

Infància,
EL SEU BENESTAR,
EL NOSTRE OBJECTIU

Àrea de Programes i Serveis
Desembre de 2014

Índex

1. Introducció	4
2. Un medi hostil: La pobresa i l'exclusió recauen en la infància	5
3. Càritas atén les situacions més severes de pobresa	9
4. Històries de vida	13
5. Càritas actua en la Infància: Setanta anys d'intervenció amb mires de futur	16
6. El programa de famílies, infància i adolescència avui	19
7. Reflexions i propostes	22





1. Introducció

Fa temps que se sent un ronronejar permanent. Es parla molt de l'augment de la pobresa infantil al nostre país. Moltes veus expertes alerten de les conseqüències d'aquest augment a mitjà i llarg termini. Però arriben aquestes veus a incidir en les polítiques que haurien de millorar les condicions de vida dels nostres infants i adolescents? A tenor del què ens diuen les dades, no, malgrat que la pròpia Comissió Europea ha fet una recomanació en aquest sentit als Estats membres: "Cal donar suport als ingressos de les famílies mitjançant prestacions adequades, coherents i eficients, com incentius fiscals, prestacions familiars i per fill a càrrec, subsidis d'habitatge i sistemes d'ingressos mínims".

Catalunya, juntament amb l'Estat espanyol, encapçala el rànquing de risc a la pobresa infantil de la Unió europea, amb el 27,3% de pobresa relativa i un 15,2% de pobresa severa entre la població menor de 18 anys. Abans de la crisi, aquesta taxa ja estava per damunt del 20%. No és doncs, un fet conjuntural, sinó un problema derivat de l'arquitectura de la protecció dissenyada per les administracions públiques del nostre país.

S'ha treballat molt per protegir determinades capes de la població a través de transferències socials. El cas més clar és el de la gent gran. Si les pensions de vellesa no existissin, més del 80% de les persones grans estarien per sota del llindar de la pobresa. En canvi, les polítiques de protecció adreçades a les famílies, amb una mirada atenta a la infància, són les grans oblidades. L'efecte de les transferències en la reducció de la pobresa en la població menor d'edat és molt més modesta, de prop del 12%. I és que les prestacions només cobreixen famílies amb llindars molt baixos, deixant fora bona part de la població en risc. A més, es tracta de prestacions de quantia molt limitada, sobretot en temps de crisi.

Els infants pateixen la pobresa i la precarietat econòmica de les seves famílies, és a dir que **quan parlem de pobresa infantil estem parlant, en realitat, de pobresa familiar**. Viure en una llar amb baixos nivells de renda, en

un habitatge en males condicions o estar exposat a una nutrició desequilibrada i precària durant la infància influeix sobre l'estat de salut de les persones, i de manera especial si s'allarguen en el temps. També influeixen el seu desenvolupament i en uns pitjors resultats educatius.

Nosaltres ho sabem bé això. L'any 1986 es va publicar el primer informe de CDB sobre la infància en risc "Oblidats avui, marginats demà?", que va posar negre sobre blanc el que ja se sabia, que els infants no han pogut triar la llar on viuen, ni les condicions socioeconòmiques dels seus pares.

Els infants no voten, no es manifesten, tenen molt poca capacitat per incidir en la societat que els ha de procurar el benestar, per això és especialment important que dediquem esforços a canviar de tendència, que esmercem recursos a salvaguardar el seu benestar, ja que allò que es viu en les primeres etapes de la vida té unes implicacions decisives sobre la resta del cicle vital.

Els infants haurien de ser la prioritat número u. No n'hi ha prou amb tractar la pobresa infantil des del punt de vista del seu dret al benestar. Cal que els arguments mostrin com **la inversió en la infància és una inversió de futur que beneficiarà tota la societat.**

2. Un medi hostil: La pobresa i l'exclusió recauen en la infància

En aquests moments, podem dir que els menors són el grup de població més vulnerable. Com hem dit, a Catalunya la taxa de pobresa relativa¹ abans de la crisi ja se situava per damunt del 20%. Però el més greu, és que entre 2007 i 2012 ha crescut significativament la pobresa relativa entre els menors de 16 anys a Catalunya. Ara se situa al 27,3%, quan al 2007 era del 18,9%.

(1) La població en risc de pobresa RELATIVA és aquella que disposa d'una renda per sota el 60% de la mediana dels ingressos disponibles anuals. Es considera que un infant es troba en risc de pobresa si els ingressos equivalents de la llar en què viu (això és, ponderats per l'estructura de la llar) se situen per sota d'aquest llindar. Els càlculs del llindar de pobresa per Espanya i Catalunya s'han realitzat, respectivament, segons la mediana dels ingressos espanyols (8.113,8 €) i catalans (9.422,6 €). ECV, 2013.

27,3%

Taxa de risc de pobresa dels menors de 16 anys

FONT: IDESCAT, A PARTIR DE DADES DE L'ENQUESTA DE CONDICIONS DE VIDA DE L'INE. 2013

15,1%

Població de 0 a 17 anys en llars sense ocupació

FONT: IDESCAT (A PARTIR DE DADES DE L'INE) I EUROSTAT. 2013

24,8%

Risc de pobresa de les llars amb fills dependents

FONT: IDESCAT. 2014

43,3%

Risc de pobresa de les llars monoparentals i monomarentals

FONT: IDESCAT. 2014

Aquest increment no s'explica per l'augment general en les taxes de pobresa en la població catalana, perquè precisament, la mitjana de la població s'empobreix, però ho fa d'una manera moderada. Va passar del 20,8% al 24,3% en el mateix període (3,5 punts).

Les llars amb fills petits tenen una taxa de pobresa significativament més alta que la resta de famílies.

