



Convención sobre los Derechos del Niño

Distr. general
16 de agosto de 2012

Español solamente

Comité de los Derechos del Niño

61.º período de sesiones

17 de septiembre a 5 de octubre de 2012

Aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño

**Lista de cuestiones que requieren información adicional y
actualizada en relación con el examen del segundo informe
periódico de Andorra (CRC/C/AND/2)**

Adición

**Respuestas escritas del Gobierno de Andorra a la lista de cuestiones
(CRC/C/AND/Q/2) elaborada por el Comité de los Derechos
del Niño en relación con el examen del segundo informe periódico de
Andorra (CRC/C/AND/2)***

* Con arreglo a la información transmitida a los Estados partes acerca de la tramitación de sus informes, el presente documento no fue objeto de revisión editorial.

Parte I

Respuestas al párrafo 1 de la lista de cuestiones

1. El Ministerio de Salud y Bienestar es el órgano encargado de coordinar la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño.
2. El plan estratégico del Ministerio de Salud y Bienestar está previsto para el mandato de 2011-2014, y está articulado por la Dirección General de Salud y Bienestar, concretamente por el Área de Atención e Intervención Social que coordina la Comisión Técnica de Atención al Menor. Esta comisión tiene como misión principal la atención y la protección del menor, y está formada por profesionales de varias disciplinas provenientes de los diferentes equipos técnicos responsables de velar por los derechos e intereses de los menores. Las decisiones de la Comisión son validadas por la Ministra de Salud y Bienestar.

Respuestas al párrafo 2 de la lista de cuestiones

3. El Plan Nacional de Acción para la Infancia no llegó a realizarse ya que el Gobierno consideró que la legislación nacional e internacional, los recursos administrativos, sociales, sanitarios, culturales, educativos, deportivos y de ocio, así como las organizaciones que actúan en el ámbito de la infancia existentes en el Principado de Andorra ya garantizan la protección de los derechos de los niños.
4. La peculiaridad del territorio andorrano, sus dimensiones, la estrecha vinculación entre instituciones, profesionales y la población en general facilita una actuación rápida y directa sobre cualquier situación, y especialmente, en el ámbito de la infancia.
5. El Ministerio de Salud y Bienestar por medio de la Comisión Técnica de Atención al Menor desarrolla las funciones de denuncia, atención y coordinación de todos los agentes sociales que actúan en el ámbito de la infancia.

Respuestas al párrafo 3 de la lista de cuestiones

6. Los presupuestos del Principado de Andorra se elaboran a modo de propuesta por el Gobierno, y luego se debaten, se modifican y se aprueban en el *Consell General* (Parlamento de Andorra).
7. No existe una partida presupuestaria específica para la aplicación de la Convención. Sin embargo, todas las partidas destinadas a políticas y programas para la infancia de los diferentes departamentos gubernamentales se destinan a aplicar alguno de los aspectos recogidos en la convención.
8. Sin querer ser exhaustivos, se han analizado y comparado las partidas presupuestarias correspondientes a los programas de Educación, Salud, Bienestar e Interior (área de Menores) de los ejercicios de 2008 a 2012. Los presupuestos de los departamentos de Educación e Interior han registrado un crecimiento similar al del presupuesto general del Gobierno, que para estos años de referencia ha sido superior al aumento del Índice de Precios al Consumo (IPC) de Andorra. En cambio, el presupuesto del departamento Salud en estos años ha crecido más del doble del IPC, debido al aumento del gasto sanitario y a una disminución de los ingresos de la Caja Andorrana de Seguridad Social (CASS). En cuanto al presupuesto del departamento de Bienestar en estos años se ha doblado, registrando un crecimiento equivalente a siete veces el IPC. Este importante incremento es debido a las necesidades sociales fruto de la crisis económica general.

9. Concretamente, las partidas estratégicas para la protección de la infancia son las transferencias económicas a favor de las familias vulnerables, en concepto de precariedad social. Las transferencias pueden provenir de los departamentos de Educación, Salud, Vivienda, Seguridad Social y en especial, del departamento de Bienestar. Entre los años 2008 y 2012, estas partidas han requerido la aprobación, por el *Consell General* a propuesta del Gobierno, de leyes de créditos extraordinarios para suplir el importe inicialmente aprobado.
10. Estas partidas presupuestarias de transferencias económicas a familias, por conceptos de precariedad social, son ampliables en función de la situación de necesidad social que presenta la sociedad andorrana cada año.
11. Los equipos técnicos de los departamentos de Educación, Salud, Bienestar, Vivienda e Interior, por el momento, han podido hacer frente a la creciente demanda de atención de las familias en situación de necesidad social, a pesar del aumento progresivo de solicitudes.
12. En lo referente a la dotación económica, el presupuesto inicial de dichas transferencias fue de 7 millones de euros en el ejercicio 2008, y se ha incrementado hasta los 24 millones de euros en el ejercicio 2012. El presupuesto liquidado en 2008 fue de 8,5 millones de euros y por el momento, en el ejercicio de 2012, el presupuesto disponible gracias a créditos extraordinarios asciende a 25 millones de euros en fecha de 1.º de julio de 2012.

Respuestas al párrafo 4 de la lista de cuestiones

13. Según el artículo 1 de la Ley de creación y funcionamiento del *Raonador del Ciutadà*, de 4 de junio de 1998, el *Raonador del Ciutadà* actuando como Delegado o Comisionado del Parlamento, tiene como función defender a los ciudadanos y velar por el cumplimiento y la aplicación de los derechos y las libertades enunciados en la Constitución del Principado de Andorra. El *Raonador del Ciutadà* informa a los ciudadanos de sus derechos.
14. El 25 de octubre del 2010, se aprobó la modificación de la Ley de creación y funcionamiento del *Raonador del Ciutadà*, Ley 79/2010, en la que el *Raonador* asume las funciones de informar y asesorar al menor de sus derechos y libertades, y de intervenir cuando lo crea necesario.
15. A la práctica, el procedimiento es el siguiente:
- a) El *Raonador del Ciutadà* recibe la queja del menor y valora si ésta está fundamentada o no;
 - b) Dependiendo del resultado de su valoración, si considera que pueden existir indicios delictivos, el *Raonador* informa al Ministerio Fiscal;
 - c) Si del trámite efectuado se constata un hecho delictivo, el *Raonador del Ciutadà* remite todo el expediente al Ministerio Fiscal;
 - d) Según las reglas operativas del *Raonador del Ciutadà*, si la denuncia entra a trámite judicial, éste debe finalizar sus gestiones.
16. En el caso de menores de 12 años o discapacitados, las quejas deben ser presentadas por sus representantes legales, sin necesidad de un poder especial.
17. Desde la modificación de la Ley, en el 2010, no se han recibido quejas por parte de menores, aunque el *Raonador del Ciutadà* ha efectuado diversas campañas informativas en los centros educativos.

18. Parte del personal de la Institución se ha formado en la atención específica a menores, obteniendo una Diplomatura de especialización en intervención multidisciplinaria de las defensorías del niño y el adolescente.

19. La institución del *Raonador del Ciutadà* ha contado en los últimos años con las siguientes dotaciones presupuestarias:

	2009	2010	2011	2012
Dotación	274.800 €	274.800 €	274.800 €	230.924 €

Respuestas al párrafo 5 de la lista de cuestiones

a. Medidas para eliminar las actitudes y prácticas patriarcales y los arraigados estereotipos que perpetúan la discriminación contra las niñas

20. El 21 de abril del 2010 se creó la Comisión Nacional para la Igualdad (CNPI), adscrita a la presidencia del Gobierno, como órgano de ámbito estatal y de carácter técnico con competencias para diagnosticar, evaluar y proponer acciones y medidas correctoras encaminadas a garantizar la igualdad efectiva y real en la población, teniendo en cuenta los colectivos vulnerables.

21. La Comisión para la Igualdad, crea un espacio de comunicación en el que se pueden debatir y solucionar las dificultades y los obstáculos para eliminar la desigualdad, la discriminación y la violencia de género.

22. Los objetivos de la Comisión son:

- a) Identificar irregularidades y actitudes que vulneren el derecho a la igualdad en los diferentes ámbitos sociales;
- b) Favorecer y promover cambios en las diferentes instituciones y entidades del país para evitar la desigualdad, la discriminación y la violencia doméstica;
- c) Definir propuestas de mejora al respecto.

