediments per intervenir amb famílies en situació de pobresa econòmica.
2. Racionalitzar els recursos al territori per intervenir millor en la lluita contra la pobresa infantil.
3. Agilitzar tràmits i gestions.
4. Millorar encara més la col·laboració, coordinació i cooperació entre els agents socials que actuen en un mateix territori.
5. Implantar la designació d'un professional referent per a cada servei i un interlocutor global únic per a tots els casos complexos que precisen de serveis múltiples.
6. Facilitar més suport als professionals que estan en contacte amb els infants i/o les seves famílies.

### **Actuacions**

#### **1. Revisar i millorar el marc conceptual sobre el qual es desenvolupen els procediments per intervenir amb famílies en situació de pobresa econòmica.**

- Definir i compartir el concepte de pobresa en sentit ampli (relacional, residencial, educativa...) i no solament econòmica.
- Considerar la pobresa infantil com una situació de vulnerabilitat per als grups familiars i com un factor de risc per a l'infant.
- Definir un conjunt d'indicadors, tant objectius com subjectius, que permetin avaluar la pobresa definida d'aquesta manera.
- Identificar factors de risc a la pobresa i l'exclusió social, així com factors de protecció i de resiliència, que tinguin en compte l'entorn familiar, comunitari i social, per tal de fer front a la pobresa així definida.
- Diferenciar pobresa de percepció de la pobresa.
- Millorar i concretar més el model de promoció: potenciar competències, treballar l'apoderament, apostar per una estratègia normalitzadora.

#### **2. Racionalitzar els recursos al territori per intervenir millor en la lluita contra la pobresa infantil.**

- Ordenar els serveis en cada territori, identificar el que falta i el que està sobredimensionat.
- Elaborar un catàleg de serveis adients per atendre els infants i les famílies en situació de pobresa, per saber què és el que manca.
- Recopilar dades objectives sobre la realitat de la pobresa en un territori per saber si hi ha mancança o sobredimensionament.

- Revisar els serveis saturats o amb llargues llista d'espera.
- Analitzar si l'accés als serveis està realment a l'abast de totes les persones afectades, especialment les que han entrat darrerament en situació de pobresa. Caldrà que hi hagi una bona relació entre els diferents agents que incideixen en les famílies per saber si hi ha famílies ateses des de l'escola, al CAP o on sigui necessari i que no han estat identificades pels serveis socials o assistencials.
- Definir equips específics per atendre la infància i família en risc dins dels equips de serveis socials bàsics.

### **3. Agilitzar tràmits i gestions.**

- Disminuir la burocràcia i agilitzar la resposta: no és suficient amb millorar la primera acollida, s'ha d'agilitzar el procés d'intervenció.
- Millorar el sistema telefònic d'accés als serveis socials.
- Fer jornades de portes obertes als serveis socials bàsics (SSB) per facilitar que se'ls conegui i per arribar a les famílies en situació de nova pobresa.

### **4. Millorar encara més la col·laboració, coordinació i cooperació entre els agents socials que actuen en un mateix territori.**

- Elaborar una resposta global única de tots els agents socials que intervenen en l'atenció a una família.
- Fer un pla de treball conjunt i unificar els missatges que es dona a les famílies.
- Establir bases de dades unificades. Avançar cap a un model de bases de dades compartides amb altres sistemes de serveis de benestar.
- Aplicar el model de treball en xarxa a tots els territoris, involucrant tots els serveis, i potenciar les taules territorials d'infància en aplicació de la Llei de drets i oportunitats de la infància.
- Fomentar les comissions socials escolars i implantar-ne allà on sigui necessari. Que passin de coordinar casos a desenvolupar intervencions conjuntes que incloguin la salut.

### **5. Implantar la designació d'un professional referent per a cada servei i un interlocutor global únic per a tots els casos complexos que precisen de serveis múltiples.**

- Establir un acord global per a l'articulació dels diferents sistemes de serveis.
- Designar un professional referent per a cada família en cada servei, de manera que quedi clar per als usuaris qui és el referent, i procurar que el referent sigui estable.
- Designar un interlocutor global únic per a tots els casos que, atesa la seva complexitat, requereixen serveis múltiples, particularment quan són de dependències orgàniques diverses (per exemple, sanitat i serveis socials), de manera que quedi clar per als usuaris qui és l'interlocutor, i procurar que aquest interlocutor sigui estable.

## **6. Facilitar més suport als professionals que estan en contacte amb els infants i/o les seves famílies.**

- Ampliar la formació dels professionals (acompanyament familiar, salut, nutrició, treball en xarxa).
- Millorar la formació dels professionals que fan atenció directa a infants en com desenvolupar les competències emocionals en els nens i nenes.
- Millorar la formació dels professionals que fan atenció directa a infants en la metodologia d'aprenentatge servei com a mètode per fomentar la inclusió social dels infants.
- Incrementar els recursos econòmics per als equips de professionals per tal d'alliberar persones per al treball en xarxa i amb les famílies.
- Millorar la formació dels equips de serveis socials bàsics per atendre infants en risc o vulnerabilitat i les seves famílies.
- Revisar el rol professional: no es tracta tant de donar, sinó de capacitar la família, des de l'escola i des de la salut.
- Considerar la necessitat d'especialització dels professionals que atenen famílies amb infants als serveis socials bàsics.
- Millorar la formació dels equips de serveis socials bàsics per atendre infants en risc o vulnerabilitat i les seves famílies.

## **E1.2. Millora de la disseminació i de l'avaluació de les polítiques públiques adreçades a la infància, a l'adolescència i a llurs famílies**

### **Objectius específics**

1. Recollir dades i indicadors per millorar la presa de decisions en l'àmbit de la promoció del benestar.
2. Avaluar els recursos i actuacions desplegados per a la reducció de la pobresa, per identificar aquells que tenen més impacte.
3. Establir, i millorar en el seu cas, sistemes permanents d'avaluació de totes les actuacions vinculades a la lluita contra la pobresa i l'exclusió social, i a la promoció del benestar.
4. Disseminar dades sobre la situació de la infància i l'adolescència a la ciutat.
5. Millorar la disseminació de bones pràctiques.

### **Actuacions**

#### **1. Recollir dades i indicadors per millorar la presa de decisions en l'àmbit de la promoció del benestar.**

- Dissenyar un sistema d'indicadors de benestar d'infants i adolescents i establir-ne la recollida sistemàtica de dades en el municipi.

- Dissenyar enquestes sistemàtiques per a infants i adolescents que permetin avaluar el benestar subjectiu dels que viuen a la ciutat, així com el seu grau de satisfacció amb els serveis i espais de la ciutat que els són destinats, i recollir-ne les dades amb periodicitat com a mínim bianual.
- Incloure el punt de vista dels infants en les avaluacions de resultats i d'impacte de les actuacions de reducció de la pobresa i l'exclusió social que es desenvolupin a la ciutat.
- Elaborar un sistema d'informació per tal de conèixer la magnitud de les accions d'inserció laboral, promoure la recerca sobre els resultats d'aquestes actuacions i examinar-ne les possibles desigualtats. Idealment, aquest sistema d'informació hauria de permetre identificar la magnitud de la precarietat lligada als nous llocs de treball sorgits en el context de crisi.
- Recollir dades sobre:
  - El reagrupament familiar d'infants i adolescents, i el retorn al país d'origen.
  - Famílies que es mantenen amb els ingressos dels avis. Es constata una manca d'aquest tipus de dades i de visualització de l'impacte de l'aportació que fan les persones grans a famílies en risc d'exclusió.
  - L'evolució de ràtios professors/alumnes a l'escola i la cobertura de suplències dels docents.
- Conèixer l'estat nutricional de la població mitjançant eines senzilles i que permetin fer un seguiment actualitzat i automàtic.
- Registrar i documentar els problemes d'habitatge de les famílies amb fills menors d'edat a càrrec per tal de dimensionar el problema:
  - Detectar les situacions d'infrahabitatge de les famílies amb fills a càrrec.
  - Sistematitzar el registre i la recopilació de dades desagregades de les persones amb fills a càrrec sol·licitants d'habitatge d'emergència social i altres recursos d'habitatge per a famílies en situació de vulnerabilitat social.
  - Sistematitzar el registre i la recopilació de dades desagregades d'ajuts vinculats a l'habitatge per disposar d'informació sobre fills menors d'edat a càrrec.

## **2. Avaluar els recursos i actuacions desplegats per a la reducció de la pobresa, per identificar aquells que tenen més impacte.**

- Desenvolupar un sistema d'indicadors d'impacte socioeducatiu estàndard que permeti mesurar els resultats de la tasca socioeducativa portada a terme.
- Identificar bones pràctiques i àrees de millora a les entitats que treballen amb infància en situació de vulnerabilitat social.

### **3. Establir, i millorar en el seu cas, sistemes permanents d'avaluació de totes les actuacions vinculades a la lluita contra la pobresa i l'exclusió social, i a la promoció del benestar.**

- Incorporar en els sistemes d'avaluació mecanismes que permetin la flexibilitat i adaptació a les necessitats, i també millorar l'eficiència del que es fa. Cal tenir present que moltes respostes poden no ser prou rendibles econòmicament però ser igualment necessàries. Cal avançar cap a la conjunció de rendiment econòmic i social.
- Establir normativament l'obligatorietat de l'Ajuntament de desenvolupar mecanismes d'avaluació per a tots els projectes, programes i actuacions de polítiques socials.
- Desenvolupar un sistema de suport als professionals per incrementar paulatinament els serveis i actuacions avaluats amb dissenys preestablerts, en el context d'un augment progressiu d'una cultura professional de l'avaluació.

### **4. Disseminar dades sobre la situació de la infància i l'adolescència a la ciutat.**

- Elaborar informes anuals sobre la situació de la infància i l'adolescència a la ciutat, i disseminar-los de manera que siguin accessibles a tota la ciutadania.

### **5. Millorar la disseminació de bones pràctiques.**

- Establir un pla per millorar la disseminació de bones pràctiques.

## **E2. ACCÉS A RECURSOS ECONÒMICS PER MANTENIR UNES CONDICIONS DE VIDA ADEQUADES: AJUTS, TREBALL I IMPOSTOS**

### **E2.1. Recursos econòmics adequats, adreçats a les famílies amb infants**

#### **Objectius específics**

1. Assegurar ingressos mínims suficients als infants en situació de pobresa per tal de fer efectiu el dret a un nivell de vida adequat (art. 27 de la Convenció dels Drets de l'Infant), promoure la igualtat d'oportunitats i facilitar trajectòries vitals d'inclusió social des de la infància.
2. Compensar despeses familiars que tenen especial importància per al desenvolupament dels infants i per a l'exercici dels seus drets.



## Actuacions

### 1. Assegurar ingressos mínims suficients als infants en situació de pobresa per tal de fer efectiu el dret a un nivell de vida adequat (art. 27 de la Convenció dels Drets de l'Infant), promoure la igualtat d'oportunitats i facilitar trajectòries vitals d'inclusió social des de la infància.

- Establir una renda municipal de suficiència per als infants fins als 17 anys en situació de vulnerabilitat socioeconòmica on el titular del dret és el ciutadà menor d'edat, si bé els seus pares o tutors legals en gestionin el cobrament. Qui genera el dret subjectiu és l'infant en situació de vulnerabilitat socioeconòmica, al qual l'Administració pública té l'obligació de proporcionar suport i assistència material per fer efectiu el seu dret a un nivell de vida adequat.
- Assegurar processos d'acompanyament familiar des de serveis socials en aquells casos en què, més enllà de la garantia d'ingressos mínims, les circumstàncies vitals dels infants requereixen programes de suport.
- Els processos d'acompanyament s'han de garantir per a totes les famílies que tinguin la renda de suficiència, no només per a aquelles que ho requereixin.
- Adoptar un posicionament del Ple Municipal (moció) favorable a les famílies afectades pel sobreendeutament causat per pràctiques bancàries abusives (clàusules sòl en hipoteques i participacions preferents). Acompanyar aquestes famílies per tal que si es troben en situació de pobresa i amb infants a càrrec puguin resoldre la seva situació amb solucions satisfactòries que garanteixin recursos disponibles suficients per a un nivell de vida adequat dels infants.
- Revisar les multes previstes en l'ordenança del civisme vinculades a situacions de pobresa i exclusió social com la prostitució al carrer i les persones sense-llar, que no són delictes, especialment quan afecten persones amb infants a càrrec.

### 2. Compensar despeses familiars que tenen especial importància per al desenvolupament dels infants i per a l'exercici dels seus drets.

- Garantir a tots els infants en situació de pobresa l'accés a llibres i material escolar, ja sigui a través de programes de socialització o altres ajuts.
- Desenvolupar una tarifació social per assegurar un mínim d'activitats escolars complementàries als infants en situació de pobresa per tal que no en quedin exclosos.
- Tramitar gratuïtament la targeta de transport públic T-12. Es proposa que l'Ajuntament assumeixi la despesa fins que l'ATM hi doni una resposta.
- Revisar els criteris per multar infants que viatgin en transport públic sense la T-12, i alhora impulsar els mecanismes alternatius al pagament de la multa econòmica. Es proposa que l'Ajuntament assumeixi la despesa fins que l'ATM hi doni una resposta.
- Ampliar la targeta de transport públic T-12 fins als 17 anys. Es proposa que l'Ajuntament assumeixi la despesa fins que l'ATM hi doni una resposta.

- Assegurar beques menjador per a tots els infants en situació de vulnerabilitat socioeconòmica que compleixin els criteris establerts, tot garantint que es cobreixen aquells casos d'infants que requereixen el 100% de l'ajut. Facilitar beques per a activitats de lleure educatiu, culturals i esportives durant el període lectiu (extraescolars) i, en especial, durant les vacances.
- Vincular els ajuts complementaris al de la renda municipal de suficiència per als infants fins a 17 anys.
- Estudiar i posar en marxa iniciatives que permetin a les famílies cobrir aquestes necessitats des de la pròpia llar, si això és possible des d'un punt de vista de conciliació.
- Facilitar el dret a la mobilitat de les persones en situació o en risc d'exclusió social, tot establint mecanismes de bonificacions/gratuïtat del transport públic per a aquests col·lectius més desfavorits.

## E2.2. Suport per a l'accés de pares i mares al mercat laboral

### Objectius específics

1. Incidir en les polítiques d'ocupació per a les famílies amb fills a càrrec, especialment: les famílies monoparentals en situació de pobresa, les famílies amb els dos cònjuges a l'atur (sense o amb ingressos econòmics baixos), i d'altres situacions de desigualtat d'oportunitats.
2. Sensibilitzar el sector empresarial de la ciutat perquè s'impliqui en la contractació de famílies en situació de vulnerabilitat econòmica.
3. Facilitar la incorporació i el manteniment de les dones en situació de vulnerabilitat econòmica en el mercat laboral.

