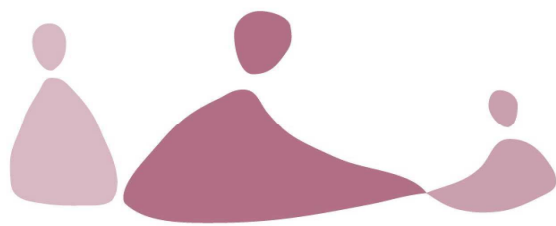


Estudi diagnòstic sobre l'estat de la infància
i l'adolescència al Pla de l'Estany

**Estudi diagnòstic sobre l'estat de la infància
i l'adolescència al Pla de l'Estany**



Consorci de Benestar Social
Pla de l'Estany · Banyoles

Estudi diagnòstic sobre l'estat de la infància i l'adolescència al Pla de l'Estany

Realitzat per: Carles Sucarrats



Consorci de Benestar Social
Pla de l'Estany · Banyoles

Índex

Presentació	pàg. 2
Introducció	pàg. 3
PART 1. Estudi poblacional de la infància i l'adolescència	pàg. 5
01 Població	pàg. 6
1.1 Volum	
1.2 Població estrangera	
1.3 Distribució territorial	
1.4 Projeccions	
1.5 Llars	
1.6 Síntesi	
02 Desenvolupament equilibrat i saludable	pàg. 19
2.1 Fecunditat	
2.2 Mortalitat	
2.3 Estat de salut	
2.4 Interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE)	
2.5 Persones amb discapacitat	
2.6 Estils de vida: Consum de tabac, alcohol i drogues il·legals	
2.7 Síntesi	
03 Accés al coneixement	pàg. 34
3.1 Escolarització	
3.2 Necessitats educatives especials	
3.3 Resultats acadèmics	
3.4 Transició escola-treball	
3.5 Síntesi	
04 Població en situació de vulnerabilitat	pàg. 49
4.1 Exclusió social i pobresa infantil al Pla de l'Estany	
4.2 Protecció a la infància i adolescència	
4.3 Vulnerabilitat i accés al coneixement	
4.4 Vulnerabilitat i desenvolupament equilibrat i saludable	
4.5 Justícia juvenil	
4.6 Síntesi	
05 Conclusions	pàg. 67
PART 2. Oferta de serveis i recursos	pàg. 71
01 Oferta de serveis i recursos	pàg. 73
02 Els 12 reptes per a la infància i l'adolescència al Pla de l'Estany	pàg. 83
Índex de taules	pàg. 87
Bibliografia	pàg. 90

Presentació

El document que es presenta a continuació forma part del desplegament territorial que s'està duent a terme del Pla d'atenció integral a la infància i l'adolescència de Catalunya a la comarca del Pla de l'Estany. L'objectiu d'aquesta acció territorial és el desenvolupament d'un nou model que ha de comportar l'inici del sistema de polítiques públiques d'infància i adolescència de Catalunya. La comarca del Pla de l'Estany està desenvolupant aquest desplegament territorial a través de l'Oficina tècnica del Pla local d'inclusió social de Banyoles i amb coordinació amb la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència de la Generalitat de Catalunya per tal de desenvolupar el seu propi Pla d'infància i adolescència. L'objectiu és desplegar un sistema que ha d'agrupar tots els departaments, administracions locals, entitats i associacions del tercer sector que duen a terme polítiques i actuacions adreçades a la infància i l'adolescència, a partir d'una visió integral i transversal, en la planificació i avaluació de les polítiques d'infància i adolescència a Catalunya.

El Pla d'atenció integral a la infància i l'adolescència de Catalunya vol donar compliment a les directrius i recomanacions nacionals, europees i internacionals en matèria d'infància i adolescència. Aquest Pla d'atenció integral és el pla sectorial a través del qual es desplega el Pla estratègic de serveis socials en l'àmbit de la infància i l'adolescència, tal com recull l'article 38 de la Llei de serveis socials. Així doncs, el Pla d'atenció integral contempla les polítiques socials en infància i adolescència que desplegarà el Sistema Català de Serveis Socials de Catalunya però també les polítiques públiques en infància i adolescències desplegades per la resta de departaments de la Generalitat de Catalunya. Això el converteix en un pla de polítiques integrals en infància i adolescència que s'adreça a tota la infància i l'adolescència de Catalunya, tal com esmenta la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.

El Pla d'Infància i adolescència del Pla de l'Estany s'estructura en dos eixos ben diferenciats. El primer eix del treball és precisament aquest diagnòstic que estudia la situació de la població infantil i adolescent del Pla de l'Estany, juntament amb el diagnòstic de l'oferta i utilització de serveis i recursos destinats a aquesta població i el mapa de necessitats, fruit de les propostes i necessitats recollides en diversos espais participatius amb els principals agents socials de la comarca. Aquest primer eix ens ha de permetre identificar les principals necessitats que té la població infantil i adolescent al Pla de l'Estany per tal de prioritzar les més importants sobre les quals actuar. El segon eix consisteix a definir els eixos i els objectius estratègics del Pla.

La finalitat d'aquest estudi ha estat copsar, des d'una perspectiva integral, la situació de la infància i l'adolescència al Pla de l'Estany en els principals àmbits del seu desenvolupament. Aquesta perspectiva integral correspon a aspectes relacionats amb la família, la comunitat, l'estat de salut, l'educació, la protecció i el risc d'exclusió social, entre d'altres, amb l'objectiu de donar una visió el màxim representativa de les principals necessitats que afecten la infància i adolescència en el nostre territori.

L'Estudi poblacional de la infància i l'adolescència del Pla de l'Estany s'ha dut a terme a partir de dades, i de la seva explotació, provinents de diverses fonts, algunes d'oficials, com les que provenen de l'Idescat, l'Enquesta de salut de Catalunya de 2006 (ESCA 06), INE, estadístiques publicades pels Departaments d'Educació i de Salut de la Generalitat de Catalunya; altres dades específiques de la comarca que sorgeixen de diferents treballs i/o estudis com són "El diagnòstic d'aproximació a la realitat social de la comarca del Pla de l'Estany" (Pla local d'inclusió social de Banyoles), "Estimació dels recursos necessaris d'atenció social especialitzada i domiciliària al Pla de l'Estany 2009/2020" (Consorci de Benestar social del Pla de l'Estany-Banyoles), "Estudi demogràfic per preveure dinàmiques de la població en edat d'escolarització. 2009-2021" (Ajuntament de Banyoles) o memòries dels diferents serveis del territori (Atenció primària, EAIA, CDIAP, etc); i de les pròpies dades cedides per la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència.

Introducció

La infància i l'adolescència, com a subjectes en creixement i, per aquest motiu, especialment vulnerables, precisen ser subjectes actius de la nostra societat. És per això que resulta essencial potenciar el seu desenvolupament i les seves capacitats, al mateix temps que se'ls garanteixen les necessitats bàsiques, se'ls preserva de tota situació de risc i se'ls protegeix davant qualsevol vulneració dels seus drets. Hem de tenir molt present que els infants d'avui són les persones adultes que conformaran la societat del demà. És per aquest motiu que l'atenció a la infància no tan sols és la clau per assolir el seu benestar present, sinó també per afrontar el futur amb garanties.

En l'actual context de crisi i canvi social, les situacions d'exclusió social apareixen com a fenòmens complexos i polièdrics, resultat de processos dinàmics d'acumulació i combinació de factors de desavantatge diversos vinculats, al mateix temps, a diferents aspectes de la vida personal, social, cultural i política de les persones. Davant d'aquesta realitat, un dels col·lectius més vulnerables és la infància i adolescència de 0 a 17 anys i, seguint els paràmetres del Pla d'atenció integral a la infància i l'adolescència de Catalunya, els adolescents fins a la franja de 21 anys.

Les taxes de pobresa infantil a Catalunya i Espanya i els indicadors d'èxit educatiu són dolents i situen en risc d'exclusió social alguns dels col·lectius que més pes demogràfic han guanyat els darrers anys, com ara els infants que viuen en famílies monoparentals o els infants d'origen immigrant. Resulta especialment preocupant la situació d'aquests darrers, que apareixen sistemàticament als llocs més alts en tots els rànquings de vulnerabilitat¹. L'acumulació de riscos i situacions adverses en la infància resulta una gran amenaça i ens planteja nous reptes: l'aparició de nous models de família, la interculturalitat i conflictivitat d'alguns barris i/o d'algunes escoles, l'alfabetització digital i el bon ús d'internet, les creixents desigualtats socioeducatives i la necessitat de reforçar o donar oportunitats als infants i adolescents amb talent i que es troben en situacions de dificultats econòmiques familiars i/o dèficits de suport social, les relacions entre iguals o la cohesió social als barris.

Avui, més que mai, hem d'incentivar i desenvolupar polítiques preventives per promoure "l'interès superior del menor" perquè invertir en la infància representa invertir en el futur de la nostra societat d'una manera productiva i orientada en una visió de futur. L'estudi que es presenta a continuació vol orientar-se cap aquesta visió preventiva i de futur vers la infància i vol complementar i reforçar les polítiques locals dirigides a l'atenció a les famílies al Pla de l'Estany en un moment d'importants transformacions socials, econòmiques i demogràfiques que impacten en els models familiars i en els cicles de vida de les persones. L'objectiu és prevenir totes aquelles situacions de risc que puguin comprometre l'horitzó vital dels infants, és a dir, la possibilitat que puguin esdevenir persones adultes preparades, capaces d'adaptar-se eficaçment a les exigències de la societat.

L'estudi pretén donar una informació intensa i extensa sobre les condicions de vida de la infància i l'adolescència del Pla de l'Estany integrant una perspectiva territorial i temporal comparativa. Sempre que les dades ho han permès, s'han establert comparacions amb altres territoris, sobretot amb Catalunya que representa el referent comparatiu. També s'ha analitzat, quan ha estat possible, l'evolució de les dades al llarg del temps per identificar tendències.

¹ Diversos autors: "Infància i futur. Noves realitats, nous reptes". Fundació "la Caixa". 2010

Podem constatar, i els mitjans de comunicació així ho manifesten cada dia, que estem visquen en una societat de risc. En les últimes dècades han millorat molts els indicadors de benestar en la infància a tot el món desenvolupat. S'ha reduït la mortalitat infantil i la incidència de factors de vulnerabilitat física en els primers anys de vida; s'han eradicat formes extremes de pobresa, responsables de manques nutricionals i problemes de salut; s'ha assolit l'escolarització universal dels infants als sis anys i s'han desactivat alguns dels vells riscos socials que comprometien el benestar infantil; el sistema legal ha consagrat el dret dels nens i les nenes a la protecció davant el maltractament o l'abús sexual i concep la infantesa com una etapa de la vida exempta de qualsevol compromís laboral, forçat o voluntari. Malgrat tots aquests avanços en els camps de l'educació, la salut, en la protecció de la seva seguretat física, en els drets que els emparen, la preocupació per la infància es troba en plena expansió².

En aquests moments conflueixen realitats complexes amb problemàtiques polièdriques que afecten o poden afectar la trajectòria vital dels infants. Als vells riscos socials: manca de feina, malaltia, discapacitat, etc. s'hi afegeixen nous riscos amb efectes negatius pels infants: noves formes de família, ruptures familiars, baix nivell formatiu i fracàs escolar, manca de cohesió social, conductes de risc, etc. que estan configurant nous perfils de vulnerabilitat. Prevenir, detectar, planificar polítiques de desenvolupament de la infància esdevé una inversió de futur, una inversió social perquè els infants d'avui han de convertir-se en les persones adultes del demà i el futur de la nostra societat. Promoure la igualtat d'oportunitats per créixer en condicions adequades esdevé una inversió positiva i significativa per a tots i totes.

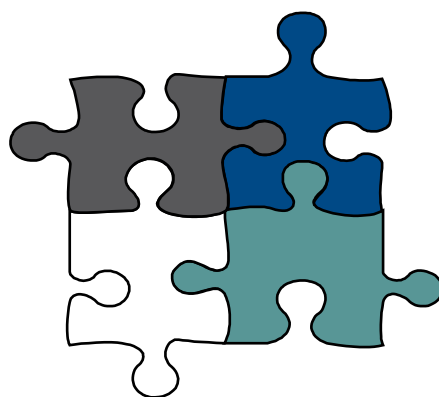
² Vàris autors: "Infància i futur. Noves realitats, nous reptes". Fundació "la Caixa". 2010

PART 1.

Estudi poblacional de la infància i l'adolescència al Pla de l'Estany

01

Població



01 Població

1.1 Volum

Al Pla de l'Estany, amb dades de l'any 2009, hi ha 7.320 persones de 0 a 21 anys, el que representa el 24,27% del conjunt de població del territori. El percentatge de nois és 51,53% i el de noies 48,39%. Entre 0 i 17 anys hi ha 6.078 persones que representen el 20,15% del total de la població. El 51,51% són nois i el 48,49% noies. De 18 a 21 anys hi ha 1.242 persones que representen el 4,11% respecte el total de la població. D'aquestes persones, el 51,61% són nois i el 48,47% noies.

A la Taula 1 podem observar l'evolució de la població de 0 a 21 anys en números absoluts i en percentatges. Podem constatar que en el període 2007-2009 hi ha hagut un creixement constant amb

percentatges del 23,71% a finals del 2007 al 24,27% de finals del 2009. Aquest creixement s'ha de situar sobretot en la franja de 0 a 17 anys; si observem la taula podem observar la petita davallada en nombre i percentatge de la franja 18 a 21 anys.

Al 2009 els nens i nois de la franja de 0 a 21 anys representen el 24,95% de la població masculina del Pla de l'Estany, mentre que les nenes i noies, representen el 23,59% del conjunt de la població femenina.

Taula 1. Població de 0 a 21 anys segons l'edat i sexe (2007-2009) al Pla de l'Estany

Pla de l'Estany									
2007			2008			2009			
Nombre	%	% respecte total	Nombre	%	% respecte total	Nombre	%	% respecte total	
0-17 anys									
Nois	2.865	50,87%	19,84%	3.033	51,55%	20,38%	3.131	51,51%	20,71%
Noies	2.767	49,13%	19,14%	2.850	48,45%	19,29%	2.947	48,49%	19,60%
Total	5.632	100%	19,49%	5.883	100%	19,84%	6.078	100%	20,15%
18-21 anys									
Nois	649	53,15%	4,49%	642	51,48%	4,31%	641	51,61%	4,23%
Noies	572	46,85%	3,95%	605	48,52%	4,09%	601	48,39%	3,99%
Total	1.221	100%	4,22%	1.247	100%	4,20%	1.242	100%	4,11%
0-21 anys									
Nois	3.514	51,27%	24,33%	3.675	51,54%	24,70%	3.772	51,53%	24,95%
Noies	3.339	48,73%	23,10%	3.455	48,46%	23,39%	3.548	48,47%	23,59%
Total	6.853	100%	23,71%	7.130	100%	24,05%	7.320	100%	24,27%

Font: Elaboració pròpia a partir de l' Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT)

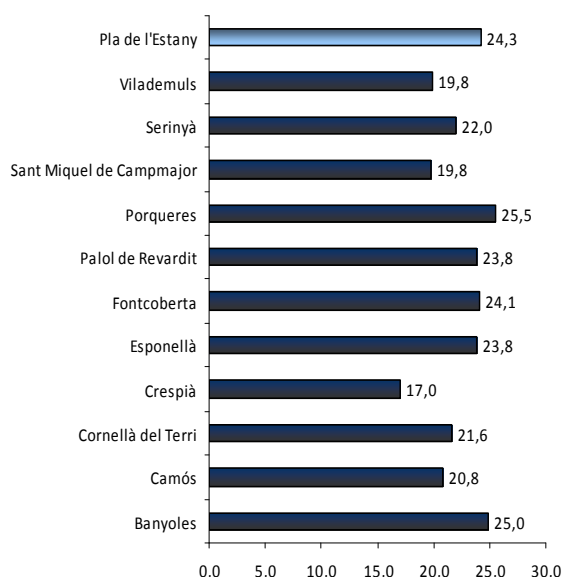
També ens sembla interessant comentar que a la Taula 2 i a la figura 1 es representa el nombre i pes de la població de 0 a 21 anys per municipis de la comarca. Entre aquests, ens cal destacar els municipis de Banyoles i Porqueres. El primer és el que acumula més persones dins aquesta franja

d'edat (4.573), i el que té, junt a Porqueres (25,5%), el major pes de població de 0 a 21 anys respecte el conjunt de la població del municipi (25%). A l'altre extrem trobem el municipi de Crespià, amb un 17% de pes d'aquesta franja d'edat respecte el total de la població del municipi.

Taula 2. Total població de 0 a 21 anys i pes respecte al total de la població per municipis, 2009

Municipi	Total població de 0 a 21 anys	Total població	Pes població infantil i adolescent sobre el total
Banyoles	4573	18.327	25,0%
Camós	144	692	20,8%
Cornellà del Terri	470	2.176	21,6%
Crespità	43	253	17,0%
Esponellà	110	462	23,8%
Fontcoberta	302	1.251	24,1%
Palol de Revardit	114	479	23,8%
Porqueres	1117	4.380	25,5%
Sant Miquel de Campmajor	50	252	19,8%
Serinyà	241	1.095	22,0%
Vilademuls	156	786	19,8%
Pla de l'Estany	7320	30.153	24,3%

Font: Elaboració pròpia a partir de l' Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT)

Figura 1. Pes població de 0 a 21 anys respecte al total de la població per municipis, 2009


Font: Elaboració pròpia a partir de l' Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT)

Podem constatar que el creixement al Pla de l'Estany ha estat elevat i continu des de l'any 1991. La mitjana d'aquest creixement però, es troba per sota del de Banyoles que ha experimentat un augment de la natalitat i un important flux migratori exterior i interior. Amb les últimes dades que tenim recollides, el creixement de Banyoles en els últims 15 anys ha estat del 50,4%, a la comarca del Pla de l'Estany ha estat d'un 35,5% i a Catalunya, tot i que també hi ha hagut creixement, aquest ha estat

més pausat ja que ha estat d'un 17,7% durant els mateixos anys³.

Una de les característiques del territori és que la densitat de població no està relacionada de forma directa amb l'extensió del territori, de manera que ens podem trobar que poblacions amb pocs habitants ocupen un territori molt ampli i a la inversa, com és el cas de Banyoles, amb un territori relativament petit amb proporció al nombre d'habitants que resideixen en ell. Així ens trobem amb un gran nucli poblacional, Banyoles que

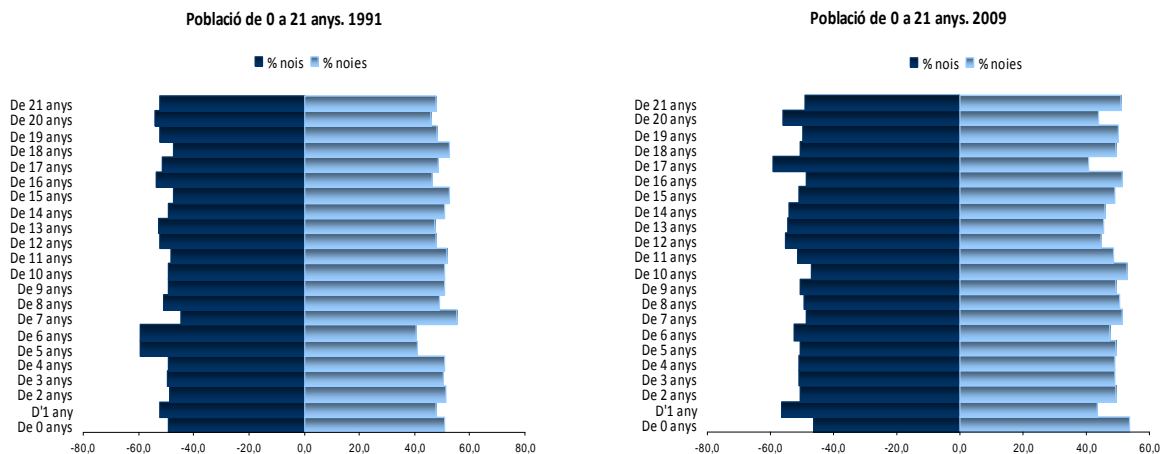
³ Extret de la diagnosi del Pla local d'inclusió social de Banyoles.

aglutina el 60,40% de població de la comarca, amb 4 nuclis poblacionals de 1.000 a 5.000 habitants que aglutinen el 29,70% i 6 nuclis que no arriben als 1.000 habitants que concentren l'altre 9% de població.

A la figura 2 podem observar una comparativa poblacional en forma de piràmide de població de 0 a 21 anys, pels anys 1991-2009, en la que es

percep una certa continuïtat en l'estructura d'edats i un creixement del nombre de persones d'aquestes franges. És important destacar la importància del fet migratori, molt present a la comarca des dels anys 90, que sobretot es concentra a Banyoles, i que pren molta importància pel pes de les edats estudiades en aquest diagnòstic en quan al pes de la població d'origen estranger.

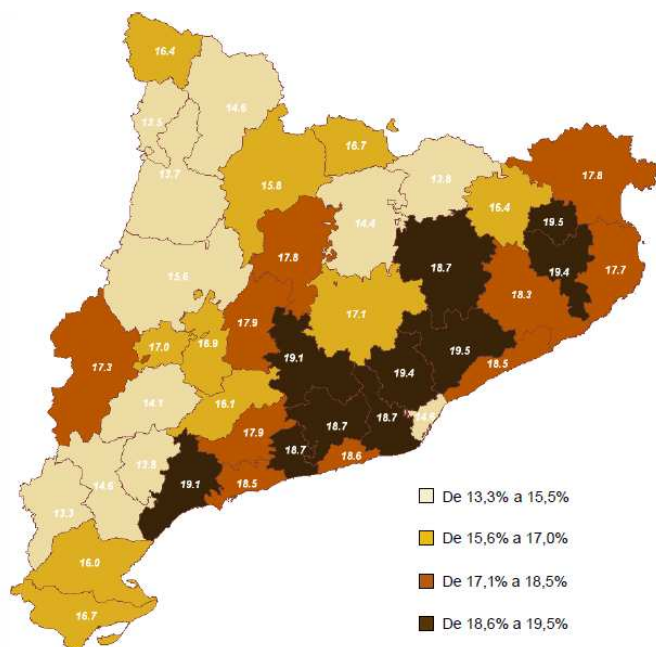
Figura 2. Piràmides de població de 0 a 21 anys, segons sexe. Pla de l'Estany, comparativa 1991-2009



Font: Elaboració pròpia a partir de l' Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT)

A la figura 3, extreta de l'Estudi poblacional de la infància i l'adolescència de Catalunya, ens mostra com el Pla de l'Estany, l'any 2007, amb un 19,5%, és la comarca de tota Catalunya amb un major pes de la població de 0 a 17 anys respecte el total de la població de la comarca. La segueixen de molt a prop el Vallès Oriental (també amb un 19,5%), el Gironès (19,4%) i el Vallès Occidental (19,4%).⁴ Aquestes dades ens mostren la importància del volum de població de 0 i 17 anys i la necessitat de desenvolupar polítiques socioeducatives que centrin el treball amb la infància i l'adolescència i les seves famílies, així com amb les escoles i el teixit social.

Figura 3. Pes de la població de 0 a 17 anys respecte al total de població de cada comarca. Catalunya, 2007.

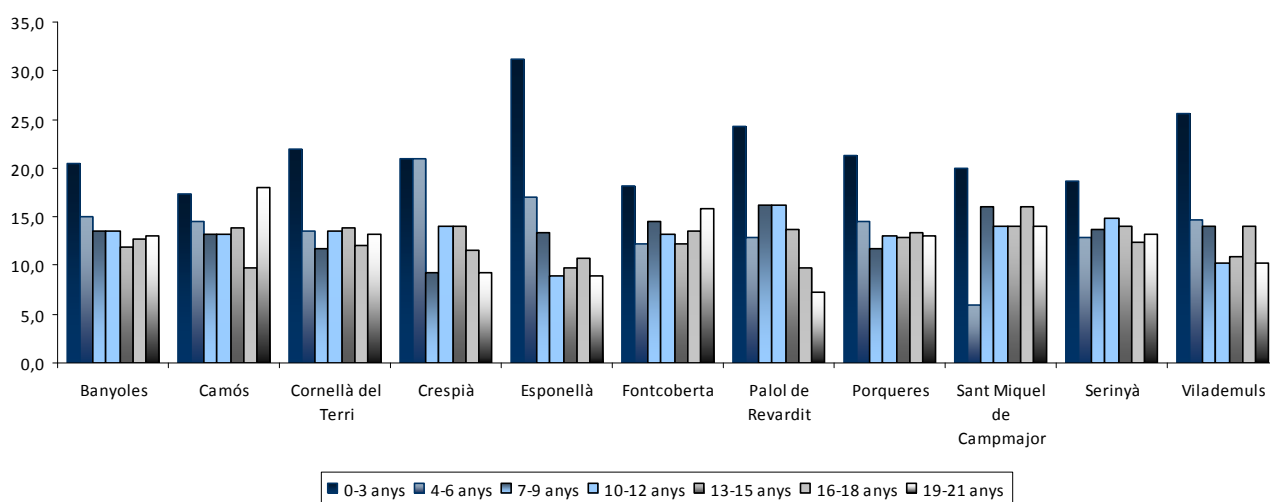


⁴ Estudi poblacional de la infància i l'adolescència de Catalunya. Pla director d'infància i adolescència de Catalunya. Generalitat de Catalunya. 2009

A la figura 4 presentem el pes, en percentatges, dels diferents grups d'edat respecte la població de 0 a 21 anys i distribuït per municipis. En tots els municipis destaca la importància del pes de la franja 0 a 3 anys com a conseqüència del creixement de la natalitat que ha experimentat la comarca els últims anys. Aquesta dada és rellevant perquè reforça la idea de donar preferència a programes preventius (escolarització de 0 a 2 anys)

en la primera etapa dels infants. És important destacar el pes que té aquesta franja d'edat en municipis com Esponellà, Vilademuls o Palol de Revardit, que tot i no tenir un nombre molt elevat de població, mostra símptomes de creixement dels naixements, sobretot en parelles joves. La resta de franges d'edat tenen un pes similar en cada municipi.

Figura 4. Pes (%) dels diferents grups d'edat respecte la població de 0 a 21 anys per municipi. Pla de l'Estany, 2009



Font: Elaboració pròpia a partir de l' Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT)

1.2 Població estrangera

La transformació social que viu Catalunya a causa del flux migratori internacional de finals del segle XX, també afecta el Pla de l'Estany i sobretot la seva capital, Banyoles. Als voltants de l'any 2001 hi ha un flux important de persones novingudes de nacionalitat estrangera a la comarca. Aquest s'inicia a la segona meitat dels noranta com a causa de les reunificacions familiars i, en part, per la necessitat de mà d'obra en l'època de les olimpíades del 92. La proporció de la població estrangera sobre el total de població ha passat de 3,8% el 1996 a 22,4% a finals del 2008; un percentatge superior al 15% de la mitjana de Catalunya a principis del 2008.⁵

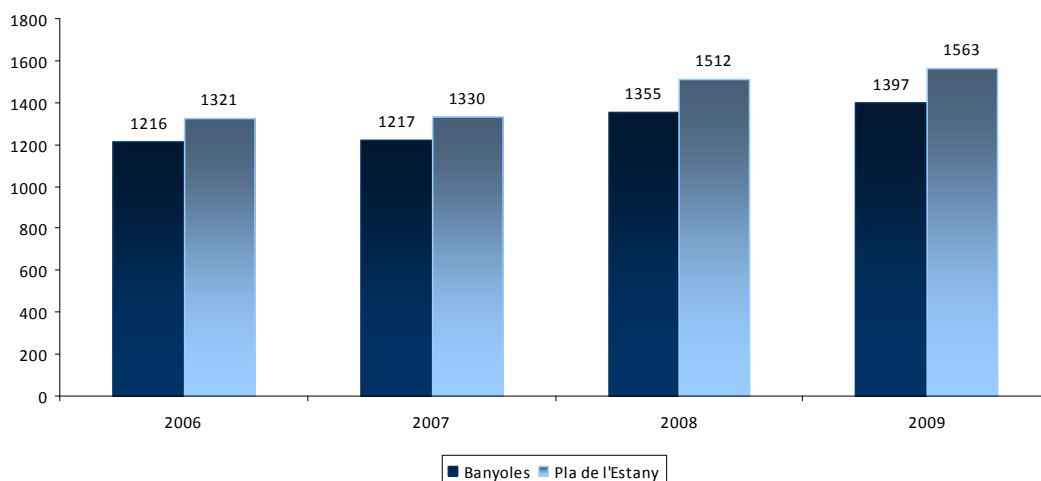
Si ens fixem en les franges d'edat objectes de l'estudi, a finals del 2009 tenim 1563 persones de 0 a 19 anys d'origen estranger al Pla de l'Estany, de les quals, 1397 estan empadronades a Banyoles. Durant els últims anys hem assistit a l'arribada (per efecte de les polítiques de reagrupament) de nois i

noies, infants i adolescents, sense cap domini dels idiomes que es parlen a Catalunya, poc escolaritzats o escolaritzats en altres sistemes i llengües i molt sovint, amb contradiccions entre la realitat social i la pròpia família.

A la figura 5 podem observar l'evolució de la població estrangera de 0 i 19 anys al Pla de l'Estany i a Banyoles. No hem pogut desagregar les dades per la franja d'edat 0 a 17 anys per la manca d'aquestes desagregacions en les fonts; tot i això, creiem que el comportament i la representativitat de la figura és bastant psimptomàtic de la realitat de la comarca, i especialment, de la ciutat de Banyoles.

⁵ Extret de l'Estudi diagnòstic del Pla local d'inclusió social de Banyoles.

Figura 5. Evolució de la població estrangera de 0 a 19 anys. Pla de l'Estany i Banyoles, 2006-2009

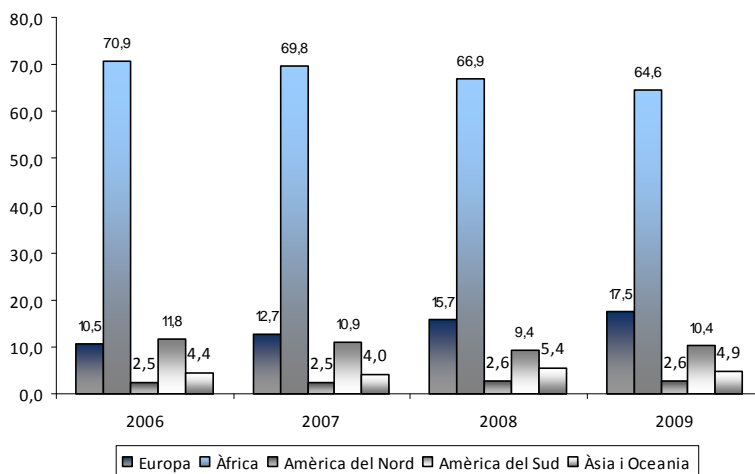


Font: Elaboració pròpia a partir de l' Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT)

Ens sembla interessant analitzar l'evolució de la població estrangera de 0 a 19 anys per nacionalitats a la ciutat de Banyoles. Els primers fluxos migratoris a l'època dels 90 els van protagonitzar el col·lectiu gambià i, en menys intensitat, el marroquí. Més tard, a partir del 2000, va començar a augmentar la població provinent d'Argentina, Colòmbia, Romania i la Xina. A finals del 2009, la població estrangera de 0 a 19 anys a la ciutat de Banyoles estava composta per: 64,6% provinent del continent africà, sobretot de l'Àfrica

sud-sahariana i el Marroc, 17,5% d'Europa i en menor percentatge, d'Amèrica del nord, Amèrica del sud i de l'Àsia. Com podem observar a la figura 6, l'evolució d'aquestes nacionalitats ha seguit una certa continuïtat, exceptuant un cert descens del percentatge de població infantil de 0 a 19 anys provinent del continent africà al 2009 (64,6%), respecte el 2006 (70,9%); i l'augment del percentatge provinent d'Europa, 17,5% al 2009, respecte el 10,5% de l'any 2006.

Figura 6. Evolució de la població estrangera de 0 a 19 anys, segons nacionalitat. Banyoles, 2006-2009

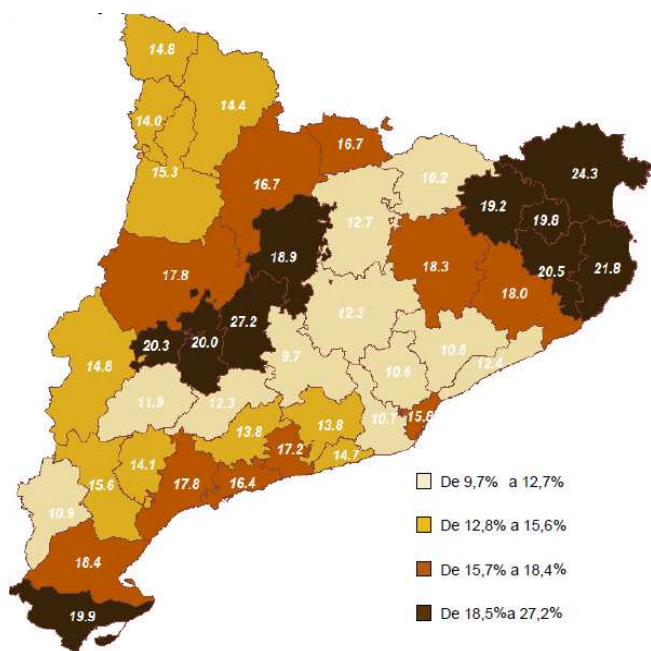


Font: Elaboració pròpia a partir de l' Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT)

En la figura 7, amb dades de l'estudi poblacional de la infància i adolescència a Catalunya, podem observar que el Pla de l'Estany, amb un 19,8% a l'any 2007, es situa entre les comarques que tenen un major pes de la població estrangera de 0 a 17

anys respecte la població de 0 a 17 anys, només per sota de comarques amb un volum molt important de població: Alt Empordà (24,3%) i Baix Empordà (21,8%) i com a cas excepcional, la Segarra(27,2%).

Figura 7. Percentatge de la població estrangera de 0 a 17 anys respecte el total de població infantil de cada comarca. Catalunya, 2007.

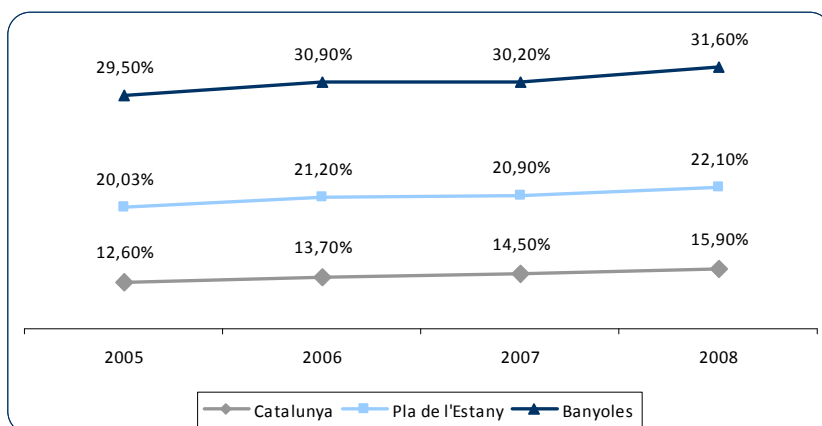


Font. Estudi poblacional de la infància i adolescència de Catalunya. Secretaria d'infància i adolescència. Generalitat de Catalunya.

Les figures 8 i 9 ens mostren l'evolució de la població estrangera de 0 a 14 anys al Pla de l'Estany, a Banyoles i a Catalunya en percentatges. Ens sembla molt interessant utilitzar aquestes figures comparatives perquè ens mostren una particularitat del Pla de l'Estany, amb una evolució percentual de la franja 0 a 14 anys de població estrangera que dobra la catalana. Igualment sabem

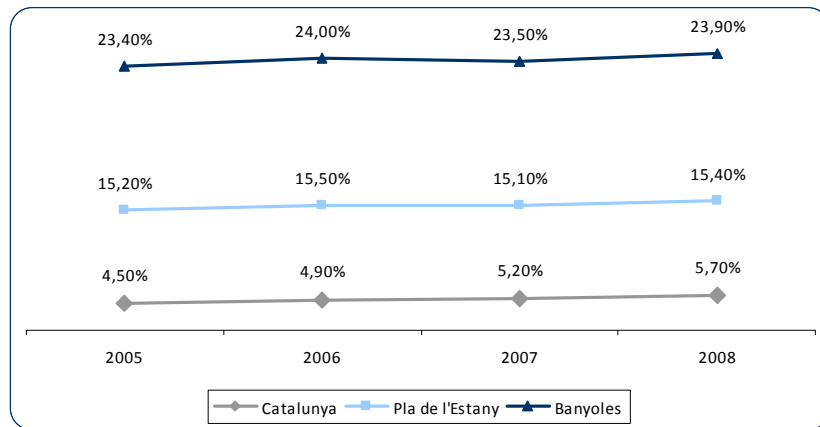
que Banyoles és un dels municipis de tot l'Estat espanyol amb el percentatge més alt de menors de 15 anys d'origen estranger respecte el total de menors de 15 anys. De la mateixa manera, en la figura 9, podem observar com Banyoles doble, respecte Catalunya, el percentatge d'infants de 0 a 14 anys originaris del continent africà respecte el total de menors de 0 a 14 anys d'origen estranger.

Figura 8. Evolució de la població estrangera de 0 a 14 anys. Catalunya, Pla de l'Estany i Banyoles, 2005-2008.



Font: "Estudi demogràfic per preveure dinàmiques de la població en edat d'escolarització. 2009-2021" Ajuntament de Banyoles.

Figura 9. Comparativa evolució de la població d'origen africà de 0 a 14 anys. 2005-2008



Font: "Estudi demogràfic per preveure dinàmiques de la població en edat d'escolarització. 2009-2021" Ajuntament de Banyoles.

Aquestes dades mostren la importància de treballar des d'una perspectiva preventiva el col·lectiu de persones de 0 a 17 anys, fent especial èmfasi en les persones d'origen estranger. L'atenció a la infància no tan sols és clau per assolir el seu benestar present, sinó també per afrontar el futur amb garanties i prevenir possibles dificultats que es poden originar en els primers anys de vida. Les dades sobre població d'origen estranger de 0 a 17

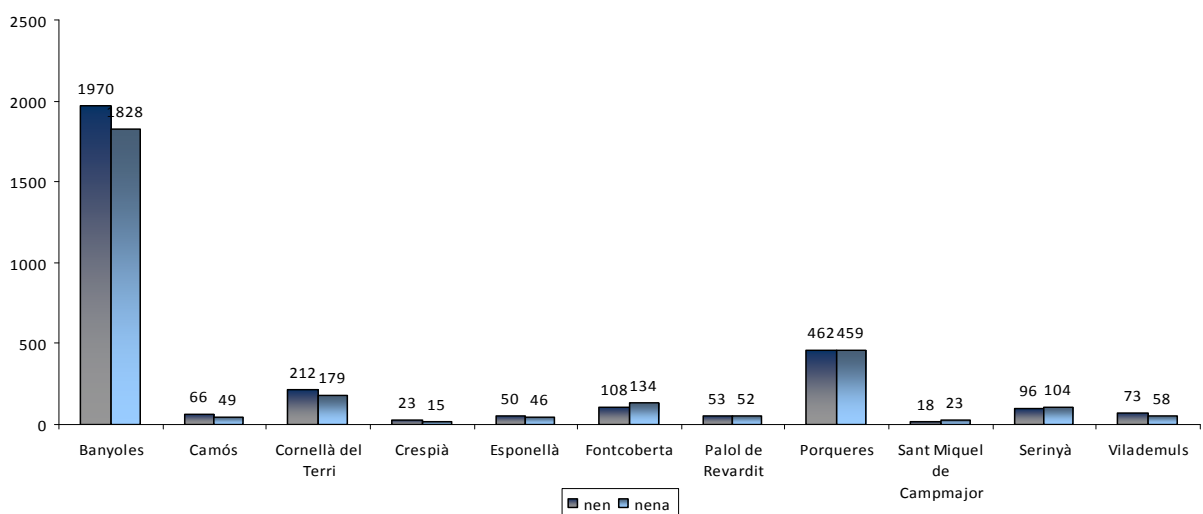
anys ens han de mostrar diferents reptes per evitar nous riscos i perfils de vulnerabilitat social. El fracàs escolar, les dinàmiques i previsions d'escolarització, la manca d'oportunitats en la inserció laboral, la cohesió social als barris, etc. són elements que cal tenir en compte en el moment d'elaborar polítiques de protecció a la infància. I aquí no ens podem oblidar el fet migratori.