23. El objetivo principal de la Comisión es la elaboración del Plan de Actuación Nacional para la Igualdad. Para ello se ha llevado a cabo una metodología participativa que ha consistido en la creación de grupos de trabajo centrados en las áreas de discapacidad, género, infancia y juventud, personas mayores e inmigración. El proceso participativo ha permitido conocer la visión de la ciudadanía. Por otra parte, también se han incluido a representantes de diferentes ministerios, que han aportado información más técnica en cada área.

24. Una vez detectadas las principales dificultades para garantizar la igualdad, se establecen las líneas de trabajo dentro de cada área, así como las acciones necesarias para superar los obstáculos identificados, ya sea desde la prevención, la concienciación social, la educación, la formación, la detección precoz o la atención integral.

b. Medidas para modificar las actitudes sociales negativas en contra de los niños con discapacidad

25. Toda la política social en materia de discapacidad se rige por la Ley de garantía de los derechos de las personas con discapacidad del 17 de octubre del 2002.

26. Uno de sus objetivos es conseguir que las personas con discapacidad disfruten de sus derechos y sus libertades, pudiendo ejercerlos de manera efectiva, así como eliminar cualquier tipo de discriminación por razón de la discapacidad.

27. Para modificar las actitudes sociales negativas hacia los niños con discapacidad se han adoptado medidas concretas, de entre las cuales se puede destacar:

a) La escolarización inclusiva para los menores que padecen una discapacidad, que les permite ser uno más en las escuelas ordinarias, siempre que el grado de ésta lo permita;

b) El programa “*Integra*” dirigido a menores de entre 3 y 16 años que padecen algún tipo de discapacidad física, psíquica o mental, y que promueve la participación de estos en las diferentes actividades de ocio organizadas por entidades públicas y privadas del Principado de Andorra.

28. El objetivo principal es garantizar la igualdad de oportunidades y la mejora de la calidad de vida de los menores con discapacidad. Para ello fomenta la interrelación de los menores con necesidades especiales en su tiempo de ocio, mediante la figura de un educador especializado que da apoyo a los responsables y técnicos de las entidades. El programa pretende garantizar que puedan participar de manera activa en la vida social, cultural, económica y política de la comunidad y que tengan acceso a los recursos, instalaciones, bienes y servicios públicos en igualdad de condiciones que el resto de la población.

c. Medidas para proteger a los niños en situación de vulnerabilidad y marginación, especialmente los niños inmigrantes

29. En relación con el reconocimiento y tratamiento de la vulnerabilidad y marginación infantil, cabe señalar que, en el Principado de Andorra, se establecen una serie de protocolos de actuación inter e intra departamentales para hacer frente a problemas globales. Estos protocolos permiten tratar los problemas desde una perspectiva multidisciplinar y trabajar con los menores desde diferentes vertientes: social, educativa o sanitaria.

30. Uno de estos protocolos es el denominado Protocolo de actuación en casos de niños en peligro (PACIP), cuya finalidad es definir unos criterios unificados para garantizar a los niños el respeto de todos sus derechos, teniendo en cuenta su interés superior.

31. El PACIP se articula en base a unos principios generales (corresponsabilidad, sociedad activa, prevención, subsidiariedad, participación, solidaridad, competencias públicas, coordinación y optimización de recursos, autonomía, seguimiento-control-evaluación y transversalidad) y unos principios rectores (garantía del interés superior del niño y de sus derechos, protección del niño, coordinación y optimización de los recursos existentes, agilización de las actuaciones profesionales y confidencialidad) que implican toda una serie de funciones y circuitos que se activarán según el nivel de intervención que ejecute.

32. Los organismos implicados son el Ministerio de Salud y Bienestar, el Ministerio Fiscal, los tribunales, el Servicio de Policía, el Ministerio de Educación y Juventud, el Área de Medicina Legal y Forense y finalmente el *Tribunal de Corts* (tribunal de segunda instancia que se ocupa de lo penal). Cada organismo desarrolla una función específica. Este protocolo identifica cuatro circuitos de actuación para garantizar una ejecución con la máxima eficacia.

33. En primer lugar, cuando se notifica una posible situación de peligro (que puede ser activada por una persona, una institución o un organismo), la primera actuación consiste en la valoración para determinar la gravedad del peligro y si éste es inminente o no. En

segundo lugar, se establece el nivel de actuación adecuado. En los niveles I y II, atendiendo la gravedad de la situación, interviene el Ministerio Fiscal, los tribunales y el Servicio de Policía. En el nivel III interviene el área de Atención Social Primaria del Ministerio de Salud y Bienestar. Dichos departamentos transferirán el caso al Equipo Especializado de Protección a la Infancia, que finalmente, será el encargado de articular el caso con el fin de evitar una situación de vulnerabilidad social y marginación.

Respuestas al párrafo 6 de la lista de cuestiones

34. El Centro de Investigación Sociológica (CRES), dependiente del Ministerio de Salud y Bienestar, recibió en 2008 el encargo de crear un Observatorio que englobase todos los aspectos relacionados con la atención social (infancia y familia, género, discapacitados, jubilados, inmigración, precariedad y vulnerabilidad).

35. El CRES, a través del Observatorio Social, ha ido desarrollando la creación, la homologación y la actualización de indicadores de toda índole que ayuden a comparar la realidad andorrana con el resto de países del entorno, además de publicar informes que relacionen los indicadores más significativos con el objetivo de obtener una imagen más nítida del panorama social andorrano.

36. Todos los datos que se recogen, así como los informes elaborados, son accesibles al público en general en la página web del Observatorio Social (www.observatori.ad).

Respuestas al párrafo 7 de la lista de cuestiones

37. La legislación andorrana prohíbe toda forma de castigo corporal a los menores en el ámbito familiar. El nuevo artículo 114 “Maltratos en el ámbito doméstico” del Código Penal, modificado por la Ley 91/2010, tiene por objeto la protección de la familia de los maltratos que puedan originarse, tanto de los descendientes como de los ascendentes. Las penas por maltratos pueden ir de los tres meses a los tres años de prisión. Así también, el artículo 115 del Código Penal, prevé que si la víctima “es especialmente vulnerable, teniendo en cuenta la edad, la incapacidad o cualquier otra condición similar” estas condiciones puedan ser consideradas agravantes ante el juicio del delito.

38. En relación al aumento del 13,37% de los casos de niños con riesgo de maltrato y descuido registrado en 2009, cabe señalar que las causas fundamentales pueden encontrarse en el contexto de crisis económica global. No obstante, no sólo es necesario considerar los aspectos económicos, sino que se debe tener en cuenta el evidente cambio paradigmático producto de las nuevas realidades sociales.

39. En este sentido, se denota la existencia de una relación determinada entre los aspectos socioeconómicos y el aumento del 13,37% de los casos de niños con riesgo de maltrato y descuidos del 2009 respecto al 2008. El análisis de las diferentes variables que intervienen en este aumento, permite destacar un incremento del desempleo en la población andorrana respecto a años anteriores. La inestabilidad laboral actual contribuye a la alteración de toda una serie de aspectos psicosociales, como puede ser el aumento de la violencia intrafamiliar. Los estratos socioeconómicos más bajos, las nuevas composiciones familiares, la fluctuante realidad laboral y otras variables, como la falta de habilidades y estrategias para el manejo de nuevas dinámicas y retos familiares, contribuyen a la agudización de la tensión y el estrés, tanto para el sujeto como para el conjunto de miembros de la familia, que pueden desencadenar situaciones de violencia y maltrato.

40. Es por ello que, durante el año 2009, se incrementaron notablemente los casos de niños víctimas directas de la violencia doméstica y la violencia de género. Para paliar esta

situación, el Gobierno creó la Secretaría de Estado de Igualdad que se ocupó, entre otras tareas, de prestar atención a las mujeres víctimas de violencia de género. El nuevo organismo trató tanto los problemas de las mujeres beneficiarias como los generados por su contexto sociofamiliar, centrándose en particular en el maltrato de los hijos y el desarrollo del potencial personal y familiar.

41. Durante el año 2009 se llevó a cabo una campaña de sensibilización titulada “Protégelos. Hay muchas formas de querer, maltratar no es una”. El objetivo de ésta era informar de los diferentes tipos de maltrato infantil, de la importancia de su detección, y de la función del Equipo Especializado de Protección a la Infancia.