### Actuacions

#### **1. Incidir en les polítiques d'ocupació per a les famílies amb fills a càrrec, especialment: les famílies monoparentals en situació de pobresa, les famílies amb els dos cònjuges a l'atur (sense o amb ingressos econòmics baixos), i d'altres situacions de desigualtat d'oportunitats.**

- Proporcionar informació i orientació laboral, amb acompanyament continu per tal que les persones mantinguin el nivell de motivació. Vincular-ho al pla de treball de les famílies perceptores de la renda municipal de suficiència per als infants fins als 17 anys.
- Assegurar l'acompanyament sociolaboral als adults amb infants a càrrec en situació de pobresa, especialment en les llars on cap adult treballa, per tal de promoure'n la inserció laboral i millorar els recursos econòmics disponibles a la família.
- Fomentar l'accés a cursos de formació per millorar l'ocupabilitat de les persones amb fills a càrrec que estan a l'atur.

- Organitzar accions d'inserció laboral de curta durada per tal de mantenir la persona mentalment activa:
  - Recuperar els plans d'ocupació, i prioritzar-hi els progenitors de famílies amb fills a càrrec.
  - Promoure les empreses d'inserció com a proveïdors estratègics de l'Ajuntament. Protegir determinats sectors d'activitat perquè siguin aquestes les que els desenvolupin (càterin, petits arranjaments, jardineria, etc.). Garantir que aquestes empreses d'inserció facin contractacions.

## **2. Sensibilitzar el sector empresarial de la ciutat perquè s'impliqui en la contractació de famílies en situació de vulnerabilitat econòmica.**

- Ampliar els plans d'ocupació d'administracions i entitats sense afany de lucre a empreses "socialment responsables". Caldria crear un registre específic de la ciutat.

## **3. Facilitar la incorporació i el manteniment de les dones en situació de vulnerabilitat econòmica en el mercat laboral.**

- Facilitar la incorporació i el manteniment en el mercat laboral de les dones amb fills a càrrec en situació de vulnerabilitat econòmica.
- Facilitar l'accés dels infants petits a escoles bressol municipals, i l'accés dels infants i adolescents de famílies en situació de pobresa a activitats extraescolars. Aquest accés està també relacionat amb el dret bàsic a l'educació i al ple desenvolupament de les potencialitats de l'infant.

## **E2.3. Fiscalitat justa per a les famílies amb infants**

### **Objectius específics**

1. Establir una fiscalitat justa per a les famílies amb infants en situació de pobresa.

### **Actuacions**

#### **1. Establir una fiscalitat justa per a les famílies amb infants en situació de pobresa.**

- Establir bonificacions sobre l'impost de béns immobles (IBI) a les famílies amb infants a càrrec en situació de pobresa i exclusió i valorar-ne la gratuïtat a les famílies amb infants a càrrec en situació de pobresa.
- Eximir el pagament de la plusvàlua en casos de dacions en pagament d'hipoteques d'habitatge habitual.
- Analitzar altres formes de compensar a través de la fiscalitat municipal els ingressos insuficients de les famílies amb infants en situació de pobresa.

## **E3. ACCÉS A SERVEIS ACCESSIBLES I DE QUALITAT**

### **E3.1. Habitatge assequible i entorn segur i adequat**

#### **Objectius específics**

1. Desenvolupar polítiques a favor de l'habitatge assequible adreçat especialment a famílies amb infants a càrrec per tal de garantir el dret dels infants a rebre assistència material i programes de suport en habitatge.
2. Promoure el lloguer social i l'habitatge d'emergència social per a famílies amb infants a càrrec.
3. Treballar per evitar els desnonaments d'habitatge habitual per motius econòmics, especialment en el cas de les famílies amb infants a càrrec, i minimitzar-ne els impactes negatius en els infants.
4. Prevenir i reduir la pobresa energètica.

#### **Actuacions**

##### **1. Desenvolupar polítiques a favor de l'habitatge assequible adreçat especialment a famílies amb infants a càrrec per tal de garantir el dret dels infants a rebre assistència material i programes de suport en habitatge.**

- Ampliar el parc públic d'habitatge per a lloguer social assequible que no superi el 30% de la renda familiar disponible de manera sostinguda en el temps per respondre al dèficit històric i a les necessitats creixents.
- Prendre les mesures oportunes per garantir que la propietat del parc públic i la gestió del parc públic d'habitatge no podrà ser cedit a cap entitat financera, immobiliària o fons d'inversions.
- Establir convenis amb entitats del Tercer Sector per millorar l'atenció a famílies amb infants a càrrec en matèria d'habitatge o en risc de ser desnonades del seu habitatge habitual.
- Promoure serveis d'orientació, informació, derivació i suport en matèria d'habitatge.

##### **2. Promoure el lloguer social i l'habitatge d'emergència social per a famílies amb infants a càrrec.**

- Fer explícit, com a criteri per prioritzar l'adjudicació d'habitatges d'emergència social i de lloguer social, el fet de tenir infants menors d'edat a càrrec.
- Promoure el lloguer social mitjançant l'estímul d'una utilització adequada dels habitatges ja existents i en situació de permanent desocupació.
- Incloure en el proper Pla municipal d'habitatge 2014-2020 mesures de foment –i, arribat el cas, de sanció– per evitar la desocupació permanent i injustificada d'habitatges (art.42, de la Llei 18/2007).

- Promoure fórmules legals i àgils que permetin compartir habitatges de gent gran sola amb famílies monoparentals en situació de vulnerabilitat socioeconòmica.
- Incrementar la dotació de pisos d'inclusió.
- Facilitar l'empadronament, adscripció a centre de salut i centre educatiu i accés a subministraments bàsics per als infants de famílies que han ocupat pisos buits a causa de la crisi.
- Establir ajuts socials per compensar el preu de l'impost de plusvàlua, en els casos de dacions en pagament, execucions hipotecàries i acords de compra-venda, d'habitatges per a famílies amb infants en situació de pobresa, a la ciutat de Barcelona.

### **3. Treballar per evitar els desnonaments d'habitatge habitual per motius econòmics, especialment en el cas de les famílies amb infants a càrrec, i minimitzar-ne els impactes negatius en els infants.**

- Difondre el protocol de l'Ajuntament pel qual no es pot procedir a un desnonament sense intervenció prèvia dels serveis socials.
- Assegurar el re-allotjament de les famílies amb infants a càrrec en habitatges adequats en cas de desnonament.
- Garantir que el reallotjament permeti la continuïtat dels infants en el seu centre educatiu, si és possible, en el mateix barri. Si això no és possible, facilitar-los el transport públic adequat.
- Assegurar que, en processos de desnonament, les famílies sàpiguen que la pèrdua d'habitatge no és motiu per considerar els infants en desemparament, ja que sovint existeix aquesta por.
- Atorgar ajuts a les famílies amb infants a càrrec amb risc de desnonament per impagaments del lloguer o de les quotes hipotecàries per fer front al deute i evitar la pèrdua de l'habitatge.
- Atorgar ajuts a famílies amb problemes d'habitatge, ja sigui mitjançant ajuts directes (accés a nou habitatge, rebuts, lloguer compartit, pensions...) o amb ajuts per a manteniment i arranaments.
- Facilitar les dacions en pagament amb opció de lloguer social per a les famílies amb infants, per tal d'evitar la mobilitat forçada dels infants.
- En el cas de desnonament, garantir que es realitza sense presència d'infants i al final del curs escolar per tal d'evitar que la ruptura de la rutina escolar agreugi l'impacte del desnonament.

### **4. Prevenir i reduir la pobresa energètica.**

- Instar a establir acords amb les companyies proveïdores que permetin garantir els subministraments bàsics d'energia i aigua en habitatges habituals a les famílies en situació de pobresa amb infants a càrrec a través de l'actuació dels serveis socials.

- Instar a promoure la tarifació social dels subministraments bàsics que assegurin un consum bàsic assequible per a les famílies amb infants a càrrec i que representi una despesa mínima per a les famílies que viuen sota el llindar de la pobresa.

## **E3.2. Suport a les famílies amb infants a càrrec**

### **Objectius específics**

1. Crear serveis d'informació i orientació a famílies en els processos de la vida quotidiana.
2. Donar més suport a les famílies en la criança, cura i educació dels infants.
3. Promoure l'harmonització de les famílies amb infants a càrrec, tant en l'àmbit intrafamiliar com per conciliar la vida laboral, personal i comunitària, mitjançant una racionalització dels horaris laborals, i complementàriament per mitjà de serveis educatius, de guarda i de suport a la conciliació, i d'una coresponsabilització de temps i rols dins de la família.
4. Incrementar la seguretat alimentària i promoure hàbits nutricionals de qualitat.

### **Actuacions**

#### **1. Crear serveis d'informació i orientació a famílies en els processos de la vida quotidiana.**

- Definir un catàleg de recursos necessaris per atendre les famílies i posteriorment analitzar si els recursos existents són suficients, estan ben distribuïts en el territori, etc.
- Crear una base de dades dels recursos per a famílies que hi ha a la ciutat de Barcelona i posar-la a disposició de tots els professionals que treballen amb famílies des dels diferents equipaments, serveis i dispositius.
- Crear una Oficina o Servei de Famílies que coordini i garanteixi la informació i orientació a les famílies en les dificultats en la seva vida quotidiana. Facilitar informació de tots els recursos al seu abast, orientació, assessorament i atenció.
- Promoure un nou enfocament de caire familiar i de proximitat, a partir de la configuració dels nous espais d'informació i assessorament assenyalats al punt anterior, o a partir d'equipaments que ja existeixen. Aquests espais no han de servir només de lloc d'informació de recursos per a famílies i d'orientació per resoldre dificultats de la vida quotidiana, sinó que han de generar activitats socioeducatives per a les famílies, i oferir espais d'interacció i ajuda mútua.

#### **2. Donar més suport a les famílies en la criança, cura i educació dels infants.**

- Establir o ampliar els grups d'acompanyament en l'impacte de la crisi. Fomentar grups socioterapèutics, des de l'entorn dels serveis socials bàsics, que acompanyin les famílies en l'impacte de la crisi en totes les seves dimensions.
- Crear espais d'acompanyament emocional per als infants i les seves famílies.

- Incrementar els tallers grupals d'habilitats i competències parentals des de l'atenció primària de salut.
- Establir i impulsar programes de suport específic a les famílies (tant les novingudes com aquelles en situació de vulnerabilitat) per tal de facilitar la integració dels infants al sistema educatiu.
- Incrementar els grups de competències parentals des dels serveis socials bàsics en col·laboració amb l'Agència de Salut Pública de Barcelona.
- Ampliar el suport socioeducatiu a les famílies en tots els equipaments socioeducatius (centres oberts, casals, ludoteques, activitats esportives, etc.).
- Impulsar i dotar adequadament els programes de formació familiar per facilitar l'acompanyament dels infants en el procés escolar.

### **3. Promoure l'harmonització de les famílies amb infants a càrrec, tant en l'àmbit intrafamiliar com per conciliar la vida laboral, personal i comunitària, mitjançant una racionalització dels horaris laborals, i complementàriament per mitjà de serveis educatius, de guarda i de suport a la conciliació, i d'una coresponsabilització de temps i rols dins de la família.**

- Promoure serveis socioeducatius en horari extraescolar que facilitin a les famílies compatibilitzar la cura dels fills amb la feina, de manera que els infants no es quedin sols a casa.
- Ampliar l'horari de les escoles bressol per fer compatible la vida laboral i familiar, tenint en compte especialment l'horari a primera hora del matí.
- Crear serveis de recollida i acompanyament a l'escola i al casal.

### **4. Incrementar la seguretat alimentària i promoure hàbits nutricionals de qualitat.**

- Promoure una alimentació integradora i normalitzadora a través d'accions que facilitin la compra al propi barri i permetin menjar en família (ex: targeta Barcelona Solidària per comprar en supermercats, accés a restaurants, vals per a alimentació, etc.).
- Facilitar formació en temes nutricionals: tallers d'alimentació sana, equilibrada i econòmica, tenint en compte alternatives pròpies d'altres cultures (per exemple, la substitució del pa per l'arròs) o els aliments proporcionats pels bancs d'aliments.
- Garantir el menjador en els centres escolars –escoles bressol, CEIP i instituts– especialment mentre no hi hagi la prestació municipal de subsistència per als infants fins als 17 anys.
- Sense perjudici de l'anterior, estudiar i posar en marxa iniciatives que permetin a les famílies cobrir aquestes necessitats des de la pròpia llar, si això és possible des d'un punt de vista de la conciliació.
- Instar les administracions competents a establir una renda mínima garantida per a famílies amb infants a càrrec.
- Establir un permís de maternitat o paternitat pagat durant els dos primers anys de vida.

### **E3.3. Intervenció primerenca (0-3 anys)**

#### **Objectius específics**

1. Prioritzar la intervenció primerenca i la prevenció, ja que corregir les desigualtats en els primers anys de vida és més eficaç i eficient per lluitar contra la pobresa i l'exclusió.
2. Incrementar la detecció d'embarassos en mares que presentin vulnerabilitat social (mares adolescents, sense xarxa de suport, en situació de pobresa i/o risc d'exclusió social).
3. Optimitzar la detecció de situacions de violència en l'embaràs i en la primera infància.
4. Millorar la recuperació psicofísica de les mares en el postpart.
5. Ampliar i reforçar l'oferta de programes específics de suport i seguiment a mares i famílies vulnerables amb la dotació d'ajuts econòmics.
6. Millorar l'atenció integral i coordinada dels nens i nenes amb problemes de salut i discapacitat a la primera infància.
7. Millorar l'oferta d'escoles bressol públiques i garantir-ne l'accessibilitat a les famílies en situació més vulnerable. Per tant, l'educació 0-3 ha de ser efectivament una eina de correcció de desigualtats socials dels infants.
8. Modificar els llindars de renda actuals per ampliar el nombre de beneficiaris amb dret a percebre ajuts econòmics.
9. Diversificar i reforçar els serveis familiars per a la primera infància (espais familiars, ludoteques, casals familiars, espais en centres oberts, etc.) que fan funcions d'acompanyament a les famílies més vulnerables en la criança i educació dels seus fills.
10. Revisar i fer un nou Protocol de coordinació entre serveis sanitaris, serveis socials i educació per al seguiment de la família i l'infant des del seu naixement. Si els centres hospitalaris i els CAS consideren, d'acord amb Serveis Socials, que cal una incorporació primerenca a una escola bressol, s'ha de poder activar una taula de coordinació àgil a tres bandes per canalitzar aquestes demandes cap a centres públics o privats amb places vacants. Cal assegurar partides econòmiques específiques (a Serveis Socials o a Educació) per atendre el cost de l'escolarització.

