

Diagnosi d'Infància i Adolescència de l'Alt Empordà

Resum executiu 2023



Girona, innovació social i digital:
noves respostes als reptes del mil·lenni



ÍNDIX

1	Introducció	2
2	Metodologia.....	2
3	Resultats.....	3
4	Línies d'actuació.....	8
4.1	Entorn i territori	8
4.2	Salut	9
4.3	Relacions interpersonals	10
4.4	Actuacions transversals.....	11

1 Introducció

Aquest resum executiu té com a finalitat oferir una visió global dels aspectes més destacats de la diagnosi realitzada sobre la infància a la Comarca de l'Alt Empordà l'any 2023. Aquesta diagnosi s'emmarca dins del projecte EMISSE (PR15-019223), una de les set operacions que formen part del projecte "Girona, Innovació Social i Digital: Noves Respostes davant els Reptes del Mil·lenni", liderat per la Diputació de Girona i finançat a través de la convocatòria de subvencions per a projectes d'especialització i competitivitat territorial, en el marc de la RIS3CAT i el Programa Operatiu FEDER de Catalunya 2014-2020.

La diagnosi té com a objectiu servir com a eina per garantir que els projectes i les línies estratègiques relacionades amb les polítiques i les accions destinades a la infància i l'adolescència es corresponguin amb la realitat i s'orientin de manera eficaç per a la seva transformació. En aquest sentit, la diagnosi no consisteix en una simple recopilació de dades, sinó que té com a finalitat identificar i obtenir la informació crítica i rellevant, així com interpretar-la amb la finalitat de guiar les accions relacionades amb la infància i l'adolescència a la comarca.

Al llarg de les següents pàgines, presentarem els resultats més rellevants, les conclusions fonamentals i les recomanacions clau aconseguides mitjançant una anàlisi de la situació i les necessitats dels infants. A mesura que avancem, explorarem les diferents dimensions que configuren la vida dels infants, incloent-hi el context sociodemogràfic, l'educació, la salut, el temps dedicat als infants i les situacions de risc i vulnerabilitat. Aquest resum es basa en una investigació i anàlisi que es fonamenten en dades, la participació dels diferents agents implicats en la Taula d'Infància, Adolescència i Famílies de l'Alt Empordà i estudis relacionats. A més, en tot moment s'ha tingut present el context de post-pandèmia COVID-19 i el seu impacte sobre les vides de la infància i de l'adolescència, que poden haver interferit en els resultats de l'enquesta i en els diversos discursos recollits.

Confiam que aquest resum executiu esdevindrà una eina valuosa per a totes aquelles persones interessades a assolir una comprensió ràpida i efectiva de la Diagnosi d'Infància i Adolescència de l'Alt Empordà 2023 i les seves implicacions. Per a una informació més detallada i específica, us recomanem referir-vos a l'informe complet.

2 Metodologia

La metodologia emprada en aquest estudi es caracteritza per la seva naturalesa mixta, que combina tant l'abordatge quantitatiu com el qualitatiu per oferir una comprensió completa i enriquidora dels temes relacionats amb la infància a la comarca de l'Alt Empordà. D'una banda, s'ha realitzat una revisió de les dades disponibles a partir de fonts secundàries i registres documentals. L'anàlisi de dades estadístiques sobre les característiques sociodemogràfiques de la comarca ha servit per contextualitzar les característiques de la comarca i aquells elements relacionats amb la infància i l'adolescència, la seva evolució i el context en què es desenvolupen.

D'altra banda, s'ha incorporat l'enfocament quantitatiu mitjançant l'enquesta duta a terme a l'alumnat de 5è de primària i 2n d'ESO dels diferents centres educatius de la comarca. L'enquesta, prèvia autorització del Departament d'Educació, ha estat autoadministrada en línia, amb respostes individuals i anònimes que s'han fet des del mateix centre educatiu. Han respost un total de 1.180 alumnes i aquesta s'ha dividit temàticament en els següents àmbits d'interès: 1) municipi i entorn; 2) temps d'oci; 3) participació; 4) escola/institut; 5) la casa i on viuen; 6) família i persones amb qui conviuen; 7) salut i finalment 8) les dades sociodemogràfiques.

Pel que fa a l'enfocament qualitatiu, aquest ha inclòs la realització de cinc sessions de treball i tres entrevistes amb agents clau. A partir d'aquestes accions participatives, s'ha treballat amb l'objectiu de conèixer i generar un relat compartit entre els agents implicats en temes d'infància i adolescència i l'entorn amb qui conviu.

