

UNIVERSITAT AUTÒNOMA DE BARCELONA

FACULTAT DE CIÈNCIES DE L'EDUCACIÓ

Departament de Pedagogia aplicada

TESI DOCTORAL

SERVEIS D'ATENCIÓ A LA INFÀNCIA DE 0 a 6 ANYS
EL CAS DE LA CIUTAT DE L'HOSPITALET

MONTSERRAT ANTON ROSERA

Direcció: Dr. JOAQUÍN GAIRÍN SALLÁN

Co-direcció: Dra. CARME ÀNGEL FERRER

Bellaterra, setembre de 2003

Agraïments

Quan s'acaba un treball de les característiques absorbents d'una tesi, els agraïments són per a tantes persones que és gairebé impossible no oblidar-se de ningú. No obstant s'ha d'intentar. Per això vull expressar la meva gratitud:

- Als meus pares, que malgrat tenir unes expectatives professionals ben diferents per a mi, van comprendre els meus arguments, em van deixar fer la meua i crec que al final n'estaven contents i tot.
- Als mestres que vaig tenir i que em van ensenyar a estimar la professió.
- Als companys i les companyes del primer centre en què vaig treballar, el "Centre de Pedagogia Terapèutica Verge de FATIMA". Va ser una escola d'aprenentatge professional inoblidable. Allà vaig descobrir la Psicomotricitat.
- Als companys i companyes de militància política, perquè em van ensenyar el contingut ideològic i social de les actuacions concretes.
- A les companyes i companys d'ARANS; junts ens vam convèncer que un infant abans que tot és això, un infant, encara que tingui alguna alteració en el seu desenvolupament.
- Als fundadors i fundadores de l'Escola de Mestres Sant Cugat, i a tots aquells que des dels seus inicis van apostar per la formació dels professionals que havien d'atendre i educar els infants més petits.
- A tot el professorat, alumnat i pares de l'Escola Bellaterra, avui CEIP Bellaterra; junts vam compartir una idea d'educació dintre i fora del recinte escolar.
- Al professorat del Departament de Pedagogia Aplicada que em van ajudar a cursar els meus estudis de Llicenciatura i em van animar a seguir amb el Doctorat, però sobre tot al Dr. Tejada i al Dr. Amador per la seva paciència; al Dr. Gimeno pel seu ànim i al Dr. Gairín per haver acceptat la direcció

d'aquesta tesi, entenent en cada moment els dubtes i els defalliments, demostrant molta confiança en la seva finalització.

- Als companys i companyes de l'Institut de Ciències de l'Educació d'aquesta mateixa Universitat. A les diferents direccions que van apostar fort per donar impuls a tota la formació que s'adreça a la infància 0–6 anys. A la Professora Teresa Eulàlia Calzada i a la Dra. Pilar Benejam per l'encoratjament constant a totes les iniciatives que els presentava.
- A l'Equip d'Educació Infantil de l'Institut de Ciències de l'Educació de la UAB per les moltes coses que m'han ensenyat; pels divendres a la tarda; per les trobades i les Jornades que hem compartit.
- Als companys i companyes de la Facultat, i del Departament de Didàctica de l'Expressió Musical Plàstica i Corporal, que van ajudar-me a superar un entrebanc professional l'any 94 i retrobar el gust per la tasca conjunta, compartida i que mira endavant, en especial a la professora Encarna Sugañes. A la Dra. Maribel García per, entre altres coses, les orientacions tretes de la seva tesi.
- A les diferents direccions i comissions executives d'aquest mateix Departament, per haver impulsat de manera decidida la realització de tesis doctorals, aconseguint espais de temps que ho facilitessin. A la professora Missun Forrellad; la Dra Teresa Malagarriga; la Dra Assumpta Valls i la Dra. Maria Prat.
- A les companyes del Grup de Recerca d'Educació Infantil, per la rigorositat en el treball, pels aprenentatges realitzats amb les aportacions de totes plegades, en especial a la Dra. Carme Àngel a qui vaig conèixer en la meva primera feina, i a la que sempre he sentit molt a prop en tota la meva trajectòria professional, i que des de la seva condició de directora del GREI i de codirectora de la tesi ha fet possible que aquesta s'acabés.
- A la Clara Cervelló i a la Glòria Soler per la seva ajuda, paciència i suport en el tractament informàtic de les dades obtingudes.

- A les companyes i companys de l'Equip de Deganat per la comprensió i les facilitats d'aquests darrers temps.
- Als polítics de l'Ajuntament de L'Hospitalet, Sra. Montserrat Company i Sr. José Vicente Muñoz pel suport en el moment de definir l'àmbit del treball de camp. Als tècnics, responsables, professionals i famílies del centres, serveis i programes dels àmbits i barris estudiats. Al Josep M. Abella i al Josep M. Tarrats pel suport incondicional en molts moments del procés.

I en l'àmbit personal als meus amics per ser-hi, en especial a la colla d'Arbúcies per proporcionar-me estones d'esbarjo indispensables per tirar endavant el treball. Al Joan Tixé que a més a més ha acceptat fer la correcció d'aquesta tesi. Al Santi Dotú pels consells i l'enquadració.

Finalment el meu agraïment més profund pel Carles, l'Anna i el Jofre als qui ha tocat entomar estones de tots colors: d'atabalament, d'incertesa, d'ànim, d'angoixa, d'eufòria, és a dir tots aquells moments que la quotidianitat fa inevitables.

A tothom moltes gràcies!

Sense una infància feliç la vida adulta és desgraciada.

J. Korczak

Index
Agraïments

Com a pròleg 1

Introducció 9

A.- MARC TEÒRIC 19

Capítol I **Concepte d'infància. Idea d'infant** 21
 Introducció 23
 Algunes referències històriques del concepte d'infància 28
 Algunes referències històriques d'atenció institucional a la
 infància 34
 Síntesi del capítol 41

Capítol II **La infància, component essencial del teixit social** 43
 Alguns precedents propers 45
 Els serveis d'atenció a la infància avui 51
 Tipologia de serveis 55
 Algunes recerques, estudis i publicacions sobre la importància
 de la qualitat dels serveis que atenen a la infància 60
 Síntesi del capítol 65

Capítol III **Indicadors de qualitat** 67
 Reflexions prèvies 69
 Indicadors específics per àmbits 73
 Algunes tipologies d'indicadors per mesurar la qualitat dels
 serveis 77
 Síntesi del capítol 84

B.- CONTEXT 85

Capítol IV **Context** 87
 La ciutat de l'Hospitalet 89
 Naturalesa de la població 90
 Evolució del moviment migratori 91
 Evolució de la immigració comparant l'any 1995 i el 2001 92

	La immigració per barris	93
	Serveis d'atenció a la petita infància	9i3
	Algunes característiques dels barris on s'ha desenvolupat la recerca	101
	Síntesi del capítol	106
C.- MARC PRÀCTIC		109
Capítol V	Disseny de l'estudi	111
	Perspectives de què parteix la recerca	113
	Objectius generals	114
	Objectius referencials	114
	Qüestions plantejades en relació a cada objectiu	115
	Els indicadors en el disseny de les entrevistes, visites i qüestionaris	118
	Presa de decisions per realitzar el treball de camp	121
	Metodologia emprada	123
	Disseny d'instruments per a la recollida de dades	124
	Elaboració de material per a l'obtenció de dades	126
	Instruments emprats	126
	Entrevistes	126
	Qüestionaris	128
	Validació dels qüestionaris	129
	Retorn, correcció i prova pilot	130
	Aplicació dels qüestionaris	131
	Procediment d'anàlisi de dades	132
	Síntesi del capítol	133
D.- RESULTATS		135
Capítol VI	Anàlisi de les entrevistes a polítics, tècnics i responsa- bles de centres serveis i programes	137
	Entrevistes realitzades	140
	El Gornal: Síntesi de les entrevistes de tots els àmbits estudiats.	141
	Tipologia de serveis	141
	Objectius més importants	141
	Punts forts	142
	Punts febles.	144

Suggeriments de millora generals del barri	145
Àmbit: Educació	146
Àmbit: Serveis Socials	150
Àmbit: Sanitat	153
Àmbit: Lleure i cultura	157
Àmbit: Disminució	160
Àmbit: Immigració	163
Collblanc-Torrassa: síntesi de les entrevistes de tots els àmbits estudiats	168
Tipologia de serveis	168
Objectius més importants	168
Punts forts	169
Punts febles.	171
Suggeriments de millora generals del barri	172
Àmbit: Educació	173
Àmbit: Serveis Socials	177
Àmbit: Sanitat	181
Àmbit: Lleure i cultura /Immigració	181
Sant Josep: síntesi de les entrevistes de tots els àmbits estudiats	185
Tipologia de serveis	185
Objectius més importants	185
Punts forts	186
Punts febles.	188
Suggeriments de millora generals del barri	189
Àmbit: Educació	191
Àmbit: Serveis Socials	195
Àmbit: Sanitat	200
Àmbit: Disminució	204
Àmbit: Lleure i cultura	207
Síntesi del capítol	210
Capítol VII Resultats dels qüestionaris contestats pels responsables, professionals i famílies dels centres, serveis i programes.	213

	Respostes obtingudes dels responsables entrevistats	215
	Resultats dels qüestionaris contestats pels professionals	222
	Síntesi dels resultats obtinguts amb els qüestionaris contestats pels responsables i professionals	237
	Resultats de les respostes obtingudes de famílies usuàries de centres, serveis i programes	239
	d'atenció a la infància de tot l'Hospitalet	240
	Collblanc-Torrassa	244
	El Gornal	248
	Sant Josep	252
	Síntesi de les respostes de les famílies	256
	Síntesi del capítol	257
Capítol VIII	Comparació dels resultats obtinguts amb els qüestionaris de responsables, professionals i famílies	259
	Característiques dels responsables i dels professionals	261
	Característiques de les famílies	262
	Característiques dels Centres	262
	Objectius més rellevants citats pels Centres, Serveis i Programes.	266
	Activitats citades com importants que realitzen els Centres, Serveis i Programes	267
	Valoració dels aspectes materials i d'infraestructura	268
	Valoració d'aspectes de funcionament per part dels responsables i professionals	270
	Valoració de la formació permanent	272
	Valoració de l'atenció donada als infants i a les seves famílies	272
	Relacions de cooperació dels professionals	274
	Participació dels professionals	276
	Participació de les famílies	276
	Valoració de com l'assistència al centre, servei o programa facilita el creixement dels infants	278
	Valoració de la satisfacció	280
	Valoració de factors per impulsar polítiques per a la infància	282
	Dificultats més freqüents	284
	Síntesi de la comparació dels resultats obtinguts amb els qüestionaris de responsables, professionals i famílies	285
	Síntesi del capítol	290
Capítol IX	Valoració dels resultats obtinguts en relació amb els objectius plantejats i conclusions	293

	Respostes als objectius plantejats a la recerca	296
	Objectiu 1	296
	Objectiu 2	298
	Punts forts destacats	302
	Punts febles que es destaquen	305
	Objectiu 3	308
	Objectiu 4	311
	Objectiu 5	312
	Resposta als objectius concrets de la tesi	313
	Síntesi del capítol	318
Capítol X	Proposta de possibles actuacions	319
	El Gornal	321
	Collblanc-Torrassa	324
	Sant Josep	326
	L'Hospitalet com a ciutat i pel que fa a serveis per a tota la població	328
	Síntesi del capítol	329
Capítol XI	Bibliografia	331
	Annexos	I
	Annex 1.- Legislació	III
	Annex 2.- Documents adreçats a regular la detecció de situacions de risc . . .	XXV
	Annex 3.- Instruments per a la recollida de dades	XXXV
	Annex 4.- Graella per al buidatge dels qüestionaris a l'SPSS	LXI

Les motivacions per fer un treball d'aquestes característiques poden ser múltiples i variades. En el meu cas s'inscriuen en el conjunt de la meua trajectòria personal i professional i ho sento com un graó més del conjunt. Quan de molt jove vaig haver de triar professió vaig tenir clar que els temes relacionats amb la infància ocuparien un espai important. M'interessava i m'interessa tot allò que hi faci referència, la docència i els seus reptes, la recerca de noves maneres d'acompanyar els nens i les nenes en el seu procés de desenvolupament, el coneixement d'institucions, les relacions amb les famílies, el treball compartit amb professionals de diferents àmbits...

Des dels primers moments professionals com a mestra, a finals dels 60 i principis dels 70, fins a l'actualitat els conceptes: "atenció", "educació", "paper de la infància" han canviat de manera substancial, com també ha canviat la societat en què aquesta infància creix. Les necessitats socials en el seu conjunt han anat generant demandes de noves respostes que progressivament han anat implicant tots els àmbits que incideixen d'una manera o una altra en un desenvolupament harmònic.

En l'àmbit que més he aprofundit és en l'educatiu, i per això he intentat trobar quins marcs són els més adients per atendre els infants de 0 a 6 anys. En aquest sentit he participat en diferents projectes i institucions adreçades a l'atenció directa i també a la formació del professorat, fonamentalment des de l'Escola de Mestres Sant Cugat, avui desapareguda com a tal, però component fundacional de la Facultat de Ciències de l'Educació de la Universitat Autònoma de Barcelona; i des de l'Institut de Ciències de l'Educació d'aquesta mateixa Universitat.

Ambdues institucions sempre han demostrat una especial sensibilitat per formar professionals capaços de donar respostes qualificades a les característiques específiques que presenten els infants petits.

Encara que estudiosos de diferents disciplines parlen de la importància de les primeres edats en el desenvolupament de les persones, no hi ha encara serveis suficients que garanteixin una forma d'accés fàcil i assequible a tothom que ho desitgi. Un bon exemple d'aquestes carències són les places escolars pel primer cicle educatiu 0-3 anys, ja que ni la iniciativa privada, ni molt menys l'oferta pública aconsegueixen donar resposta a aquesta necessitat bàsica. Seguint les reflexions de la demògrafa Dra. Anna Cabré (2000), perquè es pugui parlar de nous naixements, d'augment en la taxa de natalitat, a les famílies els cal poder compaginar maternitat/paternitat i professió d'una manera real i efectiva.

En l'actualitat les necessitats són tantes que ja s'ha arribat tard perquè ni que l'oferta educativa pel més petits fos suficient, que no ho és ni de bon tros, ja no n'hi hauria prou per oferir una atenció digna. Cal una atenció molt més global als infants i a les seves famílies.

Temes com la bona salut de l'infant han de ser considerats no només per la prevenció i el tractament de malalties pròpies de la infància, sinó com a orientadors d'hàbits higiènics de creixement: horaris de dormir, tipus d'alimentació, salubritat ambiental, per no parlar del cada cop més preocupant fet dels maltractaments infantils, en les seves formes més evidents com són el físics o les més subtils com és la negligència dels adults vers la cura dels infants que tenen al seu càrrec, primer per cert dels maltractaments infantils a Catalunya.

Des del punt de vista de l'atenció social en el seu aspecte més ampli, també té molt a veure amb el bon desenvolupament dels infants. Quan les condicions familiars són precàries, els components més febles de les mateixes en són els primers a rebre'n les conseqüències. Sens dubte els extrems, els més petits i els més grans, són la població que queda en una situació de major desprotecció.

En temes d'alteracions en el desenvolupament individual, també els que dediquen les seves recerques a millorar-ne la intervenció ens indiquen que en la majoria dels casos quan abans s'intervinguí millor. D'aquesta manera es podran potenciar les capacitats de què són portadors els infants malgrat presentin carències. En moltes ocasions hi ha suficients serveis per fer-ho possible, però el desconeixement de com accedir-hi, processos administratius poc àgils, fa que es perdi un temps que, de cara a la bona atenció de l'infant, és preciós i que convindria no perdre.

Combinar els complicats horaris laborals amb les necessitats de temps per atendre els fills, fa que les famílies necessitin serveis que puguin completar l'atenció als infants més enllà dels que ofereix el sistema escolar. Ofertes alternatives n'estan sorgint, esplais, clubs infantils, i altres que combinen qualitat en el servei amb cobertura de necessitats. Però també en comencen a aparèixer d'altres que amb menys escrúpols van directament a cobrir les demandes dels adults sense pensar amb els usuaris reals que són els infants. Aquestes propostes s'acosten de vegades a models de diversió adulta, adaptats a la baixa per als infants, sense preocupar-se massa si el que ofereixen els convé o no.

Aquesta problemàtica va en augment pels canvis socials que es van produint en el nostre país la majoria d'ells en un camí irreversible: la incorporació de la dona al món laboral; l'arribada d'immigració amb un determinat concepte de família; creixement de famílies monoparentals, entre altres.

És per tot això darrer que, a les motivacions personals i socials exposades, alhora d'elaborar i presentar aquesta tesi cal afegir-hi les motivacions científiques. Com ja he dit, el concepte d'infància i de com atendre-la és canviant, dinàmic, sotmès a plantejaments molt més amplis a voltes conjunturals, de vegades de concepció

política profunda. És necessari ampliar les recerques existents per tal d'aportar nous models d'intervenció que ofereixin la millor atenció als més petits.

Quan pel juliol de l'any 2000 vaig rebre la proposta de la Dra. Carme Àngel per participar en el disseny d'una recerca sobre l'atenció a la petita infància des dels diferents àmbits que l'atenen vaig entendre que tenia l'oportunitat d'endinsar-me en l'estudi de les meves inquietuds. La recerca estava centrada en diferents barris de Barcelona, Ciutat Vella, Horta – Guinardó i Nou Barris. Es va prendre com a referent pilot la ciutat de Sant Feliu de Llobregat que ja té un funcionament en xarxa dels serveis que atenen la infància.

Pel fet que jo ja estava realitzant diferents projectes adreçats a la petita infància a la ciutat de L'Hospitalet de Llobregat, la meva incorporació al Grup de Recerca en Educació Infantil va comportar la ampliació de l'estudi a aquesta població. En un principi es va pensar en un sol barri com a mostra, però al final se n'han estudiat tres a petició expressa dels responsables municipals d'Educació i de Política Social perquè són nuclis de població que representen a petita escala el conjunt de les necessitats de la ciutat.

En la concreció de la proposta durant el mes de setembre d'aquell any vaig veure la possibilitat que se'm brindava d'aprendre a fer una recerca des de els seus orígens, elaborant des dels objectius, als instruments per recollir la informació, a fer treball de camp; analitzar dades i treure'n conclusions.

El projecte de recerca definitiu, *"L'atenció a la petita infància: Estudi de necessitats i recursos existents. Indicadors de qualitat. Orientacions i propostes d'actuació"* va ser presentat al Consorci Infància i Món Urbà de Barcelona, conjuntament per la Universitat Autònoma de Barcelona i per la Universitat de Girona. La investigadora principal i coordinadora del projecte era la Dra. Carme

Àngel de la UAB. L'investigador principal de la Universitat de Girona era el Dr. Ignasi Vila.

El citat consorci (CIIMU) està compost per l'Ajuntament i la Diputació de Barcelona, la Universitat de Barcelona, la Universitat Oberta de Catalunya, i la Universitat Autònoma de Barcelona.

El projecte va rebre l'aprovació per a la seva realització, amb la concessió pressupostària prevista el novembre de l'any 2000. La seva finalització va ser pel desembre de l'any 2002 amb l'entrega de la memòria completa, si bé a efectes pràctics el Consorci n'ha pogut fer ús informàtic a principis de febrer del 2003.

