

2015

2018

2030

carregant...

no val a badar

100%

L'Agenda 2030 en clau d'infància a Catalunya

No val a badar. L'Agenda 2030 en clau d'infància a Catalunya

Autoria:

Equip d'Incidència Política d'UNICEF Comitè
Catalunya i UNICEF Comitè Espanyol

Amb la col·laboració de Marta Tarragona

Disseny:

Rex Media SL



Aquesta obra està subjecta a una llicència de
Reconeixement-No Comercial-Compartir Igual 4.0
Internacional de Creative Commons

UNICEF Comitè Catalunya

Via Augusta 13-15, 3r, oficina 313

08006 Barcelona

www.unicef.es/cat

catalunya@unicef.es

twitter: @unicef_cat

Maig de 2018



Índex

Introducció	4
Metodologia i estructura	6
OBJECTIU DE DESENVOLUPAMENT SOSTENIBLE 1	
Erradicar la pobresa a tot el món i en totes les seves formes	10
OBJECTIU DE DESENVOLUPAMENT SOSTENIBLE 3	
Garantir una vida sana i promoure el benestar per a tothom a totes les edats	17
OBJECTIU DE DESENVOLUPAMENT SOSTENIBLE 4	
Garantir una educació inclusiva, equitativa i de qualitat i promoure oportunitats d'aprenentatge durant tota la vida per a tothom	23
OBJECTIU DE DESENVOLUPAMENT SOSTENIBLE 11	
Aconseguir que les ciutats i els assentament humans siguin inclusius, segurs, resilients i sostenibles	29
OBJECTIU DE DESENVOLUPAMENT SOSTENIBLE 13	
Adoptar mesures urgents per combatre el canvi climàtic i els seus efectes	34
OBJECTIU DE DESENVOLUPAMENT SOSTENIBLE 16	
Promoure societats pacífiques i inclusives per tal d'aconseguir un desenvolupament sostenible, proporcionar accés a la justícia per a totes les persones i desenvolupar institucions eficaces, responsables i inclusives a tots els nivells	37
OBJECTIU DE DESENVOLUPAMENT SOSTENIBLE 17	
Enfortir els mitjans per implementar i revitalitzar l'Aliança per al Desenvolupament Sostenible	42
Catalunya, cap a l'Agenda 2030	45
Proposta d'indicadors	47
Notes i referències	48

Introducció

L'Agenda 2030 per al Desenvolupament Sostenible és el marc global de desenvolupament per als propers anys. Aprovada per l'Assemblea General de les Nacions Unides, els seus 17 Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS) i 169 fites són el resultat de l'esforç conjunt de la comunitat internacional per definir una agenda mundial equitativa i sostenible en termes socials, econòmics i ambientals que contribueixi a fer realitat els Drets Humans per a tothom. L'Agenda 2030 tracta qüestions com la lluita contra la pobresa, la desigualtat i el canvi climàtic i ofereix solucions als problemes crítics als quals s'enfronta el món del segle XXI. Alhora, incorpora de manera prioritària la perspectiva dels drets dels infants i reforça l'enfocament universal dels Drets Humans. És, doncs, una oportunitat per aconseguir una transformació autèntica per a tothom, sense excepció.

A més de suposar un canvi de paradigma pel que fa al desenvolupament sostenible i el progrés dels països i de les persones, la universalitat de l'Agenda 2030 reclama el compromís dels Estats, de manera que tots els països del món, amb independència del seu nivell de desenvolupament, han de passar a l'acció per tal de fer-se-la seva i aterrar-la a tots els nivells administratius i territorials, convertint-la en una guia d'acció de les polítiques públiques i construir, així, un món millor. Cada Estat ha de fer un procés d'adaptació de la nova agenda i definir i quantificar les fites d'acord amb la seva realitat. El paper de l'administració autonòmica i local és clau per a l'èxit de l'Agenda 2030 i l'assoliment dels seus objectius. Mentre que els ODS són globals, la seva consecució dependrà de la voluntat i l'habilitat per convertir-los en realitat a cada territori i a cada poble i ciutat. D'aquí la importància d'avançar en un full de ruta que permeti la seva aplicació i desenvolupament, tant pel que fa a les polítiques internes com a les de cooperació. Catalunya, per tant, no és aliena a aquesta crida.

Malgrat que la Convenció sobre els Drets de l'Infant (CDI) reconeix que tots els nens i les nenes tenen uns drets, la promoció i el respecte dels quals els ha de permetre viure en plenitud la seva infància i créixer i desenvolupar-se fins al màxim de les seves potencialitats, la realitat ens mostra que molts es troben en situacions de desavantatge i pateixen els efectes de l'exclusió, la desigualtat i la pobresa. Recentment, el Comitè dels Drets de l'Infant de les Nacions Unides, l'òrgan que supervisa l'aplicació de la CDI per part dels Estats, ha traslladat a Espanya la seva preocupació per la pobresa i les desigualtats infantils, la insuficient inversió en infància i l'efecte negatiu que això té sobre els nens i les nenes de famílies amb baixos ingressos econòmics. També s'ha mostrat preocupat per la discriminació envers alguns col·lectius d'infants, la violència sobre els nens i les nenes i per la situació d'aquells que es troben privats d'un entorn familiar, amb atenció especial cap als infants estrangers no acompanyats.

Tots els problemes als quals els 17 ODS i les 169 fites de l'Agenda 2030 volen donar solució afecten la vida, els drets i les oportunitats dels infants. Apostar pel compliment de l'Agenda suposa fer-ho en pro d'un model social i polític que posa tots els

infants al centre, sense excepció. Això comporta haver de posar fil a l'agulla en qüestions essencials per generar impactes positius en la infància, com per exemple:

- Una més gran inversió en tots els infants, especialment en aquells que es troben en una situació més vulnerable.
- Lluitar contra la pobresa, la desigualtat i l'exclusió, sempre amb l'equitat com a punt de referència i amb l'objectiu prioritari de no deixar cap infant enrere.
- Involucrar activament els infants en l'assoliment dels ODS, el que suposa, entre d'altres coses, garantir l'existència de mecanismes de participació per als nens i les nenes en el procés de definició i implementació de l'Agenda.

Amb aquest document, UNICEF Comitè Catalunya vol contribuir a aterrar i localitzar aquesta Agenda a Catalunya en clau d'infància.

L'Agenda 2030 és una eina per millorar la situació dels infants, especialment dels més vulnerables.



OBJECTIUS DE DESENVOLUPAMENT SOSTENIBLE



Metodologia i estructura

En el conjunt de l'Agenda 2030 es troben referències explícites a la infància, però el cert és que tots i cadascun dels 17 ODS i les corresponents fites tenen un impacte sobre els nens i les nenes.

Per a aquest informe, s'han seleccionat 7 dels 17 ODS de l'Agenda:

ODS1

Erradicar la pobresa a tot el món i en totes les seves formes.

ODS3

Garantir una vida sana i promoure el benestar per a tothom a totes les edats.

ODS4

Garantir una educació inclusiva, equitativa i de qualitat i promoure oportunitats d'aprenentatge durant tota la vida per a tothom.

ODS11

Aconseguir que les ciutats i els assentament humans siguin inclusius, segurs, resilients i sostenibles.

ODS13

Adoptar mesures urgents per combatre el canvi climàtic i els seus efectes.

ODS16

Promoure societats pacífiques i inclusives per aconseguir un desenvolupament sostenible, proporcionar accés a la justícia per a totes les persones i desenvolupar institucions eficaces, responsables i inclusives a tots els nivells.

ODS17

Enfortir els mitjans per implementar i revitalitzar l'Aliança Mundial per al Desenvolupament Sostenible.

Aquesta selecció s'ha fet tenint en compte:

La realitat de la infància a Catalunya.

Aquest és el cas dels ODS 1 (Erradicar la pobresa a tot el món i en totes les seves formes), ODS 3 (Garantir una vida sana i promoure el benestar per a tothom a totes les edats), ODS 4 (Garantir una educació inclusiva, equitativa i de qualitat i promoure oportunitats d'aprenentatge durant tota la vida per a tothom) i ODS 16 (Promoure societats pacífiques i inclusives per aconseguir un desenvolupament sostenible, proporcionar accés a la justícia per a totes les persones i desenvolupar institucions eficaces, responsables i inclusives a tots els nivells), els quals tracten

sobre qüestions de la infància que són cabdals a casa nostra, com són la lluita contra la pobresa i per la igualtat d'oportunitats (ODS 1), la promoció del més alt nivell de salut i benestar (ODS 3), una educació de qualitat i inclusiva, també durant la primera infància (ODS 4) i la violència i la protecció dels infants exposats a situacions de desemparament, així com la necessitat de vertebrar unes institucions eficaces, responsables i transparents que adoptin decisions inclusives, participatives i representatives (ODS 16).

La pertinença de posar focus en noves perspectives d'anàlisi. L'ODS 13 (Adoptar mesures urgents per combatre el canvi climàtic i els seus efectes) s'incorpora per la necessitat de generar més coneixement sobre els impactes del canvi climàtic en els nens i les nenes, especialment sobre els més vulnerables.

També s'ha inclòs l'ODS 11 (Aconseguir que les ciutats i els assentament humans siguin inclusius, segurs, resilents i sostenibles) perquè es tracta d'un element central per al procés de localització de l'Agenda 2030, en reconèixer explícitament la importància dels actors locals en el desenvolupament sostenible.

Per últim, la inclusió de l'ODS 17 (Enfortir els mitjans per implementar i revitalitzar l'Aliança Mundial per al Desenvolupament Sostenible) vol posar de relleu la importància de les polítiques de cooperació a l'Agenda 2030, en aportar la mirada global i impulsar l'acció conjunta i coordinada per resoldre els problemes supranacionals del segle XXI.

Estructura de cada capítol

- **Apunt sobre l'ODS.**
- **Fites rellevants de l'ODS per a la infància a Catalunya.**
- **Correspondència entre la Convenció sobre els Drets de l'Infant i l'ODS:** una relació dels principals articles de la Convenció vinculats a l'ODS i les seves fites, a més dels 4 principis d'aplicació de la CDI, com són la no discriminació (art. 2), l'interès superior de l'infant (art. 3), el dret a la vida, a la supervivència i al desenvolupament (art. 6) i el respecte envers la seva opinió (art. 12), que apliquen sempre.
- **Situació a Catalunya** de la infància amb relació a la temàtica de l'ODS, a partir d'una revisió bibliogràfica i de les dades disponibles, publicades a Catalunya o a nivell estatal. En la mesura del possible, es fa referència a dades i estadístiques de fonts oficials, si bé també se n'han recollit d'estudis i publicacions d'organitzacions de reconegut prestigi. Cal assenyalar que sovint les dades referents a infància no estan disponibles o no es troben desagregades per edat, cosa que en dificulta l'anàlisi.
- **Propostes** per avançar en la consecució de l'ODS.

A l'informe també es fa esment a algunes de les **recomanacions que el Comitè dels Drets de l'Infant de les Nacions Unides ha fet enguany a Espanya**¹, per la seva especial rellevància en relació amb les qüestions que aquí es recullen sobre la infància a Catalunya.

El darrer capítol de l'informe està dedicat a un **conjunt de propostes de caràcter instrumental**, les quals apunten al rol que han de jugar el govern i el legislador catalans, així com la resta d'institucions, el món local i la societat civil, per facilitar la definició, articulació i seguiment de l'estratègia catalana en pro de l'Agenda 2030.

L'informe inclou també la **proposta d'uns indicadors** en relació a l'ODS 1, 4, i 17 que permetin fer un seguiment eficaç de les polítiques, dels avenços i dels reptes pendents. Aquest és un primer exercici, però l'objectiu és comptar amb una bateria completa d'indicadors que abastin tots els ODS.

Contingut de cada capítol

- **ODS 1. Erradicar la pobresa a tot el món i en totes les seves formes:**

contraposa les taxes de pobresa infantil amb les que presenten altres grups d'edat i fa referència a l'esforç inversor i la capacitat redistributiva de les polítiques públiques. En l'anàlisi d'aquest ODS s'ha tingut en compte l'ocupació digna (ODS 8), atesa la connexió existent entre pobresa infantil i la relació de les famílies amb el mercat de treball. També s'hi ha inclòs la desigualtat econòmica (ODS 10). No obstant això, d'acord amb els principis d'interdependència i transversalitat de l'Agenda 2030, les referències a l'equitat i a la lluita contra la pobresa i l'exclusió són presents a d'altres ODS.

- **ODS 3. Garantir una vida sana i promoure el benestar per a tothom a**

totes les edats: tracta aspectes bàsics per garantir als infants una vida saludable, com són gaudir d'una alimentació equilibrada i la pràctica regular d'activitat física. També es fa referència a la salut mental, les addiccions i els hàbits nocius, així com a algunes limitacions relatives a la cobertura sanitària.

- **ODS 4. Garantir una educació inclusiva, equitativa i de qualitat i pro-**

moure oportunitats d'aprenentatge durant tota la vida per a tothom: se centra en l'abandonament escolar prematur, la segregació en els centres educatius, l'educació primerenca (0-3 anys) i la inversió educativa. Tot i que aquest ODS no fa referència explícita a l'educació no formal, s'hi ha inclòs, ja que la manca d'accés a recursos educatius d'aquest tipus pot generar desigualtat entre els infants.

- **ODS 11. Aconseguir que les ciutats i els assentament humans siguin inclusius, segurs, resilients i sostenibles:** aborda qüestions clau per fer de l'entorn urbà un espai sostenible, inclusiu i amigable per a la infància. Es contempla també el dret a l'habitatge i l'accés a serveis bàsics, les tecnologies de la informació i la comunicació (TIC), la mobilitat, l'espai públic i la contaminació.
- **ODS 13. Adoptar mesures urgents per combatre el canvi climàtic i els seus efectes:** versa sobre l'emissió de gasos d'efecte hivernacle com a principal causa del canvi climàtic i del limitat coneixement dels efectes sobre els infants. No en va, el canvi climàtic, i les seves conseqüències sobre les persones i les societats, és un dels pilars bàsics de l'Agenda 2030.
- **ODS 16. Promoure societats pacífiques i inclusives per tal d'aconseguir un desenvolupament sostenible, proporcionar accés a la justícia per a totes les persones i desenvolupar institucions eficaces, responsables i inclusives a tots els nivells:** tracta la violència sobre els infants i la situació dels que es troben en el sistema protector. Alhora, es fa esment a elements clau per avançar cap a unes institucions públiques més eficaces i transparents.
- **ODS 17. Enfortir els mitjans per implementar i revitalitzar l'Aliança Mundial per al Desenvolupament Sostenible:** posa el focus en la necessitat d'incorporar la perspectiva d'infància en la política de cooperació de Catalunya.



ODS1

ERRADICAR LA POBRESA A TOT EL MÓN I EN TOTES LES SEVES FORMES *

Acabar amb la pobresa extrema i reduir la pobresa relativa i la vulnerabilitat de les persones és el focus principal de les fites relacionades amb aquest Objectiu. Per poder-ho fer, cal tenir accés a serveis i ingressos bàsics i a uns adequats sistemes de protecció social.

La pobresa i la privació durant la infància condicionen la vida de les persones en un moment clau del seu desenvolupament. Quantes menys oportunitats té un infant més difícil li serà desenvolupar tot el seu potencial, el que condiciona el seu present i el seu futur.

Reduir la pobresa infantil és invertir en els nens i les nenes i també en el conjunt de la societat. No fer-ho és un incompliment de les obligacions jurídiques i polítiques que comporta greus conseqüències.

FITES RELLEVANTS DE L'ODS1 PER A LA INFÀNCIA A CATALUNYA

1.2. Per al 2030, reduir com a mínim a la meitat la proporció d'homes, dones, nens i nenes de totes les edats que viuen en la pobresa en totes les seves dimensions, d'acord amb les definicions de cada estat.

1.3. Posar en pràctica a nivell nacional sistemes i mesures apropiades de protecció social per a totes les persones, nivells mínims inclosos, i, per al 2030, aconseguir una àmplia cobertura de les persones pobres i vulnerables.

Correspondència entre la Convenció sobre els Drets de l'Infant i l'ODS 1:

Art. 2: No discriminació

Art. 3: L'interès superior de l'infant

Art. 4: Protecció dels drets

Art. 6: Dret a la vida, a la supervivència i al desenvolupament

Art. 12: Respecte a l'opinió de l'infant

Art. 26: Dret a la seguretat social

Art. 27: Dret a un nivell de vida adequat

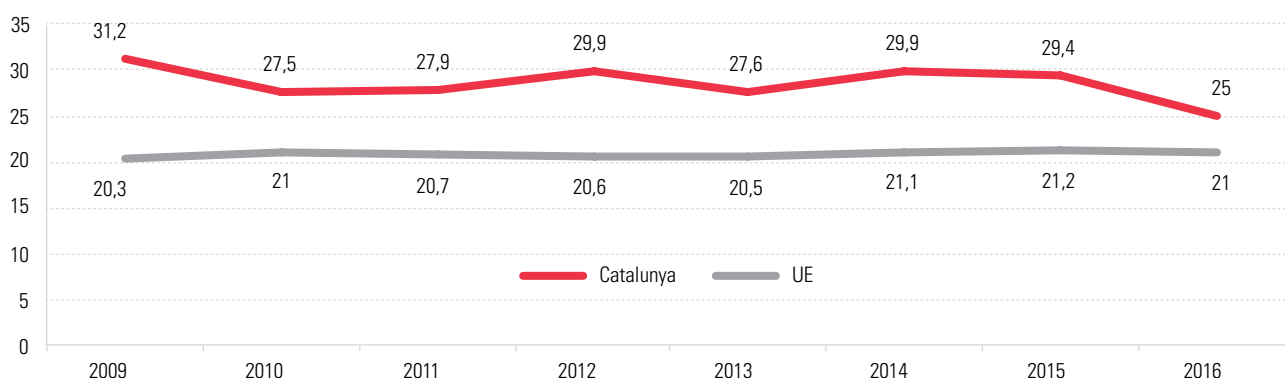
*En l'anàlisi d'aquest ODS 1 s'ha tingut en compte l'ocupació digna, recollida a l'ODS 8 (Promoure el creixement econòmic sostingut, inclusiu i sostenible, l'ocupació plena i productiva i el treball digne per a tothom) i la desigualtat econòmica, corresponent a l'ODS 10 (Reduir la desigualtat en i entre els països).