42. También se evidenciaron nuevas situaciones de maltrato infantil que desencadenaron en nuevos retos profesionales, de entre los cuales cabe destacar la erradicación del absentismo escolar y todas sus variantes. Por ello el Ministerio de Educación y Cultura y el Ministerio de Salud y Bienestar definieron un protocolo de actuación para estipular las intervenciones a realizar en cada caso.

Respuestas al párrafo 8 de la lista de cuestiones

43. En diciembre de 2006 entró en funcionamiento el Equipo de Atención Integral a Mujeres Víctimas de Violencia de Género (en adelante, **EAID**). Con la vocación de superar su vertiente más asistencial en su lucha contra la violencia de género el EAID ha ido encaminándose hacia una intervención especializada e integral. Por ello, el EAID trabaja en los tres niveles de prevención:

a) Prevención primaria (trabajo desarrollado con la comunidad antes que se presente el problema):

- i) Campañas de sensibilización e información dirigidas a la población en general;
- ii) Talleres sobre violencia de género destinados a adolescentes;
- iii) Acciones de difusión del EAID en prensa, televisión y radio;
- iv) Acciones formativas y de sensibilización a profesionales de diferentes ámbitos;

b) Prevención secundaria (se ejecuta cuando un problema de violencia de género ha sido identificado y antes de que éste se desarrolle completamente y se consolide):

- i) El 22 de junio de 2001 se realizó la presentación oficial del Protocolo de Actuación en casos de Violencia Doméstica (PAVD), bajo la tutela de los Ministerios de Salud y Bienestar, y de Justicia e Interior;
- ii) En cuanto a los recursos de acogida para víctimas de violencia de género (mujeres, niños y niñas), se dispone desde julio 2001 de dos establecimientos y una familia que suponen en total una capacidad de acogida de siete plazas. Además, desde diciembre del 2010, se dispone de un piso con capacidad para acoger a dos familias;
- iii) Prestaciones económicas de asistencia social, de las cuales se benefician las mujeres víctimas de violencia, así como sus hijas e hijos;
- iv) Inclusión de la problemática de las mujeres víctimas de violencia de género en los criterios de valoración de las ayudas económicas que se destinan para vivienda y becas escolares;

v) A nivel interministerial, se ha realizado una modificación en el Código de Relaciones Laborales, que contempla, en su artículo 40, la baja laboral de las mujeres víctimas de la violencia de género.

c) Prevención terciaria (medidas implementadas en apoyo a las víctimas de violencia de género mediante programas de rehabilitación de carácter terapéutico y jurídico): la medida principal fue la creación del EAID en diciembre de 2006, como instrumento especializado para el desarrollo de actuaciones preventivas de carácter comunitario, así como para el cuidado y la recuperación de mujeres que han vivido situaciones de violencia de género. Los servicios del equipo se hacen extensibles a las hijas e hijos menores de estas mujeres, ofreciéndoles una atención integral en materia social, socioeducativa, psicológica, jurídica y sociolaboral. El EAID:

i) Ofrece a las mujeres del Principado de Andorra que padecen o hayan padecido algún tipo de violencia psicológica, sexual, económica, física o social, dentro de sus relaciones de pareja o del ámbito familiar, información, apoyo, atención, tratamiento y recuperación. El trabajo se realiza de forma confidencial, gratuita y sin exigir denuncia. Se contempla la posibilidad de trabajar con la mujer, incluso si ésta no se decide a romper la relación;

ii) Los niños y niñas descendientes de madres violentadas son tratados de manera indirecta a través del trabajo con la madre y de manera directa mediante la derivación de éstos a personal especializado para que reciban tratamiento psicológico;

iii) El equipo de trabajo del EAID está formado por una trabajadora social, dos educadoras sociales, una psicóloga y una abogada a tiempo parcial.

44. El EAID tiene como objetivos sensibilizar y concienciar a la población que la violencia de género es un problema social, garantizar la atención y recuperación integral de las mujeres víctimas de violencia de género, así como de sus hijas e hijos menores, potenciar espacios de intercambio y de coordinación entre los agentes de la red implicados en la problemática y recogida y análisis de datos.

Respuestas al párrafo 9 de la lista de cuestiones

45. Las medidas de asistencia social incluyen:

46. El Plan Nacional de Servicios Sociales de 1995 del Ministerio de Salud, Bienestar y Familia reconocía los siguientes tipos de prestaciones sociales:

- a) Ayudas a la inserción;
- b) Ayudas a las familias;
- c) Ayudas a la infancia y a la juventud;
- d) Ayudas a las personas con discapacidad;
- e) Ayudas a las personas de la tercera edad (mayores de 65 años);
- f) Ayudas para otras situaciones excepcionales.

47. El 19 de noviembre del 2008 el Gobierno aprobó un Reglamento de prestaciones económicas de atención social, que se modificó el 23 de junio del 2010. El 16 de febrero de 2011, se volvió a modificar a través el vigente Decreto de aprobación del Reglamento

regulador de las prestaciones económicas de atención social. Esta última modificación viene motivada por un lado, por la necesidad de ampliar el nivel de cobertura de las prestaciones sociales y, por otro lado, por la voluntad de reducir los tiempos de residencia para acceder a los servicios sociales básicos, de acuerdo con lo estipulado en el artículo 13 de la Carta Social Europea. En este sentido, el Comité Europeo de Derechos Sociales consideraba que los extranjeros legalmente residentes estaban sometidos a un tiempo de residencia excesivo para tener derecho a la asistencia social.

48. El Reglamento regulador de prestaciones económicas de atención social del 23 de junio del 2010 reconoce nuevas prestaciones de atención social. Este reglamento prevé ayudas para garantizar que las personas con discapacidad puedan continuar en el hogar, para fomentar la accesibilidad (supresión de barreras arquitectónicas, ayudas técnicas y otras que faciliten la autonomía personal) y para posibilitar la adaptación de vehículos para las personas con movilidad reducida.

49. Asimismo, el Gobierno de Andorra ofrece un importante elenco de prestaciones y servicios dirigidos a las personas con discapacidad. Para acceder a ellos, uno de los requisitos exigidos es la obtención de la condición de persona con discapacidad por parte de la Comisión Nacional de Valoración (CONAVA), órgano nacional público de carácter técnico con competencias para diagnosticar y valorar las disfunciones y los handicaps para determinar el grado de discapacidad.

50. Estas ayudas contemplan:

a. Cobertura sanitaria

51. Debido a que la cobertura sanitaria en el Principado no es universal, el Gobierno ofrece al colectivo de personas con discapacidad el pago de la cotización a la seguridad social, que da acceso a la cobertura sanitaria. La ayuda va dirigida a las personas mayores de 18 años y hasta los 65, mientras que en el caso de las personas discapacitadas menores de 18 años se impone la obligación por parte del padre, madre o tutor legal del menor afectado de asegurarlo en una entidad pública o privada, tal y como establece el artículo 18 de la Ley de garantía de los derechos de las personas con discapacidad, de 17 de octubre de 2002.

52. Este tipo de cotización garantiza, al colectivo de personas con discapacidad, la cobertura de los gastos sanitarios al 90% o 100%, siendo siempre el 100% en los menores de 18 años.

53. La cobertura sanitaria de las personas discapacitadas con cargo al Estado supone también un incentivo para que las empresas contraten personas con discapacidad en edad adulta debido a que les permite ahorrar la parte de la cotización patronal (imputada al empresario) hasta el salario mínimo vigente.

b. Pensiones no contributivas

54. El artículo 20 de la Ley de garantía de los derechos de las personas con discapacidad de 17 de octubre de 2002 establece la Pensión de solidaridad, que sustituye la Pensión para adultos minusválidos físicos y/o psíquicos, anterior al 2002. Se trata de una pensión no contributiva destinada a aquellas personas discapacitadas que acrediten que no pueden trabajar y que no disponen de los recursos necesarios para vivir dignamente, y que por causas ajenas a su voluntad, no hayan podido realizar la cotización a la Seguridad Social, mediante la cual se adquiere el derecho a recibir la pensión por invalidez.