Al 2013 en les famílies amb fills dependents la taxa de pobresa era del 24,8% i en les famílies monomarentals/parentals s'enfilava fins al 43,3%.

Aquestes llars solen estar encapçalades per una dona (la mare d'aquests fills), amb molt poques opcions d'accedir al mercat laboral, perquè està fortament condicionada per les dificultats d'atendre en solitari les atencions i cures dels seus fills, i que sovint té una xarxa de suport molt feble o inexistent.

Les condicions de vida dels infants estan lligades a la percepció d'ingressos de la seva família. En aquest sentit, podem dir que depenen d'una banda del treball i de les persones que tenen feina dins la llar i de l'altra, de l'impacte que té el cost de l'habitatge i el consum en general en l'economia familiar.

L'Estat del Benestar es va fundar sobre les bases d'una concepció masculina del treball, que preveia trajectòries sense interrupcions i una jornada completa de treball. Això sumat a la inferior qualitat dels treballs ocupats per dones (més precaris quant a salari i jornada) ha portat, d'una banda a fer créixer la bretxa salarial entre homes i dones², a un creixement de les taxes de pobresa relativa i severa –de les dones i de les llars monomarentals– i una bretxa, que també perjudica les dones en les pensions³.

Així doncs, **el gran llast per les famílies és la falta de feina: una taxa d'atur com l'actual (19,1%)⁴ és insostenible. El 15,1% dels infants catalans viu en una llar on cap dels seus membres treballa.**

(2) Segons Eurostat, pel 2012 va ser del 17,8% a Espanya.

(3) Damonti, Paola. "Una mirada de genero a la exclusión social". VII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España. 2014. Fundación Foessa.

(4) Dades del III Trimestre del 2014. FONT: Idescat, a partir de dades de l'enquesta de població activa de l'INE.

Ara bé, la feina tampoc garanteix un nivell d'ingressos suficient. **Així, el 8,2% de les llars de Catalunya tenen una baixa intensitat de treball, cosa que es tradueix en un 12,2% de persones que, tot i treballant, estan en situació de pobresa.**

Pel que fa a l'accés a l'habitatge, –i encara que tinguin prou ingressos per no considerar-se en risc– la despesa a la qual es veuen obligades a comprometre's les famílies en quotes hipotecàries o lloguers les aboca a situacions de gran precarietat econòmica sobrevinguda. A més, amb l'agreujament de la situació econòmica a causa de la crisi, també creixen les dificultats per satisfer deutes, entre ells els d'habitatge –cosa que fa augmentar el risc de perdre la llar–, i els de subministraments.

Segons un Informe del Síndic de Greuges de Catalunya, fet públic l'octubre passat, a Catalunya hi ha 193.000 famílies (el 6,9%) que pateixen pobresa energètica, és a dir, que no poden fer front al pagament dels subministraments d'aigua, llum i gas dels seus habitatges.

En el mateix informe, el Síndic feia públiques dues dades esfereïdores: **l'any 2013 es van registrar 1.100.000 talls d'electricitat i 75.000 talls de gas a les llars catalanes. Aquestes xifres suposen un augment del 24% i del 86%**, respectivament, sobre l'any anterior. Dues xifres que fan palesa la magnitud de la tragèdia.

Però tot plegat no ha provocat només una extensió de la pobresa infantil, sinó que n'ha portat a una intensificació. No parlem només d'una vulnerabilitat de les famílies per no tenir ingressos, sinó pel fet que és molt difícil poder-ne generar. I això porta a diferents privacions que afecten, en última instància, al benestar dels infants. El 6,1% de les llars catalanes es troben en una situació de privació material severa⁵.

193.000
famílies
(6,9%)

Pateixen pobresa energètica

FONT: SÍNDIC DE GREUGES
DE CATALUNYA

1.100.000
† 24%

Talls d'electricitat a les llars catalanes

FONT: SÍNDIC DE GREUGES
DE CATALUNYA

75.000
† 86%

Talls de gas a les llars catalanes

FONT: SÍNDIC DE GREUGES
DE CATALUNYA

(5) La població amb privació material severa és la població que presenta una privació d'almenys 4 dels 9 ítems següents: 1. Pagar sense endarreriments despeses relacionades amb l'habitatge (hipoteca o lloguer, rebuts de gas, comunitat...) o de compres ajornades. 2. Poder anar de vacances almenys una setmana a l'any. 3. Poder fer un àpat de carn, pollastre o peix (o l'equivalent vegetarià) almenys cada dos dies. 4. Poder afrontar despeses imprevistes. 5. Poder permetre's un telèfon (incloent-hi telèfon mòbil). 6. Poder permetre's un televisor. 7. Poder permetre's una rentadora. 8. Poder permetre's un cotxe. 9. Poder mantenir l'habitatge a una temperatura adient.

A això cal sumar-hi l'efecte negatiu de les retallades en serveis i les privatitzacions: principalment en sanitat, educació i serveis socials.

Les conseqüències de la precarietat econòmica de les famílies fa que la seva salut cada vegada sigui pitjor, sobretot la seva salut mental. La precarietat econòmica genera estats d'angoixa, malestar, estrès i depressió en els pares que afecten directament nens i adolescents.

Així es veu com els infants presenten dificultats cada vegada més aviat i que s'agreugen els problemes de desenvolupament i d'aprenentatge. La probabilitat de patir un trastorn mental en la població de 4 a 14 anys de classe social baixa és d'un 5,38%, més del doble que en la població de 4 a 14 anys de classe social alta⁶.

Quant a l'educació, el Síndic⁷ constata que els infants socialment menys afavorits accedeixen més tard a l'oferta educativa, obtenen pitjors resultats al llarg de la seva escolaritat i abandonen abans el sistema educatiu del que ho fan els infants socialment més afavorits.