SITUACIÓ A CATALUNYA

Els infants, els més castigats per la pobresa

D'acord amb les dades de l'Enquesta de Condicions de Vida (ECV), l'any 2016 el 25% dels infants a Catalunya (348.600 nens, nenes i adolescents) vivien en risc de pobresa². Aquesta dada situa Catalunya 4 punts per sobre de la mitjana de la Unió Europea (UE). La pobresa infantil és un problema estructural a Catalunya. Tot i que la crisi va comportar un increment de la taxa de risc de pobresa dels infants, que va arribar a ser del 31,2% l'any 2009, el cert és que abans ja era molt elevada i continua sent-ho, tot i el descens entre el 2015 i el 2016. **Gràfic 1.**

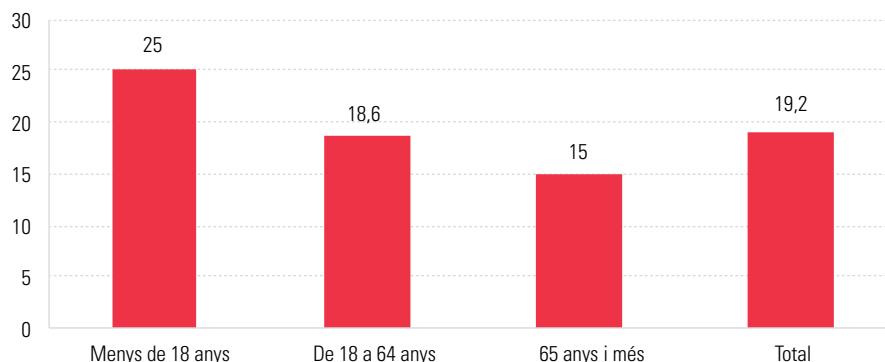
Gràfic 1. Evolució de la taxa de risc de pobresa dels infants (0-17 anys). Catalunya i UE, 2009-2016.



Font: Idescat i Eurostat.

Si es compara la taxa de risc de pobresa entre els diferents grups d'edat, la infància és precisament el grup més castigat. La taxa de pobresa infantil se situa 10 punts per sobre de la de les persones de més de 65 anys (15%) i gairebé 6 punts per sobre de la del conjunt de la població catalana (19,2%). **Gràfic 2.**

Gràfic 2. Taxa de risc de pobresa segons grup d'edat. Catalunya, 2016.

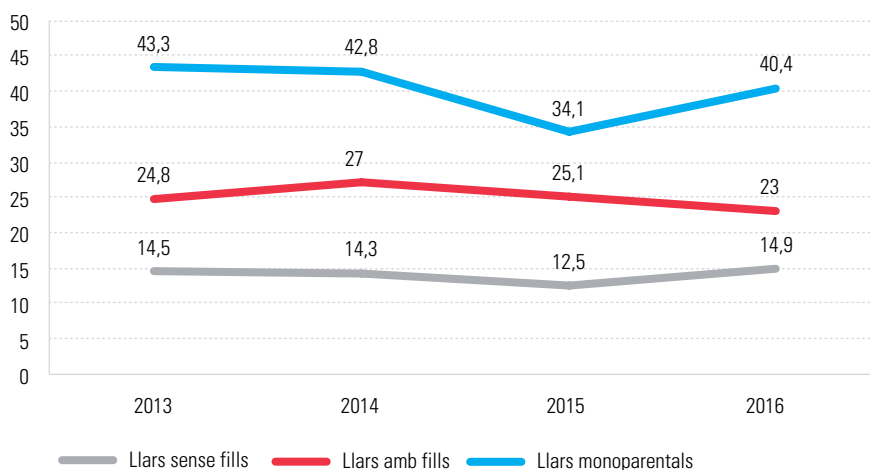


Font: Idescat, ECV 2016.

La intensitat del risc de pobresa infantil ha experimentat en els darrers anys un important increment. La bretxa de pobresa de les persones menors de 18 anys, que ens indica com de pobres són els infants pobres, va passar del 21,1% l'any 2007 al 38,6% el 2016, un increment de més del 82% en només 9 anys, quan el conjunt de la població ho va fer del 22,3% al 29%³.

D'acord amb les dades de l'ECV 2016, el 23% de les llars amb infants es trobava en risc de pobresa, més de 8 punts per sobre de les llars sense infants en aquesta mateixa situació (14,9%). En el cas de les famílies monoparentals, la taxa de pobresa augmentava fins al 40,4%. **Gràfic 3.**

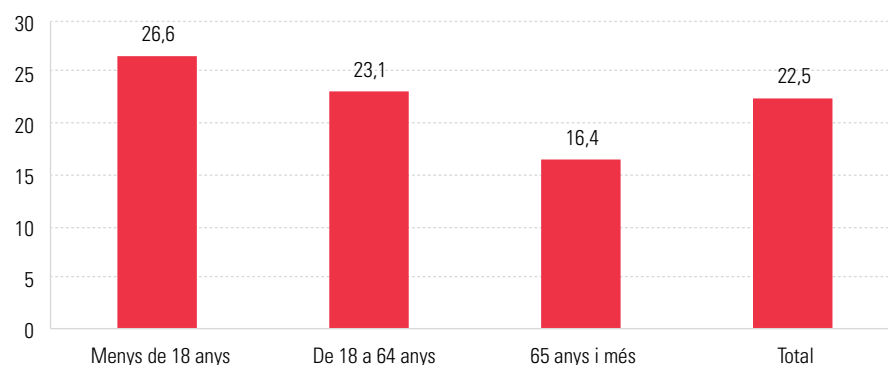
Gràfic 3. Evolució de la taxa de risc de pobresa, segons la composició de la llar. Catalunya, 2013-2016.



Font: Idescat, ECV 2016.

Alhora, si distribuïm les llars segons la seva renda, gairebé 1 de cada 4 de les llars amb fills (24%) se situava entre el 20% de les llars més pobres, mentre que les llars sense fills en aquest 20% més pobre només eren 1 de cada 7 (13,8%). Tot això posa de manifest que la presència d'infants a les llars augmenta les probabilitats d'estar en risc de pobresa.

Sens perjudici de l'anterior, és important poder analitzar la pobresa des d'una perspectiva que vagi més enllà d'aspectes estrictament monetaris. La taxa AROPE permet tenir una panoràmica més àmplia i general sobre l'exclusió⁴. D'acord amb l'ECV 2016, l'any 2016 el 26,6% dels infants a Catalunya (370.000 nens, nenes i adolescents), vivien en situació de pobresa o exclusió social. Tal i com passa amb la taxa de risc de pobresa, la infància és el grup d'edat que presenta un risc més elevat de pobresa o exclusió social: més de 10 punts per sobre de les persones de més de 65 anys i més de 4 en relació al conjunt de la població. **Gràfic 4.**

Gràfic 4. Persones en risc de pobresa o exclusió social (AROPE), segons grup d'edat. Catalunya (%), 2016.

Font: Idescat, ECV 2016.

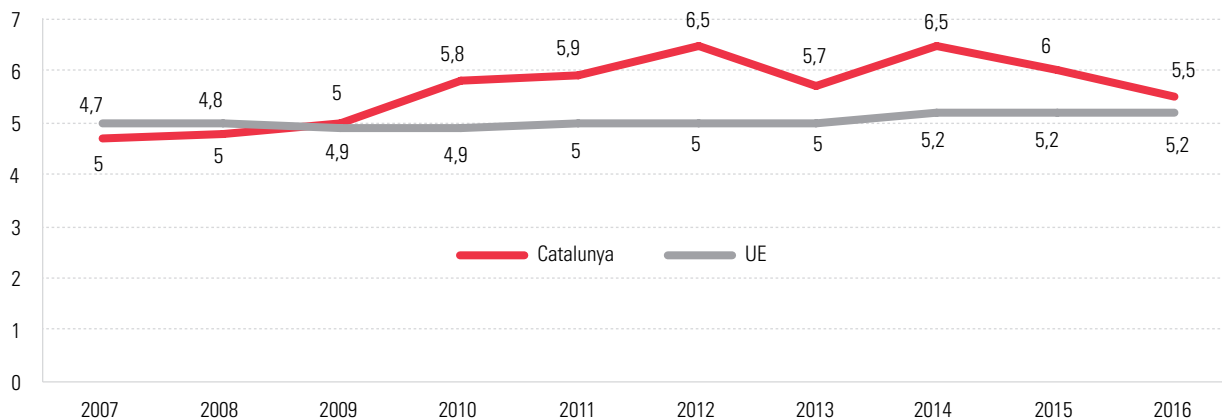
Pobresa i mercat de treball

L'estructura productiva i les característiques del mercat de treball són factors que condicionen les dades de pobresa infantil. Tot i que la taxa d'atur a Catalunya ha disminuït en els darrers anys, i en el primer trimestre del 2018 es va situar en el 12,2%⁵, la temporalitat dels contractes, la baixa remuneració o l'alt percentatge de treball a temps parcial fan que moltes famílies no tinguin seguretat econòmica. Segons dades del 2016, el 12% de les persones que treballaven es trobaven en situació de pobresa⁶, el que posa de manifest que pobresa i exclusió del mercat laboral no sempre van de la mà.

El 7,2% de les persones vivien en una llar amb intensitat de treball molt baixa⁷ i el 8,3% d'infants ho feia en una llar on ningú treballava (2017) (*fitxa 8.5, corresponent a l'ODS 8: Promoure el creixement econòmic sostingut, inclusiu i sostenible, l'ocupació plena i productiva i el treball digne per a tothom*). Aquesta dada, tot i la tendència a disminuir des de l'any 2012, és 2,5 vegades superior a la de l'any 2007.

Desigualtat en la infància

Catalunya presenta uns elevats nivells de desigualtat, que van augmentar de manera significativa en els pitjors anys de la crisi econòmica. Així, l'any 2016 la renda del 20% de la població més rica era 5,5 vegades més alta que la del 20% de la població més pobre. Aquesta dada ens situa per sobre de la mitjana de la UE (5,2%), però mentre que al conjunt de la UE aquesta xifra ha augmentat un 4% des de l'any 2007, en el cas de Catalunya l'increment ha estat del 17%, el que quadruplica, doncs, l'experimentat per la UE. (*fitxa 10.1 corresponent a l'ODS 10: Per a 2030, aconseguir progressivament i mantenir el creixement dels ingressos del 40% més pobre de la població a una taxa superior a la mitjana nacional*). **Gràfic 5.**

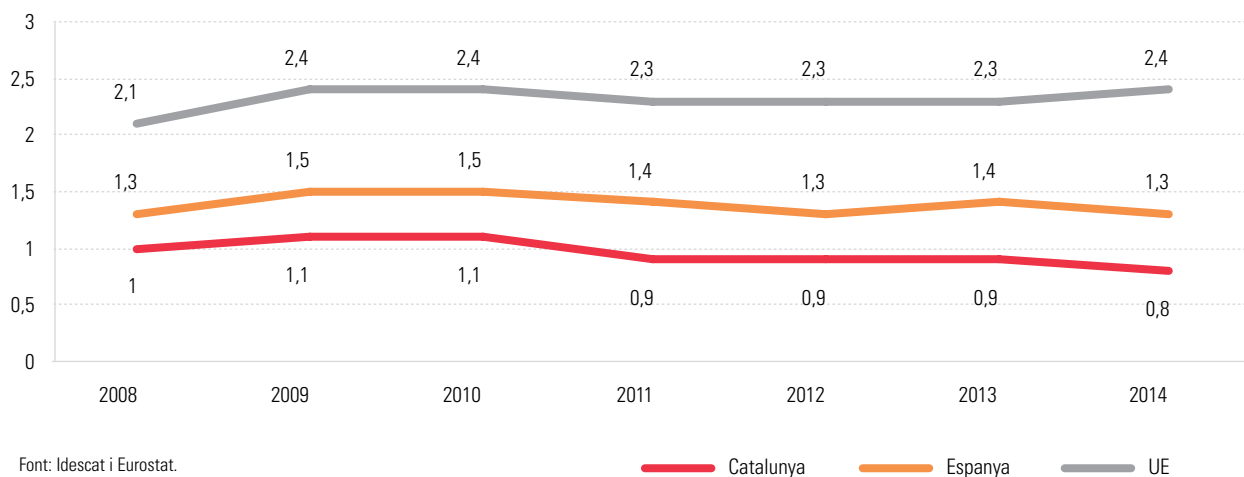
Gràfic 5. Evolució de la desigualtat de la distribució de la renda (índex s80/s20). Catalunya i UE, 2007-2016.

Font: Idescat i Eurostat.

En el cas de la població infantil, a Catalunya el 20% dels nens i nenes més rics disposaven de 7,9 vegades la riquesa del 20% més pobre, el que evidencia que la desigualtat és més gran entre la població infantil i adolescent que entre el conjunt de la població.

Feblesa de les polítiques públiques a Catalunya: dèficit crònic d'inversió i poca capacitat redistributiva

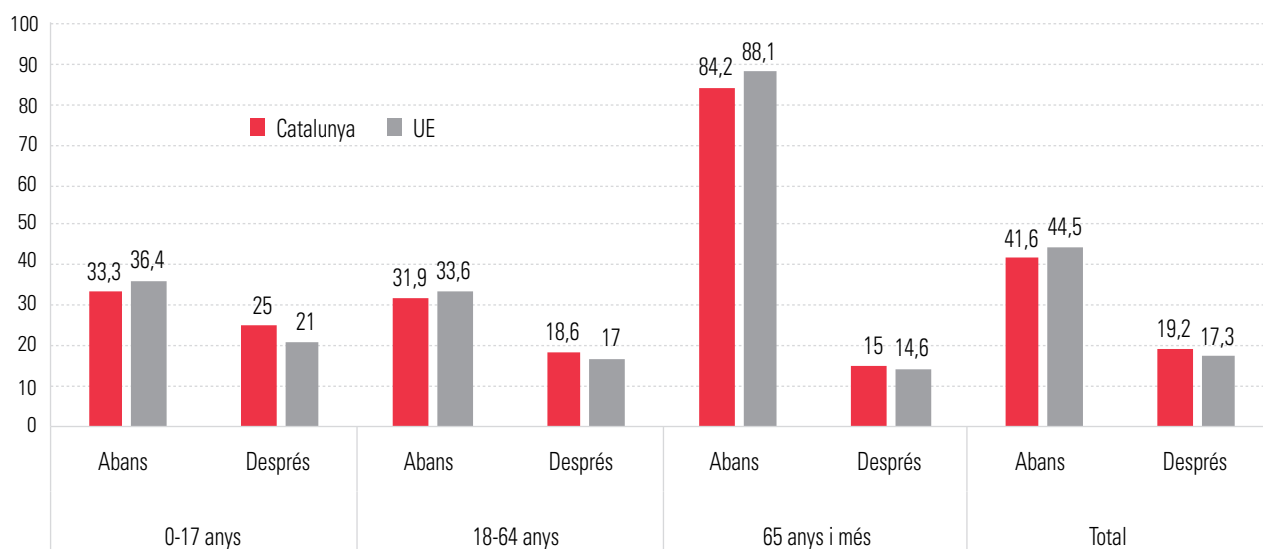
Si la situació dels infants només depengués de la renda familiar, la pobresa infantil seria molt més elevada. D'aquí que la intervenció dels poders públics per mitigar les desigualtats a través de prestacions i impostos sigui clau⁸. A Catalunya, la inversió en protecció social a famílies i infants és només un terç de la mitjana europea: la darrera dada disponible situava aquesta inversió en el 0,8% del PIB (2014), lluny del 2,4% de la mitjana dels països de la UE. És de destacar que el percentatge d'inversió fins i tot va disminuir més d'un 11% respecte els anys anteriors. **Gràfic 6.**

Gràfic 6. Evolució de la inversió en protecció social per a famílies i infants (% sobre el PIB). Catalunya, Espanya i UE, 2008-2014.

Font: Idescat i Eurostat.

El sistema de protecció social a Catalunya té una capacitat limitada per reduir la pobresa entre els nens i les nenes. Al conjunt de la UE, les dades del 2016 indiquen que sense prestacions, el 36,4% dels infants haurien estat en situació de pobresa, però gràcies a les polítiques redistributives la pobresa infantil es va reduir més de 15 punts percentuals i va passar a ser del 21%. Les polítiques socials aconseguen reduir la pobresa infantil més d'un 42%. A Catalunya, però, la reducció de la pobresa infantil per les transferències no va arribar al 25% (8 punts percentuals). Si s'observa la reducció per grups d'edat, és en els infants on menys força tenen les transferències socials. Les pensions de jubilació són un bon exemple de com unes prestacions adreçades a un col·lectiu d'edat concret tenen un impacte directe en la reducció de la pobresa. **Gràfic 7.**

Gràfic 7. Taxa de risc de pobresa abans i després de les transferències socials, per grups d'edat. Catalunya i UE, 2016.



Font: Idescat i Eurostat.

Què en diu el Comitè dels Drets de l'Infant de les Nacions Unides?

El Comitè insta a enfortir polítiques àmplies de protecció social per als infants i les seves famílies, amb especial atenció cap als que es troben en situació de risc i que tenen més necessitats de suport. El Comitè també recomana reforçar el sistema de prestacions familiars i per fill.

PROPOSTES d'UNICEF Comitè Catalunya per avançar en l'acompliment de l'ODS 1:

- **Augmentar la inversió social en la infància i en les famílies** per tal de situar-la, com a mínim, al nivell de la inversió mitjana de la UE. Aquest augment de la inversió pública tindrà l'equitat com a principi rector, de tal manera que tota estratègia orientada cap a la infància haurà de tenir en compte de manera prioritària els infants i les famílies més vulnerables.
- **Establir una prestació per a fill a càrrec de caràcter universal**, on l'infant en sigui el titular i que cobreixi els mínims essencials per gaudir d'un nivell de vida adequat.
- **Enfortir les polítiques de lluita contra la pobresa i l'exclusió social infantil**, a partir d'una estratègia integral que situï els infants al centre de tota acció i compti amb una dotació pressupostària i uns indicadors específics i suficients, sempre des de la perspectiva de drets i de l'equitat, el que ha de contribuir a procurar unes respostes més coordinades i eficaces envers els nens i nenes que es troben en aquesta situació.
- **Fomentar l'ocupació de qualitat** tenint en compte que es tracta d'un element clau a l'hora de reduir la pobresa i l'exclusió social. Es promourà i incorporarà la igualtat de gènere, així com la racionalització dels horaris per avançar en la conciliació laboral i familiar.
- **Introduir canvis en la fiscalitat, tant pel que fa al tram autonòmic de l'IRPF com en d'altres impostos i taxes**, per avançar cap a un sistema fiscal més just i progressiu que pari atenció especial cap a les famílies amb infants, en especial aquelles que es troben en situació de vulnerabilitat.