55. Estas pensiones se otorgan a partir de los 18 años para dar continuidad y no dejar desprotegidos a los menores con discapacidad.

c. Servicios especializados

56. Los diferentes servicios y programas dirigidos a las personas con discapacidad están subvencionados por el Estado (Gobierno, corporaciones locales y la Caja Andorrana de Seguridad Social) y en algunos casos, por aportaciones y donaciones de otras entidades privadas. La persona discapacitada usuaria de uno de estos servicios o programas, y si acontece, los familiares obligados deben participar en su financiación, mediante la contraprestación que se establece, siempre según sus posibilidades.

d. Otros

57. El transporte público interurbano es gratuito para aquellas personas que tienen la "Tarjeta Azul" que es otorgada a toda persona residente en el país a quien se le ha reconocido la condición de persona con discapacidad por la CONAVA. El Ministerio de Salud y Bienestar asume el coste de los viajes.

58. Se favorece el acceso a las becas escolares, de formación profesional y universitaria y a las ayudas a la vivienda de alquiler, a las familias que tengan a su cargo una persona con discapacidad.

59. También, se exoneran tasas, ya sean de la Administración General como de las corporaciones locales, y se aplican descuentos en otras empresas públicas que suministran servicios básicos (compañía nacional eléctrica, compañía nacional de telecomunicaciones).

Respuestas al párrafo 10 de la lista de cuestiones

60. El procedimiento establecido para los menores en lo relativo al régimen de visitas en los centros penitenciarios es el siguiente:

61. En primer lugar, el menor debe personarse o ponerse en contacto con el centro penitenciario para solicitar la visita a sus padres o tutores legales y fijar la fecha y la hora.

62. En el caso que los solicitantes sean todos menores, se exige que vayan acompañados por un adulto hasta la entrada de la sala de visitas. La comunicación o visita se realiza entre los menores y sus padres o tutores legales, en los espacios del centro penitenciario reservados a tal efecto (locutorios normales y comunicaciones normales).

63. El tiempo de las visitas está fijado en el reglamento del centro penitenciario. No obstante, el centro penitenciario se muestra flexible en las visitas de menores cuyos padres están privados de libertad, facilitando además un clima más cálido y menos represivo, mediante la proporción de juguetes y material didáctico.

64. En el supuesto en el que los dos progenitores o tutores legales se encuentren ingresados en el centro penitenciario, éstos tienen derecho a una comunicación familiar independiente de las comunicaciones que puedan recibir con sus hijos. Mediante esta práctica, se pretende facilitar el lazo familiar.

65. Por último, en la actualidad, no hay ninguna pareja de hecho o matrimonio ingresados en el centro penitenciario que tengan hijos menores de edad.

Respuestas al párrafo 11 de la lista de cuestiones

66. La autorización de inmigración temporal, regulada en el artículo 27 de la Ley 9/2012 del 31 de mayo, de modificación de la Ley calificada de inmigración de 14 de mayo de 2002, sólo permite a la persona que la obtiene, poder trabajar y residir en el país por un periodo no superior a los 12 meses seguidos. Además, esta autorización tiene carácter

improrrogable y su titular, una vez agotado el plazo de vigencia, no puede solicitar ni obtener otra autorización de inmigración temporal hasta que no hayan transcurrido un mínimo de cinco meses desde la fecha de vencimiento de la anterior.

67. Cabe tener en consideración que las cuotas de inmigración se fijan con el objetivo básico de cubrir las necesidades de trabajadores que las empresas de ciertos sectores económicos necesitan de manera puntual, en especial durante las temporadas de alta afluencia turística. En este sentido, históricamente, la aprobación de una cuota especial de autorizaciones de trabajo y residencia temporal se vincula mayoritariamente a la época invernal a causa del aumento de la actividad productiva que experimenta el Principado de Andorra durante este periodo. Por este motivo, la mayoría de autorizaciones de inmigración temporal expedidas tienen una validez media de uno a seis meses.

68. Teniendo en consideración lo anteriormente expuesto, los extranjeros titulares de un permiso de inmigración temporal no tienen derecho al reagrupamiento familiar.

69. No obstante, los compromisos contraídos por Andorra en materia de derechos humanos garantizan el acceso de todos los menores a los servicios de sanidad y educación, independientemente de su situación legal de residencia.

70. El servicio de sanidad, basado en un sistema de prestaciones por cotización, resulta casi-gratuito para aquellas personas que trabajan y por lo general, cotizan en la CASS. Además, se prevé que una persona trabajadora pueda tener aseguradas indirectamente a menores. Este sería el caso de los menores de los nacionales y de los ciudadanos extranjeros que tengan un permiso de trabajo y residencia.

71. En el caso de los trabajadores temporales, no pueden tener asegurados a sus hijos indirectamente dado que no pueden acogerse al reagrupamiento familiar. Sin embargo, los menores tienen acceso a los servicios de salud cuando es necesario. Si los padres no pueden hacerse cargo de los gastos sanitarios, el Estado (mediante el Ministerio de Salud y Bienestar) asume los costes. Finalmente, también existe la posibilidad de activar una Pensión de Atención Social durante el tiempo que sea necesario.

72. En cuanto al acceso a la educación, este prima por encima de la situación legal del menor en el país y por ello todos los hijos de trabajadores de temporada son escolarizados.

Respuestas al párrafo 12 de la lista de cuestiones

73. La adopción por parte del Principado de Andorra del Protocolo Facultativo d la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía, adoptado en Nueva York, el 25 de mayo del 2000, ha supuesto la introducción de determinados cambios en nuestro Código Penal, dentro del marco de una reforma más amplia, que en este momento se encuentra en fase de aprobación parlamentaria. En lo relativo a la venta de menores, a pesar de no dedicar un artículo en concreto a dicho supuesto, la conducta delictiva se enmarca dentro del artículo 134, relativo al esclavismo, con penas de 4 a 12 años. Nuestra norma penal entiende por “esclavismo” la situación de una persona sobre la cual otra ejerce, incluso de hecho, todos o algunos de los atributos del derecho de propiedad, como por ejemplo, comprarla, venderla, prestarla o darla en permuta. Además, cuando la víctima es especialmente vulnerable por razón de su edad, incapacidad o enfermedad, se imponen penas en su mitad superior (CP, art. 136). Con dicha redacción se evita marcar, en relación a la edad, un punto cronológico (los 18 años, por ejemplo). El núcleo del artículo es la indefensión que se constata en cada caso.

74. Por otro lado, y en relación a la prostitución infantil, el Capítulo III del Código Penal relativo a los delitos de prostitución (artículos 150 al 154) del Título VII sobre delitos

contra la libertad sexual, hacen especial hincapié en el hecho de que la víctima sea un menor o incapaz, estableciendo en dichos supuestos penas superiores. Después de una revisión pormenorizada, el legislador consideró innecesario introducir cambio alguno por cuanto todas las conductas descritas en el Protocolo Facultativo se encontraban ya recogidas en el texto legal.

75. Finalmente, el Código Penal andorrano trata la pornografía infantil en los artículos 155 y 157. A pesar de ello y de haber introducido como conducta punible “la posesión” sin finalidad en una anterior reforma del Código Penal, el legislador, esta vez sí ha considerado necesario introducir todas y cada una de las conductas enunciadas en el Protocolo y que todavía no tenían su acogida en el texto penal. Además, debido a la próxima adopción por parte del Gobierno de Andorra del Convenio del Consejo de Europa para la protección de los niños contra la explotación y el abuso sexual (Convenio de Lanzarote), cuya firma se efectuó el pasado 29 de junio de 2012, el artículo 155 acoge también los mandatos de dicho instrumento internacional. Por todo ello, la nueva propuesta de redactado del artículo 155 es la siguiente:

“Artículo 155 Utilización de menores e incapaces en la pornografía

1. Quien capte imágenes de un menor de edad o de un incapaz con la intención de producir material pornográfico debe ser castigado con una pena de prisión de hasta un año.

La tentativa es punible.

2. Quien utilice un menor o un incapaz con finalidades pornográficas o exhibicionistas i quien produzca, adquiera, venda, importe, exporte¹, distribuya, difunda, ceda o exhiba por cualquier medio, material pornográfico en el que aparezcan imágenes de menores dedicados a actividades sexuales explícitas, reales o con apariencia de realidad, o cualquier otra representación de las partes sexuales de un menor con finalidades primordialmente sexuales², debe ser castigado con una pena de prisión de dos a seis años.

La tentativa es punible.