#### **Actuacions**

- 1. Prioritzar la intervenció primerenca i la prevenció, ja que corregir les desigualtats en els primers anys de vida és més eficaç i eficient per lluitar contra la pobresa i l'exclusió.**
- 2. Incrementar la detecció d'embarassos en mares que presentin vulnerabilitat social (mares adolescents, sense xarxa de suport, en situació de pobresa i/o risc d'exclusió social).**
- 3. Optimitzar la detecció de situacions de violència a l'embaràs i a la primera infància.**
- 4. Millorar la recuperació psicofísica de les mares en el postpart.**
- 5. Ampliar i reforçar l'oferta de programes específics de suport i seguiment a mares i famílies vulnerables amb la dotació d'ajuts econòmics.**



- Cercar mecanismes per millorar l'eficàcia de la coordinació entre Serveis Socials i Salut (serveis d'atenció sexual i reproductiva, hospitals, serveis de pediatria i treball social sanitari).
- Incrementar i estendre a tots els territoris la xarxa de petita infància 0-3.
- Establir sistemes de diagnòstic d'abús i negligència a la petita infància (acció pilot existent a pediatria de Sant Andreu).
- Ampliar i impulsar arreu el programa Ja tenim un fill (espai d'intercanvi d'experiències de famílies que han tingut un fill).
- Ampliar i impulsar el Programa de lactància i els grups de suport a l'alletament matern.
- Impulsar i ampliar el programa Postpart Jove.
- Ampliar i fomentar els grups de recuperació psicofísica en el postpart.
- Ampliar i impulsar els grups de mares adolescents (existents als SAP Muntanya i Esquerra).
- Promoure la creació de grups de cuidadors experts de fills amb malaltia, discapacitat o diversitat funcional.
- Impulsar que es facilitin els "kits bàsics" per al naixement d'infants de famílies amb vulnerabilitat social.
- Promoure i facilitar mediacions en conflictes lleus en pares d'infants de 0 a 3 anys (existeix un programa pilot a Sants, desenvolupat des dels serveis de pediatria).

**6. Millorar l'atenció integral i coordinada dels nens i nenes amb problemes de salut i discapacitat a la primera infància.**

**7. Millorar l'oferta d'escoles bressol públiques i garantir-ne l'accessibilitat a les famílies en situació més vulnerable. Per tant, l'educació 0-3 ha de ser efectivament una eina de correcció de desigualtats socials dels infants.**

**8. Modificar els llindars de renda actuals per ampliar el nombre de beneficiaris amb dret a percebre ajuts econòmics.**

- Redistribuir i augmentar l'oferta pública de places en escoles bressol municipals en els territoris on hi hagi demanda no coberta, sense perjudici de preveure l'augment de places en aquells territoris en els quals les mesures tendents a afavorir la gratuïtat del servei per a les famílies en situació de pobresa així ho aconsellin i poder fer front a la nova demanda.
- Incrementar del 50% al 90% la bonificació de la matrícula a les escoles bressol, a través d'una mesura transitòria addicional que permeti recursos per a situacions sobrevingudes durant tot l'any.
- Crear una dotació pressupostària específica per abonar la matrícula a llars d'infants subvencionades per l'Administració (sense ànim de lucre) quan no hi hagi places vacants en centres públics.

- Prioritzar els recursos per donar compliment a les necessitats efectives d'escoles bressol públiques.
- Modificar els llindars de renda actuals, ampliant els topalls actuals per tal d'incrementar el nombre de beneficiaris amb dret a bonificació. Caldria també unificar els diferents models municipals de llindars de renda.
- Incorporar un nou tram de bonificació del 100% per a famílies sense recursos.

**9. Diversificar i reforçar els serveis familiars per a la primera infància (espais familiars, ludoteques, casals familiars, espais en centres oberts, etc.) que fan funcions d'acompanyament a les famílies més vulnerables en la criança i educació dels seus fills.**

**10. Revisar i fer un nou Protocol de coordinació entre serveis sanitaris, serveis socials i educació per al seguiment de la família i l'infant des del seu naixement. Si els centres hospitalaris i els CAS consideren, d'acord amb Serveis Socials, que cal una incorporació primerenca a una escola bressol, s'ha de poder activar una taula de coordinació àgil a tres bandes per canalitzar aquestes demandes cap a centres públics o privats amb places vacants. Cal assegurar partides econòmiques específiques (a Serveis Socials o a Educació) per atendre el cost de l'escolarització.**

- Impulsar la creació de més espais de competències parentals i de criança a l'entorn de l'atenció primària de salut i amb enfocament interdisciplinari (programes d'habilitats parentals en l'àmbit comunitari).
- Recuperar i impulsar el Projecte 0 (acompanyament maternoinfantil).
- Crear i incrementar espais familiars per a 0-3 en els centres oberts.
- Impulsar i millorar la disponibilitat d'una Guia de recursos per a la petita infància.

### **E3.4. Intervenció específica 16-18 anys**

#### **Objectius específics**

1. Donar suport a tots els nois i noies que certifiquen el graduat en educació secundària per continuar estudiant quan no tenen recursos per a una formació de qualitat, sigui a Batxillerat o a cicles formatius de grau mitjà.
2. Millorar el suport als itineraris formatius dels joves tutelats i ex-tutelats.
3. Impulsar un itinerari educatiu de qualitat per als alumnes que no arriben als 16 anys i que presenten alts índex d'absentisme i de desmotivació per als estudis.
4. Promoure programes per a la reinserció de joves al sistema educatiu.
5. Fomentar la participació en la vida comunitària i social a través d'activitats de lleure educatives, culturals i esportives.
6. Fomentar l'accés a les TIC, amb l'objectiu de promoure una igualtat d'oportunitats efectiva.
7. Promoure programes de formació, acompanyament i qualificació professional dels joves cap a la seva inclusió social, i ampliar la dotació econòmica dels que ja existeixen i poder així fer front a les

necessitats i demandes actuals dels joves amb un nivell formatiu baix i amb problemes d'inserció en el mercat laboral.

8. Garantir l'acompanyament i orientació dels adolescents entre els 16 i 18 anys per tal que puguin fer processos d'inserció social i laboral.

## Actuacions

- Desenvolupar en l'àmbit de ciutat el projecte Aquí t'escoltem.
- Portar a terme un treball específic amb les joves estrangeres.
- Garantir, a través de beques i ajuts, la participació dels infants i adolescents en activitats de lleure educatiu, culturals i esportives, vinculades a projectes, entitats o xarxes de participació comunitària, en especial en aquells barris amb més infants en risc de pobresa i exclusió social.
- Donar suport a projectes de formació i qualificació professional dels joves.
- Reforçar els projectes d'acompanyament i orientació als adolescents que finalitzen l'ESO sense haver promocionat.
- Portar a terme un treball específic amb mares adolescents i joves (oferir-los suport, formació i inserció laboral), així com amb joves que precisin activar-se formativament i/o laboralment i superar barreres culturals de gènere.
- Garantir una xarxa suficient a la ciutat dels nous programes de formació i inserció que ha posat en marxa la Generalitat de Catalunya per al curs 2014-15.
- Promoure la modificació profunda de l'actual sistema de PQPI, per tal que no sigui una sortida que només permet accedir a llocs de treball de baixa qualificació professional.

## E3.5. Millorar la capacitat de resposta del sistema de salut per satisfer les necessitats dels infants desfavorits

### Objectius específics

1. Impulsar intervencions intersectorials de salut comunitària que incorporin com un dels eixos prioritari pal·liar l'impacte de la crisi econòmica i de les polítiques d'austeritat en la salut de la infància.
2. Impulsar tallers d'habilitats parentals per millorar la convivència entre progenitors i fills i filles, sobretot entre famílies en situació desfavorida.
3. Prevenir la insuficiència alimentària entre els infants i les persones adultes de famílies en situació de pobresa, prioritzant els barris amb més famílies en situació desfavorida.
4. Afavorir l'accés a activitats d'oci saludable –entre elles, les de promoció de l'activitat física– prioritzant els barris més desfavorits.
5. Augmentar la cobertura dels programes de promoció de la salut a l'escola en els barris en situació desfavorida, prioritzant la petita infància i l'adolescència.

6. Prestar una atenció especial als nens i nenes amb discapacitat o amb problemes de salut mental, als nens indocumentats o no registrats, a les adolescents embarassades i als infants de famílies amb un historial de consum de drogues.
7. Ampliar i orientar la cartera de serveis als infants en situacions de pobresa o exclusió social. En aquesta línia és important remarcar la necessitat del treball conjunt de tots els actors implicats en l'atenció a la infància.

## **Actuacions**

- Donar un impuls al programa Salut als Barris a Barcelona.
- Donar un impuls a la col·laboració entre les institucions de salut pública de Barcelona, els equips d'atenció primària i els de serveis socials per augmentar la cobertura dels programes d'habilitats parentals amb criatures de diferents grups d'edat.
- Donar un impuls a mesures adreçades a garantir una alimentació adequada dels membres de famílies en situació de pobresa, des de diferents àmbits.
- Reduir les quotes de les activitats extraescolars o d'oci saludable a les famílies amb dificultats econòmiques.
- Establir les col·laboracions necessàries per part del Consorci d'Educació de Barcelona per tal d'augmentar la cobertura dels programes de promoció de la salut a l'escola als barris en situació desafavorida amb cobertura més baixa.
- Fomentar l'atenció domiciliària dels infants amb malalties cròniques o amb discapacitats mitjançant equips pediàtrics multidisciplinaris que puguin realitzar el seguiment a casa i evitar hospitalitzacions per raons socials.
- Potenciar la intervenció socioeducativa en el domicili en els nuclis familiars amb fills amb trastorns mentals (especialment psicosis i TEA).
- Garantir la medicació necessària per als membres de famílies en situació de pobresa.
- Reduir la llista d'espera per a les persones amb problemes de salut mental lligats a la pobresa.
- Ampliar la cartera de serveis comuns del Sistema Nacional de Salut per als infants en situació de pobresa, especialment en aspectes relacionats amb l'atenció bucodental i amb els dèficits sensorials (ulleres, audiòfons, etc.).
- Clarificar i promoure el paper dels pediatres i personal d'infermeria de pediatria i d'atenció primària dels CAP en la detecció de persones en situació de pobresa per a la derivació als serveis socials o a d'altres recursos.
- Instar el Departament d'Educació a incloure les accions preventives i de promoció de la salut en el Pla tutorial de l'educació secundària, com a matèria revisable per part de la inspecció educativa.

## E3.6. Actuacions comunitàries de suport a la criança i a l'educació dels fills

### Objectius específics

1. Promoure xarxes comunitàries de suport a la criança i a l'educació dels fills.
2. Promoure xarxes de suport entre famílies.

### Actuacions

- Promoure actuacions d'informació i de formació als ciutadans sobre els drets dels infants a un bon tracte.
- Facilitar i donar suport a mercats d'intercanvi i bancs del temps.
- Potenciar l'autoorganització i l'ajuda mútua a través de xarxes comunitàries de suport mutu: bancs del temps, intercanvis solidaris, creació de vincles, intercanvi de temps i habilitats. Donar suport a iniciatives existents i afavorir-ne d'altres. Es necessita temps per aconseguir consolidar-les.
- Promoure la participació en l'àmbit familiar: en la formació parental per a la construcció de xarxes de suport familiar; i en la incorporació de les famílies com a actors dins dels diferents processos participatius.

## E3.7. Educació, inclusió i desenvolupament socioeducatiu

### Objectius específics

1. Garantir la igualtat d'oportunitats i l'accés a recursos educatius de qualitat.
2. Millorar l'escolarització equilibrada per a l'alumnat amb necessitats educatives específiques.
3. Lluitar contra el fracàs escolar.
4. Evitar l'esclatxa digital.
5. Revisar els horaris compactats dels instituts i facilitar l'accés als menjadors d'ESO.
6. Donar suport a la participació de tots els infants i joves, prioritàriament els que tenen necessitats educatives específiques, en activitats de lleure educatiu, culturals i esportives.
7. Crear serveis d'atenció a infants de 0 a 6 anys i a llurs famílies.
8. Adoptar les mesures necessàries (augment de places, dotació econòmica, etc.) per facilitar que tots els infants que ho necessitin puguin accedir als recursos preventius d'intervenció socioeducativa (centres oberts), tenint en compte la seva condició reconeguda de serveis socials bàsics.

## **Actuacions**

### **1. Garantir la igualtat d'oportunitats i l'accés a recursos educatius de qualitat.**

- Garantir que els ajuts de menjador s'atorguin a l'inici del curs escolar i cobreixin la totalitat dels dies lectius.
- Augmentar fins a 6,20 € l'ajut de menjador extraordinari per a les famílies en situació de vulnerabilitat.
- Donar suport a les famílies per tal de garantir que tots els infants i adolescents tinguin els àpats necessaris. Acompanyar els ajuts a les famílies amb processos educatius que conscienciiïn sobre un consum responsable.
- Mantenir el conveni de berenars en els centres oberts.
- Incrementar la coordinació amb les biblioteques dels barris per tal que disposin dels llibres de lectura dels centres.
- Donar més suport a les AMPA perquè puguin organitzar mesures d'estalvi com ara el reciclatge de llibres.
- Demanar al Departament d'Ensenyament una revisió de la jornada compactada dels instituts, analitzant les conseqüències que està tenint per als adolescents en situació de vulnerabilitat (no tenen activitat per les tardes i hi ha instituts que no ofereixen el servei de menjador).
- Promoure la disminució de les ràtios d'alumnes per aula en els centres que tenen una major complexitat.

### **2. Millorar l'escolarització equilibrada per a l'alumnat amb necessitats educatives específiques.**

- Usar de manera efectiva i coordinada els mecanismes i mesures previstos per combatre la segregació escolar.
- Que el Consorci faci ajustos de les ràtios d'alumnes a les aules dels centres que tenen major complexitat, segons les necessitats d'escolarització en una zona.

### **3. Lluitar contra el fracàs escolar.**

- Ampliar el programa Èxit-1 de reforç escolar a 3r i 4t d'ESO.
- Coordinar les accions de suport escolar de cada territori, per tal de millorar-ne l'eficiència. Redistribuir-les en zones on manquen recursos.
- Garantir que tots els infants puguin gaudir de les activitats complementàries de l'escola. És a dir, cal evitar que per manca de recursos econòmics de la família un nen/a es quedi sense piscina, sense fer una sortida, etc.
- Habilitar i dotar espais d'estudi per a la promoció d'hàbits i tècniques d'estudi.

- Establir espais d'aprenentatge i de suport a l'escolarització en horaris extraescolars per als infants que ho necessitin.
- Mantenir espais de reforç/acompanyament durant els períodes no lectius.