ODS3

GARANTIR UNA VIDA SANA I PROMOURE EL BENESTAR PER A TOTHOM A TOTES LES EDATS

El nivell de salut i benestar individual no depenen només de les possibilitats d'accés al sistema sanitari. Més enllà de les característiques individuals de cada infant hi ha altres aspectes que influeixen en la seva salut, com els estils i condicions de vida, l'alimentació, la família i l'entorn, el medi ambient, les xarxes socials o comunitàries i la major o menor accessibilitat a béns i serveis. Tots són determinants on les polítiques públiques i la inversió hi juguen un paper essencial.

En el cas dels nens i de les nenes, una infantesa sana és essencial tant per al seu present com per garantir-los un adequat i complet desenvolupament que els permeti gaudir d'un alt nivell de salut i benestar al llarg de tota la seva vida.

FITES RELLEVANTS DE L'ODS 3 PER A LA INFÀNCIA A CATALUNYA

3.4. Per al 2030, reduir en un terç la mortalitat prematura per malalties no transmissibles, mitjançant la prevenció i el tractament, així com promoure la salut mental i el benestar.

3.5. Enfortir la prevenció i el tractament dels trastorns per abús de substàncies, inclosos el consum de risc i perjudicial d'alcohol i altres drogues.

3.8. Assolir la cobertura sanitària universal, en particular la protecció contra els riscos financers, l'accés a serveis de salut essencials de qualitat i l'accés a medicaments i vacunes segurs, eficaços, assequibles i de qualitat per a totes les persones.

Correspondència entre la Convenció sobre els Drets de l'Infant i l'ODS 3:

- Art. 2: No discriminació
- Art. 3: L'interès superior de l'infant
- Art. 4: Protecció dels drets
- Art. 6: Dret a la vida, la supervivència i al desenvolupament
- Art. 12: Respecte a l'opinió de l'infant
- Art. 17: Dret a la informació
- Art. 19: Protecció contra tota forma de violència
- Art. 23: Infants amb discapacitat
- Art. 24: Salut i serveis sanitaris
- Art. 27: Dret a un nivell de vida adequat
- Art. 31: Dret al lleure, al joc i a la cultura
- Art. 32: Treball infantil
- Art. 33: Consum de drogues

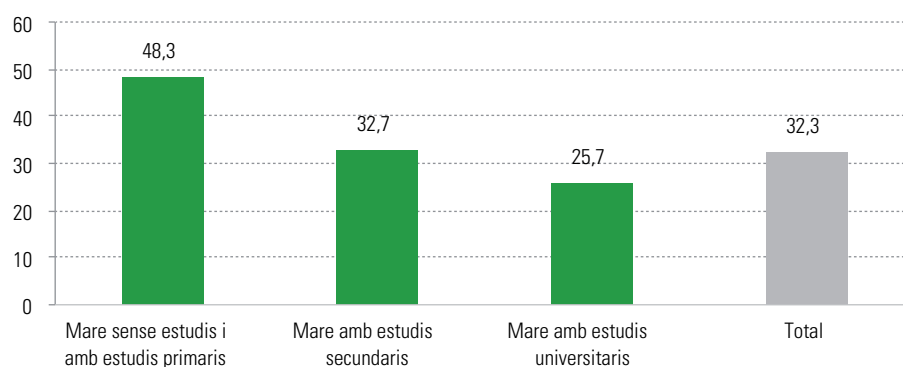
SITUACIÓ A CATALUNYA

Un estil de vida saludable, essencial per gaudir de bona salut

Una alimentació equilibrada i la pràctica d'activitat física són factors essencials perquè els infants gaudeixin de millor salut i benestar físic i emocional. Una dieta poc diversa i pobre en nutrients repercuteix en el creixement i en el desenvolupament intel·lectual dels nens i de les nenes⁹. A Catalunya, d'acord amb l'Enquesta de Salut (ESCA) de 2016 només el 5,3 % dels infants i adolescents de 6 a 14 anys ingerien 5 racions de fruita i verdura al dia. Què i com es menja està molt condicionat per les característiques socials i econòmiques de la família. En aquest sentit, l'any 2016, el 4% dels infants menors de 16 anys no es podien permetre menjar carn, pollastre o peix com a mínim cada dos dies¹⁰.

Segons les dades de l'ESCA (2016 i 2017), gairebé 1 de cada 3 infants de 3 a 14 anys consumia freqüentment productes de contingut calòric elevat, com brioixeria industrial, begudes ensucrades i productes salats. Aquests mals hàbits alimentaris, però, afecten més alguns nens i nenes que d'altres. Per exemple, els infants amb mares sense estudis o amb estudis primaris presenten una pauta de consum d'aquests productes més elevada. **Gràfic 8.**

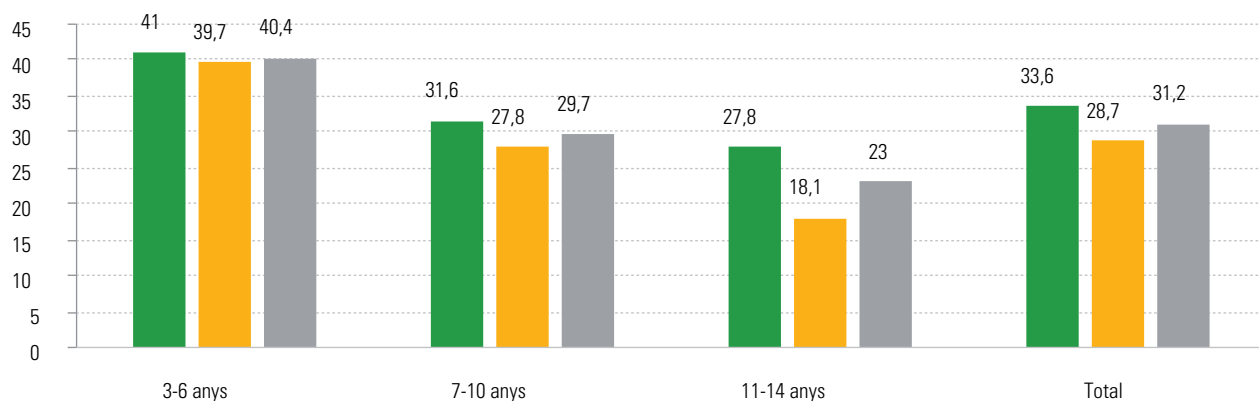
Gràfic 8. Infants (3-14 anys) que ingereixen productes hipercalòrics més de 3 cops a la setmana, segons nivell d'estudis de la mare. Catalunya (%), 2016-2017.



Font: Dades facilitades pel Departament de Salut, a partir de l'Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA), 2016 i 2017.

Per altra part, segons aquesta mateixa enquesta, menys d'1 de cada 3 nens i nenes de 3 a 14 anys practicava esport o jugava al parc o al carrer com a mínim una hora diària. Les dades mostren clares diferències segons el sexe i l'edat dels infants. Així, l'oci actiu de les nenes se situa gairebé 5 punts percentuals per sota dels nens i quan els infants entren en l'adolescència el seu oci actiu disminueix més de 17 punts en relació al que gaudeixen els infants de 3 a 6 anys. **Gràfic 9.**

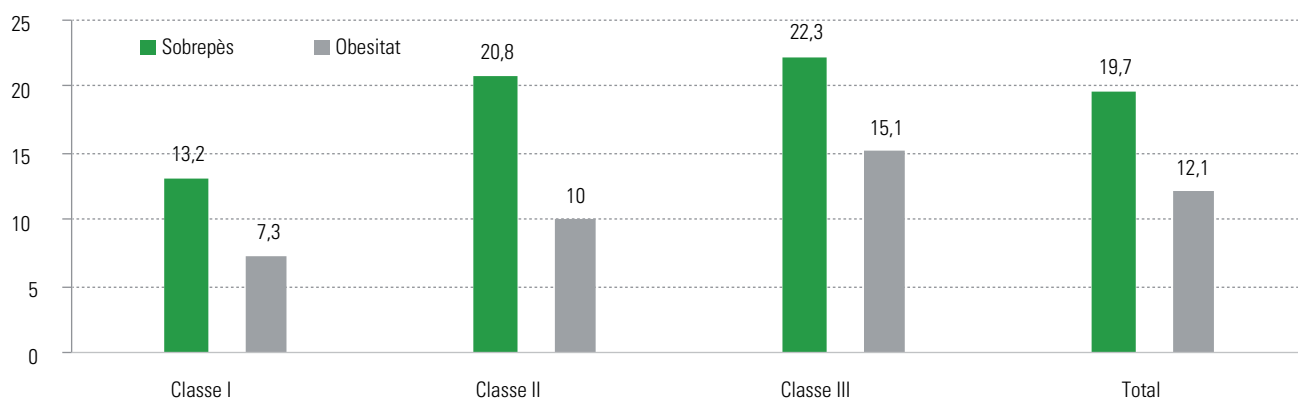
La manca d'una alimentació equilibrada i un estil de vida sedentari contribueixen que l'obesitat i el sobrepès siguin un problema de primer ordre entre els infants, sobretot si es tenen en compte els efectes sobre la seva salut, en forma d'hipertensió,

Gràfic 9. Infants (3-14 anys) que gaudeixen d'oci actiu, per sexe i franges d'edat. Catalunya (%), 2016-2017.

Font: Dades facilitades pel Departament de Salut, a partir de l'Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA), 2016 i 2017.

■ Nens ■ Nenes ■ Total

cardiopaties, diabetis, malalties cardiovasculars i trastorns osteomusculars. Així, gairebé 1 de cada 5 nens i nenes a Catalunya presenta sobrepès i aproximadament 1 de cada 8 té problemes d'obesitat. La incidència d'aquesta problemàtica també està associada al nivell socioeconòmic de la família: els infants pertanyents a famílies de classe social més baixa tenen més del doble de possibilitats de patir obesitat que els de famílies de classe alta. **Gràfic 10.**

Gràfic 10. Infants (0-17 anys) amb obesitat i sobrepès, segons la classe social. Catalunya (%), 2016-2017.

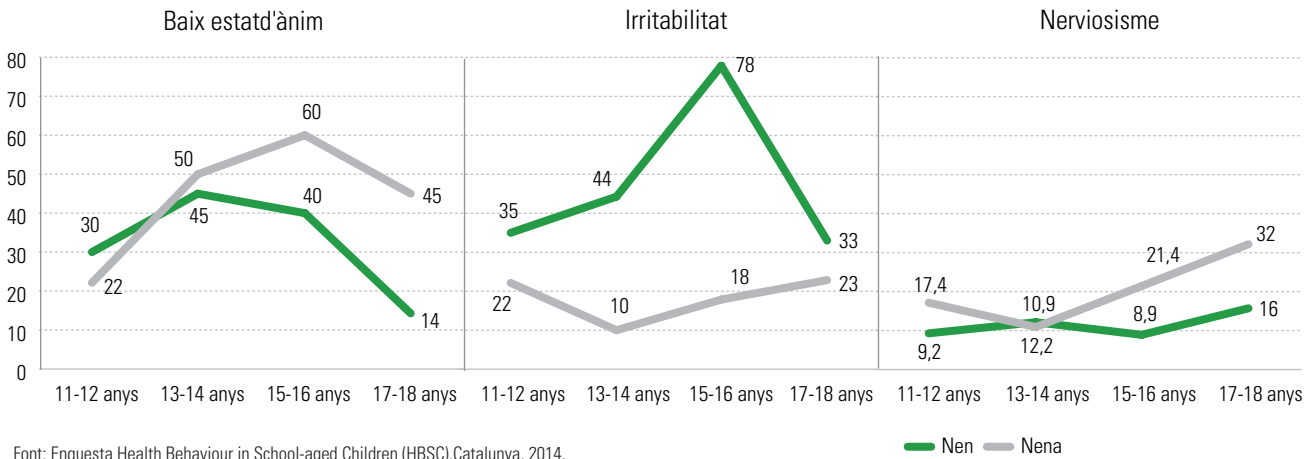
Nota: Classe I (directors, gerents i professionals universitaris), classe II (ocupacions intermèdies i treballadors per compte propi) i classe III (treballadors manuals).

Font: Dades facilitades pel Departament de Salut, a partir de l'Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA), 2016 i 2017.

La salut mental de la infància

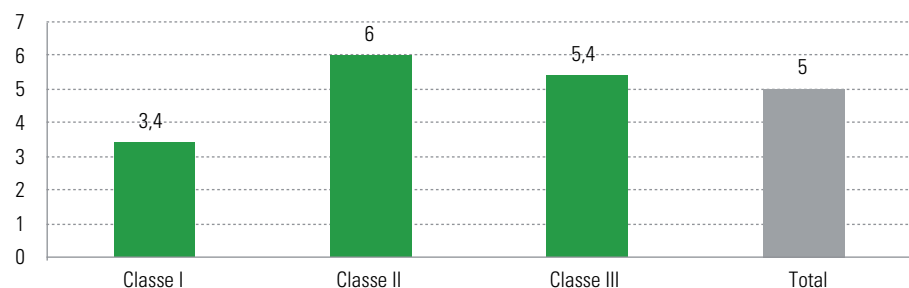
Gaudir d'un alt nivell de benestar psicosocial resulta fonamental per al desenvolupament psicològic, físic i social dels infants. En analitzar la presència de diferents símptomes psicològics, els estudis posen en relleu que la situació empitjora a mesura que augmenta l'edat i que les noies presenten uns resultats més negatius que els nois. **Gràfic 11.**

Gràfic 11. Incidència de diferents símptomes psicològics en infants 11-18 anys, segons el sexe i l'edat (més d'1 vegada a la setmana en els darrers 6 mesos), Catalunya (%), 2014.



Segons l'ESCA (2016 i 2017), el 5 % dels nens i nenes d'entre 4 i 14 anys tenen probabilitats de patir un trastorn mental, però el risc és menor en els infants de famílies amb major nivell socioeconòmic. **Gràfic 12.**

Gràfic 12. Infants (4-14 anys) amb probabilitat de patir un problema de salut mental, segons la classe social. Catalunya (%), 2016-2017.



Nota: Classe I (directors, gerents i professionals universitaris), classe II (ocupacions intermèdies i treballadors per compte propi) i classe III (treballadors manuals).

Font: Dades facilitades pel Departament de Salut, a partir de l'Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA), 2016 i 2017.

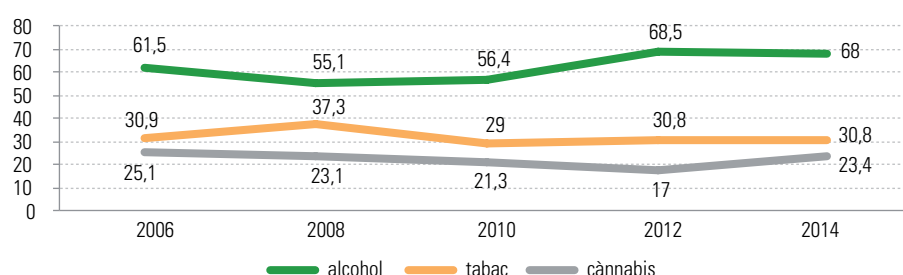
D'acord amb el Síndic de Greuges¹¹, entre els anys 2010 i 2015, el nombre de pacients atesos als centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ) va augmentar un 29,2% i va passar dels 40,4 atesos per cada 1.000 infants als 50,7. L'any 2017 l'1,3% de les nenes i el 2,2% dels nens de famílies de major nivell socioeconòmic van fer ús d'aquests serveis, mentre que en el cas de les famílies de menor nivell ho van fer el 5,9% de les nenes i l'11,4% dels nens, és a dir, entre 4 i 5 vegades més, si bé cal tenir en compte que els primers accedeixen més freqüentment a recursos fora de la xarxa pública. En aquest mateix sentit, els nens de famílies de menor nivell socioeconòmic presentaven una taxa d'hospitalització psiquiàtrica gairebé 7 vegades superior als de les famílies de major nivell (1,4% vs. 0,21%)¹².

Segons dades de l'any 2015, 29 joves d'entre 15 i 24 anys es van suïcidar, sent aquesta la primera causa de mort en aquest grup d'edat¹³.

Els infants i les addiccions

El consum d'alcohol va experimentar un increment del 20% en el període que va del 2010 al 2014 entre els nois i noies de 14 a 18 anys. El consum de tabac va créixer aproximadament un 10% entre els anys 2012 i 2014 i va trencar així la tendència a la baixa dels anys anteriors. Pel que fa al cànnabis, el seu consum gairebé no es va reduir en els 8 anys que van entre el 2006 i el 2014. **Gràfic 13.**

Gràfic 13. Adolescents (14-18 anys) que declaren haver consumit alcohol, tabac o cànnabis en els darrers 30 dies. Catalunya (%), 2006-2014.



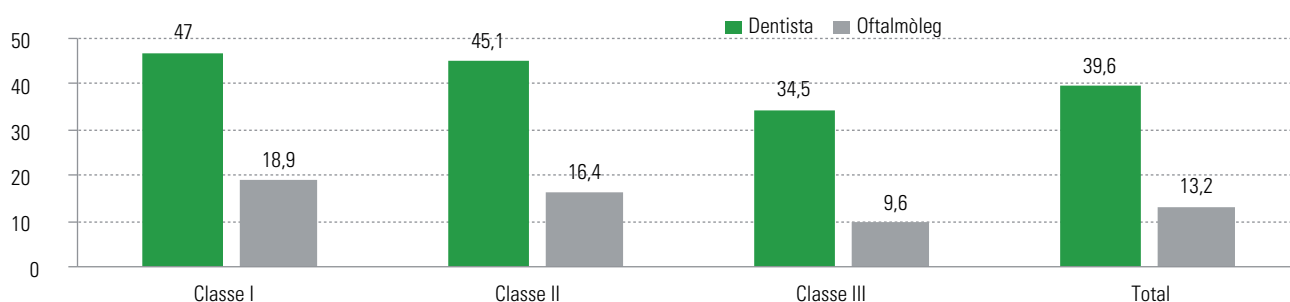
Font: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI). Encuesta estatal sobre drogas a l'ensenyament secundari (ESTUDES).