Així, en relació a l'abandonament educatiu prematur dels joves de disset anys, assenyala que "mentre que el 75% dels fills de progenitors amb estudis universitaris està escolaritzat en aquesta edat, només ho està poc més del 40% dels fills de progenitors amb un nivell d'instrucció baix".

Les estretors familiars fan que hi hagi infants que no tinguin els llibres de text a l'inici de curs, que no puguin fer sortides escolars o participar en activitats complementàries, que no puguin quedar-se al menjador escolar o continuar els estudis a l'educació post obligatòria, entre d'altres.

Les retallades en el tercer sector, els serveis socials ha fet retrocedir –i molt– el desplegament de la Llei de dependència i això ha fet que d'una banda s'hagin reduït subsidis i prestacions, que en molts casos eren els únics ingressos amb els quals comptava la llar per subsistir; i per tant, que també repercupeixen en els infants. De l'altra, molts infants dependents s'han quedat sense atenció suficient.

(6) Informe anual del Síndic de Greuges. 2014

(7) Ídem.

Ja hem comentat que les transferències aconseguen reduir enormement els nivells de pobresa en la gent gran, en canvi, en la població menor de 18 anys només l'aconsegueix reduir 11,9 punts percentuals.

I segons dades de l'Observatori de les Persones Grans, del sindicat CCOO⁸, **el 21,9% de les llars catalanes viuen essencialment gràcies a la pensió de jubilació d'un dels seus membres**, essent aquest l'ingrés principal i sovint únic de la unitat familiar, en la qual, sovint, hi ha infants i adolescents.

Podem dir que l'existència de determinades prestacions socials pot atenuar algunes situacions de vulnerabilitat econòmica, per això, limitar l'accés a rendes públiques suficients en situacions de necessitat pot considerar-se una forma d'exclusió.

3. Càritas atén les situacions més severes de pobresa

Les situacions d'exclusió de les persones que atenem des de Càritas Diocesana de Barcelona es mostren en tota la cruesa possible.

Aquest últim any hem atès unes 10.800 llars, de les quals el 52% són famílies amb fills a càrrec. Al si d'aquestes llars hi ha aproximadament 6.600 menors de 18 anys.

La monomarentalitat està sobrerrepresentada en l'exclusió. Segons dades de l'Informe Foessa ja esmentat, suposen l'11,9%. I en el cas particular de CDB, aquest tipus familiar està per sobre, suposa el 19%.

Es tracta de llars en les quals la relació amb la feina és pràcticament inexistent (un 74% de les persones en edat de treballar ateses no té feina), amb ingressos nuls o minsos que els limiten extremament l'accés a un habitatge digne (13% de les famílies amb fills ateses viu en una habitació de relloguer).

Aquest és el perfil en xifres, però més enllà dels números hi ha persones que pateixen en carn pròpia les necessitats. No hem trobat una millor manera per percebre'n el pols que posant-hi el focus a través de les professionals que dia

Persones i llars ateses

24%

Té com a únic ingrés una prestació pública (**6,4% pensions, 4,9% PIRMI, 12,8% prestació d'atur**).

13%

d'aquestes famílies té ingressos d'altres fonts (**majoritàriament de l'economia informal**).

FONT: CDB

(8) *Para un envejecimiento activo*. Observatorio de las Personas Mayores 2014. Federación de Pensionistas y Jubilados de CCOO.

Ajudes donades en metàl·lic

58%

per a habitatge (lloguers, rebuts, etc.).

24%

per a aliments.

8%

per a Infància, de les quals el **43%** han anat a pagar guarderies i el **30%**, menjadors escolars.

FONT: CDB

a dia hi intervenen. Els hem preguntat que ens descriguin com veuen la situació que estan travessant aquestes famílies, i la resposta ha estat demolidora.

El què descriuen les professionals que donen atenció directa a les famílies és una situació real de patiment, de depressions i d'ansietat –força sense diagnosticar ni tractar–, i un cansament que és més anímic que físic. Són persones que han de viure al dia, amb poca capacitat de pensar a mig termini i amb molta inseguretat en el present.

Veuen desesperació en els adults per la precarietat dels contractes laborals. Els homes miren de contenir-se més i no expressen tant les emocions, però n'hi ha que acaben per plorar: “la setmana passada vaig tenir dos senyors fets i drets plorant desconsoladament al despatx (per separat, dues entrevistes i dues situacions) i s’ho van passar molt malament” –comenta una treballadora social–. Les dones també ploren, però no ho viuen amb tanta vergonya. Aquest patiment causat per la contenció emocional acaba moltes vegades en somatitzacions (mals de cap, insomni, mals d’esquena...).

Respecte els infants, observen que alguns es fan càrrec de problemes propis dels adults. Escolten converses entre els pares i/o cuidadors, que no sempre comprenen. Són esponges, absorbeixen el malestar dels pares i mares. Són infants i/o joves que no poden gaudir de ser-ho, perquè estan: adultitzats, tristos o en estat depressiu, amb sobreexcitació, sobreactivitat, etc.

Aquesta situació té les famílies desbordades i les afecta molt profundament, a tots els nivells, però sobretot a nivell emocional.

Des de l’atenció directa es veu com, a més de la tristor i la decepció també de vegades mostren ràbia i disconfortat per tot plegat. La primera tasca de les professionals de Càritas és donar una primera acollida: acompanyament i escolta activa, però també de contenció... En un primer moment la persona vol desfogar-se i sentir-se escoltada, perquè en molts llocs les portes es tanquen o directament ja no s’obren.