També, s'ha incorporat la veu dels infants i adolescents de la comarca a través dels Consells dels Infants de Figueres i Castelló d'Empúries i l'equip de delegats de l'escola de Vilajuïga. L'objectiu ha estat obrir el debat, recollir reflexions i propostes compartides de diferents temes clau plantejats per part de l'equip dinamitzador vinculats a la salut, les relacions i l'entorn.

Finalment, s'ha realitzat una sessió de treball amb les persones participants de la Taula d'Infància on s'han apuntat aquelles línies d'acció per continuar treballant i/o aprofundint. Aquest enfocament mixt assegura una comprensió completa i rica de les qüestions vinculades a la infància i l'adolescència a la comarca.

3 Resultats

L'Alt Empordà és una comarca diversa en població i territori. En l'àmbit poblacional, des finals dels anys noranta del segle passat fins el 2010 la comarca va experimentar un creixement constant. L'any 2021 la població adulta representa el 81,23% i aquesta es distribueix per trams d'edats de la següent manera: joves – adults són un 19,85%, els adults són el 42,65% i la gent gran representa el 18,72% de la població. Pel que fa a l'origen de la població, el 74,9% de la població de l'Alt Empordà té la nacionalitat espanyola i el 25,1% té nacionalitat estrangera. Si aprofundim en els continents d'origen, segons dades del padró 2021, aquests són principalment Europa en un 54,98% (44,84% UE i 10,18% països no comunitaris), seguit d'un d'Àfrica en un 25,62%, Amèrica del Sud en un 10,63%, i en menor proporció, d'Amèrica del Nord i Central (6,91%) i d'Àsia i Oceania (1,79%). Municipis com Castelló d'Empúries i Sant Pere Pescador tenen major pes de població immigrada que la mitjana comarcal. En canvi, en municipis com Sant Llogaia d'Àlguema o Avinyonet de Puigventós aquesta no arriba el 2,5%.

La població infantil i adolescent representa el 18,76% de la població total, tenint major pes el grup d'infants de 6 a 11 anys, seguidament dels adolescents de 12 a 17 anys. Quant a l'origen per tram d'edats, el 77,2% de les persones de 0 – 17 anys té la nacionalitat espanyola, essent la població amb nacionalitat estrangera el 22,8%. Els continents d'origen majoritaris segons nacionalitats són Àfrica, Europa (països extracomunitaris) i Amèrica del Sud. A mesura que es va reduint l'edat de la població hi ha més persones d'origen estranger.

Amb tot aquest context, la tendència segons les projeccions poblacionals és que la comarca de l'Alt Empordà tindrà un augment lent de la població i en 20 anys se sumaran 10.000 habitants, arribant a les 150.000 persones residents l'any 2041.

La **dispersió territorial** es trasllada a la densitat de població. De mitjana, la densitat de població a la comarca se situa en els 105,9 habitants per km², trobant-se la majoria de municipis (52 de 68) per sota de la mitjana de la comarca, per sota de la mitjana de Catalunya (62 de 68 municipis per sota de 241 hab./km²) i 6 municipis per sobre, destacant-ne Vilafant i l'Escala i, molt per sobre, Figueres amb una densitat de 2.437,5 hab./km².

Aquesta diferència en el territori es veu tant en la distribució de recursos i serveis com en el transport. En aquesta línia, les sessions de treball amb professionals i famílies han constatat com els recursos i serveis es concentren en els municipis més grans, provocant que els infants i adolescents i les famílies s'hagin de desplaçar per ser atesos en recursos d'atenció especialitzada que no arriben a tots els pobles de la comarca, com és el cas del centre de salut mental infantil

i juvenil que es troba localitzat a la capital de la comarca. Malgrat això, es constata la tendència a la consolidació de serveis descentralitzats.

Adults i infants coincideixen que **l'oferta d'activitats i equipaments** varia molt en funció del municipi. Alguns participants en els Consells d'Infants expressen que els agradaria tenir més diversitat d'oci, mentre que a l'enquesta realitzada als centres educatius mostra que el 25,2% d'alumnes de 2n d'ESO i el 23,2% d'alumnes de 5è de primària no fan mai activitats extraescolars. En aquest sentit, encara que hi hagi municipis de la comarca que tenen una àmplia oferta d'activitats gratuïtes o amb ajudes associades, es detecta que bé sigui per manca d'accés a la informació, per motius econòmics (a algunes activitats se'ls hi afegeixen despeses extres), o bé per motius personals o prejudicis molts infants i adolescents no hi acaben accedint.