1.3 Distribució territorial

A la figura 10 podem observar la distribució de persones de 0 a 17 anys per municipis i sexe. El 2009 el Pla de l'Estany té 6.078 persones de 0 a 17 anys, el que representa el 20,15% del total de la població de la comarca. D'aquestes persones el 51,51% són nois i el 48,49% noies. Si ens fixem en la distribució territorial, podem observar com bona

part d'aquestes persones es concentren a la ciutat de Banyoles: 1970 nois i 1828 noies. La resta de municipis de la comarca del Pla de l'Estany, exceptuant Porqueres (462 nois i 459 noies), són molt més petits en volum de població i concentren la resta de població de 0 a 17 anys.

Figura 10. Distribució de la població de 0 a 17 anys per municipis. Pla de l'Estany, 2009.



Font: Elaboració pròpia a partir de l' Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT)

1.4 Projeccions

A la taula 3 podem observar les projeccions vigents, segons escenari 2008, per la població de 0 a 17 anys i 0 a 21 anys al Pla de l'Estany. Podem observar que a l'any 2015 i 2021, la població de 0 a 21 anys al Pla de l'Estany augmentarà en els diversos escenaris projectats. També, en els tres escenaris, per la franja 0 a 17 anys tindrem aquest augment continu i positiu de població. Si ens fixem en les dades que ja tenim reals de l'any 2008, 7.130 persones de 0 a 21 anys, podem observar que estem a punt d'arribar a les xifres projectades pel 2015 segons l'escenari baix (7.459 persones) i per tant, hem de preveure que s'acompliran els càlculs realitzats per l'Idescat.

Segons l'estudi demogràfic per preveure dinàmiques de la població en edat d'escolarització realitzat per l'Ajuntament de Banyoles el 2010, les dinàmiques d'evolució demogràfica per la comarca, segueixen la mateixa tendència que les de

Catalunya. Si del 1999 al 2009 el nombre d'habitants va créixer un 20,4%, del 2009 al 2021 es preveu un creixement moderat del 5% en l'escenari baix, un 7% en el mitjà i un 16% en l'alt. Citant informacions del mateix estudi, es preveu una disminució del nombre de naixements i un augment del nombre de defuncions, per tant, les projeccions del creixement natural de població a la comarca disminuiran. Hem de tenir en compte que el factor que incidia en l'important creixement poblacional de la comarca no era el creixement natural, sinó el creixement del fet migratori.

Per tant, i degut a les dades presentades, es preveu un creixement constant i moderat de la població de 0 a 21 anys en els diferents escenaris. També, i com mostra la taula 3 i les informacions de l'estudi demogràfic de l'Ajuntament de Banyoles, una disminució de la natalitat i de la població de 0 a 4 anys.

Taula 3. Projecció de la població de 0 a 17 anys i de 0 a 21 anys segons escenari. Pla de l'Estany, 2008 2015 i 2021 (base 2008)

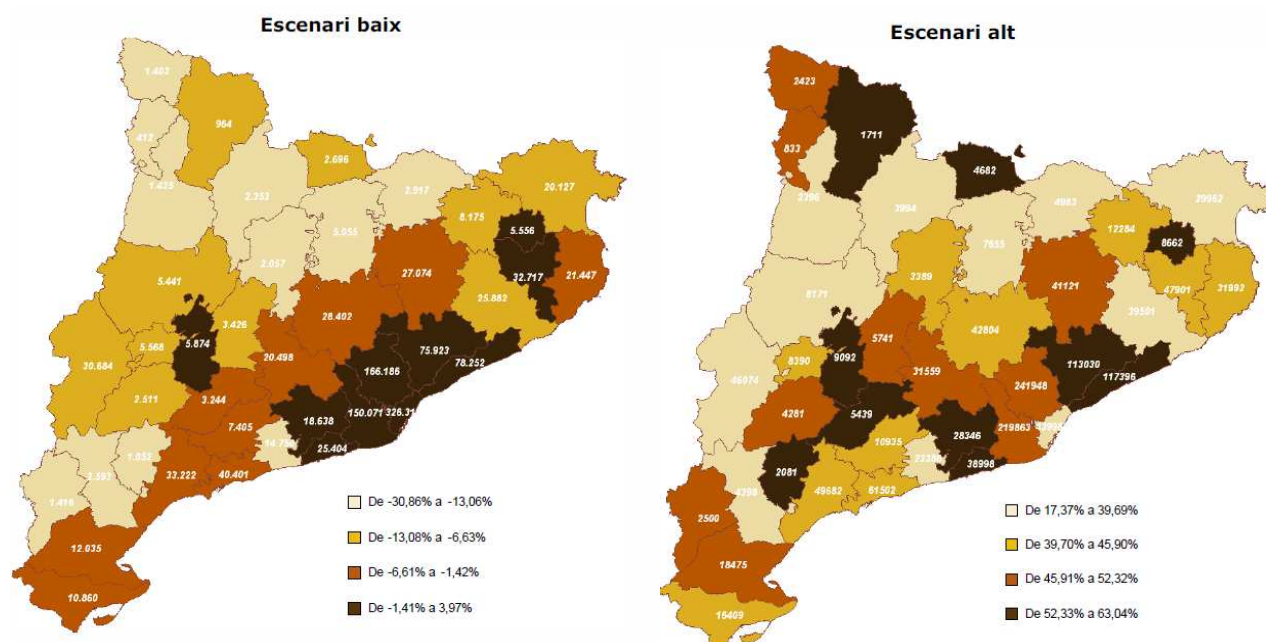
	Població 2008	2015			2021		
		Escenari baix	Escenari mitjà	Escenari alt	Escenari baix	Escenari mitjà	Escenari alt
0 anys	360	333	374	436	283	334	417
1 any	401	342	382	439	289	337	417
2 anys	340	350	388	441	297	342	419
3 anys	362	356	395	444	305	348	421
4 anys	366	360	400	445	313	354	424
5 anys	337	365	404	444	323	362	428
6 anys	312	368	405	442	332	370	434
7 anys	331	366	367	384	341	378	438
8 anys	294	393	393	408	349	384	440
9 anys	319	339	341	356	356	392	445
10 anys	319	357	358	372	360	398	447
11 anys	329	365	366	379	366	402	447
12 anys	284	328	329	342	369	404	445
13 anys	295	311	313	326	368	370	395
14 anys	321	333	334	345	390	391	414
15 anys	309	300	301	312	343	346	370
16 anys	327	327	328	338	357	359	381
17 anys	277	319	320	331	365	366	387
Total (0 a 17)	5883	6212	6498	6984	6106	6637	7569
18 anys	279	324	325	336	332	335	356
19 anys	324	293	295	308	319	323	346
20 anys	305	301	306	320	339	344	365
21 anys	339	329	333	349	312	318	342
Total (0 a 21)	7130	7459	7757	8297	7408	7957	8978

Font: Elaboració pròpia a partir de l' Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT)

La figura 11, extreta de l'estudi poblacional de la infància i l'adolescència de Catalunya, ens mostra com la comarca del Pla de l'Estany seguirà essent,

en els diferents escenaris, de les comarques amb major nombre d' infants i adolescents de 0 a 17 anys respecte el total de població.

Figura 11. Projecció de la població de 0 a 17 anys per comarques segons escenari. Catalunya, 2015



Font. Estudi poblacional de la infància i adolescència de Catalunya. Secretaria d'infància i adolescència. Generalitat de Catalunya

1.5 Llars

Segons l'enquesta demogràfica 2007 de l'Idescat, casi una de cada 5 llars estava formada per una persona que vivia sola. Aquesta tendència, iniciada ja fa uns anys, ens mostra un camí cap a la "individualització". És una tendència a partir de la qual els individus es converteixen en unitats reproductives viables en la vida social, substituint la funció que feia la família "tradicional". En el món actual, s'ha situat en el primer pla la lògica de persones amb vides projectades de forma individual i transformant el model de família tradicional cap a nous models en els que la família es converteix en una associació de persones individualitzades⁶.

La composició familiar més freqüent en les llars catalanes amb, com a mínim, una persona d'entre 0 i 14 anys a càrrec és la formada per dos menors i dos adults (47,3%), seguida per les llars formades per un menor i dos adults (19,6%). La composició de les llars amb, com a mínim, una persona d'entre 15 i 21 anys més freqüent és la formada per tres o més adults i un menor d'edat (35,8%), seguida de la formada per tres o més adults i dos menors d'edat (26,7%). La majoria de llars catalanes amb,

com a mínim, una persona menor de 15 anys a càrrec són llars biparentals (87,4%). Seguidament, se situen les llars monoparentals (9,3%) i, després, les llars amb famílies reconstituïdes (2,5%). En el cas de les llars monoparentals, la majoria estan encapçalades per la mare (85,9%).

No sabem el nombre exacte de nuclis monoparentals al Pla de l'Estany ja que les últimes dades a les quals podem tenir accés, són del cens del 2001. Aquesta estadística difon les dades bàsiques de les estructures familiars, a partir de l'arxiu normalitzat de llars i famílies procedent dels censos de població de 1991 i 2001 de l'Estadística de població 1996. Aquestes dades corresponen a la població enregistrada només en habitatges familiars. Actualment la monoparentalitat ha esdevingut, tant a Catalunya com a altres països de la Unió Europea, un tipus de convivència familiar cada vegada més visible estadísticament però també quotidianament. A més a més, és molt probable que aquesta presència augmenti amb el pas del temps, ateses les profundes transformacions que s'estan experimentant en l'àmbit familiar, les quals, entre d'altres elements, impliquen un constant augment de les ruptures matrimonials i, en conseqüència, de les famílies monoparentals.

⁶ (Beck, 1992; Beck and Beck-Gernsheim, 2002).

En aquest estudi diagnòstic hem cregut oportú realitzar una estimació del nombre de nuclis monoparentals al Pla de l'Estany per tal de fer-nos una idea de l'abast del fenomen a la comarca. Com ja sabem, la monoparentalitat implica altes dosis de risc d'exclusió social. La principal problemàtica que manifesten les famílies monoparentals és l'econòmica i es relacionen amb mancances econòmiques i poca flexibilitat horària que els permeti conciliar les obligacions familiars i les laborals. Per a poder estimar el nombre de famílies monoparentals, hem utilitzat les dades del cens 1991, 1996 i 2001 de l'Idescat per projectar cap al

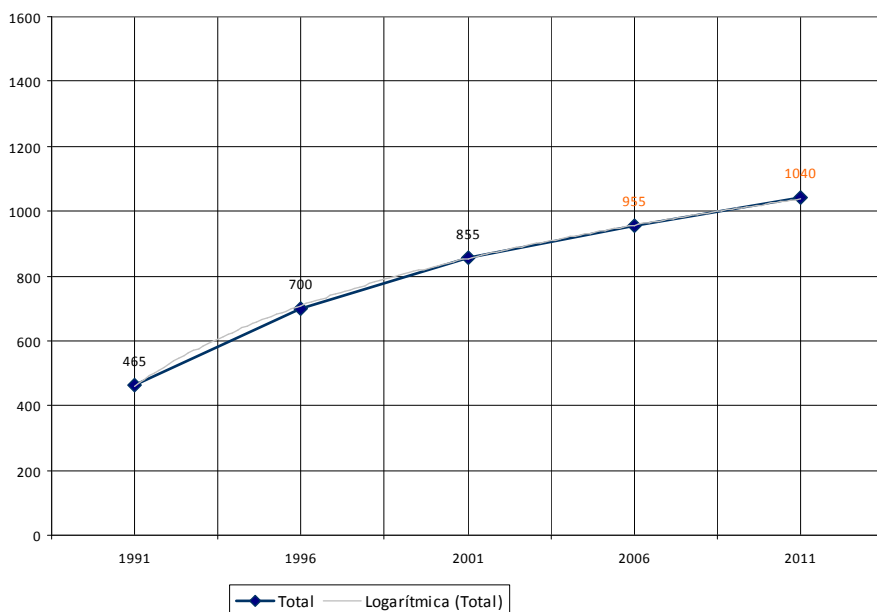
futur, l'evolució i les tendències del Pla de l'Estany. A partir d'aquestes primeres dades, s'ha aplicat l'anomenada línia de tendència logarítmica. Aquesta és considerada pels experts com el millor ajust de línia corba quant la taxa de creixement o disminució canvia ràpidament i després s'anivella o desaccelera. Aquesta situació és la que, probablement, s'ha donat en l'evolució del creixement del nombre de famílies monoparentals. A la taula 4 podem observar el nombre de famílies monoparentals els anys 1991, 1996 i 2001 i en la figura 12 l'estimació del nombre de famílies monoparentals aplicant la tendència logarítmica.

Taula 4. Nuclis monoparentals segons el nombre de fills al Pla de l'Estany

	1991	1996	2001	2006	2011
Monoparentals pare	97	158	298		
Monoparentals mare	368	542	557		
Total	465	700	855		

Font. Idescat

Figura 12. Estimació del nombre de nuclis monoparentals amb fills a càrrec al Pla de l'Estany

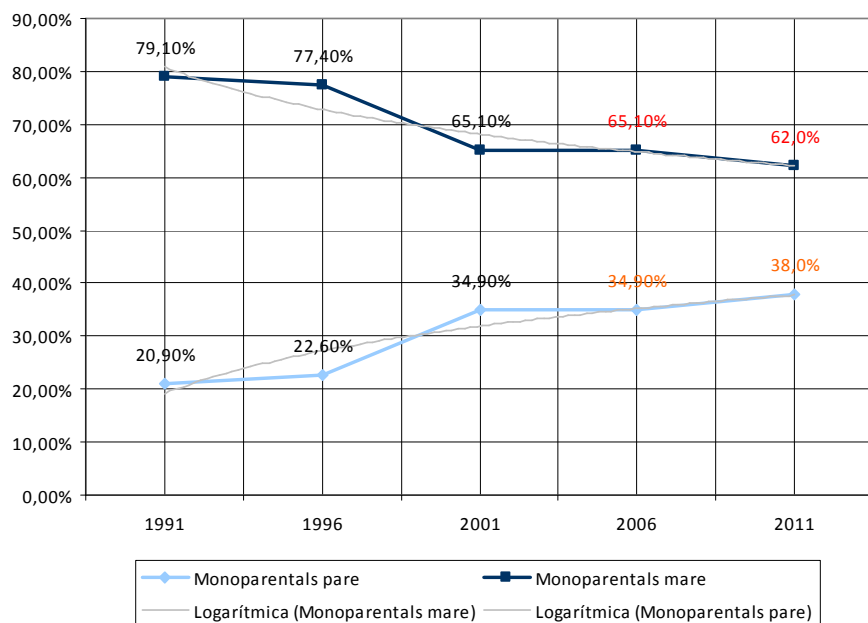


Font. Elaboració pròpia a partir de la taula anterior

També hem cregut interessant aplicar la mateixa lògica a l'evolució del percentatge d'aquestes famílies en les que el cap de família és pare o mare. En aquest cas, el Pla de l'Estany presenta una evolució una mica diferenciada a la realitat catalana en el que la majoria de llars monoparentals, 85,9%, estan encapçalades per la mare. El Pla de l'Estany presenta una evolució en la que les llars monoparentals encapçalades per la

mare presenten una certa disminució (1996 el 79,10% i el 2001 65,10%). Per contra, les llars monoparentals encapçalades per homes augmenten. Si apliquem la mateixa línia logarítmica podem estimar el nombre de llars i les evolucions percentuals de cada una de les línies. Això ho podem veure en la figura 13 i en la taula 5.

Figura 13. Estimació del % de nuclis monoparentals pare/mare amb fills a càrrec al Pla de l'Estany



Font. Elaboració pròpia a partir de la taula anterior i de dades de l'Idescat

Taula 5. Estimació del % i nombre de nuclis monoparentals pare/mare amb fills a càrrec al Pla de l'Estany

	1991		1996		2001		2006		2011	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Monoparentals pare	97	20,90%	158	22,60%	298	34,90%	333,3	34,90%	395,2	38,0%
Monoparentals mare	368	79,10%	542	77,40%	557	65,10%	621,7	65,10%	644,8	62,0%
Total	465	100%	700	100%	855	100%	955	100%	1040	100%

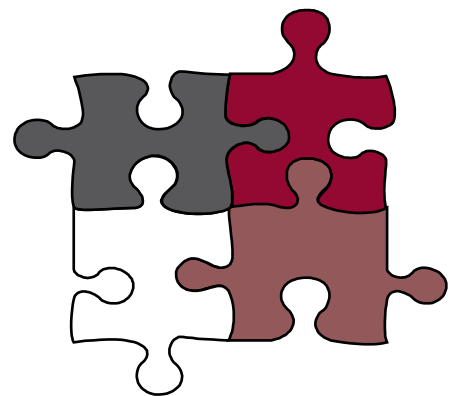
Font. Elaboració pròpia a partir del gràfic anterior i de dades de l'Idescat

1.6 Síntesi

- El Pla de l'Estany, l'any 2007, amb un 19,5%, és la comarca de tota Catalunya amb un major pes de la població de 0 a 17 anys respecte el total de la població de la comarca. El 2009 el Pla de l'Estany té 6.078 persones de 0 a 17 anys, el que representa el 20,15% del total de la població de la comarca.
- En tots els municipis destaca la importància del pes de la franja 0 a 3 anys com a conseqüència del creixement de la natalitat que ha experimentat la comarca els últims anys.
- Amb un 19,8% a l'any 2007, el Pla de l'Estany es situa entre les comarques que tenen un major pes de la població estrangera en la franja de 0 a 17 anys (respecte la població de 0 a 17 anys).
- L'evolució percentual de la franja 0 a 14 anys de població estrangera al Pla de l'Estany dobla la catalana. Banyoles és un dels municipis de tot l'Estat espanyol amb el percentatge més alt de menors de 15 anys d'origen estranger respecte el total de menors de 15 anys.
- Les dades sobre població d'origen estranger de 0 a 17 anys ens han de mostrar diferents reptes per evitar nous riscos i perfils de vulnerabilitat social. El fracàs escolar, les dinàmiques i previsions d'escolarització, la manca d'oportunitats en la inserció laboral, la cohesió social als barris, etc. són elements que cal tenir en compte en el moment d'elaborar polítiques de protecció a la infància.
- Es preveu un creixement constant i moderat de la població de 0 a 21 anys en els pròxims anys i una disminució de la natalitat i de la població de 0 a 4 anys.
- Actualment la monoparentalitat ha esdevingut, tant a Catalunya com a altres països de la Unió Europea, un tipus de convivència familiar cada vegada més visible estadísticament però també quotidianament. A més a més, és molt probable que aquesta presència augmenti amb el pas del temps, ateses les profundes transformacions que s'estan experimentant en l'àmbit familiar, les quals, entre d'altres elements, impliquen un constant augment de les ruptures matrimonials i, en conseqüència, de les famílies monoparentals.
- La principal problemàtica que manifesten les famílies monoparentals és l'econòmica i es relacionen amb mancances econòmiques i poca flexibilitat horària que els permeti conciliar les obligacions familiars i les laborals.

02

Desenvolupament equilibrat i saludable



02 Desenvolupament equilibrat i saludable

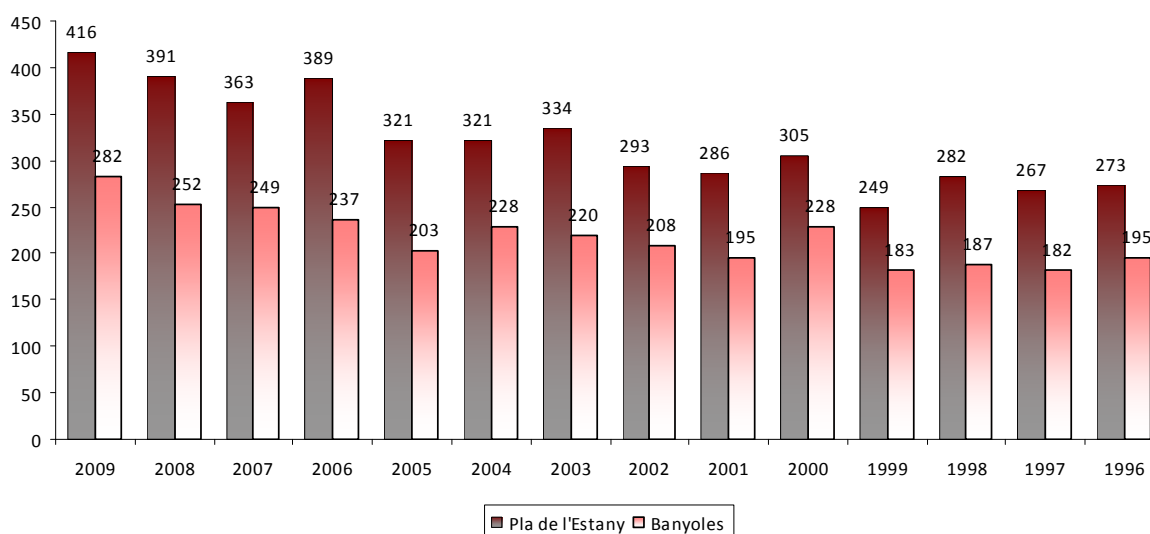
2.1 Fecunditat

L'any 2009, van néixer al Pla de l'Estany 416 persones, 222 nens i 194 nenes. D'aquestes persones, 282 van néixer al municipi de Banyoles, 159 nens i 123 nenes. Si observem la figura 14 podem veure el creixement, en nombres absoluts, dels naixements al Pla de l'Estany i a Banyoles. Amb aquesta informació podem veure que el creixement del nombre de naixements ha estat alt i que la taxa de natalitat del Pla de l'Estany s'ha mantingut per sobre de la catalana; i de la mateixa manera, la taxa de natalitat de Banyoles s'ha mantingut per sobre de la del Pla de l'Estany (taula 6).

Seguint els arguments de "l'Estudi demogràfic per preveure dinàmiques de la població en edat d'escolarització. 2009-2021" de l'Ajuntament de Banyoles, les raons que expliquen l'augment del nombre de naixements i la taxa de natalitat més

alta respecte Catalunya, són, per una banda, perquè les generacions que han entrat en les edats de tenir fills han estat les nascudes als anys 70 i 80, que són el grup de població més nombrós; i per altra banda, per la immigració procedent de l'estranger que ha incidit especialment en aquestes generacions dels setanta, per la qual cosa ha augmentat de forma notable la població de dones en les edats de més fecunditat. Al cas de Banyoles, si mirem l'estructura d'edats, podem observar que la població de 0 a 4 anys d'origen estranger representa el 34,4% del total de població de 0 a 4 anys, i d'aquesta, un 27% la conforma població d'origen africà, amb un alt nombre de fills per família. Aquest fet i els raonaments anteriorment presentats, expliquen el comportament del Pla de l'Estany, i en particular de Banyoles, en quant a la taxa de natalitat.

Figura 14. Evolució dels naixements al Pla de l'Estany i Banyoles. 2009-1996



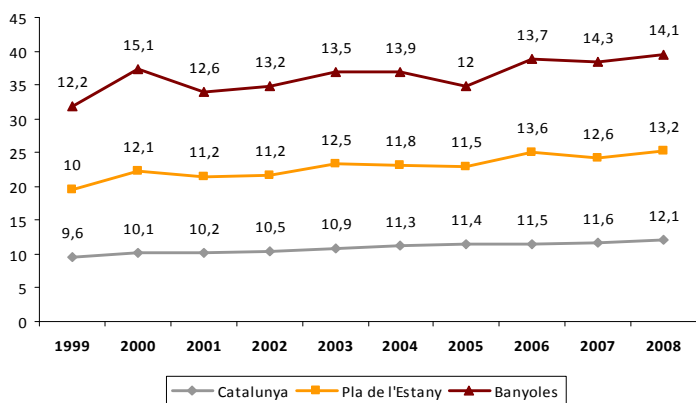
Font: Elaboració pròpia a partir de l' Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT)

Taula 6. Evolució taxa de natalitat. 1999-2008

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Catalunya	9,6	10,1	10,2	10,5	10,9	11,3	11,4	11,5	11,6	12,1
Pla de l'Estany	10	12,1	11,2	11,2	12,5	11,8	11,5	13,6	12,6	13,2
Banyoles	12,2	15,1	12,6	13,2	13,5	13,9	12	13,7	14,3	14,1

Font: Elaboració pròpia a partir de l' Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT)

Figura 15. Evolució taxa de natalitat. 1999-2008

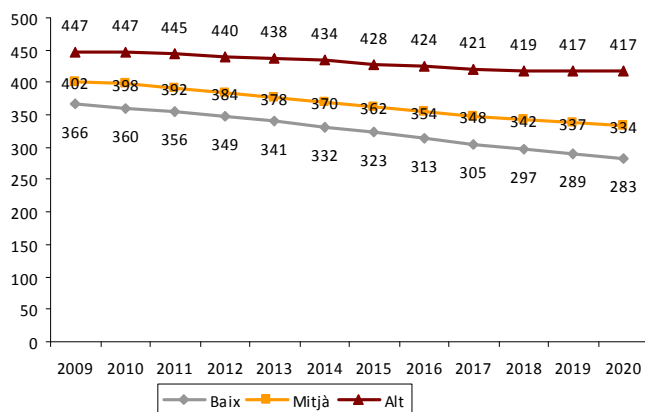


Font: Elaboració pròpia a partir de l' Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT)

Les hipòtesis i previsions de naixements que realitza l'Idescat contemplan que la taxa de natalitat catalana patirà una disminució progressiva pels tres escenaris (baix, mitjà, alt), passant del 12,1 de l'any 2008 a 8 (escenari baix), 8,9 (escenari mitjà) o 9,7 (escenari alt) a l'any 2020. Aquest fet, combinat amb què progressivament anirà disminuint el volum de població en edat de tenir fills, i que aquestes generacions no seran incrementades als mateixos nivells que els últims anys per la immigració, indica que el nombre de naixements anirà disminuint progressivament al llarg del període 2009-2020. De la mateixa manera, les dinàmiques d'evolució demogràfica de la comarca del Pla de l'Estany

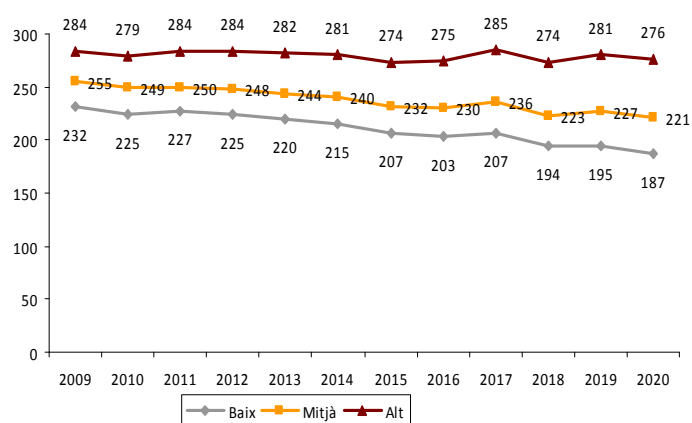
segueixen la mateixa tendència que les de Catalunya. Del 2009 al 2020 s'anirà reduint la població en edat de tenir fills degut a les transicions de la piràmide de població, el que combinat amb una disminució de la natalitat prevista en els tres escenaris, 9,3 – 10,3 – 11,3, respecte el 14,1 del 2008, donarà com a fruit una reducció del nombre de naixements respecte el 2008 i 2009, anys en els que es varen assolir el major nombre de naixements de l'última dècada. A les figures 16 i 17 es mostren les previsions de naixements segons escenari pel Pla de l'Estany i Banyoles.

Figura 16. Previsions naixements segons escenaris. Pla de l'Estany, 2009-2020



Font: "Estudi demogràfic per preveure dinàmiques de la població en edat d'escolarització. 2009-2021" Ajuntament de Banyoles.

Figura 17. Previsions naixements segons escenaris. Banyoles, 2009-2020



Font: "Estudi demogràfic per preveure dinàmiques de la població en edat d'escolarització. 2009-2021" Ajuntament de Banyoles.

A la taula 7 es representa l'evolució de la taxa global de fecunditat. Aquesta taxa relaciona els infants nascuts vius per cada 1000 dones en edats fèrtils compreses entre els 15-49 anys. La taxa global de fecunditat del Pla de l'Estany ha augmentat dels 39,85 naixements per cada 1.000

dones a l'any 1999 a 57,55 naixements per cada 1.000 dones al 2009. La taxa, molt semblant a Girona i Catalunya a l'any 1999, mostra l'alt percentatge de naixements al Pla de l'Estany en els últims anys respecte la realitat de Girona (49,87 a l'any 2009) i Catalunya (46,51 al mateix any).

Taula 7. Taxa global de fecunditat general

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Catalunya	37,36	39,75	40,05	41,48	43,44	44,95	45,79	46,44	46,59	48,93	46,51
Girona	37,95	41,24	41,11	42,26	46,32	47,47	47,18	50,21	48,32	52,53	49,87
Pla de l'Estany	39,85	48,74	45,31	45,68	51,16	48,29	47,43	56,58	51,86	54,74	57,55

Font: Departament de salut. Generalitat de Catalunya

2.2 Mortalitat

Seguint l'estudi poblacional de la infància i l'adolescència de Catalunya, la taxa de mortalitat infantil a Catalunya (nombre de nadons morts abans de l'any de vida respecte el total de nadons nascuts), és una de les més baixes del món. Catalunya a l'any 2006 té una taxa de mortalitat infantil de 2,6 nadons morts per cada mil. La taxa de mortalitat a l'Estat espanyol en el mateix any se situa en 3,8 nadons morts per cada mil, en la zona euro (15) la taxa se situa en 3,9 morts per cada mil i en la Unió Europea (27) se situa en 4,7 nadons morts per cada mil. Al cas del Pla de l'estany, se segueix una tendència similar tot i que els càlculs de la taxa de mortalitat infantil presenta fluctuacions molt altes en diferents anys com a

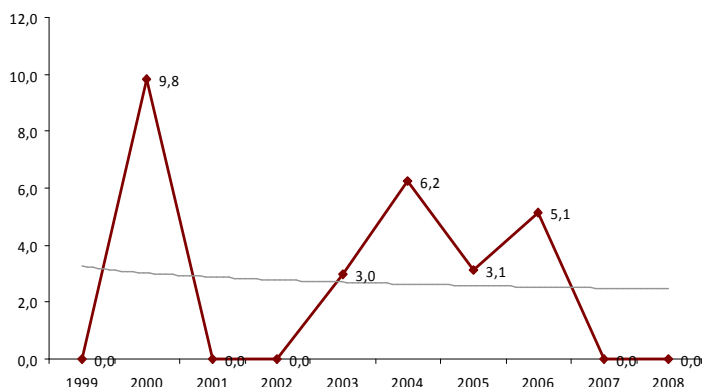
conseqüència del mateix càlcul de la taxa i el que significa una mort d'un nadó respecte el total de naixements en quant a comptabilització. Com podem observar a la taula 8, el nombre de nadons morts de menys d'1 any és baix però clau en el càlcul de la taxa. Si observem la figura 18 ens sembla interessant aplicar una línia de tendència en el comportament de la mortalitat infantil al Pla de l'Estany. Aquesta tendència ens permet observar un comportament similar a Catalunya i permet calcular un ritme i una constant a la variabilitat de la taxa que es podria situar entorn a 2,8 nadons per cada 1.000 naixements a l'any 2008.

Taula 8. Evolució taxa de Mortalitat infantil al Pla de l'Estany.

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
infants morts de menys d'1 any	0	3	0	0	1	2	1	2	0	0
naixements	249	305	286	293	334	321	321	389	363	391
Taxa Mortalitat infantil	0,0	9,8	0,0	0,0	3,0	6,2	3,1	5,1	0,0	0,0

Font. Elaboració pròpia a partir de dades del Departament de salut i d'Idescat.

Figura 18. Evolució taxa de Mortalitat infantil per cada mil habitants al Pla de l'Estany.

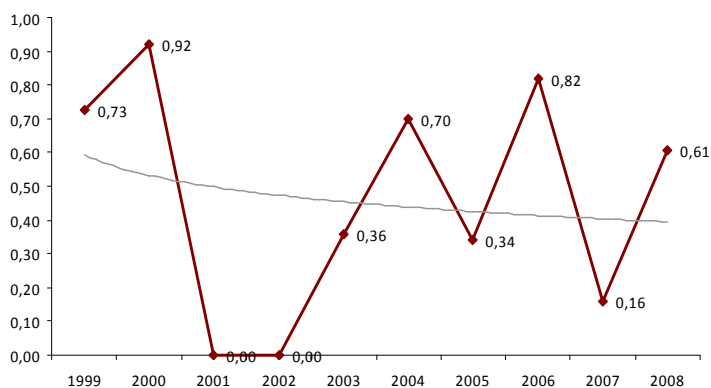


Font. Elaboració pròpia a partir de dades del Departament de salut i d'Idescat.

Seguint el mateix argument, també hem pogut calcular la taxa de mortalitat de nens i nenes de 0 a 19 anys al Pla de l'Estany en el període 1999-2008 i ens mostra un ritme, a partir de la línia de

tendència, similar al de Catalunya i que marca una certa disminució fins arribar a una mitjana de 0,40 morts per cada 1000 persones de 0 a 21 anys.

Figura 19. Evolució de la Taxa de mortalitat de nens i nenes de 0 a 19 anys per cada mil habitants. Pla de l'Estany, 1999-2008



Font: Anàlisi de la mortalitat a Catalunya, Generalitat de Catalunya

2.3 Estat de salut

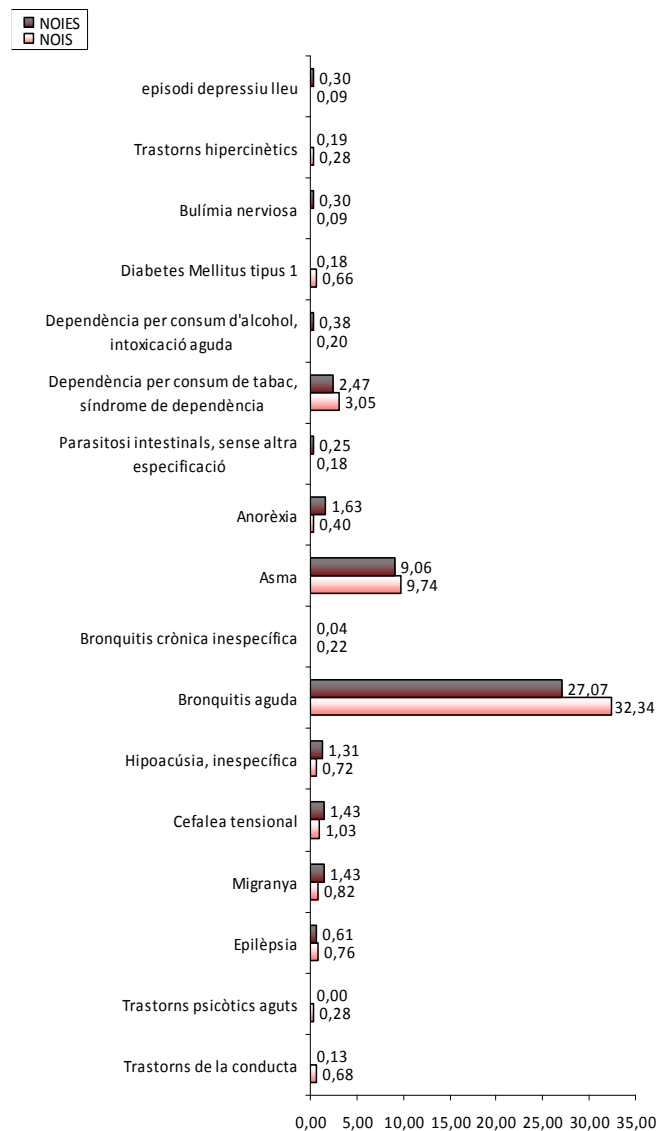
El Mapa sanitari de Catalunya s'articula a partir d'una divisió territorial basada en governs territorials de salut (GTS). Alguns GTS són equivalents a les comarques, mentre que d'altres són de nivell infracomarcal, supracomarcal, o bé engloben municipis de més d'una comarca. El Pla de l'Estany es troba integrat a la Regió sanitària del Gironès-Pla de l'Estany-Selva interior. Les àrees bàsiques de salut són actualment les unitats territorials sanitàries més elementals i més consolidades. L'aproximació a l'anàlisi territorial de l'estat de salut presenta una sèrie de dificultats lligades a la informació, com per exemple la manca

de dades a nivell territorial o les limitacions de l'anàlisi estadística en àrees petites. També hi afegeix complexitat la necessitat de seleccionar els tipus de fenòmens mesurables que tinguin capacitat explicativa de l'estat de salut i dels quals es disposi de dades. La mortalitat clàssicament ha estat el fenomen més analitzat. Més darrerament, les enquestes de salut també aporten informació valuosa sobre l'estat de salut percebuda i alguns determinants.

A partir de dades de l'estudi poblacional de la infància i adolescència de Catalunya, extretes de l'Enquesta de salut 2006, "la salut percebuda de les persones d'entre 0 i 14 anys és bona, molt bona o excel·lent (97,1%). Un 2,7% de les persones menors de 15 anys afirmen tenir una salut regular, mentre que el 0,2% diuen que el seu estat de salut és dolent. El 95,5% de les persones de 15 a 21 anys perceben la seva salut com a bona, molt bona o excel·lent; el 4,0% afirmen tenir una salut regular, i el 0,5% asseguren tenir una salut dolenta"⁷.

Fruit de la recerca realitzada, hem cregut interessant mostrar una fotografia d'un moment determinat per poder percebre l'estat de salut d'infants i adolescents pacients de la comarca del Pla de l'Estany a l'any 2007. Aquesta imatge, representada a la figura 20, ens mostra que bona part dels principals problemes de salut estan relacionats amb malalties típiques com la bronquitis aguda o els episodis d'asma. La imatge no ens permet mostrar quina és la percepció de l'estat de salut per part dels/les infants i adolescents del territori, però sí que ens permet observar quines són les causes per les quals acudeixen a l'EAP Banyoles i quines són les principals problemàtiques tractades.

Figura 20. Problemes de salut detectats en un any, d'infants i adolescents pacients de la comarca del Pla de l'Estany assignats als metges de l'EAP Banyoles. Any 2007



Font. Elaboració pròpia a partir de base de dades del CAP Banyoles

⁷ Estudi poblacional de la infància i adolescència de Catalunya. Secretaria d'infància i adolescència. Generalitat de Catalunya

Les identitats culturals diverses de les persones que conviuen en una comunitat representen sovint una dificultat en l'accés als sistemes d'atenció sanitària; això té relació amb la manera de percebre la salut i la malaltia, amb la percepció de la gravetat de la malaltia i amb la manera d'expressar els símptomes. A més, cal afegir-hi la manca d'informació sobre els mecanismes de funcionament i la inseguretat emocional perquè es troben en un sistema desconegut. La prevenció segueix essent l'element clau per a garantir el bon estat de salut dels/les infants i adolescents d'origen

estranger. El Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya i els municipis treballen per integrar i coordinar esforços en l'àmbit local en temes de prevenció de les malalties i promoció de la salut. A la taula 9 ens interessa observar l'augment del percentatge de població infantil d'origen estranger que segueix el calendari de vacunació, ja que ha augmentat, passant d'un 61,53% al 2005 al 81,31% al 2007. A la taula 10 podem observar l'augment del percentatge d'infants d'origen estranger que segueixen el programa preventiu d' higiene buco-dental.

Taula 9. Percentatge de població infantil d'origen estranger que segueix el calendari de vacunació

Any	% població
2005	61,53%
2006	67,03%
2007	81,31%

Font. Àrea Bàsica de Banyoles i Pla de Ciutadania i Immigració

Taula 10. Percentatge de la població infantil d'origen estranger que segueix el programa preventiu d' higiene buco-dental

Any	% població
2005	52,74%
2006	48,35%
2007	68,13%

Font. Àrea Bàsica de Banyoles i Pla de Ciutadania i Immigració

La taula 11 ens mostra l'important treball que es realitza en clau preventiva ja que les dades de seguiment del protocol del servei de pediatria també mostren un augment del percentatge de

població que l'està seguint en base els anys 2005-2007.