#### **4. Evitar l'escletxa digital.**

- Dotar els centres oberts de recursos informàtics de primera qualitat.

#### **5. Revisar els horaris compactats dels instituts i facilitar l'accés als menjadors d'ESO.**

- Garantir que a cada barri hagi un institut amb menjador i preveure què passa a l'estiu.

#### **6. Donar suport a la participació de tots els infants i joves, prioritàriament els que tenen necessitats educatives específiques, en activitats de lleure educatiu, culturals i esportives.**

- Ampliar el programa Patis Oberts de l'Institut Municipal d'Educació de Barcelona en les zones més desfavorides.
- Ampliar la possibilitat d'ajuts de lleure educatiu en període de vacances i la possibilitat de rebre ajuts en més d'un torn a la campanya de vacances d'estiu.
- Facilitar ajuts per a l'accés dels infants i adolescents amb situació desfavorida a recursos esportius i de lleure educatiu.
- Establir que el 25% de les activitats i equipaments culturals de la ciutat de Barcelona siguin gratuïts per als infants i les seves famílies. Fer-ne difusió entre els col·lectius en situació de pobresa o de risc d'exclusió social per tal d'incidir en les dificultats d'accés que poden tenir aquests col·lectius.

#### **7. Crear serveis d'atenció a infants de 0 a 6 anys i a llurs famílies.**

- Incloure atenció de 7 a 22 h amb franges horàries flexibles.
- Disposar d'espais maternoinfantils.
- Oferir espais familiars.
- Establir els espais i serveis necessaris per donar suport a la maternitat, així com per garantir l'orientació i l'acompanyament familiar en la criança dels fills/es, amb l'objectiu que puguin assumir una responsabilitat parental adequada que permeti, gràcies a un model de seguiment intensiu, un desenvolupament global dels infants que faciliti la seva integració al sistema educatiu.

#### **8. Adoptar les mesures necessàries (augment de places, dotació econòmica, etc.) per facilitar que tots els infants que ho necessitin puguin accedir als recursos preventius d'intervenció socioeducativa (centres oberts), tenint en compte la seva condició reconeguda de serveis socials bàsics.**

- Enfortir els serveis de suport a les famílies en els centres oberts.

- Desplegar els centres oberts per tota la ciutat amb criteris de territorialitat (en aquelles zones on no hi ha una cobertura àmplia) i necessitat (en aquelles zones on hi ha més població en situació de fragilitat i, per tant, més necessitat).
- Donar suport a l'augment de places de centres oberts en els territoris on hi hagi una alta demanda.
- Estudiar la creació urgent de nous de serveis de centres oberts als centres educatius que a la tarda no usen les instal·lacions, per afavorir una atenció més normalitzada i integradora dels infants i joves.
- Ampliar els serveis de centres oberts en els períodes de vacances i d'estiu.

## **E4. EL DRET DELS INFANTS A PARTICIPAR**

### **E4.1. Incorporació del punt de vista dels infants i de la seva participació activa**

#### **Objectius específics**

1. Informar, sensibilitzar i capacitar els propis infants, els agents socials i el conjunt de la ciutadania sobre els drets dels infants i, en concret, sobre el dret a la participació social.
2. Promoure mecanismes per fomentar la participació dels infants a la ciutat, en la presa de decisions, especialment en aquells processos que afecten les seves vides.
3. Potenciar la creació i el desenvolupament d'espais propis de participació (consells, associacions...).
4. Incorporar la visió dels infants en la definició, seguiment i avaluació de les polítiques públiques.

#### **Actuacions**

##### **1. Informar, sensibilitzar i capacitar els propis infants, els agents socials i el conjunt de la ciutadania sobre els drets dels infants i, en concret, sobre el dret a la participació social.**

- Potenciar la formació i sensibilització als agents socials, sobre l'enfocament dels drets de l'infant i, en concret, sobre el dret a la participació social infantil.

##### **2. Promoure mecanismes per fomentar la participació dels infants a la ciutat, en la presa de decisions, especialment en aquells processos que afecten les seves vides.**

- Generar processos per incorporar la visió de la infància, amb incidència efectiva, en els àmbits on són presents (educació, salut, familiar, oci, comunitari, jurídic...).
- Crear canals d'interlocució dels infants amb l'Administració per tal d'incidir en la definició de les polítiques públiques.
- Fomentar l'associacionisme infantil entre els nens i adolescents.



- Incrementar el pressupost per al desenvolupament de les iniciatives de participació projectiva (impulsada pels mateixos infants i adolescents).

### **3. Potenciar la creació i el desenvolupament d'espais propis de participació (consells, associacions...).**

- Desplegar a la ciutat el Decret dels consells de participació territorial dels nens/es i els adolescents de Catalunya (Decret 200/2013).
- Estimular actituds solidàries en els nens i joves i la seva participació amb vista a fomentar voluntariat comunitari (exemple: metodologia d'aprenentatge servei).

### **4. Incorporar la visió dels infants en la definició, seguiment i avaluació de les polítiques públiques.**

- Desenvolupar una plataforma coordinadora de la participació infantil a la ciutat de Barcelona: afavorir el diàleg entre els diferents projectes; coordinar per afavorir sinergies entre diferents projectes; especialitzar alguns projectes; oferir capacitació tècnica i materials per afavorir l'ús de noves tecnologies en els projectes participatius.
- Establir indicadors per avaluar els nivells de participació i els àmbits de participació.
- Realitzar informes i estudis sobre les percepcions i avaluacions subjectives dels infants i adolescents en diferents àmbits de la vida a la ciutat.
- Divulgar bones pràctiques en l'exercici de drets i d'experiències de participació infantil.

# **Aportacions dels infants i joves dels grups de participació de Save the Children a Barcelona per a la Comissió de Treball sobre l'impacte de la situació de la crisi en la infància i la igualtat d'oportunitats**

## **Propostes/mesures generals-obertes**

- Votar partits desconeguts per donar-los l'oportunitat de mostrar alternatives.
- La crisi ens afecta perquè els nostres pares van més justos de diners i no poden invertir tant en altres assumptes no tan importants, com és la roba, les joguines, etc.
- Un aspecte positiu de la crisi: aprendre a valorar el que es té.

## **Propostes en relació amb els grups de treball**

### **Grup sobre inversió pública**

- Més inversió en salut, educació i cultura
- Substitució més immediata del professorat de baixa laboral
- Més suport directe a les famílies
- Augmentar la inversió en organitzacions que donen suport a la infància
- Augmentar els centres residencials per a nens/es sense llar
- Augmentar les ajudes als bancs d'aliments
- Ajudes especials per a famílies en atur

### **Grup sobre habitatge assequible**

- Abaixar els preus de l'aigua, la llum i el gas
- Evitar desallotjaments: promoure el lloguer adaptat en funció de les possibilitats

### **Grup sobre ocupació i plans de formació-ocupació**

- Suport a l'emprenedoria
- Ajudes a aturats per a la recerca de feina
- Formació permanent en les empreses
- Formació centrada en l'ocupació

### **Grup sobre suport a les famílies amb fills a càrrec**

- No a la discriminació positiva a les famílies amb fills menors de 18 anys (la manca de possibilitats per independitzar-se fa que moltes famílies tinguin els fills al seu càrrec encara que siguin majors d'edat).
- D'altra banda, a partir dels 16 anys, ja es pot treballar.
- Posar en pràctica la regla dels tres vuits: 8 hores de feina, 8 hores de descans, 8 hores lliures (per gaudir del temps familiar).

- Les empreses no són les responsables de la conciliació familiar. Són les normatives les que permeten les jornades laborals incompatibles amb els horaris familiars.

#### **Grup sobre intervenció primerenca (0-3 anys)**

- No considerem que hagi de ser obligatori intervenir en aquesta etapa, però és una etapa en què és important donar atenció.

#### **Grup sobre intervenció específica (16-18 anys)**

- És molt important garantir beques de suport a la formació.
- Donar suport per a la recerca de feina.

#### **Grup sobre prevenció i promoció de la salut física i emocional**

- Activitats extraescolars gratuïtes.
- Incrementar punts de consulta (psicològica) als centres educatius i/o les infermeres i psicòlogues itinerants per les escoles.

#### **Grup sobre participació**

- Obrir espais de debat amb adults.
- Més informació sobre les decisions que afecten els infants per tal que puguin donar la seva opinió.

## Documentació de referència

### Plans i projectes municipals

- *Pla municipal per a la infància 2013-2016*. Ajuntament de Barcelona.
- *Pla municipal de família 2013-2016*. Ajuntament de Barcelona.
- *Pla d'adolescència i joventut 2013-2016*. Ajuntament de Barcelona.
- *Projecte de 0-3 anys*. Ajuntament de Barcelona, 1988.

### Informes

- Gabriel González-Bueno, Armando Bello i Marta Arias. *La infancia en España 2012-2013: El impacto de la crisis en los niños*. UNICEF. Maig 2012.
- Sònia Martínez, Beatriz Silva i Marta Vilella. *Pobresa infantil a Catalunya*. FEDAIA. Maig 2012.
- Carla Pascual Roig. *La regresión de los derechos de la infancia en España 2007-2013*. Informe EDUCO.
- Irene Peiró i Patty Ortín. *L'impacte de la crisi en la infància i l'entorn escolar*. Observatori de Vulnerabilitat. Creu Roja a Catalunya. Gener 2013.
- Sergio Porcel i Lara Navarro-Varas (equip investigador), Alicia (equip estadístic). *Pobresa Infantil a la ciutat de Barcelona*. Departament de Recerca i Coneixement de l'Àrea de Qualitat de Vida, Igualtat i Esports a l'Institut d'Estudis Regionals i Metropolitans de Barcelona (IERMB).
- *Diagnosi i propostes: polítiques públiques de lluita contra la pobresa i l'exclusió social dels infants a Catalunya*. UNICEF. Març 2014.
- *El impacto de la crisis en la infancia: La realidad vasca. Una reflexión cuantitativa*. Oficina de la Infancia i la Adolescència de la Defensora del Pueblo. Gener 2013.
- *Hablando de Infancia y Adolescencia* (revista de premsa). Asociación Grupo de Sociología de Infancia y Adolescencia (GSIA). Desembre 2013.
- *Informe sobre la pobreza infantil a Catalunya. Informe extraordinari*. Síndic de Greuges de Catalunya. Setembre 2012.
- *La sombra de la crisis. La sociedad española en el horizonte de 2018*. Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud. Febrer 2014.
- *Pacte per a la lluita contra la pobresa a Catalunya*. Departament de Benestar i Família. Generalitat de Catalunya. Proposta. Febrer 2014.

### Monografies

- Sheldon Cohen, Denise Janicki-Deverts, Edith Chen i Karen A. Matthews. *Childhood socioeconomic status and adult health*. Annals of The New York Academy of Sciences 2010.
- George A. Kaplan, Gavin Turrell, John W. Lynch, Susan A. Everson, Eeva-Liisa Helkala i Jukka T. Salonen. *Childhood socioeconomic position and cognitive function in adulthood*. International Journal of Epidemiology 2001.

- Pau Marí-Klose i Marga Marí-Klose. *Crisi i pobresa infantil a Catalunya*. Col·lecció Docs Infància a Catalunya. Barcelona, març 2012.
- Demetris Pillas, Marc Suhrcke. Assessing the potential or actual impact on health and health inequalities of policies aiming to improve early child development in England. 5 May 2009.
- Virginia Rodríguez Bartolomé i Almudena Escorial Senante. *Resumen ejecutivo 2.826.549 razones. Informe Save the Children España*. Novembre 2013.

## Altres fonts d'informació

- *Que els infants no paguin la crisi: Combatre la pobresa infantil és feina de tots (FEDAIA)* (tríptic).
- *Projectes innovadors a Alemanya*, experiències presentades per Annette Zimmer (professora de la Universitat de Münster) al Seminari Internacional "Innovar en temps de crisi. Els reptes dels sistemes de benestar social local per la cohesió de les ciutats". Barcelona, 11 de febrer de 2013.
- *Mesa de expertos sobre inclusión social de la infancia y pobreza infantil en España. Políticas sociales y pobreza infantil*. Lourdes Gaitán Muñoz.
- Recomanació de la Comissió "Invertir en la infància i trencar el cicle dels desavantatges" (2013/112/UE). Diari Oficial de la Unió Europea, 20 de febrer de 2013.

# Composició dels grups de treball

## Acció comunitària

### Coordinador

Ferran Cortés Izquierdo                      Professor de Treball Social de la Universitat de Barcelona

### PARTICIPANTS

#### Representants de les entitats membres del Consell

Lourdes Arrando Belles	Grup Municipal Unitat per Barcelona
Marta Ballester Frago	Facultat de Pedagogia de la Universitat de Barcelona
Pilar Bespín i Minguillón	Grup Municipal PSC
Afra Blanco Rodríguez	Avalot, Joves de la UGT de Catalunya
Mercè Claramunt Bielsa	Col·legi d'Advocats de Barcelona
Núria Codern i Bové	Creu Roja a Barcelona
Xavi Franch	Col·legi d'Educadors i Educadores Socials de Catalunya
Judith Hernández	Fundació Pere Tarrés
M. Carmen Lamazares	Col·legi de Psicòlegs de Catalunya
Antoni Latres i Sallent	Grup Municipal CiU
Glòria Martín Vivas	Grup Municipal PP
Mireia Petitpierre Arxé	Fundació "la Caixa" Obra Social
Jonatan Sánchez Rico	Fundació Pere Tarrés

#### Tècnics i tècniques municipals

Merche Alvira Latorre	Departament de Coordinació de Casals de Barri
Xabier Ballesteros i Olazabal	Institut Municipal de Serveis Socials
Lourdes Egea i Soldevila	Agència de Salut Pública de Barcelona
Amor González i Fernández	Districte Sants-Montjuïc
Núria Pérez Blanch	Departament d'Acció Comunitària
Núria Serra Busquets	Departament d'Acció Comunitària

#### Representants d'altres entitats

Josefina Altés	Associació Salut i Família
Saray Bazaga	Intervenció Comunitària Intercultural Clot-Camp de l'Arpa
Marina Comellas	Pla de Desenvolupament Comunitari Sagrada Família
Mercè de la Torre	Per l'altre Cor Cremat de Barcelona-Ajut al Quart Món
Juan Elvira	AAVV Porta
Rubén Fernández	Cooperativa Estratègies Transformació Comunitària Sostenible (ETCS)
Francesca Ferrari Rebull	Associació "in via"
Roger Fonts Beuter	Associació Comunitats Autofinançades (CAF)
Pau Garcia Otero	Associació Catalana de Malalts Epilèptics
Elisa Gutiérrez	Associació Benestar i Desenvolupament (ABD)
Esther Henar Pérez	Associació Benestar i Desenvolupament (ABD)
Rosa M. Lunas Manou	Federació Organitzacions Catalanes de Gent Gran, Dones i Família
Laura Marino	Defensem l'Acció Comunitària
Anna Muñoz	Pla de Desenvolupament Comunitari Poble Sec
Germán Rodríguez	La Casa Amarilla
Rosa Romeu Tarragona	Fundació Catalana de l'Esplai