Algunes professionals ens diuen que a les persones que se'ns adrecen, a vegades els costa mantenir la motivació i seguir fent accions, seguir en els espais d'orientació laboral, els tallers i la recerca de feina quan la resposta sempre és la mateixa i ja no es tenen expectatives. Les progressives pèrdues (feina, subsidis, habitatge, nivell social i econòmic) incideixen molt en com encaren el present.

Ha arribat un punt en què, tant pels professionals com per les persones que ho viuen, **a vegades fer els plans de millora serveix per no deteriorar més la situació o per mantenir o millorar una mica, encara que no serveixi per “solucionar”**: “fer molts cursos i tallers i entrevistes no garanteix trobar una feina, trobar una feina (temporal, parcial, mal pagada, a precari) tampoc garanteix poder viure autònomament i deixar serveis socials, intervenir un temps en una família tampoc assegura que els fills se'n surtin i acabin bé l'escolaritat...”.

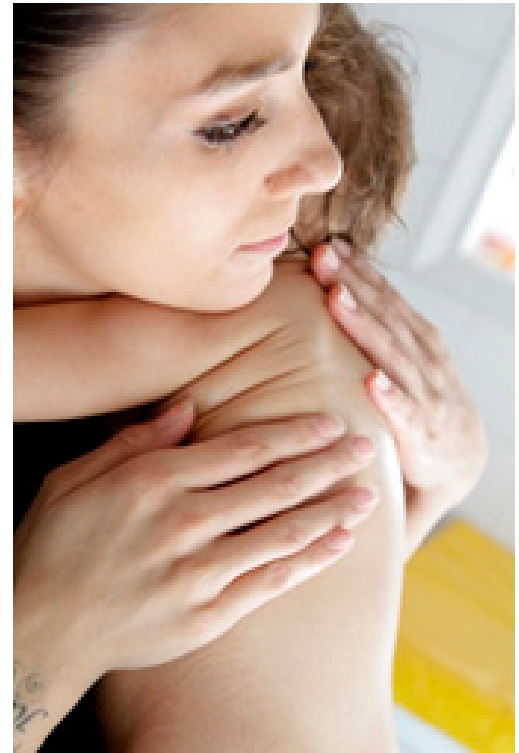
A nivell familiar, es percep un augment de les discussions i dels conflictes familiars (ruptures, fugides del cap de família o retorn d'alguns dels fills al país d'origen o marxades del domicili) en no poder-se fer càrrec de la situació.

A vegades es donen situacions de violència intrafamiliar o de desatenció cap els infants, sobretot pel que fa a temps per educar en sentit ampli: jocs, explicar amb tranquil·litat el per què de les coses, posar límits en general...

Uns ingressos insuficients, també acaben repercutint en una alimentació, desequilibrada i precària sobretot dels infants, i també en el seu rendiment escolar i segur que afectarà al seu creixement en molts aspectes.

Tant en sanitat com en educació s'està reduint el suport als infants amb necessitats especials. Això afecta directament en la igualtat d'oportunitats, tot i el sobre esforç dels i les professionals.

Amb l'ajuda dels qui fan atenció directa hem pogut descriure diferents tipus de situacions de pobresa viscudes per les famílies a les que s'atén des de CDB i comprovar com s'està normalitzant la precarietat....



D'una banda es fa palès que hi ha una gran precarietat econòmica a conseqüència de les contractacions a temps parcial, amb salaris minsos que no garanteixen viure amb dignitat ni quan es té feina. Se suma a la incompatibilitat d'horari laboral amb la cura dels fills/es, perquè moltes famílies no tenen xarxes de suport amb les quals comptar i que fan que infants cuidin de germans petits mentre els pares treballen o bé que es quedin sols a casa pel mateix motiu.

També es veu la cronificació i l'empitjorament dels problemes de salut, tant mental com física, no només en les persones adultes (pares i mares), sinó també en els infants i adolescents.



Bona part d'aquestes famílies –per no dir la majoria– té una alimentació desequilibrada o precària. Aquest fet incideix especialment en els infants a causa de les dificultats d'accés a les beques menjador, que ha fet que moltes no puguin assegurar als seus fills ni un àpat equilibrat al dia, quan ja no els podien assegurar els àpats fora de l'horari escolar. Això deriva en més problemes de salut. Igual com ho fa l'habitatge precari, l'amuntegament, els desnonaments...

En les famílies monomarentals, acostumem a veure-hi dones força joves fent-se càrrec dels seus fills. Moltes d'elles es troben aquí molt soles, sense xarxes de suport i amb pocs recursos econòmics i personals. Això els fa més difícil assumir tota la responsabilitat de ser mares així com renunciar a la part més lúdica de la seva vida d'abans de ser mares...

Són situacions molt complicades de portar, també per les professionals que les atenen dia rere dia. Això fa que la seva vivència estigui més a prop de la impotència i la indignació, tot i treballar en una institució com la nostra, que compta amb recursos.

4. Històries de vida

A continuació –i a tall d'exemple– volem compartir algunes d'aquestes històries de vida tan colpidores. Es tracta d'històries de famílies que sobreviuen sense ingressos o amb uns ingressos del tot insuficients, que no poden cobrir les necessitats més bàsiques i que es veuen abocades a l'exclusió en totes les seves dimensions. Són històries totalment reals, per bé que els noms dels seus protagonistes són falsos per tal de protegir la seva identitat.

1. Amina i Muhammad

L'Amina té 36 anys i va contraure matrimoni amb en Muhammad, de 40 al seu Pakistan natal. Van tenir dos fills, que ara tenen cinc i sis anys, amb la mala fortuna que tots dos van néixer amb una discapacitat auditiva greu que ha derivat en un implant coclear a cada un.