Vinculat amb l'oferta d'activitats i oci, el 60,2% dels alumnes creu que normalment té temps lliure i per contra el 23,4% d'alumnes creu que no té temps lliure. Unes xifres per sota del que detecta l'Enquesta de Salut de Catalunya. Aquest temps lliure els hi agrada passar-lo, en el 50% dels casos a casa seva o casa dels amics i amigues, en el 44,4% els hi agrada estar al carrer en el seu temps lliure i en el 3,3% els agrada estar en els centres culturals.

En relació als equipaments, l'alumnat dels pobles petits indica que els agradaria tenir més botigues, equipaments culturals. A més, hi ha un ampli acord a reclamar més transport interurbà. Els mateixos infants i adolescents en l'enquesta mostren que tot i puntuar amb un notable els municipis en els quals viuen i els seus equipaments, s'evidencia la manca i qualitat del transport públic.

La dispersió territorial es reflecteix també a **escala socioeconòmica** en el territori. A l'Alt Empordà els sectors de serveis i turístic tenen un gran pes en l'economia de la comarca. Aquest sector, com es recorda en les sessions i entrevistes fetes, és majoritari en la zona de costa, que és on es concentra l'oferta laboral i també les situacions de precarietat. Les dades de juliol de 2022 mostren que la taxa de contractes temporals a la comarca és del 30,43% i la taxa de contractes a temps parcial és del 3%. En aquest context també s'ha de tenir present que la taxa d'atur registral de la comarca (9,28%) està un punt per sobre de la província (8,69%) en dades de desembre de 2021. Les dades també mostren una clara feminització de l'atur.

L'anàlisi de la renda familiar bruta disponible també mostra com l'Alt Empordà es troba per sota del conjunt de Catalunya, encara que ha millorat des de l'any 2010, amb un índex que ha passat del 77,6% l'any 2010, fins a situar-se en un 80,5% respecte la mitjana catalana l'any 2019.

La memòria de l'Àrea de Benestar de l'any 2020 sobre els Serveis bàsic d'Atenció Social exposen que les principals problemàtiques ateses han estat de caràcter econòmic en un 27,4% dels casos i en un 16,9% d'aquests s'han atès necessitats laborals.

En **l'àmbit educatiu**, en el grup d'edat d'entre 0 i 2 anys es mostra que l'evolució de places s'ha mantingut en els anys, tenint una variació coincidint amb el temps de pandèmia. S'observa que la majoria (90%) de les places es concentren en centres públics.

Els diferents agents indiquen que tot i la gratuïtat de l'escolarització en centres públics a partir dels 2 anys, hi ha moltes places que queden lliures en aquesta etapa. S'assenyala que segueix havent-hi poca informació i moltes famílies d'origen migrant o en situació més vulnerables no hi accedeixen. En aquest sentit, es constata que poder accedir a aquests espais formatius permet treballar diferents aspectes i adquirir estímuls i coneixement de l'entorn. A més, es detecten diferències entre l'alumnat que porta escolaritzat des d'edats més primerenques i els que s'escolaritzen per primera vegada a primària. En aquest moment els equips docents han de fer

més esforços per treballar l'estimulació sensorial de l'alumnat no escolaritzat abans dels 3 anys. Tanmateix, s'indica la importància dels diferents espais familiars que en alguns casos van aturar-se arran de la pandèmia.

Malgrat que les dades estadístiques del Departament d'Educació no mostren els casos per necessitats educatives específiques, en les diferents sessions de treball realitzades s'ha compartit l'augment preocupant entre l'alumnat de situacions amb necessitats educatives especials, que no poden ser ateses adequadament per una manca de recursos.

Els i les diferents professionals ens indiquen que hi ha molts nens i nenes amb mancances socioafectives i amb problemes cognitius. Així doncs, es parla d'un augment de diagnòstics de TEA en infants a partir de 2 anys, que comporten retards en l'adquisició del llenguatge i habilitats socials. Aquí és interessant mostrar que aquesta qüestió, que molts cops es vincula a famílies d'origen migrat, també es dona en indrets on aquesta població es menor. D'aquesta manera hi haurien altres factors explicatius vinculats a canvis en els models de criança o la situació de vulnerabilitat socioeconòmica de les famílies, entre d'altres.