L'equip de recerca el dirigeix la Dra. Carme Àngel, és el Grup de Recerca d'Educació Infantil (GREI), i ha estat compost en aquesta ocasió per la pròpia Dra. Àngel, la Dra. Rosa Carrió, les professores Blanca Moll, Isabel Guibourg, Esther Flaquer, Montserrat Anton i les becàries Sres. Clara Cervelló i Glòria Soler.

L'atenció socioeducativa a la infància de 0 a 3 anys és un dels reptes pendents de la política educativa en el nostre país. La Llei Orgànica General del Sistema Educatiu LOGSE (1990) va determinar aquest tram d'edat com el primer cicle educatiu de l'etapa de l'educació infantil.

Amb l'aprovació de la Llei de Qualitat de l'Ensenyament (2002), aquest aspecte "educatiu" queda apartat i l'atenció a la petita infància se situa en l'àmbit d'atenció assistencial i com a suport a les famílies.

Els canvis socials, econòmics i culturals que han tingut lloc en els darrers anys, la incorporació de la dona al món laboral, l'augment en l'edat de tenir una criatura, les creences socials sobre la importància de l'atenció educativa en institucions específiques des dels inicis de la vida, entre altres, determinen la importància de disposar d'uns serveis de qualitat per a l'atenció dels infants més petits.

El models assajats per resoldre aquesta demanda han estat molt variats, i van des de l'opció personal de resolució individual del tema a nivell familiar, fins la reivindicació col·lectiva de serveis suficients i públics, per garantir l'autèntic dret a la tria de com volen plantejar-se l'atenció dels seus fills en aquestes primeres edats.

Com que és la forma més coneguda d'atenció a la petita infància, la demanda s'ha centrat fonamentalment en la petició de places "llars d'infants"/ "escoles bressol" que puguin ocupar-se dels infants de 0 a 3 anys. La diferent denominació ve donada per la dependència administrativa d'unes i altres, ja que totes elles públiques, municipals, subvencionades o privades, necessiten (o necessitaven) de l'autorització de funcionament de la Generalitat de Catalunya, d'acord amb les directrius marcades, per l'article conegut de manera cordial com el "1004" de l'any 1991, (annex1) on es recullen les directrius de funcionament, les característiques dels centres, de la qualificació del professorat. Actualment aquest

article està amenaçat de mort per l'anomenada Llei Orgànica de Qualitat Educativa.

Però sigui quin sigui el nom que prengui l'oferta educativa, aquesta és clarament insuficient als inicis del segle XXI i per als infants més petits en general i flagrantment insuficient a la ciutat de L'Hospitalet, ciutat on centrarem el treball de camp d'aquest estudi.

En canvi l'atenció escolar dels infants d'entre 3 i 6 anys sí que s'ha aconseguit generalitzar amb el desplegament de la Llei Orgànica General del Sistema Educatiu. Es pot parlar d'una oferta pública suficient i compatible també en què hi hagi possibilitat de tria en l'assistència escolar a centres concertats, subvencionats i privats.

Però encara en el supòsit que hi ha hagués una oferta escolar adequada, aquesta atenció no és suficient, ja que avui es necessita un marc més ampli, més global, més sistèmic que abasti tots els àmbits del desenvolupament dels infants, però no d'una manera aïllada, independents els uns dels altres, sinó amb coordinació i coincidència.

Hi ha una carència evident de serveis socioeducatius tipus: espais familiars, on els infants hi assisteixen acompanyats d'algun adult de la seva família per compartir espais i jocs, alhora que els adults reben orientacions de com ocupar-se de l'educació dels més petits; Biblioteques per a infants amb fons específics per a petits lectors; Ludoteques, espais de joc compartit; Esplais amb secció específica per a 0-3 anys.

Aquestes institucions son afavoridores del desenvolupament de les potencialitats de què son portadors els infants, d'orientar a les famílies i d'enfortir els vincles

que s'estableixen entre infants i grans i que són la base per a la construcció de la personalitat, del món afectiu i de l'obertura de les portes de la curiositat al coneixement

Tot això sense contemplar que l'actual realitat social, cultural, econòmica, tecnològica, amb importants canvis, ha generat l'aparició de fortes necessitats emergents que es concreten, moltes vegades, en infants i famílies en risc de marginació o més greu, marginades i algunes dissortadament excloses del marc social on s'ubiquen.

Hi ha infants immigrants que presenten necessitats educatives especials en el seu procés de desenvolupament i que es fan "visibles" en el moment de la incorporació escolar amb disminucions, amb discapacitats, i no tenen uns itineraris d'atenció clars a seguir, d'una banda per desubicació familiar, però d'altra per la falta de formes de comunicació fàcils i accessibles.

Aquestes necessitats d'atenció àmplia en el nostre context tenen precedents en altres països on s'han fet evidents abans i per tant s'han hagut d'atendre abans.

...i a la ciutat de L'Hospitalet de Llobregat?

Totes les reflexions fetes es poden aplicar a la ciutat. Recollint les aportacions anteriorment citades, amb aquesta recerca es pretén identificar les necessitats socioeducatives dels infants de 0 a 6 anys a la ciutat de L'Hospitalet de Llobregat, en concret a tres barris (Collblanc-Torrassa; El Gornal i Sant Josep) a partir d'analitzar les respostes donades per les Administracions estatal, autonòmica i local, i també per la societat civil, així com analitzar la qualitat dels programes i

serveis que s'ofereixen des dels àmbits de salut, disminució i atenció socioeducativa.

Igualment es pretén analitzar la implicació d'aquestes administracions, i de la resta d'agents responsables dels diferents àmbits, en la creació de xarxes que permetin una coordinació intersectorial per arribar a poder dissenyar una política integral en l'atenció als infants i les seves famílies en la línia que aporten recerques altres universitats catalanes, espanyoles, europees.

Aquesta ciutat que està en el col·lectiu de Ciutats Educadores fa molts anys va apostar per tenir una bona oferta de serveis públics, subvencionats i privats d'atenció a la infància i a l'adolescència.

Malgrat aquests esforços l'atenció socioeducativa per a la població 0-3 és altament insuficient i la poca que hi, encara que és modèlica, "La casa dels arbres", queda centrada en el barri Santa Eulàlia i en concret en el sector immediat en què s'ubica.

Com exemple, el propi Consell Municipal d'Educació en la seva comissió permanent en va crear una d'específica per estudiar les necessitats més immediates de la població 0-3, a 31 de desembre del 1999, quan encara el darrer flux migratori important no havia arribat (dels últims, potser el més fort es va produir l'estiu del 2002), i ja sortia l'absoluta insuficiència de places escolars per aquest 1r cicle d'Educació Infantil tot i considerar-se l'oferta privada homologada pel Departament d'Ensenyament.

Igualment una altra de les recomanacions d'aquesta subcomissió va ser dissenyar un Pla integral per a la Infància vinculat a Serveis Socials però amb presència de tota la resta d'àmbits.

Aquesta postura personalment la trobo perillosa, ja que, si es vincula un Pla Integral per a la Infància a Serveis Socials, l'enfoc pot marcar-se cap a l'atenció a nens i nenes amb algun "risc", quan crec que hauria de ser d'atenció universal per a tota la població infantil, amb especial atenció a totes les particularitats que es presentin.

Els serveis públics que s'ofereixen a la infància haurien d'estar pensats realment per a tothom, amb ubicacions diversificades i amb una bona qualitat en tot allò que ofereixen de manera pensada, planificada, avaluable... en uns espais suficients, adequats i agradables.. Els existents actualment reuneixen condicions de qualitat, però son insuficients i poc a poc van quedant per atendre la població més depauperada, fent que la resta de famílies que per dret també els pertoca no pugui gaudir d'una atenció integral en l'atenció i cura dels seus fills més petits.

Fruit de totes aquestes observacions, la tesi que presento parteix d'unes reflexions concretes:

- Una ciutat com L'Hospitalet, la segona en població de Catalunya, té serveis suficients per atendre la població infantil de 0 a 6 anys?
- Els que té, estan ubicats de manera accessible als infants i les seves famílies?
- Tenen la qualitat que se'ls hauria de presuposar?
- Se saben racionalitzar els serveis existents?
- Hi ha una consciència "políticoadministrativa" per atendre la petita infància a nivell municipal?

A partir d'aquests interrogants es defineixen els **objectius** que guien tota aquesta tesi:

- *Analitzar la realitat existent a la ciutat de L'Hospitalet de Llobregat, a partir de l'estudi de tres barris, coneixement els recursos de què disposa.*
- *Fer una proposta de rendibilització de les possibilitats d'atenció a la petita infància a partir dels centres, serveis i programes existents.*
- *Dissenyar unes orientacions per tal que la Política Municipal tingui present a la seva ciutadania més petita.*
- *Col·laborar en el terreny de la recerca de noves maneres d'atendre els infants petits i les seves famílies.*

Per poder donar resposta a les qüestions plantejades, en el 1r capítol de la tesi es desenvolupa el concepte d'infància i la idea d'infant al llarg de la història i en la importància que això té en el disseny de les institucions, que prenen un caire o un altre depenent de la idea de la qual es parteixi.

El 2n capítol analitza la infància com a component essencial del teixit social, en un intent d'identificar diferents actuacions específiques, algunes experimentals d'altres consolidades, però totes elles amb la clara intenció d'aportar idees per una atenció pensada específicament en i per a la infància.

En el 3r capítol he destacat alguns dels "indicadors" que tenen com a objectiu mesurar la qualitat que ofereixen els serveis dels diferents àmbits que s'adrecen a la infància.

La presentació dels barris de L'Hospitalet, "el context", on se situa l'estudi ocupa el 4t capítol, que sense ser exhaustiu pretén analitzar coincidències i diferències

entre uns barris i altres d'una mateixa ciutat. Aquest capítol fa la transició entre la part teòrica i la part pràctica de la tesi.

En el capítol 5è en el "disseny de l'estudi" es presenten els objectius de la recerca i la metodologia emprada per obtenir la informació i interpretar-la.

Els capítols 6è i 7è són la presentació, per una banda, dels resultats obtinguts en les entrevistes realitzades a polítics i tècnics, i per una altra banda les respostes dels qüestionaris passats a responsables, professionals i famílies dels diferents centres, serveis i programes analitzats que atenen a infants de 0 a 6 anys.

En el 8è capítol es comparen els resultats en les respostes obtingudes de tots els qüestionaris (responsables, professionals i famílies) intentant fer una primera valoració dels resultats.

Les respostes als objectius plantejats a la recerca, les conclusions a les quals he arribat així com les possibles vies per continuar investigant formen els dos capítols següents.

Finalment es relaciona la bibliografia consultada i els annexos que documenten alguns aspectes del treball.

En aquest capítol presentaré algunes de les idees d'infància que han anat desenvolupant-se al llarg de la història, molt lligades als plantejaments culturals, econòmics, polítics,..., que més enllà de definir una etapa de la vida, determinen una forma d'actuació posterior.

El plantejament no és exhaustiu sinó que pretén situar la meua posició, en el sentit de considerar l'infant com un ésser amb entitat, identitat, presència i drets propis i veure com això depèn del context en el que es produeixi la definició.

Introducció

Hi ha una gran quantitat de definicions d'infància on es fa palès que rera cadascuna d'elles s'hi amaga una idea d'infant, tant des del punt de vista personal de qui la defineix, com de les expectatives dipositades al respecte pel món polític, econòmic i cultural en que es circumscriu la definició.

L'intent de definir què és la infància i quin paper ocupa en la societat no és nou i té molt a veure amb l'anterior reflexió. Si com a ciutadà es fa una consulta a una Enciclopèdia¹ de divulgació, trobem què s'entén per infància:

"el període de la vida que comprèn des del naixement i l'adolescència i que sol dividir-se en primera i segona infància, separades ambdues per l'aparició de les segones dents".

La Convenció de les Nacions Unides² de l'any 1989 en el seu article 1r aporta que:

"s'entén per infància, tot ésser humà menor de 18 anys, tret que en virtut

¹ GRAN ENCICLOPÈDIA CATALANA(1975). Volum 8 (pàg. 610). Barcelona. Enciclopèdia Catalana, S.A.

² DEPARTAMENT DE BENESTAR SOCIAL (2001) *Convenció sobre els drets de l'infant. Nacions Unides 20 de novembre de 1989*. Barcelona. Generalitat de Catalunya.

de la llei que li sigui aplicada, hagi d'assolir la majoria d'edat abans".

La variabilitat en la concepció del paper de la infància en el conjunt de la societat, la defineix Ariés (1987)³ quan explica que en la història d'occident la concepció de la infància és cíclica que oscil·la entre una visió de l'infant com un subjecte pervers a qui la societat ha de salvar; o per contra del subjecte innocent que la societat ha de prevenir.

El que sembla estar fora de dubte és que la infància està sotmesa a tot tipus d'influències ambientals, culturals, de creences,.. D'aquí que resulti imprescindible comptar amb uns referents que l'atenguin, protegeixin i ajudin al seu desenvolupament , ja que les concepcions que d'ella es tinguin determinen formes d'actuació que se li adrecen.

L'actual presa de postura "oficial" del paper de la infància en el món, , es defineix a partir de la Convenció de les Nacions Unides del 20 de novembre de 1989, que va donar pas a la nova proclamació de la Declaració dels Drets dels Infants com a clar component regulador de les actuacions institucionals, considerant la família com a primer nucli institucional però determinat compromisos per a la resta d'agents socials.

Una primera mesura al respecte d'aquesta Convenció va ser canviar la idea de "poca capacitat" pressuposada als infants petits: "*al nen se li donarà...*" vigent des de 1959, en La Declaració dels Drets de l'Infant, adoptada per l'Assemblea General de les Nacions Unides d'aquell any; per la frase repetida constantment en el seu nou redactat de : "*el nen té dret a... una assistència i atenció especial...*".

³ ARIES, PH (1987): *El niño y la vida familiar en el Antiguo Régimen*. Madrid. Taurus.

Més enllà de les paraules, aquest canvi suposa una nova concepció del paper que els infants han de tenir en la societat, de la qual passa de ser-ne un simple receptor, a ser-ne un component actiu.

Des del preàmbul, la redacció del Drets dels Infants, de 1989, en tots i cadascun dels seus 53 articles⁴, recullen els aspectes a considerar en el procés d'atenció cura i educació de la infància tot considerant-la la primera etapa de la vida amb drets propis i exclusius. Però n'hi ha prou en donar un cop d'ull a determinades situacions de nens i nens en alguns punts del planeta, propers i distants per adonar-se'n que el seu acompliment encara és molt llunyà.

Per enfocar la recerca que estem realitzant, ens hem centrat en els grans eixos que dibuixen les formes d'acció essencials respecte la infància marcats per la citada Convenció Universal:

- *Protecció* de tots els infants, nens i nenes, de l'actuació d'alguns adults. L'actuació es preveu centrada en tot tipus d'abús però també de l'abandó, maltractament en alça en totes les capes socials..(articles 2, 3, 16)⁵.
- *Provisió*, entesa com la previsió que han de fer els estaments responsables, per poder atendre a tota la infància en els àmbits sanitaris, educatiu i orquestrar els dispositius necessaris per atendre a la infància en "situacions de risc" (article 4).
- *Participació* real en aquelles accions que facin referència a la seva vida així com en les decisions i propostes destinades a les diferents edats que componen la franja completa a qui s'adreça la Convenció, 0-18 anys (art. 9).

⁴ VERHELLEN, E. (1992): *Los derechos del niño en Europa*. Infancia y Sociedad nº15, pp. 37-60.

Casas, (1998), citat per C. Alsinet (2000), exposa que a aquests tres grans blocs s'hi poden articular dos principis més citats també a la Convenció:

- *Prevenció* com a element clau per propiciar el bon desenvolupament de tots els infants, l'intent de facilitar la disminució de les situacions de risc (art. 23).
- *Promoció* considerant els infants com a membres actius de la societat on viuen, dissenyant i preparant i impulsant iniciatives que els permetin una implicació real. (art. 28).

Fer èmfasi en aquesta Convenció de l'any 1989, no vol dir que amb anterioritat no hi hagués regulació vers l'atenció de la Infància, senzillament es remarca tant, perquè significa un punt d'inflexió que va donar pas a tota una exhausta regulació posterior en la majoria dels estats signants. Un exemple proper d'accions anteriors és el Decret 338/1986, de regulació i atenció a la infància i adolescència en alt risc (DOGC 780).

Conseqüentment va ser durant la dècada dels 90 que es varen promulgar moltes mesures de diferent rang per complir les expectatives d'atenció marcades per la citada Declaració Mundial sobre la supervivència, protecció i desenvolupament de la infància. Algunes de les mesures preses a Catalunya, Espanya, Europa i a nivell Mundial queden recollides en l'annex 1⁶. No són totes les lleis reguladores ni les úniques, però sí que aquest recull permet fer-se una idea de la preocupació per donar resposta legislativa al benestar de la infància.

També com exemple, citaré les aportacions de Casas,(1999, pag.501) quan recull "*l'evolució del paper dels nens i les nenes en la vida familiar: participació i negociació*" , definits pel Consell d'Europa l'any 1994 marcant set nivells de

⁶ Annex 1: Legislació.

participació dels infants:

- *Estar informats*
- *Ser escoltats*
- *Ser consultats*
- *Dialogar decisions*
- *Negociar i arribar a consensos en les decisions*
- *Compartir decisions*
- *Acceptar respectar, per part dels adults, les decisions a que s'arribi amb els infants*

En l'informe⁷ "*La primera infància cuenta*"⁸ intenta definir el concepte "cura i desenvolupament de la primera infància" (CDPI) i ho defineix així:

"La noció de cura i desenvolupament de la primera infància, engloba tots els elements de recolzament que un infant requereix per exercir el seu dret a la supervivència, a la protecció i a la cura, per garantir-l'hi u desenvolupament òptim des del naixement fins als vuit anys".

Aquesta definició es fonamenta en la premissa que la inversió en la primera infància afavorirà el bon desenvolupament dels infants i que quan es pensi en la infància es faci des del punt de vista dels Drets i no de les Necessitats, per això l'informe aporta el següent quadre comparatiu:

⁷ EVANS, J.L. i altres (2000): *La primera infància cuenta*. Washington. D.C. El Banco Mundial.

⁸ CANALS;. M^a A. (2003) Maria Montessori i el seu concepte d'educació. En In-fàn-cia n^o 103. Barcelona.

Consideracions des de les necessitats dels infants.	Consideracions des dels drets dels infants.
<ul style="list-style-type: none"> • L'infant és receptor passiu. • Les necessitats comporten objectius que alhora inclouen objectius parcials (p.e. escolarització del 90% de les nenes). • És possible satisfer les necessitats sense garantia de continuïtat. • Les necessitats es poden ordenar de manera jeràrquica. • Les necessitats no comporten necessàriament deures. • Necessitat guarda relació amb promesa. • Les necessitats poden canviar segons la cultura i les circumstàncies • És possible satisfer les necessitats per mitjà de la caritat. • Satisfer necessitats depèn sovint de la voluntat política. 	<ul style="list-style-type: none"> • L'infant és un participant actiu. • Els drets comporten l'imperatiu de l'atenció universal (100% dels infants). • Els drets han de respectar-se de manera duradora. • Els drets no poden organitzar-se jeràrquicament. • El drets comporten deures. • Dret guarda relació amb l'obligació. • Els drets són universals. • La caritat no resulta acceptable quan d'un dret es tracta. • L'exercici dels drets depèn d'una opció política.