En Muhammad va treballar sis anys amb diversos contractes: com ajudant de cuina, en feines de neteja i seguretat... Però ja fa més de dos anys que està a l'atur. Va cobrar la prestació fins al maig, després va començar a cobrar l'ajuda familiar (426€), però a la Seguretat Social li van detectar irregularitats en la cotització i li han congelat aquesta prestació. Per la mateixa raó, també li han denegat la PIRMI. Així que es troba sense cap ingrés.

L'Amina no ha treballat mai, però ara, a més, li han diagnosticat una tuberculosi greu i està enllitada. Encara que volgués, no podria.

Amb aquesta situació a casa, en Muhammad s'ha de fer càrrec de tota la família: té cura de la seva dona malalta, porta els seus fills a l'escola –van tots dos a un centre d'educació especial de Badalona–, va a comprar, fa el dinar... I, així, tampoc pot buscar una feina.

Viuen en un pis de lloguer, però en la seva situació, ja fa mesos que no poden pagar i el propietari els ha avisat que els farà fora.



2. Rosmery

Aquesta mare de 38 anys té dos fills de 7 i 15 anys d'una mateixa parella i un de 21 anys d'una relació anterior. Tots tres estan al seu càrrec.

Va néixer al Perú, on es va casar, quan el fill gran ja tenia vuit anys. Ara està en tràmit de divorci. El seu ex marit la maltractava, patia violència física i psicològica, encara ara l'amenaça amb treure-li la custòdia, tot i que no se'n fa càrrec ni econòmicament ni afectiva. Des que va marxar de casa que no l'han tornat a veure, i d'això ja fa més d'un any.

Té molts problemes per poder treballar. Tot i que els fills ja són grans, el mitjà té una discapacitat que el fa dependent. Aconseguia algun ingrés treballant unes hores (mentre els nens eren a escola) en el servei domèstic, i ho complementava cuinant menjar típic del seu país que venia en algun bar de la zona. Tot plegat poca cosa.

Viuen en un pis de lloguer que els costa 565€ i que, per tant, no pot pagar. Com que la seva nòmina era tan petita no el va poder llogar a nom seu, i li va fer el favor un amic. Ara, deu un mes i mig, s'han iniciat els tràmits del llançament i s'ha quedat sense l'amic.

3. María, Gregorio i companyia

És una família nuclear formada per la parella, amb dues filles d'un i dos anys. La mare del Gregorio viu amb ells i els dona suport econòmic i també els ajuda amb les seves filles.

La María manté relació amb la seva família (mare, àvia i germans). La seva mare té una nova parella i dos fills petits, amb acompanyament des de Serveis Socials de l'Ajuntament i 4 germanastres.

Actualment els cinc viuen en un pis de lloguer al barri de Santa Eulàlia de L'Hospitalet de Llobregat. El pis està a nom de la mare del Gregorio, ja que ells sols no poden assumir-ne les despeses.

El cost del lloguer és de 700€ mensuals, que no sempre poden pagar. A més, el pis està a la venda i han de cercar un altre habitatge i informar-se dels ajuts al lloguer.

La María no treballa, actualment no disposa d'ingressos econòmics. En Gregorio fa alguna feina esporàdica però res estable. Sort que la mare d'ell disposa dels ingressos del subsidi de l'atur per poder cobrir les despeses.

La María ha fet la sol·licitud de prestació econòmica per a persones joves ex tutelades. Es preveu que comenci a cobrar aviat, però fins que aquests diners no arribin, no poden sortir-se'n sols.

4. Sara

Després de diversos intents, el marit de la Sara va buidar el compte familiar i va abandonar la llar, deixant-la sola amb dos fills petits (8 i 11 anys). A més, com que vivien de la PIRMI del marit, la va deixar sense ingressos.

La Sara no té feina i li és molt difícil buscar-ne perquè no té ningú que la pugui ajudar amb la cura dels seus fills. Així que només pot aprofitar les estones que les criatures són a l'escola. Però clar, està molt limitada...

Viuen en un pis de lloguer des de fa molts anys. Però com que encara estava a nom del marit, el propietari li va dir que, aprofitant que faria el canvi de nom, li apujaria el preu. Fa tres mesos que no pot pagar, i està pendent que la desnonin.

Ha fet la sol·licitud de la RMI, en un intent d'aconseguir uns ingressos mínims amb els quals poder rebre ajuda per no quedar-se al carrer, però encara no té resposta.

Evidentment, necessita ajuda per assumir qualsevol despesa, sobretot per poder alimentar els seus fills.

5. Família compartida

L'Andrea, de 44 anys, viu amb en Leandro de 42 amb qui té dos fills de deu i dotze anys. Amb ells també hi viuen dos germans d'ell (22 i 24 anys) que no tenen més família a qui acudir.



De tots els qui tindrien l'edat, només té feina l'Andrea, però és a mitja jornada i tan sols cobra 600€ al mes. Evidentment no donen per mantenir sis persones.

Viuen de lloguer, però ja fa mesos que no poden assumir-ne les despeses i han de recórrer a l'ajuda per cobrir quasi totes les seves necessitats bàsiques, hi ha mesos que fins no tenen per menjar.

5. Càritas actua en la infància: Setanta anys d'intervenció amb mires de futur

Des dels inicis de Càritas Diocesana de Barcelona (CDB) es va prestar una especial atenció a les famílies amb infants. Així ho sintetitzava en un full parroquial de 1975: CDB “és conscient que tot allò que es faci per evitar la marginació infantil, implicarà una disminució notabilíssima de la inadaptació, patiment o delinqüència, la resta de la seva vida”. Amb l'estudi de diferents marcs teòrics i conceptuals desenvolupats posteriorment, hem après que hi ha persones amb una gran capacitat de resiliència i que han demostrat que amb suport es pot sortir de la pobresa.