Taula 11. Seguiment del protocol establert al servei de pediatria (el protocol de nen sa)

Any	% població
2005	47,25%
2006	57,14%
2007	71,42%

Font. Àrea Bàsica de Banyoles i Pla de Ciutadania i Immigració

2.4 Interrupcions voluntàries de l'embaràs (IVE)

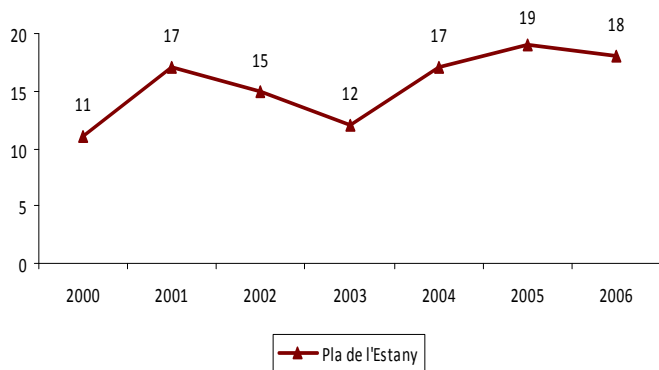
El desenvolupament de la sexualitat és una etapa important en el desenvolupament de la persona. Al llarg de la història s'han produït molts canvis del concepte "sexualitat" depenent de factors externs a la persona (tendències de l'època, del país, de la cultura, de les creences morals o de les religioses). En aquests moments ens trobem en un moment en el que s'està produint un canvi en els hàbits sexuals en tota la societat però que s'estan fent

més evidents entre els/les adolescents. Molts són els comentaris que s'estan realitzant sobre el tema i apareixen problemes com la diferenciació precoç dels rols sexuals, la falta d'una educació sexual en la pròpia família, la falta de valors ètics i/o morals i una influència massa important dels medis de comunicació, un accés de permissivitat, etc... Tots aquests qüestionaments, derivats d'una sexualitat immadura, d'una mala educació sexual i de

comportaments de risc, derivats de la no o mala utilització dels anticonceptius, desenvoquen en una problemàtica que afecta en el desenvolupament social, professional i vital de molts/es adolescents de la nostra societat: l'embaràs no desitjat. Com a conseqüència d'aquestes pràctiques a Catalunya hi ha hagut un creixement sostingut del percentatge

d'interrupcions voluntàries de l'embaràs entre les noies d'11 a 21 anys, passant d'un 1,06% de noies que varen interrompre l'embaràs a l'any 2000, a l'1,46% que ho varen fer en el 2006. A la figura 21 es presenta l'evolució del nombre d'IVES al Pla de l'Estany passant dels 11 casos de l'any 2000 (0,66%), als 18 casos de l'any 2006 (1,14%).

Figura 21. Evolució número d'IVES de noies d'entre 11 i 21 anys al Pla de l'Estany. 2000-2006.

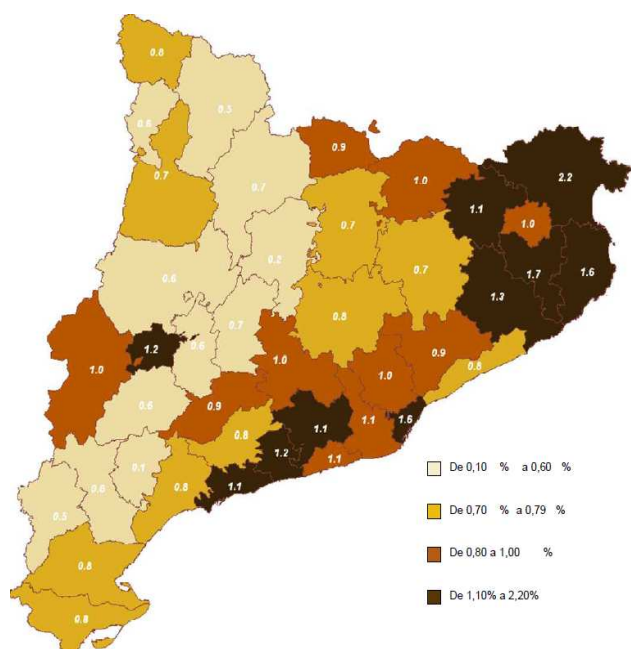


Font. Departament de salut.

A partir de la distribució territorial de les IVE's dutes a terme durant els anys 2005 i 2006 que apareix en l'Estudi poblacional de la infància i adolescència de la Generalitat de Catalunya (Figura 22), podem observar que el Pla de l'estany es troba entre les

comarques amb nivells mitjà-alt del percentatge de noies que han interromput voluntàriament el seu embaràs a Catalunya.

Figura 22. Distribució de les IVE de les noies d'entre 11 i 21 anys per comarques. Catalunya, 2005-2006.



Font. Estudi poblacional de la infància i adolescència de Catalunya. Secretaria d'infància i adolescència. Generalitat de Catalunya

Davant d'aquesta problemàtica és necessari plantejar-se una sèrie de mesures preventives per intentar aturar les xifres d'embarassos no desitjats i d'IVES de les adolescents de Catalunya i del Pla de l'Estany. El que si podem confirmar és que les

mesures preventives que s'han estat desenvolupant fins ara no han funcionat perquè les dades demostren que les xifres segueixen augmentant al contrari d'altres països que han pogut revertir la situació. Una major implicació dels

pares en l'educació sexual dels seus fills/es, una educació sexual escolar de qualitat i serveis sanitaris amb una cobertura i accessibilitat adient

pels/les adolescents són la clau per revertir la situació.

2.5 Persones amb discapacitat

En els últims anys l'acceptació i l'atenció a la discapacitat ha canviat molt, segurament com un reflex dels mateixos canvis que s'han produït a la societat. En aquest sentit, impulsar polítiques i actuacions perquè les persones amb qualsevol tipus de discapacitat puguin desenvolupar els seus projectes vitals d'una manera autònoma, en igualtat de condicions, i amb respecte a les diferències, resulta una eina clau per a donar resposta a les necessitats actuals i futures d'aquestes persones.

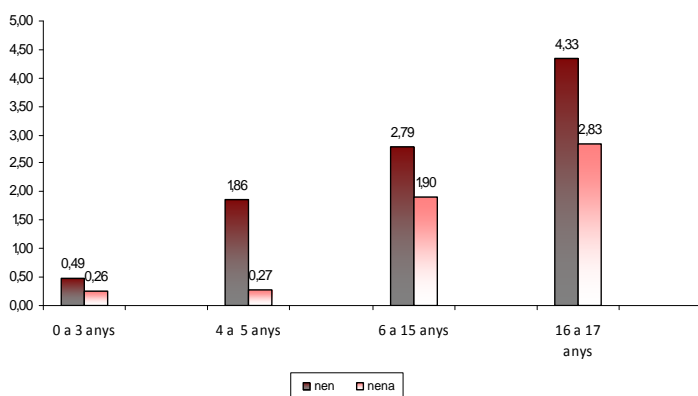
Al Pla de l'Estany, les persones amb discapacitat de 0 a 17 anys són 114. A la taula 12 podem observar la població de 0 a 17 anys amb discapacitat per sexe amb dades del juny del 2010. Com podem veure, en totes les edats hi ha un major nombre de nois que de noies. De la mateixa manera, la figura 23 ens mostra el percentatge de població de 0 a 17 anys amb discapacitat al Pla de l'Estany respecte el total de població de 0 a 17 anys de la comarca.

Taula 12. Població de 0 a 17 anys amb discapacitat al Pla de l'Estany per sexe. Juny del 2010.

Persones amb discapacitat	De 0 a 3 anys			De 4 a 5 anys			De 6 a 15 anys			De 16 a 17 anys			Total
	nen	nena	Total	nen	nena	Total	nen	nena	Total	nen	nena	Total	
	4	2	6	7	1	8	47	30	77	14	9	23	

Font. Elaboració pròpia a partir de les dades de l'estudi "Estimació dels recursos d'atenció social especialitzada i domiciliària al Pla de l'Estany 2009/2020".

Figura 23. Percentatge de població de 0 a 17 anys amb discapacitat al Pla de l'Estany respecte el total de població infantil i adolescent de la Comarca. Juny, 2010



Font. Elaboració pròpia a partir de les dades de l'estudi "Estimació dels recursos d'atenció social especialitzada i domiciliària al Pla de l'Estany 2009/2020".

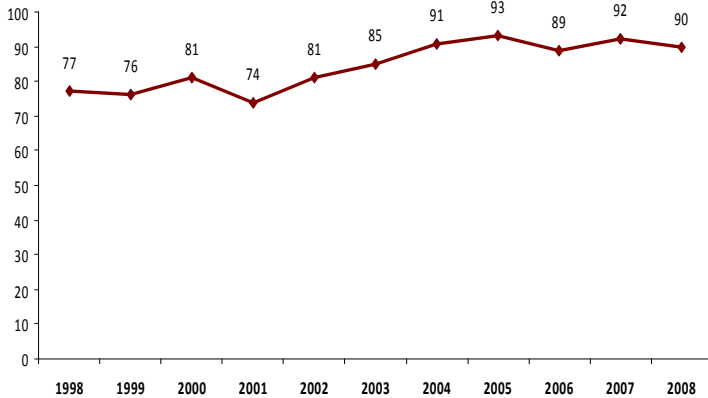
Sembla haver-hi acord en què la presència d'un fill amb discapacitat produeix una forta crisi en la família que es tradueix en canvis significatius en les relacions entre els seus membres i en particular, entre la parella i amb el recent nascut; amb tot, també hi ha acord en què al final les famílies a través d'itineraris singulars arriben a adaptar-se en major o menor èxit a la nova situació. D'altra

banda, les famílies es veuen enfrontades a un gran nombre de situacions adverses que venen a sumar-se a les dificultats pròpies; ens referim a la percepció de solitud davant del problema, la manca d'informació veraç i d'orientació respecte a temes relacionats amb la salut, nutrició, ..., la manca de suport psicològic, les dificultats econòmiques relacionades amb l'atenció del fill/a; etc.

Hem volgut analitzar específicament l'evolució de les persones reconegudes legalment com a discapacitades a l'etapa 0 a 15, per poder observar la seva evolució i l'abast de les necessitats entorn

el col·lectiu. Hem de tenir en compte que moltes d'aquestes persones no accedeixen a molts dels recursos normalitzats de la xarxa pública i que necessiten de recursos específics.

Figura 24. Persones reconegudes legalment com a discapacitades de 0 a 15 anys. Pla de l'Estany. Sèrie temporal.

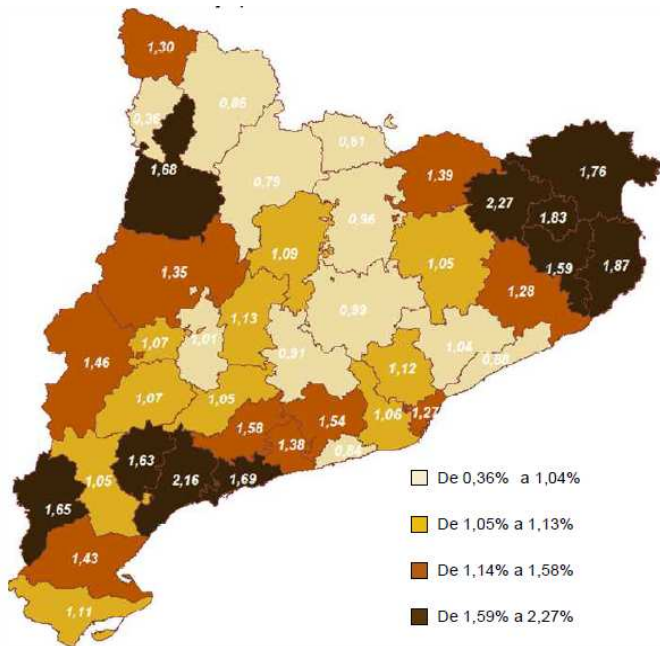


Font. Elaboració pròpia a partir de les dades de l'estudi "Estimació dels recursos d'atenció social especialitzada i domiciliària al Pla de l'Estany 2009/2020".

A la figura 25, extreta de l'Estudi poblacional de la infància i adolescència, se'ns representa la distribució territorial del percentatge de població de 0 a 21 amb discapacitat respecte el total de persones de 0 a 21 anys de cada comarca. Podem

observar com el Pla de l'Estany, amb l'1,83%, és la tercera comarca amb un pes més important d'aquesta població, només per darrera del Baix Empordà i el Baix Camp.

Figura 25. Població de 0 a 21 anys amb discapacitat segons comarques respecte al total de població infantil de cada comarca. Catalunya, 2007.



Font. Estudi poblacional de la infància i adolescència de Catalunya. Secretaria d'infància i adolescència. Generalitat de Catalunya

2.6 Estils de vida: Consum de tabac, alcohol i drogues il·legals

Hi ha una total contradicció entre els conflictes de salut dels adolescents i joves i la gran permissivitat que predomina a la nostra societat, també pels infants, en molts missatges, imatges i ofertes d'oci que es publiquen diàriament en els medis de comunicació i a Internet. El consum de substàncies psicoactives, tant les legals com les il·legals, forma part de les problemàtiques de salut entre adolescents i joves. Tanmateix, les legalitzades són les que gaudeixen d'una major acceptació i consum.

El consum de tabac és un dels principals factors de risc de mortalitat cardiovascular i esdevé un dels riscos més importants per a la salut dels i les persones adolescents. Tenim una problemàtica important per trobar xifres oficials sobre el consum real de substàncies psicoactives entre els infants i adolescents de Catalunya, la majoria d'elles procedents d'enquestes de salut i d'estimacions, és per aquest motiu que ens hem de prendre les xifres amb certa cautela i analitzar-les des del que són: unes aproximacions als nivells en què la problemàtica afecta a les persones del Pla de

l'Estany. A nivell comarcal i municipal aquesta problemàtica amb les dades s'agreuja més.

Per a poder incorporar dades sobre el consum de diferents substàncies a la nostra comarca i poder analitzar el fenomen, hem utilitzat el mètode d'estimació de dades a partir de les dades reals de l'enquesta de salut de Catalunya. Aquestes estimacions ens donen una certa informació que no es basa en xifres reals d'atenció però que ens permeten estimar i comptabilitzar dades sobre el consum de tabac, alcohol i drogues il·legals.

A la taula número 13 hem realitzat una estimació del consum de tabac de les persones de 15 a 21 anys segons sexe als anys 2006 i 2009. Segons l'enquesta de salut, el 61,4% de les persones de 15 a 21 anys són no fumadores, 1273 persones l'any 2006 al Pla de l'Estany, mentre que el 27,5% són fumadors diaris, 570 persones menors de 21 anys. Al 2009 estimem que, si la tendència no s'ha revertit, hi haurien 1355 persones no fumadores i 606 persones fumadores diàries menors de 21 anys.

Taula 13. Estimació del consum de tabac de les persones de 15 a 21 anys segons sexe a partir de l'enquesta de salut de Catalunya. 2006 i 2009

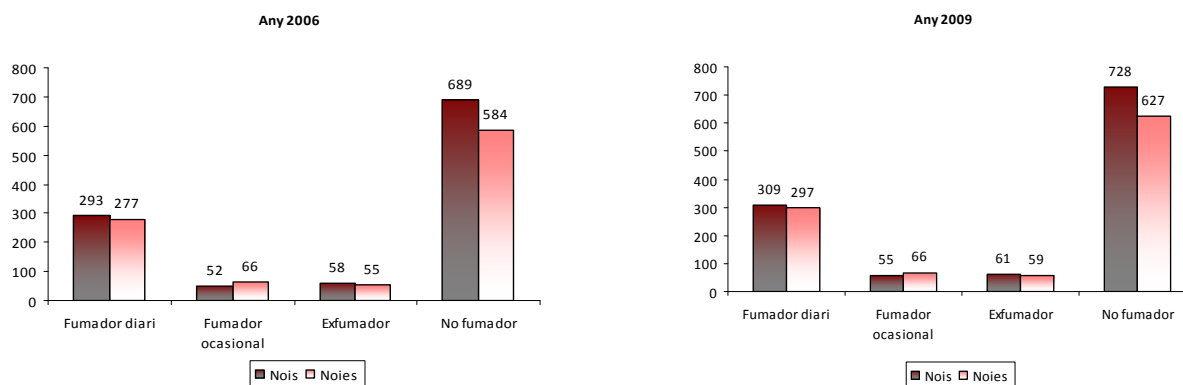
	Enquesta salut		Estimació al Pla de l'Estany, 2006		Estimació al Pla de l'Estany, 2009	
	Nois	Noies	Nois	Noies	Nois	Noies
Fumador diari	26,8%	28,2%	293	277	309	297
Fumador ocasional	4,8%	6,7%	52	66	55	66
Exfumador	5,3%	5,6%	58	55	61	59
No fumador	63,1%	59,5%	689	584	728	627

Font. Elaboració pròpia a partir de l'Enquesta de salut de Catalunya. 2006

A la figura 26 podem veure representades aquestes estimacions segons el sexe i ens permet observar que hi ha molts més nois no fumadors que noies. Aquesta és una tendència que s'observa a tot l'Estat espanyol, la feminització del consum de tabac. També podem constatar que l'edat és un factor determinant en el perfil del consumidor més assidu de substàncies addictives, és a dir, com

més edat, major és la probabilitat de fumar tabac de forma assídua. Altres factors que també influencien aquesta pràctica és la mateixa família, la influència del grup d'iguals i la implementació de l'ESO que ha produït que, per imitació, els/les adolescents caiguin abans en algunes conductes considerades de risc.

Figura 26. Estimació del consum de tabac de les persones de 15 a 21 anys segons sexe. Pla de l'Estany, 2006 i 2009



Font. Elaboració pròpia a partir de l'Enquesta de salut de Catalunya. 2006

El consum de begudes alcohòliques per part d'adolescents planteja situacions de risc, que en el cas dels joves estarien més relacionades amb les conseqüències derivades del seu consum (fracàs escolar, actes vandàlics, accidents de trànsit, baralles, molèsties als veïns....) que amb problemes directes de salut, que afectarien més a les persones adultes, sobretot les que realitzen un consum abusiu. Prevenir aquest aspecte, sobretot en menors, és una tasca complexa. Generalment no es perceben els riscos i el control del seu consum resulta molt complicat. Des de fa ja uns anys, s'ha passat d'un consum social d'alcohol diari, responsable, relacionat amb el menjar, a un consum compulsiu, centrat en l'oci del cap de setmana. Com a conseqüència d'això han augmentat les conductes de risc del cap de setmana, l'augment dels accidents de trànsit (primera causa de mort entre les persones joves),

l'increment de malalties mentals i la conflictivitat social relacionada amb l'oci.

De la mateixa manera que amb les dades sobre consum de tabac, hem realitzat una estimació de les persones de 15 a 21 anys que consumeixen alcohol, sobretot concentrat els caps de setmana, al Pla de l'Estany. Segons l'enquesta de salut de Catalunya, el 62,3% de les persones d'entre 15 i 21 anys són considerats bevedors moderats i un 9,3% bevedors de risc. Al Pla de l'Estany aquests percentuals ens ferien permetrien estimar que unes 1290 persones de 15 a 21 anys es podrien considerar bevedors moderats i 194 persones bevedores de risc, sobretot nois. Si extrapolem aquestes estimacions al 2009, parlariem d'un 1374 persones que es podrien considerar bevedors moderats i 207 persones bevedores de risc.

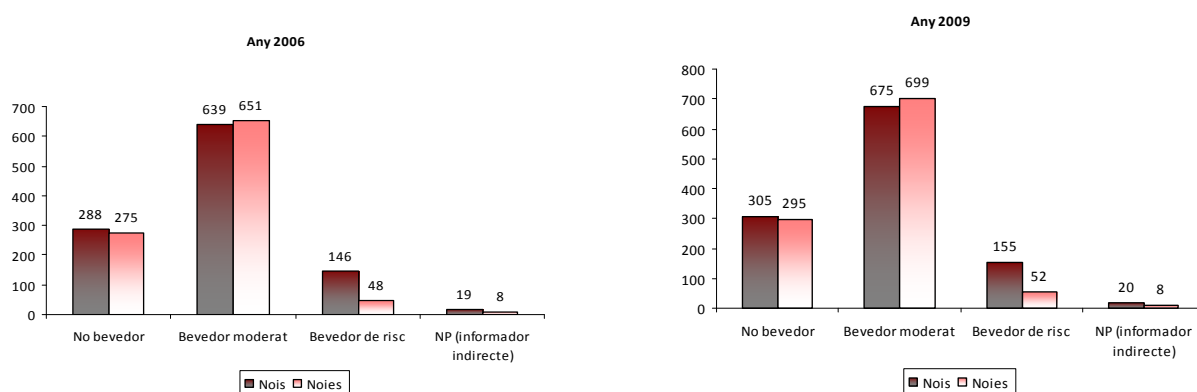
Taula 14. Estimació de l'hàbit de consum d'alcohol de les persones d'entre 15 i 21 anys segons sexe. Pla de l'Estany, 2006 i 2009

	Enquesta salut Catalunya		Estimació al Pla de l'Estany, 2006		Estimació al Pla de l'Estany, 2009	
	Nois	Noies	Nois	Noies	Nois	Noies
No bevedor	26,4%	28,0%	288	275	305	295
Bevedor moderat	58,5%	66,3%	639	651	675	699
Bevedor de risc	13,4%	4,9%	146	48	155	52
NP (informador indirecte)	1,7%	0,8%	19	8	20	8

Font. Elaboració pròpia a partir de l'Enquesta de salut de Catalunya. 2006

A la següent figura també podem veure la representació pels diferents anys i segons el sexe. L'accessibilitat de les persones adolescents a les begudes alcohòliques és cada vegada major, malgrat les prohibicions imposades a la seva venda a menors. Des de les polítiques públiques ens han de preocupar molt les conseqüències que poden comportar aquests hàbits, no només a nivell de

conseqüències tràgiques (accidents, actes vandàlics, etc) sinó de conseqüències en el desenvolupament psicosocial d'aquestes persones. Els infants i adolescents amb problemes emocionals o de conducta tenen més risc de desenvolupar problemes psicològics i socials en la vida adulta en relació amb la salut mental, les relacions sexuals, l'educació o la feina, i el desenvolupament psicosocial.

Figura 27. Estimació del consum d'alcohol de les persones de 15 a 21 anys segons sexe. Pla de l'Estany, 2006 i 2009


Font. Elaboració pròpia a partir de l'Enquesta de salut de Catalunya. 2006

A l'Estat espanyol, els darrers anys ha augmentat el consum de drogues com el cànnabis i la cocaïna i ha disminuït el consum d'altres substàncies entre els i les adolescents en edat escolar. Els riscos però no només es concentren en el consum en si, sinó també en la percepció que tenen els adolescents sobre el consum d'aquestes substàncies, sobretot de la marihuana i la cocaïna, i de la facilitat d'accedir a aquestes. Tampoc tenim dades empíriques sobre el consum d'aquestes substàncies a la nostra comarca i per aquest motiu, hem cregut oportú també fer una estimació de les persones que podrien està prenguen aquestes substàncies.

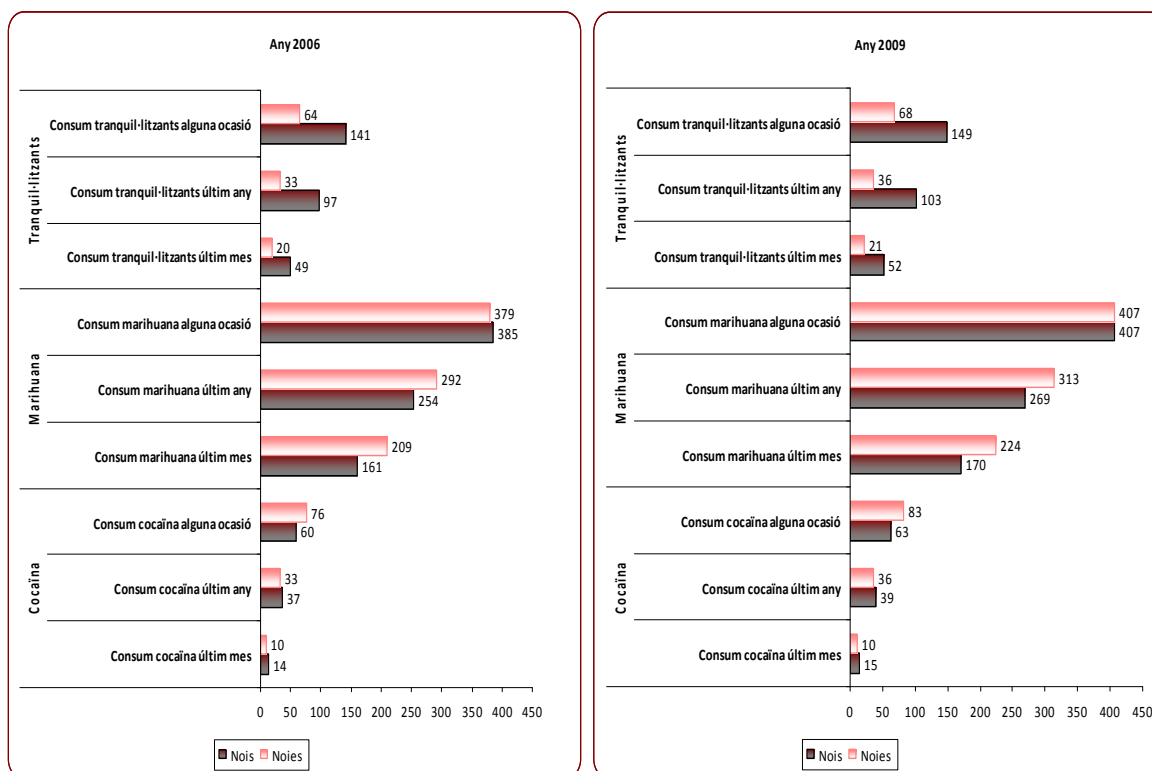
Seguint l'enquesta de salut de Catalunya del 2006, el 37,0% de les persones d'entre 15 i 21 anys diuen haver consumit marihuana alguna vegada, el 9,6% ha pres tranquil·litzants en alguna ocasió i el 6,8% ha consumit cocaïna en alguna ocasió. A la taula 15 hem estimat el nombre de persones de 15 a 21 anys que han consumit aquestes substàncies els anys 2006 i 2009. Podem observar que el consum de marihuana està bastant estès en els infants i adolescents de 15 i 21 anys, 764 que n'haurien consumit en alguna ocasió l'any 2006 i 814 el 2009 al Pla de l'Estany.

Taula 15. Estimació de persones de 15 a 21 anys que han pres en alguna ocasió tranquil·litzants, marihuana o cocaïna, segons sexe. Pla de l'Estany, 2006 i 2009.

		Enquesta salut Catalunya		Estimació de resultats al Pla de l'Estany, 2006		Estimació de resultats al Pla de l'Estany, 2009	
		Nois	Noies	Nois	Noies	Nois	Noies
Cocaïna	Consum cocaïna últim mes	1,3%	1,0%	14	10	15	10
	Consum cocaïna últim any	3,4%	3,4%	37	33	39	36
	Consum cocaïna alguna ocasió	5,5%	7,9%	60	76	63	83
Marihuana	Consum marihuana últim mes	14,7%	21,3%	161	209	170	224
	Consum marihuana últim any	23,3%	29,7%	254	292	269	313
	Consum marihuana alguna ocasió	35,3%	38,6%	385	379	407	407
Tranquil·litzants	Consum tranquil·litzants últim mes	4,5%	2,0%	49	20	52	21
	Consum tranquil·litzants últim any	8,9%	3,4%	97	33	103	36
	Consum tranquil·litzants alguna ocasió	12,9%	6,5%	141	64	149	68

Font. Elaboració pròpia a partir de l'Enquesta de salut de Catalunya. 2006

Figura 28. Estimació de persones de 15 a 21 anys que han pres en alguna ocasió tranquil·litzants, marihuana o cocaïna, segons sexe. Pla de l'Estany, 2006 i 2009



Font. Elaboració pròpia a partir de l'Enquesta de salut de Catalunya. 2006

El consum de marihuana, i determinades pràctiques associades al seu consum, es troba molt estès en la població adolescent. De la marihuana se n'aprecia la sociabilitat i l'efecte relaxant però s'obvien els seus efectes nocius, com les pèrdues de memòria, les dificultats per a realitzar les activitats diàries, els elements de caire depressiu, etc.... Pel que fa a la cocaïna, aquesta és la segona droga il·legal més consumida a Espanya, sent el país europeu amb major percentatge de consumidors de cocaïna, amb xifres de consum similars a les dels Estats Units. Al Pla de l'Estany, al 2006, estimem que unes 136 persones de 15 a 21 anys han consumit cocaïna en alguna ocasió; al 2009 les xifres arribarien a 146 persones.

És important subratllar que, encara que no existeixen receptes per prevenir que els

adolescents contreguin una addicció, generar espais de comunicació, facilitar la seva inclusió en activitats que permetin construir vincles i pertinences, i promoure l'elaboració de projectes de vida, així com a la prevenció i sensibilització, resulten claus per a treballar les problemàtiques de les addiccions entre els joves.

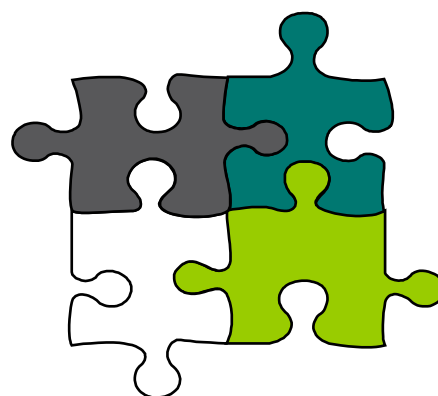
Per últim, volíem plantejar, tot i que encara hi ha poca informació, l'important creixement de les noves addiccions no tòxiques, però també destructives com l'ús del mòbil i d'Internet, en totes les seves variants. Són addiccions que afecten de forma especial a la població infantil i adolescent, i és necessari prevenir-les i tractar-les no només per a superar-les, sinó també per evitar una conducta addictiva que derivi cap a d'altres més destructives.

2.7 Síntesi

- La taxa de natalitat el 2008 al Pla de l'Estany i Banyoles és més alta que la catalana 12,1, 13,2 al Pla de l'Estany i 14,1 a Banyoles.
- El cas de Banyoles, si mirem l'estructura d'edats, podem observar que la població de 0 a 4 anys d'origen estranger representa el 34,4% del total de població de 0 a 4 anys, i d'aquesta, un 27% la conforma població d'origen africà, amb un alt nombre de fills per família.
- La taxa de mortalitat infantil a Catalunya és una de les més baixes del món. Catalunya a l'any 2006 tenia una taxa de mortalitat infantil de 2,6 nadons morts per cada mil. El càlcul de la taxa al Pla de l'Estany presenta moltes variabilitats; tot i això ens permet observar un comportament similar a Catalunya i permet calcular un ritme i una constant a la variabilitat de la taxa que es podria situar entorn a 2,8 nadons per cada 1.000 naixements a l'any 2008.
- Bona part dels principals problemes de salut dels nens i nenes de 0 a 14 anys l'any 2007 al Pla de l'Estany estan relacionats amb malalties típiques com la bronquitis aguda o els episodis d'asma.
- El canvis en els hàbits sexuals de la societat s'estan fent més evidents entre els/les adolescents. Apareixen problemes com la diferenciació precoç dels rols sexuals, la falta d'una educació sexual en la pròpia família, la falta de valors ètics i/o morals i una influència massa important dels mitjans de comunicació, un excés de permissivitat, etc...
- L'any 2006 el Pla de l'Estany es troba entre les comarques amb nivells mitjà-alt del percentatge de noies de 11 a 21 anys que han interromput voluntàriament el seu embaràs respecte el total de noies de la mateixa franja d'edat. Al Pla de l'Estany l'any 2000 hi van haver 11 casos d'IVES (0,66%); l'any 2006, 18 casos (1,14%).
- El Pla de l'Estany l'any 2006, amb l'1,83%, és la tercera comarca amb un pes més important de la població de 0 a 21 anys amb discapacitat respecte el total de 0 a 21 anys, només per darrera del Baix Empordà i el Baix Camp.
- Al Pla de l'Estany, l'any 2010 hi ha 114 persones de 0 a 17 anys reconegudes legalment com a discapacitades.
- A partir de l'enquesta de salut de Catalunya, podem estimar que al Pla de l'Estany unes 570 persones de 15 a 21 anys l'any 2006 són fumadores diàries mentre que unes 1273 no són fumadores diàries. A l'any 2009 podem estimar que unes 606 són fumadores diàries i unes 1355 persones no són fumadores.
- Des de fa ja uns anys, s'ha passat d'un consum social d'alcohol diari, responsable, relacionat amb el menjar, a un consum compulsiu, centrat en l'oci del cap de setmana. Com a conseqüència d'això han augmentat les conductes de risc del cap de setmana, l'augment dels accidents de trànsit (primera causa de mort entre les persones joves), l'increment de malalties mentals i la conflictivitat social relacionada amb l'oci. Podem estimar que el 2006 hi haurien unes 1290 persones de 15 a 21 anys que es podrien considerar bevedors moderats i 194 persones bevedores de risc, sobretot nois. A l'any 2009, parlariem d'un 1374 persones que es podrien considerar bevedors moderats i 207 persones bevedores de risc.
- Podem observar que el consum de marihuana està bastant estès en els infants i adolescents de 15 i 21 anys; estimem que unes 764 persones n'haurien consumit en alguna ocasió l'any 2006 i 814 el 2009.
- Al Pla de l'Estany, al 2006, estimem que unes 136 persones de 15 a 21 anys han consumit cocaïna en alguna ocasió; al 2009 les xifres arribarien a 146 persones.
- Constatem també un important creixement de les noves addiccions no tòxiques, però també destructives com l'ús del mòbil i d'Internet, en totes les seves variants. Són addiccions que afecten de forma especial a la població infantil i adolescent, i és necessari prevenir-les i tractar-les no només per a superar-les, sinó també per evitar una conducta addictiva que derivi cap a d'altres més destructives.

03

Accés al coneixement



03 Accés al coneixement

3.1 Escolarització

L'educació a Catalunya i al Pla de l'Estany viu transformacions constants. L'escolarització obligatòria fins als setze anys ha suposat un canvi radical dels objectius tradicionals dels sistemes educatius; també els mateixos canvis socials, culturals i tecnològics, a cavall amb les transformacions econòmiques amb les que vivim, han deixat obsolets molts dels plantejaments tradicionals de l'educació, basats en el paper predominant de l'escola com a transmissora de valors i coneixements.

L'anàlisi de l'escolarització en les diferents etapes del cycle vital dels infants ens permet observar i identificar els canvis sociodemogràfics en la població escolar. Dos són els factors principals que han influenciat l'evolució de l'escolarització al Pla de l'Estany: en primer lloc, l'evolució de la natalitat. A les dècades dels vuitanta i noranta la natalitat va disminuir però en els darrers anys, aquesta tendència ha canviat, en part, per l'arribada a una edat plenament reproductiva de les generacions filles del "baby boom" de la dècada del setanta. El segon factor a tenir en compte són els fluxos

migratoris. El Pla de l'Estany ha viscut un ràpid increment de la immigració en els darrers anys que ha suposat grans canvis en l'escolarització a l'etapa obligatòria. La tendència general des de l'any 2000 és d'un fort increment de l'escolarització.

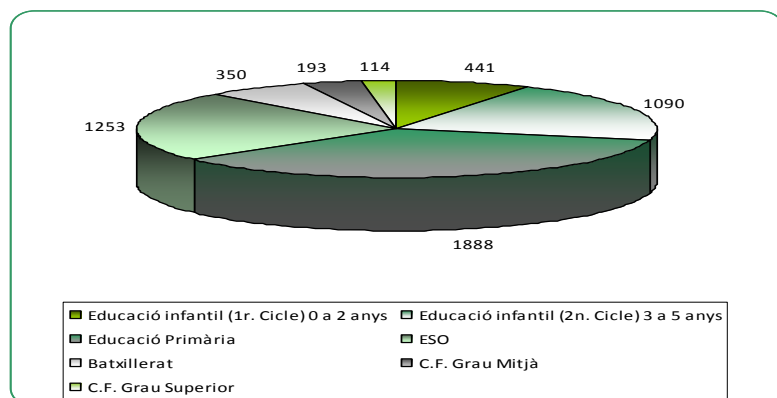
A la taula 16 podem observar l'evolució dels/les alumnes escolaritzats en el període 2000-2010, distribuïts pels diferents cicles d'educació. En ella podem observar com hi ha hagut un augment molt significatiu de l'escolarització en l'educació infantil, primària i ESO, com a conseqüència dels anteriors arguments presentats. En canvi podem observar una evolució bastant estable de l'escolarització a secundària com a conseqüència, segurament, de les limitacions de la mateixa oferta de secundària a la comarca, concentrada a la ciutat de Banyoles. A la figura 29 podem observar la distribució dels alumnes escolaritzats al Pla de l'Estany al curs 2009-2010.

Taula 16. Evolució dels/les alumnes escolaritzats al Pla de l'Estany, 2000-2010.

	2000-01	2001-02	2002-03	2003-04	2004-05	2005-06	2006-07	2007-08	2008-09	2009-10
Educació infantil (1r. Cicle) 0 a 2 anys	269	278	308	339	348	405	433	477	494	441
Educació infantil (2n. Cicle) 3 a 5 anys	770	807	784	832	838	906	969	1017	1036	1090
Educació Primària	1458	1488	1575	1608	1641	1645	1685	1761	1834	1888
ESO	1031	1038	1018	1063	1075	1141	1179	1190	1219	1253
Batxillerat	349	317	311	327	334	308	300	396	316	350
C.F. Grau Mitjà	134	134	134	145	149	149	145	157	191	193
C.F. Grau Superior	89	112	173	154	135	133	149	150	117	114

Font. Elaboració pròpia a partir dels informes "Estadística de l'Educació. Sèries comarcals, 2000-2001/2009-2010". Generalitat de Catalunya, Departament d'Educació.

Figura 29. Distribució dels alumnes escolaritzats al Pla de l'Estany. Curs 2009-10



Font. Elaboració pròpia a partir dels informes "Estadística de l'Educació. Sèries comarcals, 2000-2001/2009-2010". Generalitat de Catalunya, Departament d'Educació.

3.1.1 Escolarització a l'educació infantil (1r. i 2on. cicle)

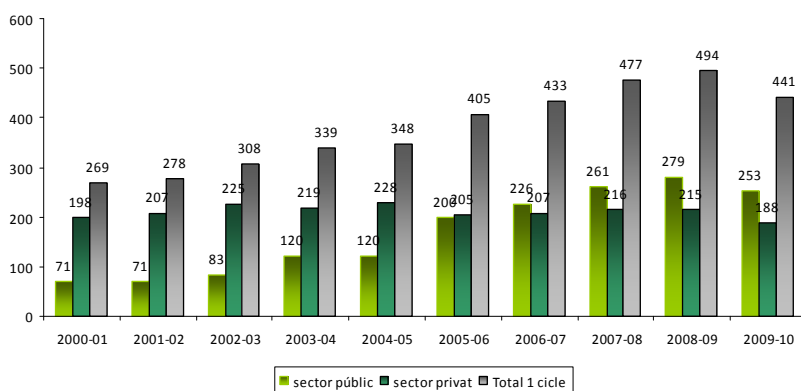
Cada cop és més acceptat l'argument que diu que l'escolarització en l'etapa infantil és clau tant per a l'aprenentatge de l'alumnat en l'etapa obligatòria com per assegurar una bona atenció als infants en un context de creixent incorporació de la dona al mercat de treball. Es tracta d'una etapa educativa que tradicionalment s'havia considerat responsabilitat de les famílies i, per tant, en molts casos, s'havia deixat en mans de la iniciativa privada. D'ençà que ha entrat en l'agenda política com una prioritat social, el sector públic comença a tenir més importància tant en la regulació com en la provisió de l'educació infantil.

El Pla de l'Estany segueix la mateixa tendència que Catalunya. La demanda social d'educació infantil ha obligat a l'administració educativa a incrementar

els esforços públics en aquesta etapa. A la ja esmentada incorporació de la dona al mercat de treball i a la necessitat de conciliar vida laboral i familiar, s'ha d'afegir el fet que el Pla de l'Estany ha viscut en els darrers anys un increment de la natalitat i de l'arribada de població d'origen estranger (sobretot a la ciutat de Banyoles).

A la Figura 30 podem observar l'evolució dels/les alumnes escolaritzats en el 1er cicle d'educació infantil per sectors (públic i privat). Podem veure que en 10 anys s'ha quasi duplicat el nombre d'infants escolaritzats en l'etapa 0 a 2 anys (de 269 alumnes s'ha passat a 441 pel curs 2009-10). També podem constatar un augment importantíssim en la inversió pública en places d'educació infantil, superant en 10 anys l'oferta que ofería el sector privat, 71 places públiques l'any 2000 per 253 l'any 2010.

Figura 30. Evolució dels/les alumnes escolaritzats a l'Educació infantil (1r. Cicle) per sectors. Pla de l'Estany, 2000-2010



Font. Elaboració pròpia a partir dels informes "Estadística de l'Educació. Sèries comarcals, 2000-2001/2009-2010". Generalitat de Catalunya, Departament d'Educació. i "L'estat de l'educació a Catalunya. Anuari 2008." Fundació Jaume Bofill.