En els nivells educatius del segon cicle infantil fins a secundària es constata un descens pautat del nombre d'estudiant tant a infantil com a primària, i un increment de l'alumnat en els estudis de secundària.

Si veiem els casos d'infants amb necessitats educatives especials, hi ha una tendència a incrementar-se en el segon cicle d'infantil. Els professionals participants en el diagnòstic constaten que els motius estarien relacionats amb situacions socioeconòmiques de gran vulnerabilitat, motius socioculturals, i un augment de casos de trastorns d'aprenentatge i de l'espectre autista.

Per altra banda, tant les dades oficials com les persones que han participat als grups de treball evidencien un increment de la mobilitat per raó d'estudis. Tanmateix, l'Alt Empordà és la comarca de tota l'àrea territorial de Girona que compta amb major nombre d'alumnat en zones d'ensenyament rural, representant el curs 2021/2022 un total de 627 alumnes.

Pel que fa a la graduació en secundària, el nombre de graduats d'ESO a la comarca de l'Alt Empordà és menor que al total de Catalunya. En el curs 2020/2021 dels 6.320 alumnes avaluats, es van graduar el mes de juny un 57,5% mentre a Catalunya la taxa de graduació ascendia al 63,5%.

Seguint amb la transició educativa de l'alumnat, tot i que segueix sent majoritària l'opció del Batxillerat com a continuïtat dels estudis obligatoris, hi ha una tendència al creixement de l'alumnat de Formació Professional.

Pel que fa a l'origen de la població en estudis postobligatoris, amb dades del curs 2021/2022, un 12,9% de l'alumnat era d'origen estranger a Batxillerat i un 21,3% a Formació Professional. En aquest punt, cal indicar que durant la diagnosi participada va sorgir la qüestió de l'alt abandonament en els estudis post obligatoris de la població d'origen migrant, així com la falta de referents educatius per part dels infants i adolescents de famílies migrants.

Si ens fixem en els resultats de l'enquesta duta a terme, la mitjana de satisfacció amb el centre educatiu de l'alumnat és d'un 7,3 sobre 10, havent-hi diferències entre cursos. L'alumnat de 5è de primària estan més satisfets que els de secundària.

En relació a l'**àmbit de salut**, l'enquesta realitzada als centres educatius mostra que el conjunt de l'alumnat valora amb un 8,5 la seva salut, una dada amb major puntuació en els grups de primària que de secundària. Aquesta valoració positiva se situa en la línia dels resultats de l'enquesta ESCA del 2021 en que el 96,% dels infants menors de 14 anys de la Regió Sanitària de Girona perceben la seva salut com a bona, i en concret el 42,3% com a excel·lent.

Aprofundint sobre l'autopercepció física, veiem que en relació amb el pes la meitat creu que se situa dins del normopès, però hi ha una tendència creixent a pensar que s'està per sobre del pes adequat a secundària. En el cas de la salut emocional el 36,7% indica que ha demanat suport emocional i en el 36,2% li han recomanat o ho ha pensat. A més, un 11,7% indica que té una dificultat visual o auditiva important, i el 15,9% indica tenir una malaltia de llarga durada. En aquest sentit, el 44,3% d'alumnes que tenen una malaltia de llarga durada no pren cap medicament de forma diària.

En relació amb els aspectes comportamentals en la salut destaca, en primer lloc, que sobre els àpats, el 92% dels infants afirma que dina cada dia, però per contra hi ha un 8% d'infants i adolescents que no ho fan diàriament. Pel que fa al sopar, el percentatge dels que afirmen que ho fan cada dia és del 87,5% i un 2,2% indica que no sopa mai. Es troben diferències entre grup d'edat i gènere.