Roser Rovira i Pagès	Associació Catalana de Malalts Epilèptics
Mònica Salas	Pla de Desenvolupament Comunitari Verdum
Aida Sánchez	Xarxa Art i Barri
Noelia Sotus	Col·lectiu de professionals del Treball Comunitari
Javi Villar	Pla de Desenvolupament Comunitari Baró de Viver

## Dones

### Coordinadora

Gemma Cánovas Sau	Experta, psicòloga especialista en psicologia de la dona-maternitat-infància
-------------------	--

### PARTICIPANTS

#### Representants de les entitats membres del Consell

Montserrat Benedí Altés	Grup Municipal Unitat per Barcelona
Sara Berbel Sánchez	Experta
Pilar Castellà Orreche	UGT de Catalunya
Sylviane Dahan	Federació d'Associacions de Veïns i Veïnes de Barcelona
Dolors Gómez Mena	UGT de Catalunya
Raquel de Haro González	CCOO del Barcelonès
Júlia de Miguel Izquierdo	Creu Roja a Barcelona
Assumpció Franquesa Segura	Càritas Diocesana de Barcelona
Anna Gimeno i Febrer	Grup Municipal CiU
Maria Herrero i Mellado	Grup Municipal PSC
M. Lluïsa Ibáñez i Boira	Grup Municipal PP
Blanca Moreno	Experta
Pilar Rebaque Mas	Col·legi d'Advocats de Barcelona
Maria Sánchez Jiménez	Col·legi de Psicòlegs de Catalunya
Elena Saura Portillo	Fundació "la Caixa"

#### Tècnics i tècniques municipals

Lidia Ballesteros	Guàrdia Urbana de Barcelona
Carla Fàbregas	Guàrdia Urbana de Barcelona
Mercè Fernández Gesalí	Direcció Programa de Dona
Maria Rosa Pons Vilarasau	Consell Municipal de les Dones de Barcelona
Natalia Rosetti	Consorti de Serveis Socials de Barcelona

#### Representants d'altres entitats

Gemma Altell i Albajes	Fundació Salut i Comunitat
Nausica Castelló	Associació Benestar i Desenvolupament
Marianna Chiossi	Casa Eslava
Consol Farré i Anguera	Associació "in via"
Maria Rosa Lunas	Federació d'Organitzacions Catalanes de Gent Gran, Dones i Família
Marta Mas i Perulles	Espais per a la Igualtat
M. Rosa Micàs i Estalayo	Acció Contra la Violència Domèstica Barcelona

# Drogodependències

## Coordinador

Oriol Romaní i Alfonso

Catedràtic d'Antropologia Social de la Universitat Rovira i Virgili (URV)

## PARTICIPANTS

### Representants de les entitats membres del Consell

Francisco Blázquez Martínez	Col·legi d'Advocats de Barcelona
Laura Cañada	Consell de la Joventut de Barcelona (CJB)
Andreu Criquet i Giralt	Consell de la Joventut de Barcelona (CJB)
Josefa Dorado Carrión	UGT de Catalunya
Maria Estrada i Capmany	Col·legi de Farmacèutics de Barcelona
Albert Granero Lázaro	Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona
Antonio Latres i Sallent	Grup Municipal CiU
Miquel Monràs i Arnau	Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya
Laia Nebot Soler	Grup Municipal Unitat per Barcelona
Felisa Pérez i Antón	Federació Catalana de Drogodependències
Joan Puigdollers i Fargas	Grup Municipal CiU
Isabel Ribas Seix	Grup Municipal ICV-EUiA
Betty Saez Adrián	Fundació "la Caixa"
Josep Sans Díez	Grup Municipal PSC
Carmen Santana González	Grup Municipal PP
Ernesto Sierra	Creu Roja a Barcelona
Anna Trujillo	Creu Roja a Barcelona

### Tècnics i tècniques municipals / altres administracions

M. Teresa Brugal Puig	Agència de Salut Pública de Barcelona
Conrad Casas i Segalà	Agència de Salut Pública de Barcelona
Marta Giralt i Maldonado	Direcció Programa d'Adolescència i Joventut
Patrici Hernández Claret	Departament d'Atenció a Persones Vulnerables
David Montserrat Argelaguet	Regió Policial Metropolitana de Barcelona. Mossos d'Esquadra
Juan Carlos Pascual Téllez	Guàrdia Urbana de Barcelona
Pilar Solanes Salse	Direcció del Programa de Salut

### Representants d'altres entitats

José Afuera	Federació d'Associacions Cannàbiques de Catalunya (CATFAC)
Anna Altabàs i Reñé	Fundació Àmbit Previsió
Glòria Cabrera Deulofeu	Federació Catalana de Locals d'Oci Nocturn (FECALON)
José Carbonell Viscasillas	Asociación de Pacientes Dependientes a Opiáceos
Ruth Castillo Garcia	Projecte Home
Mercè Cervantes Sanjuán	ATRA Associació
Mariona Corbella i Virós	Fundació ESPORTSALUS
Gemma Lago	Federació d'Associacions Cannàbiques de Catalunya (CATFAC)
Jaume Larriba	Associació Promoció i Desenvolupament Social (PDS)
David Pere Martínez Oró	Fundació IGenus
Enriqueta Moyano Devenat	Grup Ajuda Mútua per a Alcohòlics Rehabilitats
Alicia Pascual i Martí	Institut Genus, SL
Laurio Perdiguero i Cámara	AAVV Porta
Beatriz Pérez	Institut per a la Promoció Social i de Salut (IPSS)
Paco Rodríguez	Associació ALIVIA
Josep Rovira Guardiola	Associació Benestar i Desenvolupament



Joan Segura i Vallès  
 Rosa Suárez i Vázquez  
 Joan Trujols  
 Maite Tudela i Marí  
 Laura Vilallonga

Fundació Catalana de l'Esplai  
 Centre d'Estudis sobre Promoció de la Salut  
 Grup IGIA  
 Fundació Salut i Comunitat  
 Institut per a la Promoció Social i de Salut (IPSS)

## Famílies

### Coordinadora

Secretaria del Consell

### PARTICIPANTS

#### Representants de les entitats membres del Consell

Montse Aguilera	Grup Municipal ICV-EUiA
Montse Benedí i Altés	Grup Municipal Unitat per Barcelona
Cristina Brullet i Tenas	Experta
Josefa Cabiscol Pujol	Col·legi Oficial de Treball Social / Consorci de Serveis Socials de Barcelona
Mercè Claramunt Bielsa	Col·legi d'Advocats de Barcelona
Xavier Cortés Martínez	Grup Municipal CiU
Dolors Gómez Mena	UGT de Catalunya / Unió de Pensionistes i Jubilats
Maria Herrero Mellado	Grup Municipal PSC
Chelo Matías de Castro	Creu Roja a Barcelona
Maria Moreu Guix	Càritas Diocesana de Barcelona
Belen Pajares Ribas	Grup Municipal PP
Joan Trullàs Graells	Consell Assessor de la Gent Gran
Víctor Valls Andrés	CCOO del Barcelonès

#### Tècnics i tècniques municipals

Carmina Català Galofré	Departament de Planificació i Processos
Joana Chinchilla Moreno	Direcció de Programa de Temps i Qualitat de Vida
Anna Montolio Fornons	Departament de Família i Infància

#### Representants d'altres entitats

Sònia Bardajó Bofill	Federació Estatal de Famílies Monoparentals
Vicent Borràs	Associació Famílies Lesbianes i Gais
Maria Bruno Blanco	Fundació Catalana de l'Esplai
Carme Calafat Siquier	Associació Benestar i Desenvolupament
Àngels Carbonell	Fundació Centre Obert Joan Salvador Gavina
Nanci Costa	Federació Catalana de Famílies Monoparentals
Imma Fernández Verde	Associació de Familiars d'Alzheimer de Barcelona
Francesca Ferrari Rebull	Associació "in via"
Sònia Fierro	Associació de Familiars d'Alzheimer de Barcelona
Teresina Fons Solé	Associació Famílies Acolloïdores de BCN
Charo Liébanas	Federació Catalana de Famílies Monoparentals
M. Rosa Lunas Masnou	Federació d'Organitzacions Catalanes de Gent Gran Dones i Famílies
Maite Marín Martí	Associació de Famílies Nombroses de Catalunya
Pilar Núñez	Institut de Treball Social i Serveis Socials (INTRESS)
Àngel Rodríguez Méndez	Associació Fons de Coneixements i Experiències (CONEX)
Pepi Ruiz Pina	Suara Cooperativa
Pilar Verona Humel	Associació Familiars i Amics Oncològics de Barcelona

# Envelliment

## Coordinadora

Mercè Pérez i Salanova

Psicòloga i tècnica assessora de l'Àrea d'Atenció a les Persones de la Diputació de Barcelona

## PARTICIPANTS

### Representants de les entitats membres del Consell

Sergi Arenas Guarch	Universitat a l'Abast. Universitat Autònoma de Barcelona
Adela Boixadós Porquet	Col·legi Oficial de Sociòlegs i Politòlegs de Catalunya
Francesc Carmona Pontaque	Grup Municipal ICV-EUiA
Antoni Cervera Alemany	Col·legi Oficial de Metges de Barcelona
Carmen Domínguez Alcón	Experta
Imma Fernández Díaz	Càritas Diocesana de Barcelona
Dolors Gómez Mena	UGT de Catalunya
Montserrat Gramunt Pubill	Grup Municipal CiU
M. Luisa Ibáñez Boira	Grup Municipal PP
Montserrat Lacalle Sistere	Col·legi de Psicòlegs de Catalunya
Antonio López Martínez	CCOO del Barcelonès, Secció Jubilats
Montserrat Marco Rovira	Grup Municipal PSC
Mercè Mas i Quintana	Experta
Anna M. Massó Campamà	Grup Municipal CiU
Montserrat Mora Fernández	Col·legi de Politòlegs i Sociòlegs de Catalunya
Jordi Muñoz Iranzo	Col·legi d'Advocats de Barcelona
Josep Muñoz Puerta	Consell Assessor de la Gent Gran
Miquel Nadal Rosàs	Grup Municipal CiU
Domingo Parejo	UGT de Catalunya
Lourdes Peracaula Guasch	Fundació "la Caixa"
Maite Ramírez Faidella	Fundació Família i Benestar
Gemma Rocés Bellmunt	Creu Roja a Barcelona
Assumpció Ros Florenza	Federació d'Entitats d'Assistència a la Tercera Edat
Joaquim Sánchez Paredes	Grup Unitat per Barcelona
Rosalina Sicart Pons	Col·legi de Pedagogs de Catalunya
M. José Tubella Grau	Grup Municipal CiU
Cristina Vidal Martí	Fundació Pere Tarrés

### Tècnics i tècniques municipals

Antoni Fernández Lozano	Consell Assessor de la Gent Gran
Carles Gil Miquel	Departament de Gent Gran

### Representants d'altres entitats

Oriol Alsina Español	Fundació Amics de la Gent Gran
Montserrat Cosiales Sendra	Federació d'Organitzacions Catalanes de Gent Gran, Dones i Família (FOCAGG)
Conrad Ensenyat Sacristan	Belluga't
Gregorio Giménez Romero	Federació Catalana de la Unió Democràtica de Pensionistes i Jubilats (FCUDP)
Montserrat Llopis Graells	Associació Catalana de Recursos (ACRA)
Àngel Marcos Martín	Asociación Foro Defensa Tercera Edad
Esther Pascual Acosta	Avismón Catalunya
Alba Porras	Institut per a la Promoció Social i de la Salut (IPSS)
Concepció Pujolar Cantijoch	Associació Familiars d'Alzheimer de Barcelona (AFAB)
Pilar Rodríguez Benito	Associació Benestar i Desenvolupament
Àngel Rodríguez Méndez	Associació Fons de Coneixement i Experiència (CONEX)

# Infància

## Coordinador

Josep M. Villena i Segura

Expert, psicòleg, president de l'Associació Diomira i President de la Taula per la Infància i l'Adolescència de Catalunya

## PARTICIPANTS

### Representants de les entitats membres del Consell

Josep M. Alonso Varea	Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya
M. Dolores Balíbreu Pérez	Audiència Provincial de Barcelona
Pitu Buxó Borràs	Grup Municipal PSC
Paco Estellés Pérez	Federació d'Entitats d'Atenció i Educació a Infància i Adolescència (FEDAIA)
Jose Fernández Barrera	Experta
Assumpció Franquesa Segura	Càritas Diocesana de Barcelona
Jordi Giró Castañer	Federació d'Associacions de Veïns i Veïnes de Barcelona
Laura López Simón	Consell de la Joventut de Barcelona
Silvia Mata	Grup Municipal Unitat per Barcelona
Jordi Morató Aragonés	Federació d'Associacions de Mares i Pares d'Alumnes de Catalunya
David Nadal	Col·legi d'Educadores i Educadors Socials de Catalunya
Belén Pajares Ribas	Grup Municipal PP
Xavier Puigdollers i Noblom	Grup Municipal CiU
Norma Ráfols Machado	UGT de Catalunya
Assumpta Sagués Rius	Justícia i Pau
Marta Sevillano	Creu Roja a Barcelona
Joana Sorroche	UGT de Catalunya
Montserrat Tur Tracero	Col·legi d'Advocats de Barcelona
Maria València Vera	Fundació Pere Tarrés
Víctor Valls Andrés	CCOO del Barcelonès

### Tècnics i tècniques municipals

Carmina Català Galofré	Departament de Planificació i Processos
Araceli Lázaro Aparicio	Observatori de la Infància. Generalitat de Catalunya
Anna Montolio Fornons	Departament de Família i Infància
Natalia Rosetti	Consorci de Serveis Socials de Barcelona

### Representants d'altres entitats

Castelló Nausica	Associació Benestar i Desenvolupament
Clara Darder Giménez-Zadaba-Lisson	Fundació Propedagògic
Carme Gómez Granell	Consorci Institut d'Infància i Món Urbà (CIIMU)
Àngels López	Fundació Save the Children
Pilar Núñez Nerín	Institut de Treball Social i Serveis Socials (INTRESS)
Ruiz Montes José Antonio	Fundació Catalana de l'Esplai
Eva Mosquera	Institut de Treball Social i Serveis Socials (INTRESS)

# Pobresa

## Coordinador

Albert Sales i Campos

Professor Associat de Sociologia de la UPF, investigador de desigualtats, pobresa i exclusió social, i globalització i drets socials