El recentment publicat "Estudi demogràfic per preveure dinàmiques de la població en edat d'escolarització" de l'Ajuntament de Banyoles proposa aconseguir una major escolarització dels infants de 0 a 2 anys i una major participació de les famílies de col·lectius desafavorits en els espais de suport. Molts autors reivindiquen aquesta escolarització de la primera infància, en tant que aporta beneficis molt importants a nivell dels propis infants (estimulació cognitiva, motivació per l'aprenentatge), a nivell de les mateixes famílies (conciliació de la vida familiar i laboral), i a nivell de

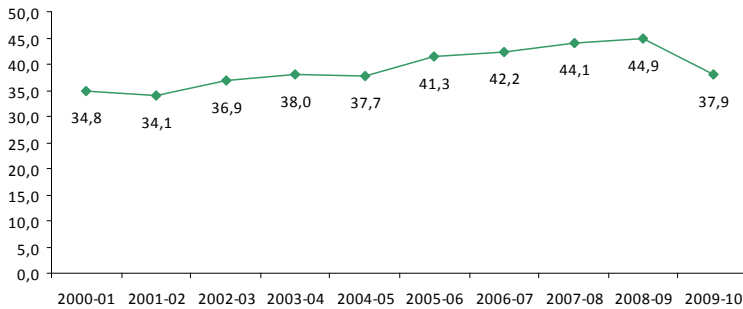
la mateixa societat (inversió en un capital social de futur, en tant aquesta estimulació precoç i la motivació per a l'aprenentatge fonamenten el desenvolupament d'habilitats posteriors, repercuteixen en l'abandonament educatiu i en les conductes antisocials). Al Pla de l'Estany, l'evolució del percentatge d'escolarització de 0 a 2 anys segueix essent baix, de menys del 40% (Taula 17 i Figura 31). Impulsar polítiques educatives en l'etapa 0 a 2 anys esdevé una assignatura pendent a seguir potenciant i desenvolupant.

Taula 17. Evolució percentatge d' alumnes escolaritzats de 0 a 2 anys al Pla de l'Estany respecte el total de nens i nenes de 0 a 2 anys, 2000-2010

	2000-01	2001-02	2002-03	2003-04	2004-05	2005-06	2006-07	2007-08	2008-09	2009-10
Educació infantil 0 a 2 anys	269	278	308	339	348	405	433	477	494	441
Nens i nenes de 0 a 2 anys	772	816	834	891	924	980	1026	1081	1101	1164
Percentatge escolaritzats	34,8	34,1	36,9	38,0	37,7	41,3	42,2	44,1	44,9	37,9

Font. Elaboració pròpia

Figura 31. Evolució percentatge d' alumnes escolaritzats de 0 a 2 anys al Pla de l'Estany respecte el total de nens i nenes de 0 a 2 anys, 2000-2010

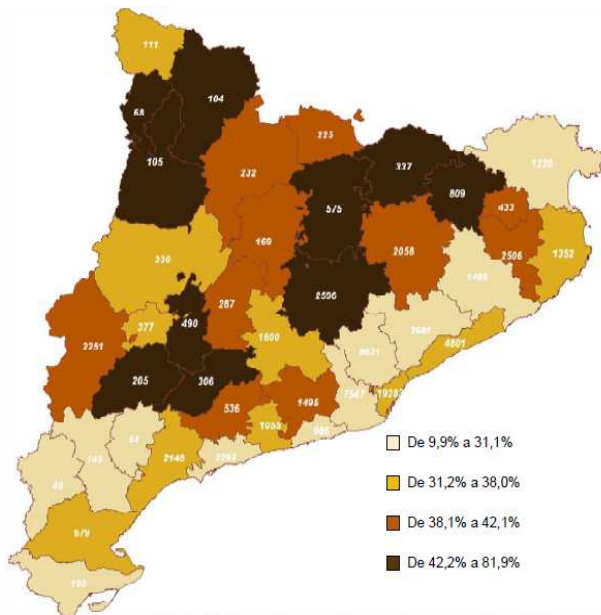


Font. Elaboració pròpia

A la Figura 32 podem veure, a partir de l'Estudi poblacional de la infància i adolescència de Catalunya, com al 2007 la comarca del Pla de l'Estany es trobava en el nivell mitjà de les taxes

d'escolarització de les persones de 0 a 2 anys, molt per sota de comarques com l'Alta Ribagorça amb un 82% d'alumnes escolaritzats en la mateixa etapa vital o el Berguedà, amb un 59,3%.

Figura 32. Distribució de les persones de 0 a 2 anys matriculades a educació infantil respecte al total de persones de 0 a 2 anys, segons comarca. Catalunya, curs 2006-07

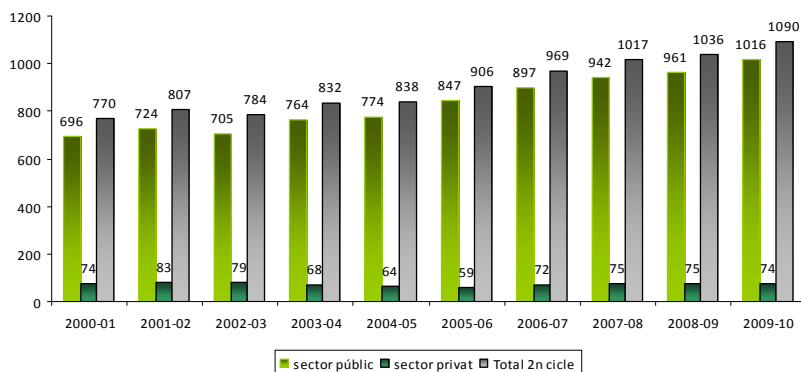


Font: Elaboració SIA. Departament d'Educació. Web del Departament d'Educació.

A la Figura 33 es presenta l'evolució de l'escolarització en l'Educació infantil de 2on cicle. En aquest cas el gràfic mostra una tendència similar a la de l'educació infantil de primer cicle però amb xifres més altes i un augment més pronunciat. Aquest augment de l'escolarització es

dóna quasi únicament en el sector públic; el Pla de l'Estany té poca oferta de caràcter privat, i es deu, en bona part, a l'augment de la natalitat i el fet migratori (sobretot a Banyoles). Podem dir que simplement ha augmentat la població del Pla de l'Estany en aquesta franja d'edat.

Figura 33. Evolució dels/les alumnes escolaritzats a l'Educació infantil (2n. Cicle) per sector. Pla de l'Estany per sectors, 2000-2010



Font. Elaboració pròpia a partir dels informes "Estadística de l'Educació. Sèries comarcals, 2000-2001/2009-2010". Generalitat de Catalunya, Departament d'Educació.

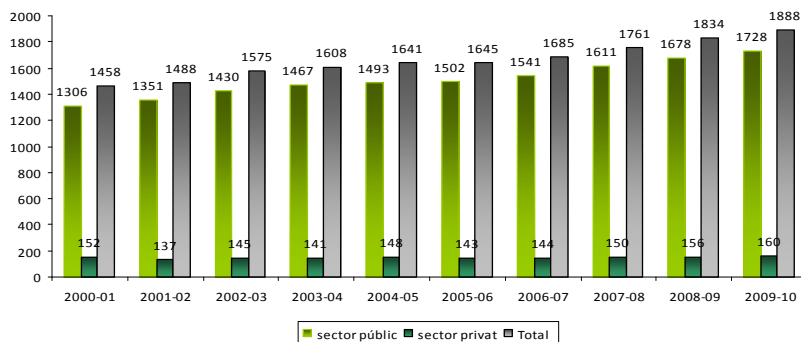
3.1.2 Escolarització als ensenyaments obligatoris

La modificació més important que s'ha produït en els últims anys a Catalunya ha estat la universalització de l'educació fins els setze anys, fet que ha implicat un creixement de la inversió educativa (ampliació de la plantilla de professors, creació de nous centres escolars, etc...), equiparant-la a països de la resta d'Europa, però estant encara per sota de la inversió educativa dels països més desenvolupats.

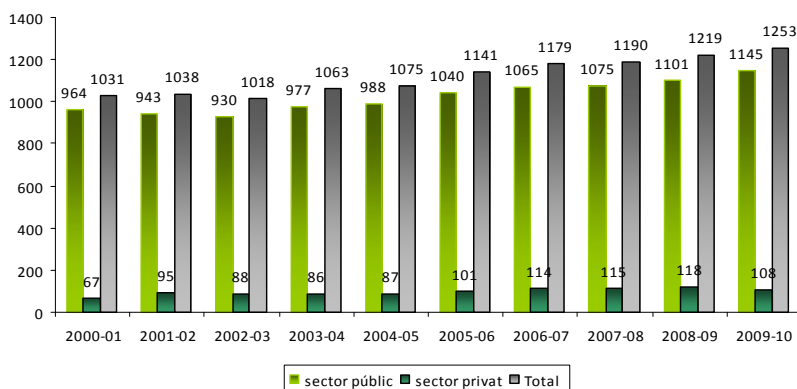
L'etapa obligatòria és una etapa fonamental pel desenvolupament dels infants en tant es concep aquesta etapa com la que permet el desenvolupament de les competències socials, morals, cíviques i formatives dels infants. Si bé les taxes d'escolarització als ensenyaments obligatoris i les ràtios d'alumnat per professional són homologables respecte els països desenvolupats, podem dir que la desigualtat entre alumnat d'origen estranger i autòctons, i els baixos nivells d'excel·lència educativa, són aspectes que han generat una gran preocupació en la comunitat educativa i en la societat en general.

Al Pla de l'Estany hi ha hagut un augment molt important de l'escolarització en l'Educació Primària, provocada per l'augment dels naixements de l'última dècada i al continu flux migratori per cada grup d'edat. Com a conseqüència d'aquests dos aspectes, molt rellevants en la planificació educativa de la comarca, s'ha produït una situació de pressió demogràfica i social que repercuteix d'una manera importantíssima a les mateixes escoles i en la mateixa societat, fets que suposen grans reptes pel sistema educatiu: gestionar la diversitat, gestionar l'excel·lència educativa, reforçar el treball comunitari o la igualtat d'oportunitats educatives en educació. A la Figura 34 i 35 podem observar l'evolució de l'escolarització a l'educació Primària i a ESO per sectors els últims 10 anys. En elles podem veure que l'augment s'ha produït exclusivament en les places públiques i que ha estat un augment continuat.

Figura 34. Evolució dels/les alumnes escolaritzats a l'Educació Primària al Pla de l'Estany per sectors, 2000-2010



Font. Elaboració pròpia a partir dels informes "Estadística de l'Educació. Sèries comarcals, 2000-2001/2009-2010". Generalitat de Catalunya, Departament d'Educació.

Figura 35. Evolució dels/les alumnes escolaritzats a ESO al Pla de l'Estany per sector, 2000-2010


Font. Elaboració pròpia a partir dels informes "Estadística de l'Educació. Sèries comarcals, 2000-2001/2009-2010". Generalitat de Catalunya, Departament d'Educació.

3.1.3 Escolarització als ensenyaments postobligatoris

Un cop acabada l'educació obligatòria, no hi ha res que forci estrictament als/les adolescents a romandre en el sistema educatiu i se'ls obre la possibilitat d'abandonar-lo per accedir al mercat de treball. L'oferta postobligatòria es concentra al batxillerat i als cicles formatius de grau mitjà i posteriorment, superior. Alguns elements a tenir en compte a l'etapa postobligatòria és que les noies escullen estudiar batxillerat amb més freqüència que el nois (47,6% les noies i 37,2% els nois), i els nois escullen amb més freqüència estudiar cicles formatius de grau mitjà (21,1% els nois i 14,9% les noies).

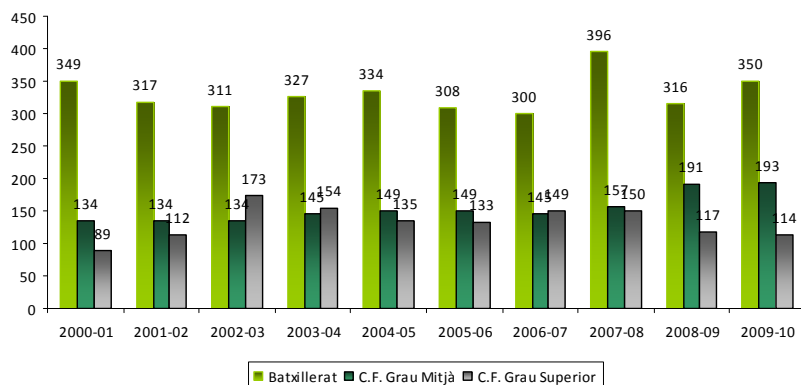
Els darrers informes publicats sobre la situació del sistema educatiu a Catalunya coincideixen a destacar com un dels seus principals dèficits els baixos nivells d'escolarització als ensenyaments postobligatoris no universitaris. Aquesta realitat contrasta amb les necessitats plantejades en el camp de l'educació, les quals estableixen com a condició necessària pel progrés social i econòmic comptar amb elevats nivells d'escolarització en les etapes postobligatòries. El desenvolupament de les noves economies del coneixement depèn, en bona

part, d'aquest capital humà. La incidència de variables individuals (personals i familiars) incideixen en bona part amb aquesta realitat. A la Figura 36 podem veure l'evolució dels/les alumnes escolaritzats a Batxillerat, C.F. Grau Mitjà i C.F. Grau Superior al Pla de l'Estany els últims 10 anys.

Podem observar, d'una banda, que el batxillerat presenta una tendència constant de pèrdua d'alumnat matriculat, molt similar a la realitat catalana. Aquesta pèrdua s'explica per raons sociodemogràfiques, fruit del descens de població d'aquestes edats, ocasionat bàsicament pel descens de les taxes de natalitat durant la dècada dels anys vuitanta i noranta del segle passat i per l'impacte, encara limitat del fet migratori, en aquest grup d'edat; però també s'explica per raons econòmiques i socials, que es tradueixen en dificultats a l'hora de retenir l'alumnat en aquest itinerari formatiu.

D'altra banda, podem observar una tendència inversa en la formació professional que ve provocada, en part, pel seu desplegament progressiu com a alternativa formativa i la millora de la seva valoració social, o per les necessitats socio-econòmiques de les famílies i els/les adolescents.

Figura 36. Evolució dels/les alumnes escolaritzats a Batxillerat, C.F. Grau Mitjà i C.F. Grau Superior al Pla de l'Estany, 2000-2010

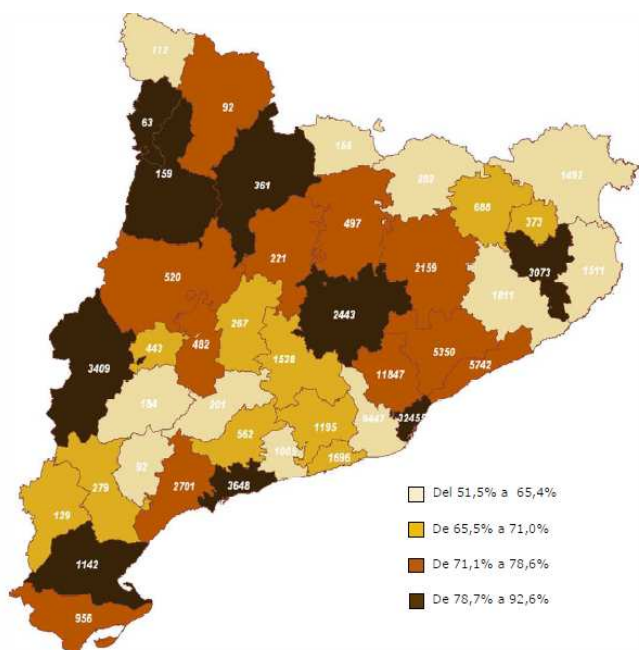


Font. Elaboració pròpia a partir dels informes "Estadística de l'Educació. Sèries comarcals, 2000-2001/2009-2010". Generalitat de Catalunya, Departament d'Educació.

A partir de dades de l'Estudi poblacional de la infància i l'adolescència de Catalunya, la taxa de matriculació entre les persones de 16 i 17 anys respecte el total de persones de 16 i 17 anys presenta diferències importants segons comarca. Així, s'observa que les comarques amb una major taxa d'alumnes de 16 i 17 anys matriculats són el Segrià (92,6%) i l'Alt Urgell (91,2%) mentre que les comarques amb una menor taxa de població

matriculada d'aquesta franja d'edat són les Garrigues (51,5%) i el Priorat (53,2%). La taxa del Pla de l'Estany se situava, el 2006-07, en un nivell mitjà-baix, 69,7%. Aquest quasi 30% de persones de 16 a 17 anys que no estan matriculades en ensenyaments post-obligatoris representen un important nucli d'adolescents amb una àmplia vulnerabilitat social (hem de tenir en compte les dificultats per accedir a llocs de treball per les persones d'aquestes franges d'edat).

Figura 37. Distribució de les persones de 16 i 17 anys matriculades a L'ESO, Batxillerat i CFGM respecte al total de persones de 16 i 17 anys, segons comarca. Catalunya, curs 2006-07.



Font. Estudi poblacional de la infància i adolescència de Catalunya. Secretaria d'infància i adolescència. Generalitat de Catalunya

3.1.4 Escolarització alumnes d'origen estranger

Ens sembla interessant comentar els nivells d'escolarització del col·lectiu d'infants i adolescents d'origen estranger de la comarca i especialment el cas de Banyoles, que el 2007 era un dels 10 municipis a nivell estatal amb un major percentatge de menors de 16 anys d'origen estranger (28,8% davant d'una mitjana estatal del 14,9%). La variable procedència (alumnat estranger/alumnat autòcton) emergeix com un factor de gran rellevància en l'explicació tant dels resultats escolars com de les expectatives relacionades amb la continuïtat i/o discontinuïtat formativa de l'alumnat.

Davant aquest context, Banyoles ha desenvolupat, des de fa anys, polítiques educatives per tal que la pluralitat cultural es reflecteixi coherentment als centres educatius; per tal d'aconseguir que l'oferta d'escola pública sigui suficient a totes les zones; per a facilitar les transicions adequades en les diferents etapes educatives; per a dotar als centres dels serveis educatius interns i externs necessaris, i per a coordinar la política escolar amb altres polítiques socials i culturals del territori. Per tal de treballar la cohesió social més enllà del marc escolar, des del 2005 Banyoles i Porqueres disposen d'un Pla Educatiu Entorn. Aquest pla facilita tot un seguit d'activitats formatives, lúdiques,

esportives i culturals fora de l'horari escolar, adreçades a un públic divers, no exclusivament escolar, amb l'objectiu d'ampliar l'àmbit d'acció educativa més enllà dels centres escolars. Hem de tenir en compte que bona part de l'oferta d'educació obligatòria i postobligatòria es concentra a la ciutat de Banyoles i que les problemàtiques i polítiques educatives engegades pels governs municipals de Banyoles afecten a la major part d'infants i adolescents de la comarca.

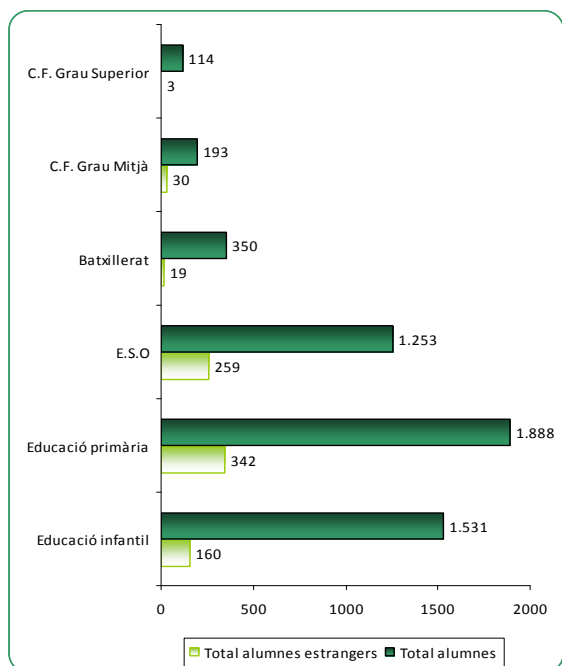
A la Taula 18 i la Figura 38 podem veure distribuït el nombre i percentatge d'alumnes d'origen estranger segons l'origen en els diferents cicles de l'educació obligatòria i postobligatòria al Pla de l'Estany el curs 2009-2010. Podem veure que el percentatge més important d'alumnes d'origen estranger es concentra en l'etapa obligatòria (18,11% en educació primària i 20,67% en l'E.S.O). També volem destacar el 15,54% d'escolaritzats/des en C.G. de Grau Superior, tot i que aquest últim, si mirem les xifres absolutes només respon a 30 persones. Podem veure que la diferència més important rau en l'escolarització a Batxillerat i en els C.F. de Grau Superior amb les perspectives d'accés a la Universitat, 5,42% i 2,63% del total d'alumnes escolaritzats.

Taula 18. Percentatge d'alumnes d'origen estranger respecte el total i segons l'origen. Pla de l'Estany, curs 2009-2010

	Unió Europea	Resta d'Europa	Magrib	Resta d'Àfrica	Amèrica del Nord	Amèrica central i del sud	Àsia i Oceania	Total alumnes estrangers	Total alumnes	% alumnes origen estranger
Educació infantil	26	6	53	55	1	12	7	160	1.531	10,45%
Educació primària	59	7	81	118	4	57	16	342	1.888	18,11%
E.S.O	35	6	56	92	3	45	22	259	1.253	20,67%
Batxillerat	5	2	0	0	1	10	1	19	350	5,42%
C.F. Grau Mitjà	2	4	9	7	0	8	0	30	193	15,54%
C.F. Grau Superior	0	0	1	0	0	2	0	3	114	2,63%
Total	127	25	200	272	9	134	46	813	5.329	15,25%

Font. Elaboració pròpia a partir dels informes "Estadística de l'Educació. Sèries comarcals, 2000-2001/2009-2010". Generalitat de Catalunya, Departament d'Educació.

Figura 28. Nombre d'alumnes d'origen estranger respecte el total d'alumnes del Pla de l'Estany. Curs 2009-2010

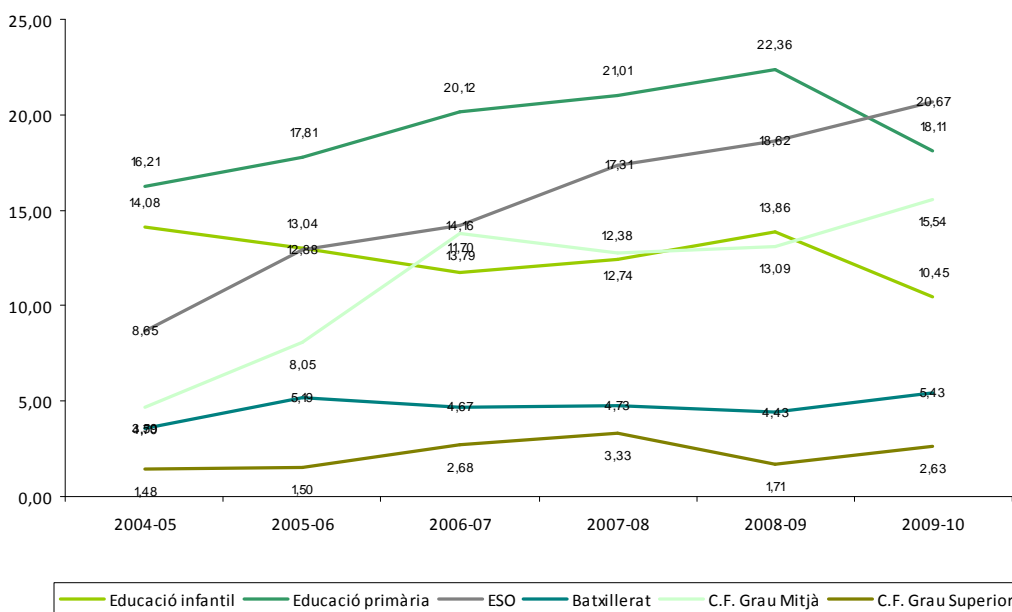


Font. Elaboració pròpia a partir dels informes "Estadística de l'Educació. Sèries comarcals, 2000-2001/2009-2010". Generalitat de Catalunya, Departament d'Educació.

A la Figura 39 podem observar l'evolució del percentatge d'alumnes d'origen estranger escolaritzats en les diferents etapes al període 2004-2010. Podem veure l'augment significatiu que hi ha hagut al període i un cert canvi de tendència, sobretot en educació primària i infantil als últims

anys, degut en part, a la disminució de l'arribada de persones d'origen estranger i al descens de la natalitat. Els percentatges d'alumnes d'origen estranger a Batxillerat i C.F. de Grau Superior presenten una evolució bastant estable.

Figura 39. Evolució del percentatge d'alumnes estrangers al Pla de l'Estany. 2004-2010



Font. Elaboració pròpia a partir dels informes "Estadística de l'Educació. Sèries comarcals, 2000-2001/2009-2010". Generalitat de Catalunya, Departament d'Educació.

3.2 Necessitats educatives especials

Hem cregut important incloure un apartat per l'alumnat amb necessitats educatives especials ja que es tracte d'un dels grup amb més perill d'exclusió social. Un/a alumne amb NEE és aquell/a que requereix una atenció més específica i majors recursos educatius per a aprendre. Es tracta d'alumnes que necessiten una atenció especial a causa de les seves mancances físiques, psíquiques o socials; alumnat amb condicions personals de discapacitat o alumnat amb situacions de risc derivades de situacions socials particulars o incorporació tardana. La persona encarregada de determinar la qualificació d'alumne amb NEE és el Departament d'Educació de la Generalitat a través de l' EAP.

Les noves polítiques inclusives perceben l'educació en igualtats d'oportunitats i per a tots/es com un dels elements claus d'aquesta nova manera

d'enfocar la política educativa. En aquest cas, es tracte d'incorporar mesures afavoridores de la incorporació de l'alumnat amb discapacitat als centres ordinaris, de suports a alumnes amb vulnerabilitat social, etc... amb l'objectiu d'aconseguir les condicions adients de qualitat educativa i de benestar relacional per a tot l'alumnat.

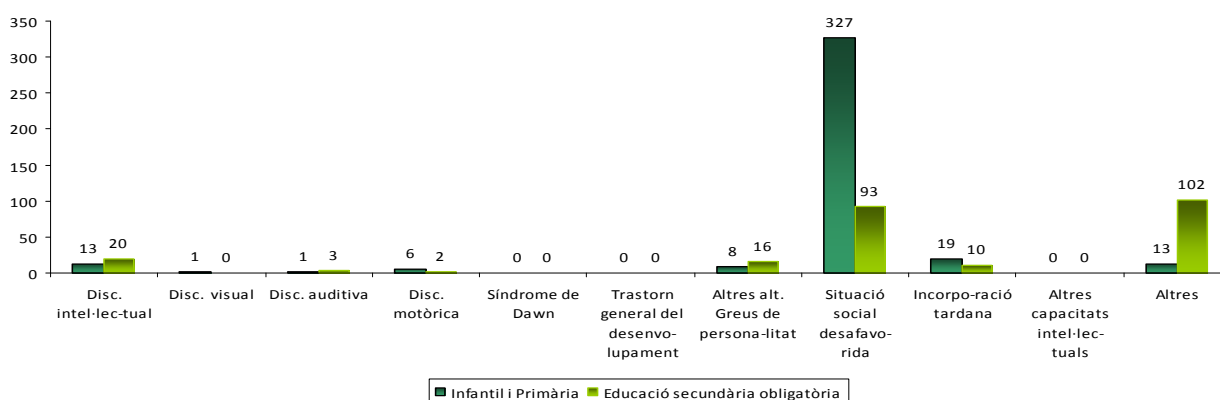
A la Taula 19 podem veure distribuït l'alumnat amb necessitats educatives especials al Pla de l'Estany en l'Educació infantil, primària i E.S.O en el curs 2009-2010. Destaquen sobretot els alumnes amb suport degut a una situació social desafavorida, 327 alumnes a Educació infantil/primària i 93 alumnes a E.S.O. També volem destacar els 29 alumnes amb necessitats educatives especials produïdes per algun tipus de discapacitat a educació infantil i primària i els 41 d'E.S.O, sobretot nens amb discapacitat intel·lectual.

Taula 19. Alumnat amb necessitats educatives especials al Pla de l'Estany. Infantil i Primària, Curs 2009-2010.

		N.E. Especials							Resta de N.E. Específiques					
		Total	Disc. intel·lectual	Disc. visual	Disc. Auditiva	Disc. Motòrica	Síndrome de Dawn	Trastorn del desenvol.	Altres alt. Greus de personalitat	Total	Situació social desafavorida	Incorporació tardana	Altres capacitats intel·lectuals	Altres
Infantil i Primària	Nens	28	12	1	1	6	0	0	8	272	253	19	0	10
	Nenes	1	1	0	0	0	0	0	0	74	74	0	0	3
	Total	29	13	1	1	6	0	0	8	346	327	19	0	13
Educació secundària obligatòria	Nois	30	14	0	2	2	0	0	12	48	40	8	0	64
	Noies	11	6	0	1	0	0	0	4	55	53	2	0	38
	Total	41	20	0	3	2	0	0	16	103	93	10	0	102

Font. Elaboració pròpia a partir dels informes "Estadística de l'Educació. Sèries comarcals, 2000-2001/2009-2010". Generalitat de Catalunya, Departament d'Educació.

Figura 40. Alumnat amb necessitats educatives especials al Pla de l'Estany. Infantil i Primària, Curs 2009-2010



Font. Elaboració pròpia a partir dels informes "Estadística de l'Educació. Sèries comarcals, 2000-2001/2009-2010". Generalitat de Catalunya, Departament d'Educació.

3.3 Resultats acadèmics

L'educació de tres a dotze anys ha de ser el primer referent per a l'excel·lència acadèmica dels infants de la nostra comarca. Tot i que, com hem vist anteriorment, els nivells d'escolarització en aquesta etapa han crescut d'una manera molt important, es comencen a manifestar els primers indicadors de fracàs escolar (repetició i endarreriment) que afectaran, amb tota seguretat, a l'etapa obligatòria. A l'escola, doncs, cal detectar ja des del primer moment els alumnes que poden tenir certes dificultats amb els aprenentatges bàsics i establir estratègies que permetin la reconducció d'aquests dèficits, sense estigmatitzar ni segregat els alumnes que es troben en aquesta situació. Resulta importantíssim diagnosticar aquestes situacions per a prevenir futures mancances educatives, i això s'ha de fer en l'etapa infantil i primària.

Es pot constatar que els resultats dels alumnes a quinze-setze anys, és a dir, els darrers anys de l'ensenyament obligatori, no deixen de ser el fruit del que s'ha fet també durant l'etapa d'ensenyament primari. Resulta bàsic, per tant, garantir la igualtat d'oportunitats tot respectant les diferències i permetent, amb els suports i reforços necessaris, el desenvolupament educatiu de tots/es els infants. La reiteració de mals resultats durant l'escolarització orienta determinats nois i noies a abandonar el sistema educatiu, per tant, cal intervenir des de l'etapa 3 a 12 anys per prevenir aquestes situacions. Sovint, els resultats en l'etapa final dels ensenyaments secundaris obligatoris són fruit de dèficits acumulats al llarg de tota la trajectòria escolar, ja des del moment d'incorporar-se al sistema educatiu.

El fracàs escolar en acabar la secundària obligatòria és del 15,2% a la Unió Europea, del 17,1% a la zona euro i del 23,3% a Catalunya.⁸ I aquest treball des de la primera infància no es pot realitzar únicament des de l'escola; aquesta millora dels resultats ja des de l'etapa d'educació infantil i primària passa per treballar d'una manera més profunda amb tot l'entorn social, és a dir, treballar més enllà de la institució de l'escola amb serveis socials, amb la comunitat i amb les famílies.

Per a poder fer una petita fotografia de la realitat al Pla de l'Estany, hem cregut oportú utilitzar la taxa neta d'escolarització en una edat i en un ensenyament; es tracte de la relació entre l'alumnat d'una edat que cursa l'ensenyament considerat, respecte al total de la població de la mateixa edat. La graduació als ensenyaments obligatoris és un

indicador del grau d'eficàcia del sistema educatiu en la provisió dels coneixements i competències bàsiques per aquella etapa.

Si observem la Taula 20, podem veure la comparativa de diferents taxes d'escolarització a l'Educació secundària obligatòria i a l'etapa postobligatòria i les taxes de repetició i graduació pel curs 2006-07. Fent un primer anàlisi destaca la Taxa de graduació a l'E.S.O (80,4) respecte el 79 que presenta Catalunya. Si ens fixem amb la Taxa neta d'escolarització a Batxillerat i CFGM als 16-17 anys, podem percebre dèficits acumulats al llarg de tota la trajectòria escolar (repetició i incorporació tardana), també similar a Catalunya. Destaca també una Taxa de graduació a batxillerat més alta (80,9) que a Catalunya (74,4) i més baixa en els cicles formatius.

L'informe de l'OCDE (2008) ressalta que el dèficit educatiu espanyol afecta especialment l'educació secundària postobligatòria, en general, i la formació professional de grau mitjà en particular. Les dades en aquesta etapa educativa són prou reveladores: es calcula que, de cada mil estudiants que comencen el batxillerat, el primer any pràcticament una quarta part abandona els estudis o no els supera. És a dir, que prop del 40% de l'alumnat que comença el primer curs de batxillerat es queda a mig camí, sense obtenir la graduació.

A Catalunya, el percentatge d'alumnat que, en el curs 2006-2007, repeteix primer o segon de batxillerat, abandona els estudis o es passa a un cicle de formació professional de grau mitjà és el 41,5% (Departament d'Educació, 2009). En el cas de la formació professional, encara que és difícil disposar de dades similars atès que els cicles no tenen una durada estàndard i que hi ha una multiplicitat de famílies i cicles formatius professionals, es considera que només un 60% de l'alumnat espanyol que es matricula als cicles de grau mitjà (CFGM) obté el títol corresponent, percentatge que és del 70% en els cicles de grau superior (CFGS). El percentatge d'alumnat català que el curs 2007-2008 obté el graduat en un CFGM és el 52% i el que l'obté en un CFGS és el 67% (Departament d'Educació, 2009).⁹

⁸ Quaderns d'avaluació.14: "Desigualtats en les trajectories formatives en l'etapa postobligatòria". Generalitat de Catalunya. 2009.

⁹ Quaderns d'avaluació.14: "Desigualtats en les trajectories formatives en l'etapa postobligatòria". Generalitat de Catalunya. 2009.

Taula 20. Indicadors bàsics dels ensenyaments postobligatoris no universitaris al Pla de l'Estany. 2006-2007

	Total		ESO	Batxillerat			CFGM			CFGS			
	Taxa d'escolarització 17 anys	Taxa d'escolarització 17 anys (postobligatoris)	Taxa graduació ESO	Taxa neta d'escolarització (16-17 anys)	Taxa de repetició	Taxa de graduació (16-17 anys)	Taxa de graduació	Taxa neta d'escolarització (16-17 anys)	Taxa de repetició	Taxa de graduació (16-17 anys)	Taxa neta d'escolarització (18-19 anys)	Taxa de repetició	Taxa de graduació (18-19 anys)
Catalunya	70,4	64,7	79	48,4	15	19,7	74,4	11,3	15,9	9	5,7	9,9	8,7
Pla de l'Estany	63,4	58,2	80,4	45	10	23	80,9	12	19,3	8,2	5,7	13,4	7,6

Font: J. Subirats (dir.), M.A. Alegre, R. Benito, X. Chela, I. González, B. Albaigés: L'EDUCACIÓ POSTOBLIGATÒRIA A CATALUNYA. EIXOS DE DESIGUALTAT EN LES TRAJECTÒRIES FORMATIVES MÉS ENLLÀ DE L'ESO

3.4 Transició escola-treball

Un dels processos més importants de canvi en el cicle de vida de les persones és la transició de l'escola al mercat laboral. Aquesta transició s'inicia en la finalització de l'etapa educativa de secundària obligatòria, independentment que se segueixi amb alguna mena d'ensenyament postobligatori, i finalitza amb la incorporació dels i les joves al món laboral. L'edat de 16 anys és la que recull la legislació laboral per a iniciar-se en el món laboral. És, doncs, a partir dels 16 anys que els i les adolescents poden decidir si continuar el camí educatiu o bé entrar al mercat de treball. Es tracta d'un moment ple de decisions, resolucions i incerteses, en què l'adolescent, com a subjecte actiu, pren opcions en el terreny formatiu i de tempteig i acumulació d'experiències laborals i altres experiències vitals.

En els últims anys s'han produït nombrosos canvis en la inserció laboral de les persones joves en el mercat laboral. D'una banda, aquesta la transició tendeix a prolongar-se, com a conseqüència de l'expansió educativa (promoció cap a estudis superiors), també com a conseqüència de canvis en les pautes d'emancipació familiar, que es tradueix en un retard de l'edat d'emancipació juvenil, i en les dificultats d'accés a l'habitatge i d'estabilitat laboral. D'altra banda, aquests processos de transició adquireixen una nova dimensió en esdevenir més heterogenis, complexos i desiguals: més persones joves amb molta formació, expansió educativa en coexistència amb el fenomen del fracàs escolar, manca d'oportunitats per aconseguir una bona feina, noves formes de precarietat associades a itineraris formatius més pobres, etc...

Davant aquesta situació, la coexistència d'altres taxes d'escolarització en els nivells postobligatoris i l'elevat percentatge d'abandonament escolar prematur dona una nova significació social a l'abandonament sense titulació, que esdevé més estigmatitzant i exclouent en la mesura que el mercat de treball redueix les oportunitats pels treballadors i treballadores sense qualificació. La realitat esdevé més complexa i comporta la pèrdua de projectes vitals definits, és a dir, davant un context social incert, agreujat per la crisi econòmica, dominat per la competència i la precarietat, els i les joves veuen el futur de manera incerta.

Al Pla de l'Estany, el nombre de persones de 16 a 24 anys apuntades a les llistes de l'atur ha anat en augment, tal com es veu representat a la Taula 21.

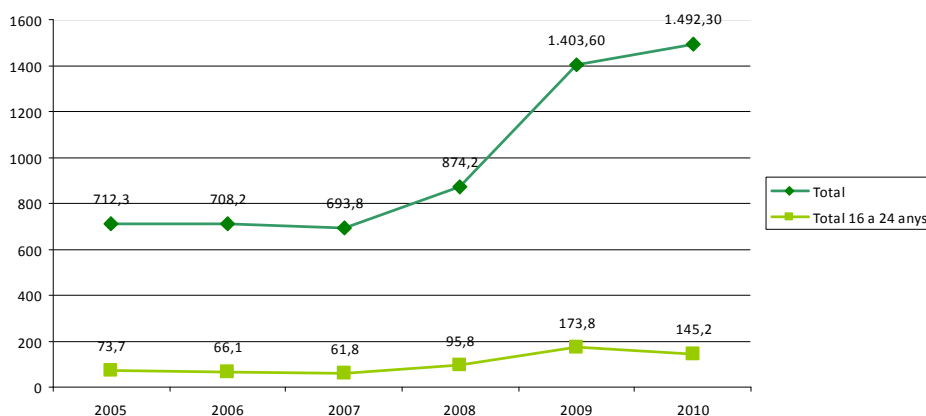
A la figura 41 podem veure representada l'evolució del nombre de persones a l'atur de la comarca i de les persones de 16 a 24 anys.

Taula 21. Atur registrat segons sexe i edat. Pla de l'Estany, 2007-2010

Edat	2007			2008			2009			2010		
	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total	Homes	Dones	Total
De 16 a 19 anys	9,5	4	13,5	16,6	9	25,6	25	12,9	37,9	20,8	14,2	35
De 20 a 24 anys	23,6	24,7	48,3	36,9	33,3	70,2	89,1	46,8	135,9	66,4	43,8	110,2
Total 16 a 24 anys	33,1	28,7	61,8	53,5	42,3	95,8	114,1	59,7	173,8	87,2	58	145,2
Total atur Pla de l'Estany	303,5	390,2	693,8	417	457,2	874,2	761,9	641,8	1.403,60	813,6	678,8	1.492,30

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'Idescat.

Figura 41. Evolució del nombre de persones aturades. Pla de l'Estany, 2005-2010.



Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'Idescat.

La creixent complexitat dels processos de transició de les persones joves i el risc d'exclusió formativa, laboral i social a la qual es veuen sotmesos alguns d'ells/es, planteja la necessitat d'articular respostes d'acompanyament als adolescents des de la dimensió més propera a aquests: des de l'àmbit local. Aquest acompanyament pot esdevenir des de tres àmbits d'intervenció pública: les polítiques educatives, les polítiques d'ocupació i treball i les polítiques socials. La coordinació entre els diferents àmbits i nivells és, sens dubte, una qüestió necessària per a la prevenció de l'exclusió i el desenvolupament de polítiques inclusives.

La prevenció té com a punt de referència els instituts d'ensenyament secundari, ja que és en ells on es troba el conjunt d'una generació i és on es produeix la diversificació d'itineraris. El treball coordinat amb i des dels instituts de secundària requereix col·laboració i coresponsabilitat política i

tècnica per tal de superar rigideses i inèrcies institucionals.