Pel que fa als aliments que consumeixen, els propis infants en les sessions de treball amb el Consells d'Infant expressen que mengen de manera saludable. Les dades de l'enquesta recullen que els aliments consumits de forma més freqüent (sempre o sovint) són en el 77,2% dels casos làctics, 76,7% fruita, verdures i hortalisses, un 74,3% carns i tot seguit en un 62% dels casos els cereals. Altres aliments de consum freqüent són l'ou (57,9%), llegums (46,1%) i peix (41,8%). D'altra banda, també apareix de forma més moderada el consum de pastisseria industrial, els refrescos, snacks, laminadures i menjar ràpid. Destaca que hi ha 16,1% que beu begudes energètiques més d'algun cop a la setmana. En segon lloc, respecte a altres hàbits destaca que el 42,3% d'alumnes dorm més de 8 hores a la nit cada dia, però hi ha un 13,6% que no arriba a dormir 6 hores a la nit. En darrer lloc, sobre el consum d'alcohol, tabac, vàper i altres substàncies es posa en relleu, el coneixement en un 37,2% de l'alumnat de secundària del consum de vàper en el seu entorn. Aquest fet també es va manifestar en les sessions amb els Consell d'Infants.

En relació a aquestes qüestions, cal destacar dues reflexions sorgides en la sessió amb professionals de l'àmbit de la salut, però també de forma més global en totes les sessions. La primera és la constatació d'una creixent desconexió entre el sistema sanitari i els adolescents, els joves i les famílies amb infants a partir de 6 anys. La segona es relaciona amb la necessitat d'aprofundir en l'educació sexual d'infants i adolescents i les relacions sexo-afectives. Malgrat que s'estigui treballant i impulsant projectes en aquesta direcció, es detecta un creixement de micro-masclismes i d'agressivitat en les relacions.

En aquest sentit, les preguntes de l'enquesta a l'alumnat **sobre les relacions interpersonals** i les situacions de conflictes, mostren que el 37,1% no havia comunicat situacions en que havia observat algun tipus de maltractament i/o abús. En el cas d'haver rebut algun tipus d'abús o maltractament, les situacions més habituals són el sentir-se marginat (7,9%), que es riguin d'ells o d'elles (5,8%) i que els hagin colpejat, atacat o amenaçat en un 3,3% dels casos. Ara bé, amb relació a si els companyes i companyes han utilitzat les xarxes socials per en riure-se'n, insultar o fer-los sentir malament, el 2,8% d'alumnes diuen que els passa habitualment, sent aquesta situació més freqüent a secundària. Seguint amb l'alumnat que ha afirmat que ha viscut aquesta situació destaca que un 28,6% no ho explica a ningú.

Pel que fa a les relacions, els i les alumnes puntuen amb un 9,1 sobre 10 les persones amb qui conviuen. Aprofundint en aquesta qüestió, es destacable la percepció altament positiva que té l'alumnat sobre el seu entorn convivencial quan hi ha problemes. Ara bé, tendeix a baixar la percepció entorn al sentir-se escoltats, la qualitat del temps que passen conjuntament i de disposar de llibertat suficient.

Un altre dels àmbits en que la diagnosi ha prestat atenció és el relacionat amb **la seguretat i les violències**. A l'Alt Empordà, entre els anys 2021 i 2022, els fets delictius amb víctimes menors d'edat són més diversos que els fets amb menors denunciats o els fets amb menors detinguts, d'acord amb les dades facilitades per fonts policials. En aquest sentit, els fets als quals els menors s'exposen amb major freqüència fan referència a furt, lesions, amenaces i robatori amb violència i/o intimidació. D'altra banda, els fets amb menors denunciats i els fets amb menors detinguts se centren en accions de força i violència.

En l'enquesta realitzada als centres s'identifiquen diferents elements relacionats amb la seguretat i la violència. En primer lloc, es detecta que els infants i adolescents en general tenen una percepció favorable de la seguretat. Ara bé, aquesta percepció canvia en relació al tipus d'activitats realitzades. La percepció entorn la seguretat vial, com ara anar amb bici, travessar el carrer, etc. és major en municipis petits, en canvi, quan es tracta de fer una acció sola o es tracta d'anar a fer un encàrrec s'observen diferències significatives per gènere. A aquesta sensació de seguretat també es vincula la visió que es té dels adults i es detecta com en edats primerenques hi ha un major grau de confiança amb els adults que en edats més elevades.