Font: Urban Jonson, Oficina Regional de Asia Meridional del UNICEF, 1998

Algunes referències històriques del concepte d'infància:

En una breu cronologia dels intents de dotar a la infància d'entitat pròpia, es trobaren molt enllà de la història aportacions d'estudiosos de l'educació i de les ciències en general que en un o altre moment, tenen cap a la infància una referència explícita.

Contemplar els infants des d'una perspectiva de total dependència i incompetència respecte a la seva arribada al món ha estat present al llarg de la història amb més o menys presència i explicitació, emfasitzant més en l'herència o en el medi segons fos el propi pensar.

Aristòtil (384-322 a.J.C.) *deixava* que els nens a partir de set anys anessin a escoltar les lliçons que es donaven als grans, però abans d'aquesta edat, hi havia dos moments que ell considerava importants per aprendre: entre els dos i els cinc anys i entre els cinc i els set anys.

La dialèctica herència-medi ha trobat autors més o menys contemporanis que defensen una o altra concepció. Burtle aportava a finals del segle XVIII, 1790, la importància gairebé exclusiva de l'herència en la vida de les persones i del seu accés al coneixement, mentre que Locke (1632-1704) una mica abans, defensava que els nens són una "tabula rasa" que s'han de nodrir de l'experiència que se'ls ofereix per poder pensar i fer.

En la primera concepció s'hi podria situar també a Kant (1724-1804), ja que des del racionalisme va aportar la categorització del pensament com a forma d'accés al coneixement.

Potser sigui Rousseau (1712-1776) el primer autor que defineix els infants com a éssers amb identitat pròpia, sense ser un apèndix de l'adult i de la seva perpetuació en el món. Contempla la infància com un procés de desenvolupament de les persones que cal respectar perquè hi hagi poques interferències en procés d'accés a la pròpia autonomia.

També en relació al entorn que acull a l'infant J.H. Pestalozzi (1746-1827), gran defensor de les llibertats populars, aportava que el pensament i l'acció

s'organitzen sobre la seguretat emocional. Dóna una gran importància a l'observació a l'experimentació i al diàleg, la qual cosa ampliava i recomanava pel món de la infància.

Paral·lelament altres estudiosos, sense que el primer objecte del seu estudi fos la infància han arribat a definir-ne la importància. Les aportacions de Darwin (1809-1882) van ser molt impactants pel que feia referència fins aleshores al concepte de "l'home" i la seva capacitat d'adaptació al medi "*la intel·ligència és la capacitat de l'home per adaptar-se al medi*", per tant oferia una visió d'interacció entre l'espècie i el medi, fet que s'inicia ja des del primer moment de l'existència i es va consolidant durant la infància i al llarg de tota la vida.

Tampoc la infància sembla que fos el centre de les recerques de Freud (1856-1936), però els seus estudis sobre la sexualitat infantil, des d'una perspectiva complexa, i que s'inicia molt aviat, van significar una gran convulsió respecte a la manera de sentir i d'actuar del més petits. Apuntava també la importància del tipus de vincles que s'estableixen entre pares i fills en la futura personalitat i conducta dels infants en la seva vida adulta.

La base de les relacions que l'infant va establint amb el medi, troben en Wallon (1879-1962), un puntal que les centra en el terreny de la comunicació tònica, el paper de les emocions en el desenvolupament i el paper de l'experimentació de la motricitat en el procés d'interactuar amb el medi.

En el marc d'actuacions concretes cap a la infància, el fundador de l'anomenada "Escola Activa", Claparède (Ginebra 1873-1940) enfoca qualsevol acció pedagògica en funció de l'infant i del seus interessos. Ressenya quatre grans períodes de desenvolupament d'aquests interessos: els perceptius, durant el 1r any de vida; els glòsics entre els dos i els tres anys; els generals o de desvetllament intel·lectual fins als 7 anys; i els especials i objectius, a partir

d'aquesta edat. Per tant l'entorn educatiu haurà de procurar, segons l'autor, afavorir aquests grans marcs dels desenvolupament.

Proposant la mateixa línia de pensament Ferrière (Ginebra 1879-1960), sintetitza les aportacions de l'anterior en tres cicles d'interessos molt marcats: des del naixement i fins la preadolescència: interessos disseminats i lúcids fins als 7 anys; interessos immediats més o menys fins als 10 anys i els interessos especialitzats fins als 12 anys. Identificava l'especificitat en l'actuació educativa.

Prenent com a fonament les tendències i influències socials, Kilpatrick (1871-1965) distingeix també quatre períodes essencials en el desenvolupament de la infància: el de la influència exclusiva de les persones i les coses durant el 1r any; el de la imitació fins als 3 anys; el de la individualització fins als 5 anys; i el de la competència que s'allarga fins als 12 anys. És rellevant el paper que dona a la socialització en el procés de construcció de la pròpia identitat.

Seguint un criteri evolutiu, i focalitzant les seves aportacions en la infància Gessell (Wisconsin 1880-Connecticut 1961), marca quatre aspectes diferencials: el que suposa conducta motora, el procés adaptatiu; el desenvolupament lingüístic; i el personal – i social. Per poder fonamentar les seves aportacions l'autor va crear un laboratori a la Universitat de Yale on filmava els infants en el seu procés d'actuació, per poder-ne extreure pautes generalitzables a tenir presents en el procés d'acompanyament als infants en el seu procés de desenvolupament "previst".

La Dra. Maria Montessori (1870 –1952) té encara avui un ressò important en la idea d'infància que ella va defensar. És una llàstima, com apunta M^a Antònia

Canals⁹ (pag.10), que d'ella moltes vegades es conegui més un mètode d'ensenyament que la seva concepció dels infants, que ella descriu com uns *"éssers que són els primers interessats en progressar i són feliços quan ho fan"*. Quan es refereix a progrés no ho fa tan sols des del punt de vista escolar, sinó educatiu ja que ella defensava que qualsevol interacció que fan els infants marca el seu procés educatiu, i per això s'ha de tenir una sensibilitat especial en les propostes d'atenció, de cura i també d'atenció institucional que se'ls faci.

També són vigents les propostes que feia J. Dewey (1859-1952) que concebia l'escola com un espai de reflexió i transformació social, partint de la idea de la renovació en les solucions i la democràcia com a manera d'arribar-hi. Proposava fer evidents els problemes que es plantegen tant de relació com d'aprenentatge perquè siguin resolts conjuntament per tots els components d'un grup classe. Va se el propulsor de l'anomenat "treball per projectes", ja que creu l'escola ha d'ensenyar als nens i les nenes a viure en el món on es troben.

A partir dels seus estudis de la gènesi de la intel·ligència i la formació del pensament infantil, Piaget (Neuchatel 1896 – Ginebra 1980), plantejava que el desenvolupament cognitiu és el resultat de la maduració personal i la influència de l'entorn i l'adaptació que cadascú ha de fer al medi. Aporta que les experiències sensorials i socials són bàsiques pel desenvolupament. De tota manera aquest autor contempla de manera molt tangencial la interacció entre ambdós (cos i medi). Per a ell el sistema de conceptes i de relacions lògiques suposa la representació, tant sota formes operatòries com intuïtives. Quan més rica sigui l'experimentació que es proposi als infants, més s'afavorirà el seu interès, la seva curiositat i la seva construcció com a persones.

⁹ CANALS; M^a A. (2003) "María Montessori i el seu concepte d'educació". En In-fàn-cia n° 103.

La manera com abordar les possibilitats d'aprenentatge al llenguatge escrit troben en C. Freinet (1896-1966) i en la seva "impremta" i el "text lliure" un impulsor de les possibilitats d'aprenentatge autònom per part dels infants. Pel valor innovador de les seves propostes va tenir moltes dificultats per desenvolupar aquesta proposta pedagògica, ja que el seu era un compromís social de l'educació, a més d'un plantejament pedagògic eficient.

La importància que té el context tant físic, com històric i cultural en el procés de desenvolupament dels infants és la posició que sosté Vigotski (1896-1934). Parla de la interacció entre el que és psicològic i el que és social i el paper fonamental que pot tenir la mediació entre i l'altre fins aconseguir que s'estableixi una relació òptima entre desenvolupament i aprenentatge.

Continuador de les aportacions anteriors, el ja citat Jerôme Bruner, psicòleg nord-americà, professor en la Universitat d'Oxford y de la New School for Social Research de Nova York. Defensa la psicologia cultural i és un referent fonamental en l'educació actual com també s'ha descrit en la introducció d'aquest mateix treball.

Des d'un enfocament diferent la doctora hongaresa E. Pikler (1902-1984)¹⁰ va aportar la necessitat de confiar en el bon criteri dels infants per accedir al coneixement i proposava que els adults havien de saber observar i facilitar les pautes que els propis infants marquen per anar superant les dificultats sense posar-les-hi traves innecessàries, que l'únic que aconseguen és limitar les capacitats de les que són portadors.

Una aportació contemporània molt actual és la dita *perspectiva ecològica*, defensada per Bronfenbrenner¹¹ i que es fonamenta en la interacció de la persona

¹⁰ PIKLER, E. (1985) *Moverse en libertad*. Madrid. Narcea.

¹¹ BRONFENBRENNER, U. (1987) : *La ecología en el desarrollo humano*. Barcelona. Paidós.

amb l'ambient del qual és un element més i que es caracteritza per la bidireccionalitat i la reciprocitat de la interacció. Aporta el fet que el desenvolupament mai es produeix en el buit, sempre es troba inclòs i s'expressa a través de la conducta en un determinat context ambiental que cada vegada li proporciona .

Algunes referències històriques d'atenció institucional a la infància.

Al llarg de la història hi ha hagut molts autors que aportaven reflexió teòrica vers la infància i que van iniciar propostes d'acció des de institucions "especialitzades".

Sembla que qui primer va parlar "d'escola materna" va ser J.A. Comenio (1592-1670), però no la veié com una institució separada de la família, si no que proposà un ambient educatiu en el propi context familiar fins als sis anys. Estructurava en l'actuació a fer en nivells que calia anar superant però no era fins al darrer que no parlava d'activitats escolars pròpiament dites, (llegir i escriure). Dóna especial rellevància als aprenentatges socials bàsics. Creu en l'educació a les primeres edats, però no en les institucions educatives.

La creació de les primeres institucions pensades específicament per als infants de menys de sis anys son atribuïdes a diferents pedagogs europeus tots ells contemporanis, entre els que destaquen entre altres els que tot seguit es citen.

A Alemanya Fröebel (1782-1852) va crear el primer "Kindergarten". El seu funcionament es fonamentava en la seva pròpia teoria del paper del joc, com a eina natural d'aprenentatge i la seva importància en el desenvolupament infantil.

Gairebé simultani a aquesta implantació, a Anglaterra, i de la mà de Robert Owen (1771-1858) apareixen les anomenades "Escoles Infantils" pensades per atendre a infants de classes treballadores i en concret pels fills de les dones treballadores de la seva fàbrica de New Lanark (Escòcia) l'any 1816. Els plantejaments educatius eren globals i tendents a aconseguir una educació sòlida basats en l'observació el respecte i la llibertat. El problema era que no hi havia professionals preparats per atendre'ls fins que es va crear la "Home and Colonial Infant School Society" amb l'objectiu de preparar als educadors especialitzats en les primeres edats i amb aquest enfocament.

A l'estat espanyol Pablo Montesino (1781-1849) en la seva estada a Anglaterra s'inspira en les "Escoles Infantils" d'Owen i crea la primera "Escuela de Párvulos" l'any 1838, per atendre els infants petits, trobant-se en que no hi havia qui sabés fer-se'n càrrec. A l'any següent es va crear la primera "Escola Normal" i ell va escriure per a l'alumnat "*Manual del maestro de párvulos*" la qual cosa va permetre als responsables de fer de mestres dels més petits disposar d'unes pautes mínimes per atendre acuradament als infants.

La ja citada Maria Montessori, va crear a Roma la "Casa dei Bambini" primera de les moltes institucions que va impulsar, i que van recollir tota la seva proposta pedagògica basada en una concepció de la infància respectuosa, possibilista i potenciadora de les capacitats que cadascú és portador.

Seguint les passes marcades per Fröebel, a Itàlia les germanes Rosa Agazzi (1866-1951) y Carolina Agazzi (1870-1945) van crear escoles per atendre infants fills de treballadores del camp. En el seu fer diari fomenten l'ambient de llibertat i de col·laboració entre els nenes i les nenes però també amb els pares i les mares.

Provenint del camp de la medicina i de l'atenció a persones discapacitades, O. Decroly (1871-1932) va crear a Brussel·les l'escola de l'Hermitage. Va definir que els infants perceben la realitat de manera global i no parcial. Igualment creu que si no hi ha interès no hi ha aprenentatge. Conseqüent va proposar el treball per "centre d'interès".

És amb el segle XX que es consolida la intencionalitat de dotar les primeres edats d'institucions pensades per a ells, com a subjectes amb entitat pròpia. Però la manca de models estables fa molt difícil aquest procés, si bé moltes d'elles neixen del fet social de donar resposta a les necessitats socials que aquest segle planteja. No queden al marge d'això, les conseqüències que tenen els intervals de guerres, postguerres, els sistemes polítics que governen i les complexes relacions socials imperants., sobre tot en la primera meitat del segle. Els passos endavant i endarrera en matèria d'atenció a la infància van ser constants.

A França van sorgir uns primers intents de donar forma a quelcom sòlid per part dels autodenominats "mestres de base" seguidors de Freinet. Però al voltant de finals des anys 60 i amb la mort del seu ideòleg van entrar en crisi, i tot el que havien iniciat es va esvaïr.

Itàlia que ja havia tingut amb M. Montessori i les germanes Agazzi les creadores i inspiradores de models innovadors per a l'atenció a la petita infància, comença a representar una esperança a partir del Moviment de Cooperació Escolar, que en el Congrés de Brescia que va celebrar l'any 1974 va marcar en el "preescolar" i els primer nivells d'escolarització obligatòria el seu objectiu prioritari.

L'impuls definitiu a nivell italià, en la recerca de models troba en Loris Malaguzzi (1920-1994) un dels impulsors contemporanis en l'atenció educativa dels infants de 0 a 6 anys. L' "Scuola dell'Infanzia" que va començar a Reggio Emilia, al Nord

del País, a l'Emília Romana a començaments dels anys 70. Malaguzzi va saber combinar les necessitats de la població treballadora, que necessitava que s'atengués als fills petits, amb la component cooperativista social vigent en aquesta regió italiana, i les possibilitats que oferia tenir una escola d'arts plàstiques de formació superior. Combinant tots els elements va sorgir una experiència model i pilot per a d'altres al nord d'Itàlia, però amb projecció fora de les pròpies fronteres.

En context més proper s'han de recordar intents de dignificar l'atenció a la petita infància amb aportacions com les fetes per M^a Dolors Canals en l'etapa de la guerra civil espanyola que va crear a Barcelona les "guarderies de guerra", model que en època d'exili va exportar cap a la ciutat de Nova York, desenvolupant allà una xarxa modèlica. Aquest model a l'Estat i a Catalunya va desaparèixer, com també tota iniciativa pública de donar una atenció de qualitat a la infància de 0 a 6 anys. No és fins l'aprovació de la LOGSE que no es torna a considerar "educativa" la intervenció institucionalitzada fora de la família aquesta primera etapa de la vida.

Defensores d'una escola bressol i d'un parvulari de qualitat han estat mestres, pedagogues properes com Rosa Sensat, o M^a. Antònia Canals, que a partir de l'estudi dels corrents més innovadors existents, van ajudar a situar l'educació infantil al més alt nivell primer a Catalunya, però després a molts pobles de l'estat a partir de potenciar fortament la formació continuada dels professionals de l'educació, partint de la pròpia pràctica. Marta Mata des de l'Associació de mestres Rosa Sensat i en el seu treball posterior com a política compromesa en l'educació ha estat un ferma defensora de la qualitat en els serveis educatius que atenen a la petita infància. Amb la seva orientació es van crear d'escoles privades, la majoria en forma de cooperatives on s'intentava pal·liar tot tipus de mancança amb il·lusió

i l'esperança d'un futur reconeixement de la tasca realitzada per part de les administracions

Malgrat tot la necessitat de disposar d'escoles bressol de qualitat era, i és una reivindicació permanent que va trobar en la Barcelona de la transició política, un moment culminant, sent batlle de la ciutat entre 1976 i 1979, J. M^a Sociés Humbert. D'aquest moviment va sorgir bona part del model d'escoles bressol existent a la ciutat i que actualment passa per un moments de reajustament i adaptació a les necessitats socials actuals, encara que el procés no és senzill. Aquest model en el seu disseny inicial va servir de pauta a d'altres ciutats catalanes i espanyoles situant-se a l'avantguarda de la innovació i la qualitat en l'educació dels més petits. En l'arrelament d'aquest model va tenir un paper fonamental el moviment social que el va impulsar, en que si implicaren a més de les famílies altres agents educatius i ciutadans.

Igual que havia passat en els primer moments d'institucionalització d'aquesta atenció a la petita infància (mitjans del segle XIX), la formació dels mestres era una assignatura pendent que va entrar en vies de normalització amb la creació l'any 1973 de L'Escola de Mestres Sant Cugat, que des d'aquell mateix moment fundacional i fins l'actualitat convertida en Facultat de Ciències de l'Educació de la Universitat Autònoma de Barcelona ha mostrat una postura ferma per garantir la qualitat en la formació inicial i permanent dels professionals de l'Educació en general i els d'Educació Infantil que ara ens ocupa en particular.

Fer una descripció exhaustiva de les persones que van fer possible aquest nou model d'Escola Normal fora molt llarg d'enumerar, però no puc deixar de citar a la Dra. Carme Àngel que sempre ha estat una defensora decidida de les possibilitats dels més petits, ja sigui des de la docència, l'estudi i la recerca.

Serveixin com a exemple dels molts referents, que va tenir aquesta institució, la Dra. Pilar Benejam defensora d'un model de formació basat en l'experiència dels mestres en actiu com a pilar dels professionals més novells o la Dra. Maria Rúbies qui dissortadament ja no es troba entre nosaltres i que des de les terres de ponent va impulsar escoles per infants i l'Escola Normal per la formació de mestres.

Per cloure aquest repàs a plantejaments que han afavorit les actuacions cap a la infància derivades d'una idea d'infant concreta, cal considerar les aportacions E. Goldschmied¹², qui ressalta novament les potencialitats dels nens i les nenes com a uns éssers que volen aprendre, oberts a les noves recerques, disposats a interactuar amb els adults que s'impliquen emocionalment en la seva educació. Aquestes aportacions feien referència tant a noves formes d'organitzar els espais on s'atenen als infants, com a les formes de joc del més petits: "La panera dels tresors" i "El joc heurístic" van ser una nova manera d'entendre les possibilitats d'observar i descobrir les possibilitats que li ofereix el món a l'infant. Les relacions amb les famílies com agents actius i participatius en el procés de desenvolupament dels seus fills és una altra de les seves aportacions.