En el nou context de les societats de la informació i el coneixement, el gran repte dels sistemes educatius és aconseguir col·locar el màxim nombre de joves i persones adultes en situació de participar activament en espais productius i socials que estan canviant ràpidament, dotant-los de noves habilitats i competències per a adaptar-se de forma eficaç a aquests canvis. El fracàs escolar posa els joves en situació d'accés al mercat laboral en condicions d'insuficiència formativa, un fet que comportarà conseqüències greus tant en el seu procés d'inserció laboral, com en les condicions de precarietat i temporalitat de la feina i en les possibilitats de millora professional.

A la taula 22 podem observar l'evolució de la contractació de persones de menys de 20 anys segons el tipus de contracte al Pla de l'Estany.

Taula 22. Contractació de persones de menys de 20 anys segons tipus de contracte al Pla de l'Estany. 2006-2011.

Tipus de Contracte	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Ordinari temps indefinit	5	2	5	4	2	0
Foment de la contractació indefinida	0	4	1	1	0	0
Indefinits minusvàlids	0	0	0	0	0	0
Convertits en indefinits	6	1	9	2	1	1
Obra o servei	12	20	5	4	5	13
Eventuals circumstàncies producció	47	43	28	12	23	26
Interinitat	2	2	5	2	2	0
Temporals bonificats minusvàlids	0	0	0	0	0	0
Inserció	0	0	0	0	0	0
Relleu	0	1	0	0	0	0
Jubilació parcial	0	0	0	0	0	0
Substitució jubilació 64 anys	0	0	0	0	0	0
Pràctiques	0	0	0	0	0	1
Formació	4	3	1	0	1	2
Altres	0	0	0	0	0	0
TOTAL	76	76	54	25	34	43

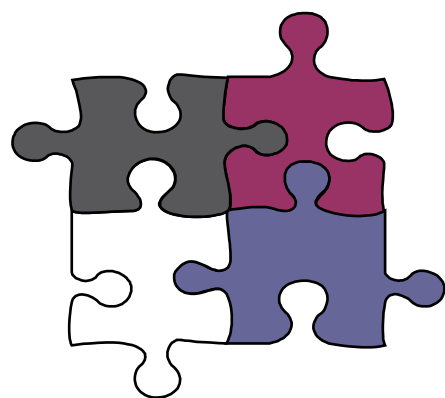
Font: Observatori del Treball. Departament d'Empresa i Ocupació

3.5 Síntesi

- Al Pla de l'Estany podem observar un augment molt significatiu de l'escolarització en l'educació infantil, primària i ESO, com a conseqüència de l'evolució de la natalitat i pels fluxos migratoris. En canvi podem observar una evolució bastant estable de l'escolarització a batxillerat com a conseqüència, segurament, de les limitacions de la mateixa oferta de secundària a la comarca, concentrada a la ciutat de Banyoles.
- L'evolució del percentatge d'escolarització de 0 a 2 anys al territori segueix essent baix, menys del 40%.
- Podem observar, d'una banda, que el batxillerat presenta una tendència constant de pèrdua d'alumnat matriculat, molt similar a la realitat catalana. Aquesta pèrdua s'explica per raons sociodemogràfiques, fruit del descens de població d'aquestes edats, ocasionat bàsicament pel descens de les taxes de natalitat durant la dècada dels anys vuitanta i noranta del segle passat i per l'impacte, encara limitat del fet migratori, en aquest grup d'edat; però també s'explica per raons econòmiques i socials, que es tradueixen en dificultats a l'hora de retenir l'alumnat en aquest itinerari formatiu.
- D'altra banda, podem observar una tendència inversa en la formació professional que ve provocada, en part, pel seu desplegament progressiu com a alternativa formativa i la millora de la seva valoració social, o per les necessitats socio-econòmiques de les famílies i els/les adolescents.
- La taxa de matriculació entre les persones de 16 i 17 anys respecte el total de persones de 16 i 17 anys presenta diferències importants segons comarca. Així, s'observa que les comarques amb una major taxa d'alumnes de 16 i 17 anys matriculats són el Segrià (92,6%) i l'Alt Urgell (91,2%) mentre que les comarques amb una menor taxa de població matriculada d'aquesta franja d'edat són les Garrigues (51,5%) i el Priorat (53,2%). La taxa del Pla de l'Estany se situava, el 2006-07, en un nivell mitjà-baix, 69,7%. Aquest quasi 30% de persones de 16 a 17 anys que no estan matriculades en ensenyaments post-obligatoris representen un important nucli d'adolescents amb una àmplia vulnerabilitat social (hem de tenir en compte les dificultats per accedir a llocs de treball per les persones d'aquestes franges d'edat).
- El percentatge més important d'alumnes d'origen estranger es concentra en l'etapa obligatòria (18,11% en educació primària i 20,67% en l'E.S.O). També volem destacar el 15,54% d'escolaritzats/des en C.F. de Grau Superior, tot i que aquest últim, si mirem les xifres absolutes només respon a 30 persones. Podem veure que la diferència més important rau en l'escolarització a Batxillerat i en els C.F. de Grau Superior amb les perspectives d'accés a la Universitat, 5,42% i 2,63% del total d'alumnes escolaritzats.
- El curs 2009-10, 327 alumnes a Educació infantil/primària i 93 alumnes a E.S.O han rebut suport degut a una situació social desfavorida. També volem destacar els 29 alumnes amb necessitats educatives especials produïdes per algun tipus de discapacitat a educació infantil i primària i els 41 d'E.S.O, sobretot nens i nenes amb discapacitat intel·lectual.
- El curs 2006-07 la Taxa de graduació a l'E.S.O al Pla de l'Estany va ser del 80,4% respecte el 79% que presenta Catalunya. Si ens fixem amb la Taxa neta d'escolarització a Batxillerat i C.F. de Grau Mitjà als 16-17 anys, podem percebre dèficits acumulats al llarg de tota la trajectòria escolar (repetició i incorporació tardana), també similar a Catalunya. Destaca també una Taxa de graduació a batxillerat més alta (80,9%) que a Catalunya (74,4%) i més baixa en els cicles formatius.
- La creixent complexitat dels processos de transició de les persones joves i el risc d'exclusió formativa, laboral i social a la qual es veuen sotmesos alguns d'ells/es, planteja la necessitat d' articular respostes d'acompanyament als adolescents des de la dimensió més propera a aquests: des de l' àmbit local. Aquest acompanyament pot esdevenir des de tres àmbits d' intervenció pública: les polítiques educatives, les polítiques d'ocupació i treball i les polítiques socials. La coordinació entre els diferents àmbits i nivells és, sens dubte, una qüestió necessària per a la prevenció de l' exclusió i el desenvolupament de polítiques inclusives.

04

Població en situació de vulnerabilitat



04 Població en situació de vulnerabilitat

L'actual context social aguditza els desequilibris i les desigualtats, però no només en el repartiment de la riquesa, sinó en les noves formes d'exclusió social, de vulnerabilitat, de risc, de pobresa i de marginalitat. Aquests problemes afecten directament els nostres infants i adolescents, algunes vegades de manera indirecta (atur i pobresa familiar) i altres de manera directa (conductes de risc). Aquestes problemàtiques poden repercutir negativament en el seu desenvolupament integral, en el seu benestar i en la seva integració dins la societat.

Identificar i prevenir els factors de risc que afecten a la infància i l'adolescència resulta clau per a desenvolupar un model d'atenció i de protecció dels seus drets el màxim proper possible. Com evitar l'exclusió social dels infants i adolescents del Pla de l'Estany, especialment aquells que han o estan essent atesos pels serveis socials i pel sistema de protecció a la infància i l'adolescència i a les seves famílies, i aconseguir la seva inclusió social, constitueix un dels objectius fonamentals d'aquest treball.

Les noves dimensions de l'exclusió social estan determinades, en gran mesura, per lògiques de distribució dels riscos socials al llarg del cicle vital.

Els riscos s'acumulen al llarg de la vida i això és especialment greu per als infants i adolescents. En el cas d'aquests últims, la vulnerabilitat davant de l'exclusió pot ser especialment greu, ja que els riscos soferts durant la infància (fracàs escolar, conductes de risc, consum de substàncies addictives, embarassos prematurs no desitjats, situacions de maltractament o abús, etc.) se situen a l'arrel de dinàmiques d'exclusió que sovint s'arrossegueu al llarg d'etapes posteriors del cicle vital (en forma de carències formatives bàsiques, atur, trastorns psicològics i de conducta, etc.).

Des de la més tendra infància, les relacions dels infants i adolescents amb els seus progenitors, amb la comunitat i amb la xarxa relacional té efectes decisius en el seu desenvolupament cognitiu i en el desenvolupament de la seva personalitat, de la seva sociabilitat, de les seves oportunitats i limitacions, vulnerabilitats, satisfaccions i malestars. L'atenció i protecció dels drets dels infants i adolescents ha de ser una acció socioeducativa des de l'acció comunitària en el que hi han de participar els diferents agents socials i educatius del territori, des d'una perspectiva més dinàmica, intersectorial, d'acompanyament i de prevenció que s'adapti a la diversitat de les persones i els col·lectius i a les seves trajectòries vitals.⁹

¹⁰ "Infants i famílies a Barcelona". Ajuntament de Barcelona, Àrea d'Acció Social i Ciutadania. 2010

4.1 Exclusió social i pobresa infantil al Pla de l'Estany

D'acord als darrers estudis publicats, els canvis socials i econòmics a Catalunya han fet augmentar la pobresa infantil de manera alarmant. En concret, només tenint present els efectes de la crisi econòmica a casa nostra, la pobresa infantil a Catalunya ha passat del 18,5% el 2008 al 23,3% l'any 2009. Això vol dir que, ara mateix, aproximadament un de cada quatre infants catalans es troba en situació de pobresa i vulnerabilitat. La Llei 14/2010 dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, en el seu preàmbul afirma que *“aquesta llei també vol afrontar, per primera vegada i específicament, la pobresa infantil com a factor de risc susceptible d'ésser l'objecte de les polítiques públiques. [...] És el moment per assumir que les conseqüències de la pobresa i de la privació econòmica en els infants i els adolescents constitueixen un risc social de primera magnitud, i que la manca de prevenció d'aquest risc pot perjudicar-ne greument les oportunitats i el desenvolupament futur”*¹¹.

Des d'un punt de vista material, entenem per pobresa infantil a Catalunya aquella situació que pateixen els infants que viuen en una unitat familiar amb ingressos inferiors a 8.748,00 euros anuals (2008), o, el què és el mateix, inferiors a 729,00 euros mensuals. Aquest “llindar de la pobresa” al nostre país s'estableix d'acord a les estimacions de l'OCDE.¹² En aquest escenari, la pobresa infantil experimenta un auge insòlit. Les dades internacionals publicades els darrers anys posen de manifest que en un nombre considerable de països del món desenvolupat els riscos de pobresa en la infància s'estan incrementant des dels anys noranta, i en quasi tots aquests països les taxes de pobresa infantil són avui més elevades que les del conjunt de la població. Espanya i Catalunya no són una excepció.

A Espanya i Catalunya la pobresa infantil continua essent el resultat de vells riscos que arrosseguen a les famílies a situacions de vulnerabilitat, com són la pèrdua de la feina, el baix salari del sustentador principal de la llar o la càrrega hipotecària familiar; però és també cada vegada més la conseqüència de nous riscos, acords amb l'actual compostura econòmica, i de noves trajectòries laborals, vitals i familiars dels pares i mares, inestables i discontinues, que poden exposar als infants a experiències d'adversitat econòmica i social en diferents moments del cicle familiar.

Al Pla de l'Estany no tenim estudis específics que ens permetin mesurar la pobresa infantil. Per poder realitzar una aproximació qualitativa a la realitat dels nostres infants i adolescents hem utilitzat les dades de “l'Estudi de desigualtats socials a la ciutat de Banyoles”, realitzat per l'Oficina del Pla local d'inclusió social de Banyoles amb col·laboració amb el Grup de Recerca en Estadística, Economia Aplicada i Salut (GRECS) de la Universitat de Girona. Es tracta d'una enquesta qualitativa realitzada sobre una mostra aleatòria representativa de 500 llars de la ciutat de Banyoles. Les dades resultants ens permeten copsar una imatge del moment i ens aporta la possibilitat de crear correlacions significatives entre la realitat de les llars a Banyoles i al Pla de l'Estany.

Seguint els resultats de l'estudi, per identificar els col·lectius més afectats pel risc de pobresa, caldria calcular la taxa de pobresa. Per a realitzar aquesta taxa es va utilitzar una visió relativa; és a dir, una persona resident a la ciutat de Banyoles es considera pobra, no tant pel valor absolut dels seus ingressos, com per la relació entre aquests i les rendes percebudes pel conjunt dels residents a Banyoles¹³. Per això, un cop estimada la renda familiar disponible¹⁴, calia comparar els ingressos de les llars amb composicions diferents. Per aquest fi, en primer lloc, es necessitava calcular la renda equivalent (o renda per unitat de consum) que es defineix com el resultat de la conversió del ingressos totals de la llar que es tindrien si estigués formada per un sol membre¹⁵.

¹³ Càritas. Informe sobre la desigualtat social a Terrassa 2008. Terrassa: Fundació Torre del Palau, 2008.

¹⁴ donat que no es disposava d'informació sobre les quantitats pagades pels entrevistats pels impostos sobre la renda i sobre el patrimoni, i que els ingressos declarats pels entrevistats van ser els efectivament percebuts, es va suposar que el total ingressos de la llar constituïen una molt bona estimació de la seva renda disponible. En segon lloc, per imputar la renda disponible d'aquelles llars pel que no es tenia informació sobre totes i cadascuna de les variables constituents de la mateixa (salari net, subsidi d'atur, pensió de jubilació, pensió de viduïtat, pensió d'invalidesa i l'ajuda a fills menors de 6 anys) es va utilitzar un mètode Bayesià d'imputació múltiple (veure Annex II). Finalment, per imputar aquests valors mancants es va utilitzar la informació d'altres variables que es van considerar relacionades amb la renda disponible de la llar, informació sobre si s'han endarrerit en algun rebut; tipologia de l'habitatge principal, superfície de l'habitatge i número d'habitacions; nivell d'estudis; origen geogràfic; situació laboral, responsabilitat professional, tipus de contracte i hores setmanals de treball; quantitat de la hipoteca i del lloguer; percepció o no de prestacions d'atur, de jubilació, de pensió de viduïtat i d'ajuda a fills menors de 6 anys), bé secundària (sexe i edat de l'entrevistat).

¹⁵ Per a la conversió s'ha utilitzat l'escala OCDE modificada, que calcula el número d'unitats de consum assignant un valor de 1 al primer membre adult, 0,5 a la resta d'adults i 0,3 als menors de 14 anys. La renda equivalent s'obté dividint la renda familiar disponible pel nombre d'unitats de consum de cada llar.

¹¹ Llei 14/2010 dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència. Preàmbul.

¹² Secretaria de la infància i adolescència. Generalitat de Catalunya.

Taula 23. Comparativa càlcul Renda disponible (anual/mensual), Banyoles, Catalunya i Espanya. 2008

	Banyoles	Catalunya	Espanya
Renda disponible (anual)			
Per llar	38.967,76	28.450,00	26.010,00
Per persona	13.994,90	10.755,00	9.560,00
Equivalent	20.948,93	16.219,00	14.535,00
Renda disponible (mensual)			
Per llar	3.247,31	2.370,83	2.167,50
Per persona	1.166,24	896,25	796,67
Equivalent	1.745,74	1.351,58	1.211,25

Fonts: Estudi de les desigualtats socials a la ciutat de Banyoles (2008) i Idescat (2008)

Si observem l'anterior Taula 23 podem observar que la Renda disponible a Banyoles és bastant més alta que la catalana i sobretot, que l'espanyola. Si com dèiem anteriorment, la pobresa infantil és aquella que pateixen els infants que viuen en una unitat familiar amb ingressos inferiors a 729,00 euros mensuals, podem veure que Banyoles es troba bastant més per sobre que Catalunya i Espanya a nivells de renda disponible (1.166,24€ Banyoles, 896,25€ Catalunya i 796,67€ Espanya).

Per últim, donat que segons la Unió Europea, una persona es considera pobre si viu en una llar amb

una renda equivalent disponible inferior al 60% de la mediana de la població del seu entorn (denominat llindegar de pobresa), es va construir la següent taula en la que es pot veure el llindegar de pobresa, en euros anuals, per Banyoles i Catalunya i per tipus i composició de la llar. Les dades construïdes per Banyoles ens poden servir per copsar aquesta imatge per la resta del Pla de l'Estany, molt similar en quant als nivells de renda familiar. La Taula 24 ens permet veure que el llindegar de risc de pobresa per Banyoles se situa bastant per sota del d'Espanya (15,5% respecte el 19,6% espanyol) i només un punt percentual respecte el de Catalunya (16,6%).

Taula 24. Càlcul del llindegar de risc a la pobresa, en euros anual i %. Banyoles i Catalunya. 2008

	Banyoles	Catalunya	Espanya
Llindegar de risc a la pobresa (euros anuals)			
Llars d'una persona	4.176,00	8.748,00	
Llar amb un adult i un infant	10.540,39	11.372,40	
Llars amb un adult i dos infants	12.342,86	13.996,80	
Llars de dos adults	11.429,69	13.122,00	
Llar amb dos adults i un infant	13.200,00	15.746,40	
Llar amb dos adults i dos infants	17.565,86	18.370,80	
Llindegar de risc a la pobresa (%)			
Homes	18,3%	15,0%	18,3%
Dones	13,6%	18,1%	21,0%
Total	15,5%	16,6%	19,6%

Fonts: Estudi de les desigualtats socials a la ciutat de Banyoles (2008) i Idescat (2008)

4.2 Protecció a la infància i adolescència

Amb l'aprovació de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de Serveis Socials, es va poder fixar l'ordenament bàsic pel que fa a la planificació dels Serveis Socials a Catalunya. Segons aquesta Llei, l'Administració pública catalana, és a dir, la Generalitat i els ajuntaments, s'ha d'ocupar de l'atenció i la promoció del benestar de la infància i l'adolescència amb l'objectiu de contribuir al seu desenvolupament personal, especialment en els casos ens els que l'entorn sociofamiliar i comunitari té un alt risc social. La llei assigna a l'Administració local l'obligació de disposar de serveis socials d'atenció primària (equips bàsics, serveis d'atenció domiciliària i centres oberts) i d'equips d'atenció especialitzada (EAIA) per a la prevenció i l'assistència en casos de risc per als infants i

adolescents. A la Generalitat li correspon la responsabilitat d'assumir la tutela dels i les menors en alt risc social per a protegir-los del desemparament quan correspongui i ha de disposar dels recursos adients per exercir la guàrdia dels nois i noies tutelats¹⁶ (centres i famílies acollidores). L'anàlisi de les dades referents el nostre sistema de protecció, ens permet apreciar la situació dels infants i adolescents de la nostra comarca amb alt risc d'exclusió social, convertint-se així, en un bon baròmetre de l'estat de la infància amb més necessitats socials.

¹⁶ Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de Serveis Socials.

4.2.1 Atenció social primària

Els Serveis Socials d'Atenció primària (SSAP) són el primer nivell d'atenció social a la ciutadania i tenen, per tant, la missió d'atendre les necessitats socials més immediates, generals i bàsiques de les persones, famílies i grups, i de contribuir a la prevenció de les problemàtiques socials. L'objectiu és promoure mecanismes per conèixer, prevenir i intervenir en persones, famílies i grups socials, especialment si es troben en situació de risc social o d'exclusió. L'atenció Social té caràcter polivalent i comunitari per tal de poder assumir les demandes diverses d'atenció social i desenvolupar respostes en l'àmbit propi de convivència i relació de les persones destinatàries dels serveis.

És evident que les noves condicions socials i econòmiques han comportat que les situacions de risc d'exclusió social s'ampliïn i es diversifiquin. Són moltes les situacions que, més enllà de la pobresa material, poden portar a una situació d'

exclusió social i això ha comportat que els darrers anys s'hagin incrementat notablement les consultes i demandes de la població en general als serveis socials d'atenció primària.

Segons dades del Consorci de Benestar social del Pla de l'Estany-Banyoles, de les 2395 persones ateses per l'Atenció social primària a l'any 2009, un 21,54% d'aquestes són persones menors de 18 anys (516 persones), tal i com es pot veure a la Taula 25. Però aquestes dades s'han d'interpretar amb cautela, ja que en molts casos les problemàtiques plantejades per persones i famílies tenen conseqüències directes sobre els seus fills i filles, encara que el motiu de la consulta no estigui relacionat amb un problema del o la menor. L'evolució des de l'any 2007 és d'un cert augment constant i contingut del percentatge de població menor de 18 anys atesa pels Serveis socials d'atenció primària.

Taula 25. Evolució % Infants i adolescents de 0 a 18 anys atesos pels Serveis socials d'atenció Primària respecte el total de persones ateses. Pla de l'Estany i Banyoles. 2007-2009

	2007	2008	2009
Pla de l'Estany	20,21	31,07	21,54
Banyoles	22,83	27,23	23,04

Font: Memòria General del Consorci de Benestar social del Pla de l'Estany-Banyoles

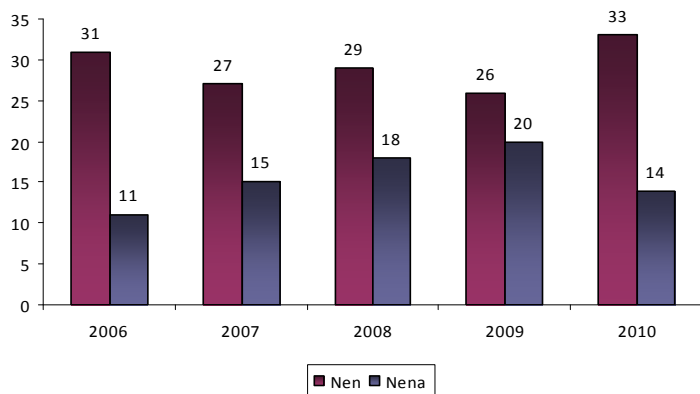
No hem pogut obtenir dades del percentatge de problemàtiques específiques de la infància i adolescència del Pla de l'Estany. Si que sabem que un gran nombre dels casos estan relacionats amb problemàtiques de tipus econòmic de les famílies i altres de més específiques relacionades amb les problemàtiques d'aprenentatge i les familiars que es presentaran posteriorment.

A la Figura 41 podem observar l'evolució d'usuaris/es del Centre Obert del Pla de l'Estany. Aquest recurs té l'objectiu de proporcionar atenció a tots els menors en situació de risc afavorint el seu desenvolupament personal i integració social i l'adquisició d'aprenentatges, prevenint i evitant el deteriorament de les situacions de risc i compensant dèficits socioeducatius. Es tracta d'un servei diürn que realitza una tasca preventiva, fora de l'horari escolar, ofereix suport, estimula i potencia l'estructuració i el desenvolupament de la personalitat, la socialització, l'adquisició d'aprenentatges bàsics i l'esbarjo, i compensa les necessitats socioeducatives de les persones

ateses. L'any 2010 es van atendre 47 infants, 33 nens i 14 nenes, xifres similars als anys anteriors que indiquen la consolidació del servei (Figura 41). En quant a la procedència de les persones usuàries ateses al Centre Obert, el 60% d'aquestes són d'origen estranger i el 40% restant autòcton (Taula 26). També volem destacar que d'aquest 60% d'infants usuaris del Centre Obert d'origen estranger, el nombre més alt d'infants és de famílies d'origen de l'Àfrica sud-sahariana (18 el 2010, 14 el 2009 i 15 el 2008).

Segons "l'estudi poblacional de la infància i adolescència de Catalunya", document de referència, el Pla de l'Estany hauria de ser zona geogràfica de preferència per a l'augment de places de centre Obert. Aquest mes de juliol (2011) s'han ampliat les 20/25 places que hi havia a 30. Tenint en compte les dades sobre població infantil, entre 4 i 14 anys, en situació de risc, el Pla de l'Estany necessitaria incrementar els seus recursos i la seva ratio de places de Centre Obert.

Figura 42 Evolució nombre d'usuaris/es del Centre Obert per sexe, 2006-2010.



Font: Memòria General del Consorci de Benestar social del Pla de l'Estany-Banyoles

Taula 26. Evolució nombre d'usuaris/es del Centre Obert per nacionalitat.

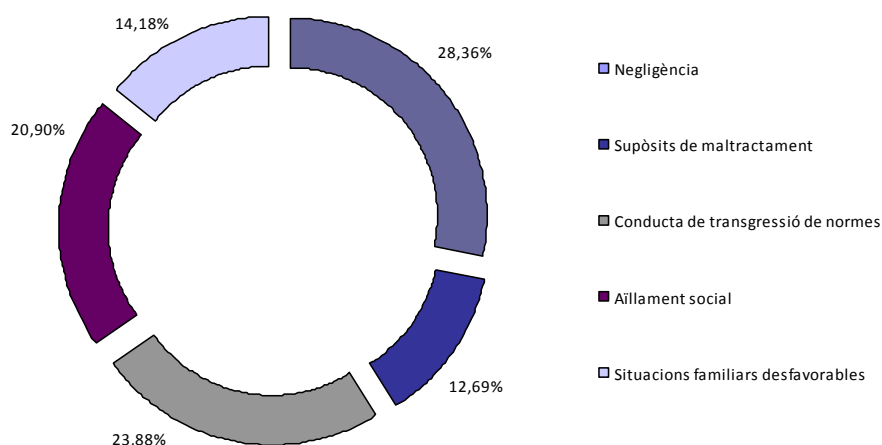
Nacionalitat usuàris/es Centre obert	2008	2009	2010
Autòcton/a	18	18	19
Europa comunitària	1	3	3
Europa de l'Est	0	0	0
Àfrica sud-sahariana	15	14	18
Àfrica del nord	8	6	6
Àsia	0	0	0
Amèrica central o del sud	4	3	1
Altres	1	1	0
Total	47	45	47

Font: Memòria General del Consorci de Benestar social del Pla de l'Estany-Banyoles

A la Figura 43 podem observar els Factors de risc de les persones usuàries del Centre Obert l'any 2010. Amb informacions extretes de la memòria del Centre Obert del 2010, s'observa un descens del nombre de casos que presenten situacions familiars desfavorables respecte els anys anteriors. En canvi, hi ha un augment del nombre de casos

que presenten negligència. L'explicació la trobem en l'aplicació del nou protocol de detecció de risc social ja que s'han reubicat els ítems (per exemple, abans es valorava la "manca de competències familiars" com a situació familiar desfavorable i ara es concreta en l'apartat de negligència).

Figura 43. Factors de risc dels infants del Centre Obert. 2010

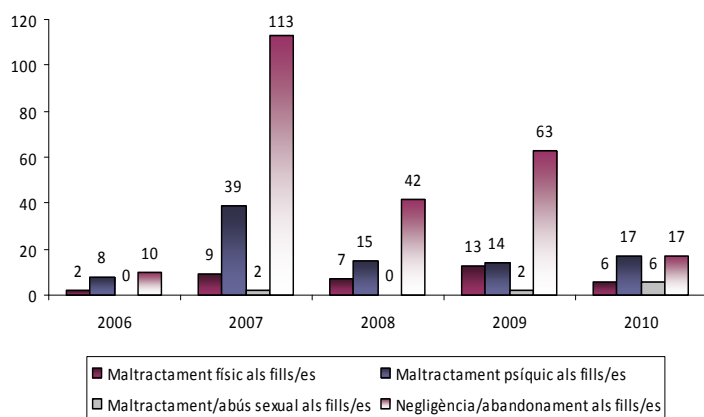


Font: Memòria Centre Obert 2010. Consorci de Benestar social del Pla de l'estany-Banyoles

Un dels factors més importants per a garantir una bona protecció de la infància en risc rau en la coordinació dels diversos serveis públics que intervenen en el benestar dels infants. Aquesta coordinació és bàsica en totes les etapes del procés de protecció, però, sens dubte, és un aspecte central la detecció de casos i el desplegament de les primeres accions protectores dels infants en risc. Des dels Serveis socials

d'atenció primària i amb coordinació amb els diferents serveis del territori (salut, educació, etc) es detecten i s'intervé en casos de risc dels infants. En aquest punt resulta clau el treball en xarxa i la coordinació que es realitza entre els diferents serveis del territori i l'EAIA per a garantir la intervenció en els casos de maltractament. A la Figura 44 podem observar l'evolució de les problemàtiques de maltractament tractades des dels Serveis socials d'atenció primària.

Figura 44. Problemàtiques ateses per serveis socials de Maltractament físic/psíquic/abús sexual/negligència o abandonament als fills. Pla de l'Estany i Banyoles, 2006-2010



Font: Memòria General del Consorci de Benestar social del Pla de l'Estany-Banyoles

4.2.2 Els serveis socials especialitzats: EAIA

Els Equips d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA) són serveis socials especialitzats que tenen l'encàrrec de detectar i prevenir les situacions d'alt risc social i desemparament dels i les menors d'edat i les seves famílies. Els EAIA reben els casos en situació de desemparament o en risc d'estar-hi que detecten els serveis socials bàsics,

les instàncies judicials o policials, o la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència. Fan el diagnòstic, la valoració dels infants i del seu entorn sociofamiliar, i proposen les mesures més adequades per a cada cas.

Els EAIA estan formats per un equip interdisciplinari (pedagogs/gues, psicòlegs/òlogues treballadors/es socials i educadors/es socials) i entre les seves funcions hi ha recollir i valorar la informació per a emetre propostes tècniques orientades al benefici dels nens i nenes, incidint en les condicions de risc per a modificar-les a partir d'un pla de treball. Realitzen plans de millora per a l'infant i la seva família, fan el seguiment i el tractament un cop s'han aplicat les mesures proposades, tant si estan en el nucli familiar com en un centre o en una família d'acollida. Són els responsables de coordinar els altres equips i serveis del seu territori que també intervinguin en l'atenció als infants en desemparament, així com donar assessorament als serveis socials bàsics d'atenció social.

El Pla de l'Estany, com a territori, està inclòs dins l'EAIA supracomarcal de la Garrotxa des de la seva

constituïció, el 1991. L'EAIA té una doble dependència, d'una banda orgànica del Consorci de Benestar social de la Garrotxa i d'altra banda funcional, pel que fa a les directrius i criteris de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA). L'EAIA supracomarcal de la Garrotxa actua a les comarques de la Cerdanya, Garrotxa, Pla de l'Estany i Ripollès (130.969 habitants segons dades de l'Idescat a finals del 2009).

A la Taula 27 podem observar l'evolució de casos d'infants i adolescents en situació de risc social assignats als equips d'atenció a la infància i adolescència (EAIA) supracomarcal i els que són del Pla de l'Estany. Podem veure que aproximadament el 20% dels casos corresponen a infants del Pla de l'Estany.

Taula 27. Evolució nombre de casos d'Infants i adolescents en situació de risc social assignats als equips d'atenció a la infància i adolescència (EAIA). 2007-2009

	2007			2008			2009		
	Total casos nova obertura	Total casos tancats	Total casos treballats	Total casos nova obertura	Total casos tancats	Total casos treballats	Total casos nova obertura	Total casos tancats	Total casos treballats
Pla de l'Estany	2	13	30	16	15	33	4	8	23
Total casos EAIA supracomarcal	36	58	182	41	65	162	29	35	128
% respecte total de casos	5,50%	22,41%	16,48%	39,02%	23,07%	20,37%	13,79%	22,85%	17,96%

Font: Memòria d'EAIA 2009

L'actual context econòmic i social, comporta un canvi importat en les relacions familiars i amb l'entorn, crisi que desemboca en sacsejades de caràcter individual, familiar i col·lectiu, que exigeix una intervenció acurada per part de les administracions, però també de tots els agents socials i de les pròpies persones per trobar sortides a la situació actual. Tot i aquesta situació, hi ha la necessitat imperativa de seguir treballant per les persones, i en especial per la nostra infància, amb criteris d'eficiència.

Si analitzem el nombre de casos atesos pels Serveis socials referents a la infància en risc i a partir de l'argument d'establir majors elements per promoure l'eficiència dels serveis, es creu molt necessari incloure majors criteris de proximitat en la programació territorial dels recursos d'atenció social especialitzada i així garantir una major eficàcia en la intervenció, una major coordinació entre els diferents agents i sobretot, un major estalvi de recursos.

Taula 28. Casos de risc atesos pels Serveis socials. 2010

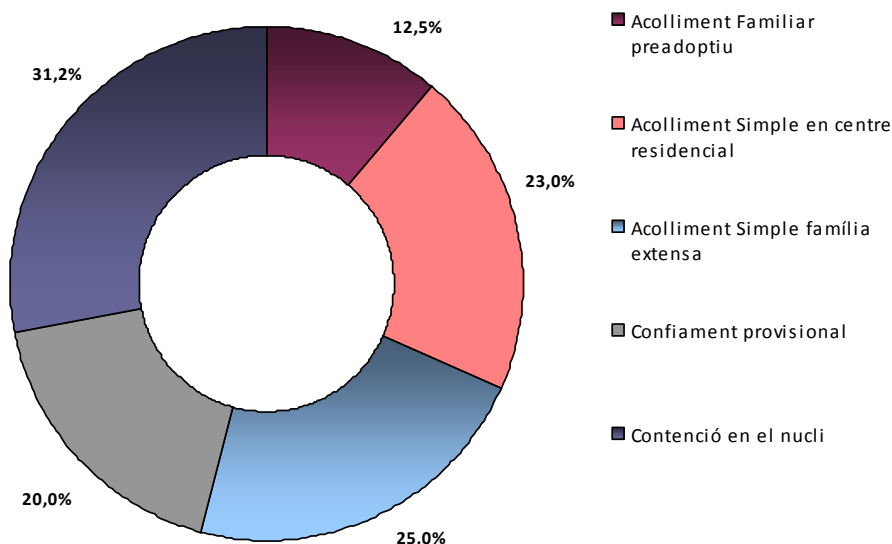
	2010
Centre Obert	46 casos
S.S.B-E.S* de Banyoles	50 casos
S.S.B-E.S* comarca Pla de l'Estany	10 casos
EAIA	52 casos
Total casos de risc	158 menors atesos

* S.S.B: Serveis Socials Bàsics; E.S: Educadors/es socials
 Font: Elaboració pròpia a partir de taules anteriors

Si analitzem el tipus de mesura de protecció per atendre els infants i adolescents desemparats (Figura 45), el 31,2% corresponen a mesures de Contenció en el nucli, seguides de les mesures d'Acolliment simple en centre residencial i Acolliment simple en família extensa. Quan el/la menor es troba en seguiment d'una mesura, l'EAIA proposa que la DGAIA n'assumeixi la tutela i elabora un pla d'intervenció que inclou l'aplicació

d'alguna mesura protectora. L'EAIA fa el seguiment del procés del o la menor i de la seva família biològica. Quan el/la menor es troba en una situació de contenció en el nucli familiar, l'EAIA ha finalitzat l'estudi sociofamiliar i no considera necessari proposar una mesura administrativa. L'infant continua en el seu nucli de convivència i es fa un seguiment del cas en coordinació amb l'EBASP.

Figura 45. Percentatge d'infants i adolescents atesos per l'EAIA segons mesura de protecció. Pla de l'Estany 2009

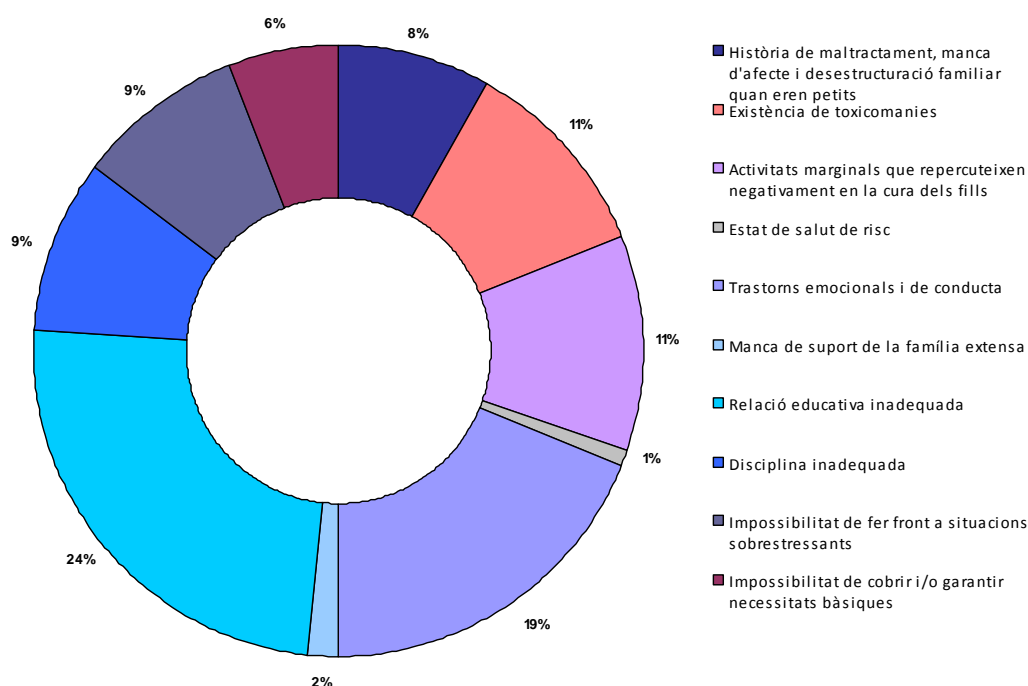


Font: Memòria d'EAIA 2009

Entre les situacions de risc detectades, les que més es repeteixen són les relacions educatives inadequades (24%), factor associat a l'estructura familiar; trastorns emocionals i de conducta (19%), associats als mateixos infants i en menor grau, activitats marginals que repercuteixen negativament en la cura dels fills i existència de toxicomanies (11 i 12%) que són factors associats als pares (Figura 46).

També és interessant comentar la important tasca d'assessoraments que es realitza des de l'EAIA supracomarcal als/les professionals de la comarca. En total es varen realitzar 61 assessoraments a professionals de la comarca sobre 33 nuclis familiars (18 d'autòctons i 15 d'origen estranger) que repercutien a 53 menors.

Figura 46. Factors de risc en relació al menor atesos per l'EAIA al Pla de l'Estany.



Font: Memòria d'EAIA 2009

4.3 Vulnerabilitat i accés al coneixement

Amb relació a les anteriors problemàtiques comentades trobem el tema dels riscos d'exclusió social que comporta el fracàs escolar i les posteriors dificultats de desenvolupament psicosocial. A Catalunya, a l'any 2010, el 31,9% dels graduats d'ESO no acaben els estudis postobligatoris, xifra que està per sobre de la mitjana estatal (31%) i de l'europea (15,2%). Els darrers anys les institucions internacionals i de la Unió Europea han centrat el seu interès en la millora de la formació de la població, tant des del punt de vista quantitatiu (increment del nombre de persones amb educació reglada o acreditada) com qualitatiu (increment del nivell formatiu).

Les xifres realment són alarmants perquè esdevenen determinants en la inserció sociolaboral

de les persones joves i el seu desenvolupament vital. El fracàs escolar es construeix al llarg de la trajectòria escolar de l'alumnat. Però, què és el fracàs escolar i per què es produeix? En la versió més restrictiva, fracàs escolar és la situació de l'alumne que intenta assolir els objectius mínims plantejats per la institució, els de l'educació obligatòria, no hi reïx i es retira després de ser catalogat com a tal; és a dir, després de ser suspès amb caràcter general, certificat en lloc de graduat, etc.¹⁷.