Els resultats de la diagnosi també **evidencien preocupació en l'àmbit de l'atenció a la infantesa i l'adolescència en risc de vulnerabilitat i casos de desprotecció**. La pandèmia ha accentuat la precarietat de moltes llars on hi viuen infants i adolescents. Tot això, s'observa, per part d'alguns serveis que, tot i els esforços realitzats pels equips professionals no sempre arriben a atendre i pal·liar les situacions de vulnerabilitat. Els infants i adolescents arriben als serveis assistencials amb la vivència d'experiències de vida traumàtiques que requereixen una atenció perllongada en el temps. A més, la manca de recursos (places i cobertura dels serveis, personal destinat, despesa econòmica) i la burocràcia en els diferents nivells de l'Administració Pública, repercuteix en la qualitat de l'atenció i en els propis equips que se senten desbordats. Així mateix, s'exposa que s'ha de millorar la coordinació entre els equips d'atenció (entitats, serveis socials, mossos, centres educatius, salut) i buscar mecanismes que permetin un seguiment més intensiu dels casos, posant el centre de l'atenció els infants i adolescents, així com l'entorn en què conviuen.

En síntesi, durant la diagnosi, apareixen **aquells aspectes que es relacionen amb elements estructurals** econòmics, socials i culturals com la situació laboral, la problemàtica d'habitatge, la diversitat (origen, gènere, discapacitat, etc.) que afavoreixen situacions de desigualtat. A aquest elements se li afegeixen certa descoordinació entre les decisions polítiques i institucionals en els diferents nivells de l'administració que acaben afectant a les accions. A més, moltes vegades les polítiques i accions acaben sent disperses, treballant-se des de la reacció i no de la planificació o la prevenció. Això fa que alguns elements es focalitzin en grups específics, sense pensar que les problemàtiques es poden transversalitzar al conjunt de la població d'infants i adolescents. Per aquest motiu és necessari pensar en propostes que es basin en l'acció comunitària i grupal. Això no vol dir que s'hagi d'oblidar l'enfocament individual. Les accions han de plantejar-se tenint present la qüestió temporal, plantejant el curt, el mig i llarg termini, sent coherents amb els canvis socials i els elements conjunturals que poden interferir en els processos i la capacitat d'adaptació dels diferents agents, i pensant amb el benestar dels infants i adolescents.

4 Línies d'actuació

A continuació es presenten les línies d'actuació en relació als resultats de la diagnosi realitzada.

4.1 Entorn i territori

Les accions debatudes i proposades se centren en la seguretat i l'espai públic, així com la mobilitat i l'accés als recursos i serveis.

Sobre la **seguretat i l'espai públic** es comparteixen les diferents accions desenvolupades pels diferents agents i s'exposa que:

- S'ha de continuar treballant en les formacions i sessions a les escoles i els instituts que promoguin l'autoseguretat dels infants i adolescents. A més, cal posar atenció en la mirada a les situacions de violència i la detecció de conflictes entre iguals, ja que en els darrers temps se n'observa un creixement.
- Es proposa augmentar les accions vinculades a la prevenció de les agressions sexuals. Els infants i adolescents han de tenir eines de detecció i han de sentir-se empoderats davant possibles situacions d'abús. Alhora, cal reforçar el treball de visibilització de les diferents orientacions sexuals.
- Respecte als fets violents o les conductes conflictives, s'exposa la necessitat de treballar amb les famílies la corresponsabilització.
- Un fet interrelacionat amb la seguretat és la configuració dels espais urbanístics. Es recorda que la distribució i construcció de l'espai té un impacte en la percepció de la seguretat. Si bé la presència policial reforça la seguretat, cal pensar i redissenyar els espais si s'escau i buscar estratègies que millorin la sensació de seguretat.
- S'ha de comptar amb la veu dels infants i adolescents en el disseny dels espais urbanístics, com per exemple els parcs, les places i els equipaments.
- Cal treballar la coordinació entre els cossos de seguretat i els equips professionals (educadors socials i treballadors socials).

Pel que fa a la **mobilitat i l'accés a recursos** es proposa:

- Cal buscar formules per apropar la informació dels serveis i recursos als infants, adolescents i a les famílies, en especial les d'origen migrant. Es proposa que es faci a través de les mateixes xarxes que utilitzen, però també a partir de la visibilització de referents culturals propers.
- Continuar treballant des de la proximitat del territori a través de la consolidació i ampliació dels serveis itinerants, i alhora promoure polítiques de transport públic que vertebrin la mobilitat intracomarcal.
- Si bé hi ha una gran oferta d'activitats, cal garantir la gratuïtat i el finançament dels recursos, així com les despeses derivades. Tanmateix, s'ha de treballar perquè no siguin espais estigmatitzats, on solament hi vagi un perfil de persones, com passa en els espais joves d'alguns municipis.