No obstant continuen sorgint autors i autores que aporten noves propostes per aprofundir en les respostes d'atenció que els infants necessiten, donant fe que les recerques que es fan van ajudant a definir les polítiques que sustenten la idea que atendre bé a la infància és invertir en el futur.

Un gran guany en aquest sentit és que la franja d'edat 4- 6 anys, el parvulari, es troba present "de fet" en la xarxa pública des de mitjans dels anys 70, ja que moltes de les antigues escoles d'Educació General Bàsica¹³ que van ser construïdes de nou a rel de l'aplicació de la Llei General d'educació de l'any 1970,

¹² GOLSDCHMIED, E. JACKSON, S. (2002): *La Educación Infantil de 0 a 3 años*. Madrid. Morata.

¹³ Llei General d'Educació 1970 Madrid. Ministerio de Educación y Ciencia.

incorporaven aules destinades a infants de 4 i de 5 anys el que va afavorir l'escolarització d'un percentatge molt alt d'infants, arribant-se a Catalunya a més d'un 90% segons estudis fets per Masjuan i altres (1982)¹⁴

Amb l'aplicació de la LOGSE (1990) i a partir del seu desenvolupament l'any 1992, es facilità la incorporació massiva a la vida escolar dels infants de 3 anys. Les escoles privades, concertades o no tampoc van restar alienes a aquest fet, i al marge d'incorporar als seus centres els infants de 3, 4, i 5 anys, va ser i és fàcil trobar llars d'infants que tenen continuïtat en aquests centres.

La recent aprovada Llei de Qualitat de l'Ensenyament torna a l'àmbit social i assistencial la franja d'edat 0-3 anys, sent aquesta una forta regressió respecte al que la llei del 1990 marcava, que sense declarar-la "franja obligatòria", sí que la considerava educativa i determinava la necessitat de formació dels professionals que se'n fessin càrrec. Si tot això el margina la qualitat en l'atenció, la cura i els plantejaments educatius poden passar a ser subsidiari d'altres components com poden ser les econòmiques i les d'interès laboral de les empreses pel damunt del que els infants de 0 a 6 anys necessiten per un bon harmònic, segur i potenciador de les seves capacitats .

Al respecte resulta encoratjador l'enfocament que posa de manifest l'*Informe a la UNESCO de la Comissió Internacional sobre l'educació per al segle XXI*¹⁵, presidida per Jacques Delors, quan en el seu capítol 4 defineix *els quatre Pilars de l'educació*:

- *Aprendre a conèixer*, on el que destaca és la importància de dotar als infants dels instruments bàsics per accedir al coneixement del món en què els ha tocat viure.

¹⁴ MASJUAN, J.M. i altres (1979): *L'Educació General Bàsica a Catalunya*. Barcelona. Blume.

¹⁵ UNESCO (1996): *La educación encierra un tesoro*. Madrid . Santillana UNESCO.

- *Aprendre a fer*, lligat a l'anterior, on el que es pretén és saber aplicar allò que es sap al terreny de la competència personal per resoldre els problemes de la vida i de l'aprenentatge.
- *Aprendre a viure junts, aprendre a viure amb els demás*, gran repte en el moment històric actual on el diàleg pot ser l'únic pont vàlid per l'entesa. Saber distingir les diferències per afavorir la cooperació.
- *Aprendre a ser*, per afavorir el desenvolupament total de cada persona en cada moment de la seva vida, afavorir-ne l'autonomia per arribar a interpretar el món que té al davant.

Síntesi del capítol

En aquest capítol he intentat presentar algunes de les aportacions, que des de la reflexió dels seus autors i de les seves autores defineixen un o altre concepte d'infància.

- La *idea d'infant* determina les pautes d'intervenció, l'oferta que es faci, la creació o no de serveis específics.
- Sembla que al llarg de la història hi ha la constant per presentar la infància d'acord al paper que la societat n'espera d'ella.
- Els corrents vigents sobre tot en el món occidental s'encaminen cap a pensar que per petita que sigui la criatura, és capaç i competent al seu nivell, si se li donen els mitjans que li permetin descobrir el món que té al seu abast i del que n'és un membre actiu i participatiu.
- Quan de vegades es parla de drets que tenen els infants i en d'altres dels desitjos del que convindria oferir als infants, la clau de volta està en que un dret és exigible i un desig no.

D'acord amb les idees presentades en el capítol 1r, en aquest 2n presento algunes de les aportacions professionals i les propostes d'accions concretes que han donat rellevància a l'atenció a la infància com a tal, dotant-se dels mecanismes necessaris per poder atendre específicament la població més petita en el seu procés de desenvolupament com a ciutadans de ple dret, sense oblidar però que les famílies estan necessitades en molts moments d'assessorament per tenir cura dels seus fills d'acord a les circumstàncies en que es troben immersos.

En l'anàlisi que tot seguit apporto no hi ha referències a les institucions assistencials tendents a substituir la família en l'atenció cura i educació dels infants com poden ser orfelinats, cases d'acollida, i altres modalitats en que es puguin presentar. Tampoc no s'ha analitzat la petita infància amb llargs períodes d'internament hospitalari. Les formes alternatives a la tradicional i les situacions excepcionals, no s'han contemplat en el disseny de la recerca per l'amplitud que aquesta hauria pres i pels objectius que finalment es van definir.

Alguns precedents propers

Cal destacar que són molts els esforços fets per professionals de tots els àmbits, no solament l'educatiu, per entendre que l'educació està present en qualsevol de les actuacions que s'adreça als infants, i que sense aquesta educació és impossible un bon desenvolupament com a persona. I parlem sempre "d'educació", no "d'instrucció".

Un dels serveis alternatius a "l'escola" com a ens socialitzador i facilitador d'aprenentatges es va assajar a França amb un nou model d'atenció conjunta a la petita infància i a les seves famílies. Se'l coneix com la "Maison verte", va començar a mitjans els anys 70 i ha estat el model inspirador dels "espais familiars" que amb posterioritat s'han instaurat en algunes localitats tant franceses com en altres indrets europeus. Alguns d'aquests serveis són: el "Pen Green" a Nothampton; il "Tempo per la Famiglie" de Milan; La "Casa degli Orsi" i

"l'Àrea incontri", tots dos a Pistoia.

A Catalunya també hi ha experiències destacables com són els Espais Familiars i la Casa de la Font a Barcelona, i "La Casa dels Arbres" a la ciutat de L'Hospitalet de Llobregat, entre d'altres i per citar-ne alguns de propers i que més endavant descriuré una mica més.

També des d'Itàlia, una proposta més recent i innovadora pel que de plantejament global significa de cura cap els infants petits la fa Francesco Tonucci¹⁶, que seguint la seva trajectòria professional d'apostar "a favor dels Infants" s'ha proposat aconseguir ciutats més properes a ells, més solidàries amb els seus ciutadans més petits. Amb una experiència pionera a la ciutat de Fano, l'any 1991, va obrir "un laboratori " per elaborar i desenvolupar el projecte de la *ciutat dels infants* en el qual s'hi van implicar tots els agents socials: escoles, famílies, comerciants, policia local, amb l'objectiu de fomentar l'autonomia dels infants en el context ciutadà. Aviat d'altres ciutats es varen sumar a la iniciativa, en el propi context italià, Pistoia per exemple, ja citada abans en d'altres serveis, arribant a nosaltres en municipis com Cardedeu, Rubí, o Sant Feliu de Llobregat entre altres.

Els Països Nòrdics, sobre tot Dinamarca, són un model d'atenció diversificada a la infància i les seves famílies, amb una multivarietat d'ofertes d'atenció que evidencien la consciència que hi ha de voler donar una resposta de qualitat a l'atenció als més petits dels del mateix moment del seu naixement, dintre i fora de la llar amb la implicació indistinta de mare o pare. La qualitat que ells proposen, potencien i reclamen en les seves diverses opcions és quelcom envejable però alhora perillós, perquè pot ser motiu d'imitació superficial i

¹⁶. TONUCCI, F. (1 997): La ciutat dels infants: una manera nova de pensar la ciutat. Barcelona. Barcanova.

desvirtuadora de l'autèntic esperit que té: atendre bé els infants encara que resolguin el problema dels pares.

Els danesos són els inspiradors de formes d'atenció alternatives a la institucional pròpiament dita, com pot ser l'oferta d'atenció reduïda i a "domicili" de la cuidadora dels infants de dues tres famílies inclosos els seus propis, però amb l'exigència d'una formació adequada, de disposar d'uns espais adients, amb un control per part de l'administració pública que permet garantir la qualitat del servei ofert.

Aquest tipus de plantejament s'ha intentat importar al nostre entorn immediat, la qual cosa ha fet que es desapareixin algunes alarmes quan s'han volgut aplicar aquestes modalitats d'atenció a la infància, però "a la baixa", amb pocs recursos, poca formació, i pensades per donar cobertura a les necessitats que tenen les famílies en les quals tots els seus components treballen i no tant en les especificitats que presenten els infants petits.

L'atenció a la infància de 0 a 3 anys segons dades recollides per P. Moss (1995)¹⁷ a Europa els percentatges d'atenció a l'abast de la població eren de :

- Països Nòrdics 50%
- Bèlgica 30%
- França 23 %
- Portugal 12%
- Espanya – Itàlia 10%
- Gran Bretanya 5%

¹⁷ MOSS, P. (1995): Els serveis d'atenció a la infància a Europa a AAVV Temes d'infància. Educar de 0 a 6 anys. Vol. II. Barcelona. Rosa Sensat.

Segurament aquestes xifres poden haver sofert alguna petita modificació, encara que cal remarcar que als Països Nòrdics no hi havia llistes d'espera. En els àmbits d'oferta més reduïda l'ocupació, en tots els països es prioritza la infància amb riscos de marginació social i cultural, cosa que emmascara força les necessitats reals de la població, perquè en moltes ocasions ja no es demana plaça als diferents serveis existents pel convenciment que a una família "normal" no els tocarà plaça en cap.

L'any 1996 la Xarxa Europea d'Atenció a la Infància va elaborar un informe¹⁸ sobre els "Objectius de qualitat que han d'acomplir els serveis per a la infància" on es proposen una sèrie de criteris a seguir si realment es vol atendre la petita infància amb serveis de qualitat:

- *La despesa pública destinada a serveis per a la petita infància no ha de ser inferior a l'1% del PIB.*
- *Els serveis finançats amb fons públics han d'oferir places equivalents a la jornada completa, com a mínim per al 90% de les criatures de 3 a 6 anys, i el 15% de les criatures de 0 a 3 anys.*
- *Tots els serveis per a infants han de tenir una valors uns objectius coherents i una filosofia educativa explícita.*
- *El personal ha de tenir més de 18 anys i com a mínim tres de formació específica; ha de reflectir la diversitat ètnica de la comunitat i ha d'estar format per dones i homes (20% dels treballadors, homes).*
- *Els processos de presa de decisions han de ser participatius, implicant les famílies, el personal i en la mesura del possible les criatures.*

En estudi posterior de Darhlberg, Moss i Pince (1999) a Gran Bretanya i als EUA

¹⁸ RED de ATENCION a la INFANCIA de la COMISION EUROPEA (1996): *objetivos de calidad para la infancia*. Propuesta para un Programa de Acción.

es constata que en lloc de lluitar per fer possible aquestes recomanacions, es vol pressionar els empresaris perquè ofereixin als fills dels seus treballadors suport i serveis propers al lloc de treball dels pares.

Al nostre país hi ha hagut i hi ha sempre Institucions que, al marge de la pròpia Administració (responsable darrera de l'atenció bàsica a la ciutadania!), han jugat un paper fonamental en l'atenció dels infants que per la causa que fos no podien cap atenció específica abans dels 6 anys, i en determinats col·lectius els han donat un suport que ha permès una millor adaptació posterior a la vida col·lectiva i escolar.

Un exemple d'això és la tasca que es va posar en marxa per evitar la marginació/exclusió de sectors de la població infantil. A Galícia es van crear serveis d'atenció a nens i nenes d'educació infantil que, per la dispersió geogràfica de la zona, no podien rebre cap atenció escolar prèvia a l'escolarització obligatòria la qual cosa els suposava ja un desavantatge en el seu accés al coneixement. El Programa "Preescolar Na Casa" acostava el professorat a les cases on, a més d'atendre als infants, la seva presència era requerida per orientar els familiars en l'educació dels fills i fer propostes d'activitats oportunes per afavorir els aprenentatges dels seus fills. La idea era evitar, en la mesura del possible, les dificultats en què aquests infants es trobaven en la seva incorporació a l'escolarització obligatòria als 6 anys. La institució que va tenir la iniciativa era Càritas Diocesana, que depèn de l'Església. Quan analitzi els barris triats per fer el treball de camp i recollir la mostra, tornaré a fer referència al paper que aquesta mateixa institució ha jugat amb la infància menys afavorida socialment i cultural.

L'experiència d'atendre infants en zones de població dispersa s'ha repetit en altres punts de l'Estat. En concret, i com a nou exemple, a Menorca sota el patrocini de l'Administració Pública va prendre la forma del "preescolar itinerant", que

acostava els mestres a les llars, però que també fomentava les trobades entre famílies i infants d'àrees rurals properes de manera periòdica, per tal d'afavorir el contacte, l'intercanvi i la socialització dels infants i de les seves famílies.

I encara que no és objecte d'aquesta recerca, cal citar que d'exemples d'atenció a la infància en circumstàncies excepcionals n'hi ha força i variats. Diferents centres sanitaris han creat en el seus serveis de pediatria les "aules hospitalàries", que procuraven i procuren donar una via normalitzadora als infants i les seves relacions en els períodes més o menys llargs d'hospitalització. La tasca concreta la desenvolupen professionals de l'educació i per encàrrec de l'Administració, i components del voluntariat social amb preparació específica. Igualment algunes llevadores juntament amb serveis socials i d'infermeria han creat programes de suport a les mares en les seves primeres experiències al respecte. Programes com "*Benvingut nadó*" tenen ja una certa presència en barris i ciutats.

També s'han hagut de buscar solucions per als infants de menys de tres anys que han nascut o s'estan a les presons, ja que està previst que es puguin estar amb les seves mares fins que facin quatre anys. La tasca en la majoria d'aquests casos no només és d'atenció i educació per als infants, sinó que també és orientativa per a les mares ja que moltes vegades mostren carències en el que vol dir tenir cura d'un infant petit.

És a dir, l'atenció als infants petits esdevé una necessitat, i s'incrementa en la mesura en què creixen les necessitats socials més enllà del marc familiar o de l'escolar.

Els serveis d'atenció la infància avui

Però la necessitat de serveis d'atenció a la infància no s'ha de contemplar des de l'excepció, sinó des de la normalitat, des de la quotidianitat.

L'estructura familiar ha anat evolucionant ajustant-se a les noves circumstàncies socials. En les reflexions que fa Brullet, C. (2002)¹⁹ es constata que la reducció del nombre d'adults de diferents generacions vivint en una mateixa casa, així com la presència de nous models familiars com poden ser les famílies monoparentals, determinen uns nous models de família.

A més, als diferents punts de vista vers la cura dels infants s'hi afegixen les maneres de pensar respecte al concepte de família de col·lectius d'immigrants amb referents culturals molt diferents que es troben en la societat d'acollida, la qual cosa crea noves necessitats a què cal donar resposta.

Els canvis socials, econòmics i culturals que han tingut lloc en els darrers anys com poden ser la incorporació massiva de la dona al món laboral, l'augment en l'edat de tenir una criatura, les creences socials sobre la importància de l'atenció educativa en institucions específiques des dels inicis de la vida, etc., determinen la importància de disposar d'uns serveis de qualitat per a l'atenció dels infants més petits que encara avui són insuficients o no tenen qualitat que caldria pressuposar. Es fa necessari doncs el plantejament d'atenció a la petita infància de manera decidida per garantir un desenvolupament d'acord a les seves capacitats, prevenint els riscos que una mala atenció pot comportar.

¹⁹ BRULLET, C. (2002): *Família i xarxes de suport . Transformacions actuals del sistema familiar*. En www.entrecultures.org

Són importants al respecte les consideracions que feia Quortrup²⁰ (1991), qui analitzava que, al marge de qualsevol altre requisit, *la infància és un grup social* i proposava que l'ideal fóra que s'arribés a constituir en categoria social per poder garantir una atenció de qualitat. Aquesta proposta la feia com a una de les conclusions a què va arribar en la realització d'un projecte de recerca sobre la situació de la infància a Europa, des del Centre Europeu de Viena. Aquest projecte es va iniciar l'any 1986.

La creació dels nous serveis d'atenció a la infància i a les seves famílies, llargament demanats, requereix d'una reflexió profunda i real per part dels responsables que els han de dur a terme, ja que han de reunir unes condicions que potser un temps enrera no haurien estat les mateixes. Àngel, C²¹. (1994, p.18) recull algunes de les característiques essencials que haurien de contemplar:

- *Ser multifuncionals, és a dir amb funcions diverses educatives, socials, sanitàries.* El que es pretén marcar és que, al mateix temps que s'atén els infants, és doni un servei a les famílies en la compaginació dels horaris laborals dels seus components tot oferint orientacions sobre temes d'interès general per a la comunitat referits a la infància.
- *D'integració.* En el sentit que els diferents àmbits ajuntin esforços, es coordinin i creïn programes comuns, ubicant-los en les diferents zones, adequant a cadascuna els aspectes que cal anar prioritzant. Aquest apartat ha pres especial rellevància en els darrers anys (des que es va fer l'aportació a què es fa referència) pels canvis socials que s'han produït en algunes parts del món i que repercuteixen aquí en forma de l'arribada massiva de famílies completes, en procés de reunificació, o que es formen de nou. Aquest fet és positiu si es

²⁰ QUORTRUP (1991) *El niño como sujeto y objeto. Ideas sobre el programa de infancia en el Centro Europeo de Viena.* Infancia y Sociedad, 15 pags. 169-186.

planifica i s'acull convenientment.

- *Diversos*. Amb una oferta que garanteixi la cobertura de les necessitats a les que pretenen donar solucions. Aquest fet no vol dir, pel que fa a horaris, que els infants hagin d'assistir-hi en franges molt llargues ni que siguin per a tothom igual. El que sí s'ha de demanar a les administracions públiques és que garanteixin un ventall de possibilitats que permeti una tria suficient i de qualitat.

Sota aquestes orientacions fa temps que s'observen iniciatives municipals que han estat pioneres en la proposta d'accions al respecte. Algunes d'elles, a partir de la seva denominació de "Ciutat Educadora" han posat en marxa algun servei d'aquestes característiques, ja que les necessitats emergents apuntades són cada cop més visibles. Alguns d'ells tenen programes específics segons sigui l'edat dels infants: el ja citat, "Benvingut Nadó", o "Ja tenim un fill", que acompanya les famílies fins l'any de la criatura, són mostres de programes adreçats a nounats o a infants en el seu primer any de vida i a les seves famílies. Els "Espais Familiars" atenen infants d'1 a 3 anys, que hi ha d'assistir acompanyats pels seus pares (fonamentalment hi van mares, algun pare i s'hi estan incorporant àvies), per tal d'afavorir la seva socialització, així com per potenciar la interacció entre famílies i l'acompanyament mutu en el procés d'atenció als més petits.