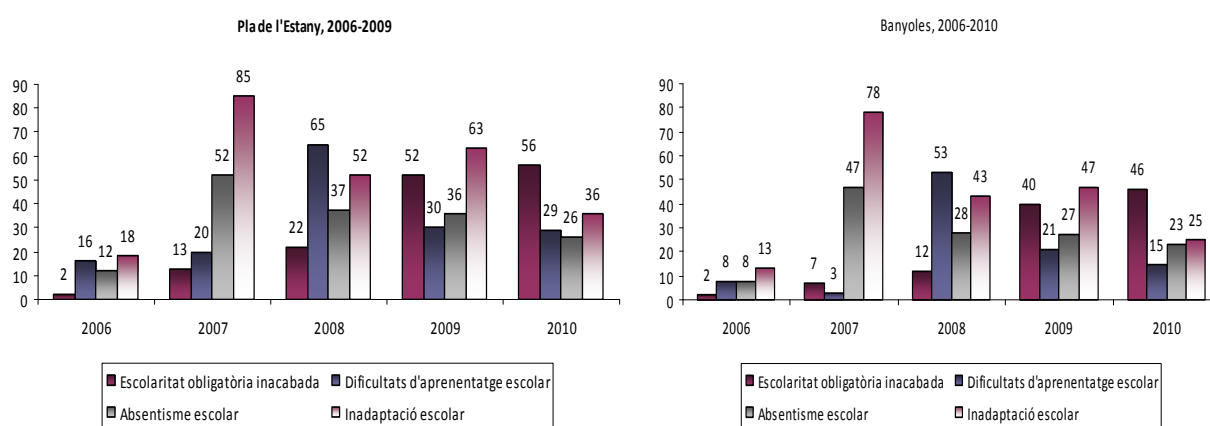
Tot i els diversos significats que pot tenir el concepte de fracàs escolar, se li pot donar el significat de procés acumulatiu: el fracàs escolar es

¹⁷ Varis autors: "Fracàs i abandonament escolar a Espanya". Obra social Fundació "La Caixa".

construeix al llarg de la trajectòria escolar de l'alumnat. Alguns indicadors acceptats de fracàs escolar fan referència al no-assoliment de les competències bàsiques i a l'abandonament escolar a l'educació secundària obligatòria, i també, els indicadors de risc de fracàs escolar com ara l'absentisme escolar i les dificultats d'aprenentatge que comporten que l'alumnat no obtingui el graduat en ESO. Així mateix, la repetició de curs també s'ha de considerar com a indicador de risc de fracàs escolar o de fracàs del sistema educatiu. Els primers indicis de risc de fracàs escolar o del sistema educatiu poden aparèixer ja a l'etapa d'educació infantil i tornen a aparèixer, de manera més tàcita, en el pas de la infància i adolescència.

A la Figura 47 podem observar alguns indicadors detectats des de serveis socials respecte problemàtiques relacionades amb l'aprenentatge a la ciutat de Banyoles; hem de tenir en compte que la ciutat de Banyoles concentra el percentatge més alt d'atenció social de la comarca, en el període 2006-2010. Aquest conjunt de problemàtiques agrupa diverses dificultats que afecten directament als infants i el seu desenvolupament: Escolarització obligatòria inacabada, absentisme escolar, dificultats d'aprenentatge escolar i inadaptació escolar.

Figura 47. Problemàtiques d'aprenentatge ateses pels Serveis socials bàsics. Pla de l'Estany i Banyoles



Font: Memòria General del Consorci de Benestar social del Pla de l'Estany-Banyoles

La importància de la detecció precoç i en aquest sentit, l'escolarització en etapes primerenques resulta importantíssim. En aquest punt, cal fer una menció especial a la importància de l'educació infantil no només en la detecció precoç dels dèficits de competències, sinó també en el seu paper en la consecució de la igualtat d'oportunitats, atès que facilita la socialització i l'adquisició inicial de les competències bàsiques per part de l'alumnat. El fracàs escolar i l'abandonament escolar prematur afecten negativament la participació de les persones en la formació al llarg de la vida i en el seu desenvolupament psicosocial; Provoca més dificultats sociolaborals i més risc d'exclusió laboral, frustració d'expectatives vitals, i desafecció.

Diverses raons expliquen el fracàs escolar i es relacionen amb problemàtiques multidimensionals que afecten els infants i adolescents de la nostra comarca. En aquest sentit, el context escolar, el context familiar i socioeconòmic, el context cultural i diversos factors individuals i socials, com poden ser la condició de ser una persona amb alguna discapacitat o la condició de persona d'origen estranger, resulten claus i explicatius. Un dels

motius fonamentals del fracàs escolar és iniciar la vida laboral, o bé buscar feina, o bé fer passos cap a una vida adulta d'un altre tipus. Aquí però, i en un sentit de crisi econòmica i de manca d'oportunitats per la inserció laboral dels joves, trobem un dels principals riscos d'exclusió social¹⁸.

L'estatus socioeconòmic familiar es representa socialment com una característica que condiona, però en cap cas determina, el risc de fracàs escolar de l'alumnat. Resulten més determinants el nivell d'estudis dels pares i mares, la influència parental i els valors que es transmeten als infants, i el capital cultural familiar. Els pares, mitjançant estímuls i atencions, tenen un paper de primer ordre a l'hora de conformar les preferències i actituds dels infants. En aquest sentit, les conductes i actituds dels pares i mares, els valors que transmeten i els estils parentals que posen en pràctica resulten decisius. El compromís escolar des que són ben petits és un aspecte central per propiciar l'èxit acadèmic dels infants, ja que fomenta la consecució dels objectius escolars i prevé l'abandonament prematur. Un altre factor

¹⁸ "Informe sobre el risc de fracàs escolar a Catalunya" Generalitat de Catalunya, 2011.

determinant i explicatiu del risc de fracàs escolar és la condició immigratòria. En aquesta situació, s'aguditzen alguns factors com la manca d'adaptació del sistema a la diversitat i a les necessitats educatives específiques, l'estatus socioeconòmic que diferencia la condició immigratòria, la llengua i/o les diferències culturals familiars.

La manca de dades específiques per comarca per quantificar el fracàs escolar no ens permeten donar unes xifres representatives d'aquesta problemàtica. És convenient engegar un procés en el que es publiquin dades periòdiques i actualitzades sobre fracàs escolar a Catalunya i a les diferents comarques. A més, es constata la necessitat de treballar conjuntament amb altres agents de la comarca, àmbit social i laboral, per tal d'impulsar actuacions significatives per a capgirar la situació.

Resulta clau el treball entre el centre educatiu i la comunitat per tal de millorar l'experiència de l'alumnat i canviar el sentit que s'atorga a l'experiència escolar. En aquest context, el treball fora de l'escola i en els entorns més propers dels i les alumnes (barri) també resulten vitals, a través del lleure organitzat i no organitzat (cultura, esports, entitats, etc), amb el reforç en els barris més desfavorits i/o en els centres amb major

nombre d'alumnat amb dificultats d'aprenentatge que ajuden a vertebrar un sistema cohesionat i significant. Des d'aquest punt de vista, el reforç a una educació inclusiva que respongui a una estratègia de ciutat per a la cohesió social esdevé fonamental.

A més del risc d'exclusió que suposa la mancança educativa, existeix un altre risc lligat a les relacions de convivència a l'escola: el maltractament o bullying. Els infants són els més vulnerables enfront de la discriminació i el maltractament físic o psicològic, ja que poden tenir efectes importants en el seu desenvolupament i poden arribar a fer que arrossequin problemes en l'edat adulta. L'escola és l'espai on més es produeix aquesta violència entre infants i adolescents.

El bullying és un maltractament entre iguals que constitueix una clara situació de risc social per a les víctimes, però també per als agressors i observadors. Totes les parts estan en un procés d'aprenentatge social en què els límits del poder estan en l'agressivitat i la violència. Per tant existeix el perill que s'interioritzin aquestes conductes i aquests patrons. Davant aquesta problemàtica, la prevenció a través de tallers i campanyes de sensibilització, així com la detecció per part de la família i/o escola resulten claus.

4.4 Vulnerabilitat i desenvolupament equilibrat i saludable

En el capítol dedicat al desenvolupament equilibrat i saludable hem pogut veure alguns dels principals riscos de la nostra infància relacionats amb la salut. També hem pogut observar com les "conductes de risc" formen part de la vida dels i les adolescents: una sexualitat de risc, el consum de substàncies psicoactives, tan legals com il·legals (tabac,

alcohol, cànnabis, etc.) de manera intensiva, normalment en caps de setmana, els accidents de trànsit, etc... En aquest apartat del nostre estudi, volem reflexionar sobre diferents riscos relacionats amb la salut, alguns de nous i altres que fa temps que apareixen, que afecten al desenvolupament psicossocial de la nostra infància i adolescència.

4.4.1 Població menor de 6 anys amb trastorns de desenvolupament o amb risc de tenir-lo.

En aquest punt, ens sembla molt interessant comentar dades específiques d'infants afectats per trastorns de desenvolupament o amb risc de tenir-los. Com hem anat argumentant en tot l'estudi, l'atenció precoç i la prevenció esdevenen, una altra vegada, elements claus. Al Pla de l'Estany, els infants afectats per trastorns de desenvolupament o amb risc de tenir-los estan atesos pel CDIAP (Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç) que va entrar en funcionament el desembre de 2005 i depèn del Consorci de Benestar Social del Pla de l'Estany-Banyoles. El CDIAP forma part de la xarxa pública, integrada en el sistema català de Serveis Socials, i atén a la població infantil de 0 a 6 anys que presenta

trastorns en el seu desenvolupament o que té risc de patir-los.

L'objectiu del CDIAP és prevenir, detectar i atendre les situacions que poden originar dificultats, problemes o trastorns del desenvolupament, partint d'un model d'intervenció en el que es té en compte la subjectivitat de les seves dificultats. Aquesta intervenció va adreçada a tots els nens i nenes que tenen alguna dificultat en el seu desenvolupament emocional, motriu, comunicatiu, relacional, social o es trobin en risc de patir-lo. També s'adreça a les famílies que necessiten un suport a la criança.

L'any 2010 es van atendre 204 infants i les seves famílies. Es varen donar 64 altes i 68 baixes de les que el 48,52% van ser per normalitat evolutiva. El

que suposa un 73,11% de la població diana estimada, que és de 279 famílies (segons dades d'Idescat). A la taula 29 podem observar l'evolució dels infants atesos pel CDIAP des de l'any 2006, any en el que es va crear, i per municipis de la comarca del Pla de l'Estany.

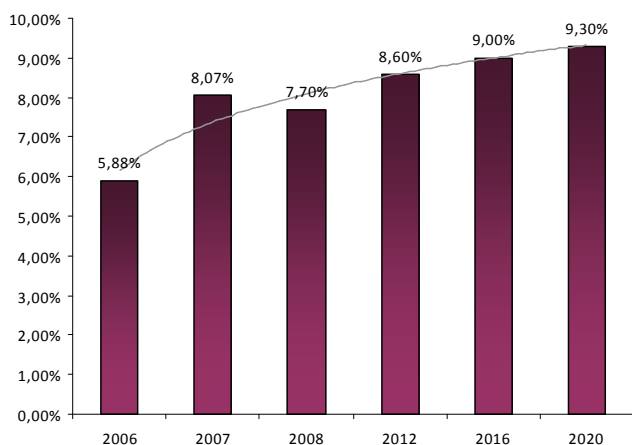
A la Figura 48 es presenta l'evolució del creixement que es preveu a l'horitzó 2020 dels infants menors de 6 anys amb trastorns de desenvolupament o risc. Les dades sobre atenció real ens indiquen que aquest percentatge previst per l'any 2020 ja ha estat assolit a l'any 2008.

Taula 29. Infants atesos pel CDIAP (Centre d'Atenció Precoç) per municipi, 2006-2010

Municipi	2006		2007		2008		2009		2010	
	número	%	número	%	número	%	número	%	número	%
Banyoles	66	73%	68	73,1%	111	66,0%	179	69,4%	141	69,1%
Camós	3	3%	3	3,2%	4	2,3%	2	0,8%	3	1,5%
Cornellà del Terri	5	5%	5	5,3%	15	8,9%	22	8,5%	14	6,9%
Crespà	0	0%	0	0,0%	2	1,2%	2	0,8%	3	1,5%
Esponellà	0	0%	1	1,0%	2	1,2%	4	1,6%	2	1,0%
Fontcoberta	2	2%	4	4,3%	3	1,8%	8	3,1%	8	3,9%
Palol de Revardit	0	0%	1	1,0%	1	0,6%	1	0,4%	0	0,0%
Porqueres	13	14%	11	11,8%	27	16,1%	35	13,6%	29	14,2%
Sant Miquel de Campmajor	1	1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Serinyà	1	1%	0	0,0%	2	1,2%	3	1,2%	3	1,5%
Vilademuls	1	1%	0	0,0%	1	0,6%	2	0,8%	1	0,5%
Pla de l'Estany	92	100%	93	100,0%	168	100,0%	258	100,0%	204	100,0%

Font: Memòria General del Consorci de Benestar social del Pla de l'Estany-Banyoles

Figura 48. Evolució i projecció % d'infants afectats per trastorns de desenvolupament o amb risc de tenir-los.



Font: (Dades fins el 2008) Elaboració pròpia a partir de l'Idescat i de les dades aportades pel Consorci de Benestar Social del Pla de l'Estany - Banyoles (dades a partir del 2012). Elaboració pròpia a partir de les dades de projeccions demogràfiques de l'Idescat i de les dades sobre l'evolució de la prevalença durant el període 1998/2008.

4.4.2 Mutilació genital femenina

Seguint la conceptualització del Protocol de prevenció de la mutilació genital femenina, la (MGF) és el nom genèric donat a aquelles pràctiques que impliquen l'extirpació total o parcial dels genitals externs femenins o d'altres agressions als òrgans genitals de les dones per raons culturals, religioses o d'altres, amb finalitat no terapèutica. La mutilació genital femenina es practica en vint-i-sis països africans i en alguns d'Àsia. Es desconeix el seu origen, però es considera que podria ser una pràctica mil·lenària sorgida a l'antic Egipte, prèvia al naixement i l'expansió de l'Islam, que es va difondre a través de la influència de la civilització egípcia. Tot i que algunes comunitats musulmanes, i d'alguna altra religió, la practiquen, es pot afirmar que no és un precepte islàmic, ni tampoc de cap de les religions principals.

A l'Àfrica subsahariana, l'ablació es practica a tota la franja del Sahel i va perdent força cap a la zona equatorial. A partir d'aquest punt ja no es practica, tret dels països de la zona dels Grans Llacs. La vinculació amb la tradició depèn més de la identitat ètnica que no del país al qual es pertany. A les zones on tradicionalment es practica, la mutilació genital obeeix a una qüestió de coherència de grup encara que, depenent de l'ètnia a la qual es pertanyi, tingui implicacions diferents. Pot ser un requisit ineludible per poder casar-se, per assolir una determinada posició o simplement per ser acceptada dins la comunitat, ja que amb la intervenció es creu que la dona aconsegueix netedat i puresa. La mutilació genital femenina és, doncs, una pràctica cultural que es realitza en el context d'una comunitat i d'un grup, que la justifica en creences errònies des de molts diversos àmbits.

A Catalunya hi ha moltes famílies que van arribar com a practicants i defensores de la tradició i que avui l'han abandonada, però també és una realitat que hi ha famílies que, per diferents raons, encara la defensen i que si no hi posem els mitjans oportuns, es fan les tasques de sensibilització pertinents, i es prenen les mesures oportunes en funció de la situació que se'ns plantegi podem deixar desemparades les possibles víctimes.

La mutilació genital femenina és un acte de violència masclista que, sovint, genera complicacions físiques, psicològiques i sexuals en

les dones i les nenes. La gravetat de les conseqüències depèn de la tipologia o de les condicions en què s'ha realitzat la mutilació. En la realitat de Catalunya tant ens podem trobar davant de víctimes amb conseqüències produïdes per una mutilació recent, com per conseqüències derivades d'una mutilació practicada fa molts anys.

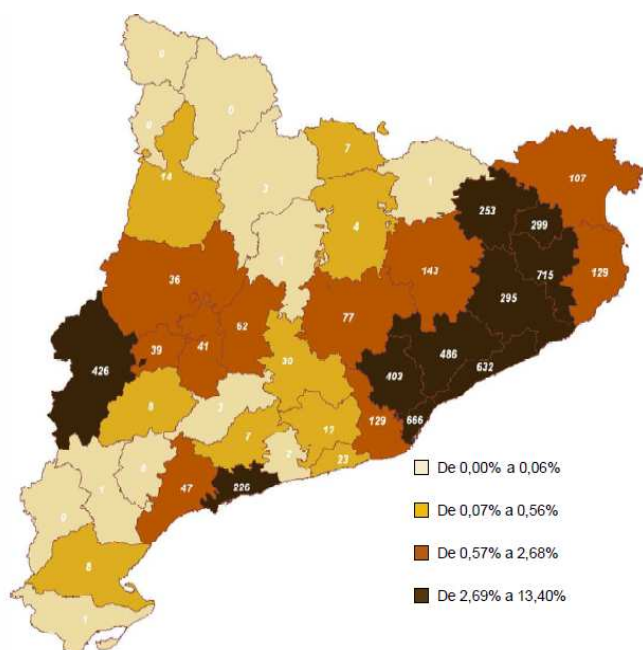
La mutilació genital femenina és un delictes a Catalunya, com també ho és en molts països d'origen de les persones que la practiquen i on encara està estès aquest costum. Es reconeix des d'aquí que per combatre la tradició és imprescindible el treball amb la comunitat a partir de la formació, la informació i la sensibilització i tenint en compte no tan sols el marc legal que protegeix les víctimes, sinó, i sobretot, els perjudicis que aquesta provoca en la salut.

L'abordatge preventiu de les mutilacions genitals femenines ha de tenir en compte que la via judicial serà el darrer esglaó del procés i només s'utilitzarà en aquells casos en què les intervencions dels operadors implicats, reconeguts en aquest protocol, no hagin aconseguit les garanties necessàries.

La Llei orgànica 11/2003, de 29 de setembre, de mesures concretes en matèria de seguretat ciutadana, violència domèstica i integració social dels estrangers modifica l'article 149 del Codi penal i tipifica específicament aquesta pràctica. Article 149: "El que causi a un altre una mutilació genital en qualsevol de les seves manifestacions, serà castigat amb la pena de presó de sis a dotze anys. Si la víctima fos menor o incapaç, serà aplicable la pena d'inhabilitació especial per a l'exercici de la pàtria potestat, tutela, curatela, guarda o acolliment per temps de quatre a deu anys, si el jutge ho estima adequat a l'interès del menor incapaç."

A Catalunya, hi ha 5.336 noies d'entre 0 i 19 anys, l'origen de les quals és algun dels països on es practica la mutilació genital femenina i, en hipòtesi, són noies en risc de patir-la. El 13,4% d'aquestes noies viuen a la comarca del Gironès. El Pla de l'Estany, el 2008, tenia 299 noies amb risc de mutilació genital femenina i ha estat, des de fa molts anys, una de les comarques impulsores en l'elaboració de protocols, formacions i sensibilitzacions per tal de revertir la situació.

Figura 49. Població de 0 a 19 anys amb risc de mutilació genital femenina. Catalunya, 2008



Font. Estudi poblacional de la infància i adolescència de Catalunya. Secretaria d'infància i adolescència. Generalitat de Catalunya

4.4.3 Salut i risc

El bon estat de salut dels infants i adolescents és un factor clau per al desenvolupament d'un país. A Catalunya ha disminuït, i molt, la mortalitat i morbiditat de la població infantil, però han aparegut nous riscos per a la salut que no només afecten l'etapa infantil, sinó que es poden arrossegar fins a l'etapa adulta.

La societat té cada vegada més en compte la salut mental, ja que la seva prevalença, segons els estudis, augmenta any rere any. En el cas del Pla de l'Estany, la prevalença és inferior a la realitat de Catalunya. Tot i això és important adoptar mesures per promoure la integració de les persones amb discapacitat a la societat i per desenvolupar un model d'atenció en què la coordinació de la xarxa social sigui essencial. Potser no es parla tant d'un increment de les necessitats, sinó una major "visibilitat" de la discapacitat. L'aparició d'un nou marc legislatiu, amb l'augment de l'oferta de serveis a la Cartera de Serveis socials/atenció dependència, està provocant emergència de casos que ja existien però que no eren visibles.

Les raons d'aquest augment de les malalties relacionades amb la salut mental dels infants i adolescents s'expliquen tan pel context social com per les noves situacions de malestar, patiment i exclusió. Els malestans dels i les adolescents mostren avui dia una diversitat considerable: estats depressius i ansiosos, conductes antisocials,

comportaments suïcides, violència entre iguals (incloent el bullying), violència envers els progenitors, consum de substàncies psicoactives, conductes temeràries, trastorns de la conducta alimentària, estats d'ànim negatius i un llarg etcètera, que se suma als denominats trastorns mentals severos ja investigats.

Segons l'estudi poblacional de la infància i adolescència de Catalunya, 41.487 persones entre 0 i 17 anys van tenir problemes relacionats amb la salut mental l'any 2006. El 21,9% dels diagnòstics foren de reacció d'adaptació, seguits dels síndromes d'hipercinètica de la infància (12,7%) i dels trastorns de la infància (11,6%). Hi ha diferències per sexe en síndrome d'hipercinètica de la infància (17,1% els nois i 6,0% les noies) i en trastorns neuròtics (12,6% les noies i 7,5% els nois).¹⁹

És important tenir en compte que encara hi ha moltes persones amb discapacitat per malaltia mental que no han estat diagnosticades. Atès l'entorn més rural de la comarca, moltes d'aquestes persones estan ateses en el seu entorn familiar i es creu que afloraran en els pròxims anys. Des de la comarca es constata la necessitat de crear una estructura sòlida comarcal d'atenció a la salut

¹⁹ Estudi poblacional de la infància i adolescència de Catalunya. Generalitat de Catalunya.

mental d'adults, infants i joves. El fet que la xarxa de salut mental es centri a la ciutat de Girona dificulta que les persones del Pla de l'Estany en facin ús. La situació actual agreuja les situacions relacionades amb salut mental: la crisi ha fet augmentar els casos d'ansietat i de depressió, els trastorns i les necessitats van en augment. Els/les pacients que requereixen atenció psiquiàtrica i salut mental són atesos en els diferents recursos que componen la xarxa de salut mental, en aquest cas, a Girona o en consultes perifèriques.

L'atenció psiquiàtrica segueix un model integral d'atenció interdisciplinària i intersectorial, amb la participació de serveis sanitaris i de recursos socials i educatius. Per tal de garantir l'accessibilitat de la població a aquests recursos assistencials es recomana la creació d'una estructura d'atenció a la salut mental infantil i juvenil, que s'ocuparia de pacients fins als 18 anys,

4.5 Justícia juvenil

Com hem pogut observar al llarg de l'estudi, els contextos socials i els processos de socialització tenen una incidència important en els comportaments i les conductes dels i les adolescents. Un dels factors que pot tenir un efecte configurador de les formes de ser dels adolescents és la seva extracció social. La capacitat econòmica de les famílies i el seu capital cultural són dos determinants fonamentals dels estils de vida dels i les adolescents, ja que estableixen les condicions de possibilitat de determinats comportaments i maneres de ser.

Però no són l'únic factor explicatiu; la desatenció dels pares o la manca de supervisió de les seves conductes, escenaris familiars de conflictes creixents amb l'ús incorrecte de la disciplina i el rebuig entre pares i fills, les ruptures familiars, que poden donar origen a la desatenció i als conflictes i

interdisciplinària i proactiva amb els agents socials i de salut del territori.

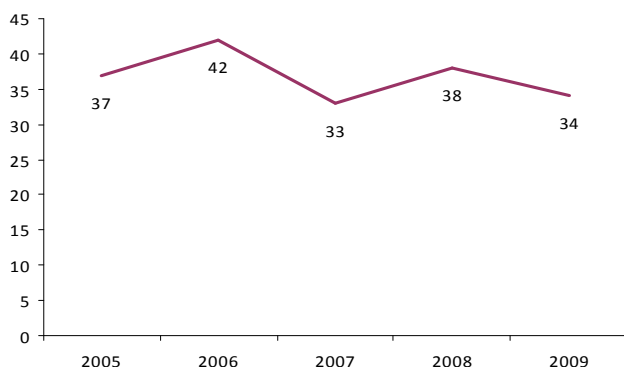
Cal recordar també altres riscos emergents associats als hàbits alimentaris inadequats. El problema del sobrepès relacionat amb una mala alimentació, manca d'activitat física i hàbits sedentaris està emergent d'una manera alarmant. Altres factors de vulnerabilitat a tenir en compte i que també s'han plantejat en capítols anteriors, són les relacions sexuals de risc, que s'inicien cada cop més aviat i, tot i que la majoria d'adolescents utilitza algun mètode anticonceptiu, una quarta part admet que alguna vegada no n'ha utilitzat cap, amb el risc d'un embaràs no desitjat o de contraure alguna malaltia de transmissió sexual que comporta; També és preocupant el consum compulsiu d'alcohol entre els i les joves els caps de setmana i l'incrementat del consum de cànnabis i tabac.

també de manera molt important, o l'entorn social fora de la família, especialment quan existeix una manca de control de les activitats dels adolescents per part dels familiars més propers.

El contacte entre adolescent i justícia juvenil esdevé determinant com a factor de risc social ja que la manifestació de conductes antisocials en l'adolescència, en la qual s'inicia un procés d'interaccions i acumulació a través de les interaccions amb altres persones i institucions, pot esdevenir un element psimptomàtic per l'etapa adulta.

A la figura 50 podem observar l'evolució de menors de 14 a 18 anys que han tingut contacte amb la justícia juvenil al període 2005-2009 al Pla de l'Estany.

Figura 50. Justícia juvenil. Evolució menors de 14 a 18 anys atesos. Pla de l'Estany, 2005-2009



Font. Elaboració pròpia a partir de dades de l'Idescat

A la taula 30 podem observar el percentatge de contactes amb justícia juvenil respecte el total de casos de Catalunya i de les comarques gironines. A l'any 2009, els contactes de nois i noies del Pla de l'Estany signifiquen un 0,47% del total català i un 3,91% del total de les comarques gironines.

Segons l'estudi poblacional de la infància i adolescència de Catalunya, el barcelonès és la comarca on es registren més contactes d'adolescents amb justícia juvenil (32,9% l'any 2006), molt per sobre de la resta de comarques.

Taula 30. Comparació % evolució contactes amb justícia juvenil d'infants i adolescents de 14 a 18 anys. Catalunya i comarques gironines.

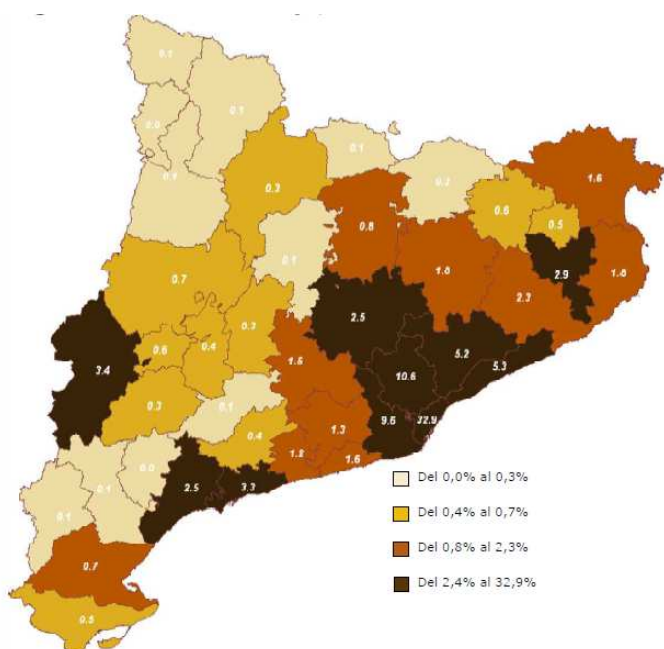
	2005	2006	2007	2008	2009
Pla de l'Estany	37	42	33	38	34
Catalunya	7.044	7.363	7.654	7.405	7.220
% respecte total Catalunya	0,52%	0,57%	0,49%	0,51%	0,47%
Comarques Gironines	691	738	841	881	868
% respecte total Comarques gironines	5,35%	5,69%	3,92%	4,31%	3,91%

Font. Elaboració pròpia a partir de dades de l'Idescat

A la Figura 51 podem veure representat el percentatge de contactes amb justícia juvenil l'any 2006 i distribuït per comarques. Podem constatar que el Pla de l'Estany no és una de les comarques en les que hi ha un percentatge alt de contactes d'adolescents amb justícia juvenil (0,5%). Si a més

volem discernir aquests contactes entre població autòctona i població d'origen estranger, segons dades de la Secretaria d'Infància i Adolescència, només 3 d'aquests contactes a l'any 2006 eren de persones d'origen estranger.

Figura 51. Percentatge de la distribució dels contactes amb la justícia juvenil de la població entre 14 i 23 anys, segons comarca. Catalunya, 2006.



Font. Estudi poblacional de la infància i adolescència de Catalunya. Secretaria d'infància i adolescència. Generalitat de Catalunya²⁰

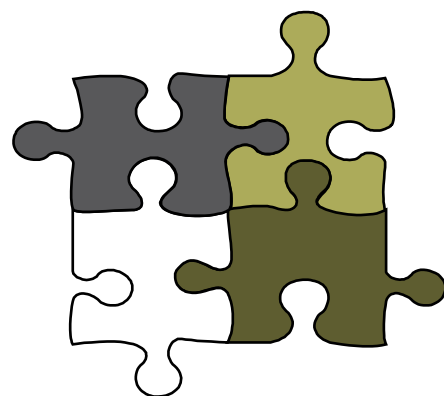
²⁰ Sebastià Sarasa i Albert Sales: "Itineraris i factors d'exclusió social". Síndica de Greuges, 2010.

4.6 Síntesi

- Podem observar que la Renda disponible a Banyoles és bastant més alta que la catalana i sobretot, que l'espanyola. La pobresa infantil és aquella que pateixen els infants que viuen en una unitat familiar amb ingressos inferiors a 729,00 euros mensuals, podem veure que Banyoles es troba per sobre de Catalunya i Espanya a nivells de renda disponible (1.166,24€ Banyoles, 896,25€ Catalunya i 796,67€ Espanya).
- El llindar de risc de pobresa a Banyoles se situa bastant per sota del d'Espanya (15,5% respecte el 19,6% espanyol) i només un punt percentual respecte el de Catalunya (16,6%).
- De les 2395 persones ateses per Serveis Socials d'Atenció Primària a l'any 2009, un 21,54% d'aquestes són persones menors de 18 anys (516 persones). L'evolució des de l'any 2007 és d'un cert augment constant i contingut del percentatge de població menor de 18 anys atesa pels Serveis Socials d'Atenció Primària.
- Segons "l'estudi poblacional de la infància i adolescència de Catalunya", document de referència, el Pla de l'Estany hauria de ser zona geogràfica de preferència per a l'augment de places de Centre Obert. En aquests moments, juliol del 2011, tenim aprovada l'ampliació a 30 places. Tenint en compte les dades sobre població infantil, entre 4 i 14 anys, en situació de risc, el Pla de l'Estany necessitaria incrementar els seus recursos i la seva ràtio de places de Centre Obert.
- La manca de dades específiques per comarca per quantificar el fracàs escolar no ens permeten donar unes xifres representatives d'aquesta problemàtica. És convenient engegar un procés en el que es publiquin dades periòdiques i actualitzades sobre fracàs escolar a Catalunya i a les diferents comarques. A més, es constata la necessitat de treballar conjuntament amb altres agents de la comarca, àmbit social i laboral, per tal d'impulsar actuacions significatives per a capgirar la situació.
- A més del risc d'exclusió que suposa la mancança educativa, existeix un altre risc lligat a les relacions de convivència a l'escola: el maltractament o bullying (violència entre iguals).
- L'any 2010 el CDIAP va atendre 204 infants i les seves famílies. Es varen donar 64 altes i 68 baixes de les que el 48,52% van ser per normalitat evolutiva, el que suposa un 73,11% de la població diana estimada, que és de 279 famílies.
- A Catalunya, hi ha 5.336 noies d'entre 0 i 19 anys, l'origen de les quals és algun dels països on es practica la mutilació genital femenina i, en hipòtesi, són noies en risc de patir-la. El 13,4% d'aquestes noies viuen a la comarca del Gironès. El Pla de l'Estany, el 2008, tenia 299 noies amb risc de mutilació genital femenina.
- A l'any 2009, els contactes de nois i noies del Pla de l'Estany amb Justícia juvenil signifiquen un 0,47% del total català i un 3,91% del total de les comarques gironines. Segons l'estudi poblacional de la infància i adolescència de Catalunya, el barcelonès és la comarca on es registren més contactes d'adolescents amb justícia juvenil (32,9% l'any 2006), molt per sobre de la resta de comarques.
- A l'any 2005, 37 persones de 14 a 18 anys del Pla de l'Estany varen tenir contactes amb justícia juvenil. A l'any 2009 el nombre de casos ha disminuït a 34.

05

Conclusions



05 Conclusions

L'interès superior de la persona infant i adolescent constitueix el principi bàsic de tot el dret relatiu als menors. Abasta tota la infància i l'adolescència per tal de reconèixer-los i visualitzar-los com a ciutadans amb capacitat per expressar i gestionar els seus drets i deures, així com per assumir un compromís social d'acord amb les seves possibilitats. En els darrers anys s'han produït canvis en la societat que han marcat les tendències demogràfiques i els models de fecunditat. S'han produït canvis en l'estructura de les llars i s'han extès noves formes de família, canvis considerables en el rols que tenen els membres de la llar amb la incorporació creixent de les dones a l'activitat remunerada que han repercutit, d'una forma o altra, sobre els projectes vitals de les persones i, en particular, sobre els infants. Al Pla de l'Estany, i sobretot a Banyoles, l'augment de la natalitat i la importància del fet migratori situen les polítiques d'infància i adolescència en l'epicentre de les polítiques públiques. D'altra banda, en un context d'envelliment de la societat, resulta imperiós corregir fenòmens de nova exclusió social que arrenquen en la infància i condicionen la trajectòria vital de les persones. I és que pensar en la infància vol dir pensar en el futur de la nostra societat.

Hem cregut oportú dividir l'estudi en quatre àmbits que considerem claus: població, salut, educació i vulnerabilitat social. Segurament seria necessari aprofundir en altres àmbits que també esdevenen claus en el desenvolupament vital dels infants com el lleure, cultura, etc... però la manca de dades específiques del territori no ens ha permès desenvolupar aquests àmbits. Esperem omplir aquest buit amb la segona part de l'estudi sobre l'oferta de serveis i recursos i en l' apartat de propostes. A partir d'aquest recorregut a través dels diferents contextos en què es desenvolupa la vida i la socialització dels infants i adolescents apareix una radiografia que mostra tant els elements positius com els negatius sobre les seves condicions de vida i de les seves famílies i també de les polítiques i els serveis adreçats a aquest col·lectiu. En aquest sentit cal dir que la major part dels infants que viuen a la comarca del Pla de l'Estany tenen garantits els drets socials bàsics i que esdevenen actors claus de la societat. Però aquests infants viuen en un context social que experimenta profundes i complexes transformacions que fan aparèixer, en convivència amb vells riscos socials com la manca d'ingressos o l'atur familiar, nous i significatius riscos que esdevenen molt indicatius pel desenvolupament social, vital i cognitiu de l'infant.

En aquest sentit, és interessant comentar diversos canvis al context social i familiar dels infants que afecten diverses dimensions estructurals i de relació. Les **noves formes de família**, sobretot l'augment de les famílies monoparentals encapçalades normalment per la mare, com a producte de l'increment de les ruptures conjugals i de situacions de separació i divorci; **canvis en els rols de la llar**, sobretot amb l'entrada de la dona en el mercat laboral i la progressiva compartimentació de les feines i responsabilitats de la llar; **la pèrdua de temps i espais familiars dedicats als infants; la importància dels espais no familiars**; etc... són realitats que podem observar de forma directa en el nostre territori i que esdevenen impulsos del risc. Tot i els progressius canvis que s'estan produint, ens trobem amb una generació de mares la majoria de les quals continuen treballant mentre tenen cura dels fills, obligades per uns rols que segueixen enquistats i per una situació, l'econòmica, que demanda molts sacrificis. Per què tot i els progressos en l'exercici de la paternitat, és necessari l'assistència als serveis d'atenció externa com les llars d'infants o les activitats extraescolars, ja que la conciliació entre la vida familiar i laboral segueix essent una qüestió pendent. Resulta importantíssim ressaltar que **la quantitat i la qualitat del temps que els pares dediquen als infants és un dels determinants principals del benestar i desenvolupament dels infants.**

Com hem argumentat en el capítol dedicat a la **salut**, les dades sobre mortalitat infantil se situen a nivells molt baixos, semblants a Catalunya i a països amb index de mortalitat molt baixos. A nivell de salut, el que si que ens ha de preocupar és la mortalitat d'adolescents produïda per accidents de trànsit, sobretot els caps de setmana com a conseqüència de **conductes de risc** relacionades amb l'alcohol i les substàncies psicoactives, sobretot consum de marihuana i cocaïna. El consum de begudes alcohòliques per part d'adolescents planteja situacions de risc, que en el cas dels joves estarien més relacionades amb les conseqüències derivades del seu consum (fracàs escolar, actes vandàlics, accidents de trànsit, baralles, molèsties als veïns...) que amb problemes directes de salut, que afectarien més a les persones adultes, sobretot les que realitzen un consum abusiu. Prevenir aquest aspecte, sobretot en menors, és una tasca complexa. Generalment no es perceben els riscos i el control del seu consum resulta molt complicat. Des de fa ja uns anys, s'ha passat d'un consum social d'alcohol diari, responsable, relacionat amb el menjar, a un consum compulsiu, centrat en l'oci del cap de

setmana. Com a conseqüència d'això han augmentat les **conductes de risc del cap de setmana**, l'**augment dels accidents de trànsit** (primera causa de mort entre les persones joves), l'**increment de malalties mentals i la conflictivitat social relacionada amb l'oci**.

Ens cal destacar un increment de les **problemàtiques mentals i emocionals** que es relacionen amb els seus **estils de vida**. En aquest sentit, les noves problemàtiques relacionades amb la gran permissivitat que predomina a la nostra societat, també pels infants, en molts missatges, imatges i ofertes d'oci que es publiquen diàriament en els mitjans de comunicació i a Internet esdevé simptomàtic d'una nova generació d'infants i adolescents que viu en un constant **conflicte social i de creació de la seva pròpia identitat**. Una infància i adolescència "asfixiada" de missatges i conflictes, que lluita entre missatges contradictoris produïts pels mitjans de comunicació i la família. Davant d'això, altres elements de risc, com el consum de substàncies psicoactives, tant les legals com les il·legals, formen part de les problemàtiques de salut entre adolescents i joves. El **consum de tabac** és un dels principals factors de risc de mortalitat cardiovascular i esdevé un dels riscos més importants per a la salut dels i les persones adolescents.

Des del mateix punt de vista, aquesta contradicció també s'exemplifica en un **canvi en els hàbits sexuals** en tota la societat però que s'estan fent més evidents entre els/les adolescents. Des d'aquesta perspectiva no podem menysprear el nombre **d'embarassos no desitjats i d'interrupcions voluntàries de l'embaràs**, símptomes de conductes de risc relacionades amb la sexualitat que desenvoquen, en molts casos, en un trencament del desenvolupament vital d'algunes adolescents de la nostra comarca. I és que ens hem de plantejar que aquesta contradicció entre missatges que apareixen a Internet i els mitjans de comunicació, sobretot a nivell de sexualitat, i els que es donen a l'escola, esdevé simptomàtic d'una mala política d'educació sexual. **Una major implicació dels pares en l'educació sexual dels seus fills/es, una educació sexual escolar de qualitat i serveis sanitaris amb una cobertura i accessibilitat adient pels/per les adolescents són la clau per revertir la situació.**

A nivell d'**educació**, els riscos d'exclusió es fan evidents si tenim en compte les taxes **d'abandonament prematur dels estudis, la baixa excel·lència educativa i el fracàs escolar**. Segurament el desenvolupament d'un bon currículum educatiu esdevé un dels elements més importants per la transició a la vida adulta, i més en el context actual, amb les **xifres d'atur més altes dels últims anys, la inestabilitat laboral de les persones, sobretot joves, i la competitivitat i exigència curricular en la recerca de feina**. Lògicament els canvis que s'han de produir dins aquest àmbit no es poden realitzar d'un dia per l'altre i no es poden situar exclusivament en l'àmbit d'intervenció de l'escola. En aquest sentit, els inputs socials entre iguals i en la comunitat, així com el nivell socioeconòmic de les famílies esdevenen claus. La **major implicació de les famílies** en l'educació dels seus fills/filles i **polítiques locals que reforcin l'acció de la família i l'escola** amb programes que impliquin agents socials i de la comunitat poden ser una bona línia de treball que ajudi a revertir la situació. **Articular respostes d'acompanyament als infants i adolescents des de la dimensió més propera a aquests, àmbit local, amb la coordinació entre els diferents àmbits i nivells és, sens dubte, una qüestió necessària per a la prevenció de l'exclusió i el desenvolupament de polítiques inclusives.**

A més cal tenir en compte que un factor preventiu molt important és **l'escolarització dels infants en els primers anys del seu cicle vital**. En aquest sentit, caldria que l'oferta educativa fos plenament universal i estendre l'oferta de centres educatius de qualitat per als infants menors de 3 anys, de manera que es garanteixi que puguin accedir-hi les famílies amb menys recursos. Al Pla de l'Estany l'escolarització de 3 a 6 anys és ja quasi universal, però de 0 a 3 anys (37,9%) està esbiaixada a favor de les famílies amb més renda disponible, cosa que deixa els infants amb un major risc de fracàs escolar amb una cobertura insuficient. També és important no oblidar els problemes econòmics derivats dels costos educatius. Un obstacle en el progrés educatiu dels menors és el cost que representa per a les famílies l'educació dels fills, cost que desincentiva la continuïtat dels estudis un cop finalitzat el període d'escolarització obligatòria. Davant això resulta necessari sostenir un **sistema de beques** prou generoses que ajudin eficaçment a les famílies a realitzar la inversió educativa necessària. La variable procedència (alumnat estranger/alumnat autòcton) emergeix com un factor de gran rellevància en l'explicació tant dels resultats escolars com de les expectatives relacionades amb la continuïtat i/o discontinuïtat formativa de l'alumnat. A la comarca del Pla de l'Estany, i especialment en el cas de Banyoles, que el 2007 era un dels 10 municipis a nivell estatal amb un major percentatge de menors de 16 anys d'origen estranger (28,8% davant d'una mitjana estatal del 14,9%), aquesta

variable esdevé explicativa d'un major risc d'exclusió social del col·lectiu d'infants i adolescents d'origen estranger.