- Cal posar al centre de les prioritats la preocupació pel futur d'adolescents i joves. La falta d'una oferta formativa de proximitat i qualitat afecta la transició cap al món laboral i té un impacte negatiu sobre la seva salut emocional.

4.2 Salut

Les diferents accions proposades es plantegen a partir de dos eixos: hàbits i estils de vida saludables, i salut emocional i mental, dos eixos que estan estretament relacionats.

Pel que fa als **hàbits i estils de vida saludables**:

- Reforçar les entitats de lleure que treballen amb infants i adolescents per promoure els valors i ser canalitzadors d'hàbits i estils saludables.
- Promoure esdeveniments com ara minilligues comarcals o per barris, en la línia del Cros escolar que ja es fa, a partir d'ampliar l'oferta de les activitats esportives. A més, potenciar activitats per fer en família, com ara sortides amb bicicleta o caminades.
- S'exposa la necessitat de potenciar l'obertura dels patis de les escoles bressol i de primària els caps de setmana i les tardes (amb l'opció de patis oberts), amb la presència d'una persona que ho dinamitzi. Es posa en relleu que la dinamització l'ha de dur a terme una persona professional, la qual cosa suposa un augment de recursos.
- Per als més grans es proposa reforçar els equips de dinamització dels espais joves. S'han d'oferir activitats per fer a l'aire lliure i reforçar els centres cívics com a llocs de trobada i de promoció d'activitats.
- Buscar aquelles activitats que són d'interès per a infants i adolescents i apostar pel que realment funciona. Cal fer més present la seva mirada en el disseny d'aquests, ja que, com han destacat les persones participants a la jornada de treball, les activitats es pensen des d'una mirada adulta.

En relació a la salut emocional i mental:

- Ampliar el programa Salut i Escola als centres educatius de primària i actualitzar-ne el contingut, amb una visió des de la sexologia i no només des de la prevenció de les MTS, introduint aspectes com el plaer, l'autoimatge, la pornografia, etc. Cal donar eines a joves i infants perquè digereixin el gran volum d'informació disponible.
- Es proposa l'ampliació de programes de salut a edats de primària perquè s'ha de començar la tasca de prevenció abans. Aquests també han d'arribar a les famílies, que han de sentir-se implicades i disposar d'eines.
- També cal canviar la mirada i els discursos dels programes de prevenció en general. Es proposa treballar en la línia de l'entitat PDS, que disposa de molts jocs interactius que et plantegen situacions de la vida (com ara sortir de festa, etc.).
- Fer un treball emocional amb les famílies i facilitar espais de suport a la criança que millorin la percepció de delegació de les tasques educatives en els professionals. Es debat sobre com

accedir a les famílies i es considera com a millor opció el CAP (que puguin fer derivacions) o les AFAs.

- Davant la preocupació sobre com arribar a infants i adolescents que han necessitat suport emocional i no ho expressen, es constata la necessitat de dotar d'eines de detecció al professorat (en la línia del programa de detecció precoç de salut). És molt important que el professorat es formi i s'actualitzi. Sovint els adults no donen respostes, minimitzen situacions de malestar quan un infant s'atreveix a explicar què li passa. Molts cops no se sap què fer, no es deixa espai per expressar les emocions.
- Es detecta un buit molt gran en l'atenció a menors que consumeixen, ja que el CAS només atén persones majors de 18 anys. Es planteja la necessitat que el CAS atengui també menors i que canviï l'enfocament i la manera de treballar.
- Difondre i desplegar al territori la Guia del Departament de Salut sobre addiccions i ús de pantalles.
- Desenvolupar accions educatives cap a les famílies sobre l'exposició i l'ús a les noves tecnologies. Hi ha un gran desconeixement entre les persones adultes, dificultant que puguin acompanyar adequadament. En els grups de treball s'exposa que hi ha una certa fòbia per part dels adults a tot allò relatiu a les xarxes socials i que caldria fer pedagogia sobre què és addictiu, posant el focus en què es deixa de fer mentre es fa ús de les pantalles.
- Com a reflexió més general, es parla de la crisi de la immediatesa. Es constata l'extensió de la cultura que tot s'ha de resoldre de manera immediata. Cal donar espai als processos, entendre que la vida és complicada i frustrant, i normalitzar-ho.

4.3 Relacions interpersonals

Les propostes dels i les professionals s'orienten particularment a les relacions entre infants i adolescents i a les relacions entre professionals i famílies.