## PARTICIPANTS

### Representants de les entitats membres del Consell

Oriol Adserol Planet	Consell de la Joventut de Barcelona
Marta Balart Portella	Grup Municipal CiU
Amparo Bernat Portella	Grup Municipal PSC
Pau Carreño i Escoda	Grup Municipal Unitat per Barcelona
Montserrat Catarineu Pérez	Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona
Mercè Darnell	Càritas Diocesana de Barcelona
Raquel de Haro González	CCOO del Barcelonès
Miquel del Pozo Navarro	Creu Roja a Barcelona
Glòria Martín Vivas	Grup Municipal PP
Eva Pino Sánchez	UGT Catalunya
David Velasco Mata	Fundació "la Caixa"

### Tècnics i tècniques municipals

Carme Fortea Busquets	Departament de Persones Vulnerables
Herminia Gil Canales	Barcelona Activa
Lourdes Herruz	Departament de Persones Vulnerables

### Representants d'altres entitats

Pilar Aguilar	Institut de Reinserció Social (IRES)
Lluïsa Berrozpe	Fundació Privada Trinijove
Cecília Bosch Nuri	Fundació Privada Escó
Yolanda Burgueño Ruiz	Fundació Privada Trinijove
Jaume Castellet Larena	Fundació EMPREN
Juan Antonio Gómez	Associació d'Alternatives Motivació i Acompanyament (ADAMA)
Esther Henar Pérez	Associació Benestar i Desenvolupament (ABD)
Imma Noguera	Fundació Acció Solidària contra l'Atur
Ramon Noró Camats	Fundació Arrels
Francesc Patricio Domínguez	Filles de la Caritat Sant Vicent de Paül
M. Rosa Pradera	Bona Voluntat en Acció
Francisco Villarrasa Romero	Fundació Engrunes

# Salut

## Coordinador

Rafael Guayta Escolies

Director de Projectes i Recerca del Consell de Farmacèutics de Catalunya

## PARTICIPANTS

### Representants de les entitats membres del Consell

Lidia Albert i Siles	Fundació "La Caixa"
Maragda Campaña i Garcia	Grup Municipal Unitat per Barcelona
Jordi Craven-Bartle Lamote de Griñón	Col·legi Oficial de Metges de Barcelona
Andreu Criquet	Consell de la Joventut de Barcelona
Raquel de Haro González	CCOO del Barcelonès
Julia de Miguel Izquierdo	Creu Roja a Barcelona
Maria Estrada Campmany	Col·legi de Farmacèutics de Barcelona
Carles Garcia Ribera	Fundació Congrés Català de Salut Mental
Begoña Martí Cañiz	Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona
Francesc Pla i Santamans	Grup Municipal CiU
Isabel Ribas Seix	Grup Municipal ICV-UEiA
Josep Sans Diez	Grup Municipal PSC
Carmen Santana González	Grup Municipal PP
Roberto Villaescusa	UGT de Catalunya

### Tècnics i tècniques municipals

Marta Giralt Maldonado	Direcció del Programa d'Adolescència i Joventut AQVIE
Cristina Martínez Bueno	Institut Català de la Salut. Servei d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva de Barcelona Ciutat
Pilar Solanes Salse	Direcció del Programa de Salut
Joan Ramon Villalbí Hereter	Agència Salut Pública de Barcelona

### Representants d'altres entitats

Montserrat Casamitjana	Societat Catalano-Balear de Salut Pública
Elisenda de la Torre Herver	Lliga Reumatològica Catalana
Mercè Garrigosa	Banco Farmacèutic
Mercè Laborda	Coordinadora d'Usuaris de la Sanitat (CUS)
Cristina Mariano	Fundació Privada Lliga Catalana d'Ajuda Mútua
Josep Martí Valls	Centre d'Anàlisi i Programes Sanitaris (CAPS)
Rosa Ros Rahola	Centre Jove d'Anticoncepció i Sexualitat
Roser Rovira Pagés	Associació Catalana de Malalts Epilèptics
Carme Sabater Sánchez	Coordinadora d'Usuaris de la Sanitat (CUS)
Lucio Sampietro Elkoroiribe	Associació Ciutadana Antisida de Catalunya
Marta Seda	Banco Farmacèutic
Gràcia Tort Maria	Associació d'Alcohòlics Recuperats TERAL
Anna Varderi Casas	Fundació d'Oncologia Infantil Enriqueta Villavecchia
Mercè Vidal	Nutrició sense Fronteres

# Composició de les comissions de treball

## La inserció laboral de les persones amb diversitat funcional en el mercat ordinari

### Coordinador

Miquel Domènech                                      Professor titular de Psicologia Social de la Universitat Autònoma de Barcelona

### Participants

Sara Berbel	Experta
Joan Bestard	Assemblea per la Diversitat
Maria Cabré	Fundació Projecte Aura i Associació Catalana de Treball amb Suport (ACTAS)
Glòria Canals	Fundació Projecte Aura i Associació Catalana de Treball amb Suport (ACTAS)
Àngel Conesa	ADEMM, Usuaris de Salut Mental de Catalunya
Susana Díaz	Federació ACAPPS
Ricard Esteban Legarreta	Professor de Dret del Treball (UAB)
Montse Fernández	PIUNE, Servei d'Atenció Persones amb Discapacitat (UAB)
Àngels Garcia	Institut Municipal Persones amb Discapacitat
M. José Garcia	Institut Municipal Persones amb Discapacitat
Ramon Giró	Expert
Antoni Guillén	ECOM
Raquel de Haro	CCOO del Barcelonès
M. Antonia López	Departament d'Empresa i Ocupació. Generalitat de Catalunya
Vanessa Martín	AYRE Hoteles
Francisco Navarro Fernández	ONCE Catalunya
Marta Obdúlia	ECOM
Bernat Parés	Servei Alumni UPC
Jordi Pascual Pèlach	INSERÈXIT
Imma Pinar	Associació JOIA
Marta Poll	Federació Salut Mental Catalunya
Israel Rodríguez Giralte	Psicologia i Ciències de l'Educació (UOC)
Anna Rosell	Servei Alumni UPC
Núria Sanz Ruiz	FSC-INserta
Roser Viñas	Programa INCORPORA Obra Social "la Caixa"

### Secretaria CMBS

Emília Pallàs                                      Secretària del Consell Municipal de Benestar Social  
Sensi Arquillo                                      Secretària adjunta del Consell Municipal de Benestar Social

# L'impacte de la situació de la crisi en la infància i la igualtat d'oportunitats

## Coordinador

Ferran Casas Catedràtic de Psicologia Social a la Universitat de Girona i membre de l'Institut de Recerca sobre Qualitat de Vida

## Participants

Berta Argany	Consorti d'Educació de Barcelona
Carles Ariza	Agència de Salut Pública de Barcelona
Lucía Artazcoz	Agència de Salut Pública de Barcelona
Maria Bruno	Fundació Catalana de l'Esplai
Montse Buisan	Fundació "la Caixa"
Yolanda Burgueño	Fundació Privada Trinirove. Centre Obert Trinitat Vella
Enric Canet	Casal d'Infants del Raval
Carmina Català	Departament de Planificació i Processos. Ajuntament de Barcelona
Jordina Cunill	Centre Atenció Vedichice Integral
Lurdes Duñó	Centre de Salut Mental Infantil (CSMIJ) Sant Martí Nord i Sud
Manel Enrubia	Societat Catalana de Pediatria. Secció d'Atenció Primària
Paco Estellès	Federació d'Entitats d'Atenció i d'Educació a la Infància i l'Adolescència (FEDAIA)
Marta Fité	Institut Municipal de Serveis Socials
Anna Garcia	Creu Roja a Barcelona
Carme Gómez	Consorti Institut d'Infància i Món Urbà (CIIMU)
Xavier Isern	Centre Obert-Espai Familiar Sant Martí
Àngels López	Save the Children
Carlos López	Fundació Pere Tarrés
Casimir Macià	Institut Municipal d'Educació (IMEB)
Asun Moreno	Departament d'Infància i Família. Ajuntament de Barcelona
Maria Moreu	Càritas Diocesana de Barcelona
David Nadal	Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya i Hospital Maternoinfantil Sant Joan de Déu
Alba Orteu	Col·legi de Psicòlegs de Catalunya
Ramon Pérez Latre	Col·legi de Metges de Barcelona
Claudia Raya	Departament d'Infància i Família. Ajuntament de Barcelona
Pepita Rodríguez	Institut Català de la Salut. Treball Social
Ignasi Sagalés	Xarxa XAFIR
Carlos Sánchez-Valverde	Col·legi Oficial d'Educadors i Educadores Socials de Catalunya
Isabel Santaulària	Casals Infantils Municipals (Nou Barris)
Maria Serra	Xarxa de Centres Oberts. Acord Ciutadà per una Barcelona Inclusiva
Hèctor Silveira	Federació d'Associacions de Pares i Mares de Catalunya (FAPAC)
Maria Truñó	UNICEF Comitè de Catalunya

## Secretaria CMBS

Emília Pallàs Secretària del Consell Municipal de Benestar Social  
Sensi Arquillo Secretària adjunta Consell Municipal de Benestar Social

# Expertes i experts convidats als grups de treball

Paco Abril	Sociòleg i professor de la Universitat de Girona. President de Associació d'Homes Igualitaris (AHIGE) de Catalunya
Jose Afuera	Federació d'Associacions Cannàbiques de Catalunya (CatFAC)
Xabier Arana	Expert en polítiques de drogues i doctor i investigador de l'Institut Basc de Criminologia
Lucía Artazcoz Lazcano	Directora de l'Institut de Serveis a la Comunitat. Agència de Salut Pública de Barcelona
Anna Ballesteros	Consorti Sanitari de Barcelona
Xavier Bartoll	Tècnic del Servei d'Informació Sanitària. Agència de Salut Pública de Barcelona
Saray Bazaga	Projectes d'Intervenció Comunitària Intercultural (PICI). Fundació SURT
Teresa Brugal	Cap del Servei de Prevenció i Atenció a les Drogodependències. Agència de Salut Pública de Barcelona
Tona Calvo	Cap del Programa de Temps i Qualitat de Vida. Àrea de Qualitat de Vida, Igualtat i Esports. Ajuntament de Barcelona
Xavier Casas Cava	Portaveu del Restaurant "La Trobada". Associació Local d'Entitats per a la Inclusió Social de Terrassa
Gemma Castells	Psicòloga, coordinadora del Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ) de Sarrià Sant Gervasi
Carmina Català	Cap del Departament de Planificació i Processos. Àrea de Qualitat de Vida, Igualtat i Esports. Ajuntament de Barcelona
Júlia de Miquel Izquierdo	Directora de l'Àmbit de Salut. Creu Roja a Barcelona
Elia Díez David	Cap del Servei de Programes i Intervencions Preventives. Agència de Salut Pública de Barcelona
Agustín d'Onia	Representant de la Xarxa d'Aliments de Gràcia
Aharon Fernández	Psicòleg
José A. Fernández Manrique	Secretari general del Consell Econòmic i Social de Barcelona
Yolanda Fierro	Departament de Planificació i Processos. Àrea de Qualitat de Vida, Igualtat i Esports. Ajuntament de Barcelona
Carmen Fuertes	Responsable de la línia de salut comunitària en el Raval. Fundació Tot Raval
Xavier Garcia	Servei d'Avaluació i Mètodes d'Intervenció. Agència de Salut Pública de Barcelona
Jordi Garcia Jané	Representant de la Xarxa d'Economia Solidària (XES)
Marta Giralt	Direcció del Programa d'Adolescència i Joventut. Àrea de Qualitat de Vida, Igualtat i Esports. Ajuntament de Barcelona
Pep Gómez	Cap del Departament de Recerca i Coneixement. Àrea de Qualitat de Vida, Igualtat i Esports. Ajuntament de Barcelona
Carme Gómez Granell	Consorti Institut d'Infància i Món Urbà (CIIMU)
Albert Jordan	Agent del grup d'Educació per a la mobilitat segura. Guàrdia Urbana de Barcelona
Ramon Lamiel Villaró	Gerent de l'Institut Municipal de Persones amb Discapacitat
Vanessa Lirola	Treballadora social del Centre de Serveis Socials del Guinardó. Institut Municipal de Serveis Socials de Barcelona
Marta Llobet	Professora del Departament de Treball Social i Serveis Socials de la Universitat de Barcelona i investigadora associada del Centre de recerca de les desigualtats, les discriminacions i les pràctiques alternatives de ciutadans del Quebec (CREMIS)
Margarita López	Documentalista de salut i coordinadora de la Xarxa de Dones Professionals de la Salut. Centre d'Anàlisi i Programes Sanitaris (CAPS)



Marga Mari-Klose	ConSORCI Institut d'Infància i Món Urbà (CIIMU)
Laura Marino	Representant de la Comissió Promotora de la Iniciativa Legislativa Popular per una Renda Garantida
Bernat Mistou	Representant de la Xarxa d'Aliments de Gràcia
Josep Monferrer	Portaveu de la Plataforma d'Entitats del barri de La Mina
Georgina Monge	Agent d'Igualtat del Centre per a la Igualtat i Recursos per a les Dones (CIRD) de l'Ajuntament de Barcelona
Lola Montejo	Dinamitzadora de la Xarxa Barcelona per la integració laboral de persones amb discapacitat al mercat ordinari. Institut Municipal de Persones amb Discapacitat
David Montserrat Argelaguet	Caporal de la Unitat Regional de Proximitat. Mossos d'Esquadra de Catalunya. Generalitat de Catalunya
Montserrat Moreno	Catedràtica emèrita de la Universitat de Barcelona
Martí Niubó	Coordinador del Pla estratègic de l'esport de Barcelona 2012-2022. Institut Barcelona Esports
Juan Carlos Pascual Téllez	Sergent del Servei de Suport Tècnic Operatiu. Divisió de Coordinació. Guàrdia Urbana de Barcelona
Mireia Petitpierre	Projectes d'Intervenció Comunitària Intercultural (PICI). Fundació "la Caixa"
Sergi Porcel	Tècnic de l'Institut d'Estudis Regionals i Metropolitans de Barcelona
Daniel Prieto	Sociòleg i col·laborador de la Fundació Piles
Esther Quintana	Cap del Departament de Persones Grans. Àrea de Qualitat de Vida, Igualtat i Esports. Ajuntament de Barcelona
Albert Recio	Doctor en Economia i professor d'Economia del Treball i Polítiques Sociolaborals. Universitat Autònoma de Barcelona
Miquel Reñé Garaboa	Director del Projecte Buits. Àrea d'Habitat Urbà. Ajuntament de Barcelona
Sebastian Riveros	Representant d'educadors comunitaris de drogues de Barcelona
Francisco Rodríguez	Federació d'Associacions Cannàbiques Autoregulades de Catalunya (FEDCAC)
Bàrbara Roig	Direcció del Programa de Dona. Ajuntament de Barcelona
Beatriz Sáez Adrián	Fundació "la Caixa"
Marga Saiz	Direcció del Programa de Dona. Ajuntament de Barcelona
Iván Sánchez	Agent del grup d'Educació per a la mobilitat segura. Guàrdia Urbana de Barcelona
Marta Sánchez	Departament de Planificació i Processos. Àrea de Qualitat de Vida, Igualtat i Esports. Ajuntament de Barcelona
Isabel Sánchez Bianchi	Direcció del Programa de Dona. Ajuntament de Barcelona
Rosalina Sicart	Col·legi de Pedagogs de Catalunya
Pilar Solanes Salse	Cap de la Direcció Programa de Salut de l'Àrea de Qualitat de Vida, Igualtat i Esports. Ajuntament de Barcelona
Jordi Sunyer Deu	Director científic adjunt i investigador del Centre de Recerca en Epidemiologia Ambiental (CREAL)
Teresa Torns	Doctora en sociologia i professora de sociologia. Universitat Autònoma de Barcelona
José Ramón Ubieto	Psicòleg dels Serveis Socials Horta-Guinardó. Institut Municipal de Serveis Socials de Barcelona
Joan Ramon Villalbí	Coordinador del Grup de treball sobre Alcohol. Societat Espanyola d'Epidemiologia
Josep M. Villarreal Moreno	Director del Departament d'Estratègia i Innovació de l'Àrea de Qualitat de Vida, Igualtat i Esports. Ajuntament de Barcelona
Alumnes de l'Escola Virolai	