La **desafecció dels infants cap a l'escola** també és un element a tenir en compte i reclama una major implicació dels serveis socials i sanitaris en el benestar de la infància i una major coordinació amb els centres educatius. En definitiva, el que **cal reforçar són polítiques socials preventives que siguin capaces de detectar a temps els senyals que prediuen mancances en el desenvolupament cognitiu dels infants, mancances familiars i socials que poden portar a una situació de fracàs escolar i problemes conductuals futurs, i capaç també de fer una intervenció eficaça que eviti l'exclusió futura de l'infant.**

L'últim capítol d'aquest estudi, el de la **població en situació de vulnerabilitat**, aglutina diverses situacions que poden precipitar a una futura situació d'exclusió social. Hem intentat exposar dades sobre el llindar de risc de pobresa, sobre el sistema de protecció social, sobre justícia juvenil i sobre situacions específiques d' algun col·lectiu específic, com les nenes amb risc de mutilació genital femenina, per tal de mostrar una imatge que ens preocupa: la d'infants i adolescents que ja es troben en una situació molt complexa i que perjudica el seu normal desenvolupament vital. També ens preocupa el fet que l'exclusió social normalment és **multiproblemàtica i acumulativa** al llarg del cicle vital de les persones. En el cas dels infants els riscos davant l'exclusió social poden esdevenir molt greus ja que els riscos soferts durant la infància (fracàs escolar, conductes de risc, embarassos no desitjats, etc), se situen a l'arrel de dinàmiques d'exclusió que es poden arrossegar al llarg del cicle vital (atur, manca d'oportunitats, trastorns psicològics i mentals, etc....).

Identificar i prevenir els factors de risc que afecten a la infància i l'adolescència resulta clau per a desenvolupar un model d'atenció i de protecció dels seus drets el màxim proper possible. Cercar les estratègies per evitar l'exclusió social dels infants i adolescents del Pla de l'Estany, especialment aquells que han o estan essent atesos pels serveis socials i pel sistema de protecció a la infància i l'adolescència i a les seves famílies, i aconseguir la seva inclusió social, constitueix un dels objectius fonamentals d'aquest treball. Des de la més tendra infància, les relacions dels infants i adolescents amb els seus progenitors, amb la comunitat i amb la xarxa relacional té efectes decisius en el seu desenvolupament cognitiu i en el desenvolupament de la seva personalitat, de la seva sociabilitat, de les seves oportunitats i limitacions, vulnerabilitats, satisfaccions i malestars. **L'atenció i protecció dels drets dels infants i adolescents ha de ser una acció socioeducativa des de l'acció comunitària en el que hi han de participar els diferents agents socials i educatius del territori, des d'una perspectiva més dinàmica, intersectorial, d'acompanyament i de prevenció que s'adapti a la diversitat de les persones i els col·lectius i a les seves trajectòries vitals.**

Per tant, i des de la nostra responsabilitat cap a la ciutadania, cal **reforçar polítiques de suport a les famílies** des d'una perspectiva transversal i interdisciplinària (mesures de suport econòmic, de suport educatiu i de conciliació de la vida laboral i familiar) que esdevinguin significatives i garanteixin els drets socials; cal impulsar i desenvolupar **polítiques d'atenció a la infància de 0 a 3 anys i a les seves famílies** que permetin desenvolupar un model d'acompanyament de tot el cicle vital de les persones, fent molta incidència a les **etapes de canvi de cicle vital**, sobretot en l'etapa de transició entre la infància i la joventut, és a dir, l'**adolescència (millora de l'èxit escolar, polítiques de reforç en la incorporació al mercat laboral i de prevenció dels riscos associats als estils de vida** com són les conductes de risc i el consum de substàncies psicoactives); i sobretot, **reforçar i garantir un sistema de protecció social** per combatre, resoldre i treballar a partir de la prevenció, els casos i situacions d'infants i adolescents i famílies que es troben en una situació de vulnerabilitat o d'exclusió social, sigui quin sigui l'àmbit, o els àmbits, que l'han produït. Aquesta responsabilitat compartida passa necessàriament per **vertebrar un sistema local de protecció a la infància i adolescència que aglutini tots els agents i àmbits amb una missió conjunta: garantir els drets dels infants i adolescents del nostre territori.**

PART 2.

Oferta de serveis i recursos

01 Oferta de serveis i recursos

El segon apartat del nostre estudi pretén copsar una fotografia de l'oferta de serveis i recursos de la comarca del Pla de l'Estany dirigits a la infància i adolescència. L'objectiu és complementar la informació i dades presentades sobre les condicions de vida de la infància i adolescència de la nostra comarca. I és que els infants i adolescents es desenvolupen, com a subjectes actius, en totes les esferes de la societat i per tant, resulta necessari ampliar aquesta fotografia amb una perspectiva integral dels recursos.

Aquest apartat ofereix una consulta ràpida sobre els serveis i recursos que desenvolupen tota, o part de la seva activitat, amb aquest sector de la població. Essent conscients de la diversitat de serveis, recursos, institucions i agents que intervenen, d'una o altra manera, en la infància i adolescència i del gran nombre d'activitats i iniciatives que sorgeixen des del moviment associatiu hem volgut realitzar un filtratge dels recursos organitzant-los per àmbits. És per aquest motiu que en aquest apartat podem trobar recursos específics per la infància i adolescència i altres orientats al conjunt de la població, els quals incorporen una dimensió d'infància i adolescència bé a través de programes estables, o amb activitats puntuals adreçades a aquesta franja de població.

L'oferta de serveis i recursos per la infància i adolescència consta de 70 recursos o serveis que afecten, d'una manera o altra, a la infància i adolescència de la comarca: n'hi ha 23 que són recursos específics per la infància i l'adolescència, mentre que els 47 restants operen en el marc dels adreçats al conjunt de la població. El 37% d'aquests recursos provenen de l'àmbit social, el 32% de l'àmbit educatiu, el 15% de l'àmbit de la salut i el 14% restant d'un gran àmbit que hem anomenat: lleure, cultura i associacionisme.

ÀMBIT SOCIAL	
Servei / recurs	Descripció
Serveis socials d'atenció primària (SSAP)	Dóna resposta a necessitats i mancances de tipus social de la ciutadania mitjançant un equip de professionals que informa, acull, orienta i assessora per prevenir i intervenir en persones, famílies i grups socials, especialment si es troben en situació de risc social, exclusió o dependència.
Centre Obert	Servei que realitza una tasca preventiva, ofereix suport, estimula i potencia l'estructuració i el desenvolupament de la persona, la socialització, l'adquisició d'aprenentatges bàsics, i compensa les necessitats socioeducatives dels menors, en horari extraescolars. Infants de més de 3 anys, residents a Banyoles o a la comarca, en situació de risc i les seves famílies.
Centre de Desenvolupament infantil i atenció precoç (CDIAP)	Servei que atén a infants de 0 a 6 anys amb algun trastorn en el seu desenvolupament, o amb risc de patir-lo. S'ofereixen un conjunt d'actuacions de caire preventiu, de detecció, diagnòstic i intervenció terapèutica.
Servei de resposta urgent en casos de violència masclista	Conjunt d'actuacions que s'activen en situacions d'urgència quan han existit agressions cap a la dona o fills/es en les darreres 48 hores. Va dirigit a dones de la comarca que pateixin violència masclista i els seus fills i filles que necessitin protecció immediata.
Tallers de gènere i de prevenció de la violència	Tallers en els que es treballen aspectes sociològics i emocionals relacionats amb les desigualtats, la violència de gènere i la construcció de la masculinitat i feminitat, la violència entre companys i companyes i la resolució de conflictes.
Servei d'informació i Atenció a les Dones (SIAD)	És un centre d'informació, assessorament i orientació sobre tots aquells temes que puguin ser d'interès per a les dones en diferents àmbits: ocupació, cultura, formació, participació, habitatge, salut, família, justícia, esports, lleure, etc. El SIAD ofereix una atenció integral a les dones i facilita el seu accés a diferents recursos i serveis.
Educació familiar	Actuació específica dels Serveis Bàsics d'Atenció Social que treballa per i amb la família, acostant-se al context familiar i al seu domicili per tal de potenciar els recursos personals de cada membre, en funció de les necessitats i de les habilitats i/o dificultats internes i de l'entorn. Va dirigit a famílies amb menors de 0 a 12 anys en les que s'ha detectat des dels Serveis Bàsics d'Atenció Social, dificultats o mancances respecte les competències parentals, posant els menors, i en conseqüència, a la mateixa família en situació de risc.
Servei d'atenció psicològica a dones i menors víctimes de violència masclista	Ofereix suport psicològic a dones i infants que pateixen o han patit situacions de violència masclista en l'àmbit familiar.
Suport a les famílies cuidadores i a altres cuidadors no professionals	Espai de relació i aprenentatge on les persones participants reben un suport personal, emocional i tècnic que els permet compartir en grup les experiències que es deriven de cuidar una persona amb dependència i permet adquirir noves habilitats per afrontar-ho millor.
Servei d'atenció a domicili (SAD)	Servei que mitjançant les seves accions assistencials, preventives i educatives pretén mantenir la persona en el seu domicili amb la millor qualitat de vida possible. Es dirigeix a persones de la comarca que es troben en situació de dependència per al desenvolupament de les activitats bàsiques de la vida diària, o de mancances socials que no els permet ser autònoms.
Transport adaptat	Transport adaptat que dóna resposta a necessitats específiques de desplaçament a les persones que tenen problemes de mobilitat per accedir als diferents serveis socials i sanitaris necessaris per afavorir la seva integració social i el seu dret a l'accés als serveis i recursos.
Servei d'interprets per a persones sordes	Servei per a la millora de la comunicació dels serveis amb les persones amb discapacitat auditiva. Ofereix: - Un/a intèrpret de llenguatge de signes - Garantia de neutralitat i confidencialitat de la informació. Persones amb dèficit auditiu i/o les seves famílies, residents a la comarca del Pla de l'Estany.
Serveis socials especialitzats: Equip d'Atenció a la Infància i Adolescència (EAIA)	L' EAIA de la Garrotxa és un equip que depèn del Departament de Benestar i Família, concretament de la Direcció General d'Atenció als Infants i Adolescents (DGAIA). L' EAIA de la Garrotxa és de caràcter supracomarcal i abasta un territori de quatre comarques: Cerdanya, Garrotxa, Pla de l'Estany i Ripollès. Aquest equip és l'encarregat de treballar amb les situacions d'alt risc social dels infants de 0 a 18 anys i les seves respectives famílies. Les situacions de risc són situacions de possible desemparament dels i de les menors a causa d'un maltractament que han de ser valorades per un equip especialitzat. Després d'estudiar el cas, l'EAIA pot valorar si es dóna un desemparament i fer aplicar una mesura administrativa. Si no s'escau una mesura de separació pot proposar-se que l'EAIA segueixi fent un seguiment per un temps definit i una supervisió de la situació familiar, conjuntament amb els SBAS de la zona.
Prestacions econòmiques i ajudes socials	Prestacions econòmiques i ajudes socials destinades a població resident a la comarca del Pla de l'Estany que es troba en situació d'alt risc per una situació de precarietat econòmica greu.
Pla Local per la Inclusió Social PLIS	Neix a partir de la necessitat de realitzar una anàlisi dels factors d'exclusió social. El PLIS realitza una diagnosi de la ciutat i de la comarca, partint com a referents bàsics per la investigació, termes com el treball en xarxa, transversalitat i proximitat per tal de poder analitzar l'estructura social de la ciutat en diferents nivells i àrees del territori.

Servei d'allotjament per urgències socials	Allotjament que supleix temporalment la llar familiar en casos puntuals i d'urgència. El servei d'acolliment residencial d'urgència pot prestar-se en un establiment social o en qualsevol altre recurs que aconsegueixi la mateixa finalitat.
Pla de polítiques de dones del Pla de l'Estany	Consisteix en un conjunt d'actuacions transversals orientades a afavorir la igualtat d'oportunitats entre dones i homes a la nostra comarca.
Pla de ciutadania i immigració	Promou una política global d'integració de les persones immigrants estrangeres establertes a la comarca, en el marc general d'un procés de construcció i manteniment de la cohesió social. Els sectors d'actuació són: serveis socials, educació i sanitat, entre altres. Ofereix: <ul style="list-style-type: none"> • Servei de Mediació Intercultural. • Servei de traducció • Observatori del fenomen migratori a nivell comarcal.
Servei de mediació ciutadana	Servei que facilita la comunicació entre professionals que atenen a la població immigrada i persones usuàries d'origen cultural divers. El servei està format per mediadores interculturals d'origen marroquí, sudaharà i xinès i els seus àmbits d'actuació són: educació, serveis socials, salut, administració pública i associacionisme, entre altres. Ofereix: <ul style="list-style-type: none"> • Igualtat d'oportunitats en l'accés als serveis. • Promoció d'un canvi constructiu en les relacions de les persones participants en el procés de mediació. • Recerca d'estratègies alternatives per a la resolució de conflictes culturals.
Agents d'acollida per a persones immigrades	Ofereix informació a les persones novingudes amb la finalitat de promoure'n l'autonomia i la promoció personal, la integració social, així com la cohesió social del conjunt de la societat. Ofereix: <ul style="list-style-type: none"> • Informació i orientació • Un millor accés als serveis i recursos de la ciutat • Detecció de possibles mancances o situacions de vulnerabilitat
Centre Cívic Banyoles	Equipament municipal que impulsa i incrementa el teixit de relacions socials de la comunitat, potenciant la vida associativa, creant espais i situacions en els que conflueixin interessos i iniciatives ciutadanes per a l'oci, per la cultura i per les relacions socials, manifestacions culturals i formatives, mostrant formes constructives d'ocupació del temps lliure.
Pla de Desenvolupament Comunitari de Banyoles	Els PDC són una estratègia d'intervenció social i territorial impulsat per l'Àrea d'Acció Social de l'Ajuntament de Banyoles amb la finalitat de prevenir i lluitar contra els processos d'exclusió social, per tal de millorar la qualitat de vida i el desenvolupament integral de les persones per mitjà de la cohesió i la vertebració social.
Creu Roja	Creu Roja és una xarxa d'assistència humanitària. La seva missió és treballar per a persones vulnerables en l'àmbit nacional mitjançant accions de caràcter preventiu, assistencial, rehabilitador i de desenvolupament, portades a terme essencialment per voluntariat.
Càritas Banyoles	Càritas és una entitat de l'Església catòlica que té com a objectiu promoure, orientar i coordinar l'acció social i caritativa de la diòcesi i instrumentar la comunicació cristiana de béns amb la finalitat d'ajudar a la promoció humana i al desenvolupament integral de les persones. Treballa en els sectors socials més desfavorits buscant generar processos que contribueixin al desenvolupament de la persona així com a la promoció de la justícia social.
Pla de Millora del Barri de la Farga de Banyoles	Té l'objectiu de millorar el barri i les condicions de vida de les persones que hi viuen. El projecte és una oportunitat de millora també per a Banyoles ja que la inversió del barri de la Farga permetrà oferir millors serveis a tota la població i incrementar les inversions a altres barris.
Punt Omnia	Espai d'accés a les noves tecnologies ubicat al Centre Cívic Banyoles i obert a tota la ciutadania per evitar la fractura digital i possibilitar, amb la participació de totes i tots, la construcció i millora de la pròpia comunitat. Pretén fomentar el suport a les noves tecnologies de la informació i comunicació per poder-les aplicar a la vida quotidiana, al camp professional, al lleure i a l'expressió artística.
Mediació comunitària	Projecte que genera eines per a la prevenció, gestió i/o transformació de conflictes socials comunitaris, interpersonals i veïnals, amb una perspectiva d'intervenció holística en el territori.
Xerrades de prevenció (Mossos d'Esquadra)	Xerrades de prevenció de la violència masclista, Internet segura, conductes discriminatòries, conductes de risc i prevenció del consum de drogues a les escoles i instituts de la comarca.

ÀMBIT SALUT	
Servei / recurs	Descripció
Centre d'Atenció Primària (CAP)	<p>L'atenció primària de la salut és el primer nivell d'accés de la ciutadania a l'assistència sanitària. El CAP està dotat d'un equip de professionals de la salut altament qualificats que ofereixen orientació en cas de necessitat tant d'assistència sanitària com d'assistència social.</p> <p>Serveis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Equip de professionals sanitaris. • Informació i consells sanitaris i assistencials. • Servei d'atenció a domicili en cas de necessitat. • Atenció continuada fora de l'horari habitual o bé informació sobre quin és el centre més proper. • Activitats de prevenció (vacunació, detecció precoç de malalties...), promoció d'hàbits saludables i consells sanitaris. • Unitat d'Atenció a l'Usuari .
Clínica Salus Infirorum	<p>Clínica de pacients aguts i sociosanitaris. Té l'objectiu de donar una atenció integral de qualitat amb tots els mitjans tècnics i humans a la nostra comarca i zona d'influència. Està concertat amb el Departament de Salut i ofereix els següents serveis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Servei d'urgències. • Consultes externes. • Hospital de pacients aguts (àrea d'hospitalització i àrea quirúrgica). • Radiodiagnòstic. • Laboratori. • Fisioteràpia i rehabilitació funcional. • Unitat de Treball Social. • Serveis sociosanitaris (unitat de llarga estada, unitat de mitjana estada polivalent i hospital de dia).
Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ)	<p>El Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil del Gironès i del Pla de l'Estany té per funció l'atenció a la població de 0-18 anys en el camp de la salut mental. Ubicat al Parc Hospitalari Martí i Julià de Salt, un/a psicòleg/a del centre es trasllada a Banyoles 10 hores a la setmana per visitar al Centre d'Atenció Primària. Realitza valoracions i tractaments de trastorns psíquics a les persones usuàries tenint present que es troben en un procés evolutiu a causa de l'edat. Cal tenir en compte que l'àmbit d'actuació no es centra només en l'individu mateix, sinó també en el medi on es manifesta el seu trastorn, com ara l'escola o la família. Els usuaris i les usuàries poden accedir a aquest servei derivats des del metge o la metgessa de capçalera, des de l'EAP, des del CDIAP o des de la mateixa Direcció General d'Infància i Adolescència.</p>
Programa Salut i escola	<p>Professionals d'infermeria del Centre d'Atenció Primària es desplacen un dia a la setmana als instituts per atendre les demandes sobre sexualitat i salut que joves i adolescents puguin formular.</p>
Programa del nen sa	<p>Programació del conjunt d'intervencions preventives per a preservar la salut de la persona en tots els àmbits: físic, psíquic, social i educatiu.</p>
Agents comunitàries de salut	<p>La missió principal és facilitar la integració de la població immigrada al circuit sociosanitari ja existent, millorant el nivell de informació i fent prevenció sobre els aspectes sociosanitaris. La tasca de les agents comunitàries de salut consisteix en la transmissió als seus respectius col·lectius (organitzats en grups) dels continguts assolits a les sessions de formació relacionades amb temàtiques de salut. Les intervencions de les agents comunitàries de salut es poden portar a terme amb una persona, una família o en grup.</p>
Fundació Fundació Estany	<p>Entitat privada sense ànim de lucre creada a partir de la iniciativa d'un grup de pares i mares organitzats amb el propòsit de cercar recursos per crear un servei residencial per a persones amb discapacitat intel·lectual, amb la finalitat de millorar la seva qualitat de vida. El col·lectiu d'atenció són persones amb discapacitat intel·lectual, preferentment de la comarca, i els seus familiars. Gestiona la Llar Residència El Soplug, el Servei de respir familiar, el Servei de suport a l'autonomia a la pròpia llar (SSAPLL) i el Servei de lleure per a persones amb discapacitat intel·lectual.</p>
MIFAS	<p>MIFAS és una entitat que representa les persones amb discapacitat física de les comarques gironines i busca solucions a les demandes que planteja el col·lectiu.</p>
Grup de promoció de la salut (GPS) jove del Pla de l'Estany	<p>El Grup de Promoció de la Salut (GPS) Jove del Pla de l'Estany és un organisme, sense personalitat jurídica pròpia, que té la finalitat de prevenir, mantenir i/o millorar la salut dels joves del Pla de l'Estany. El GPS Jove pretén facilitar la comunicació entre tots els agents, actualitzar i ampliar la diagnosi de la situació comarcal en matèria de salut, visualitzar i ordenar els recursos existents en matèria de salut a la comarca, establir una estratègia de treball conjunta entre els agents que componen el GPS Jove i incidir en la realitat comarcal i/o local en matèria de salut jove (en base a l'estratègia conjunta). Partint de la premissa que el concepte de salut és molt ampli (alimentació, sexualitat, drogodependències, educació emocional...).</p>

ÀMBIT EDUCACIÓ	
Servei / recurs	Descripció
Consell Escolar Municipal (CEM)	Òrgan de participació del conjunt de la ciutat de caràcter consultiu i de debat. La tasca principal és el debat educatiu partint de la reflexió, discussió, elaboració, avaluació, aportació i proposta d'idees, per incidir a la vida ciutadana de Banyoles i contribuir a fer una ciutat cada cop més educadora i més cívica.
Aula d'acollida	Les aules d'acollida són una eina de treball creada per atendre la diversitat en els diferents centres d'ensenyament a través del Pla per a la Llengua i la Cohesió Social, posat en marxa pel Departament d'Educació de la Generalitat. L'aprenentatge del català, els aspectes de caràcter pedagògic i la integració social i cultural de la població nouvinguda són els objectius principals de l'aula d'acollida. Es procura que l'alumnat de nova incorporació assisteixi a l'aula d'acollida entre 6 i 9 hores, depenent de l'alumne/a i les seves característiques personals, com per exemple, la seva llengua de procedència, edat, moment del curs en què ha arribat. És important que les persones que assisteixen a l'aula d'acollida no perdin la referència del seu grup; l'objectiu de l'aula d'acollida és que l'alumnat es pugui incorporar tan aviat com sigui possible al ritme normal de les classes amb els seus companys/es. Pel que fa a la metodologia, cal intentar desenvolupar les quatre competències bàsiques de la llengua, és a dir, la comprensió oral i escrita i l'expressió oral i escrita.
Escolarització de 1 a 3 anys:	Espai de relació, aprenentatge, joc i socialització per a infants d'1 a 3 anys. Els nens i les nenes aprenen a través del joc i la socialització. Pretén afavorir el desenvolupament integral i harmònic de l'infant, atenent les seves necessitats bàsiques d'ordre biològic, afectiu, lúdic i social.
<ul style="list-style-type: none"> • Centre Educatiu Municipal - La Balca (Banyoles) • Llar d'Infants Municipal El Casalet (Serinyà) • Llar d'Infants Municipal Els Trapelles (Porqueres) • Llar d'Infants Municipal Els Belluguets (Cornellà del Terri) • Llar d'Infants Municipal El Solet (Esponellà) • Llar d'Infants Els Patufets (Banyoles) • Llar d'Infants Petit Príncep (Banyoles) • Llar d'Infants Els Nins (Banyoles) • Escola Casa Nostra (Banyoles) • Les Baldufes de Camós • Llar d'infants de Cornellà del Terri 	
Escoles infantil-primària:	L'educació infantil com a segon cicle educatiu comprèn dels 3 als 6 anys. La seva finalitat és educar, ajudar a créixer mitjançant la relació amb els altres, contribuir a la descoberta de l'entorn i potenciar l'adquisició de valors, hàbits i pautes de conducta. Les escoles atenen necessitats d'ordre biològic, psicològic, afectiu, intel·lectual, lúdic i social dels infants. L'educació primària comprèn dels 6 als 12 anys. S'estructura en tres cicles de dos cursos: cicle inicial (de 6 a 8), mitjà (de 8 a 10) i superior (de 10 a 12). Les finalitats són proporcionar a l'alumnat una formació comuna que possibiliti el desenvolupament de les capacitats individuals motrius, d'equilibri, de relació i actuació social, i que alhora tinguin en compte l'adquisició d'elements culturals bàsics, aprenentatges d'expressió oral, lectura, escriptura i càlcul.
<ul style="list-style-type: none"> • Escola Baldiri Rexach (Banyoles) • Escola Pla de l'Ametller (Banyoles) • Escola Can Puig (Banyoles) • Escola La Draga (Banyoles) • Escola Carles Fortuny (Esponellà) • Escola Vall del Terri (Cornellà del Terri) • Escola L'Entorn (Porqueres) • Escola Bora Gran (Serinyà) • Escola la Roqueta (Sant Miquel de Campmajor) • Escola Alzina Reclamadora (Fontcoberta) • Escola Frigolet (Porqueres) • Escola Casa Nostra (Porqueres) • Escola St. Esteve de Guialbes (Vilademuls) 	
Guia de Recursos Educatius	La Guia de Recursos Educatius s'elabora des del Servei d'Educació de l'Ajuntament de Banyoles. L'objectiu d'aquesta guia és formar i promoure el desenvolupament de tota la ciutadania al llarg de tota la vida, començant pels infants i per la població jove. També es busca que la ciutat, a banda de les funcions tradicionals que se li atorguen, assumeixi una intencionalitat i una responsabilitat educativa compartida amb la família. Exposa els principals recursos i serveis, i alhora proposa tot un seguit de visites, activitats i itineraris.
Menjador escolar	Els horaris laborals de les famílies, o la distància física del centre docent al domicili de l'alumne, sovint impossibiliten que els nostres fills i filles puguin fer els dinars a casa. Aquesta realitat ha convertit el servei de menjador escolar en una necessitat social i en un element que atorga un valor afegit al centre docent quan una família ha de decidir on

	<p>escolaritzarà els seus fills.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gratuïtat del menjador escolar. Es gestionen els pagaments del menjador escolar de la comarca per a tot l'alumnat que hi tingui dret. • Ajuts de menjador. Es concedeixen ajuts individuals de menjador per raons socioeconòmiques o per distància geogràfica des del domicili al centre educatiu.
Oficina Municipal d'Escolarització (OME)	<p>Facilita l'escolarització al municipi realitzant les següents tasques:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informar sobre processos de preinscripció i matriculació: els centres educatius, l'oferta formativa, places, documents per presentar, consulta de llistes i altres. • Formalitzar la preinscripció al servei d'escola bressol, educació infantil, educació primària i educació secundària obligatòria. • Planificar l'accés de l'alumnat a les places escolars de la zona i coordinar el Pla d'Escolarització Extensiva.
Pla Educatiu d'Entorn Banyoles - Porqueres	<p>Arran del desenvolupament del Pla d'Escolarització Extensiva, el Departament d'Educació té un conveni de col·laboració amb els municipis de Banyoles i Porqueres per desenvolupar un Pla Educatiu d'Entorn. Els objectius del Pla són: aconseguir una educació integral per a tot l'alumnat, promoure la cohesió social a través de l'educació i promoure l'ús de la llengua catalana en un marc plurilingüe.</p>
Pla d'Escolarització Extensiva (PEE)	<p>El Pla d'Escolarització Extensiva (PEE) és un recurs que serveix per escolaritzar l'alumnat als diferents centres de la ciutat de manera equilibrada i afavorint la cohesió social. Arran de l'aplicació d'aquest Pla, des del curs 98-99, als municipis de Banyoles i Porqueres es desenvolupa un Pla Educatiu d'Entorn, en conveni amb el Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya. Es vol aconseguir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Generar aules més equilibrades. • Integrar i cohesionar l'alumnat i les famílies. • Facilitar el procés d'ensenyament i aprenentatge. • Proporcionar una aula d'acollida a tots els centres públics. • Instaurar programes de reforç escolar
Programa d'educació familiar	<p>El Programa d'educació familiar és un recurs que treballa en el domicili mateix amb aquelles famílies amb fills o filles menors, d'entre 0 a 12 anys, que presenten dificultats o mancances pel que fa a les seves competències parentals. L'objectiu és el d'intervenir proporcionant recolzament educatiu i potenciant els recursos personals de cada un dels membres de la unitat familiar a través del treball en diferents àrees com la relacional, de salut i cura, d'organització de la llar, social, laboral i escolar.</p>
Transport escolar	<p>A través d'un conveni amb el Departament d'Educació, el Consell Comarcal del Pla de l'Estany té delegada la competència per a l'organització del transport escolar destinat a l'alumnat de la comarca que segueix l'ensenyament obligatori, amb la finalitat que pugui desplaçar-se sense cap inconvenient per seguir els seus estudis.</p>
Associacions de mares i pares:	<p>L'Associació de Mares i Pares (AMPA) és la forma més efectiva que tenen els pares i mares d'agrupar-se i organitzar-se dins el centre escolar. L'AMPA es troba representada en el Consell Escolar del Centre, el Consell Escolar Municipal, la FaPaC (Federació d'associacions de mares i pares d'alumnes de Catalunya). L'AMPA dóna suport a tota la comunitat educativa per tal de millorar la qualitat de l'ensenyament i promou la participació dels pares i mares en espais de reflexió i opinió sobre el funcionament quotidià del centre. A més edevé el principal interlocutor entre els mestres i el col·lectiu de famílies i participa en la presa de decisions i en el govern del centre.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Associació de mares i pares Llar d'Infants La Balca (Banyoles) • Associació de mares i pares Llar d'Infants Els Belluguets (Cornellà del Terri) • Associació de mares i pares d'alumnes CEIP Pla de l'Ametller (Banyoles) • Associació de mares i pares d'alumnes CEIP La Draga (Banyoles) • Associació de mares i pares Escola Mn. Baldri Reixach (Banyoles) • Associació de mares i pares Escola Can Puig (Banyoles) • Associació de mares i pares Escola Vall del Terri (Cornellà del Terri) • Associació de mares i pares Escola Carles Fortuny (Esponellà) • Associació de mares i pares d'alumnes IES Pere Alsius i Torrent (Banyoles) • Associació de mares i pares d'alumnes IES Pla de l'Estany (Banyoles) • Associació de mares i pares d'alumnes IES Josep Brugulat (Banyoles) • Associació de mares i pares Col·legi públic de Serinyà (Serinyà) • Associació de mares i pares Col·legi públic de Sant Esteve de Guialbes (Sant Esteve de Guialbes) • Associació de mares i pares Col·legi públic l'Entorn (Porqueres) • Associació de mares i pares Escola Casa Nostra (Banyoles)
Instituts d'educació secundària	<p>Els instituts de la comarca ofereixen educació secundària i batxillerat. Alguns d'ells ofereixen també cicles de grau mitjà i superior. Tots ells es troben situats a la ciutat de Banyoles.</p> <ul style="list-style-type: none"> • INS Josep Brugulat • INS Pere Alsius • INS Pla de l'Estany • Escola Casa Nostra

<p>Serveis Educatius Integrats</p>	<p>Els Serveis Educatius del Pla de l'Estany ofereixen els seus serveis i recursos als centres educatius, al professorat i, en alguns casos, a l'alumnat o a les famílies, i es coordinen amb els serveis o entitats de l'entorn.</p> <p>Cal distingir diferents tipus de serveis educatius:</p> <p>1. Centre de Recursos Pedagògics (CRP)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ofereix recursos, infraestructura i serveis als centres i al personal docent per tal que disposin de materials específics de les diferents àrees curriculars, de mitjans propis de la tecnologia educativa i de publicacions especialitzades, amb assessorament o instruccions d'utilització. • Cataloga els recursos educatius del medi local i comarcal, i elabora pautes i informacions complementàries per facilitar-ne l'ús al professorat. • Dóna suport a les activitats docents i a l'intercanvi d'experiències educatives per tal de fomentar la reflexió del professorat sobre la pràctica docent. • Coordina i organitza l'execució i el seguiment de les activitats de formació permanent i col·labora en la detecció de les necessitats de formació i en l'elaboració de propostes per satisfer-les. <p>2. Equip d'Assessorament i Orientació Psicopedagògica (EAP)</p> <p>Serveis educatius de composició multidisciplinària (psicòleg/òloga, pedagog/a, psicopedagog/a i treballador/a social) que, en un àmbit territorial definit, donen suport psicopedagògic als centres docents. Com a servei educatiu de suport psicopedagògic i social, el seu marc d'actuacions s'adreça als òrgans directius i de coordinació dels centres docents (primària i secundària), al professorat, a l'alumnat i a les famílies, per tal de col·laborar a oferir la resposta més adequada, especialment per als i les alumnes que presenten necessitats educatives especials amb disminucions i per als que denoten més dificultats en el procés d'aprenentatge.</p> <p>3. Equip de Llengua, Interculturalitat i Cohesió Social (ELIC)</p> <p>L'objectiu principal d'aquest equip és el d'aconseguir l'èxit educatiu de tot l'alumnat, en totes les seves dimensions, personal, social, acadèmica i laboral, per tal que tots els nois i noies desenvolupin una identitat personal, rica i equilibrada, i que adquireixin les competències necessàries per respondre de forma satisfactòria als reptes de la vida quotidiana i tinguin les habilitats socials i les actituds idònies per conviure en la societat actual. També vol promoure la cohesió social a través de l'educació intercultural, l'equitat i el foment de l'ús de la llengua catalana per contribuir a crear un espai comú de valors compartits per tota la ciutadania que, des del respecte a la diversitat, afavoreixi la convivència.</p>
<p>Unitat d'Escolarització Compartida (UEC)</p>	<p>La Unitat d'Escolarització Compartida UEC – Banyoles és un recurs educatiu extern adreçat a alumnes que segueixen una part dels ensenyaments de l'educació secundària obligatòria. Se'ls ofereixen activitats específiques adaptades a les seves necessitats i dirigides en gran part a l'adaptació al món laboral, en les quals hi col·laboren empreses de Banyoles i comarca. L'escolarització a la UEC suposa una escolarització compartida amb el centre docent en el qual els alumnes estan matriculats i del qual en continuaran depenent als efectes acadèmics i administratius. L'escolarització a la UEC té caràcter temporal i es pot revisar al llarg del curs escolar.</p> <p>La UEC Banyoles està ubicada a la UEC Can Cuní a Palol de Revardit.</p>
<p>Assemblea de representants d'alumnes de secundària</p>	<p>L'Assemblea de Representants dels Alumnes pretén que tots els joves estudiants puguin expressar les seves opinions i propostes a la resta de ciutadans. Per a realitzar-ho participa activament al Consell Escolar Municipal aportant totes les seves opinions i propostes. La veu dels joves és important pel desenvolupament de la vida a la ciutat. L'Assemblea també permet als joves, a partir de les seves iniciatives, organitzar activitats per la resta d'estudiants més enllà del que es puguin fer a cada centre.</p>
<p>Itineraris escolars pel Pla de l'Estany</p>	<p>Els itineraris escolars pel Pla de l'Estany són activitats orientades a facilitar un millor coneixement històric i paisatgístic del Pla de l'Estany. És un programa de visites guiades adreçades als estudiants de la comarca amb la possibilitat que el Consell Comarcal en subvencioni el transport.</p>
<p>Ajuts de menjador</p>	<p>Es concedeixen ajuts individuals de menjador a diferents alumnes de la comarca, ja sigui per raons socioeconòmiques o per distància geogràfica al centre d'ensenyament.</p>
<p>Beques pel foment del transport públic entre els i les joves estudiants</p>	<p>L'Ajuntament de Banyoles disposa d'unes beques per a estudiants de 1r de batxillerat i 1r d'universitat per agafar el bus i estudiar a fora la comarca.</p>
<p>Casa d'Oficis</p>	<p>La Casa d'Oficis és un programa mixta de formació-treball, adreçat a joves d'entre 16 i 24 anys, amb una durada de 12 mesos. Durant el primer semestre, els alumnes reben la formació teòrica pertinent i cobren una beca del SOC de 9€/dia assistit. El segon semestre formalitzen contracte de formació amb l'Ajuntament de Banyoles, cobrant un salari del 75% del SMI corresponent al 2010. El perfil dels alumnes és joves de 16 a 24 anys, aturats i preferentment que no tinguin la ESO.</p>
<p>Minuts Menuts</p>	<p>"Minuts menuts" és un servei universal destinat a donar valor al temps personal i familiar. Ofereix a les famílies un servei de guarda puntual per als fills i filles de 4 mesos a tres anys fora de l'horari escolar, dins d'un espai lúdic i de qualitat. El programa es desplega en col·laboració amb les administracions locals (ajuntaments i consells comarcals), treballant en xarxa i utilitzant els espais ja creats o habilitats per a la primera</p>

Estudi diagnòstic sobre l'estat de la infància i l'adolescència al Pla de l'Estany

	<p>infància i de manera coordina amb els altres serveis i persones professionals que treballen per a les famílies en l'àmbit municipal. Els espais disposen de material lúdic i didàctic mínim i els aparells necessaris per garantir un bon servei als infants així com amb una programació setmanal d'activitat lúdiques.</p>
Escoles adherides a les Escoles verdes	<p>Hi ha una escola, l' INS Josep Brugulat de Banyoles</p>
Àrea Comarcal de Joventut	<p>L'Àrea té com a principal objectiu coordinar els/les tècnics/ques de joventut de la comarca. Coordina els plans locals del municipi i el Pla Comarcal de Joventut. L'àrea Comarcal de Joventut porta la gestió estratègica dels tècnics i tècniques de la comarca. Diversos professionals integren l'equip tècnic de joventut a la comarca del Pla de l'Estany. Alguns són propis de cada població i d'altres són compartits entre municipis. L'equip professional està distribuït de la següent manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 tècnic/a coordinador/a comarcal de joventut. • 1 tècnic/a i 1 dinamitzador/a a Banyoles. • 1 tècnic/a a Cornellà del Terri. • 1 tècnic/a a Serinyà. • 1 tècnic/a a Fontcoberta • 1 tècnic/a a Porqueres • 1 tècnic/a Esponellà • 1 tècnic/a compartit a Camós, Crespià, Vilademuls, Palol de Revardit i Sant Miquel de Campmajor..
Eduquem en família	<p>Programa organitzat per les AMPA de Banyoles i amb el suport de l'Ajuntament de Banyoles. Es tracta d'una proposta conjunta de xerrades i activitats formatives adreçades per a pares i mares i persones interessades en temes relacionats amb l'educació i la família.</p>
La Balca (Centre educatiu Municipal 0 a 3 anys)	<p>La Balca és un Centre Educatiu Municipal que ofereix una atenció integral a la família i la primera infància, oferint diferents serveis d'atenció a la petita infància i la família. Ofereix servei d'escola bressol, espai nadó, espai familiar, espai entre pares i mares, ludoteca, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ espai nadó ▪ espai familiar ▪ espai entre pares i mares ▪ ludoteca ▪ serveis i preus ▪ minuts menuts
Escola municipal de música de Banyoles	<p>L'objectiu fonamental és el de potenciar l'aprenentatge i l'ampliació de coneixements en el camp de la música, de manera que cap col·lectiu en quedi exclòs, a més de proporcionar noves experiències a alumnes i participants. L'EMMB està ubicada a l'Ateneu – Centre Municipal d'Estudis Musicals de Banyoles.</p>
Taller de música de Banyoles	<p>Des del curs 1988-89, el Taller de Música de Banyoles ha impulsat l'ensenyament de la música moderna i del jazz d'una manera alternativa, amb un programa d'estudis propi per fer que l'aprenentatge sigui eficient i atractiu. La filosofia del Taller de Música és que els alumnes, a més d'assistir a les classes d'instrument i col·lectives, tinguin l'oportunitat de tocar en diferents formacions dins i fora de l'escola. El Taller ofereix quatre etapes d'aprenentatge que engloben totes les edats: Sensibilització (de 0 a 5 anys), L'aula dels nens (de 6 a 11 anys), Curs pont (de 12 a 16 anys) i la secció d'adults (a partir de 17 anys, totes les edats).</p>
Aula de teatre de Banyoles	<p>L'any 1997, l'Ajuntament de Banyoles va engegar el projecte de l'Aula de teatre. La voluntat de la formació d'aquest servei era la de revitalitzar a llarg termini la vida teatral de la ciutat. Per fer això, doncs, era necessari començar per sota, pels fonaments, per la formació. L'Aula ha generat entre els més joves interès pel teatre i ha anat nodrint les produccions municipals com Els pastorets de joves actors. Tant és així que dels alumnes de l'Aula de Teatre n'han sorgit dos formacions teatrals actualment en actiu: Pocapuc Teatre, fundada l'any 1998 i Companyia de Comediants Kafkiana, fundada l'any 2001.</p>

ÀMBIT TREBALL	
Servei / recurs	Descripció
Centre Ocupacional i Especial de Treball (COIET)	El Centre Ocupacional i Especial de Treball (COIET) és un organisme autònom del Consell Comarcal del Pla de l'Estany. Té com a objectiu facilitar la integració social i laboral de les persones amb disminució física, psíquica o amb malaltia mental, a través de la teràpia ocupacional i de suport. Dirigit a persones que han acabat el període d'escolarització obligatori.
Mas Casadevall	Mas Casadevall és una fundació privada formada per un grup de pares i mares de joves i adults afectats d'autisme i psicosi. Sorgida el 1988, neix per tenir cura de persones afectades de trastorns de l'espectre autista (TEA). Actualment és un centre concertat per la Generalitat de Catalunya. La filosofia de la fundació és la d'oferir un espai de vida i treball a les persones adultes amb trastorn de l'espectre autista. Disposen d'un servei residencial que consta de tres llars i un servei de teràpia ocupacional amb deu tallers.
SOM (Servei Ocupació Municipal)	Servei d'orientació laboral. Ofereix diversos serveis amb la finalitat de fomentar l'ocupació. El SOM ofereix orientació laboral, formació, el club de la feina, Programa d'itineraris d'inserció personal (IPI), borsa de treball i servei a empreses.
Borsa de treball de www.plaestanyjove.cat	Borsa que gestiona ofertes i demandes d'ocupació pels i les joves de la Comarca del Pla de l'Estany.
Les Noves Cases per a Nous Oficis	Programa de formació i treball adreçat a nois i noies menors de 25 anys que es troben en situació d'atur, estan inscrits com a demandants d'ocupació a l'Oficina de Treball de la Generalitat, i generalment no han finalitzat l'ESO. L'objectiu és donar una formació a aquests joves per tal d'afavorir el seu retorn al sistema formatiu reglat o bé facilitar-los l'accés al món laboral, a partir d'adquirir una certa formació professionalitzadora en un ofici.