Al llarg dels anys seixanta i setanta el suport que CDB feia a les famílies i als infants es concretava en: orientació i consell a les famílies, ajudes econòmiques per a necessitats bàsiques, promoció d'escoles bressol als barris, revisions mèdiques a les escoles, beques per a menjadors escolars, suport a residències per a infants que no podien ser atesos pels seus pares (una de pròpia, Llar Verge de Siracusa, i la residència Immaculada, d'OBA), colònies i esplais (origen de l'Esplai de la Fundació Pere Tarrés)... A més tenia un projecte de famílies d'acollida amb la finalitat de “buscar i trobar famílies substituïdes temporals per als nens i nenes que durant una temporada no poden ésser atesos pels seus pares”.

A banda del suport directe a les famílies i als infants, CDB tenia també la convicció que per a donar un bon servei cal tenir un bon coneixement de la realitat. Per això, ja l'any 1978 va fer un primer estudi sobre la Infància en risc al Districte cinquè de la ciutat de Barcelona (ara el Raval), conjuntament amb escoles, col·lectius i entitats de la zona.

A la dècada dels vuitanta es va ampliar l'acció amb altres serveis com el suport de treballadores familiars a domicili “que vol dir portar a la llar dels qui ho necessiten serveis domèstics, mèdics, jurídics, etc. per aconseguir que tinguin una vida satisfactòria o almenys tolerable”. En aquell moment ja es va veure que la millor manera d'ajudar els infants era tenint cura de tota la família per evitar els internaments: “refer una família, integrar l'infant en l'ambient que li és propi –barri, escola, companys, etc.– és fer un servei a la societat que evitarà, el dia de demà, delinqüència i marginació”, dit en el llenguatge de l'època. En aquells anys, es van crear les primeres cases d'acollida on vivien temporalment mares i fills i el primer centre diari de suport a mares amb nadons, tots ells a Barcelona.

L'any 1985, es va substituir la residència Siracusa per una altra, a la ciutat, que volia ser una llar per a un grup reduït d'infants d'entre quatre i catorze anys que no podien viure amb els seus pares, es va anomenar precisament “la Llar”. A més es va assumir dins de CDB una residència per a infants, “Fàtima”, –que l'Obra de Fàtima tenia des de l'any 71– per a nens i nenes de zero a quatre anys.

El 1986 es va publicar el primer informe de CDB sobre la infància en risc “Oblidats avui, marginats demà?”. Es va elaborar a partir de l'anàlisi de les persones ateses per la institució l'any anterior i va posar negre sobre blanc el que ja se sabia, que els infants són dipositaris de la pobresa de les seves famílies.

Aquest esforç d'adaptació a la realitat de cada moment va fer que a la dècada dels anys noranta s'obrissin dos centres oberts que donaven atenció totes les tardes als infants als barris de Torre Baró i Ciutat Vella, prevenint l'internament en residències.

A finals dels noranta es van començar nous projectes, com pisos compartits per a mares amb fills o reforços escolars, portats inicialment per voluntariat. També es va veure la importància d'emmarcar totes les accions adreçades a la infància i la família en un Programa que donés coherència i sentit al conjunt de les actuacions que es realitzaven.



Actualment, en un context de revisió de l'Estat del Benestar i de consolidació dels mecanismes estructurals de desigualtat social, el Programa pretén –com en els seus inicis– prioritzar els sectors més desfavorits. En ells convergeixen la manca de recursos personals i de l'entorn sociofamiliar proper per cobrir les necessitats bàsiques i arribar als barris on, encara ara, les xarxes comunitàries són insuficients per donar respostes efectives a les problemàtiques i dificultats de les persones i famílies que hi viuen.

Les famílies que atenem sovint estan immerses en un procés on s'allarga la seva relació amb els Serveis Socials. Són famílies que pateixen diferents problemàtiques relacionades amb la manca de feina i ingressos, l'habitatge precari, la vulnerabilitat personal i la feblesa en les relacions familiars i socials. A vegades s'hi sumen dificultats emocionals, escassa qualificació formativa i laboral, etc. Amb tot, des dels nostres projectes sempre hem mantingut una mirada atenta a les potencialitats i capacitats, als recursos personals, les habilitats i interessos dels infants, adolescents i famílies que acompanyem. I és des d'aquesta òptica de globalitat que neixen els centres Paidós, l'últim projecte endegat pel Programa, en els quals s'acompanya en els diferents aspectes de la vida de la família: criança, temes escolars, formació dels pares i mares, recerca d'habitatge i de feina, salut...

Un repte de futur

Aquests propers anys des del Programa de famílies i infància es vol seguir treballant per garantir un entorn adequat per a la criança dels infants, en el si de les seves famílies i ajudar-los a reduir l'impacte de la crisi –amb un habitatge digne, suport en la recerca d'una feina, procurant que puguin tenir les necessitats més bàsiques cobertes i amb projectes que ofereixin suport educatiu i atenció psicològica–. I contribuir, d'aquesta manera, no només a millorar el futur d'aquests infants, també posant el nostre granet de sorra per garantir la igualtat d'oportunitats i millorar la societat del futur.

De fet, el gran repte és donar a conèixer la vulneració de drets que afecten totes les persones, i especialment les més febles –en aquest cas els infants–, continuar posant paraules a aquestes situa-

cions i acompanyar-les de fets, d'accions que ajudin les persones a re-conquerir la seva dignitat.

6. El programa de famílies, infància i adolescència i avui

Amb la creació d'un programa específic, CDB volia assegurar el coneixement de la realitat interna i externa sobre la Infància. Càritas té clar que cal actuar, però també sensibilitzar i denunciar, elaborant anàlisis, elevant propostes, comunicant a nivell públic les necessitats socials encara no cobertes.