3. Quien ofrezca, posea, procure para él o para otro³, o acceda a través de cualquier tecnología de comunicación o de información⁴ a material pornográfico en el cual aparezcan imágenes de menores dedicados a actividades sexuales explícitas, reales o con apariencia de realidad, o cualquier otra representación de las partes sexuales de un menor con finalidades primordialmente sexuales, debe ser castigado con una pena de prisión de hasta dos años.

4. Quien asista a espectáculos pornográficos donde actúe un menor o un incapaz deber ser condenado con una pena de prisión de hasta dos años⁵.

5. Cuando el culpable de cualquiera de las infracciones previstas en el presente artículo obtenga un provecho económico, a demás de las penas previstas, se debe imponer una multa de hasta 30.000 €.”

76. Hasta el momento, y a pesar de la propuesta de modificación de los artículos del Código Penal en respuesta al Protocolo Facultativo y al Convenio de Lanzarote, las autoridades competentes del Ministerio de Salud y Bienestar, así como de la

¹ De conformidad con el artículo 3.1 c) del Protocolo Opcional.

² De conformidad con el artículo 2 c) del Protocolo Opcional.

³ De conformidad con el artículo 20.1 d) del Convenio de Lanzarote

⁴ De conformidad con el artículo 20.1 f) del Convenio de Lanzarote.

⁵ De conformitat amb l'article 21.1 c) del Conveni de Lanzarote

Administración de Justicia, informan que no ha sido detectado ni denunciado hasta el momento ningún caso de los supuestos recogidos en el Protocolo Facultativo por lo que no se justifica en modo alguno la adopción de ningún servicio ni programa de apoyo diseñados específicamente para los niños víctimas de trata y explotación sexual. En cualquier caso, llegado el momento, el departamento de atención a la infancia en riesgo del Ministerio de Salud y Bienestar actuaría con todos medios y recursos a su alcance activando los mecanismos de protección a la infancia de que dispone.

Respuestas al párrafo 13 de la lista de cuestiones

77. En el caso del Principado de Andorra, todas las actuaciones calificadas como delictivas en el Protocolo opcional han sido transpuestas en su sentido literal en nuestro Código Penal. Por dicho motivo, cualquier actuación punible que un nacional andorrano haya cometido en el extranjero (artículo 8 del CP, sobre la aplicación de la ley penal en el espacio), estará sujeto a la extradición con independencia de la legislación del estado requerido, en cuyo caso, será este último el que tenga que decidir sobre la exigencia o no del requisito de doble incriminación. A pesar de las nuevas corrientes doctrinales en el ámbito europeo que culminaron en la Decisión Marco sobre la euro-orden, el Gobierno de Andorra no ha procedido a la adopción de ninguna medida encaminada a la abolición del requisito de doble incriminación por cuanto, de acuerdo con la información facilitada por la Fiscalía de Andorra (encargada de dar curso a las demandas de extradición), no se ha dado jamás un supuesto en el que el requisito de la doble incriminación sirviera para negar una extradición tanto en Andorra como en el extranjero.

78. Desde la entrada en vigor del Convenio Europeo de Extradición el 11 de enero de 2001, la Fiscalía de Andorra ha cursado en su totalidad todas las solicitudes de extradición por parte de autoridades extranjeras, excepto dos que no llegaron a diligenciarse por falta de información suficiente. Andorra, por su parte, tan sólo ha cursado sin problemas una demanda de extradición de un nacional andorrano sin que se hubiera producido problema alguno.

Parte II

Respuestas al inciso a) de la parte II de la lista de cuestiones

79. Un grupo de trabajo *del Consell General* (Parlamento) está actualmente elaborando un proyecto de ley de Servicios Sociales, ley marco que servirá para estructurar todas las actuaciones de carácter social que realizan los diferentes colectivos. Se prevé que este proyecto de ley se apruebe durante el primer semestre de 2013.

80. Por otro lado, es necesario tener en consideración que la dinámica parlamentaria de los últimos años ha ralentizado la aprobación de nuevas leyes entre las cuales cabe destacar, la modificación del Reglamento de prestaciones económicas de atención social que incorpora como acción más relevante la creación de la prestación económica por desocupación involuntaria y el incremento en los importes de las prestaciones básicas, unido a la reducción del tiempo de residencia.

Respuestas al inciso b) de la parte II de la lista de cuestiones

81. No se ha producido ningún cambio en referencia al informe inicial.

Respuestas al inciso c) de la parte II de la lista de cuestiones

82. Se prevé la adopción de nuevas políticas, programas y planes de acción tras la aprobación de La Ley de Servicios Sociales. Este texto vertebrará la acción del Gobierno en materia social durante los próximos años.

83. Por otro lado, el Gobierno espera las conclusiones del estudio “Adolescencia en Andorra”, un estudio sobre los adolescentes en situación de riesgo que servirá para establecer la hoja de ruta en lo relativo a la infancia y la adolescencia.

Respuestas al inciso d) de la parte II de la lista de cuestiones

84. El Principado de Andorra ha ratificado en los últimos años la siguiente normativa internacional en materia de defensa de los derechos de la infancia:

Instrumentos de las Naciones Unidas

	<i>Firma/ Ratificación</i>	<i>Adhesión (a)</i>
Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad	27/04/07	pendiente
Protocolo Facultativo de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad	27/04/07	pendiente

*El Ministerio de Salud y Bienestar ha manifestado recientemente su deseo de ratificar próximamente ambos instrumentos.

Instrumentos del Consejo de Europa

	<i>Firma/ Ratificación</i>	<i>Adhesión (a)</i>
Acuerdo parcial relativo a los carnés para jóvenes destinado a promover y a facilitar la movilidad de los jóvenes en Europa		24/10/06
Carta social europea (revisada)	12/11/04	01/01/05
Convenio sobre la lucha contra la trata de seres humanos	17/11/05	01/07/11
Convenio europeo relativo el reconocimiento y ejecución de decisiones en materia de custodia de menores así como el restablecimiento de la custodia	14/04/08	01/07/11
Protocolo Adicional a la Convención para la salvaguarda de los derechos humanos y de las libertades fundamentales, modificado de conformidad con el Protocolo número 11	06/05/08	06/05/08
Protocolo Adicional al Convenio para la protección de las personas en relación al procesamiento de los datos de carácter personal relativo a las autoridades de control y a los flujos transfronterizos de datos	06/05/08	01/09/08
Protocolo número 14 a la Convención para la salvaguarda de los derechos humanos y de las libertades fundamentales que enmienda el sistema de control de la Convención	17/07/06	01/06/10
Protocolo número 12 a la Convención para la salvaguarda de los	06/05/08	01/09/08

	<i>Firma/ Ratificación</i>	<i>Adhesión (a)</i>
derechos humanos y de las libertades fundamentales		
Protocolo número 4 a la Convención para la salvaguarda de los derechos humanos y de las libertades fundamentales, que reconoce determinados derechos y libertades además de los que figuran en la Convención y en el Primer Protocolo Adicional de la Convención, modificado de conformidad con el Protocolo número 11	06/05/08	06/05/08
Protocolo número 7 a la Convención para la salvaguarda de los derechos humanos y de las libertades fundamentales, modificado de conformidad con el Protocolo número 11	06/05/08	01/08/08
Convenio para la protección de los menores contra la explotación y los abusos sexuales (Convenio de Lanzarote)	06/06/12	pendiente

Instrumentos de la Conferencia De La Haya

	<i>Firma/ Ratificación</i>	<i>Adhesión (a)</i>
Convenio relativo al reconocimiento y la ejecución de las decisiones relativas a las pensiones compensatorias		01/07/12 a
Convenio relativo a los aspectos civiles del secuestro internacional de menores		01/07/11 a

Parte III

Respuestas al párrafo 1 de la parte III de la lista de cuestiones

a. Número de menores casados entre 16 y 18 años y los niños mayores de 14 años casados con el permiso del juez

85. En los años 2010 y 2011 no hubo ningún caso de menores entre 16 y 18 años casados, ni tampoco menores mayores de 14 años casados con el permiso de un juez.