ÀMBIT LLEURE, CULTURA I ASSOCIACIONISME	
Servei / recurs	Descripció
Instal·lacions per a joves	<p>Les instal·lacions juvenils són aquelles instal·lacions destinades a activitats per a infants i joves. El Decret 276/1994, de 14 d'octubre, desenvolupava la llei per als cinc tipus d'instal·lacions que s'hi definien: les cases de colònies, els albergs de joventut, les granges escola, les aules de natura i els campaments juvenils. Al Pla de l'Estany tenim:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 7 cases de colònies: Can Ferrer (Porqueres), Can Què (Esponellà), El Vilà (Porqueres), El Xalió (Sant Miquel de Campmajor), Els Refugis (Serinyà), Hernando Fierro (Porqueres) i Mas Batllori (Cornellà del Terri) amb un total de 800 places. • 3 albergs de joventut: alberg de Banyoles, alberg de l'Estany i casal Sant Miquel amb un total de 284 places. • 1 aula de natura ubicada a Mas Pagés de Vilademuls amb 124 places. • 1 Campament juvenil (l'Arcada) a Sant Miquel de Campmajor.
Espais joves	<p>Els espais joves estan ubicats en equipaments municipals i tenen per objecte la promoció d'activitats culturals, socials, formatives i associatives, així com la participació de les i els ciutadans joves dels municipis. També ofereixen diferents serveis i recursos pels i les persones joves com el servei del Punt d'Informació Juvenil, ús de les sales d'estudi, serveis i activitats d'aprenentatge, de lleure, informatives, lúdiques, de creació, organitzatives, etc. i en general totes aquelles que siguin dirigides a la millora de l'autonomia de les persones i de les condicions socials, culturals, de convivència i de solidaritat entre la ciutadania.</p> <p>A la comarca del Pla de l'Estany tenim 11 espais joves:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Espai Jove Cal Drac (Banyoles) • Espai Jove de Camós • Espai Jove - Centre Cultural La Vall del Terri (Cornellà del Terri) • Espai Jove d' Esponellà • El Paller (Vilademuls) • Can Beia (Serinyà) • Espai Jove de Fontcoberta • Altell Jove Porqueres del Centre Cívic de Porqueres (Porqueres) • Espai jove St. Miquel de Campmajor • Espai jove de Crespià • Espai jove Palol de Revardit
Projecte Sud-Boli Blau	<p>Local per a infants menors, de 3 a 10 anys. El Boli Blau és un espai on es realitzen activitats educatives per treballar els hàbits mitjançant el lleure. El projecte està dinamitzat per un/a educador/a social i dos monitors/res.</p> <p>Els objectius generals del projecte són:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar als infants i adolescents del barri de la Farga una proposta d'educació en el lleure propera i adaptada a les seves circumstàncies i

	<p>necessitats.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acostar el món de l'esplai a persones que fins ara hi han tingut un accés molt difícil o inexistent. Facilitar l'intercanvi de vivències i experiències entre tots els infants i joves de Banyoles en un àmbit educatiu diferent a l'escolar. • Participar en les diferents activitats de dinamització del barri de la Farga que sorgeixin. • Educar en els hàbits per tal d'aconseguir una major consciència cívica entre tota la ciutadania de Banyoles.
Equipaments cívics	<p>Un equipament cívic es defineix com un espai públic, obert a tothom sense cap mena de discriminació ni per sexe, raça, llengua o cultura que treballa per a la dinamització sociocultural i l'acció comunitària: prestant serveis que potenciïn la relació entre les persones. Tenen per objectiu impulsar i incrementar el teixit de relacions socials de la comunitat, potenciant la vida associativa i creant espais i situacions en què conflueixin interessos i iniciatives ciutadanes: espais per a l'oci, per a la cultura i per a les relacions socials.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Centre Cívic Banyoles • Centre Cívic de Porqueres • Centre Cívic Can Jan (Fontcoberta) • Centre Cultural Cornellà del Terri
Associacions	<p>Educació al lleure:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ASSOCIACIÓ JUVENIL FEMTRAM • ASSOCIACIÓ JUVENIL ESCAMBELL • ASSOCIACIÓ JUVENIL EI, GENT! • CENTRE D'ESPLAI SANT PERE • XIROIS. CENTRE D'ESPLAI SANT PERE • COORDINADORA DEL LLEURE DEL PLA DE L'ESTANY • ASSOCIACIÓ SÒPULS <p>Dinamització socio-cultural</p> <ul style="list-style-type: none"> • ASSOCIACIÓ JUVENIL VA DE 12 • ASSOCIACIÓ JUVENIL D'ESPONELLÀ • GRUP DE JOVENT DE BORGONYÀ • ASSOCIACIÓ PALOL T'ENGRESCA • ASSOCIACIÓ JUVENIL TENIM POCA FEINA • JOVES DE CAMÓS • JOVES D'ESPONELLÀ • YOUNG LIFE • ASSOCIACIÓ CULTURAL GALES DE MATA
plaestanyjove.cat	<p>Aquest web engloba continguts d'utilitat per a joves que viuen a la comarca del Pla de l'Estany: viatgeteca, estudis i formació, feina, grups i entitats, habitatge i salut. També s'hi pot trobar l'agenda d'activitats de la comarca especialment recomanades per a joves, així com un apartat de notícies que fan referència a aquest col·lectiu. El web és un espai dinàmic i de referència per a joves.</p>
Escola de natura de Banyoles	<p>L'Escola de Natura de Banyoles és una entitat sense afany de lucre que es dedica a l'educació, la sensibilització i la comunicació ambientals. L'escola de Natura de Banyoles organitza i realitza activitats escolars, activitats d'esplai i activitats familiars.</p>
Biblioteca Pública de Banyoles	<p>Equipament que ofereix a la ciutat i a la comarca un espai de cultura, lleure, informació i coneixement d'accés lliure i gratuït. S'hi pot escoltar música, veure vídeos i DVD, navegar per Internet o treballar amb els PC. Paral·lelament al servei de préstec, durant tot l'any es programen activitats destinades tant a públic adult com infantil.</p>
Pla Comarcal de Joventut	<p>El Pla Comarcal de Joventut és un projecte de diagnòstic i gestió estratègica que es realitza cada tres anys. L'objectiu és analitzar les problemàtiques individuals existents a cada municipi i alhora tenir una visió global de la comarca per tal de detectar mancances i necessitats d'aquest col·lectiu. Un cop es realitza el diagnòstic es realitza un pla d'acció. Actualment s'està dissenyant el Pla Local de Joventut 2008-2011.</p>
Pla Català de l'Esport	<p>El Pla pretén posar a l'abast de tots els alumnes de primària i secundària la pràctica d'activitats físiques i esportives, i aprofitar el gran potencial d'aquestes activitats per contribuir a la formació personal i cívica dels nostres infants i joves.</p> <p>Banyoles</p> <ul style="list-style-type: none"> • IES Pere Alsius i Torrent • CEIP La Draga • IES Josep Brugulat • CEIP Baldiri Reixac • CEIP Pla de l'Ametller • IES Pla de l'Estany • Casa Nostra • CEIP Can Puig

	<p>Cornellà del Terri</p> <ul style="list-style-type: none"> • CEIP La Vall del Terri <p>Esponellà</p> <ul style="list-style-type: none"> • CEIP Carles de Fortuny <p>Fontcoberta</p> <ul style="list-style-type: none"> • CEIP Alzina Reclamadora <p>Porqueres</p> <ul style="list-style-type: none"> • CEIP L'Entorn <p>Serinyà</p> <ul style="list-style-type: none"> • ZER Les Goges
Casal lingüístic	Aquest servei té com a objectius principals apropar, des d'una perspectiva lúdica, l'alumnat que arriba a Banyoles un cop el curs escolar ja s'ha iniciat, a la llengua catalana i, afavorir el coneixement de Banyoles i rodalies i la creació de llaços afectius amb els seus nois i noies.
Boli Blau	Local per a infants menors, de 3 a 10 anys. El Boli Blau és un espai on es realitzen activitats educatives per treballar els hàbits mitjançant el lleure. El projecte està dinamitzat per un/a educador/a social i dos monitors/res.
Projecte d'intervenció socio-educativa a Canaleta i Can Puig	El projecte d'intervenció socio-educativa a Canaleta i Can Puig es consolida com a dinamitzador del lleure entre els joves del barri. Des del 2007 es fan activitats orientades als alumnes de primària i secundària, amb incidència directa al barri i que es combina també amb treball acadèmic. El projecte de casal als barris de Canaleta i Can Puig es va iniciar el 2007, seguint la filosofia de l'aprenentatge i servei, és a dir, organitzar activitats de tipus educatiu amb incidència directa al barri comptant amb els infants i joves de la zona.
Tallers d'estudi assistit	Un programa de suport acadèmic i d'integració a l'entorn dins el marc d'activitats dels Plans Educatius d'Entorn de Banyoles i Porqueres, adreçat a alumnes d'ESO amb dificultats per seguir el seu procés d'aprenentatge. Es realitza fora d'horari escolar, però utilitzant les instal·lacions del propi centre i en coordinació amb els tutors/es dels alumnes atesos.
Servei d'Intervenció Educativa (SIE)	El SIE ofereix un espai de treball fora de l'horari escolar però complementari a l'escola, on es busca consolidar aprenentatges i habilitats socials a través del suport escolar i activitats lúdiques, amb la participació d'un equip de voluntaris socials i el suport d'un equip de professionals. S'adreça a nens/es i adolescents amb mancances educatives importants, que tenen pocs recursos econòmics, que pertanyen a entorns socials desfavorits o que tinguin poc estímul i suport familiar. Generalment són alumnes derivats de les institucions relacionades amb l'entorn educatiu de l'infant (CEIP's, SSAP, IES, Càritas...).

02 Els 12 reptes per a la infància i l'adolescència al Pla de l'Estany

1. Disseny transversal de les polítiques d'infància i adolescència

Necessitat de crear polítiques d'infància específiques per al col·lectiu, el qual es troba desprotegit en moltes ocasions i no disposa de mecanismes per defensar els seus interessos i les seves necessitats. És fonamental que aquestes polítiques garanteixin els drets de la infància, i per aconseguir-ho cal treballar des d'una perspectiva transversal, integrada i coordinada, de la qual es puguin beneficiar els més petits, des dels diferents àmbits de la societat; des dels serveis socials fins al sistema educatiu i la sanitat pública, passant per la cultura, el lleure, i, en general, totes aquelles esferes on els infants i adolescents estan presents.

2. Promoure els drets de la infància, reforçar la seva defensa i garantir-ne el compliment

L'atenció i protecció dels drets dels infants i adolescents ha de ser una acció socioeducativa des de l'acció comunitària en el que hi han de participar els diferents agents socials i educatius del territori, des d'una perspectiva més dinàmica, intersectorial, d'acompanyament i de prevenció que s'adapti a la diversitat de les persones i els col·lectius i a les seves trajectòries vitals. Des d'aquest punt de vista, cal reforçar l'acció dels Serveis Socials d'Atenció primària (SSAP) i dels equips especialitzats d'atenció a la infància i adolescència (EAIA) des de la proximitat i el treball en xarxa.

3. Enfortir la protecció dels infants i adolescents en situació de risc social

Combatre, resoldre i treballar a partir de la prevenció, els casos i situacions d'infants i adolescents i famílies que es troben en una situació de vulnerabilitat o d'exclusió social, sigui quin sigui l'àmbit, o els àmbits, que l'han produït. Aquesta responsabilitat compartida passa necessàriament per vertebrar un sistema local de protecció a la infància i adolescència que aglutini tots els agents i àmbits amb una missió conjunta: garantir els drets dels infants i adolescents del nostre territori.

4. Promoure polítiques preventives per a la petita infància

L'escolarització dels infants en els primers anys del seu cicle vital resulta vital. En aquest sentit, caldria que l'oferta educativa fos plenament universal i estendre l'oferta de centres educatius de qualitat per als infants menors de 3 anys, de manera que es garanteixi que puguin accedir-hi les famílies amb menys recursos. Al Pla de l'Estany l'escolarització de 3 a 6 anys és ja quasi universal, però de 0 a 3 anys (37,9%) està esbiaixada a favor de les famílies amb més renda disponible, cosa que deixa els infants amb un major risc de fracàs escolar amb una cobertura insuficient. També és important no oblidar els problemes econòmics derivats dels costos educatius. Un obstacle en el progrés educatiu dels menors és el cost que representa per a les famílies l'educació dels fills, cost que desincentiva la continuïtat dels estudis un cop finalitzat el període d'escolarització

obligatòria. Per tant, resulta clau enfortir els serveis i els programes per a la petita infància (de 0 a 3 anys): xarxa d'escoles bressol i altres recursos educatius, socio-sanitaris i relacionals complementaris.

5. Fer especial atenció a la infància i adolescència d'origen estranger

Amb un 19,8% a l'any 2007, el Pla de l'Estany es situa entre les comarques que tenen un major pes de la població estrangera de 0 a 17 anys respecte la població de 0 a 17 anys. A la comarca del Pla de l'Estany, i especialment en el cas de Banyoles, que el 2007 era un dels 10 municipis a nivell estatal amb un major percentatge de menors de 16 anys d'origen estranger (28,8% davant d'una mitjana estatal del 14,9%), aquesta variable esdevé explicativa d'un major risc d'exclusió social del col·lectiu d'infants i adolescents d'origen estranger.

6. Promoure polítiques familiars

Per combatre la pobresa infantil en famílies que es troben en condicions adverses és fonamental centrar l'atenció en la primera infància, mitjançant actuacions de prevenció, i facilitar suport educatiu i emocional a les famílies. Els estils parentals, la implicació de les famílies en la societat, la inserció de les famílies en el teixit social, la construcció de vincles de les famílies amb altres agents socials, la participació de les famílies a l'escola, etc., beneficien els infants, tant des d'una perspectiva educativa com de la salut física i emocional. Resulta clau enfortir i ampliar els programes i serveis dirigits a donar suport a la funció parental, de cura i educativa, de famílies amb infants i adolescents

7. Realitzar accions preventives per evitar conductes de risc entre els i les adolescents

El consum de begudes alcohòliques i de substàncies psicoactives, sobretot consum de marihuana i cocaïna per part d'adolescents planteja situacions de risc, que en el cas dels joves estarien més relacionades amb les conseqüències derivades del seu consum (fracàs escolar, actes vandàlics, accidents de trànsit, baralles, molèsties als veïns....) que amb problemes directes de salut, que afectarien més a les persones adultes, sobretot les que realitzen un consum abusiu. Prevenir aquest aspecte, sobretot en menors, és una tasca complexa. Generalment no es perceben els riscos i el control del seu consum resulta molt complicat. Com a conseqüència d'això han augmentat les conductes de risc del cap de setmana, l'augment dels accidents de trànsit (primera causa de mort entre les persones joves), l'increment de malalties mentals i la conflictivitat social relacionada amb l'oci. A banda, el consum de tabac també és un dels principals factors de risc de mortalitat cardiovascular i esdevé un dels riscos més importants per a la salut dels i les persones adolescents. També hem de tenir en compte l'important creixement de les noves addiccions no tòxiques, però també destructives com l'ús del mòbil i d'Internet, en totes les seves variants. Són addiccions que afecten de forma especial a la població infantil i adolescent, i és necessari prevenir-les i tractar-les no només per a superar-les, sinó també per evitar una conducta addictiva que derivi cap a d'altres més destructives.

8. Treballar els hàbits sexuals des d'una perspectiva preventiva

Ens trobem en un canvi en els hàbits sexuals en tota la societat però que s'estan fent més evidents entre els/les adolescents. Des d'aquesta perspectiva no podem menysprear el nombre d'embarassos no desitjats i d'interrupcions voluntàries de l'embaràs, símptomes de conductes de risc relacionades amb la sexualitat que desenvoquen, en molts casos, en un trencament del desenvolupament vital d'algunes adolescents de la nostra comarca. Ens trobem amb una contradicció entre missatges que apareixen a Internet i els medis de comunicació, sobretot a nivell de sexualitat, i els que es donen a l'escola, simptomàtic d'una mala política d'educació sexual. Una major implicació dels pares en l'educació sexual dels seus fills/es, sensibilització, una educació sexual escolar de qualitat i serveis sanitaris amb una cobertura i accessibilitat adient pels/les adolescents són la clau per revertir la situació.

9. Potenciar l'educació no formal

L'aïllament i els problemes de relació amb els companys de l'escola suposen molts problemes infantils i juvenils. És important que els infants i adolescents puguin trobar oportunitats d'integració enriquidores, si no se'ls presenten ni a casa ni a l'escola. Realitzar intervencions estratègiques en entorns comunitaris i d'oci pot esmorteir els efectes dels dèficits de suport experimentats en altres espais. Actualment l'accés a l'educació no formal (activitats extraescolars, esplais, lleure educatiu, etc.) és limitat. Resulta necessari garantir l'accés per a tots els infants a les activitats de lleure, tant en context escolar com comunitari, i a les activitats i serveis preescolars més enllà de l'horari lectiu que facilitin la conciliació de la vida laboral i familiar dels pares.

10. Potenciar els centres de suport a infants i les seves famílies

Hi ha infants i adolescents que en situació de pobresa també viuen situacions de risc social, vinculat als maltractaments, a la salut o a les seves relacions amb grups d'iguals, entre d'altres. A partir d'aquests casos, es manifesta la necessitat de reforçar els sistemes de detecció i intervenció d'aquestes situacions en els centres socioeducatius. Per atendre aquests infants i adolescents cal treballar seguint uns criteris de qualitat. Als centres oberts, aquest fet implica la revisió de la ràtio d'infants per professional, estipulada a la cartera de serveis socials. En general, els recursos d'aquests centres són insuficients; cal més inversió pública per augmentar la qualitat dels centres d'atenció i poder aprofundir en les lògiques d'acompanyament a la família i als infants. La tasca educativa que es realitza en aquests equipaments té un efecte compensatori de les mancances afectives i cobreix les necessitats bàsiques i de socialització. Cal assegurar la proximitat en la promoció, l'atenció i les prestacions de serveis adreçats als infants i adolescents.

11. Combatre el fracàs escolar

Gairebé el 30% de persones de 16 a 17 anys no estan matriculades en ensenyaments post-obligatoris, representen un important nucli d'adolescents amb una àmplia vulnerabilitat social (hem de tenir en compte les dificultats per accedir a llocs de treball per les persones d'aquestes franges d'edat). La creixent complexitat dels processos de transició de les persones joves i el risc d'exclusió formativa, laboral i social a la qual es veuen sotmesos alguns d'ells/es, planteja la necessitat d'articular respostes d'acompanyament als adolescents des de la dimensió més propera a aquests: des de l'àmbit local. Aquest acompanyament pot esdevenir des de tres àmbits d'intervenció pública: les polítiques educatives, les polítiques d'ocupació i treball i les polítiques socials. La coordinació entre els diferents àmbits i nivells és, sens dubte, una qüestió necessària per a la prevenció de l'exclusió i el desenvolupament de polítiques inclusives. Des d'aquest punt de vista, el suport a una educació inclusiva que respongui a una estratègia de ciutat per a la cohesió social esdevé fonamental.

12. Promoure la recerca i el coneixement sobre la realitat dels infants i adolescents al Pla de l'Estany

Impulsar recerques sobre les principals problemàtiques socials presents en el desenvolupament dels infants i els adolescents: absentisme escolar, violència, fragilitat emocional i conductual, generant i activant espais d'intercanvi i d'acció cooperativa en xarxa entre els diversos agents que treballen a la ciutat en l'àmbit de la infància i l'adolescència. Promoure les eines d'informació, coneixement i recerca sobre la realitat i les dinàmiques de la infància, necessàries per a la programació i el treball amb els diferents agents.

Índex de taules

1. Població de 0 a 21 anys segons l'edat i sexe (2007-2009) al Pla de l'Estany.....	pàg. 9
2. Total població de 0 a 21 anys i pes respecte al total de la població per municipis, 2009.....	pàg. 10
3. Projecció de la població de 0 a 17 anys i de 0 a 21 anys segons escenari. Pla de l'Estany, 2008 2015 i 2021 (base 2008).....	pàg. 16
4. Nuclis monoparentals segons el nombre de fills.....	pàg. 18
5. Estimació del % i nombre de nuclis monoparentals pare/mare amb fills a càrrec.....	pàg. 19
6. Evolució taxa de natalitat. 1999-2008.....	pàg. 22
7. Taxa global de fecunditat general.....	pàg. 24
8. Evolució taxa de Mortalitat infantil al Pla de l'Estany.....	pàg. 24
9. Percentatge de població infantil d'origen estranger que segueix el calendari de vacunació.....	pàg. 27
10. Percentatge de la població infantil d'origen estranger que segueix el programa preventiu d' higiene buco-dental.....	pàg. 27
11. Seguiment del protocol establert al servei de pediatria (el protocol de nen sa).....	pàg. 27
12. Població de 0 a 17 anys amb discapacitat al Pla de l'Estany per sexe. Juny del 2010.....	pàg. 29
13. Estimació del consum de tabac de les persones de 15 a 21 anys segons sexe a partir de l'enquesta de salut de Catalunya. 2006 i 2009.....	pàg. 31
14. Estimació de l'hàbit de consum d'alcohol de les persones d'entre 15 i 21 anys segons sexe. Pla de l'Estany, 2006 i 2009.....	pàg. 32
15. Estimació de persones de 15 a 21 anys que han pres en alguna ocasió tranquil·litzants, marihuana o cocaïna, segons sexe. Pla de l'Estany, 2006 i 2009.....	pàg. 33
16. Evolució dels/les alumnes escolaritzats al Pla de l'Estany, 2000-2010.....	pàg. 37
17. Evolució percentatge d' alumnes escolaritzats de 0 a 2 anys al Pla de l'Estany respecte el total de nens i nenes de 0 a 2 anys, 2000-2010.....	pàg. 38
18. Percentatge d'alumnes d'origen estranger respecte el total i segons l'origen. Pla de l'Estany, curs 2009-2010.....	pàg. 43
19. Alumnat amb necessitats educatives especials al Pla de l'Estany. Infantil i Primària, Curs 2009-2010.....	pàg. 45
20. Indicadors bàsics dels ensenyaments postobligatoris no universitaris al Pla de l'Estany. 2006-2007.....	pàg. 47
21. Atur registrat segons sexe i edat. Pla de l'Estany, 2007-2010.....	pàg. 48
22. Contractació de persones de menys de 20 anys per tipus de contracte al Pla de l'Estany. 2006-2011.....	pàg. 49
23. Comparativa càlcul Renda disponible (anual/mensual), Banyoles, Catalunya i Espanya. 2008.....	pàg. 54
24. Càlcul del llindar de risc a la pobresa, en euros anual i %. Banyoles i Catalunya. 2008.....	pàg. 54
25. Evolució % Infants i adolescents de 0 a 18 anys atesos pels Serveis socials d'atenció Primària respecte el total de persones ateses. Pla de l'Estany i Banyoles. 2007-2009.....	pàg. 55
26. Evolució nombre d'usuaris/es del Centre Obert per nacionalitat.....	pàg. 56
27. Evolució nombre de casos d'Infants i adolescents en situació de risc social assignats als equips d'atenció a la infància i adolescència (EAIA). 2007-2009.....	pàg. 58
28. Casos de risc atesos pels Serveis socials. 2010.....	pàg. 59
29. Infants atesos pel CDIAP (Centre d'Atenció Precoç) per municipi, 2006-2010.....	pàg. 63
30. Comparació % evolució contactes amb justícia juvenil d'infants i adolescents de 14 a 18 anys. Catalunya i comarques gironines.....	pàg. 67

Índex de figures

1. Pes població de 0 a 21 anys respecte al total de la població per municipis, 2009.	pàg. 10
2. Piràmides de població de 0 a 21 anys, segons sexe. Pla de l'Estany, comparativa 1991-2009.	pàg. 11
3. Pes de la població de 0 a 17 anys respecte al total de població de cada comarca. Catalunya, 2007.	pàg. 11
4. Pes (%) dels diferents grups d'edat respecte la població de 0 a 21 anys per municipi. Pla de l'Estany, 2009.	pàg. 12
5. Evolució de la població estrangera de 0 a 19 anys. Pla de l'Estany i Banyoles, 2006-2009.	pàg. 13
6. Evolució de la població estrangera de 0 a 19 anys, segons nacionalitat. Banyoles, 2006-2009.	pàg. 13
7. Percentatge de la població estrangera de 0 a 17 anys respecte el total de població infantil de cada comarca. Catalunya, 2007.	pàg. 14
8. Evolució de la població estrangera de 0 a 14 anys. Catalunya, Pla de l'Estany i Banyoles, 2005-2008.	pàg. 14
9. Comparativa evolució de la població d'origen africà de 0 a 14 anys. 2005-2008.	pàg. 15
10. Distribució de la població de 0 a 17 anys per municipis. Pla de l'Estany, 2009.	pàg. 15
11. Projecció de la població de 0 a 17 anys per comarques segons escenari. Catalunya, 2015	pàg. 17
12. Estimació del nombre de nuclis monoparentals amb fills a càrrec.	pàg. 18
13. Estimació del % de nuclis monoparentals pare/mare amb fills a càrrec.	pàg. 19
14. Evolució dels naixements al Pla de l'Estany i Banyoles. 2009-1996.	pàg. 22
15. Evolució taxa de natalitat. 1999-2008.	pàg. 23
16. Previsions naixements segons escenaris. Pla de l'Estany, 2009-2020.	pàg. 23
17. Previsions naixements segons escenaris. Banyoles, 2009-2020.	pàg. 24
18. Evolució taxa de Mortalitat infantil per cada mil habitants al Pla de l'Estany.	pàg. 25
19. Evolució de la Taxa de mortalitat de nens i nenes de 0 a 19 anys per cada mil habitants. Pla de l'Estany, 1999-2008.	pàg. 25
20. Problemes de salut detectats en un any, d'infants i adolescents pacients de la comarca del Pla de l'Estany assignats als metges de l'EAP Banyoles. (principals). Any 2007.	pàg. 26
21. Evolució número d'IVES de noies d'entre 11 i 21 anys al Pla de l'Estany. 2000-2006.	pàg. 28
22. Distribució de les IVE de les noies d'entre 11 i 21 anys per comarques. Catalunya, 2005-2006.	pàg. 28
23. Percentatge de població de 0 a 17 anys amb discapacitat al Pla de l'Estany respecte el total de població infantil i adolescent de la Comarca. Juny, 2010	pàg. 29
24. Persones reconegudes legalment com a discapacitades de 0 a 15 anys. Pla de l'Estany. Sèrie temporal.	pàg. 30
25. Població de 0 a 21 anys amb discapacitat segons comarques respecte al total de població infantil de cada comarca. Catalunya, 2007.	pàg. 30
26. Estimació del consum de tabac de les persones de 15 a 21 anys segons sexe. Pla de l'Estany, 2006 i 2009.	pàg. 32
27. Estimació del consum d'alcohol de les persones de 15 a 21 anys segons sexe. Pla de l'Estany, 2006 i 2009.	pàg. 33
28. Estimació de persones de 15 a 21 anys que han pres en alguna ocasió tranquil·litzants, marihuana o cocaïna, segons sexe. Pla de l'Estany, 2006 i 2009	pàg. 34
29. Distribució dels alumnes escolaritzats al Pla de l'Estany. Curs 2009-10.	pàg. 37
30. Evolució dels/les alumnes escolaritzats a l'Educació infantil (1r. Cicle) per sectors. Pla de l'Estany, 2000-2010.	pàg. 38

31. Evolució percentatge d' alumnes escolaritzats de 0 a 2 anys al Pla de l'Estany respecte el total de nens i nenes de 0 a 2 anys, 2000-2010.	pàg. 39
32. Distribució de les persones de 0 a 2 anys matriculades a educació infantil respecte al total de persones de 0 a 2 anys, segons comarca. Catalunya, curs 2006-07.	pàg. 39
33. Evolució dels/les alumnes escolaritzats a l'Educació infantil (2n. Cicle) per sector. Pla de l'Estany per sectors, 2000-2010.	pàg. 40
34. Evolució dels/les alumnes escolaritzats a l'Educació Primària al Pla de l'Estany per sectors, 2000-2010.	pàg. 40
35. Evolució dels/les alumnes escolaritzats a ESO al Pla de l'Estany per sector, 2000-2010.	pàg. 41
36. Evolució dels/les alumnes escolaritzats a Batxillerat, C.F. Grau Mitjà i C.F. Grau Superior al Pla de l'Estany, 2000-2010.	pàg. 42
37. Distribució de les persones de 16 i 17 anys matriculades a L'ESO, Batxillerat i CFGM respecte al total de persones de 16 i 17 anys, segons comarca. Catalunya, curs 2006-07.	pàg. 42
28. Nombre d'alumnes d'origen estranger respecte el total d'alumnes del Pla de l'Estany. Curs 2009-2010.	pàg. 44
39. Evolució del percentatge d'alumnes estrangers al Pla de l'Estany. 2004-2010.	pàg. 44
40. Alumnat amb necessitats educatives especials al Pla de l'Estany. Infantil i Primària, Curs 2009-2010.	pàg. 45
41. Evolució del nombre de persones aturades. Pla de l'Estany, 2005-2010.	pàg. 48
42. Evolució nombre d'usuaris/es del Centre Obert per sexe, 2006-2010.	pàg. 56
43. Factors de risc dels infants del Centre Obert. 2010.	pàg. 57
44. Problemàtiques ateses per serveis socials de Maltractament físic/psíquic/abús sexual/negligència o abandonament als fills. Pla de l'Estany i Banyoles, 2006-2010	pàg. 57
45. Percentatge d'infants i adolescents treballats per l'EAlA segons mesura de protecció. Pla de l'Estany 2009.	pàg. 59
46. Factors de risc en relació al menor treballats per l'EAlA al Pla de l'Estany.	pàg. 60
47. Problemàtiques d'aprenentatge ateses pels Serveis socials bàsics. Pla de l'Estany i Banyoles.	pàg. 61
48. Evolució i projecció % d'infants afectats per trastorns de desenvolupament o amb risc de tenir-los.	pàg. 63
49. Població de 0 a 19 anys amb risc de mutilació genital femenina. Catalunya, 2008.	pàg. 65
50. Justícia juvenil. Evolució menors de 14 a 18 anys atesos. Pla de l'Estany, 2005-2009.	pàg. 66
51. Percentatge de la distribució dels contactes amb la justícia juvenil de la població entre 14 i 23 anys, segons comarca. Catalunya, 2006.	pàg. 67

Bibliografia

- **DIVERSOS AUTORS.** *“Estudi poblacional de la infància i l'adolescència de Catalunya”*. Document nº6, Pla Director d'infància i adolescència de Catalunya. Generalitat de Catalunya, Departament d'Acció Social i Ciutadania (Secretaria d'infància i adolescència de Catalunya). Barcelona, 2009.
- **DIVERSOS AUTORS.** *“Programa Municipal per a la Infància i l'Adolescència 2007-2010”*. Ajuntament de Barcelona. Barcelona, 2007.
- **DIVERSOS AUTORS.** *“Informe extraordinari: l'escolarització de 0 a 3 anys a Catalunya”*. Síndic de Greuges de Catalunya. 2007.
- **Direcció i coordinació: Dra. Elisabet Almeda.** *“Les famílies monoparentals a Catalunya: perfils, necessitats i percepcions”*. Generalitat de Catalunya, Departament de Benestar i Família. Barcelona, 2011.
- **Centre d'estudis sociològics sobre la vida quotidiana i el treball (QUIT).** *“La realitat juvenil al Pla de l'Estany”*. Generalitat de Catalunya, Secretaria General de Joventut. Barcelona, 2006.
- **Ponències de la Taula Rodona sobre els Drets de la Infància en Risc a Barcelona efectuada en ocasió del 20è aniversari de la Convenció Internacional dels Drets de la Infància i de la presentació del projecte de Llei dels Drets i Oportunitats de la Infància.** *“Infància i oportunitats”*. Síndica de Greuges de Barcelona. Col·legi d'advocats de Barcelona. Barcelona, 2009.
- **MIQUEL CASTILLO I CARBONELL.** *“Algunes reflexions entorn de la conceptualització de la infància i adolescència en risc social a l'Estat espanyol”*. Educar 36, 2005.
- **PAU MARÍ-KLOSE, MARGA MARÍ-KLOSE, ELIZABETH VAQUERA, SOLVEIG ARGESSEANU CUNNINGHAM.** *“Infància i futur. Noves realitats, nous reptes”*. Fundació “La Caixa”. Barcelona, 2010.
- *“Protocol d'actuacions per prevenir la mutilació genital femenina”*. Comissió de Seguiment integrada pels departaments d'Acció Social i Ciutadana, Educació, Salut, Interior i Relacions Institucionals i Participació. Generalitat de Catalunya, Departament d'Acció Social i Ciutadania. Secretaria per a la Immigració. Barcelona, 2007.
- **PAU MARÍ-KLOSE, MARGA MARÍ-KLOSE, LUCIANO MARANZANA, FRANCISCO GRANADOS.** *“Adolescents a Barcelona: estils de vida, àmbit educatiu i conductes relacionades amb la salut”*. Institut d'Infància i Món Urbà (CIIMU). Barcelona, 2010.
- **DIVERSOS AUTORS.** *“Estado mundial de la infancia 2011”*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). 2011.
- *“La protecció de la infància en situació d'alt risc social a Catalunya. Informe extraordinari”*. Síndica de Greuges de Catalunya. Barcelona, 2009.
- **CARME GÓMEZ-GRANELL I SANDRA ESCAPA.** *“Infants i famílies a Barcelona”*. Institut d'Infància i Món Urbà (CIIMU). Barcelona, 2010.
- **GARCIA-TORNEL, SANTIAGO; MIRET, PAU; CABRÉ, ANNA; FLAQUER, LLUÍS; BERG-KELLY, KRISTINA; ROCA, GENÍS; ELZO, JAVIER; LAILLA, JOSEP MARIA. (coord.) 2011.** *“El adolescente y su entorno en el siglo XXI. Instantánea de una década”*. Esplugues de Llobregat: Hospital Sant Joan de Déu.
- **DANIEL GABARRÓ BERBEGAL.** *“Fracàs escolar? La solució inesperada del gènere i la coeducació”*. Boira Editorial. Lleida, 2010.
- *“La infancia en España 2010-2011. 20 años de la Convención sobre los Derechos del Niño: retos pendientes”*. UNICEF, 2011.
- **Interrogants de la Fundació Cíctor Grífols i Lucas.** *“Afectivitat i sexualitat. Són educables?”*. Fundació Víctor Grífols i Lucas, 2009.

- **DIVERSOS AUTORS.** *“Informes d’Avaluació 15: L’educació postobligatòria a Catalunya. Eixos de desigualtat en les trajectòries formatives més enllà de l’ ESO”*. Consell Superior d’Avaluació del Sistema Educatiu. Generalitat de Catalunya, Departament d’educació. Barcelona, 2010.
- **DIVERSOS AUTORS.** *“Desigualtats en les trajectòries formatives en l’educació”*. Consell Superior d’Avaluació del sistema educatiu. Generalitat de Catalunya. Departament d’Educació. Barcelona, 2008.
- **AUTORS de la proposta d’ indicadors i el document: Gabriel González-Bueno, Maria von Bredow, Carlos Becedóniz. AUTORS dels articles: Ferrán Casas, Santiago Agustín, Esperanza Ochaíta, M^a Ángeles Espinosa.** *“Propuesta de un sistema de indicadores sobre bienestar infantil en España”*. UNICEF España, 2010.
- **Boada Jané, Cristina II. Riudor i Pons, Xavier, dir. III. Calero, Jorge IV. Rañé i Blasco, Josep Maria.** *“Informe sobre el risc de fracàs escolar a Catalunya”*. (Col·lecció estudis i informes; 26). Consell de Treball, econòmic i Social de Catalunya. Barcelona, 2011.
- *“Pla Local de Joventut 2008-2011.”* Ajuntament de Banyoles. Banyoles, 2008.
- **SEBASTIÀ SARASA I ALBERT SALES.** *“Itineraris i factors d’exclusió social”*. Ajuntament de Barcelona, Síndica de Greuges de Barcelona. Barcelona, 2009.
- **EUSEBIO MEGÍAS VALENZUELA (director), JUAN CARLOS BALLESTEROS GUERRA, FERNANDO CONDE GUTIÉRREZ DEL ÁLAMO, JAVIER ELZO IMAZ, TERESA LAESPADA MARTÍNEZ, IGNACIO MEGÍAS QUIRÓS, ELENA RODRÍGUEZ SAN JULIÁN.** *“Col·lecció d’estudis socials núm. 22: Adolescents davant l’alcohol. La mirada de pares i mares”*. Obra social Fundació “La Caixa”. Barcelona, 2007.
- **JOAN SUBIRATS (director), CLARA RIBA, LAURA GIMÉNEZ, ANNA OBRADORS, MARIA GIMÉNEZ, DÍDAC QUERALT, PATRICIO BOTTOS, ANA RAPOPORT.** *“Col·lecció d’estudis socials núm. 16: Pobresa i exclusió social. Una anàlisi de la realitat espanyola i europea”*. Obra social Fundació “La Caixa”. Barcelona, 2004.
- **LLUÍS FLAQUER, ELISABET ALMEDA, LARA NAVARRO.** *“Col·lecció d’estudis socials núm. 20: Monoparentalitat i infància”*. Obra social Fundació “La Caixa”. Barcelona, 2006.
- **MARIANO FERNÁNDEZ ENGUITA, LUIS MENA MARTÍNEZ, JAIME RIVIERE GÓMEZ.** *“Col·lecció d’estudis socials núm. 29: Fracàs i abandonament escolar a Espanya”*. Obra social Fundació “La Caixa”. Barcelona, 2010.
- *“Diagnosi d’aproximació a la realitat social de la ciutat de Banyoles i comarca del Pla de l’Estany”*. Consorci de Benestar social del Pla de l’Estany-Banyoles. Banyoles, 2008.
- *“Diagnosi sobre la situació de les dones a la comarca del Pla de l’Estany”*. Consorci de Benestar social del Pla de l’Estany-Banyoles. Banyoles, 2009.
- **CARLES SUCARRATS, JOAQUIM AIGUABELLA.** *“Estimació dels recursos necessaris d’atenció social especialitzada i domiciliària al Pla de l’Estany, 2009-2020”*. Consorci de Benestar social del Pla de l’Estany-Banyoles. Banyoles, 2011.
- *“Estudi demogràfic per preveure dinàmiques de la població en edat d’escolarització. 2009-2021”*. Realitzat per Gestió del canvi empresarial per l’encàrrec de l’Ajuntament de Banyoles, Àrea de Serveis a les Persones, Educació. Banyoles, 2011.