Limitacions en la cobertura sanitària

El Síndic de Greuges ha denunciat la presència de nens i nenes en llistes d'espera, així com incompliments pel que fa al temps màxim per ser atesos per un especialista o per ser sotmesos a proves o a intervencions quirúrgiques. També ha denunciat, pel que fa a la cobertura sanitària, que alguns infants han tingut dificultats per obtenir la targeta sanitària, i per tant, per accedir a una atenció primària i especialitzada normalitzada, degut a la situació administrativa irregular dels seus progenitors¹⁴.

Les limitacions de la cartera de serveis de salut produeixen iniquitats. És el cas de l'atenció bucodental i oftalmològica. Aquestes limitacions afecten especialment als infants de famílies més vulnerables. Resulta significatiu veure com el nivell socioeconòmic condiciona les visites dels infants al dentista o a l'oftalmòleg, el que evidencia que la situació econòmica actua de barrera a l'hora de garantir el dret a la salut dels nens i de les nenes. **Gràfic 14.**

Gràfic 14. Infants (0-17 anys) que han visitat en els darrers 12 mesos l'oftalmòleg i el dentista, segons classe social. Catalunya (%), 2016-2017.



Nota: Classe I (directors, gerents i professionals universitaris), classe II (ocupacions intermèdies i treballadors per compte propi) i classe III (treballadors manuals).
Font: Dades facilitades pel Departament de Salut, a partir de l'Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA), 2016 i 2017.

PROPOSTES d'UNICEF Comitè Catalunya per avançar en l'acompliment de l'ODS 3:

- **Invertir en els serveis de salut per garantir als infants el més alt nivell de salut**, de manera que es redueixin al màxim les llistes d'espera i les demores per a visites a especialistes, proves diagnòstiques i intervencions, la condició d'infant sigui un criteri de prioritització i s'asseguri la cobertura íntegra de l'atenció en l'àmbit bucodental i oftalmològic. En cap cas la situació administrativa dels pares i mares pot suposar per als infants limitacions d'accés als serveis de salut.
- **Fomentar estils de vida saludables** a través de polítiques transversals que contemplin programes d'oci actiu i activitats esportives inclusives i amb perspectiva de gènere, dirigides en especial als adolescents. Potenciar la prevenció, divulgació i informació sobre hàbits d'alimentació saludables entre els infants i les seves famílies.
- **Augmentar els recursos, programes i serveis de la xarxa pública de salut mental infantil i juvenil**, especialment els destinats a la prevenció, amb una millora de la detecció precoç i l'atenció integral que faci possible l'atenció i el seguiment especialitzats i individualitzats i revisar les prescripcions de medicació. Per altra banda, són necessaris més serveis i programes d'acompanyament i suport als infants, als adolescents i les seves famílies, sobretot per a aquells en situació més vulnerable.
- **Combatre el silenci i l'estigmatització al voltant del suïcidi** i generar coneixement i informació sobre aquesta greu problemàtica entre els adolescents, les famílies i els professionals que hi estan en contacte. Així mateix, cal enfortir els recursos preventius i de detecció precoç i garantir un seguiment exhaustiu i proactiu dels adolescents amb conductes suïcides o de risc.
- **Impulsar els serveis de prevenció, acompanyament i escolta en la lluita contra el consum de drogues, alcohol i tabac** amb perspectiva comunitària. A la vegada, potenciar les iniciatives vinculades a l'oci saludable entre els adolescents i invertir en programes que generin oportunitats socials, culturals i de lleure per a aquest col·lectiu.



ODS4

GARANTIR UNA EDUCACIÓ INCLUSIVA I EQUITATIVA DE QUALITAT I PROMOURE OPORTUNITATS D'APRENTATGE DURANT TOTA LA VIDA PER A TOTHOM

L'educació fa possible el creixement i el desenvolupament de totes les potencialitats que els nens i les nenes tenen com a persones i que puguin dur una vida plena i autònoma. Educar és una de les responsabilitats clau de tota societat.

Són els governs els qui han de garantir un sistema educatiu just, inclusiu, de qualitat i lliure de violència, que ofereixi a tothom la igualtat d'oportunitats. Perquè els infants no només tenen dret a accedir a l'educació, sinó a aprendre i a que la seva experiència en el sistema educatiu sigui el màxim d'enriquidora.

Només invertint en un sistema educatiu just, que tingui en compte les necessitats de cada infant, s'avançarà en equitat i es contribuirà a trencar el cercle de la pobresa i la desigualtat en pro d'un desenvolupament humà sostenible.

FITES RELLEVANTS DE L'ODS 4 PER A LA INFÀNCIA A CATALUNYA

4.1. Per al 2030, vetllar perquè totes les nenes i nens acabin els cicles de l'ensenyament primari i secundari, que ha de ser gratuït, equitatiu i de qualitat i produir resultats escolars pertinents i eficaços.

4.2. Per al 2030, vetllar perquè totes les nenes i nens tinguin accés a serveis d'atenció i desenvolupament en la primera infantesa i a un ensenyament preescolar de qualitat, a fi que estiguin preparats per a l'ensenyament primari.

4.5. Per al 2030, eliminar les disparitats de gènere en l'educació i garantir l'accés en condicions d'igualtat de les persones vulnerables, incloses les persones amb discapacitat, els pobles indígenes i els nens i nenes en situacions de vulnerabilitat, a tots els nivells de l'ensenyament i la formació professional.

4.6. Per al 2030, garantir que tots els joves i almenys una proporció substancial d'adults, tant homes com dones, tinguin competències de lectura, escriptura i aritmètica.

Correspondència entre la Convenció sobre els Drets de l'Infant i l'ODS 4:

Art. 2: No discriminació

Art. 3: L'interès superior de l'infant

Art. 4: Protecció dels drets

Art. 6: Dret a la vida, la supervivència i al desenvolupament

Art. 12: Respecte a l'opinió de l'infant

Art. 13: Llibertat d'expressió

Art. 17: Dret a la informació

Art. 23: Infants amb discapacitat

Art. 28: Dret a l'educació

Art. 29: Objectius de l'educació

Art. 30: Infants de minories

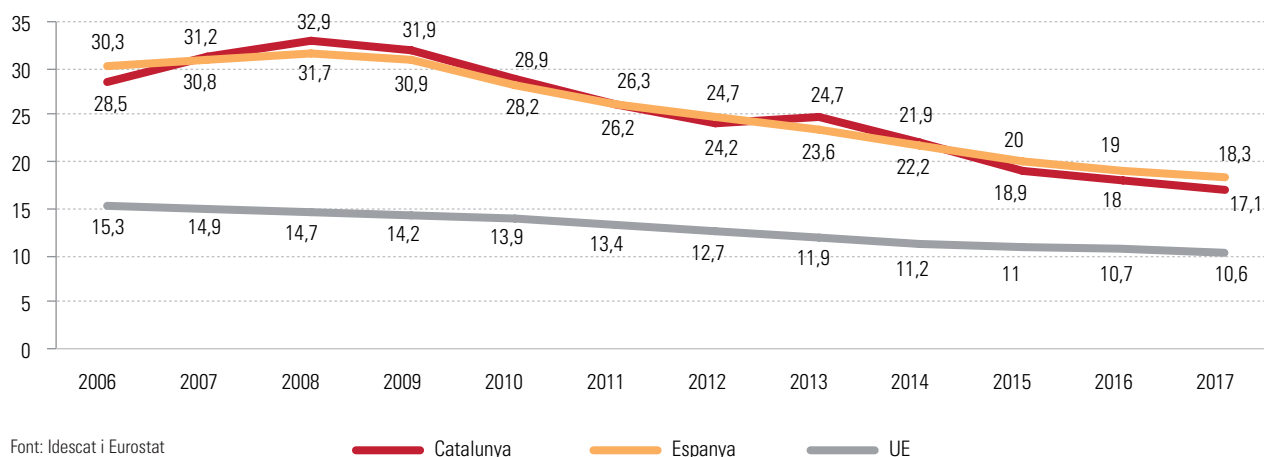
Art. 31: Dret al lleure, al joc i a la cultura

SITUACIÓ A CATALUNYA

L'abandonament escolar

Des de l'any 2007, coincidint amb la crisi econòmica i la reducció de l'oferta d'ocupació de baixa qualificació, la taxa d'abandonament prematur dels estudis¹⁵ a Catalunya ha experimentat una reducció de 15 punts percentuals, situant-se l'any 2017 en el 17,1%. Malgrat aquesta reducció notable, la dada es troba molt per sobre de la mitjana europea (10,6%) i dels objectius previstos a l'Estratègia Europea 2020 (10% per al conjunt de la UE). **Gràfic 15.**

Gràfic 15. Evolució de la taxa d'abandonament prematur dels estudis. Catalunya, Espanya i UE, 2006-2017.



Un sistema educatiu no és just ni inclusiu quan gairebé 1 de cada 6 joves abandonen prematurament els estudis. Si bé segons l'Enquesta de Condicions de Vida 2016 un 8,5% de les persones amb estudis superiors a Catalunya es trobaven en risc de pobresa, aquest percentatge es multiplica per 3 en aquelles que només han assolit la secundària obligatòria (26,7%)¹⁶.

L'abandonament escolar, però, no afecta tothom per igual. Aspectes com el sexe, l'estatus socioeconòmic i cultural i l'origen condicionen la trajectòria educativa dels infants¹⁷:

- Els nois abandonen més que les noies.
- Les probabilitats d'abandonament després de finalitzar l'etapa secundària obligatòria són 10 vegades més grans quan els progenitors tenen un nivell d'estudis inferior a l'obligatori que quan tenen estudis superiors i 3 vegades més quan els progenitors tenen ocupacions bàsiques que si les tenen de caràcter directiu¹⁸.
- La taxa de graduació a l'ESO (89% dels avaluats del curs 2015-2016) amaga importants diferències segons l'origen dels alumnes: si bé el 91,2% dels nadius es

gradua, aquest percentatge només és del 74,1% en el cas de l'alumnat d'origen magribí, del 70,7% del d'origen de Centre i Sud-Amèrica, del 69% en el cas de l'alumnat d'origen asiàtic i del 57,9% del d'origen africà (exclosos els magribins)¹⁹.

La segregació escolar

Segons les dades de l'estudi PISA²⁰ de l'any 2015 a Catalunya un 15,4% dels nois i noies de 15 anys tenien un nivell insuficient de lectura. Aquest percentatge era pitjor pel que fa a les competències científiques (15,7%) i matemàtiques (17,7%). Són, però, els alumnes de nivell socioeconòmic baix els qui tenen més probabilitats de no adquirir les competències mínimes²¹. Els estudiants d'origen migrant puntuen menys que els nadius (60 punts per sota a les competències en matemàtiques, lluny dels 36 punts de diferència del conjunt de la UE i dels 43 d'Espanya). Alhora, assistir a un centre amb elevada concentració d'alumnat desafavorit penalitza el rendiment²².

Parlar de segregació educativa significa que hi ha centres educatius que presenten desequilibris en la seva composició social, de manera que concentren l'alumnat amb complexitat educativa i social. Així, d'acord amb el Síndic de Greuges de Catalunya, si prenem com a referència la distribució de l'alumnat estranger en els centres educatius, per aconseguir una equitat plena caldria canviar de centre el 48% d'aquest alumnat a primària i el 39% en el cas de secundària²³.

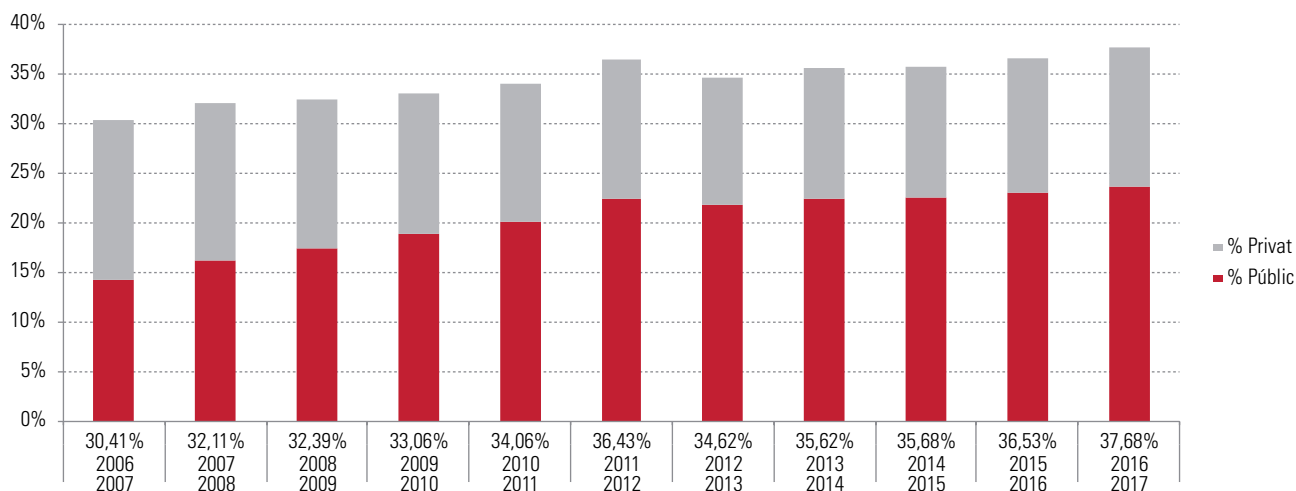
La segregació escolar esdevé una forma d'exclusió que es caracteritza pel fet que les oportunitats educatives estan condicionades pel centre on els alumnes s'escolaritzen, els quals compten amb uns recursos i serveis diferents²⁴.

L'educació 0-3 anys

La primera infància és una etapa fonamental en el desenvolupament de tots els nens i nenes i un moment clau per a l'aprenentatge i per establir les bases de la seva socialització, d'aquí la importància de l'educació primerenca. En el curs 2016-2017, el 37,7% dels infants de 0 a 2 anys d'edat a Catalunya estaven escolaritzats (80.913 nens i nenes), el 62,8% en el sector públic i la resta en el privat. L'evolució de l'escolarització s'ha estancat en els darrers anys i la taxa és només 1 punt percentual per sobre de la de l'any 2011. Per altra banda, el percentatge d'infants escolaritzats en el sector públic i privat es manté gairebé idèntic des del curs 2012-2013.

Gràfic 16.

Aquestes xifres amaguen importants diferències socials pel que fa a l'accés a la primera etapa de l'educació infantil. Si bé una mica més del 18% dels infants de 0 a 2 anys a Catalunya són estrangers, el seu pes entre els nens i nenes de 0 a 2 anys escolaritzats és només del 5,1%. A això cal afegir-hi importants disparitats entre els municipis catalans pel que fa a les taxes d'escolarització en aquesta franja d'edat. Paradoxalment, sovint en els entorns on les necessitats socials són més grans la cobertura és inferior²⁵. Els infants de famílies amb menor capital educatiu i socioeconòmicament menys afavorides no només són els que abandonen abans els estudis i

Gràfic 16. Evolució de la taxa d'escolarització d'infants 0-2 anys i distribució segons titularitat del centre. Catalunya (%), cursos 2006/07-2016/17

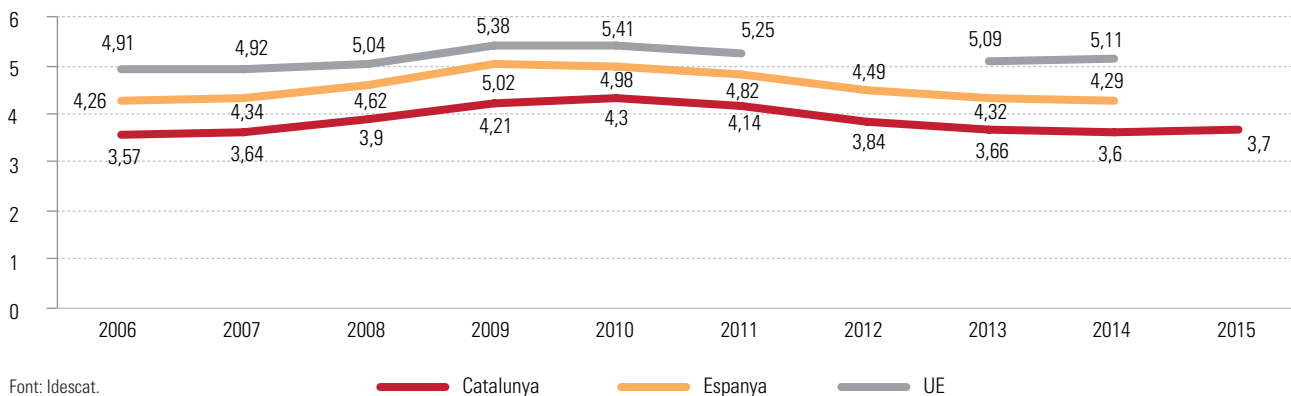
Font: Elaboració pròpia a partir de les dades del Departament d'Ensenyament.

els que treuen en conjunt pitjors resultats, sinó que també són els que entren més tard al sistema educatiu.

Així mateix, que segons les dades del curs 2016-2017, el 62,3% dels infants de 0 a 2 anys a Catalunya (133.840 nens i nenes) no estiguessin escolaritzats és rellevant si tenim en compte que més enllà de l'escola bressol, la provisió de serveis i recursos d'acompanyament i suport educatiu en aquesta etapa primerenca és escassa.