86. Para el año 2009, no se han obtenido datos.

b. Casos denunciados de abusos y violencia contra los niños (incluidos los castigos corporales en todos los ámbitos), con información adicional sobre el tipo de asistencia prestada a los niños y las medidas adoptadas de conformidad, incluyendo acciones judiciales contra los autores y las condenas establecidas

87. En el cuadro siguiente se detallan las actuaciones del Equipo Especializado de Protección a la Infancia entre 2009 y 2011:

	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>
Número de intervenciones	257	222	204
Casos abiertos ese mismo año	26,46% (68 casos)	34,68% (77 casos)	35,78% (73 casos)
Casos correspondientes a	2,33% (6 casos)	4,95% (11 casos)	3,92% (8 casos)

	2009	2010	2011
denuncias por abuso y/o violencia a menores			

88. A continuación se detallan los casos abiertos por abuso y/o violencia a menores entre 2009 y 2011:

		2009 (6 casos)	2010 (11 casos)	2011 (8 casos)
Edad	De 0 a 6 años	16,66% (1 caso)	36,36% (4 casos)	25% (2 casos)
	De 7 a 12 años	66,66% (4 casos)	18,18% (2 casos)	25% (2 casos)
	De 13 a 18 años	16,66% (1 caso)	45,45% (5 casos)	50% (4 casos)
Sexo	Masculino	83,33%(5 casos)	36,36 % (4 casos)	62,50% (5 casos)
	Femenino	16,67% (1 caso)	63,64% (7 casos)	37,50% (3 casos)
Nivel socio-económico	Alto	0	0	0
	Medio	83,33% (5 casos)	90,91% (10 casos)	62,50%(5 casos)
	Bajo	16,67% (1 caso)	9,09%(1 caso)	37,50%(3 casos)
Nacionalidad	Andorrana	33,33% (2 casos)	18,18% (2 casos)	37,50%(3 casos)
	Española	33,33% (2 casos)	45,45% (5 casos)	37,50% (3 casos)
	Portuguesa	33,33% (2 casos)	36,36 % (4 casos)	25,00% (2 casos)

89. En el total de casos abiertos en 2009 debido a denuncias de abuso y/o violencia contra menores, se estableció un plan de trabajo y una apertura de expediente judicial. Mientras que el 66,64% de los menores permanecieron en el domicilio familiar, el 16,67% de ellos ingresó en el centro de acogida y el 16,67% restante se otorgó la guarda y custodia a familia extensa. Con respecto a las acciones judiciales, en el 16,67% de los casos un progenitor ingresó en el centro penitenciario y el restante 16,67% permanece en proceso penal.

90. En cuanto a la asistencia prestada en los seis casos, se realizaron intervenciones educativas en el 33,33% de los casos (2 casos), y se derivó el 100% de los menores al centro de salud mental.

91. Durante el año 2010, en todos los casos (11 casos), se estableció un plan de trabajo y una apertura de expediente judicial. Mientras que el 90,91% de los menores permanecieron en el domicilio familiar (10 casos), el 9,09% ingresó en el centro de acogida (1 caso). Con respecto a las acciones judiciales, el 18,18% (2 casos) de ellos permanecen en proceso penal.

92. Con respecto a la asistencia prestada, se realizaron intervenciones educativas en el 63,64% de los casos (7 casos), y se derivaron al 81,82% (9 casos) de menores al centro de salud mental.

93. Durante el año 2011, en todos los casos (8 casos), se estableció un plan de trabajo y una apertura de expediente judicial. Mientras que el 87,50% de los menores (7 casos) permanecieron en el domicilio familiar, el 12,5% de ellos (1 caso) ingresó en el centro de acogida.

94. Con respecto a la asistencia prestada, se realizaron intervenciones educativas en el 50% de los casos, y se derivaron a 62,50% menores al centro de salud mental.

c. **Número de niños privados de su ámbito familiar y, al hacerlo, especificar el tipo de establecimiento de acogida (centros de acogida, hogares de guarda y / u otro tipo de tutela), que acogerá a estos niños**

95. Durante el año 2009, se aplicaron 13 medidas de protección para reubicar a niños privados de su ámbito familiar. Un 69,23% de ellos ingresaron en un centro de acogida, mientras que el 30,77% restante fueron acogidos por familia extensa.

Niños acogidos por familia extensa

		2009	2010	2011
Edad	0-6 años	2 (50%)	1 (100%)	1 (50%)
	7-12 años	2 (50%)	0	1 (50%)
	13-18 años	0	0	0
Sexo	Masculino	3 (75%)	0	1 (50%)
	Femenino	1 (25%)	1 (100%)	1 (50%)
Nivel socioeconómico	Alto	0	0	0
	Medio	3 (75%)	1 (100%)	0
	Bajo	1 (25%)	0	2 (100%)
Nacionalidad	Andorra	0	1 (100%)	2 (100%)
	España	1 (25%)	0	0
	Portugal	3 (75%)	0	0
Total		4 (100%)	1 (100%)	2 (100%)

Niños acogidos en centro de acogida

		2009	2010	2011
Edad	0-6 años	5 (55,56%)	1 (25%)	2 (14,29%)
	7-12 años	3 (33,33%)	0	4 (28,57%)
	13-18 años	1 (11,11%)	3 (75%)	8 (57,14%)
Sexo	Masculino	6 (66,66%)	3 (75%)	7 (50%)
	Femenino	3 (33,33%)	1 (25%)	7 (50%)
Nivel socioeconómico	Alto	0	1 (25%)	1 (7,14%)
	Medio	7 (77,78%)	3 (75%)	4 (28,57%)
	Bajo	2 (22,22%)	0	9 (64,29%)
Nacionalidad	Andorra	6 (66,66%)	3 (75%)	7 (50%)
	España	1 (11,11%)	1 (25%)	3 (21,43%)
	Portugal	2 (22,22%)	0	3 (21,43%)
	Alemania			1 (7,14%)
Total		9 (100%)	4 (100%)	14 (100%)

		2009	2010	2011
<i>Niños acogidos en un centro terapéutico residente fuera de Andorra</i>				
Edad	0-6 años	0	0	0
	7-12 años	0	0	0
	13-18 años	0	1 (100%)	2 (100%)
Sexo	Masculino	0	1 (100%)	1 (50%)
	Femenino	0	0	1 (50%)
Nivel socioeconómico	Alto	0	0	1 (50%)
	Medio	0	1 (100%)	1 (50%)
	Bajo	0	0	0
Nacionalidad	Andorra	0	1 (100%)	2 (100%)
	España	0	0	0
	Portugal	0	0	0
Total			1 (100%)	2 (100%)

Hogares de guarda como medida de protección alternativa a Centro residencial de acogida

96. Durante el año 2009 un total de 35 menores fueron atendidos por el programa de acogida familiar (extensa/ ajena), representando un 65% los menores acogidos en familia extensa.

97. Durante el año 2010 un total de 34 menores fueron atendidos por el programa de acogida familiar (extensa/ ajena), representando un 67% los menores acogidos en familia extensa.

98. Durante el año 2011 un total de 37 menores fueron atendidos por el programa de acogida familiar (extensa/ ajena), representando un 70% los menores acogidos en familia extensa.

99. En definitiva, no se observan diferencias significativas entre los diferentes periodos analizados en cuanto al recurso más utilizado, siendo este la acogida en familia extensa, debido principalmente a que esta medida permite que el menor pueda seguir en su entorno familiar más próximo.

100. En referencia al perfil de los menores acogidos en ambos programas, se observa una diferencia significativa de género masculino (23 niños en 2009 65,71%; 22 niños en 2010 64,71% y 23 niños en 2011, 62,16%.

101. En cuanto a la edad de los niños, y teniendo en cuenta franjas de edad comprendidas entre los 0-6, 7-12 y 13-18, es la edad identificada como segunda infancia dónde se encuentra el mayor número de menores acogidos; asimismo, se observa un aumento del 14% en el 2011 respecto al 2009.

102. En lo relativo a la nacionalidad, los andorranos son el grupo nacional mayoritario, seguido de los españoles y finalmente los menores de nacionalidad portuguesa. Asimismo, se observa que en 2011 los nacionales andorranos representan el 59% del total de menores atendidos.

103. El programa de acogida familiar está formado por dos profesionales, una trabajadora social y un psicólogo que trabajan de manera interdisciplinaria; en este sentido, el programa se desarrolla mediante una metodología activa y participativa en diferentes áreas, que tiene en cuenta a las personas que se benefician e intervienen en este recurso.