La mateixa ciutat de L'Hospitalet, població en la qual se centra aquesta recerca, disposa d'un espai familiar modèlic, "La casa dels arbres", que situat al barri de Sta. Eulàlia atén anualment un gran nombre d'infants i les seves famílies des de fa nou anys.

²¹ ANGEL, C. (1994): *Educar de 0 a 6 anys*. Barcelona. Temes d'in-fàn-cia. Associació de Mestres Rosa Sensat.

Aquestes reflexions serveixen per situar el punt de vista personal, professional i científic per centrar la recerca que ara ens ocupa. Les aportacions sobre el desenvolupament individual de cadascú i les repercussions que sobre aquest desenvolupament té un o altre entorn social, són i seguiran sent objecte d'estudi, investigació i posicionament perquè els infants són els pilars sobre els quals s'han de sustentar les generacions futures.

Per parlar d'infància en risc, primer caldria tenir present LA INFÀNCIA com a tal sense més adjectius qualificatius. En l'anàlisi de les Lleis Marc anteriorment citades, s'observa que bona part d'elles fan referència que:

"tots els infants tenen drets, a ser estimats, atesos, educats. I que no són apèndix de les famílies, són components d'elles"

Si bé ja s'ha apuntat la predisposició legislativa de la Llei d'Ordenació General del Sistema Educatiu (LOGSE) vers la petita infància, l'atenció socioeducativa de 0 a 3 anys és un dels reptes pendents que no s'han resolt per, entre altres molts factors, la falta de voluntat política i d'entesa entre les diferents administracions per donar-hi sortida.

Amb l'aprovació de la Llei de Qualitat de l'Ensenyament (2002), aquest aspecte educatiu queda de nou en suspens quan encara no s'ha acabat de desenvolupar. No s'ha entès o no s'ha volgut entendre el que abans ja he dit, que l'atenció a la petita infància no és un càrrega sinó que és el futur. D'entrada es torna a parlar de "preescolar" no "d'educació infantil", no se li dóna entitat pròpia sinó que es contempla en funció de... i el primer cicle actual (0-3) es considerat assistencial i prou, manifestant la voluntat de fer desaparèixer tota mena de regulació per garantir-ne uns mínims quant a qualitat i control.

Tipologia de serveis

Els models assajats per resoldre la demanda real existent, malgrat les consideracions ministerials, han estat molt variats, des de l'opció personal de resolució individual del tema, fins la demanda col·lectiva de serveis suficients i públics, per garantir l'autèntic dret a la tria de com volen plantejar-se aquestes primeres edats dels seus fills.

En la mateixa línia, hem de destacar el treball realitzat des de la Diputació de Barcelona, dirigit per Àngel Forner²², sobre l'educació de les criatures més petites. En aquest treball es realitza una anàlisi de l'oferta i la demanda de serveis educatius a la província de Barcelona i es constata la inexistència d'un model diversificat que atengui necessitats molt diverses dels infants i de les seves famílies.

Segons Forner, la referencial Xarxa d'Atenció a la infància de la Unió Europea defineix els serveis d'atenció a la infància en *eurotermes* i els presenta així:

- *Guarderia. Jardí d'infància*: entès com a servei escolar per a infants fins els 3 anys. Com a termes a Catalunya ho identifiquem com Llars d'infants/ Escola Bressol.
- *Centre d'edats mixtes*: grups de serveis que atenen infants més petits de 3 anys i fins l'edat escolar, però també admeten infants més grans en horari extraescolar.
- *Atenció per a particulars*: oferta a un petit grup d'infants en una casa particular. Els "cuidadors" depenen d'una organització o són independents.
- *Atenció per a particulars organitzats*: model semblant a l'anterior però amb pertinença a una organització que rep finançament públic.

²² FORNER, A. (1999): *L'educació dels més petits*. Barcelona. Diputació de Barcelona.

- *Atenció al mateix domicili*: s'atén l'infant al propi domicili per part d'algú que viu a casa o que hi va cada dia.
- *Grups de joc*: destinat a infants a partir dels 2 anys i en edat escolar, però fora de l'organització escolar, i la seva prestació no pot ser superior a les 10 hores setmanals.
- *Serveis extraescolars*: serveis oferts en horari abans o després de l'escola i durant les vacances. Se solen utilitzar les instal·lacions escolars i combinen la funció educativa amb la lúdica.

Seguint aquest mateix autor, un possible agrupament de la tipologia de serveis podria ser:

a) Serveis inventariables d'àmbit general

- *Bebeteca*: servei dedicat a nadons i a les seves famílies ideat per la Biblioteca Infantil de Can Butjosa a Parets del Vallès. En l'actualitat aquest ha estat un model imitat per d'altres biblioteques infantils.
- *Biblioteques amb secció infantil específica*: que a més a més de la tasca que els és pròpia, organitzen activitats pels petits com són tallers de contes, espais de petits lectors, entre altres. N'hi ha de públiques, de privades, itinerants, i específiques com poden ser les bibliopiscines o les dels centres hospitalaris.
- *Escoles de música i dansa*: n'hi ha algunes que admeten infants a partir dels 3 anys, però darrerament se n'admeten de més petits per facilitar la sensibilització primerenca. En aquest cas són moltes les iniciatives municipals al respecte.
- *Espais de relació familiar*: Adreçats a infants de fins a tres anys i a les seves famílies. Estan destinats a afavorir el procés de socialització dels infants i augmentar els coneixements dels adults en el procés d'atenció,

cura i educació dels seus fills petits. Els horaris d'estada són flexibles però estipulats per garantir els objectius que es fixen. Els equips els componen professionals de diferents disciplines, psicòlegs, treballadors socials, educadors, com a més majoritaris. La seva dependència és en l'àmbit dels serveis socials municipals però hi poden intervenir d'altres administracions.

- *Espectacles*: espais físics o organitzacions pensats per presentar amb una periodicitat regular formes variades d'espectacle adreçades als més petits. Catalunya té una forta tradició al respecte i el moviment Rialles n'és un exemple. Generalment es combina la iniciativa privada amb el suport municipal.
- *Esplais, casals d'infants i associacions de temps lliure*: serveis territorialment molt propers als usuaris, amb oferta d'atenció fonamentalment extraescolar encara que pot ser diària, de cap de setmana, combinades. Encara que la seva finalitat és ludicoeducativa, cada cop són més les recomanacions de reserva de places per a infants amb risc de marginació social, com a complement a una atenció familiar no sempre correcta. A més dels de titularitat municipal o privada, se'n troben forces d'iniciativa religiosa amb incidència a barris marginals.
- *Iniciació esportiva*: vinculada generalment a clubs i associacions esportives. Cada cop tenen una oferta adreçada a infants més petits si bé sistematitzen les activitats a partir de 3-4 anys. Actualment s'està generalitzant força la "natació per a nadons". Alguns ajuntaments tenen recursos propis o donen suport en forma de subvenció a les entitats que prenen la iniciativa.
- *Jardins i parcs públics*: zones d'esbarjo pensades per afavorir el joc a l'aire lliure. Els ajuntaments són els que els creen i són els encarregats del manteniment i la neteja.
- *Ludoteques*: espais destinats a fomentar el joc entre els infants amb orientació educativa garantida per professionals qualificats. N'hi ha de

privades, de públiques i itinerants.

- *Parcs infantils comercials*: Tenen una finalitat d'entreteniment temporal i acotat. Afavoreixen el joc motriu dels infants. Alguns d'ells han introduït activitats amb finalitat educativa en el moment en què es desenvolupen. D'altres s'han especialitzat en esdeveniments socials per a infants, com poden ser festes d'aniversaris. Tots ells són privats i molts vinculats a grans complexos comercials.
- *Parcs temàtics*: com la proposta anterior són d'implantació recent. Estan pensats fonamentalment per ser utilitzats en família, si bé hi ha en la majoria zones reservades i equipades per als més petits. La seva iniciativa també és privada, encara que els ajuntaments on s'ubiquen hi solen col·laborar.

b) d'atenció específica

Tots els serveis que a continuació es descriuen són de titularitat pública finançats per una sola administració, en règim de cofinançament via convenis, i fins i tot combinant amb la iniciativa privada.

- *Centres d'Atenció a Disminuïts (CAD)*. Atenen tota la població amb alguna disminució des del naixement i fins aconseguir la inserció laboral. En les primeres edats la seva tasca és fonamentalment d'assessorament als pares.
- *Centres de Desenvolupament Infantil d'Atenció Precoç (CDIAP)*. Atenen infants fins a 4 anys amb trastorns en el seu desenvolupament. Fan prevenció, detecció i seguiment dels casos.
- *Centres de Recursos Educatius per a Deficients Auditius (CREDA)*. Orienten famílies i professionals vers la millor opció per a l'educació dels infants sords o que presentin trastorns de llenguatge. Als infants se'ls ofereix atenció individualitzada amb adequació de materials i propostes curriculars per facilitar-los el seu procés d'escolarització.

- *Centres de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ)*. La seva funció és el diagnòstic i seguiment de les diverses disfuncions psicopatològiques que afecten infants individualment o la família en el seu conjunt des que l'infant neix i fins als 18 anys.
- *Equips d'Atenció a la Infància i Adolescència en als risc social (EAIA)*. Valoren i tramiten els casos d'infants en risc de marginació social o que presenten maltractaments, i plantegen si cal una solució fora de l'àmbit familiar causant del motiu pel qual intervé l'equip. Faciliten assessorament a educadors, mestres, treballadors socials, pediatres... que atenen aquests infants.
- *Equips d'Assessorament i Orientació Psicopedagògica (EAP)*. Orienten l'escolarització de nens i nens que presenten alteracions en el seu desenvolupament i que per tant necessiten atenció específica. Fan seguiment d'aquests infants i assessoren professionals i famílies.
- *Servei d'Atenció Precoç (SAP)*. Tenen unes funcions semblants als CDIAP, i solen estar vinculats als CAD per la qual cosa la seva dependència orgànica i financera pot ser d'algun d'ells. Atenen infants fins a 4 anys, i en fan detecció, diagnòstic i seguiment així com orientació a famílies i altres professionals.

b) Altres tipus de serveis

Els serveis que a continuació es descriuen, Forner (pàg. 70) els situa en un marc de menys compromís institucional, però molt útils:

- *Grups familiars*. Se solen ubicar en centres cívics, associacions de barri, centres culturals. Es reserva un espai per a infants petits i els seus pares. Són atesos per educadors que els faciliten el joc i ofereixen assessorament.
- *Serveis a casa*. Educadores supervisades per l'Administració local, en domicilis particulars que atenen 3 o 4 infants entre els quals s'hi pot incloure fill o fills propis de les educadores.

- *Aules ubicades en espais polivalents.* Impulsen activitats per a grupets petits d'infants a càrrec d'educadors i que fan franges de matí o de tarda. En aquest temps el seu funcionament s'assembla a una escola bressol.
- *Espais interedats.* Ofereixen atenció a infants d'entre 1 i 5 anys en horari extraescolar sobre tot a les tardes. S'aprofiten espais que se'ls ofereix i el personal sol ser educador.
- *Xarxa d'ajuda veïnal.* S'ocupen del infants petits quan els pares no ho poden fer. Les associacions de veïns ofereixen els seus espais.
- *Aules infantils.* Per atendre els infants mentre els seus pare o mare reben formació d'algun tipus.

Aquestes institucions són afavoridores del desenvolupament de les potencialitats de què són portadors els infants, d'orientar les famílies i d'enfortir els vincles que s'estableixen entre infants i grans, i que solen ser les bases per la construcció de la personalitat, del món afectiu i de l'obertura de les portes de la curiositat al coneixement.

Algunes recerques, estudis i publicacions sobre la importància de la qualitat dels serveis que atenen la infància

En la línia que he anat apuntant de la importància de continuar buscant vies per la millor dels serveis que s'ofereixin a la infància, hi ha un seguit de referents clau que cal considerar per poder seguir avançant. El treball realitzat a Gran Bretanya i coordinat per Jérôme Bruner²³, "*Under Five in Britain*", és un bon exemple d'aquest tipus d'investigacions, centrades a comparar diferents situacions de cura i el seu impacte en el desenvolupament infantil, i potser el pioner i guia d'estudis posteriors.

Els plantejaments desenvolupats posteriorment per Clarke-Stewart²⁴ són també un exemple que se situa a la mateixa línia. D'ells cal destacar el llibre, coordinat per D.A. Phillips, *Quality in Child Care: What Does Research Tell Us?* que mostra el resultat de les investigacions realitzades al llarg dels anys 80, les quals pretenien trobar la tipologia més idònia per atendre les necessitats educatives de la petita infància.

Probablement, el resultat més important a què van arribar és que no existeix una tipologia única, sinó que n'hi ha una varietat immensa i que, en definitiva, allò que resulta més important en relació amb el desenvolupament infantil es relaciona amb l'existència de continuïtats entre les pràctiques educatives que es realitzen a la tipologia socioeducativa i la família.

Durant els anys 90, una de les qüestions centrals en relació amb la creació de serveis adreçats a la petita infància, en alguns països europeus va estar centrat en la coordinació de les necessitats dels infants i les creences familiars. Certament això va donat lloc a noves maneres d'abordar la cura infantil que contradiuen algunes de les dades obtingudes a les primeres investigacions.

Així, a la darrera dècada han proliferat noves formes de cura que, de fet, tenen molt poc d'educatiu i que, únicament, responen a necessitats de les persones adultes poc afavoridores del bon desenvolupament infantil.

L'increment dels tipus de serveis i la seva diversificació ha donat lloc a noves investigacions que accentuen la importància de marcar uns indicadors que garanteixin la qualitat. D'ells cal destacar el llibre de P. Moss i A. Pence, "*Valuing quality in Early Childhood Services*", i el de G. Dahlberg, P. Moss i A. Pence, "*Més enllà de la qualitat. Perspectives postmodernes*".

²³ Bruner, J.S (1980) : *Under Five in Britain* London: Grant McIntyre.

²⁴ CLARKE-STERWART, A (1989): *La educación de los niños en un mundo cambiante*. Congreso Internacional de Educación Infantil. Madrid. Consejería de Educación de Madrid.

L'experiència italiana de l'Emilia Romana, la Toscana, entre altres zones nord-italianes, però també en les propostes daneses pioneres en la creació de serveis diversificats per atendre la petita infància, són un referent per aquest treball, com ho són els documents elaborats per la Xarxa d'Atenció a la Infància de la Comunitat Europea sobre la tipologia de serveis i els índex de qualitat que han de contemplar-se.

Els treballs realitzats des d'Emakunde²⁵, "*Servicios Sociocomunitarios y familias*" i "*Las escuelas infantiles, respuesta a una necesidad social*", i des del Ministeri d'Assumptes Socials, "*Análisis de la demanda de servicios para la primera infancia*", adopten una perspectiva semblant als treballs realitzats a Catalunya i emfatitzen la importància de diversificar l'atenció socioeducativa a la petita infància sense oblidar la necessitat de fer-ho des de paràmetres de qualitat que poden ser avaluats i constatats en els diferents serveis.

En el nostre àmbit geogràfic proper comptem amb treballs realitzats per les Administracions i per professionals estudiosos del tema. De tots ells hem de destacar la proposta realitzada des de l'Institut Municipal d'Educació de Barcelona el desembre de 1996 referida a l'atenció educativa a la infància de 0 a 3 anys de la ciutat de Barcelona. Independentment del poc èxit que va obtenir, segueix sent un referent sobre com abordar l'atenció socioeducativa de la petita infància.

Al respecte la Dra. Lurdes Molina va fer reflexions, recerques i propostes d'acció en els marcs on es desenvolupa el creixement dels infants, interactuant amb els iguals, els adults i els espais on s'ubiquen. En especial en destaca la seva tesi doctoral: "*Interacció i desenvolupament a l'escola bressol : estudi sobre l'activitat*

²⁵ Emakunde/Institut Basc de la Dona, és un Organisme Autònom depenen de la Presidència del Govern Basc. creat per Llei el 5 de febrer de 1988.

conjunta entre els infants i l'educadora".

Les aportacions fetes per la Dra. Carme Àngel, en diferents recerques, destaquen per ampliar el context educatiu a tots els àmbits en què s'atenen els infants, i també pels paral·lelismes que estableix entre Catalunya i d'altres realitats europees. Algunes d'elles són:

- *Incidencia de la escuela infantil en las formas de comunicación de los niños de cero a seis años.* DGICYT 1988-1991.
- *Interacción adulto-niño en la escuela infantil*
Acción integrada Hispano-Británica 1990-1991.
CIRIT 1990-1991.
CIRIT 1994-1995.
- *Sistemas d'atenció a la infància a Europa*
Acción integrada Luso-Española, 1993-1994
CIRIT 1993 (Gran Bretanya).
CIRIT 1995-1996.

També cal fer una consideració especial als diferents estudis i a la bibliografia del Dr. Ferran Casas sobre la infància i les perspectives psicosocials que, més enllà de ser el títol d'un dels seus llibres, marca una trajectòria vers com ha de ser atesa la població més petita, i constantment fa propostes per identificar-ne la qualitat. És el director de l'Institut i Qualitat de vida de la Universitat de Girona. És també l'impulsor de la Xarxa Catalana Interdisciplinària d'Investigadors sobre els Drets dels Infants i la seva qualitat de vida (XCIII) on es coordinen recerques realitzades per professionals de diferents àmbits que tenen a veure en la millora de la vida dels infants i les seves famílies.

Els estudis del Dr. Ignasi Vila, abans des de la Universitat de Barcelona i ara

també de la Universitat de Girona, descriuen amb detall la vida de la infància de 0 a 6 anys a la nostra societat i, en conseqüència, els fa també un referent important quan s'aborda un treball de recerca.

Les aportacions del Dr. Carles Alsinet que es recullen en el seu llibre "*El benestar de la infància*" centren el marc ampli de les perspectives psicosocials, prenent la prevenció com a base d'una bona intervenció.

Com a resum tant del "concepte d'infància" com de "l'infant component del teixit social", citaré les aportacions que Evans, Myers IIfeld (2000) feien, sintetitzant totes les consideracions fetes pels diferents estaments de la comunitat internacional:

- *Tot infant sense distinció de sexe, raça, llengua, religió o de qualsevol altra consideració, ha de tenir l'oportunitat de desenvolupar al màxim el seu potencial.*
- *Per la seva vulnerabilitat física i mental, l'infant necessita especial protecció i cura.*
- *S'ha de prestar especial atenció als infants que viuen en condicions particularment difícils.*
- *Els pares i les famílies (es defineixin aquestes com es defineixin) tenen la responsabilitat primordial de fer-se càrrec de la criança, els desenvolupament i l'educació dels infants.*
- *Les autoritats han de crear un context normatiu apropiat perquè les famílies i les comunitat puguin assumir les seves responsabilitats en matèria de criança i protecció dels infants.*

Síntesi del capítol

D'acord amb un dels objectius de la tesi: *Saber quins serveis atenen avui la petita infància*, he intentat presentar elements que permetin situar les necessitats en el sentit més ampli i les possibilitats de resposta existents.

L'atenció a la infància s'ha de preveure com una forma més de construcció social, ja que la seva bona atenció és una garantia pel futur que els espera. Així ho han entès els països socialment desenvolupats, i es lamenten de la vulnerabilitat i fragilitat de les edats petites els països en vies de desenvolupament. Per prevenir riscos, cal partir de paràmetres de "normalitat".