Les famílies que acompanyem reben amb especial magnitud l'efecte de la crisi. Són famílies amb un doble perfil: les que disposen de llaços solidaris entre els seus membres, amb capacitats i destreses per desenvolupar-se i créixer, però que en l'actual context social es troben en una situació d'extrema vulnerabilitat. I aquelles que, sotmeses a situacions d'abús i violència, no podrien tirar endavant sense ajuda encara que hi hagués el millor dels entorns.

L'acció de CDB per a la Infància parteix de l'acollida i l'acompanyament i promou les capacitats i potencialitats tant de les famílies per tal que pugin atendre les seves necessitats i les dels seus fills –menors i adolescents–, des d'una visió integral i amb una dimensió comunitària.

També donem suport a les famílies amb infants en la cobertura de necessitats bàsiques, suport a la formació i recerca de feina, suport a la salut emocional, facilitem l'accés a habitatges compartits i unifamiliars a un preu assequible, oferim assessoria jurídica...

Així, l'acció social de CDB es desplega en un conjunt de projectes específics per a les diverses realitats que atenem:

Serveis d'ajuda a la llar

S'hi ofereix servei assistencial i educatiu a domicili, per donar suport a les necessitats bàsiques i socials (higiene, alimentació, salut, cura dels fills, organització de la llar...).





Cases d'acollida

Són per a dones soles i per a dones amb fills/es. Una acull situacions d'urgència. L'altra és per poder-s'hi estar un any o més. Oferim a les dones i a les famílies, un espai de contenció i seguretat. Acompanyem les persones en el seu procés de recuperació de les situacions de violència i/o vulnerabilitat que han viscut.

Pisos compartits per a dones amb fills

Els pisos estan organitzats de manera que dues o tres famílies comparteixen domicili. Pretenen millorar la situació personal de les dones i els seus fills i filles a través de l'acompanyament professional educatiu dins de l'habitatge.

Pisos compartits per a joves

Es tracta d'habitatges d'estada temporal per a joves en situació de vulnerabilitat social, amb suport educatiu i de voluntariat.

Centres Oberts per a infants i adolescents

Són centres que estan situats als barris amb més dificultats de Barcelona per a nens i nenes i adolescents entre 6 i 16 anys i les seves famílies. Obren diàriament i en horari extraescolar, fins a les nou del vespre, i s'hi duen a terme diferents programes d'habilitats i de creixement emocional, activitats com el reforç escolar, esports, cura personal... Garanteix el berenar i alguns dies el sopar.

Casals de Joves

En aquests centres acompanyem a joves entre 16 i 21 anys. Ajudem als joves en els seus estudis, a organitzar un lleure que els faciliti el seu creixement personal, en aspectes de salut, fent esport, en la recerca de feina, etc. Alguns són immigrants que han vingut sols i no disposen de familiars o amics que els puguin ajudar.

Centres de lleure

Amb el suport d'un equip de monitors, es fan activitats de lleure, esportives i tallers, així com colònies i casals d'estiu.

Centres de Suport Matern Infantil i espais familiars d'acompanyament a la criança

Són espais de suport diari per a dones en estat de gestació avançat i/o amb fills/es entre 0 i 3 anys,. La finalitat és acompanyar les dones en la criança dels seus fills/es i ajudar a consolidar uns llaços afectius protectors i generadors d'amor. També oferim a les tardes espais grupals per a famílies amb infants petits.

Centres Paidós

Són projectes nous en els que s'acompanya diàriament a famílies amb fills menors de 6 anys. Els acompanyem de forma integrada i integral en els diferents aspectes de la vida familiar: criança dels petits i els seus germans, temes escolars, formació dels pares i mares, recerca d'habitatge, salut...

Reforços educatius

Aquests reforços compten amb professionals contractats i voluntariat que ajuden dues tardes per setmana a infants i adolescents, en etapa d'escolarització obligatòria, a fer les tasques escolars i millorar els hàbits d'estudi i treball.

Espais de guarda d'infants

Son espais on els infants estan atesos mentre els pares realitzen cursos de formació d'oficis o de llengua. Amb el suport de treballadores familiars, voluntariat i els mateixos pares els infants poden jugar i fer activitats.



7. Reflexions i propostes

En aquest últim apartat volem aportar un seguit de reflexions i propostes que, d'implementar-se, en millorar el benestar de les famílies, milloraria –i molt– el benestar dels infants que en formen part.

• **Garantir uns ingressos mínims a les famílies amb infants i en general als col·lectius més vulnerables.**

Catalunya només destina l'1% del PIB a polítiques de protecció social adreçades a la infància i les famílies. Aquesta inversió està lluny de l'1,4% que s'hi destina a Espanya i molt lluny del 2,2% de la mitjana de la Unió Europea.

A la majoria de països europeus hi ha prestacions universals per a famílies amb infants. Coincideix que els països que tenen les taxes de pobresa infantil més baixes (Suècia, Finlàndia o Holanda), tenen polítiques universals de protecció als infants.

Catalunya i Espanya no tenien un sistema universal de protecció, però tampoc destacaven per tenir unes ajudes econòmiques suficients abans de la crisi. Ara, la crisi ha fet créixer les situacions de privació de les famílies. Més enllà dels efectes provocats per l'exclusió econòmica, les retallades en béns i serveis (educació i sanitat principalment) han colpit severament les famílies més vulnerables.

La Generalitat de Catalunya ha restringit l'accés a la Renda Mínima d'Inserció i ha rebaixat la quantitat màxima a cobrar. Ara la llista d'espera és només de 3 o 4 mesos i es pot accelerar en casos d'urgència. Els requisits impedeixen que moltes famílies hi puguin accedir i l'import és insuficient.