104. Las cuatro áreas principales de intervención son:

a) Área individual de menores: se realiza el seguimiento y acompañamiento del menor durante toda la experiencia de la acogida. La intervención que durante este proceso se realiza con el menor es directa, mediante técnicas de juego, observación, feedback, etc., e indirecta a través de la familia acogedora, escuela, centros de actividades extraescolares a los que asisten los menores, logopedas, psicólogos así como todos aquellos profesionales que puedan intervenir en el entorno cercano del menor;

b) Área de las familias: se ofrece a las familias un apoyo y asesoramiento continuado a lo largo de toda la experiencia de la acogida, a través de la relación directa mediante sesiones informativas y formativas, entrevistas, encuentros en el domicilio familiar, etc., y especialmente en las fases de convivencia y finalización. Se utilizan técnicas como la entrevista dirigida abierta, la entrevista abierta, la escucha activa y se les hace sentir como parte del equipo durante todo el proceso, puesto que la familia es quien está con el niño y quien ve sus reacciones y emociones.

c) Área con los profesionales: se mantienen reuniones de trabajo y de coordinación con aquellos profesionales que, directa o indirectamente, están en contacto con el menor (psicopedagogos, maestros, equipo especializado de protección a la infancia (que trabaja con las familias biológicas de estos menores), educadores, psicólogos, equipo de atención social primaria, logopedas, etc.). Estos profesionales, disponen de mucha y valiosa información que al equipo de acogida le permite trabajar de manera más integral con los menores.

d) Área con la población en general: desde la Administración General y concretamente desde el programa de acogida familiar, se potencia el contacto con los ciudadanos mediante la tarea informativa y divulgativa de una cultura de acogida familiar como alternativa factible y positiva para los menores. Por este motivo, a lo largo de estos años se han realizado campañas sobre acogida familiar en familias ajenas, con el objetivo de informar y sensibilizar a la población en general. La metodología utilizada ha sido mayoritariamente la prensa escrita local en la que cada año se publican diversos artículos sobre esta temática (entrevistas a familias de acogida, entrevistas a los profesionales, publicación de datos sobre las características del programa). En este sentido, se observa como a lo largo del 2011 hubo un aumento de familias interesadas en participar en el programa.

d. Número de niños con discapacidad y los tipos de discapacidad

105. En el cuadro siguiente se informa sobre las personas valoradas por la CONAVA con grado de discapacidad igual o superior al 33%, por sexo y edad (a 31 de diciembre de 2011).

Edad	Número			Porcentaje		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
0-17	88	57	145	29,0%	22,3%	25,9%
18-34	79	55	134	26,1%	21,5%	24,0%
35-64	104	122	226	34,3%	47,7%	40,4%
65 o más	32	22	54	10,6%	8,6%	9,7%
Total	303	256	559	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Base de datos CONAVA

106. En el cuadro siguiente se informa sobre las personas valoradas por la CONAVA con grado de discapacidad igual o superior al 33%, por edad y tipo de discapacidad (a 31 de diciembre de 2011)

Discapacidad	Número				
	0-17 años	18-34 años	35-64 años	65 años o más	Total
Psíquica	86	69	91	3	249
Física	16	19	71	41	147
Psíquica y física	33	34	43	3	113
Sensorial	6	5	7	3	21
Física y sensorial	1	5	8	4	18
Psíquica y sensorial	2	2	5	0	9
Física, psíquica y sensorial	1	0	1	0	2
Total	145	134	226	54	559

Fuente: Base de datos CONAVA

Discapacidad	Porcentaje				
	0-17 años	18-34 años	35-64 años	65 años o más	Total
Física	11,0%	14,2%	31,4%	75,9%	26,3%
Física y sensorial	0,7%	3,7%	3,5%	7,4%	3,2%
Física, psíquica y sensorial	0,7%	0,0%	0,4%	0,0%	0,4%
Psíquica	59,3%	51,5%	40,3%	5,6%	44,5%
Psíquica y física	22,8%	25,4%	19,0%	5,6%	20,2%
Psíquica y sensorial	1,4%	1,5%	2,2%	0,0%	1,6%
Sensorial	4,1%	3,7%	3,1%	5,6%	3,8%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Base de datos de CONAVA

107. En función de la edad, se observa que entre los grupos más jóvenes el tipo de discapacidad más frecuente es la psíquica (un 59% de las personas menores de 18 años, y un 51,5% de les que tienen entre 18 y 34 años) proporción que disminuye entre los grupos

de más edad (un 40% de las personas que tienen entre 35 y 64 años y solamente un 6% de las que tienen 65 años o más), mientras que las personas de 65 años o más presentan mayoritariamente una discapacidad física (76%).

108. La mayor proporción de discapacidad psíquica entre los niños y los jóvenes se explica por la detección rápida de este tipo de disfunción y por la importancia de una intervención precoz para ayudar al desarrollo de todas las capacidades de los niños y su integración educativa y laboral.

i. Proporción de niños con discapacidad que viven con sus familias

109. El 99,30 % de los 145 menores a los que se hace referencia viven en sus hogares con sus respectivas familias.

ii. Niños que viven en instituciones

110. En el Principado existe un centro residencial (“Residencia Albó”) dirigido a las personas con discapacidad. Normalmente acogen personas que, una vez alcanzada la mayoría de edad, y por el tipo de discapacidad que padecen, no pueden seguir viviendo en el hogar. En caso de existir una demanda residencial para un menor con discapacidad, es necesario valorar previamente la situación sociofamiliar y de salud del núcleo familiar para evitar al máximo su institucionalización. Entre el año 2009 y 2011 se han atendido en la “Residencia Albó”, tres menores de edad (actualmente sólo hay uno), que representa el 0,70% del total.

iii. Niños emplazados en hogares de guarda

111. En los últimos años no ha habido ningún menor con discapacidad en el hogar de guarda que existe en el país.

iv. Niños escolarizados en la enseñanza general

112. El Ministerio competente en educación aplica el principio de escuela inclusiva. La escolarización en los centros ordinarios obliga a las instituciones a dotar de servicios y programas educativos apropiados y adaptados a las necesidades de los alumnos y a garantizar los principios de respeto a las diferencias y aceptación de las personas con discapacidad, de participación activa en la escuela inclusiva, de igualdad de oportunidades, de accesibilidad y de no discriminación.

113. Andorra ofrece dos modalidades de escolarización: la escuela ordinaria y la escuela especializada.

114. La escuela ordinaria ofrece a su vez dos tipos de atención:

a) La escolarización en la clase ordinaria dirigida a los alumnos cuya discapacidad física, psíquica o sensorial les permite seguir el programa correspondiente al nivel educativo con adaptaciones pedagógicas. Estos alumnos han de permanecer en la clase de referencia al menos el 50% del tiempo escolar;

b) La escolarización en aulas estables dentro de la escuela ordinaria dirigida a los alumnos que sufren una discapacidad grave y que hace necesaria una ayuda individual superior al 50% del tiempo escolar.

115. En el año 2011 se reconoció a un total de 145 menores la condición de personas con discapacidad por parte de la CONAVA. Se especifica que, en el Principado, hasta los 6 años de edad la escolarización no es obligatoria por lo que los menores en edad comprendida entre los 0 y los 6 años reciben apoyo de otros programas de estimulación precoz.

116. En la tabla siguiente se detalla el número de alumnos con discapacidad, en edad de escolarización obligatoria, atendidos por diferentes modalidades educativas existentes en Andorra:

<i>Curso</i>	<i>Menores con discapacidad en escuela ordinaria</i>	<i>Menores con discapacidad en escuela especializada</i>	<i>Menores con discapacidad en escuela fuera del Principado</i>	<i>Total alumnos con discapacidad</i>
2005-2006	90	8	1	99
2006-2007	106	8	1	115
2007-2008	109	9	1	119
2009-2010	114	10	1	125
2010-2011	133	11	1	145

Datos del Ministerio de Educación y Juventud

117. El 98% de alumnos con discapacidad participan, una vez finalizada su escolarización, en otros programas especializados de integración laboral y/o talleres ocupacionales.

v. Niños educados en instituciones especializadas

118. Esta modalidad va dirigida a alumnos que sufren una discapacidad severa que hace necesaria la atención educativa específica que requiere un apoyo humano y material especializado de forma intensiva y que no permite un entorno menos restrictivo.

119. En el Principado esta atención está dispensada por la Escuela Especializada Nuestra Señora de Meritxell, que, en la actualidad atiende a un total de 309 personas con discapacidad, entre adultos y menores.