Hi ha també algunes recomanacions fetes per organismes competents sobre les característiques i la tipologia dels serveis per atendre els més petits i s'aporten diferents posicionaments del perquè d'aquests serveis.

De tot el material consultat se'n desprèn:

- Que l'oferta de serveis per a la infància ha de ser diversificada i ajustada a les necessitats de les zones concretes on s'ubiquen aprofitant, sempre que es pugui, els recursos ja existents.
- Sembla força recurrent la idea que cal una base sòlida per afrontar-se a l'escolarització "obligatòria" que pot ser aportada per serveis de diferent tipologia i forma de funcionament.
- Que els serveis cada cop més han d'atendre els infants i les seves famílies.

En aquest capítol faré referència a algunes de les aportacions que han realitzat diferents autors respecte a l'ús d'indicadors en general i als específics per àmbits en particular per analitzar components d'una realitat. També hi haurà un intent d'apropament a les singularitats que han de presentar els indicadors que pretenguin mesurar la qualitat dels centres, serveis i programes adreçats a la petita infància, d'acord amb les característiques pròpies de la franja 0-6 anys.

Reflexions prèvies

Hi ha en l'actualitat una gran quantitat d'informació, una exhaustiva bibliografia i un nombre significatiu de pàgines web que parlen d'indicadors i de les seves tipologies, amb un punt de partida important en la dècada dels 60 ressaltant diferents autors amb les seves aportacions tal i com presenta Casas, F. (1989)²⁶.

En l'àmbit de les ciències socials aquesta dècada va representar un eclosió d'aportacions i d'estudis que han servit de base per a recerques posteriors sobre tot per al coneixement de les condicions de vida de la població en el seu sentit més ampli i des de l'estudi específic dels diferents àmbits que componen la vida d'una persona.

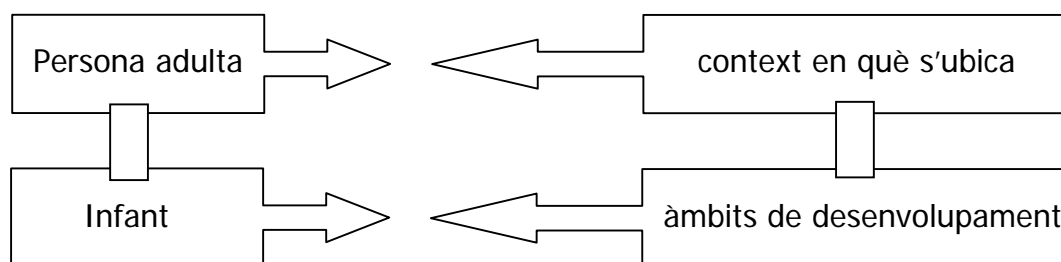
D'aleshores ençà són molts els canvis que s'han produït tant en el concepte, que ha anat ajustant-se als diferents contextos d'anàlisi, com en els requeriments que les diferents disciplines científiques han anat "fent" als indicadors per recollir la informació necessària que permetés en cada moment donar resposta als objectius plantejats en cada nova recerca. Enumerar-los és gairebé impossible i em referiré a algunes de les consultes bibliogràfiques que s'han realitzat per aclarir els

²⁶ CASAS AZNAR, F. (1989): Técnicas de investigación social: Los indicadores sociales i psicosociales. (Teoría y práctica). Barcelona PPU.

conceptes que permetessin dissenyar uns instruments fiables per a la recollida de dades de la recerca.

Un aspecte particular aquest treball és que el fet de plantejar aquests primers dubtes en el context d'un grup de recerca estructurat amb investigadors experts i investigadors en formació va permetre un procés de coneixement compartit fruit de l'estudi, la reflexió, la discussió i l'anàlisi.

Fos quin fos l'àmbit en què intentàvem posicionar-nos ens orientàvem en la perspectiva:



Quan ens interrogàvem sobre la manera de mesurar la qualitat dels centres, serveis i programes, un dels primers problemes que se'ns plantejaven era la pròpia definició del terme "*indicador*".

Era important que tothom entengués el mateix, la bibliografia al respecte oferia propostes. Bunge (1975)²⁷ feia puntualitzacions oportunes respecte a no confondre indicadors i variables ja que segons ell *tots els indicadors són variables* [però] *no totes les variables són indicadors*.

²⁷ BUNGE, M . (1975): *What isa quality of life indicator?* Social Indicators Researche, 2, 65-79.

En canvi, uns anys més tard Johnstone (1991)²⁸ deia que en les connotacions que ha de tenir un indicador s'ha havia de tenir present un enfoc molt més integrador i ampli, ja que per ell la mateixa essència d' "indicador" el fa inseparable del concepte de "variable", i que aquests dos termes més el d' "estadística" són interdependents en el plantejament d'una recerca.

Blanco y Chacón (1985)²⁹ aporten que hi dos grans grups d'indicadors:

- *Indicadors objectius, descriptius*, que analitzen situacions quantificables. Per exemple: les condicions de vida en un context determinat.
- *Indicadors subjectius, avaluatius o psicològics*, que aporten la percepció dels fets i el grau de satisfacció que es té dels mateixos.

Encara que amb posterioritat en van proposar un tercer que matisés els dos primers, aquesta classificació ha esta qüestionada entre d'altres per Gimeno³⁰ (1998) per la dificultat d'establir els límits clars entre allò que és objectiu i el que és subjectiu, com els propis autors ja apuntaven intentant descriure què entenien per...

objectiu : tot aquell fenomen que és mesurable (costos, recursos...)

subjectiu : el que fa referència a sentiments, actituds, creences...

La perspectiva avaluadora que en moltes ocasions prenen els indicadors és analitzada per Mestres (1990)³¹ que proposa acotar l'àmbit d'estudi, amb la implicació d'aquells que els han d'emprar.

²⁸ JOHNSTONE, (1991): *Indicadores educativos*. Enciclopedia Internacional de Educación. Madrid. Vicens-Vives.

²⁹ BLANCO,A. y CHACON, F. (1985): La evaluación de la calidad de vida en MORALES, BLANCO, HUICI, FERNÁNDEZ, *Psicología social aplicada*. Bilbao. Desclée de Brouwer.

³⁰ Font: Tesi Doctoral Xavier Gimeno Soria. (1998) Departament de Pedagogia Aplicada. UAB.

³¹ MESTRES,J. (1990): *Model d'indicadors per a l'avaluació i gestió de qualitat de centres i districtes*.Tesi Doctoral. Dirigida pel Dr. Miquel Siguán i presentada al Departament de Didàctica i Organització Escolar de la Facultat de Pedagogia de la Universitat de Barcelona.

Apunta entre d'altres consideracions que cal:

- Elaborar un llistat provisional i orientatiu que iniciï una delimitació de la realitat a avaluar.
- Aquests llistats aproximatius poden fer-se a partir de les experiències professionals de les persones avaluadores, dels professionals que treballen en el camp a avaluar, de tècnics i estudiosos de l'objecte a avaluar, de bibliografies referides al tema.
- Aquests primers llistats són la base de la construcció de nuclis agrupats al voltant d'eixos o subàmbits. Aquests subàmbits comencen a concretar el nucli de l'estudi i a fer emergir els indicadors.

Un referent important és F. Casas (1991), el qual ha fet varies propostes respecte de la tipologia d'indicadors a contemplar en les recerques de tipus psicosocials i recomana aclarir la finalitat que es pretén amb els seu ús. Apunta que cal distingir:

- *Indicadors descriptius* que permeten captar una informació de caràcter genèric i poden ser de mesura quantitativa i qualitativa.
- *Indicadors tecnològics* que permeten accedir al coneixement d'un fet a través d'un procés inductiu, analitzant dades disponibles o comprovant hipòtesis prèvies d'un fet o d'una realitat social.
- *Indicadors conceptuals* que serveixen per fer l'anàlisi de les diferents dimensions que pot prendre un fet. Permeten un coneixement més ajustat en els processos de caràcter deductiu.

Indicadors específics per àmbits

En l'actualitat molts dels àmbits que componen aquesta recerca: sanitat, educació atenció social, discapacitació, lleure i cultura, tenen indicadors específics de funcionament elaborats pels Ens dels quals depenen directament, o bé que els són estament de referència.

Sanitat

En el cas de la Salut, l'Organització Mundial de la Salut, OMS, en la seva Carta Magna o Carta Constitucional (1946) va definir la salut com:

"l'estat de complet benestar físic, mental i social i no solament l'absència d'afeccions o malalties"

A partir d'aquí es van elaborar indicadors que permetessin fer el seguiment d'aquestes intencions en població d'edats diferents, en països d'arreu del món, fins a permetre l'any 2000 concretar que l'objectiu de la salut ha de ser *"que tots els habitants de tots els països del món tinguin un nivell de salut suficient perquè puguin treballar productivament i participar activament en la vida social de la comunitat on viuen"*.

Aplicat a la infància, l'indicador més emprat per saber-ne la seva qualitat de vida és el de la mortalitat durant el 1r any de vida, que recull uns resultats absolutament diferents segons sigui el país i el context que s'analitzin.

A l'Estat Espanyol s'ha passat de les 28,1 infants morts per cada 1.000 naixements l'any 70, a 4,4 l'any 1999.³²

³² PRATS COLL,R. (2002) "La salud en la infancia. Evolución del concepto de Salud" en ANTON, M. MOLL, B (Coord.) ".*Educación Infantil. Orientaciones y Recursos (0-6 años)* Barcelona. Praxis.

I si bé són importants les dades que constaten la millora en les condicions sanitàries en la salut física de la infància, hi ha en l'actualitat una preocupació creixent pel bon desenvolupament de la salut mental, pròpia o de la dels adults que els atenen i dels que els nens i les nenes en poden rebre les conseqüències.

La xarxa "Salud Mental Europea" (Federación Mundial de la Salud Mental) ha realitzat un projecte per a la promoció de la salut mental dels infants de 0 a 6 anys. La durada ha estat de dos anys, 1997 i 1998, finançat per la Comissió Europea en la qual hi van participar els 15 membres de la Unió Europea. La representació espanyola la va assumir la Asociación Española de Neuropsiquiatria amb la col·laboració del Ministeri de Sanitat. Un dels objectius principals era la recollida dels programes que al respecte es portessin a terme als diferents països. Se'n van recollir 195. L'atenció primerenca, l'especificitat de l'edat, i en conseqüència de la intervenció, i la continuïtat en el tractament van ser algunes de les recomanacions fetes com a conclusions. A l'annex es recullen les aportacions de la comissió espanyola.

Educació

Indicadors per mesurar el funcionament d'educació n'hi ha una infinitat, tant d'àmbit local com autonòmic, estatal, europeu i mundial, amb interpretacions molt variades depenent dels factors a analitzar, però sobre tot de les polítiques a seguir segons els resultats obtinguts.

No obstant, la proposta feta per l'Organització de Cooperació i Desenvolupament Econòmic³³ (OCDE) va fer públics els criteris per avaluar la qualitat dels serveis educatius en base als següents indicadors:

³³ OECD. EDUCATION INDICATORS (1998).

a) Generals per a tots els centres educatius:

- Ratio d'infants per mestre
- Ratio d'infants per grup
- Anys d'escolarització.
- % Infants a Educació Infantil.
- % Nens a Educació Infantil.
- % Nenes a Educació Infantil.
- % Centres públics.
- % Centres privats.
- Pressupost invertit en educació infantil. Despesa PNB.
- Despeses ensenyament.
- Horari escolar. Calendari.
- Hores dedicades a les diferents activitats escolars.
- Ordinadors a l'escola, nombre d'estudiants per ordinador.
- Titulació professionals.
- Participació dels professionals en formació permanent.
- Tipus de decisions que es prenen a nivell de:
 - administració
 - escoles

b) Específics per identificar les categories de necessitats educatives especials:

- % infants a escoles especials.
- retard mental.
- sordesa.
- ceguesa.
- problemes motors.
- problemes emocionals.
- dificultats aprenentatge.

Ateses totes les consideracions, aportacions i estudis consultats i les reflexions que anaven sorgint en les reunions del grup de recerca, vàrem arribar a consensuar que enteníem i compartíem la idea que un indicador *és un descriptor específic que mesura un fenomen social*³⁴. Aquesta definició s'ajusta a les expectatives que planteja la recerca.

El Consell Superior d'Avaluació del Sistema Educatiu del Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya (2002)³⁵ acaba de fer públic el seu darrer informe sobre Sistema d'indicadors.

Serveis socials

Pel que fa als Serveis Socials, en les visites realitzades als Centres, en les seves diferents formes organitzatives se'ns informava que hi havia indicadors elaborats a demanda de l'administració local³⁶; Diputació³⁷ elaborats pels propis serveis, si bé no ens en van facilitar cap mostra. De totes maneres és molt difícil trobar uns indicadors específics adreçats a la Infància, així en majúscules.

En uns casos (la majoria) són un component més del grup familiar a què pertanyen, com ens deien en el Programa d'Atenció Social Urgent (PASU) "*formen part del paquet familiar com un parcellet més...*", i en d'altres els indicadors serveixen per detectar riscos, constatar fets (possibles maltractaments en les seves diferents formes de "presentació"), o avaluar propostes d'actuació fetes per prevenir.

³⁴ FORNER, A. LATORRE (1996) Diccionario terminológico de investigación educativa y psicopedagógica. Barcelona. EUB.

³⁵ GENERALITAT DE CATALUNYA (2002). Barcelona. Departament d'Ensenyament. Consell Superior d'Avaluació del Sistema Educatiu.

³⁶ BALO, J.; ALMIRON, N (1994) *Els indicadors socials a l'Àrea Metropolitana de Barcelona: la infància i l'adolescència*. Barcelona. Àrea Metropolitana de Barcelona.

³⁷ DIPUTACIÓ DE BARCELONA: (1991) *Indicadors de necessitat social a la província de Barcelona*. Barcelona.

Des del Programa Infància de la ciutat de l'Hospitalet es va fer una adequació local de l'informe vers els maltractaments infantils³⁸ en el context de la població catalana, del qual van sorgir els maltractaments més freqüents i dels quals els serveis corresponents van treure'n indicadors de diagnòstic.

Altres tipologies d'indicadors per mesurar la qualitat dels serveis

Per la tipologia de la recerca, cal considerar les tipologies que a continuació descriu perquè combinen "normalitat" en el funcionament i l'atenció de l'usuari amb la prevenció de riscos que durant la infància es poden presentar de manera explícita o més o menys velada.

a) Generals per a tots els serveis

A l'estudi fet per Massons per a la Diputació de Barcelona es recullen les aportacions Martín (1993, pàg. 33)³⁹ pel que fa a la definició de les dimensions de qualitat. Les relaciona així:

- *Accessibilitat*: el producte, servei, és de fàcil accés o adquisició.
- *Confiança*: el personal és amable, considerat.
- *Comunicació*: els clients tenen informació permanent.
- *Competència*: el personal té els coneixements i les capacitats per donar el producte o servei.

³⁸ INGLÈS, A i altres (1991). *Els maltractaments infantils a Catalunya. Estudi global i balanç de la situació* actual. Barcelona. Generalitat de Catalunya. Departament de Benestar Social. Direcció General d'Atenció a la Infància.

³⁹ MARTÍN, L.L. (1993): *Total quality management in human service organisations*. Newburv Park. California: Sage Publications.

- *Actituds i accions de la comunitat* cap a necessitats i problemes infants.
- *Percepcions de la qualitat de vida* dels infants.
- *Satisfacció* sobre entorn social i sociocultural.

Igualment i en el mateix estudi es recullen les aportacions de Garau (1996)⁴⁰ que també fa les seves aportacions en les dimensions de qualitat a contemplar:

- *Accessibilitat*
- *Comunicació*
- *Competència*
- *Cortesia*
- *Empatia*
- *Capacitat de resposta*
- *Fiabilitat*
- *Credibilitat*
- *Garantia*

b) Per mesurar el risc d'inadaptació psicosocial

Aquesta tipologia ja concreta més la població susceptible de patir algun risc en el desenvolupament personal o en el context psicosocial.

b.1.) comuns a tots els serveis

Gairebé tots els àmbits que tenen com a tasca intervenir en qüestions d'inadaptació psicosocial tenen els seus propis paràmetres de mesura, i els serveixen pel plantejament quotidià. Les aportacions fetes per Ferran Casas en l'obra anteriorment citada, permeten centrar-se en els indicadors específics per a la infància:

⁴⁰ GARAU. J. (1996): *La qualitat dels serveis socials*. Alimara, Revista de Treball Social. N° 37.

b.2.) D'ocupació del servei:

- *Taxa de natalitat.*
- *Nombre d'infants i famílies ateses. % en relació a població 0-6 anys, per edats.*
- *Nombre de nens. Nombre de nenes. % relatiu a població nens/es 0-6 anys.*
- *Nombre d'infants minories ètniques, concreció de quines.*
- *Nombre d'infants discapacitats.*
- *Nombre d'infants amb carències socioeducatives marcades.*
- *Nombre de famílies amb carències socioeconòmiques marcades.*
- *Taxa d'atur.*
- *Nombre famílies monoparentals.*
- *Nombre de famílies amb quatre o més fills menors de 14 anys.*
- *Nombre de famílies en risc social.*
- *Nombre de mares adolescents.*
- *Nivell d'instrucció de les famílies (pare, mare).*

b.3.) De recursos humans:

- *Nombre de professionals.*
 - *Tipus de professionals.*
 - *Titulació dels professionals.*
 - *Durada dels professionals al lloc de treball.*
 - *Competència dels professionals.*
 - *Altres col·laboracions. Voluntaris, etc.*
 - *Ratio infants/famílies - adults professionals.*
-

b.4.) De recursos materials:

- *Pressupost.*
- *Infraestructura:*
 - Espai.
 - Materials.

b.5.) D'implicació dels professionals:

- *Grau i qualitat de l'atenció i la interacció amb infants i famílies.*
- *Treball en equip dels professionals.*
- *Relació dels professionals amb altres àmbits o serveis per a la infància i famílies.*
- *Nivell i grau de relació interdisciplinària.*
- *Nivells de decisió i implicació dels professionals en el servei.*
- *Formació permanent dels professionals.*

b.6.) D'implicació de les famílies:

- *En compliment de les normes bàsiques.*
- *En adquisició suport per a la cura i educació fills.*
- *En atenció infants i interacció amb ells.*
- *En interacció amb altres famílies.*
- *En manifestació necessitats infants - famílies.*
- *En gestió servei i possibilitats d'incidència.*
- *Informació clara i comprensible a les famílies.*

b.7.) D'implicació dels infants:

- *Informació clara i comprensible* per a l'infant.
- *Aprenentatge significatiu i en interacció* amb els altres.
- *Adults escolten opinió infants* sobre necessitats i serveis.
- *Adults responen* a necessitats infants.

b.8) Quant a característiques dels serveis:

- *Projecte i pla de treball.*
- *Oferta diversificada* - Possibilitat elecció per part famílies.
- *Flexibilitat* (horaris, calendari, activitats, etc.).
- *Accessibilitat.*
- *Confiança.*
- *Empatia.*
- *Comunicació.*
- *Funcionalitat.*
- *Capacitat resposta a interessos i necessitats comunitat.*
- *Seguretat.*
- *Fiabilitat.*
- *Credibilitat.*
- *Garantia.*
- *Atenció a la diversitat de famílies i infants.*
- *Avaluació interna i externa.*

b.9.) D'índex de satisfacció:

- *Dels polítics.*

- *Dels tècnics.*
- *Dels professionals.*
- *De les famílies.*
- *Dels infants.*
- *De la comunitat.*

b.10.) Específics de l'àmbit educatiu:

- *Anys d'assistència a un centre, servei, programa.*
- *Millora del desenvolupament - aprenentatge de l'infant resultant del procés d'educació.*
- *Igualtat oportunitats. Discriminació positiva.*
- *Satisfacció.*

b.11.) Específics de l'àmbit sanitari:

- *Estat de salut (nutrició, creixement, pes).*
- *Vacunacions.*
- *Dies malaltia infant.*
- *Periodicitat control pediatre.*
- *Satisfacció.*

b.12.) En l'àmbit de la discapacitació: Tipus d'alteracions que presenten els infants que atenen els centres, serveis i programes.