Inversió en educació

La inversió pública en educació a Catalunya està per sota de la mitjana de la UE²⁶. Entre els anys 2010 i 2015 (darrera dada publicada) es va reduir aproximadament en un 14%. **Gràfic 17.**

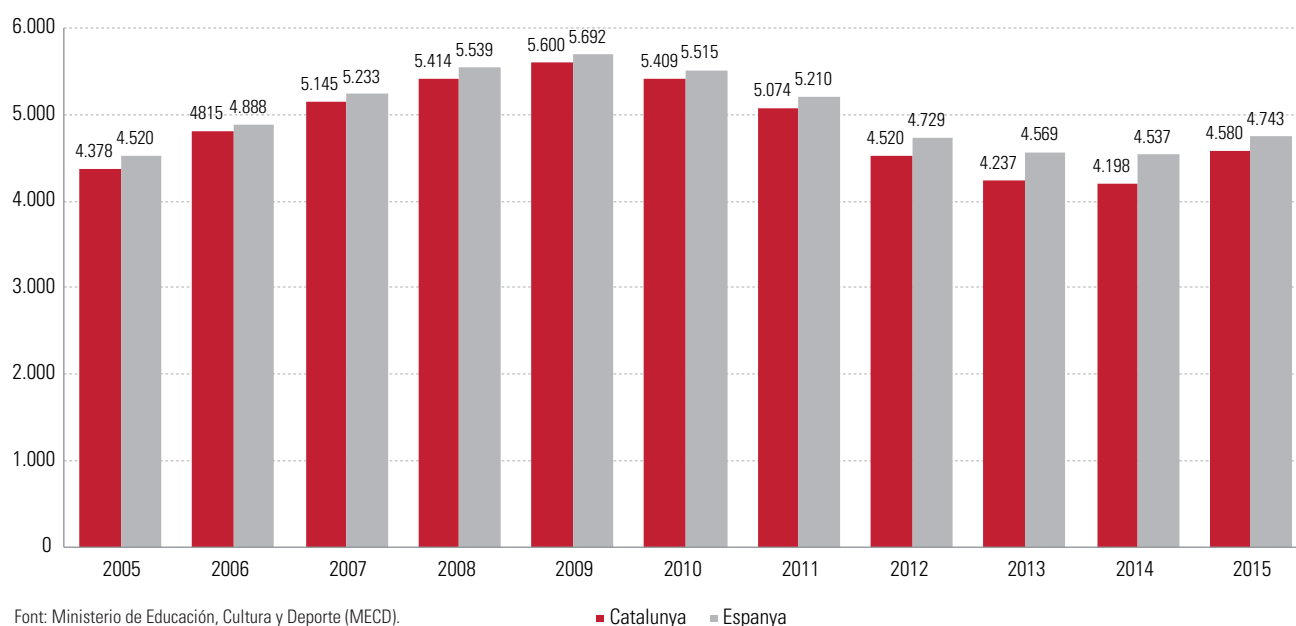
Gràfic 17. Evolució de la inversió pública en educació respecte al PIB. Catalunya, Espanya i UE (%), 2006-2015.

Font: Idescat.

S'ha de tenir en compte que la Llei 12/2009, de 10 de juliol, d'educació de Catalunya estableix que cal incrementar els recursos econòmics per tal que la inversió educativa sigui, com a mínim, del 6% del PIB²⁷.

Quant al pressupost del Departament d'Ensenyament, si bé el mateix va experimentar increments significatius entre els anys 2005 i 2010, la realitat és que el 2016 el pressupost liquidat va ser de 4.729,25 milions d'euros, aproximadament un 10% menys respecte al 2010 (5.282,3 milions d'euros). Pel que fa la inversió pública per alumne, entre els anys 2009 i 2015 Catalunya va experimentar una reducció de gairebé el 20%, en passar de 5.600 per curs a 4.580 euros, una xifra per sota de la mitjana espanyola (4.743 euros). **Gràfic 18.**

Gràfic 18. Evolució de la inversió pública per alumne en educació no universitària, en euros (centres públics i concertats). Catalunya i Espanya, 2005-2015.



L'educació no formal, font de desigualtat

Malgrat no aparèixer explícitament a l'ODS 4, l'accés i la participació en les diferents formes de l'educació no formal és un factor generador de desigualtats entre els infants, ja que no tots poden accedir a les experiències educatives fora de l'horari lectiu, ja sigui per raons econòmiques, culturals o d'oferta en els entorns on viuen. L'any 2014, el 18% dels infants menors de 16 anys, és a dir, gairebé 1 de cada 5, no gaudien d'activitats de lleure de manera regular²⁸.

La jornada intensiva aplicada a molts instituts de secundària de Catalunya²⁹ fa que aquesta problemàtica encara prengui més rellevància per als adolescents que viuen en famílies i entorns més vulnerables, els quals tenen majors dificultats per accedir a una oferta de lleure i d'activitats extraescolars de qualitat.

Què en diu el Comitè dels Drets de l'Infant de les Nacions Unides?

El Comitè insta a protegir els recursos que es dediquen a l'educació i a la formació dels infants.

PROPOSTES d'UNICEF Comitè Catalunya per avançar en l'acompliment de l'ODS 4:

- **Augmentar la inversió en educació** des d'un enfocament inclusiu i d'equitat que prioritzi els alumnes amb algun factor de vulnerabilitat (infants amb discapacitat, infants d'origen estranger i infants de centres de protecció, entre d'altres) i els centres de major complexitat, per una educació que garanteixi la igualtat d'oportunitats. Cal reduir les barreres d'aprenentatge i impulsar una escola inclusiva. La inversió pública ha de garantir la gratuïtat real de l'educació obligatòria i el suport escolar i les beques a l'alumnat que ho necessiti.
- **Reduir la taxa d'abandonament escolar prematur** i orientar la inversió educativa en la promoció de programes i estratègies que tinguin en compte les característiques de l'alumnat, dels centres i del seu entorn, amb la participació de tots els actors socials i educatius. És necessari invertir en l'acompanyament a l'escolaritat i en l'impuls de l'oferta educativa fora de l'horari lectiu.
- **Acabar amb la segregació escolar**, a partir d'un pla estratègic que compti amb la participació de tots els actors i que garanteixi una escolarització equilibrada en pro de l'equitat i la igualtat d'oportunitats.
- **Avançar cap a l'accés universal a l'educació 0-3 anys** de manera que tots els infants, sobretot aquells en situació de desavantatge, hi tinguin accés. Cal augmentar la inversió i ampliar l'oferta pública de places a partir de les necessitats educatives i garantir l'equitat a través de la tarificació social. També és necessari invertir en altres serveis de suport a la criança i d'educació primerenca, comptar amb les famílies i acompanyar-les en el seu rol i regular-ne les condicions per assegurar uns estàndards de qualitat.
- **Garantir l'accés de tots els infants a un mínim d'activitats de lleure educatiu, cultural i esportiu de qualitat i a activitats educatives de caràcter complementari gratuïtes**, de manera que cap infant se'n vegi privat per raons econòmiques.



ODS11

ACONSEGUIR QUE LES CIUTATS I ELS ASSENTAMENTS HUMANS SIGUIN INCLUSIUS, SEGURS, RESILIENTS I SOSTENIBLES

Les característiques de l'entorn físic on viuen les persones condicionen que puguin gaudir d'una vida plena i resulten decisives pel que fa a l'exclusió social. Per aquest motiu, cal avançar cap a unes ciutats més inclusives i amigables per als infants.

Tots els nens, les nenes i els adolescents han de poder viure en habitatges i accedir a serveis bàsics adequats que els garanteixin unes condicions de vida d'acord amb les seves necessitats.

Alhora, cal fer possible uns entorns sostenibles, amb espais verds i respectuosos amb el medi ambient, així com disposar d'infraestructures que facilitin la seva mobilitat, element clau en la lluita contra la segregació i l'exclusió social.

FITES RELLEVANTS DE L'ODS 11 PER A LA INFÀNCIA A CATALUNYA

11.1. Per al 2030, assegurar l'accés de totes les persones a habitatges i a serveis bàsics adequats, segurs i assequibles, i millorar els barris marginals.

11.2. Per al 2030, proporcionar accés a sistemes de transport segurs, assequibles, accessibles i sostenibles per a totes les persones, i millorar la seguretat viària, en particular mitjançant l'ampliació del transport públic, amb especial atenció a les necessitats de les persones en situació vulnerable, dones, nenes, nens, persones amb discapacitat i persones grans.

11.3. Per al 2030, augmentar una urbanització inclusiva i sostenible, així com la capacitat de planificar i gestionar de manera participativa, integrada i sostenible els assentaments humans a tots els països.

11.6. Per al 2030, reduir l'impacte ambiental negatiu per càpita de les ciutats, amb especial atenció a la qualitat de l'aire, així com a la gestió dels residus municipals i d'altre tipus.

11.7. Per al 2030, proporcionar accés universal a zones verdes i espais públics segurs, inclusius i accessibles, en particular per a les dones i els infants, les persones grans i les persones amb discapacitat.

Correspondència entre la Convenció sobre els Drets de l'Infant i l'ODS 11:

Art. 2: No discriminació

Art. 3: L'interès superior de l'infant

Art. 6: Dret a la vida, la supervivència i al desenvolupament

Art. 12: Respecte a l'opinió de l'infant

Art. 13: Llibertat d'expressió

Art. 15: Llibertat d'associació

Art. 17: Dret a la informació

Art. 19: Protecció contra tota forma de violència

Art. 23: Infants amb discapacitat

Art. 24: Salut i serveis sanitaris

Art. 27: Dret a un nivell de vida adequat

Art. 31: Dret al lleure, al joc i a la cultura

SITUACIÓ A CATALUNYA

Dret a l'habitatge i pobresa energètica

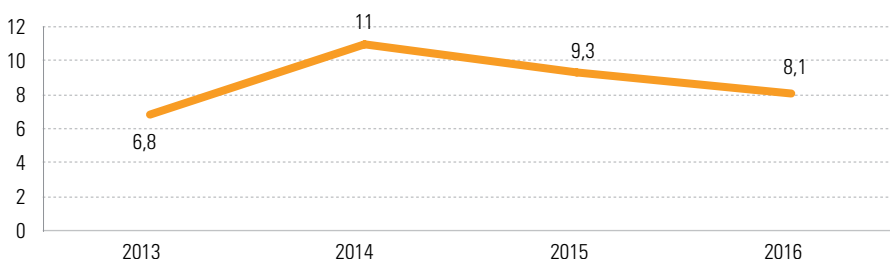
En els darrers anys, la creixent desproporció entre el cost de l'habitatge i els ingressos de les llars dificulta el pagament del preu de l'habitatge i ha agreujat el risc d'exclusió residencial. A Catalunya, entre els anys 2013 i 2017 es van realitzar 22.908 llançaments per execució hipotecària i 48.106 derivats de la impossibilitat de pagar les quotes de lloguer³⁰. Segons l'Enquesta de Condicions de Vida de 2016, l'11,2% de les llars catalanes amb fills dependents es retardaven en el pagament de les despeses d'habitatge.

Les dades de l'Observatori Metropolità de l'Habitatge de Barcelona mostren que l'any 2016 el 16% de la població de l'àrea metropolitana de Barcelona dedicava més del 40% dels seus ingressos al cost de l'habitatge (el 42,2% en el cas de la població en règim de lloguer). En aquest mateix sentit, segons dades del Baròmetre de la infància i les famílies a Barcelona, corresponents a l'any 2014, el 41% de les llars amb infants menors de 16 anys dedicaven més del 30% dels seus ingressos a les despeses d'habitatge, percentatge que augmentava fins al 52% en el cas de llars monoparentals i fins al 67% a les llars amb adults estrangers³¹. L'any 2016, el 42% de les famílies que vivien en habitatges insegurs (bàsicament, amb risc de desnonament o sense permís legal d'utilització) i el 25% en situacions d'amuntegament eren parelles amb fills³².

Pel que fa a la pobresa energètica, l'increment del preu dels subministraments bàsics³³, sobretot quan les famílies disposen de pocs ingressos i viuen en habitatges mal aïllats, poc eficients o constructivament deficients, impacta sobre el benestar i la salut dels infants: més exposició al fred i a la calor, dificultats per descansar, més problemes respiratoris i de desenvolupament, pitjor confort i dificultats per estudiar i concentrar-se en serien alguns exemples.

Un estudi realitzat per Ivàlua el 2015 estimava que la pobresa energètica afectava el 23,8% de les llars amb infants menors de 14 anys³⁴. Segons dades de l'ECV 2016, el 8,10% dels nens i nenes menors de 16 anys vivien en habitatges en els que no es podia mantenir una temperatura adequada. **Gràfic 19.**

Gràfic 19. Evolució dels infants (0-16 anys) que viuen en habitatges amb dificultats per mantenir-los a una temperatura adequada. Catalunya (%), 2013-2016.

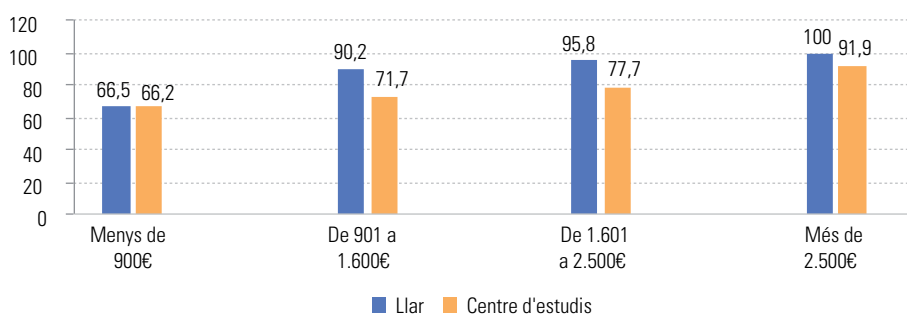


Font: ECV, 2013-2016.

Els infants i les tecnologies de la informació i la comunicació (TIC)

En el món digital del segle XXI l'accés i l'ús de les TIC condicionen les oportunitats de vida dels nens i de les nenes i tenen un impacte directe en els seus drets³⁵. L'any 2017, el 81,2% de les llars catalanes van declarar que disposaven d'ordinador i el 83,7% d'accés a internet³⁶. L'ús de les TIC per part dels nens i de les nenes és molt elevat: el 94,1% dels infants de 10 a 15 anys van manifestar haver usat l'ordinador en els 3 mesos anteriors a l'enquesta i en el cas d'internet, el 92,7%. El nivell d'ingressos familiars, però, condiciona l'accés i l'ús d'aquestes tecnologies: a les llars amb uns ingressos inferiors als 900 euros mensuals, el 80,8% dels nens i de les nenes van usar l'ordinador, mentre que a les llars amb més de 2.500 euros aquest percentatge era del 100%. En el cas d'internet, la diferència és d'11 punts percentuals (89,1% vs. el 100%). El mateix estudi posa de relleu que els infants de les famílies amb menys ingressos accedeixen menys a internet, tant a casa com a l'escola, veient-se afectats per la bretxa digital. **Gràfic 20.**

Gràfic 20. Infants (10-15 anys) que es connecten a internet des de casa seva i des del seu centre d'estudis, segons els ingressos mensuals nets de la llar. Catalunya (%), 2017.



Font: Idescat, a partir de l'Enquesta sobre equipament i ús de tecnologies de la informació i la comunicació a les llars de l'INE.

Viure en ciutats sostenibles, inclusives i amigables per a la infància

Els infants i adolescents necessiten un entorn urbà no degradat, que proporcioni qualitat de vida i que contribueixi a fer possible l'exercici ple de tots els seus drets.

Una ciutat sostenible ha de garantir el dret a la mobilitat de tots els nens i nenes sense excepció i tenir en compte les seves característiques. Això cal plasmar-ho en el disseny urbà i també en la configuració de la xarxa pública de transport. El dret a la ciutat que tenen tots els infants implica la necessitat de transformar l'espai públic perquè sigui inclusiu i no només els protegeixi. I en aquesta transformació els infants tenen dret a que la seva opinió sigui tinguda en compte.

La contaminació de l'aire³⁷ té un important impacte sobre el benestar i la salut dels infants. Aquesta contaminació està causada, en bona part, pel trànsit rodant. Catalunya presenta uns nivells de contaminació atmosfèrica elevats: d'acord amb

l'Idescat, l'any 2016, 59 punts de mesurament superaven, de mitjana anual, el límit de partícules en suspensió establert per l'Organització Mundial de la Salut (OMS) i a partir del qual es considera que es posa en risc la salut de les persones³⁸. La ciutat de Barcelona presentava l'any 2016 una mitjana anual de 23,7 µg/m³ de partícules en suspensió (PM10)³⁹, per sobre dels límits de l'OMS. Aquesta no és una qüestió menor: diferents estudis evidencien que la qualitat de l'aire incideix en el desenvolupament pulmonar dels fetus⁴⁰, contribueix a l'aparició de malalties cardiorespiratòries des de la primera infància (especialment bronquitis aguda o asma)⁴¹ i a generar retards en el desenvolupament físic i la maduració cerebral dels infants⁴². També s'han descrit afectacions al sistema nerviós que incideixen en la capacitat d'atenció i en problemes d'hiperactivitat entre els adolescents⁴³.

PROPOSTES d'UNICEF Comitè Catalunya per avançar en l'acompliment de l'ODS 11:

- **Garantir que els infants puguin viure en habitatges a preus assequibles i en condicions òptimes.** És necessari ampliar les ajudes, la dotació d'habitatge públic i donar compliment a tot el ventall de mesures protectores previstes a les normes. En els casos de desnonament es tindrà sempre en compte l'interès superior de l'infant, s'adoptaran les mesures que minimitzin l'impacte que el procés pugui ocasionar en els nens i les nenes i es garantirà, de ser el cas, el real·lotjament immediat de la família.
- **Assegurar que tots els infants gaudeixen de recursos i serveis bàsics,** com són l'aigua, la llum i el gas, de manera que no es produeixi cap tall de subministrament per raons econòmiques i afavorir les mesures de tarifació social d'aquests serveis que en garanteixin el seu consum.
- **Reduir les desigualtats pel que fa les competències digitals** i articular les polítiques a partir de les oportunitats que ofereixen les TIC. Es tindran en compte les capacitats evolutives dels infants i es prestarà especial atenció a aquells en situació vulnerable. Esdevé clau educar els infants de manera integral i transversal en un entorn digital, així com també les famílies, docents i altres professionals perquè puguin acompanyar-los adequadament. Garantir un accés efectiu universal i en igualtat d'oportunitats per a tots passa per reduir-ne els costos i invertir en més accessos en llocs públics.
- **Garantir la mobilitat de tots els infants i eliminar les barreres que la condicionen,** reduir la presència de cotxes, afavorir l'ús de mitjans de transport més sostenibles i donar prioritat al vianant en el disseny de la mobilitat urbana. En relació al transport públic cal avançar cap a la seva gratuïtat fins els 18 anys i prendre mesures per fer-lo més amigable, tals com accessos adaptats, més espais reservats i prioritat d'accés.
- **Transformar l'espai públic** tenint en compte en tot moment els infants en els criteris de planificació urbanística. És fonamental recuperar espais i generar-ne de nous on el joc i la pràctica esportiva lliures siguin una prioritat, també per als adolescents. Sense perjudici de l'anterior, cal impulsar l'ús divers de l'espai públic que faciliti la concurrència intergeneracional de les persones.
- **Promoure la participació real i efectiva dels infants** en els mecanismes de diagnòstic, disseny, presa de decisions i avaluació de les polítiques públiques locals. Han de ser informats i estar implicats. Es tindran en compte els seus punts de vista i experiències i se'ls farà la corresponent devolució. Tota experiència participativa infantil ha de ser representativa del col·lectiu i diversa.
- **Minimitzar l'exposició dels infants a la contaminació mediambiental.** La planificació dels espais públics ha de reduir l'exposició i l'impacte a les fonts de contaminació, sobretot indústries i trànsit rodat. Cal incentivar les mesures per disminuir la presència de l'automòbil a l'espai urbà.