# Programa de treball dels grups

	Propostes final curs 2013-2014	Novembre-desembre 2013	Gener 2014	Febrer 2014
<b>Acció comunitària</b>	<p>Seguiment i suport a la posada en pràctica de la <i>Guia d'avaluació comunitària</i>.</p> <p>Conèixer i posar en valor les experiències de solidaritat i de suport mutu de la ciutadania per respondre a necessitats bàsiques.</p>	<p><b>12/12</b></p> <p>Proposta del Pla de treball:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conèixer l'acció col·lectiva emergent que promou la cooperació, la solidaritat i la reciprocitat com a resposta a la crisi econòmica.</li> <li>- Comissionat d'Immigració: Miquel Esteve.</li> </ul>	<p><b>31/1</b></p> <p>Restaurant del temps La Trobada a Terrassa. Xavier Casas Cava, portaveu de La Trobada i membre de la Junta de l'Associació Local d'Entitats per a la Inclusió de Terrassa (ALEI).</p>	<p><b>5/2</b></p> <p>La inserció a través del treball (conjuntament amb els grups de Dones, Famílies i Pobresa).</p> <p><b>27/2</b></p> <p>Presentació dels projectes d'intervenció comunitària intercultural (PICI). Mireia Petitpierre, Fundació "la Caixa".</p> <p>PICI al Clot-Camp de l'Arpa. Saray Bazaga, Fundació Surt.</p>
<b>Dones</b>	<p>Dones i prevenció en un context de precarietat econòmica i laboral.</p>	<p><b>10/12</b></p> <p>Proposta del Pla de treball.</p>	<p><b>15/1</b></p> <p>Acord ciutadà per una Barcelona lliure de violència vers les dones. Isabel Sánchez Bianchi, tècnica de la Direcció de Dona, i Georgina Monge, agent d'igualtat del CIRDO.</p> <p>Circuit Barcelona contra la violència vers les dones. Isabel Sánchez Bianchi, tècnica de la Direcció de Dona, i Anna Ballesteros, Consorci Sanitari de Barcelona.</p>	<p><b>5/2</b></p> <p>La inserció a través del treball (conjuntament amb els grups d'Acció comunitària, Famílies i Pobresa).</p>
<b>Drogo-dependències</b>	<p>Sistematitzar l'assessorament jurídic en els centres d'atenció i seguiment.</p> <p>Funcionament dels clubs de consum de cànnabis.</p> <p>Prevenció universal en la infància i l'adolescència.</p> <p>Les comissions de drogues dels territoris.</p>	<p><b>2/12</b></p> <p>Proposta del Pla de treball.</p> <p><b>19/12</b></p> <p>Presentació de l'Informe de Salut 2012 (conjuntament amb els grups d'Envel·liment i Salut).</p>	<p><b>13/1</b></p> <p>Presentació del Pla d'acció sobre drogues. 2013-2016. Teresa Brugal, cap del Servei de Prevenció i Atenció a les Drogodependències. Agència de Salut Pública.</p> <p><b>29/1</b></p> <p>Assessoraments jurídics en els serveis. Notes sobre la futura Llei de seguretat ciutadana. Xabier Arana, doctor i investigador de l'Institut Basc de Criminologia i expert en polítiques de drogues.</p>	
<b>Envel·liment</b>	<p>Canvi de nom de Gent Gran a Envel·liment.</p> <p>Preparació per a l'envel·liment en les generacions d'adultesa avançada.</p> <p>Com individualment, grupalment i com a ciutat ens preparem per envellir.</p>	<p><b>26/11</b></p> <p>Proposta del Pla de treball.</p> <p><b>19/12</b></p> <p>Presentació de l'Informe de Salut 2012 (conjuntament amb els grups de Drogodependències i Salut).</p>	<p><b>28/1</b></p> <p>Envellir sense ser gran: nous rols en la participació social després de la jubilació. Daniel Prieto, sociòleg i col·laborador a la Fundació Pílares.</p>	<p><b>25/2</b></p> <p>Envel·liment i cuidadores i cuidadors familiars. Rosalina Sicart, representant del Col·legi de Pedagogs en el grup de treball.</p>
<b>Famílies</b>		<p><b>16/12</b></p> <p>Proposta del Pla de treball: Noves Masculinitats. Irma Rognoni, regidora de Família, Usos del Temps i Discapacitat.</p> <p><b>20/12</b></p> <p>Presentació del Pla municipal de família 2013-2016 al Plenari Municipal.</p>	<p><b>20/1</b></p> <p>Aportacions a la XXena Commemoració de l'Any Internacional de la Família. Tona Calvo, cap de la Direcció de Temps i Qualitat de Vida.</p>	<p><b>5/2</b></p> <p>La inserció a través del treball (conjuntament amb els grups d'Acció comunitària, Dones i Pobresa).</p> <p><b>17/2</b></p> <p>Homes davant el repte de la cura i la coresponsabilitat. Paco Abril, sociòleg, professor de la Universitat de Girona i president de l'Associació Homes Igualitaris-Ahige de Catalunya.</p>

## Març 2014

## Abril 2014

## Maig 2014

## Juny-octubre 2014

**27/3**

Experiències en seguretat alimentària al Quebec. Marta Llobet, professora del Departament de Treball Social i Serveis Socials de la Universitat de Barcelona i investigadora associada al Centre de Recerca de les Desigualtats, les Discriminacions i les Pràctiques Alternatives de Ciutadania del Quebec (CREMIS).

**15/5**

Pla Buits: Buits urbans amb implicació territorial i social. Miquel Reñé Garaboa, director del projecte Pla Buits. Àrea d'Hàbitat Urbà de l'Ajuntament de Barcelona.

**26/6**

Propostes del Grup de treball.

**4/3**

Factors que afecten la salut de la dona. Margarita López, documentalista de salut i coordinadora de la Xarxa de Dones Professionals de la Salut. CAPS (Centre d'Anàlisi i Programes Sanitaris).

**1/4**

Presentació del Servei d'Atenció, Recuperació i Acollida (SARA) a persones que viuen violència masclista. Marga Saiz, tècnica de la Direcció del Programa de Dona, de l'Àrea de Qualitat de Vida, Igualtat i Esports.

**6/5**

Amor, cooperació i resolució de conflictes: aprenentatge emocional. Montserrat Moreno, catedràtica emèrita de la UB.

**10/6 i 1/7**

Propostes del Grup de treball.

**3/3**

Clubs i associacions de cànnabis. Jose Afuera, CatFAC (Federació d'Associacions Cannàbiques de Catalunya), i Francisco Rodríguez, FEDCAC (Federació d'Associacions Cannàbiques Autoregulades de Catalunya).

**7/4**

Prevenió universal amb adolescents. David Montserrat Argelaguet, Mossos d'Esquadra, Beatriz Sáez, Fundació "la Caixa", Juan Carlos Téllez, Albert Jordan i Ivan Sánchez, Guàrdia Urbana.

**5/5**

Comissions de drogues en els territoris. Josep Monferrer, portaveu de la Plataforma d'entitats del barri de La Mina, Sebastián Riveros, representant dels educadors comunitaris de drogues de Barcelona, i Carmen Fuertes, responsable de la línia de Salut Comunitària en el Raval de la Fundació Tot Raval.

**2/6**

Propostes del Grup de treball.

**19/6**

Presentació de propostes (conjuntament amb el grup de Salut).

**24/4**

Els problemes relacionats amb l'alcohol i com prevenir-los (conjuntament amb el grup de Salut).

**3/4**

Cura de llarga durada: el debat sobre la professionalització. Teresa Torns, doctora en sociologia i professora de sociologia de la UAB.

Comissionada de Gent Gran: Assumpció Roset.

**7/5**

Aportacions al Protocol d'actuació davant el maltractament de les persones grans. Ester Quintana, Yolanda Fierro, Marta Sánchez i Vanessa Lirola, tècniques de l'Àrea de Qualitat de Vida, Igualtat i Esports.

**19/6**

Propostes del Grup de treball.

**15/9**

Elaboració del document de propostes.

Comissionada de Gent Gran: Assumpció Roset.

**17/3**

El rol dels homes en les demandes als serveis socials bàsics. José Ramón Ubieto, psicòleg dels Serveis Socials Horta-Guinardó de l'Institut Municipal de Serveis Socials de Barcelona.

**28/4**

Noves masculinitats. Presentació del Projecte Canviem-ho i del projecte de Grups de pares de preparació al naixement. Bàrbara Roig i Aharon Fernández.

**26/5**

Aportacions per a la creació d'un Consell de Família.

**16/6**

Aportacions per a la creació d'un Consell de Família.

**9/7**

Elaboració del document de propostes.

	Propostes final curs 2013-2014	Novembre-desembre 2013	Gener 2014	Febrer 2014
<b>Infància</b>	<p>Continuïtat en els temes de la participació infantil i la crisi en la infància.</p> <p>Els nous estils de vida en un context de crisi.</p> <p>Elaboració d'un índex de benestar social.</p>	<p><b>26/11</b></p> <p>Proposta de Pla de treball:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Indicadors de benestar social</li> <li>- Estils de vida</li> </ul>	<p><b>14/1</b></p> <p>Índex sintètic de benestar social en infància. Pep Gómez, cap del Departament de Recerca i Coneixement de l'AQVIE.</p>	<p><b>4/2</b></p> <p>Estats d'ànim i salut mental:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentació de l'Informe FRESC, Factors de risc en estudiants de 2n d'ESO. Xavier Garcia, tècnic del Servei d'Avaluació i Mètodes d'Intervenció de l'Agència de Salut Pública.</li> <li>- Gemma Castells, psicòloga, coordinadora del CSMIJ de Sarrià-Sant Gervasi.</li> </ul>
<b>Pobresa</b>	<p>Les polítiques inclusives amb 17% d'atur (a la ciutat de Barcelona).</p> <p>Models de lluita contra la pobresa que no passin per itineraris d'inserció laboral.</p>	<p><b>3/12</b></p> <p>Proposta de Pla de treball</p> <p>Polítiques inclusives no laborals:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- com garantir el dret a l'alimentació?</li> <li>- com crear iniciatives que promoguin l'autonomia?</li> </ul>		<p><b>5/2</b></p> <p>La inserció a través del treball:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les perspectives de futur en el mercat laboral i la inserció a través del treball. Albert Recio, doctor en Economia i professor d'Economia del Treball i Polítiques Sociolaborals del Departament d'Economia Aplicada de la UAB.</li> <li>- Situació del mercat laboral a la ciutat de Barcelona. José A. Fernández Manrique, secretari general del Consell Econòmic i Social de Barcelona.</li> </ul> <p>(Conjuntament amb els grups d'Acció comunitària, Dones i Famílies.)</p>
<b>Salut</b>	<p>Les propostes es realitzaran a partir de la presentació de l'Informe de Salut de la ciutat de Barcelona.</p>	<p><b>19/12</b></p> <p>Presentació de l'Informe de Salut 2012. Xavier Bartoll.</p>	<p><b>23/1</b></p> <p>Presentació dels resultats de l'Enquesta de Condicions de Vida i Hàbits de la població. Josep M. Villarreal, director d'Innovació i Estratègia de l'AQVIE.</p>	<p><b>20/2</b></p> <p>Estratègia per a la salut sexual i reproductiva a Barcelona. Elia Díez David, cap del Servei de Programes i Intervencions Preventives de l'Agència de Salut Pública de Barcelona.</p>
<b>Infància i crisi</b>	<p>L'impacte de la situació de la crisi en la infància i la igualtat d'oportunitats.</p>			<p><b>12/2</b></p> <p>Presentació de l'estudi "Pobresa infantil a la ciutat de Barcelona". Sergi Porcel, Institut d'Estudis Regionals i Metropolitans de Barcelona.</p>
<b>Inserció sociolaboral</b>	<p>Inserció sociolaboral de les persones amb diversitat funcional en el mercat ordinari.</p>			