- *Retard mental.*
- *Sordesa.*
- *Ceguesa.*
- *Problemes motors.*

- *Problemes emocionals.*
- *Dificultats d'aprenentatge.*
- *Percentatge d'infants a serveis especials.*
- *Percentatge d'infants integrats a serveis ordinaris oberts a tota la població.*
- *Seguiment i avaluació infant.*
- *Relació mestres-especialistes.*
- *Curriculum adaptat.*
- *Suport a la família.*
- *Infraestructura específica.*

b.13.) En l'àmbit psicosocial:

- *Entorn vida familiar. Estructura vida familiar.*
- *Relacions interpersonals, amistats.*
- *Oci i temps lliure.*
- *Temps que els pares dediquen als fills.*
- *Tipus d'activitats conjuntes pares – infants.*
- *Relació amb germans.*
- *Relació amb avis o altres familiars.*
- *Satisfacció.*

b.14) Per les condicions fisicoambientals:

- *Qualitat vida material (ingressos, vivenda...).*
- *m² d'espai públic d'oci per infants.*
- *Espais propers de risc físic per als infants.*
- *Salubritat del medi (contaminació, soroll).*
- *Satisfacció entorn físic.*

b.15.) Referits al clima social de la comunitat en relació als infants:

- *Percepcions de risc social per als infants.*

Aquest estudi recull totes les tipologies necessàries per abordar una recerca referida a serveis de la petita infància, i, ateses totes les consideracions, aportacions i estudis consultats i les reflexions que anaven sorgint en les reunions del grup de recerca, vàrem arribar a consensuar que enteníem i compartíem la idea que un indicador *és un descriptor específic que mesura un fenomen social*⁴¹.

Síntesi del capítol

Aquest capítol s'ha basat a:

- Recollir algunes tipologies d'indicadors de caràcter general i d'altres d'específics per àmbits elaborats pels estaments propis de cadascun.
- Familiaritzar-me amb els diferents autors poder fer aportacions al si del grup de recerca per triar quins serien els més útils per elaborar els instruments de recollida de dades, d'acord amb els objectius marcats en la recerca.
- Constatar com bona part dels indicadors que pretenen identificar la qualitat dels serveis ho fan marcant pautes de prevenció, més que d'acció.
- Incorporar la idea que un indicadors és un descriptor específic que mesura un fenomen social i que per tant és necessari consensuar el que es vol mesurar en una recerca interdisciplinària.

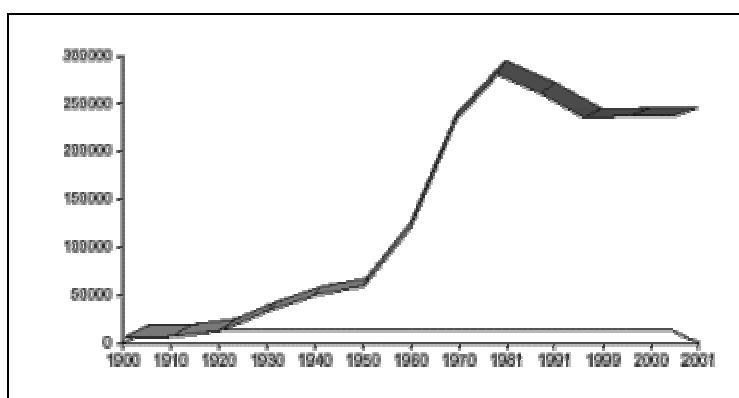
⁴¹ FORNER, A. LATORRE (1996) Diccionario terminológico de investigación educativa y psicopedagógica. Barcelona. EUB.

El treball de camp d'aquesta tesi se centra en la ciutat de L'Hospitalet i en concret en tres dels seus barris. La tria d'aquests barris va respondre a una petició concreta de les Àrees de Política Social i d'Educació de l'Ajuntament, ja que paral·lelament a aquest treball estàvem fent un estudi de la infància i l'adolescència a la ciutat, i el que es presenta reflexa el context global de la ciutat.

Les dades aportades ho són en funció de la importància que tenen en l'anàlisi de la realitat de la infància de la ciutat i de les institucions que l'atenen.

La ciutat de L'Hospitalet

La ciutat de L'Hospitalet és la segona ciutat de Catalunya amb un cens de 246.391 habitants. La componen 6 districtes que integren els 12 barris de la ciutat. Està situada en plena zona d'influència de Barcelona, la qual cosa ha comportat en alguns moments de la història un punt d'acollida de la immigració interior. La primera destacable gira al voltant de l'Exposició Universal de l'any 1929 i la segona i més rellevant entre els anys 1960 i 1970.



Evolució de la població (s. XX)

El seu canvi urbanístic en els darrers 20 anys amb l'arribada dels Ajuntaments democràtics ha estat espectacular, si bé degut a la gran tasca que s'havia de

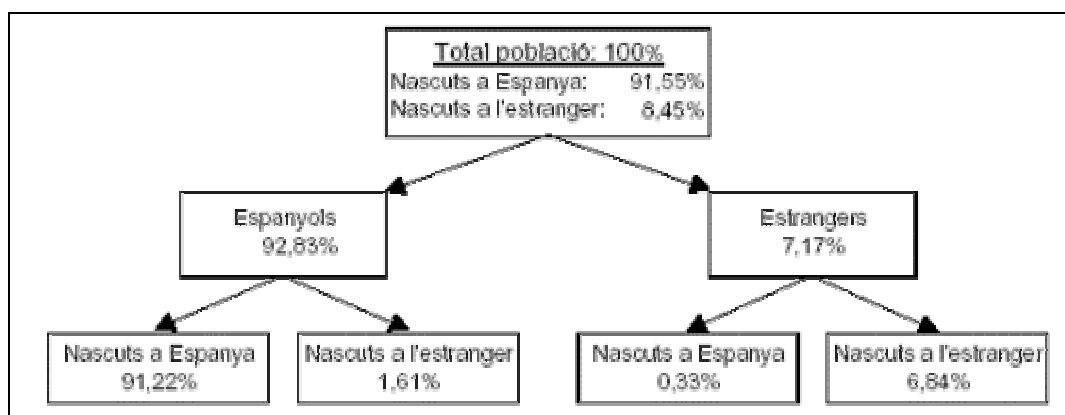
realitzar les millores són més visibles en unes zones que en d'altres: asfaltat de carrers, xarxa de clavegueram, il·luminació suficient a la via pública...

Era palesa la insuficiència de serveis necessaris per acollir l'augment de la població i poc a poc es va aconseguir que tots els barris disposessin de les condicions mínimes d'habitabilitat i d'infraestructures fonamentals: atenció mèdica, escolarització en edat obligatòria, centre de serveis socials, mercats, poliesportius municipals. Es va dotar cada districte de biblioteques i alguns d'ells de centres culturals que ofereixen possibilitats varies als seus usuaris.

En tota la ciutat es va potenciar l'adequació de zones verdes, es van potenciar les iniciatives ludicoesportives que sorgien de les diferents entitats, moltes d'elles emanades de la capacitat organitzativa i d'associació dels veïns.

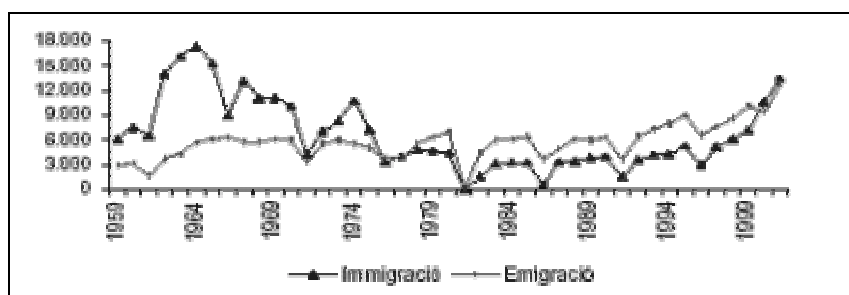
Naturalesa de la població

El creixement de la població, com ja s'ha exposat abans, ha estat fonamentalment deguda als fluxos migratoris. Aquest fet determina la composició de la població de la ciutat. Segons dades del l'Anuari Estadístic de l'any 2002, al voltant d'un 56% dels seus ciutadans ha nascut a Catalunya; un 42% a la resta de l'Estat; i un 7% és de l'estranger. Però l'arribada de nou vinguts torna a ser tan intensa que probablement aquestes xifres hagin de contextualitzar-se al moment en que es van obtenir.



Evolució del moviment migratori

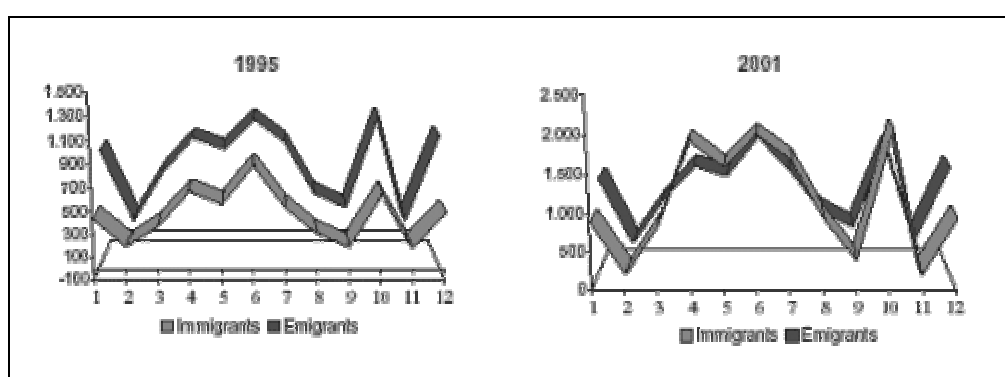
Però aquest fet de fluxos i refluxos que presenta la mobilitat de la població no és exclusiva de la ciutat. Com en moltes altres zones de Catalunya⁴² des de 1981 i fins a finals dels 90 la ciutat va iniciar una davallada demogràfica, considerable i per raons diverses: per retorn de d'immigrants als seus llocs d'origen (pocs); el menor nombre de naixements en els mateixos percentatges que a la resta de l'Estat, o el trasllat dels seus habitants a d'altres localitats amb vivenda més assequible, ja que malgrat els esforços municipals, aquest és un greu problema per a la ciutat.



⁴² CABRE, A. (1999): *El sistema de reproducció català. Cent anys de singularitat demogràfica*. Barcelona. Proa.

Evolució de la immigració comparant l'any 1995 i el 2001

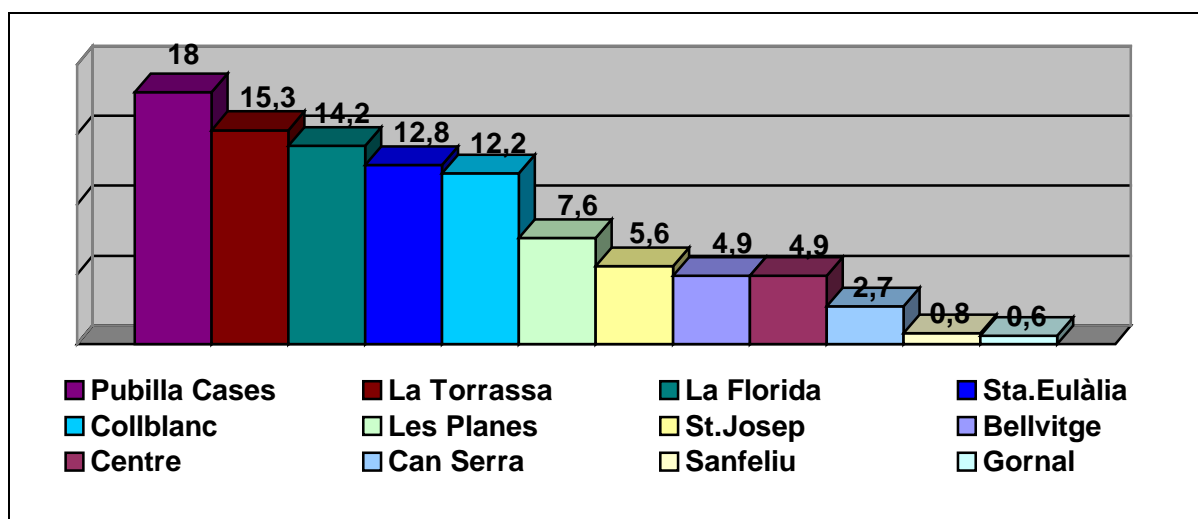
Aquesta gràfica il·lustra com n'és de fluctuant la població i com aquest fet serà determinant per l'ajust necessitats de serveis i possibilitats d'infraestructures per resoldre-ho, en intervals de temps relativament curts .



A l'hora de la planificació aquest fet complica la distribució d'alguns serveis. Per exemple durant l'aplicació de la Llei General d'Educació de l'any 1970, i coincidint amb un gran increment de població jove es varen haver de construir un gran nombre de Centres d'Educació General Bàsica que cobrien les necessitats dels infants de 4 a 14 anys. Amb l'aplicació de la LOGSE aprovada l'any 1990, però acabada de desplegar l'any 2000, les necessitat d'escolarització eren diferents, 3 - 12 anys per una banda; 12 - 16 /18 anys per l'altra i coincidint amb la davallada demogràfica la necessitat d'infraestructures s'ha modificat. Sobra espai en molts Centres d'Educació Infantil i Primària, i en manca en alguns Instituts d'Educació Secundària, sent la gran desatesa la franja d'edat de 0 a 3 anys.

La immigració per barris

S'han apuntat en la naturalesa de la població els percentatges de distribució per llocs de naixença dels habitants de la ciutat. Amb aquesta consideració la gràfica següent permet analitzar la irregularitat que el fet de la immigració es dona per barris, i com l'Ajuntament ha de diversificar les seves actuacions per donar respostes a les noves necessitats emergents.



Serveis d'atenció a la petita infància

Ens centrem, ja en els serveis que fan referència a la petita infància motiu d'aquest estudi, des del naixement fins als sis anys.

- **Salut**

Pel que fa als serveis sanitaris, els Centres d'Atenció Primària, i les Àrees Bàsiques de Salut, (ABS), disposen d'equips de pediatria per atendre la població infantil, fent-ne un seguiment a partir de l'aplicació del **Programa "Nen Sa"** promogut pel Departament de Sanitat de la Generalitat de Catalunya.

Actualment algunes ABS ofereixen programes complementaris per ajudar les famílies a afrontar millor l'arribada d'un fill petit. Programes ja experimentats en d'altres punts de la geografia com "Ja tenim un fill" han estat de recent implantació, com a mesura preventiva de possibles riscos socials d'infants i de famílies.

Coordinada per Sanitat existeix a la ciutat una de les **Comissions Territorial Interadministrativa, per a la Infància en risc a Catalunya**, (CTIC), basada en el Decret de Presidència de la Generalitat 96/1998 de 31 de març i el seu posterior desenvolupament que *"demostra que aquesta és una eina útil per als professionals que intervenen en aquestes situacions"*.

La componen tots els equips d'atenció a la infància a la ciutat que poden intervenir en temes educatius, preventius i d'acció quan els casos tractats ho requereixen.

També en l'àmbit del Servei Català de la Salut s'inscriu el **Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil** (CSMIJ) gestionat per la Fundació Orienta que per derivació del pediatre, el metge de capçalera, els serveis socials, els psicòlegs escolars..., representen un recurs assistencial per a infants i joves que pateixen alguna alteració emocional.

- **Educació**

A la ciutat de L'Hospitalet, 40.001 persones del seu cens, el 16'2% de la població, té entre 0 i 19 anys, és a dir en la franja de la infància i l'adolescència. D'aquests, 9.005 tenen fins a quatre anys. L'oferta d'atenció educativa en el primer cicle de l'etapa d'educació Infantil 0-3 anys és de 296 places en llars infantils públiques, i de 1.342 en escoles bressols/jardí d'infància d'iniciativa privada. Aquestes dades mostren la clara insuficiència de possibilitats d'atenció educativa per al infants

més petits. El total de centres de 0 a 3 anys és de 30, dels quals 3 són públics, 5 privats amb subvenció municipal i la resta, 22, privats.

	Total			Públic			Privat		
	Centres	Aules	Alumnes	Centres	Aules	Alumnes	Centres	Aules	Alumnes
Centre/Sanfeliu	6	18	298	0	0	0	6	18	298
Sant Josep	2	8	108	0	0	0	2	8	108
Collblanc/Torrassa	9	31	333	0	0	0	9	31	333
Sta. Eulàlia	3	14	179	0	0	0	3	14	179
La Florida	4	21	290	1	9	113	3	12	177
Florida Nord	3	18	237	1	9	113	2	9	124
Florida Sud	1	3	53	0	0	0	1	3	53
Pubilla Cases/Can Serra	4	10	128	0	0	0	4	10	128
Gornal	1	6	67	1	6	67	0	0	0
Bellvitge	3	18	235	1	9	116	2	9	119
Total	32	126	1.638	3	24	296	29	102	1.342

L'Ajuntament de la ciutat, en un intent de pal·liar la càrrega econòmica que representa per a les famílies escolaritzar als seus fills de 0 a 3 anys, ha posat en marxa un dispositiu de subvencions que es convoca en forma de concurs públic al qual hi poden accedir totes les institucions privades que estiguin reconegudes pel Departament d'Ensenyament de la Generalitat com a aptes per atendre infants petits, que tinguin un projecte educatiu explícit, de qualitat i sotmès a revisió d'any en any. Igualment, les entitats que reben subvenció han de fer públic el seu pressupost de funcionament, on es reflecteixi la seva voluntat no lucrativa. A aquesta modalitat s'hi han acollit com he dit abans 5 escoles bressol, situades als barris de Bellvitge, Centre, Collblanc-Torrassa, Pubilla Casas i Sant Josep.

En canvi al segon cicle d'aquesta etapa educativa, és a dir els nens i les nenes de 3 a 6 anys, sí que hi ha suficient oferta per atendre totes les demandes, ja sigui a l'escola pública o en els centres concertats, malgrat que hi ha famílies que opten per l'escolarització dels seus fills fora de la ciutat.