ODS13

ADOPTAR MESURES URGENTS PER COMBATRE EL CANVI CLIMÀTIC I ELS SEUS EFECTES

El canvi climàtic genera conseqüències ambientals, però també socials i econòmiques, d'aquí que sigui un dels més grans desafiaments de la humanitat en termes de desenvolupament, benestar i protecció, sobretot pel que fa a la població més vulnerable, en la qual trobem els infants.

El moment de desenvolupament biològic en el que estan, la seva major esperança de vida, el seu elevat consum energètic i metabòlic i el seu comportament social fan que els infants siguin un col·lectiu especialment sensible davant del canvi climàtic.

Les causes que l'expliquen són globals i estan relacionades amb la forma que tenim de generar els productes i serveis que consumim a diari. Per aquesta raó, tots els països i territoris han de contribuir a la lluita contra aquest problema i impulsar polítiques locals coordinades, participatives i inclusives.

FITES RELLEVANTS DE L'ODS 13 PER A LA INFÀNCIA A CATALUNYA

13.2. Incorporar mesures relatives al canvi climàtic en les polítiques, les estratègies i els plans nacionals.

13.3. Millorar l'educació, la conscienciació i la capacitat humana i institucional en relació amb la mitigació del canvi climàtic, l'adaptació a aquest, la reducció dels seus efectes i l'alerta primerenca.

Correspondència entre la Convenció sobre els Drets de l'Infant i l'ODS 13:

Art. 2: No discriminació

Art. 3: L'interès
superior de l'infant

Art. 4: Protecció dels drets

Art. 6: Dret a la vida,
la supervivència i al
desenvolupament

Art. 12: Respecte a
l'opinió de l'infant

Art. 13: Llibertat d'expressió

Art. 17: Dret a la informació

Art. 24: Salut i serveis sanitaris

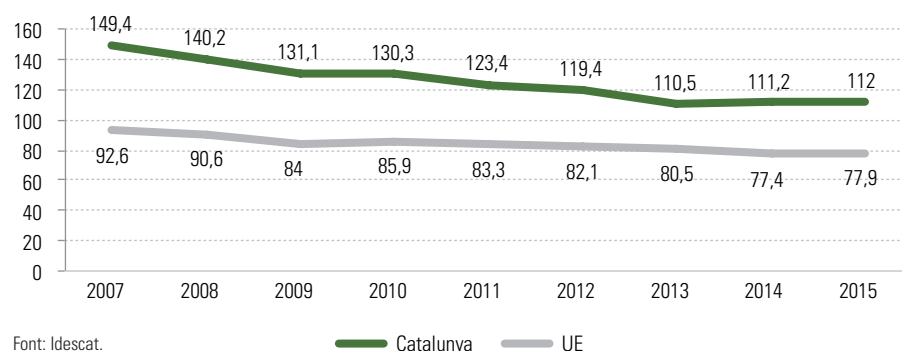
Art. 29: Objectius de l'educació

SITUACIÓ A CATALUNYA⁴⁴

Elevat índex d'emissió de gasos amb efecte d'hivernacle (GEH), canvi climàtic i infància⁴⁵

A Catalunya, entre els anys 2007 i 2013 les emissions de gasos amb efecte d'hivernacle (GEH) a l'atmosfera van disminuir un 26%. Aquesta tendència es va trencar i entre el 2013 i el 2015 les emissions van tornar a augmentar, el que vol dir que la reducció podria ser més deguda a la recessió i a la caiguda de l'activitat econòmica i energètica que a un canvi estructural de model⁴⁶. **Gràfic 21.**

Gràfic 21. Evolució de l'emissió de gasos amb efecte d'hivernacle. Catalunya, 2000-2015. (1990 = nivell 100)



Les emissions de GEH a Catalunya presenten uns valors superiors als del conjunt de la UE i estan lluny encara dels límits fixats de cara a l'any 2030 per la UE, així com dels establerts a la Llei 16 /2017, de l'1 d'agost, del canvi climàtic, que estipula l'obligació de reduir l'emissió de GEH en un 40% respecte de l'any base (1990)⁴⁷. Aquesta realitat s'explica, en part, pel poc pes de les energies renovables a Catalunya. L'any 2015 suposaven el 8,5% del total del consum energètic final (enfront del 16,7 % de mitjana de la UE)⁴⁸.

Els efectes del canvi climàtic a Catalunya es tradueixen, entre d'altres coses, en l'augment de les temperatures (0,23°C per decenni i 0,33°C a l'època estival entre 1950-2014), un escalfament de la temperatura del mar i un augment del seu nivell⁴⁹. També està provocant una agudització de fenòmens extrems com sequeres, inundacions i incendis.

Diferents estudis⁵⁰ assenyalen que les onades de calor provoquen una major mortalitat dels nadons, contribueixen a que els bebès prematurs pateixin seqüeles neurològiques o respiratòries o a que els infants neixin amb menys pes o amb malformacions. A més, les projeccions futures indiquen disminucions notables de longevitat degudes a aquests canvis⁵¹. També creixen les incidències d'al·lèrgies. Així mateix, la contaminació ha fet augmentar el nombre d'infants amb malalties respiratòries⁵². Sovint són els infants de famílies socioeconòmicament més vulnerables els qui més

pateixen els efectes de la contaminació, en viure en habitatges que no es troben en òptimes condicions, no estan adequadament aïllats de les temperatures extremes i tenen dificultats per gaudir d'una temperatura de confort. A més, acostumen a viure en entorns més degradats, amb major contaminació i menys zones verdes.

Informació i formació sobre el canvi climàtic

El coneixement, la informació i la conscienciació de les persones són claus per la lluita contra el canvi climàtic i afrontar les seves conseqüències. Malgrat l'impacte que té sobre les vides de les persones, l'any 2016 només un 2,8% dels catalans i catalanes l'assenyalaven com a repte de cara al futur⁵³, el que evidencia manca de coneixement de la problemàtica i de sensibilització al respecte.

PROPOSTES d'UNICEF Comitè Catalunya per avançar en l'acompliment de l'ODS 13:

- **Promoure l'enfocament de drets de la infància en totes les polítiques, normatives i pressupostos sobre medi ambient i canvi climàtic**, amb la participació activa dels infants i els adolescents.
- **Accelerar la reducció de les emissions de gasos d'efecte hivernacle (GEH)** per tal d'aconseguir les fites fixades de reducció del 40% en relació a l'any 1990.
- **Mitigar els actuals efectes del canvi climàtic, amb especial atenció als infants de famílies i entorns més vulnerables**, començant per la millora de l'eficiència energètica i aïllament tèrmic dels habitatges i facilitant l'accés a sistemes per mantenir una temperatura de confort. En els criteris de planificació urbanística s'incorporarà la protecció davant temperatures extremes a través de zones o illes verdes, zones ombrejades i accés a l'aigua en els llocs més freqüentats pels infants.
- **Generar major coneixement sobre l'impacte del canvi climàtic en infants i adolescents**, així com sobre les mesures a adoptar a nivell ambiental, social, econòmic i cultural per reduir-ne l'impacte negatiu. De la mateixa manera, s'ha de millorar la informació a l'abast dels infants sobre les problemàtiques presents i futures derivades del canvi climàtic i les seves conseqüències i impulsar major coneixement i desenvolupament de competències relacionades amb la protecció del medi ambient a través del currículum escolar.



ODS16

PROMOURE SOCIETATS PACÍFIQUES I INCLUSIVES PER ACONSEGUIR UN DESENVOLUPAMENT SOSTENIBLE, PROPORCIONAR ACCÉS A LA JUSTÍCIA PER A TOTES LES PERSONES I DESENVOLUPAR INSTITUCIONS EFICACES, RESPONSABLES I INCLUSIVES A TOTS ELS NIVELLS

Els infants han de poder viure en entorns lliures de qualsevol tipus de violència, amb seguretat i un nivell adequat de protecció. Per a la infància, una societat sense violència implica un marc legal adequat i uns sistemes de protecció eficaços que els salvaguardin.

Les mesures protectores han de posar a cada infant al centre i vetllar pels seus drets, amb la finalitat que tots els nens i les nenes puguin viure en plenitud la seva infància i desenvolupar-se fins a esdevenir persones autònomes i integrades socialment.

En un altre ordre de coses, disposar d'institucions eficaços, responsables i inclusives a tots els nivells implica tenir a l'abast el màxim d'informació sobre la infància. En això hi juga un paper clau la participació de la infància a tots els nivells, fonamental per assegurar que la seva veu és escoltada i incorporada a les decisions polítiques en tot allò que els afecta.

Correspondència entre la Convenció sobre els Drets de l'Infant i l'ODS 16:

- Art. 2: No discriminació
- Art. 3: L'interès superior de l'infant
- Art. 4: Protecció dels drets
- Art. 6: Dret a la vida, la supervivència i al desenvolupament
- Art. 12: Respecte a l'opinió de l'infant
- Art. 19: Protecció contra tota forma de violència
- Art. 20: Infants privats del seu entorn familiar
- Art. 32: Treball infantil
- Art. 34: Explotació sexual
- Art. 35: Segrest, venda i tràfic d'infants
- Art. 36: Altres formes d'explotació
- Art. 37: Detenció i càstig
- Art. 39: Rehabilitació d'infants víctimes

FITES RELLEVANTS DE L'ODS 16 PER A LA INFÀNCIA A CATALUNYA

16.2. Posar fi al maltractament, l'explotació, el tràfic, la tortura i totes les formes de violència contra els infants.

16.6. Crear unes institucions eficaços, responsables i transparents a tots els nivells.

16.7. Garantir l'adopció de decisions inclusives, participatives i representatives que responguin a les necessitats a tots els nivells.

SITUACIÓ A CATALUNYA

Violència sobre els infants

La violència⁵⁴, en tots els seus aspectes i manifestacions, és una clara violació dels drets dels infants amb unes conseqüències que afecten el seu desenvolupament físic, emocional, cognitiu i social⁵⁵.

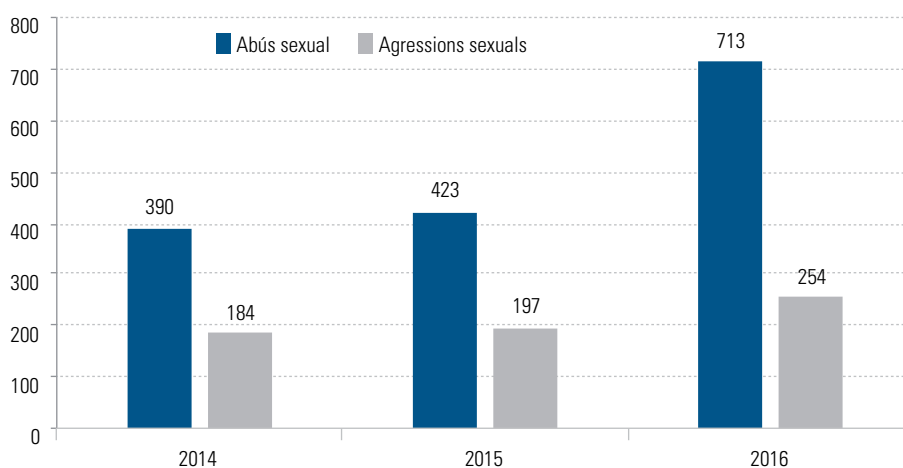
La violència patida per la infància sovint queda amagada i silenciada, el que dificulta conèixer l'abast real del problema.

A Catalunya, l'any 2014 el 12,1% dels infants d'entre 11 i 18 anys van declarar haver patit alguna forma de maltractament físic, amb una diferència notable entre els nois i les noies (15,9% en el cas dels nois, davant el 8,4% de les noies)⁵⁶. En aquest sentit, el 8,6% d'infants van declarar també ser víctimes de violència a través de les noves tecnologies⁵⁷.

El 2015, el 14,8% dels estudiants de 15 anys a Catalunya van manifestar haver patit algun tipus d'assetjament a l'escola (bullying)⁵⁸.

L'abús sexual dels infants és especialment greu, ja que més enllà de suposar un clar atac a la seva dignitat, vulnera el dret a la integritat física, psicològica i sexual, així com el seu dret a la salut, a la supervivència i al seu màxim desenvolupament com a persona. Tot i la tendència a l'alça pel que fa a la denúncia d'aquests fets, com es pot veure al gràfic 22, el cert és que hi ha clares dificultats de detecció i visibilitat del problema. Diferents estudis situen la prevalença al voltant del 20%, amb una afectació major sobre les nenes que sobre els nens⁵⁹. **Gràfic 22.**

Gràfic 22. Abusos i agressions sexuals a infants (0-17 anys). Fets delinqüencials. Catalunya, 2014-2016.



Font: Departament d'Interior. Balanç de seguretat i activitat policial, 2014-2016.

Infants i adolescents en el sistema protector

Segons les darreres dades de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA), corresponents al mes de març de 2018, 7.571 nens, nenes i adolescents es troben sota algun tipus de mesura protectora. D'aquests, el 49,9% (3.779) es troben en acolliment familiar, ja sigui en família extensa (existència de relació de parentiu per consanguinitat o afinitat) o, quan això no és possible, en família aliena i el 47,8% (3.620 nens, nenes i adolescents) estan acollits en centres residencials.

Cal tenir en compte que l'acolliment en família és el recurs més escaient per a la criança dels infants quan no poden viure amb els progenitors, perquè és el nucli familiar el més adequat per donar resposta a les seves necessitats afectives i emocionals, educatives, socials, materials i de protecció. D'acord amb les dades, l'acolliment residencial a Catalunya no és encara, ni molt menys, una mesura secundària i complementària de protecció⁶⁰. **Taula 1.**

Taula 1. Número i % d'infants amb mesura protectora segons tipus d'acolliment. Catalunya. Març 2018.

Acolliment en família	Acolliment en família aliena	Acolliment preadoptiu	Acolliment en família extensa
3.779 (49,9)	934 (12,34)	426 (5,63)	2.419 (31,95)
Acolliment en centre residencial	Centre d'acolliment (inclou centres de primera acollida d'adolescents estrangers sense referents familiars)	CRAE	Altres recursos
3.620 (47,8)	1.022 (13,5)	1.903 (25,13)	695 (9,17)
Altres situacions			
172 (2,3)			

Font: DGAIA, Informe estadístic mensual, març de 2018.

L'acolliment, familiar o residencial, amb tots els seus recursos, ha de ser un instrument per impulsar la igualtat d'oportunitats dels infants que es troben en situació vulnerable i que han hagut de ser separats de les seves famílies. No pot ser configurat únicament i exclusiva per protegir-los. El Pacte per la Infància a Catalunya reconeix els centres com la llar dels nens, nenes i adolescents que hi resideixen, d'aquí que hagin de reunir unes condicions que els permeti viure amb plenitud. No obstant, el Síndic de Greuges ha denunciat l'existència de centres amb un elevat nombre d'infants residents, la saturació d'alguns dels centres i déficits pel que fa a l'acompanyament dels nens, de les nenes i de les famílies.

Especial atenció mereixen els infants estrangers no acompanyats, més vulnerables per la seva condició d'estrangers sense referents familiars o xarxa social i per les condicions en les que arriben a Catalunya. Segons les dades de març de 2018, el 31% dels infants amb alguna mesura protectora són estrangers (2.347), dels quals

més de la meitat (1.211) no tenen referents familiars. L'any 2017 es van produir 1.489 nous casos d'infants estrangers no acompanyats⁶¹, més del doble de tot el 2016 (684). Algunes de les problemàtiques detectades fan referència a l'atenció en el moment en el que arriben a Catalunya, a certes pràctiques en el procés de determinació de l'edat, les condicions dels centres en què resideixen i a l'acompanyament en el procés de transició cap a la majoria d'edat⁶².

Institucions eficaces i transparents que adopten decisions inclusives, participatives i representatives que responen a les necessitats i amb perspectiva de drets

Conèixer en tot moment el grau de compliment dels drets continguts a la Convenció sobre els Drets de l'Infant (CDI) resulta fonamental per millorar la situació dels nens i de les nenes i avançar en l'acompliment de l'Agenda 2030. La Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència obliga al Govern a elaborar periòdicament un informe on valori i analitzi la normativa des de la perspectiva dels drets dels infants i l'estat de l'aplicació de la Convenció, informe que ha de presentar al Parlament⁶³. Fins ara no ha complert amb aquesta obligació.

Donar compliment a la CDI requereix d'un mecanisme de valoració prèvia de l'impacte de les decisions normatives sobre els infants⁶⁴, una eina per tenir en compte el seu interès superior en la presa de decisions⁶⁵. L'avaluació prèvia permet fer explícits els interessos i les necessitats dels infants, identificar els possibles impactes de les mesures per tenir-los en compte en la formulació definitiva, mitigar o neutralitzar els efectes negatius que aquestes decisions puguin provocar, potenciar-ne els positius, millorar la coordinació de les polítiques i la qualitat i quantitat de la informació disponible⁶⁶. Malgrat la seva importància, a Catalunya no es du a terme.

Així mateix, la CDI exigeix l'assignació dels recursos econòmics necessaris per garantir la realització dels drets dels infants. Els pressupostos són essencials per conèixer el compromís de la societat envers la infància perquè és on es reflecteix si els nens i les nenes són o no una prioritat⁶⁷. El Comitè dels Drets de l'Infant insta els Estats i les diferents administracions a que apliquin l'enfocament de drets en tot el procés pressupostari, de manera que, entre d'altres coses, la ciutadania pugui fer seguiment de la inversió en infància⁶⁸, essencial per garantir els seus drets i fer una societat més equitativa i inclusiva.

Contribució dels infants al disseny de les polítiques públiques i de participació social

Els nens i les nenes són ciutadans de ple dret que han de ser escoltats i la seva opinió tinguda en compte a l'hora de prendre decisions sobre qüestions que els afecten, en funció de la seva edat i el grau de maduresa⁶⁹. Actualment existeixen espais formals de participació infantil i adolescent, com el Consell Nacional d'Infants i Adolescents (CNIAC), d'altres d'àmbit local a través de diferents models de participació a la vida municipal, com és el cas dels consells municipals d'infància i d'adolescència, o els consells escolars.