- Per donar resposta a la sobreexposició a les pantalles i a l'augment d'agressivitat fora de l'escola, es considera important que des dels municipis es promoguin espais de relació presencials (per a infants i adolescents) alternatius a les xarxes socials.
- S'ha de garantir que tots els nens i nenes puguin fer esport en equip. Cal potenciar els esports en equip, especialment per a nenes. Es posa sobre la taula que l'oferta esportiva per a noies és molt baixa i hi ha municipis on l'oferta és inexistent, de manera que per poder fer esport s'han de desplaçar a altres municipis més grans. Alhora, es proposa diversificar l'oferta esportiva obrint la porta a altres esports que no siguin el futbol.
- Es remarca la importància de l'esport com a espai educatiu en valors. Per això, cal treballar amb els clubs esportius, entrenadors i entrenadores tot el que fa referència als valors per fer front a situacions conflictives i a l'augment de l'agressivitat entre infants i adolescents, i les famílies a les grades. Cal trencar amb el model competitiu i optar per l'esport com a formació.
- Pel que fa al lleure educatiu, es proposa potenciar els esplais i caus com a espais que promouen activitats amb valors per a infants i joves, per generar cohesió de grup. Pel que fa a les activitats de lleures es proposa:

- Reforçar l'oferta d'activitats artístiques com la dansa, la música o el teatre, que generen comunitat i continuïtat en el temps.
- Ampliar l'oferta d'activitats gratuïtes per als infants i adolescents independentment de la renda (universalització de les activitats fora de l'escola en comptes de beques).
- Fer créixer l'oferta d'activitats gratuïtes per a la franja de 0-6 anys en què es permeti l'acompanyament per part de les famílies.
- Educació per a infants, adolescents i famílies per sensibilitzar-los sobre l'ús i abús de les xarxes socials i fer més projectes comunitaris a barris o zones desfavorides (tal com s'està fent a algun barri de Figueres). S'ha de facilitar espais de trobada compartits per famílies i infants: espais dinamitzats per professionals i amb visió comunitària, flexible, que no requereixin inscripció i que tingui una oferta diversificada i assequible d'activitats. Per les seves característiques, es generarien relacions i suport mutu entre famílies, una acció que probablement funcioni en municipis petits o mitjans.
- Definir estratègies per trencar els patrons de violència. Aquests poden venir del que els infants viuen a la família, com són les situacions d'estrès per condicions econòmiques, manca de feina, dificultats per pagar el lloguer, etc.
- Cal donar resposta a les situacions de solitud que viuen els infants i adolescents quan tomen del centre educatiu i no tenen un adult que els acompanyi en, per exemple, realitzar les tasques escolars.
- Potenciar projectes i espais intergeneracionals que posin en contacte infants i gent gran, com els projectes entre escoles i residències. Es planteja la necessitat de convertir els casals de gent gran en centres cívics i comunitaris per afavorir la cohesió social i el sentiment de pertinença.

4.4 Actuacions transversals

Amb tot això, es ressalten les següents reflexions de caràcter transversal en la definició i revisió de serveis, projectes i programes adreçats a la infància i l'adolescència de la comarca:

- Potenciar el treball comunitari entenent la complexitat del territori, buscar aliances entre els agents que estan en atenció directa i el teixit associatiu, per a una atenció de proximitat. Pensar que les accions han d'adaptar-se a la realitat dels municipis i que, segons el context, algunes actuacions funcionaran en un poble i en d'altres no.
- Establir mecanismes per treballar de manera coordinada entre els diferents agents del territori, ja sigui buscant espais de trobada específics i programats en el temps.
- Sistematitzar les accions que duen a terme diferents agents del territori. Per això s'han d'establir mecanismes de recollida i anàlisi de les accions. No només s'ha de fer una planificació estratègica, sinó dissenyar i portar a terme una avaluació sobre la planificació, que permetrà no tan sols saber què s'està fent, com s'està fent i què s'està aconseguint amb el que es fa, sinó que a més aportarà coneixement que ajudarà i facilitarà la presa de decisions en temes d'infància i adolescència

- Donar continuïtat a l'enfocament de les accions, entenent-les des dels cicles vitals de les persones. És a dir, des d'abans de néixer fins a l'acompanyament a l'edat adulta i acompanyar en les diferents transicions que es produeixen i poden suposar un moment de ruptura amb els infants i adolescents, així com amb les seves famílies.