Març 2014	Abril 2014	Maig 2014	Juny-octubre 2014
<p><b>4/3</b> Centre Municipal d'Adolescents. Marta Giralt, Direcció del Programa d'Adolescència i Joventut.</p>		<p><b>6/5</b> Baròmetre d'Infància. Carme Gómez i Marga Mari-Klose, CIIMU. Presentació d'indicadors per al seguiment del Pla d'infància. Carmina Català, cap del Departament de Planificació i Processos de l'AQVIE.</p>	<p><b>3/6</b> Barcelona com a ciutat digital. Les tecnologies al servei de les persones. Nois i noies de l'Audiència Pública de Barcelona 2013. Escola Virolai. Propostes del Grup de treball.</p>
<p><b>6/3</b> Una renda garantida com a eina de lluita contra la pobresa. Laura Marino, representant de la Comissió Promotora de la ILP per una Renda Garantida.</p>	<p><b>3/4</b> Iniciatives comunitàries per a l'accés a l'alimentació. Agustín d'Onia i Bernat Mistou, Xarxa d'Aliments de Gràcia.</p>	<p><b>8/5</b> Com s'enfronta l'economia solidària, el món cooperatiu, a l'increment de l'atur. Jordi Garcia Jané, Xarxa d'Economia Solidària (XES).</p>	<p><b>5/6</b> Propostes del Grup de treball.</p>
<p><b>20/3</b> Perspectiva general sobre salut i gent gran a Barcelona. Lucía Artazcoz Lazcano, directora de l'Institut de Serveis a la Comunitat de l'Agència de Salut Pública de Barcelona. Presentació d'experiències de salut i gent gran: - Baixem al carrer. Julia de Miguel, directora de l'àmbit de Salut de Creu Roja a Barcelona. - Experiència pilot sobre el model d'abordatge integral de l'envelliment saludable als barris de Barcelona. Pilar Solanes, direcció del Programa de Salut.</p>	<p><b>24/4</b> El problemes relacionats amb l'alcohol i com prevenir-los. Joan Ramon Villalbí, Agència de Salut Pública de Barcelona i coordinador del Grup de treball sobre alcohol de la Societat Espanyola d'Epidemiologia. (Conjuntament amb el grup de Drogodependències.)</p>	<p><b>22/5</b> Sedentarisme i salut. Programa d'exercici físic ASPCAT.</p>	<p><b>19/6</b> Presentació de propostes (conjuntament amb el grup de Drogodependències). <b>25/9</b> L'impacte de la contaminació atmosfèrica sobre la salut. Jordi Sunyer Deu, director científic adjunt i investigador del Centre de Recerca en Epidemiologia Ambiental (CREAL).</p>
<p><b>12/3</b> Anàlisi i debat de les propostes presentades pels membres de la comissió.</p>	<p><b>9/4</b> Identificació d'iniciatives viables o innovadores que es podrien incentivar a curt i mig termini.</p>	<p><b>14/5</b> Identificació d'iniciatives viables o innovadores que es podrien incentivar a curt i mig termini.</p>	<p><b>11/6</b> Presentació i discussió de la proposta de document final. <b>7/10</b> Presentació de document final i prioritització d'actuacions.</p>
		<p><b>21/5</b> Valoració de l'estat de desenvolupament de les propostes. Regidora: Irma Rognoni.</p>	

# Annexos

## Grup de treball Drogodependències **Pronunciament sobre l'avantprojecte de Llei de seguretat ciutadana**

Les entitats representades en el grup de treball Drogodependències del Consell Municipal de Benestar Social demanen la retirada de la projectada nova Llei de seguretat ciutadana.

El grup de treball del Consell Municipal de Benestar Social de Barcelona, com a òrgan participatiu de l'Ajuntament de Barcelona on convergeixen diverses ONG, partits i altres organitzacions, institucions i professionals que treballen en l'àmbit de la intervenció en problemes relacionats amb les drogues, considera que no pot deixar de pronunciar-se davant l'avantprojecte de la Llei de seguretat ciutadana.

Es tracta d'un projecte de Llei autoritari i totalment regressiu que, si s'apliqués, suposaria moltes més dificultats i processos d'exclusió a una bona part de les persones amb què treballen les entitats i organitzacions. En aquest sentit, ens adherim al manifest fet públic per la xarxa d'associacions que treballen en drogues, UNAD (Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente).

Concretament, aquesta Llei suposaria un increment dels processos de criminalització d'una important part de la joventut que avui en dia es donen ja amb l'actual Llei de seguretat ciutadana. Per educar ciutadans responsables i crítics, també davant els consums de drogues, ha quedat molt clar que la filosofia de la Llei abona aquest projecte i només porta al fracàs total.

D'altra banda, la Llei posaria en perill la pròpia activitat de moltes de les entitats que treballem en el sector, ja que vulnera clarament els drets i llibertats ciutadanes elementals, sense les quals és molt difícil fer la nostra feina.

Pensem que la direcció en què caldria anar és la de revertir les polítiques de retallades en economia, educació, salut i serveis socials que la majoria d'administracions (catalanes, espanyoles i europees) han estat aplicant, per tal de poder atendre les poblacions més vulnerables; enlloc d'instaurar, davant la progressiva exasperació de les poblacions afectades per aquestes polítiques antisocials, mesures purament repressives que, a més d'inadmissibles èticament, l'experiència ens ensenya que només compliquen la situació.

Per tant, demanem que sigui retirat l'esmentat avantprojecte de Llei.

Barcelona, març de 2014

## Grup de treball Famílies

# Aportacions per a la creació d'un Consell de Família

L'Ajuntament de Barcelona, tal i com recull el Pla municipal de família 2013-2016, vol promoure una major visibilitat i participació de les famílies a la ciutat, i per aquest motiu vol impulsar la creació d'un Consell Municipal de Família.

La finalitat d'aquest Consell ha de ser desenvolupar una política d'atenció integral de protecció i suport a les famílies que impulsi i coordini adequadament totes les polítiques transversals d'atenció a la família dutes a terme pel govern municipal.

S'ha tingut en compte el grup de treball Famílies del Consell Municipal de Benestar Social – en el qual estan representades associacions de famílies de la ciutat, que inclouen diferents sensibilitats i grups familiars– perquè realitzi suggeriments a tenir en compte en la futura creació del Consell Municipal de Família.

En aquest marc, el Departament de Participació Social ha impulsat unes sessions de reflexió amb el grup de treball de Famílies del CMBS per tal d'aprofundir en com s'ha de desenvolupar aquest Consell i incorporar l'experiència assolida pel grup en aquest temps.

Aquest document recull les conclusions i suggeriments del grup de treball per tal que siguin valorades i tingudes en compte en el procés de creació del futur Consell.

## Funcions del Consell

La creació del Consell ha de servir per donar visibilitat i projecció a la tasca que es realitza en l'àmbit de les famílies i representa l'oportunitat per poder fer un millor seguiment de les polítiques municipals que s'apliquin en aquest àmbit. En aquest marc, es valora que les funcions del Consell haurien de ser:

**Conèixer les iniciatives i el pressupost municipal en l'àmbit de les famílies.** Una de les funcions del Consell ha de ser conèixer i estar informat de les diferents iniciatives que impulsi el govern municipal en l'àmbit de les famílies així com les dotacions pressupostàries corresponents.

**Participar de manera activa en els plans i programes de família que impulsi el govern municipal i fer un seguiment de la seva implementació i avaluació.** Com a espai de referència, el Consell ha de poder participar activament en l'elaboració dels plans i programes de família que s'impulsin des de l'Ajuntament formulant suggeriments, recomanacions, propostes i noves línies de treball. Així mateix, el futur Consell de Família ha de poder fer un seguiment crític d'aquestes actuacions, és a dir, el Consell no només ha de ser informat sinó també avaluar el desenvolupament de les accions impulsades amb capacitat crítica.

**Assessorar el govern municipal en polítiques socials vinculades a les famílies.** El Consell, com a espai de referència en l'àmbit de família, ha de poder assessorar el govern municipal pel que fa a les polítiques socials relacionades amb les famílies.

**Recollir les veus de les entitats de famílies i donar visibilitat a dinàmiques familiars emergents a la ciutat.** El Consell ha de recollir les diferents veus i sensibilitats presents a les entitats de famílies i ha de possibilitar donar visibilitat a noves realitats i dinàmiques familiars emergents a la ciutat.

**Detectar i posar de manifest les necessitats de les famílies que actualment no estiguin ateses.** El Consell, a través dels seus membres, ha de poder detectar les necessitats de les famílies a les quals les polítiques públiques no estiguin donant resposta i posar-les de manifest, actuant com a caixa de ressonància d'aquestes necessitats.

**Fer de pont i vincle entre les entitats de famílies i el govern de la ciutat.** Una de les funcions del Consell ha de ser poder establir vincles i facilitar la interlocució entre les entitats de famílies de la ciutat i el govern municipal.

**Promoure la recerca i obrir noves maneres de pensar per abordar les polítiques de família com a eina de prevenció.** Entre les funcions del Consell podria estar la recerca i la innovació en polítiques de família a partir de la identificació de les necessitats aportades per: experts, entitats, tècnics i tècnics municipals dels territoris.

**Promoure la reflexió i el debat entorn les famílies a escala de ciutat.** El Consell ha d'esdevenir un espai de reflexió i debat entorn les famílies amb una perspectiva de ciutat.

**Conèixer, reconèixer i projectar bones pràctiques en l'àmbit de les famílies.** El Consell pot reconèixer bones pràctiques en l'àmbit de les famílies que puguin impulsar les diferents administracions i entitats, ja siguin de caràcter local o experiències que s'estan duent a terme en altres territoris.

**Valorar i pronunciar-se davant de fets d'impacte social i polític que tinguin a veure amb l'àmbit de les famílies.** Davant de fets d'impacte social i polític que tinguin a veure amb les famílies el Consell ha de poder valorar-ne l'impacte i emetre pronunciaments públics. Encara que aquests fets no depenguin de l'administració local, i per tant, l'Ajuntament no tingui competències per incidir-hi.

## **Composició del Consell**

La composició del Consell està íntimament relacionada amb les funcions que ha de desenvolupar. Dit d'una altra manera, per fer allò que cal fer com a Consell seria convenient que en formessin part una mostra diversa de les diferents realitats familiars presents a la ciutat i dels diferents agents socials, tècnics i polítics. A continuació relacionem els diferents perfils,



tot i que cal tenir present que no necessàriament tots aquests han de participar en tots els espais de participació del Consell:

- Representants del govern municipal
- Representants dels diferents grups polítics amb representació al consistori
- Tècnics/ques municipals referents de programes o serveis de família
- Representants del tercer sector:
  - Federacions de segon i tercer nivell
  - Entitats i associacions de primer grau que treballin per les famílies
  - Entitats i associacions de famílies (monoparentals, nombroses, AMPA...)
  - Entitats generalistes significatives (Creu Roja, Càrites...)
- Agents socials i sindicats
- Representant de la xarxa NUS (àmbit empresa)
- Col·legis professionals
  - Psicòlegs
  - Treballadors socials
  - Metges de família
  - Educadors
  - Advocats
  - Sociòlegs
- Experts en famílies
  - Experts individuals
  - Grups de recerca universitaris
- Representant de l'Observatori Català de la Família
- Representant de la Generalitat

## Organització del Consell

Tal i com passa amb la resta de consells de participació social, el Consell s'haurà d'estructurar en diferents espais i òrgans de treball, cadascun d'ells amb diferents funcions, dinàmiques de treball i composició. En aquest sentit, s'assenyalen els tres espais de referència principals: el Plenari, la Permanent i els grups de treball.

### Plenari del Consell

El Plenari del Consell és l'espai on coincideixen tots els membres del Consell. Es proposa que aquest plenari estigui format per un màxim de 50 persones i que el fet de formar-ne part impliqui uns certs drets i deures. És a dir, que la participació al Plenari del Consell impliqui un cert compromís per part dels seus membres. El Plenari es concep com un espai més general i institucional i per tant es valora que s'hauria de convocar amb una periodicitat limitada.

## Permanent del Consell

La Permanent del Consell es concep com un espai executiu de manera que hauria d'estar formada per un màxim de 15 persones per tal que la seva dinàmica de treball sigui àgil i operativa. Així mateix es valora que les entitats haurien de ser majoritàries en aquest òrgan (per exemple 2/3) i que hi haurien d'estar representats els diferents grups de treball que es configuren. Pel que fa a la participació de responsables polítics a la Permanent hi ha dues propostes:

- No incorporar-los per evitar que puguin condicionar el funcionament de les entitats.
- Permetre que siguin presents i potenciar la permanent com un espai on conflueixi la democràcia participativa i la democràcia representativa.

## Grups de treball

Els grups de treball són espais que en funció de la temàtica que tractin poden tenir un caràcter més estable o puntual. Es proposa però que concentrin clarament quin és el seu objectiu, i que es pugui establir una data d'inici del grup i una data en que han de finalitzar la seva tasca. A l'hora de definir els grups, es podria partir d'una proposta de la Permanent o del Plenari, però es valora que els propis grups haurien de tenir un cert marge per incidir en els temes que treballin.

Es valoren dues opcions respecte la seva composició:

- Que només puguin estar formats per membres del Consell. En aquest cas facilitaria que tothom tingui un major coneixement dels temes i les dinàmiques del Consell.
- Que hi puguin participar entitats o persones que no siguin membres del Consell. En aquest cas es permetria la participació de persones que no formen part del Consell però que vulguin fer aportacions a un grup de treball.

Respecte el paper dels experts en els grups de treball, es valora que haurien de tenir veu però no vot i el seu paper hauria de ser actiu i continuat, en el sentit que haurien d'estar presents als grups mentre aquests funcionen i no només aportant coneixement en un moment puntual i marxant del grup.

## Elements a tenir en compte

Més enllà de realitzar aportacions respecte als tres aspectes fonamentals del futur Consell de Família (funcions, composició i organització) el grup de treball del CMBS va realitzar altres aportacions i suggeriments respecte a altres aspectes que també s'haurien de tenir en compte. En concret:

**Participació compromesa i activa.** Cal dinamitzar i promoure una participació compromesa i activa de tots els membres del Consell de manera que la presència al Plenari o als grups no sigui passiva o com a simples observadors. Cal implicar les entitats del Plenari i la Permanent

de manera activa i fomentar la idea que formar part del Consell implica tenir uns drets, però també uns deures i un compromís de ser membres del Consell. Per exemple, es pot demanar als membres del Plenari que tinguin un posicionament respecte els temes que es treballen als grups o respecte els acords que es prenen. Així mateix, també caldria clarificar què s'ha de fer amb les entitats que són membres del Consell però no hi assisteixen o participen activament.

**Canal amb les famílies.** Per tal que el Consell sigui un referent de les famílies de la ciutat, cal crear un canal específic de contacte del Consell amb les famílies i per això es valora fonamentalment aprofitar les noves tecnologies per fer-ho possible.

**Sistema de votacions.** Tot i que la voluntat és que les decisions es prenguin de manera consensuada, caldrà preveure un sistema de votació per quan sigui necessari votar.

**Horaris de les trobades.** Cal tenir en compte que el futur Consell adapti els horaris i les dinàmiques de treball a les necessitats de totes les entitats que hi formen part per tal que aquestes puguin participar activament en el Consell.

**Recursos.** La creació del Consell ha d'anar acompanyada d'una dotació econòmica necessària per tal que pugui desenvolupar les seves funcions de manera adequada. A més, el Consell requerirà d'un suport tècnic per a la seva gestió i dinamització.

**Nom del Consell.** Finalment, el nom del Consell és un element important perquè pot tenir significats diferents. El grup de treball es diu de "Famílies" atès que existeix una gran diversitat de realitats familiars diferents. Si el nom que es posa finalment al Consell és "de Família", en singular, es valora que poden haver-hi entitats o col·lectius que se sentin exclosos o no identificades amb aquest nou Consell, i per tant, no hi vulguin formar part.