PROPOSTES d'UNICEF Comitè Catalunya per avançar en l'acompliment de l'ODS 16:

- **Incrementar la prevenció i detecció de totes les formes de violència i abús sobre els infants i l'atenció envers els que les pateixen.** Per fer-ho és necessari generar coneixement sobre la prevalença de la violència sobre la infància i realitzar campanyes de sensibilització i formació adreçades a tota la ciutadania. Més enllà de millorar la coordinació de tots els estaments, calen estratègies que promoguin l'autonomia dels infants perquè puguin reconèixer les situacions de vulnerabilitat, així com garantir canals i serveis d'escolta i denúncia efectius al seu abast.
- **Situar els infants al centre del sistema de protecció.** S'ha de potenciar l'acolliment familiar, que les famílies acollidores puguin complir amb les seves responsabilitats i avançar en la professionalització d'aquesta figura. Quant als recursos residencials, resulta clau garantir uns estàndards de qualitat, evitar centres massificats i promoure la participació dels infants en defensa dels seus drets. Alhora, és necessari que tots gaudeixin d'experiències normalitzades, treballar amb la família biològica per possibilitar-ne el retorn i potenciar els programes de transició cap a la vida adulta.
- **Nens i nenes estrangers no acompanyats: compliment del principi de l'interès superior de l'infant per tal que prevalgui la seva condició d'infants per sobre de la d'estrangers** i acabar amb pràctiques contràries als drets humans, com les proves mèdiques sistematitzades per a la determinació de l'edat. Cal disposar dels recursos necessaris per poder atendre'ls adequadament, començant per ampliar el número de places residencials i promoure l'acompanyament per evitar situacions d'irregularitat administrativa en assolir la majoria d'edat.
- **Generar coneixement i disposar de més dades sobre la infància a Catalunya** perquè les polítiques públiques es fonamentin en evidències. És necessari intensificar els mecanismes de recopilació, anàlisi i difusió periòdica de dades, incloent el benestar subjectiu i els estudis d'opinió, degudament desagregades per edat, sexe, origen i renda familiar, i facilitar la comparativa amb les disponibles a altres territoris.
- **Avançar cap a unes institucions amb major perspectiva de drets,** el que comporta que el Govern informi periòdicament sobre l'estat de compliment de la CDI a Catalunya, analitzar l'impacte de les decisions sobre els infants i els seus drets, tant amb caràcter previ com posterior a la seva adopció, conèixer la inversió pública dedicada a la infància i el seu pes dins dels pressupostos públics i assegurar la participació real i efectiva dels nens, nenes i adolescents en tots els àmbits de la vida, de forma plural i diversa.
- **Ampliar la formació i difusió de la Convenció sobre els Drets de l'Infant a tots els nivells i a totes les edats,** amb especial focus en els nens i les nenes i els col·lectius professionals que treballen amb ells.

Què en diu el Comitè sobre els Drets de l'Infant de les Nacions Unides?

El Comitè recomana:

- **Augmentar els recursos per prevenir la separació dels infants de les seves famílies i garantir una disponibilitat suficient de suport i assistència, en especial per a les famílies amb infants en situacions desfavorides o de marginació.**
- **Que l'atenció dels infants privats d'un entorn familiar en centres d'acollida s'utilitzi com a últim recurs i que tots compleixin unes normes de qualitat mínimes.**
- **Avaluar les necessitats pressupostàries relacionades amb la infància amb l'objectiu de redistribuir els recursos per fer efectius els seus drets, en especial en relació amb un augment de la inversió en educació i la prestació de serveis públics. En tal sentit, l'elaboració dels pressupostos es farà a partir d'un criteri basat en els drets de l'infant i s'especificaran les assignacions per als infants, amb indicadors i un sistema de seguiment per avaluar la seva adequació, eficàcia i equitat per a l'aplicació de la CDI.**
- **Emprendre avaluacions d'impacte de les mesures normatives i jurídiques que afectin els infants.**
- **Promoure el respecte per les opinions dels infants, a qualsevol edat, a la família, a l'escola, a la societat en general i a tots els procediments administratius i judicials que els concerneixin.**



ENFORTIR ELS MITJANS PER IMPLEMENTAR I REVITALITZAR L'ALIANÇA MUNDIAL PER AL DESENVOLUPAMENT SOSTENIBLE

Perquè els Objectius de l'Agenda 2030 siguin una realitat cal un compromís en l'àmbit domèstic i també a nivell global.

Els desafiaments del segle XXI no poden ser tractats únicament des de l'àmbit local sinó que cal teixir aliances globals per generar respostes coordinades, les quals han de comptar amb els recursos necessaris.

Per això, les polítiques de cooperació resulten essencials, de manera que els països donants han de promoure oportunitats de desenvolupament reals i efectives als països empobrits.

Els països de renda alta no només són responsables del seu propi acompliment, sinó també d'abordar la sostenibilitat ambiental global i l'ajuda al desenvolupament que beneficiarà els infants més vulnerables de tot el món.

FITA RELLEVANTS DE L'ODS 17 PER A LA INFÀNCIA A CATALUNYA

17.2. Vetllar perquè els països desenvolupats compleixin plenament els seus compromisos en relació amb l'ajut oficial al desenvolupament (AOD), inclòs el compromís adquirit per nombrosos països desenvolupats d'assolir l'objectiu de destinar el 0,7% de la renda nacional bruta (RNB) a l'AOD i del 0,15% al 0,20% de la RNB a l'AOD dels països menys avançats, i encoratjar els proveïdors d'AOD que considerin fixar una meta per tal de destinar almenys el 0,20% de la RNB a l'AOD dels països menys avançats.

Correspondència entre la Convenció sobre els Drets de l'Infant i l'ODS 17:

Art. 2: No discriminació

Art. 3: L'interès
superior de l'infant

Art. 4: Protecció dels drets

Art. 6: Dret a la vida,
la supervivència i
desenvolupament

Art. 12: Respecte a
l'opinió de l'infant

Art. 13: Llibertat d'expressió

Art. 17: Dret a la informació

Art. 28: Dret a l'educació

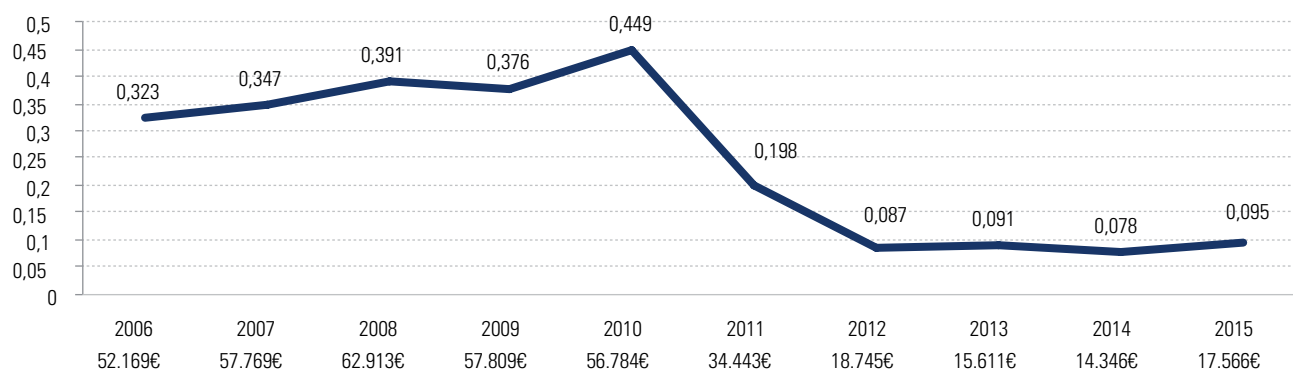
SITUACIÓ A CATALUNYA

La infància es troba en el centre mateix de l'Agenda 2030 i és fonamental en les dinàmiques de desenvolupament. Els infants són gairebé la meitat de la població en situació de pobresa extrema al món i, per tant, són destinataris d'una quantitat substancial de l'ajuda a la cooperació. Per aquesta raó, la protecció dels seus drets i el seu benestar ha d'ocupar un espai central en les polítiques de cooperació. D'aquesta manera podrà complir-se amb la missió de l'Agenda.

Si volem que la política de cooperació catalana generi un impacte positiu a les vides de milions de nens i nenes, resulta fonamental que promogui l'enfocament de drets de la infància, en especial a totes les àrees que són crítiques per a aquest col·lectiu: pobresa i desigualtat (ODS 1 i 10), nutrició (ODS 2), salut (ODS 3), educació (ODS 4), igualtat de gènere (ODS 5), aigua i sanejament (ODS 6), protecció (ODS 16, 5 i 8) i tot l'abordatge de la protecció dels nens i nenes en situacions d'emergència.

La Llei 26/2001, de 31 de desembre, de cooperació al desenvolupament estableix l'obligació de destinar el 0,7% dels ingressos corrents no condicionats de la Generalitat a polítiques de cooperació al desenvolupament. Aquesta obligació hauria d'haver-se complert ja l'any 2010, però mai s'ha assolit aquest percentatge. La realitat és que l'ajuda oficial al desenvolupament va disminuir dràsticament a partir del 2010, i tot i que experimentà un tímid repunt l'any 2015, continua estant molt lluny dels compromisos adoptats. Gràfics 24 i 25. A Catalunya, el pla director de cooperació al desenvolupament vigent (2015-2018) marca la fita del 0,4% d'aquests ingressos corrents no condicionats per a l'any 2018. **Gràfics 23 i 24.**

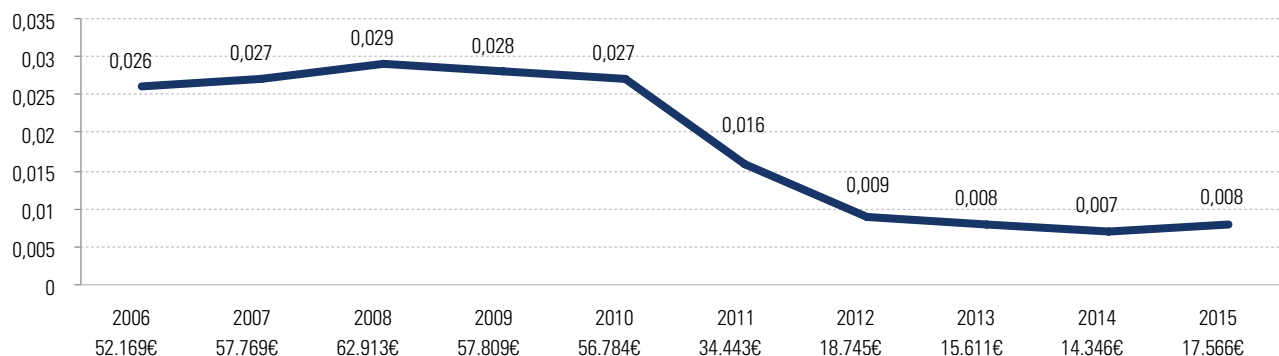
Gràfic 23. Evolució de l'aportació de la Generalitat de Catalunya al Desenvolupament (AOD) (% sobre els ingressos corrents incondicionats i en milers d'euros), 2006-2015.



Font: Dades facilitades per la Direcció General de Cooperació al Desenvolupament. Departament d'Afers i Relacions Institucionals i Exteriors i Transparència.

Aquesta situació té un impacte en la infància dels països que reben l'ajuda oficial al desenvolupament, per la qual cosa cal revertir-la i reprendre el compromís amb les polítiques de desenvolupament ambicioses que posin en el centre els infants.

Gràfic 24. - Evolució de l'aportació de la Generalitat de Catalunya al Desenvolupament (AOD) (% sobre el PIB i en milers d'euros), 2006-2015.



Font: Dades facilitades per la Direcció General de Cooperació al Desenvolupament.

PROPOSTES d'UNICEF Comitè Catalunya per avançar en l'acompliment de l'ODS 17:

- **Incorporar l'enfocament de drets de la infància** en tots els instruments i programes de cooperació catalans, ja sigui als programes de desenvolupament, acció humanitària o educació, els quals hauran d'estar alineats amb els objectius i fites de l'Agenda 2030.
- **Enfortir la política de cooperació catalana a nivell estratègic i polític i augmentar-ne la dotació econòmica**, amb la fita de destinar-hi el 0,7% sobre els ingressos corrents no condicionats de la Generalitat, tal i com preveu la vigent Llei catalana de cooperació. Sens perjudici de l'anterior, cal avançar perquè l'aportació a l'ajuda oficial al desenvolupament se situï en el 0,7% sobre la Renda Nacional Bruta de Catalunya, tal i com estableix la fita 17.2 dels ODS i determinar el percentatge d'aquesta ajuda destinada a la infància.
- **Disposar d'informació completa, actualitzada i sistematitzada** relativa a les partides destinades a l'ajuda oficial al desenvolupament per part de les diferents administracions públiques i entitats de dret públic catalanes, el que comporta dotar-se dels instruments i recursos necessaris que en facilitin el seguiment i retiment de comptes.

Catalunya, cap a l'Agenda 2030

Com s'assenyala a la introducció, amb aquest document UNICEF Comitè Catalunya esbossa alguns dels reptes als que la societat haurà de fer front en relació a la infància i els seus drets, prenent com a referència els Objectius de Desenvolupament Sostenible fixats per les Nacions Unides contribueix per avançar des d'ara mateix cap a una Catalunya que l'any 2030 sigui més inclusiva, equitativa, atenta i respectuosa envers tots els nens, les nenes i els adolescents. És necessari, doncs, posar en pràctica de forma articulada i intersectorial l'Agenda 2030 aterrada a Catalunya com a marc de referència per a la formulació i execució de polítiques.

Per això **UNICEF Comitè Catalunya proposa:**

- L'establiment d'un mecanisme de coordinació i lideratge al més alt nivell institucional per a la localització de l'Agenda 2030 a Catalunya, que garanteixi en tot moment el treball transversal i cooperatiu entre les diferents àrees de govern de la Generalitat, altres institucions i les entitats locals i la societat civil, el qual serà responsable de:

- Definir l'Estratègia de Desenvolupament Sostenible per a Catalunya, que des d'un enfocament d'equitat i d'un diagnòstic que tingui en compte les línies de treball indicades en aquest informe, situï els infants al centre de les polítiques. L'Estratègia, que ha de ser elaborada en el marc d'un procés participatiu, ha de ser un instrument que permeti aconseguir resultats concrets i avaluables. Per fer-ho possible s'haurà de:

- Revisar l'adequació de les polítiques i les normatives existents en relació a l'Agenda 2030.
- Concretar aquells objectius a prioritzar, amb les seves corresponents fites.
- Establir un pla de treball per a la definició de fites específiques i sistematització d'indicadors per a la consecució dels objectius prèviament prioritzats a mig i llarg termini.
- Assignar els recursos necessaris per fer efectiva l'Estratègia i definir els mecanismes de participació dels diferents actors.
- Elaborar un informe periòdic que inclogui els avenços en el compliment de l'Agenda 2030.
- Retre comptes davant dels diferents actors socials, de conformitat amb els mecanismes de treball i coordinació que s'estableixin, garantint en tot moment la participació articulada, transparent i eficaç de la ciutadania que aglutini a experts, universitats, moviments socials i el sector privat i, sobretot, compti amb la participació d'infants i adolescents amb l'objectiu de tenir en compte la seva veu.

- Garantir el paper actiu del legislador, i per tant, del conjunt de les forces polítiques, pel que fa a la promoció, supervisió i retiment de comptes de l'Agenda 2030, a partir de la seva competència legislativa, la funció de control i la d'aprovació dels pressupostos de la Generalitat de Catalunya, el que comporta:
 - La celebració de sessions en el Ple del Parlament sobre els avenços relatius a l'Agenda 2030.
 - El seguiment sectorial de l'Agenda 2030 per part de les diferents comissions parlamentàries.
 - L'establiment d'un mecanisme de seguiment global de l'Agenda 2030 en el Parlament que garanteixi la interconnexió i la transversalitat dels seus diferents àmbits.
 - Garantir que totes i cadascuna de les propostes parlamentàries, així com les partides pressupostàries, contribueixen a les fites i objectius de l'Agenda 2030. Amb aquest propòsit, tota normativa que es tramiti haurà d'anar acompanyada de la corresponent memòria d'impacte normatiu sobre el compliment de l'Agenda 2030, prenent com a punt de partida les prioritats i els indicadors que s'hagin definit per a Catalunya.

Pel que fa al món local, el seu paper resulta també fonamental per a la consecució dels Objectius globals de desenvolupament i per tal que l'Agenda 2030 sigui un èxit. Els governs locals es troben en una posició privilegiada a l'hora d'identificar els aspectes clau per avançar en el compliment de les fites de l'Agenda 2030 i són el nivell de govern millor situat per establir els vincles entre els Objectius globals i les comunitats locals. Els ajuntaments, els consells comarcals i les diputacions tenen també l'obligació d'aterrar l'Agenda 2030 en els seus corresponents àmbits. Això suposa, sense ànim exhaustiu:

- Realitzar una avaluació o diagnosi de les necessitats que permeti definir les prioritats i localitzar els ODS, amb atenció específica a la infància.
- Alinear els plans i polítiques locals amb els ODS a través d'una estratègia definida, posada en pràctica i avaluada per part dels diferents actors clau.
- Definir i articular un conjunt d'indicadors locals alineats amb els establerts a l'Agenda 2030.
- Definir i posar en pràctica eines de seguiment i avaluació.