Només amb una garantia d'ingressos es pot assegurar l'autonomia alimentària i el manteniment de l'habitatge.

- **Mesures de conciliació laboral i social.**

És un fet que les famílies no poden gestionar satisfactòriament el temps de cura i el temps de feina. Però si aquesta és una realitat majoritària, ho és molt més en les famílies més vulnerables, que sovint han de tenir més d'una feina per poder reunir uns ingressos mínims, han d'invertir molt temps en desplaçaments, no tenen la possibilitat que els seus fills estiguin ben atesos quan estan absents...

Per això, **cal una racionalització del temps que afavoreixi les tasques reproductives i de cura familiar, però també falten escoles bressol públiques de preu assequible i ampliar-ne l'horari per tal que les famílies puguin servir-se'n.**

- **Fomentar la igualtat d'oportunitats en l'educació.**

És cert que la influència d'origen social és important, però no tant pels biaixos de la pròpia escola, sinó perquè les famílies amb més recursos tenen més possibilitats d'enfrontar les despeses directes i indirectes d'estudiar, així com proporcionar un ambient que estimula el desenvolupament de capacitats cognitives i no cognitives (com l'autocontrol) relacionades amb l'èxit educatiu.

No podem obviar que la pobresa infantil intervé en la reproducció social de les desigualtats, per això és tan important actuar en les primeres etapes vitals. Hi ha el perill que les situacions d'empobriment derivin en formes de conflicte i violència, per tant, actuar-hi en contra és una forma d'actuar en pro de la cohesió social.

Les persones que han patit situacions d'exclusió en la infància tenen més possibilitats d'abandonar prematurament els estudis i en conseqüència, els serà més difícil accedir al mercat laboral.

Així doncs, és una qüestió d'eficiència i de competitivitat actuar contra la pobresa infantil: les limitades aspiracions educatives i una mà d'obra poc formada, perjudiquen el creixement econòmic del país.



Per tant, doncs, **cal ampliar els ajuts per als llibres i material escolar i donar suport a les escoles perquè puguin realitzar activitats extraescolars gratuïtes.**

- **Intensificar l'atenció a la salut mental i el suport educatiu**

L'empobriment genera estats d'angoixa, malestar, estrès i depressió en els pares i això afecta directament els fills. Això unit al pitjor estat de salut causat per unes condicions de vida inadequades: viure amuntegats, sense prou espai per relacionar-se, amb humitats, una mala alimentació... acabarà repercutint sobre la despesa sanitària.

A més, les conseqüències de la precarietat econòmica de les famílies fa que les dificultats apareguin cada vegada més aviat en els nens i agreuja els problemes de desenvolupament i d'aprenentatge.

La probabilitat de patir un trastorn mental en la població de 4 a 14 anys de classe social baixa és d'un 5,38%, més del doble que en la població de 4 a 14 anys de classe social alta. (Informe anual del Síndic de Greuges. 2014)

Els recursos destinats a polítiques socials per a infants i adolescents i família són absolutament insuficients, menys de la meitat que la mitjana europea, perquè els infants no han estat la prioritat de les polítiques públiques ni en temps de crisi ni en temps de prosperitat.

Les llistes d'espera en els centres de salut mental infantils són elevades i la freqüència posterior de visites, insuficient. En els centres mentals d'adults la freqüència en l'atenció tampoc és la que caldria. No hi ha prou coordinació entre les xarxes de salut mental i de drogodependències. També falta coordinació entre la xarxa de salut mental hospitalària i la social.

Així, és una responsabilitat que cal assumir socialment, amb perspectiva de futur, actuacions específiques a nivell públic per a les persones adultes, però sobretot per a adolescents i joves amb problemes de conducta, salut mental i drogodependències (ara són privades). **Invertir en els infants és la millor garantia d'aconseguir una societat equitativa, cohesionada i competitiva.**

A banda d'aquestes propostes que incidirien directament en la millora de les condicions de vida de les famílies i els infants, n'hi ha d'altres que hi repercutirien indirectament:

- Mentre no s'implanta un sistema que garanteixi uns ingressos mínims caldria **unificar i simplificar les prestacions socials** i deslligar-les del pressupost per tal que esdevinguin un dret subjectiu. Tendim a criminalitzar la persona pobre i a condicionar les ajudes als comportaments individuals.

- **Allargar les prestacions d'atur en el temps i incrementar-ne la quantia.** Al mateix temps que es millorin les polítiques actives d'ocupació per a les persones més vulnerables.

- **Augmentar el parc d'habitatges de lloguer social i les ajudes al lloguer** per a les famílies que no tenen uns ingressos suficients per pagar un habitatge a preu de mercat.

- **Aturar les retallades en les ajudes a la dependència** i escurçar el termini d'accés.

- Calen **iniciatives comunitàries basades en la reciprocitat**, en el donar i el rebre i no únicament en donar. Cal promoure la dignitat de les persones empobrides que tenen molt a aportar amb iniciatives basades en enfortir la xarxa social i els relacions comunitàries d'igual a igual.

- Cal **coordinar millor els recursos públics i la iniciativa privada** en els diferents àmbits. La xarxa de serveis socials en general presenta buits i duplicitats que la fa poc eficient.





Càritas

Un NO per a ningú.

**70
anys**

© Càritas Diocesana de Barcelona

Pl. Nova, 1. 08002 Barcelona

Tel.: 933 441 650

Correu-e: infocaritas@caritasbcn.org

Web: caritasbcn.org



www.facebook.com/caritasbarcelona



www.twitter.com/caritasbcn