		1993-94	1994-95	1995-96	1996-97	1997-98	1998-99	1999-00	2000-01
P3		1.551	1.636	1.752	1.705	1.630	1.551	1.640	1.696
	Públic	966	1.022	1.007	945	901	845	841	869
	Privat	585	613	745	760	729	706	799	827
P4		1.958	1.903	1.875	1.843	1.752	1.625	1.518	1.673
	Públic	1.044	1.078	1.035	1.015	933	889	819	878
	Privat	914	825	840	828	819	736	699	795
P5		1.979	1.941	1.880	1.878	1.815	1.738	1.634	1.536
	Públic	1.019	1.036	1.039	1.018	966	922	872	826
	Privat	960	905	841	860	849	816	762	710
Total		5.488	5.479	5.507	5.426	5.197	4.914	4.792	4.905
	Públic	3.029	3.136	3.081	2.978	2.800	2.656	2.532	2.573
	Privat	2.459	2.343	2.426	2.448	2.397	2.258	2.260	2.332

La ciutat disposa de 32 Centres públics d'Educació Infantil i Primària, CEIP; 4 de concertats d'Educació Infantil i Primària, i 20 de concertats d'Educació Infantil. Primària i Secundària.

Deponent també d'educació, del Departament d'Ensenyament, la ciutat disposa de dos **Equips d'Assessorament Psicopedagògic**, (17 i 33) que atenen tota la població de 6 a 16 anys de la xarxa pública. Per extensió es fan càrrec dels infants de parvulari d'aquests mateixos centres. Intervenien al cicle 0-3 a petició de la Inspecció educativa corresponent i per informar de les formes més adequades d'escolarització d'infants amb alteracions en el seu desenvolupament. Igualment els infants amb alteracions d'audició o amb trastorns de llenguatge són atesos per professionals del **Centre de Recursos Educatius per a Deficients Auditius**, CREDA Comarques II, amb seu a Sant Adrià del Besòs.

- **Serveis socials**

L'atenció social a la petita infància és viscuda en ocasions com a un afegit més de la problemàtica social de la família en el seu conjunt. Aquesta és la opinió del **Programa d'Atenció Social Urgent (PASU)**, ja que d'aquesta edat tant petita és difícil que des de la Guardia Urbana requereixin els seus serveis. Ha de ser un

cas greu d'abandó de nadons, i de maltractaments greus en nadons i d'edats petites. Això no obstant, la ciutat disposa del **Programa Infància**, depenent de Serveis Socials, creat perquè no acabava de ser del tot exacte que la infància, a nivell d'atenció social, sigui només un element més de la família. Aquest programa té com a objectiu assessorar en temes d'infància les diferents àrees municipals per evitar-ne el risc a l'oblit, la marginació i l'exclusió.

Altres equips que des de Serveis Socials s'ocupen de la infància són:

- **Equips per atendre infants amb alteracions en el seu desenvolupament**

Quan es presenta alguna alteració en el desenvolupament la ciutat disposa d'un **Centre de Diagnòstic i Atenció Primerenca (CDIAP)**, Baula, que atén els infants fins que fan 4 anys. Des de fa molt poc temps i per iniciativa privada s'ha creat Baula 2, que fa el seguiment d'infants més grans de 4 anys. Aquest servei és per a tota la ciutat.

Serveis assistencials		Total infants atesos		les visites		
Servei social d'atenció precoç -CDIAP- adreçat als infants fins a 4 anys		413		198		
Baula 2 adreçat als infants més grans de 4 anys		59		24		
CDIAP Estat d'arribada de les 1es visites		nens		123		
mesos	0-12	13-24	25-36	37-40		
					nenes	
total 198	41	32	56	69	75	
					413	
					198	
CDIAP Procedència de les visites		CDIAP Fonts de derivació de les visites				
Districtes	primeres visites	Total infants atesos		pediatres	95	
I	48	95		hospitals	17	
II	26	46		escoles bressol	26	
III	42	88		pre-escolars	39	
IV	35	77		iniciativa familiar	9	
V	22	46		serveis socials	2	
VI	25	61		Altres	10	
	198	413			198	
Diagnòstic		Total infants atesos		Motius d'alta		
				Temps d'estada		
	Transtorn emocional-conducta	121	per edat (>de 4 anys)	74	<d'1 any	65
	Retard evolutiu	103	alta mèdica	40	entre 1 i 2	68
	Transtorn motriu	40	iniciativa familiar	25	entre 2 i 3	19
	Retard mental	24	Altres	21	entre 3 i 4	6
	Transtorn de llenguatge	73		160	>de 4	2
	Risc biològic-ambiental	30				160
	Desenvolupament normal	8				
	Altres	14				
	Total	413				

Espai familiar

La ciutat disposa d'un servei modèlic d'atenció a infants de 0 a 3 anys, la **Casa dels Arbres** situat al districte III, al barri de Santa Eulàlia, que en teoria és un servei obert a totes les famílies de la ciutat però que en la pràctica dona resposta per temps i espai a les famílies més properes geogràficament. Cada curs solen atendre un centenar de famílies, però n'orienten un nombre igual o superior i juguen un paper fonamental per l'acollida de mares procedents d'altres països amb infants d'aquests edats i sense massa referents per poder desenvolupar bé la seva tasca educativa amb els seus fills.

La Casa dels Arbres						
Usuaris		Informació i formació adults		Sessions amb infants i adults		Sessions coordinades amb altres equipaments
Famílies	77	Tallers	179	Joc amb infants	190	0
Persones	144			Observacions grupals	190	
Entrevistes d'informació	158			Conversa	190	
				Observacions individuals	11	

Podria suposar-se que la continuació natural d'aquest servei fóra l'atenció en centres de característiques semblants, sobre tot per l'adquisició d'hàbits socials en temps extraescolar i cada dia de la setmana.

El **Centre Infantil Naranjos**, nascut com l'anterior de Serveis Socials, atén infants amb dèficits d'hàbits socials d'entre 5 i 12 anys en horari extraescolar. Aquest servei ha estat externalitzat i ha passat per diferents mans Està en fase d'estabilització pel darrer equip que se n'ha fet càrrec. Les dades de l'any 2001 reflecteixen aquesta realitat.

Centre Infantil Naranjos	
Infants atesos	17
Famílies ateses	11
<i>Nous casos</i>	3
Nombre de places	22

- **Serveis d'atenció a la infància i adolescència en risc**

L'Equip d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (EAIA) és un equip tècnic especialitzat que recull informació, valora i fa el seguiment dels infants i els adolescents que requereixen atencions administratives alternatives a la vida amb la seva família, així com emet propostes tècniques per a la seva atenció. Actua per competències delegades de la Llei 37/91 sobre les mesures de protecció dels menors desemparats i de l'adopció.

El primer d'aquests equips es va establir a L'Hospitalet el gener de 1999 i recentment ha rebut un increment en les seves dotacions de professionals, cosa que li ha permès subdividir-se en dos ja que el nombre de casos atesos depassa de molt les possibilitats d'atendre'ls bé. En l'entrevista realitzada, la responsable va ressaltar que mouen uns cinc-cents casos l'any, i que l'alta arriba amb la majoria d'edat o el canvi de domicili, rarament l'alta es dona per resolució positiva del cas.

L'any 2001, el total de casos atesos era d'uns cent vint infants entre 0 i 6 anys. Sembla que aquesta xifra se situa en la mitjana anual.

- **Disminució**

Al marge del CDIAP, la ciutat disposa d'un únic centre d'Educació Especial, el **Centre d'Educació Especial "Estel"**, que, malgrat tenir previst atendre infants

de 3 a 18 anys, fins l'any en curs gairebé mai no tenien matrícula per sota dels 6 anys. En l'actualitat i de cara al curs vinent volen iniciar una experiència conjunta amb el CSMIJ, amb infants psicòtics petits, per tal de fer un procés de treball de contenció previ a al seva integració en centres educatius ordinaris. En aquest tipus de patologia volen invertir el que habitualment es fa, incorporació a la "normalitat" quan abans millor per afavorir-ne una millor integració, fet que explica per altra banda i segons els responsables dels centre que gairebé no atenguin infants de 3 a 6 anys.

L'altre **Centre d'Educació Especial "l'Escorça"** atén infants amb alteracions greus en el seu desenvolupament i no en tenen cap de l'edat de l'estudi.

- **Lleure i cultura**

Biblioteques

L'Hospitalet disposa d'una bona xarxa de biblioteques obertes al públic infantil amb una preocupació manifesta d'afavorir la familiarització amb els llibres i l'interès per la lectura des de ben aviat. Tots els districtes disposen d'una biblioteca com a mínim, encara que hi ha barris com el Gornal que no en tenen i s'han de desplaçar a Bellvitge on en disposen de dues, una d'elles especialitzada en la infància i la joventut. Presenten iniciatives coordinades per apropar els infants als llibres. "L'hora del Conte" és una activitat tradicional i esperada, per citar-ne alguna. Cal destacar també l'esforç per disposar d'ordinadors a l'abast dels infants perquè puguin familiaritzar-s'hi i utilitzar-los en el seu procés d'aprenentatge.

Esplais

La ciutat té una forta vida associativa, cosa que directament o indirectament també es trasllada a la infància, a partir dels 3 anys sobretot. Tots els barris

disposen d'esplais amb titularitats, ideologies, enfoc i finalitats diferents, però amb l'objectiu comú d'atendre els nens i les nenes en horari extraescolar (alguns d'ells d'atenció diària), en caps de setmana i en períodes de vacances escolars. La gran majoria d'aquests esplais s'agrupen en el **Consell de la Joventut i l'esplai**, entitat independent que fa d'interlocutora amb l'Ajuntament i amb la resta d'administracions per tal de vetllar pel bon funcionament dels seus associats. El nombre d'Esplais que coordinen és d'uns 20. La indefinició del nombre es deu a la pròpia dinàmica del servei, en paraules del les seves responsables.

Entitats esportives

Al marge d'activitats puntuals que puguin fer algunes entitats esportives per atendre els fills dels socis més petits, és el **Club Natació** que ha iniciat una política d'atenció a la petita infància amb activitats de familiarització amb el medi aquàtic, amb entitat pròpia i com a complement del desenvolupament psicomotor dels infants.

Algunes característiques específiques dels barris on s'ha desenvolupat la recerca

Fins ara s'han destacat aspectes generals de la ciutat de L'Hospitalet i que impliquen tota la infància. A continuació es farà una breu descripció de les característiques més rellevants dels barris on s'ha centrat la recerca. Cal destacar que la tria es va fer per indicació dels responsables municipals i en funció de les expectatives de millora en cadascun d'ells, a partir de les mesures endegades. Fonamentalment Plans Integrals, alguns fets, altres en estudi i elaboració, sent-ne sempre responsable el Departament d'Estudis del propi Ajuntament.

Collblanc-Torrassa

Aquest binomi format per dos barris configuren el Districte II de la ciutat, però per alguns aspectes administratius se'ls considera per separat i en d'altre en conjunt.

Una de les característiques que més destaquen els seus responsables polítics és el gran potencial que representa pel barri la seva rica vida associativa. Aquest fet va animar els responsables municipals a començar per aquest districte els Plans Integrals d'Urbanisme previst per a diversos barris. La idea en què es fonamenta un Pla integral és la millora global d'un barri a proposta municipal, però comptant que les entitats del mateix hi col·laborin. Per això el fet que ja existís un grup d'entitats organitzades al districte (32) va facilitar la seva posada en marxa. Com en tots els casos posteriors, es va encarregar al Departament d'estudis de l'Ajuntament un Diagnòstic del Barri, que es va tancar el juny del 2000, que alhora va fer Propostes d'Actuació, amb la presentació d'un pla d'actuació, amb l'elaboració de projectes (80/90).

En la fase de *diagnòstic* d'aquest pla va detectar:

- Amb la infància no s'hi comptava i surt com a emergent important.
- No hi ha habitatge buit.
- En el tema educatiu hi ha una fuga important d'escolars. Hi ha un 30% d'infants que no s'escolaritza al barri.
- L'escola pública està molt desprestigiada. Els resultats que surten de l'avaluació de primària és "que necessita millorar".

En la seva fase d'aplicació:

D'acord amb les primeres dades del diagnòstic, es preveu fer una pla que sigui un element de cooperació entre les diferents àrees municipals i en 4 àmbits previstos des de la prevenció i la resolució a llarg termini:

- Atenció a la infància
- Rehabilitació de l'habitatge
- Cohesió social del barri
- Educatiu

Van fer-se unes primeres accions:

De moment ja s'ha elaborat un projecte socioeducatiu pel barri, que de moment es perfila com el més fonamental del pla, preveient-se una xarxa de coordinació a partir d'ell.

Actuacions que es veuen urgents:

Es detecta la manca de serveis en general i d'Escola Bressol en particular. Per això es proposa la construcció de dues escoles bressol, una de les quals es podria ubicar al CEIP Pep Ventura i l'altra al CEIP Ramon i Cajal, d'acord amb els estudis fets.

El Gornal

Juntament amb Bellvitge constitueixen el Districte VI de la ciutat de L'Hospitalet. És un barri nou quant a la seva construcció, ja que va néixer l'any 1974 per reubicar a un seguit de famílies provinents de barraques que ocupaven famílies gitanes.

Segons el director del centre municipal de Serveis Socials:

"El barri està sofrint un procés de degradació molt important, tant per marginalitat com per un tipus d'immigració molt concret, fonamentalment gitanos, en un 50%, d'autòctons un 5 % i la resta de procedències variades. A nivell escolar això es tradueixi en molt

absentisme i per tant un percentatge de fracàs escolar molt alt. Cal buscar alternatives reals i eficaces si es vol mantenir el barri si es vol recuperar-lo.”

Al marge d'aquesta opinió fonamentada en la pràctica del dia a dia en la tasca social, a nivell d'equipaments encara queda molt per fer, si bé ens els darrers anys, mitjans dels anys 90 concretament, s'ha establert un Pla Urbanístic per millorar les condicions d'habitabilitat generals del barri: clavegueram, enllumenat, espais verds, condicionament de locals per usos socials.

En l'actualitat es comencen a veure les millores a simple vista i són moltes les entitats que tenen locals adequats, cosa que facilita la vida participativa.

Malgrat tot, hi ha famílies que aspiren a marxar del barri com a forma de promoció, i si això no és possible al menys que els seus fills s'escolaritzin en altres centres docents, perquè dels que disposen no els agrada sobre tot l'ambient que s'hi respira.

Hi ha una vida associativa força rica amb entitats amb molt de carisma com és la Associació Gitana Lacho–Calí–Bají, fundada i gestionada per dones però oberta a tot tipus d'usuaris, a dones de procedències geogràfiques diverses però nou-arribades al barri; als homes que necessiten instruments culturals bàsics per poder desenvolupar-se millor en el món laboral i social; a connectar-se amb d'altres associacions gitanes o paies per donar major cobertura als usuaris.

La Parròquia és un altre element social clau al barri, des d'on s'organitzen activitats per als infants, per als adolescents i per a la població en general.

Des del punt de vista de la Salut, l'equip de pediatria té gairebé personalitzada la coneixença dels infants del barri. Els que hi assisteixen regularment i els que s'escapen del control.

L'Ajuntament, des de l'Àrea d'Educació, ha dissenyat un projecte socioeducatiu 3 – 18 anys, ampliable a 0 –18 anys, per tal d'augmentar l'arrelament de la joventut al barri per la via de la qualitat en l'oferta dels serveis, però de moment es fa molt difícil la permanència de l'alumnat de 12 a 16 i a 18 anys a l'IES del barri.

Sant Josep

Juntament amb els barris Centre i Sanfeliu configuren el districte I de la ciutat.

El Barri de Sant Josep és un dels barris més antics de la ciutat i on es van instal·lar bona part dels sectors industrials que donaven vida a L'Hospitalet, des de molins fariners a destil·leries, passant per l'aprofitament energètic dels salts d'aigua del Canal de la Infanta, fins a indústries de ceràmica, tèxtils, metal·lúrgiques.

En la mesura que tot aquest esplendor econòmic ha anat de baixa han quedat molts espais disponibles que ara es volen reutilitzar per potenciar els aspectes més culturals de la ciutat. Un clar exemple d'això és el Centre Cultural Tecla Sala, que s'està convertint en un complex cultural de primera magnitud, acollint entre altres serveis la Biblioteca Central de la ciutat.

Igualment es volen continuar fent propostes per ubicar en les naus industrials buides equipaments per donar ofertes d'oci alternatives a la joventut. Algunes persones de l'àmbit del treball social i sanitari entrevistades opinen que les autoritats no estan volent veure que al barri li cal més una "feina de barri" i no de projecció de tota la ciutat a partir dels equipaments dels quals es dota al barri. Hi ha una gran presència de persones immigrades, que on més es noten és en les demandes d'atenció sobre tot mèdica, a les quals els costa entendre els mecanismes ordinaris de funcionament, i la immediatesa amb què volen les

respostes dificulta la bona atenció a tothom. Per contra, creuen que poden atendre bé les persones que sol·liciten els serveis bàsics d'atenció mèdica a tota la població del barri en general i des del servei de pediatria en particular.

L'escolarització dels infants a partir dels tres anys està garantida, amb la possibilitat per part de les famílies de triar el centre on volen dur als seus fills. Els CEIP tenen bona premsa al barri i hi estan molt arrelats en totes les activitats veïnals que s'hi realitzen. En canvi els tres primers anys estan clarament desatesos des de la xarxa pública. I les queixes al respecte són freqüents ja que en l'actualitat és un barri més residencial que de producció com havia estat fa uns quants anys.

Síntesi del capítol

En aquest capítol he volgut presentar breument la ciutat i la composició de la seva població, ja que aquest és un element essencial a l'hora de preveure quin tipus d'atenció necessita, en general i pel que fa a la infància en particular.

- Hi ha un fet que es constata al llarg de tot el capítol: L'Hospitalet té força quantitat de centres, serveis, programes, associacions i iniciatives socials per resoldre els problemes immediats que se'ls plantegen.
- Els barris són molt diferents els uns dels altres, i de vegades sembla que es parla de ciutats diferents.
- Malgrat la pròpia composició dels barris generalment feta en base a la immigració, és sorprenent el concepte que d'aquesta es té. La població gitana de El Gornal viu com una intrusió l'arribada de nous fluxos migratoris i senten amenaçada la seva forma de vida.
- Als barris de Collblanc-Torrassa, l'abundància dels habitatges buits està fent aflorar unes problemàtiques socials a mesura que els infants necessiten assistència de tot tipus escolar, mèdica, social, i aquest fet ha

fet revisar els plantejaments inicials que van originar l'elaboració d'un Pla Integral pel barri: gent gran sola i habitatge en situació precària.

- Sant Josep, pel fet de ser al centre de la ciutat, té molta consciència de ser "del poble", i els propis Serveis Socials tenen identificades les famílies amb més necessitats. En canvi alguns serveis es queixen de les exigències quant a atenció que moltes d'aquestes persones, que no respecten la normativa establerta per aconseguir allò que volen: ser atesos immediatament a urgències, per no esperar, inscriure els infants fora de termini sense esperar la campanya de matriculació per anar al centre que volen...
- Els serveis centralitzats d'atenció a la petita infància, CDIAP (Baula), Espai Familiar (la Casa dels Arbres), poc a poc el CSMIJ... tenen molt de prestigi entre els seus usuaris els infants i les seves famílies.