Proposta d'indicadors

Objectiu de Desenvolupament Sostenible	Indicador de referència	Valor a Catalunya	Fita 2020	Fita 2030	Situació
ODS 1. Erradicar la pobresa a tot el món i en totes les seves formes	Població infantil en risc de pobresa relativa (taxa de risc de pobresa)	25 % (348.600 infants) ECV 2016	≤ 20 %	≤ 10 %	
	Població infantil en risc de pobresa o exclusió social (AROPE)	26,6 % (370.000 infants) ECV 2016	≤ 20 %	≤ 10 %	
	Ràtio S80/S20 per a la població de 0 a 17 anys (vinculat a l'ODS 10: Reduir la desigualtat en i entre els països)	7,9 % ECV 2016	< 7 %	< 4 %	
ODS 4. Garantir una educació inclusiva, equitativa i de qualitat i promoure oportunitats d'aprenentatge durant tota la vida per a tothom	Taxa d'abandonament prematur dels estudis	17,1 % (2017)	< 12 %	< 5 %	
	Despesa pública en educació respecte al PIB	3,70 % (dada provisional 2015. IDESCAT)	≥ 4 %	≥ 7 %	
ODS 17. Enfortir els mitjans per implementar i revitalitzar l'Aliança Mundial per al Desenvolupament Sostenible	% dels ingressos corrents no condicionats de la Generalitat destinat a AOD	0,095 % (2015)	≥ 0,4%	≥ 0,7%	

Notes i referències

1. Observacions finals sobre els informes periòdics cinquè i sisè combinats d'Espanya, aprovades pel Comitè dels Drets de l'Infant de les Nacions Unides en el seu 77è període de sessions (14 de gener a 2 de febrer de 2018). <https://www.unicef.es/publicacion/observaciones-finales-del-comite-de-los-derechos-del-nino-espana-2018>
2. La taxa de risc de pobresa indica el percentatge de persones que viuen en llars amb una renda disponible equivalent inferior al 60% dels ingressos medians corresponents al tipus de llar. A Catalunya, aquest llindar, per a una família de dos adults i dos infants, se situa en 21.114,20 euros anuals.
3. La bretxa del risc de pobresa és un indicador que calcula la distància a la que es troben els més pobres respecte el llindar de la pobresa. La bretxa és, en termes percentuals, la distància entre la mediana dels ingressos equivalents de la població en risc de pobresa i el llindar de risc de pobresa. Aquest llindar es fixa com el 60% de la mediana nacional dels ingressos disponibles anuals equivalents (després de transferències socials). Cal tenir en compte que d'acord amb la informació publicada a l'Idescat, a partir del 2013 es produeix un trencament de sèrie per un canvi metodològic.
4. La taxa de risc de pobresa o exclusió social (AROE, acrònim de l'anglès *At risk of poverty and social exclusion*) és un indicador que complementa el mesurament de la pobresa, basada en termes monetaris, amb aspectes d'exclusió. Combina factors de renda (pobresa relativa), la pobresa material severa i la baixa intensitat de treball. La taxa AROPE és el percentatge d'una determinada població que es troba com a mínim en alguna d'aquestes situacions: en risc de pobresa o té privació material severa o, en el cas dels infants, viu en una llar de baixa intensitat de treball.
5. Idescat. Taxa d'activitat, ocupació i atur, primer trimestre 2018.
6. Idescat. Taxa de risc de pobresa en el treball. Aquesta taxa indica la proporció de persones que van treballar almenys set mesos durant l'any anterior a la data de l'enquesta i que tenen una renda disponible equivalent per sota del llindar de risc de pobresa
7. Persones de 0 a 59 anys que viuen en llars on els adults (18-59 anys) han treballat menys del 20% del seu potencial de treball durant el darrer any. Idescat. ECV 2016.
8. UNICEF Office of Research (2017). *Building the Future: Children and the Sustainable Development Goals in Rich Countries*. Innocenti Report Card 14. Florència: UNICEF Office of Research – Innocenti. Disponible a: <https://www.unicef.es/prensa/espana-el-cuarto-pais-de-la-ocde-con-mas-ninos-en-hogares-sin-empleo>
9. Bermejo, S. i Crespo, T. (2017). *La fam oculta a Catalunya, un obstacle en la igualtat d'oportunitats*. Barcelona: Universitat Politècnica de Catalunya i Entitats d'Acció Social.
10. Idescat. *Enquesta de Condicions de Vida 2016*.
11. Síndic de Greuges (2017). *Informe alternatiu al 5è i 6è informe d'aplicació de la Convenció de Drets de l'Infant a Espanya (2010-2016)*. Barcelona: Síndic de Greuges.
12. Observatori del Sistema de Salut de Catalunya (2017). *Desigualtats socioeconòmiques en la salut i la utilització de serveis sanitaris públics en la població de Catalunya*. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya.
13. Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya (2017). *Anàlisi de la mortalitat a Catalunya 2015*. Barcelona.
14. Síndic de Greuges (2017). *Informe sobre els Drets de l'Infant*. Barcelona: Síndic de Greuges.
15. L'abandonament prematur dels estudis fa referència a les persones d'entre 18 i 24 anys que el nivell més alt d'educació que han assolit és, com a màxim, el primer cicle de l'educació secundària (ESO) i que, alhora, declaren que no han rebut cap educació o formació en les quatre setmanes precedents a l'entrevista.
16. Idescat. Taxa i població en risc de pobresa per nivell de formació assolit. ECV 2016.
17. Tarabini, A. (2017). *L'escola no és per a tu: el rol dels centres educatius en l'abandonament escolar*. Barcelona: Fundació Bofill, Informes breus, 65.
18. Serracant, P. (coord.) (2013). *Enquesta a la Joventut de Catalunya 2012. Volum 1. Transicions juvenils i condicions materials d'existència*. Barcelona: Generalitat de Catalunya.
19. Departament d'Ensenyament. Indicadors del sistema educatiu (curs 2015-2016).
20. L'informe del *Programme for International Student Assessment* és un estudi de l'OCDE que mesura el rendiment acadèmic dels alumnes per tal de generar dades que permetin millorar les polítiques d'educació i els seus resultats. Dades corresponents a PISA 2015.
21. Bonal, X. i Zancajo, A. (2016). Educació, pobresa i desigualtats en un context de crisi. *Nota d'Economia*, 103, 91-103.
22. Bonal, X. (dir.) (2015). *Equitat i resultats educatius a Catalunya. Una mirada a partir de PISA 2012*. Barcelona: Fundació Bofill, Informes breus, 60.
23. Síndic de Greuges (2016). *La segregació escolar a Catalunya (II): la gestió del procés d'admissió de l'alumnat*. Barcelona: Síndic de Greuges.
24. Entre d'altres, Tarabini, A. (dir.) (2017). *Los factores de la exclusión educativa en España: mecanismos, perfiles y espacios de intervención*. Madrid: UNICEF Comité Español. Disponible a: <https://www.unicef.es/publicacion/los-factores-de-la-exclusion-educativa-en-espana>
25. Blasco, J. (2015). Ampliació selectiva d'escoles bressol i extensió de la tarificació social. Col·lecció *Docs d'infància a Catalunya*. UNICEF Comitè Catalunya. Disponible a: https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/docs_infancia_cat_escoles_bressol_unicef.pdf
26. Per un bon anàlisi de la inversió pública en educació, veure Albaigés, B. i Pedró, F. (2017). *L'estat de l'educació a Catalunya. Anuari 2016*. Barcelona: Fundació Bofill.
27. La disposició final segona de la Llei 12/2009, del 10 de juliol, d'educació, estableix:
Finançament general
El Govern, a fi d'assolir els objectius d'aquesta llei, ha d'incrementar progressivament els recursos econòmics destinats al sistema educatiu i, prenent com a referència els països europeus que excel·leixen en educació, ha de situar progressivament durant els propers vuit anys la despesa educativa a l'entorn, com a mínim, del 6% del producte interior brut.
28. INE. *Encuesta de Condiciones de Vida 2014. Módulo sobre carencia material*.
29. Segons el darrer informe del Síndic de Greuges sobre els Drets de l'Infant, 469 instituts fan jornada intensiva (85,3% del total).

30. Consejo General del Poder Judicial, Juzgados de Primera Instancia. *Lanzamientos practicados como consecuencia de procedimientos de ejecución hipotecaria por provincia y Lanzamientos practicados como consecuencia de procedimientos derivados de la Ley de Arrendamientos Urbanos por provincia (2013-2016)*
31. Institut de la Infància i l'Adolescència (2014). *Baròmetre de la infància i les famílies a Barcelona*. Segons l'estudi, a la ciutat de Barcelona el preu dels habitatges no era assequible per a les famílies de rendes baixes, que hi destinaven el 49,6% dels seus ingressos, ni per a les famílies de rendes mitjanes (42,6%) o monoparentals (52,2%).
32. Agència de l'habitatge de Catalunya, DEP Institut (2016). *Quantificació i distribució territorial de la població mal allotjada a Catalunya. Informe de resultats*. Barcelona.
33. Segons dades Eurostat (*Electricity prices for domestic consumers i Gas prices for domestic consumers, 2008-2016*), a Espanya, entre els anys 2008 i 2016 el preu de l'electricitat va augmentar un 52,89% i el del gas natural un 21,36%. Segons la Taula del Tercer Sector, el preu de l'electricitat a Espanya va incrementar-se un 66,7% i el del gas natural el 40% (2006-2016) (Taula del Tercer Sector. (2018). *El preu de l'energia, factor clau en l'augment de la pobresa energètica*. Dossier Catalunya Social, 55).
34. Institut Català d'Avaluació de Polítiques Públiques (2016). *Estimació de la pobresa energètica a Catalunya*. Informe intermedi.
35. UNICEF (2017). *The State of the World's Children 2017: Children in a digital world*. New York. Disponible a: <https://www.unicef.es/publicacion/estado-mundial-de-la-infancia-2017-ninos-en-un-mundo-digital>
EU KIDS ONLINE ESPAÑA-UPV (2018). *Los niños y niñas de la brecha digital en España*. Madrid: UNICEF Comité Español. Disponible a: https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/comunicacion/ESTUDIO_Infancia_y_TICs_web.pdf
36. Idescat (2017), a partir de la *Encuesta sobre equipamiento y uso de tecnologías de la información y la comunicación en los hogares* (INE).
37. Organització Mundial de la Salut (OMS). *Calidad del aire ambiente (exterior) y salud* (Nota descriptiva. Actualització de setembre de 2016). D'entre els diferents contaminants atmosfèrics, un dels valors principalment utilitzats és la presència de partícules en suspensió i la nomenclatura PM10 (quantitat de partícules de 10 microns de diàmetre que entren al sistema respiratori). Les Directrius de Qualitat de l'Aire de la OMS van fixar un lílndar anual de 20 µg/m3, com el límit per sobre del qual es produeixen efectes negatius sobre la salut. No obstant, la Unió Europea té establerts límits de contaminació menys estrictes, situats en el nivell anual de 40 µg/m3.
38. Idescat. Contaminació atmosfèrica (2016).
39. Ajuntament de Barcelona. Dades de la ciutat. Anuari estadístic de la ciutat de Barcelona. Medi Ambient. Nivells mitjans de PM10 (2011-2015).
40. Morales E., García-Esteban R., Asensio de la Cruz O., Basterrechea M., Lertxundi A., Martínez, MD., Zabaleta, C., Sunyer, J. (2014) Intrauterine and early postnatal exposure to outdoor air pollution and lung function at preschool age. *Thorax* 2014, Oct 20.
41. UNICEF (2016). *Clear the air for children. The impact of air pollution to children*. New York. Disponible a: https://www.unicef.org/publications/index_92957.html
42. Sunyer, J., Esnaola, M., Álvarez-Pedrerol, M., Forns, J., Rivas, I., López-Vicente, M. (2015). Association between Traffic-Related Air Pollution in Schools and Cognitive Development in Primary School Children. *Epidemiology*, 28, 181-189.
43. Fuertes, E., Standl, M., Forns, J., Berdel, D., García-Aymerich, J., Markevych, I., Schulte-Koerne G., Sugiri, D., Schikowski T., Tiesler, CM., Heinrich, J. (2016). Traffic-related air pollution and hyperactivity/inattention, dyslexia and dyscalculia in adolescents of the German GINIplus and LISAplus birth cohorts. *Environ Int.*, 97, 85-92.
44. L'ODS 13 està dedicat al canvi climàtic, si bé l'Agenda 2030 conté altres referències als reptes ambientals. Entre d'altres: l'ODS 2 sobre la fam, l'ODS 6 sobre aigua neta i sanejament, l'ODS 7 sobre energia assequible i no contaminant, l'ODS 9 sobre indústria, innovació i infraestructures i l'ODS 11 sobre ciutats i comunitats sostenibles, aquest darrer tractat en aquest informe.
45. UNICEF Comité Español (2017). *El impacto del cambio climático en la infancia en España*. Madrid. Disponible a: <https://www.unicef.es/informe-impacto-cambio-climatico>
46. Martín-Vide, J. (coord.) (2016). *Tercer informe sobre el canvi climàtic a Catalunya*. Barcelona: Generalitat de Catalunya i Institut d'Estudis Catalans.
47. Llei 16/2017, d'1 d'agost, de canvi climàtic. DOGC, 3 d'agost de 2017, núm. 7426 (parcialment correguda davant del Tribunal Constitucional).
48. Idescat. Percentatge de consum d'energia renovable sobre el consum energètic final brut (2004-2014).
49. Martín-Vide, J., *Op. cit.*
50. Entre d'altres, CREAL (2011). Heat waves and cause-specific mortality at all ages. Barcelona: *Epidemiology*, 22, 6, 765-772.
51. Ballester, J., Robine, J., Hermann, F., Rodó, X. (2011). Long-term acclimatization scenarios of temperatura-related mortality in Europe. *Nature Comms.*, 2, 358.
52. Gehring, U. et al. (2015). Exposure to air pollution and development of asthma and rhinoconjunctivitis throughout childhood and adolescence: a population-based birth cohort study. *The Lancet Respiratory Medicine*. Vol 3, 12, 933-942.
53. Centre d'Estudis d'Opinió (2016). *La societat catalana davant el futur*.
54. Segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS), violència és l'ús deliberat de la força física o el poder, ja sigui en grau d'amenaça o efectiu, contra un mateix, una altra persona, un grup o comunitat, que causi o tingui moltes probabilitats de causar lesions, la mort, dany psicològic, trastorns en el desenvolupament o privacions i que atempti contra el dret a la salut i a la vida de la població. Organització Mundial de la Salut (2002). *Informe mundial sobre la violència i la salut*. Washington, D.C. OMS.
55. Horno, P i Ferreres, A. (2016). *Los municipios ante la violencia entre niños, niñas y adolescentes*. Madrid: UNICEF Comité Español.
56. Moreno, C., Ramos, P., Rivera, F. et al. (2016). *Informe técnico de los resultados obtenidos por el Estudio Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) 2014 en Cataluña*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
57. La dada fa referència al percentatge d'infants que declaren haver rebut missatges instantanis, publicacions en el mur, correus electrònics o sms cruels o han creat una pàgina web en què es mofaven del nen o nena en els 2 mesos anteriors a l'enquesta.

58. OCDE (2017). *PISA 2015 Results (Vol. III): Students' Well-Being*. Paris: OECD Publishing.

59. Pereda, N. i Forns, M. (2007). Prevalencia y características del abuso sexual infantil en estudiantes universitarios españoles. *Child Abuse & Neglect*, 31, 417–426.

60. Vegeu:

- Sindic de Greuges (2013). *Informe sobre el seguiment dels infants acollits en família*. Barcelona: Sindic de Greuges.

- Horno, P., Romeo, F.J., Ferreres, A. y Equipo de Incidencia Política y Estudios de UNICEF Comité Español (2017). *El acogimiento como oportunidad de vida*. Madrid: UNICEF Comité Español.

Disponible a <https://www.unicef.es/publicacion/el-acogimiento-como-oportunidad-de-vida>

- UNICEF Comité Español (2017). *Un lugar donde quedarse*. Madrid: UNICEF Comité Español.

Disponible a <https://www.unicef.es/publicacion/un-lugar-donde-quedarse>

61. Generalitat de Catalunya. Departament de Treball, Afers Socials i Família. DGAIA. *Informe estadístic mensual*. Desembre 2017.

62. Vegeu:

- Sindic de Greuges (2016). *Informe alternatiu al cinquè i sisè informe d'aplicació sobre la Convenció sobre els Drets de l'Infant a Catalunya*. Barcelona: Sindic de Greuges.

- Sindic de Greuges (2017). *Informe sobre els drets de l'infant*. Barcelona: Sindic de Greuges.

63. La disposició addicional cinquena de la Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència estableix el següent:

Informes periòdics de valoració i anàlisi des de la perspectiva de la infància i l'adolescència.

El Govern, mitjançant el departament competent en infància i adolescència, ha d'elaborar, cada dos anys i amb un criteri de transversalitat, un informe de valoració i d'anàlisi des de la perspectiva de la infància i l'adolescència, del conjunt de la producció normativa aprovada pel Govern i pels diversos departaments, i també del grau de compliment de la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant. Les conclusions d'aquest informe s'han de presentar al Parlament.

64. Així ho ha establert el mateix Comitè dels Drets de l'Infant de les Nacions Unides, a través de l'Observació General núm. 5 (2003) sobre mesures generals d'aplicació de la Convenció, l'Observació General núm. 14 (2013), sobre el dret de l'infant a que el seu interès superior sigui una consideració primordial, així com a les seves Observacions finals a Espanya (2018).

65. L'article 3.1 de la Convenció sobre els Drets de l'Infant disposa que:

En totes les mesures concernents als infants que prenguin les institucions públiques o privades de benestar social, els tribunals, les autoritats administratives o els òrgans legislatius, una consideració primordial que s'atendrà serà l'interès superior de l'Infant.

66. Becedóniz, C., González-Bueno, G., Lázaro, I., Martínez, C. (2015). *Guía metodológica para la elaboración de los informes previos de impacto en la infancia y la adolescencia de las disposiciones normativas*. Madrid: UNICEF Comité Español, Gobierno del Principado de Asturias y Universidad Pontificia de Comillas.

Disponible a: <https://www.unicef.es/publicacion/guia-metodologica-para-la-elaboracion-de-los-informes-previos-de-impacto-en-la-infancia>

67. Garcimartín, C. (dir.) (2018). *Medición de la inversión presupuestaria en la infancia. Propuesta metodológica y primeros resultados en España*. Madrid: UNICEF Comité Español.

68. Entre d'altres, vegeu els següents documents del Comitè dels Drets de l'Infant de les Nacions Unides:

Observacions finals sobre els informes periòdics cinquè i sisè combinats d'Espanya, aprovades pel Comitè dels Drets de l'Infant en el seu 77è període de sessions (14 de gener a 2 de febrer de 2018).

Observació General número 19 sobre Pressupostos públics per a la realització dels drets dels infants (2016)

69. Article 12 de la Convenció sobre els Drets de l'Infant.

70. UNICEF (2016). *Estado Mundial de la Infancia 2016*. New York.

Disponible a:

https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF_SOWC_2016_Spanish.pdf

71. Disposició addicional tercera de la Llei 26/2001, de 31 de desembre, de cooperació al desenvolupament.

 OBJECTIUS DE DESENVOLUPAMENT
SOSTENIBLE



unicef  per a cada infant