120. Actualmente hay 11 menores, en edad de escolarización obligatoria, que son atendidos en la escuela especializada. También hay 17 alumnos menores de 6 años que reciben estimulación precoz.

vi. Niños no escolarizados

121. En el Principado de Andorra la escolarización es obligatoria a partir de los 6 años de edad.

122. A partir de esta edad y, una vez analizadas las necesidades escolares especiales derivadas de la discapacidad que presente el alumno, éste será inscrito en la modalidad educativa correspondiente, sin dejar de lado, siempre que sea posible, el principio de escolarización inclusiva.

123. Así, en Andorra el 100% de los menores con discapacidad en edad de escolarización obligatoria están inscritos en los diferentes centros educativos del país.

e. Niños víctimas de explotación económica, incluidos los que trabajan en un contexto familiar

124. El Servicio de Inspección del Trabajo no constató, en 2009, ninguna infracción relativa al trabajo de menores. Sin embargo, en 2010, se incoaron dos expedientes sancionadores que implicaron a tres menores.

125. En el primer caso, se trataba de una menor de 17 años de nacionalidad portuguesa que trabajaba como camarera en un restaurante. Se constató trabajo nocturno, trabajo en horas extraordinarias, no disfrute de los dos días obligatorios de descanso semanal, impago parcial de la indemnización por despido y trabajo durante un mes sin cobertura en la Seguridad Social.

126. En el segundo caso, se trataba de dos menores de 15 años de edad, uno de nacionalidad andorrana y el otro de nacionalidad portuguesa, que trabajaban los fines de semana, uno como ayudante de cocina y el otro como pinchadiscos en un restaurante. Se constató trabajo durante el periodo de curso escolar y trabajo nocturno.

127. En el año 2011, se incoó un expediente sancionador que implicó a una menor de 17 años de nacionalidad española que trabajaba como camarera en un restaurante. Se constató trabajo sin la formalización del contrato escrito, trabajo nocturno, trabajo en horas extraordinarias y el no disfrute de los dos días obligatorios de descanso semanal.

128. En total, durante los tres años de referencia, se han detectado cuatro casos de explotación laboral de menores:

- a) Desglosados por sexo: dos varones y dos mujeres;
- b) Desglosados por edad: dos de 15 años y dos de 17 años;
- c) Desglosados por nacionalidad: dos de nacionalidad portuguesa, uno de nacionalidad andorrana y uno de nacionalidad española.

f. Niños que viven en la calle

129. No hay constancia de menores que vivan en la calle.

g. Casos denunciados de venta de niños, de prostitución infantil y de pornografía infantil, incluyendo el número de investigaciones de procesos penales y las sanciones

130. El Servicio de Infancia del Ministerio de Salud y Bienestar no tiene constancia de ningún caso denunciado de venta de niños, de prostitución infantil o de pornografía infantil para los años indicados.

h. Secuestros de niños y de transferencia ilícita de niños al extranjero

131. Entre los años 2009 y 2011 hubo constancia de dos casos de secuestro de menores.

132. En el primer caso se trató de una menor de 10 años, de origen inglés y con pasaporte italiano, secuestrada por su padre y trasladada ilícitamente a Italia.

133. En el segundo caso, se trató de una niña de 10 años, de origen portugués y con pasaporte portugués, secuestrada por sus progenitores (sin custodia) y trasladada ilícitamente a Andorra.

i. Denuncias recibidas desde 2008 por el *Raonador del Ciutadà*, la naturaleza de estas denuncias, el seguimiento que han tenido y reparaciones concedidas a los niños

134. No se ha constatado ninguna denuncia interpuesta por un menor desde la fecha indicada.

Respuestas al párrafo 2 de la parte III de la lista de cuestiones

135. Actualmente la prioridad del Gobierno es la aprobación del proyecto de ley de Servicios Sociales y su aplicación inmediata.

136. En el ámbito de la infancia y de la juventud, actualmente el Gobierno está a la espera de los resultados del estudio “Adolescencia en Andorra”, un estudio sobre los adolescentes en situación de riesgo. El Gobierno de Andorra, a través del Ministerio de Salud y Bienestar, participa activamente en la elaboración del referido estudio, liderado por la Fundación privada “Julia Reig”.

137. El estudio pretende obtener un diagnóstico de la situación de la adolescencia en el Principado de Andorra y de manera más concreta, sobre los jóvenes en situación de peligro o de riesgo social.

138. El estudio no pretende ser una recolecta de datos sino que analizará los recursos existentes y emitirá propuestas y recomendaciones en función de la situación detectada y las problemáticas que afectan a los menores.

139. El calendario de ejecución finaliza en el mes de diciembre del 2012 y de sus conclusiones, se establecerán las prioridades y la hoja de ruta en el ámbito de la infancia.

<i>Art.</i>	<i>Tipos de prestación</i>	<i>Objeto prestación</i>	<i>Tiempo de residencia / Tope Reglamento anterior</i>	<i>Tiempo de residencia / Tope Reglamento 16-02-2011</i>
		Para la manutención	56€/semana	70€/ semana
		Para el alojamiento	84€/semana	105€/semana
	Prestaciones económicas de urgencia	Para el alojamiento y la manutención	140 €/semana	175 €/semana
		Para volver al país de origen	Según coste	Según coste
		Para otras situaciones urgentes	Según coste	Según coste
20	Prestaciones económicas para cubrir necesidades básicas	Para atender situaciones de precariedad	7 año / LEP	0 años /según coste/ Tope LEP
		Para la vivienda	5 años / según coste, tope LEP	3 años / según coste, tope LEP

<i>Art.</i>	<i>Tipos de prestación</i>	<i>Objeto prestación</i>	<i>Tiempo de residencia / Tope Reglamento anterior</i>	<i>Tiempo de residencia / Tope Reglamento 16-02-2011</i>
		Para la socialización y el refuerzo escolar de los niños	6 meses / 80€/mes, según coste, tope LECS	0 meses / según coste, tope LECS
21	Prestaciones económicas para prevenir situaciones de marginación, para evitar la exclusión y fomentar la autonomía	Para posibilitar que las personas mayores y las personas con discapacidad puedan continuar viviendo en el hogar	7 años / LEP, según coste, tope LECS	3 años / según coste, tope LEP, tope LECS
		Para fomentar la accesibilidad: supresión de barreras arquitectónicas, ayudas técnicas y otras que faciliten la autonomía personal	3 años / según coste, tope LECS	3 años / según coste, tope LECS
		Para adaptar coches para personas con movilidad reducida	3 años / según coste	3 años / según coste
		Para contribuir en el financiamiento de las guarderías y guardas de niños en el domicilio	6 meses / 300€/mes, tope LECS	0 meses / 350€/mes, tope LECS
		Para la acogida familiar de niños	360,60 €/mensuales	360,60 €/mensuales
		Para manutención y acogida familiar de niños	150,50 €/mensuales	150,50 €/mensuales
		Para otros gastos de la acogida familiar de niños	Según coste	Según coste
22	Prestaciones económicas para el acceso a los programas, actuaciones y servicios de atención social	Para la acogida de mujeres víctimas de violencia de género (contrato de acogida)	322,50€/mes	322,50€/mes
		Para la acogida de mujeres víctimas de violencia de género (estancia/ día)	28,25€	28,25€
		Para colaborar en el proceso de recuperación de las mujeres víctimas de violencia de género	Según precios públicos que se fijen. Tope LECS	Según precios públicos que se fijen. Tope LECS

<i>Art.</i>	<i>Tipos de prestación</i>	<i>Objeto prestación</i>	<i>Tiempo de residencia / Tope Reglamento anterior</i>	<i>Tiempo de residencia / Tope Reglamento 16-02-2011</i>
		Para contribuir en la financiación del coste de la parte social de los servicios diurnos de atención social y sociosanitaria	7 años/Tope LECS	7 años/Tope LECS
		Para contribuir en la financiación del coste de la parte social de los servicios residenciales de atención social i sociosanitaria	7 años/Tope LECS	7 años/Tope LECS
23	Prestaciones excepcionales		Según coste, tope LECS	Según coste

140. Las variaciones en los importes del LEP (Tope económico de precariedad) y LECS (Tope económico de cohesión social) figuran en el cuadro siguiente:

	2010	2011
LEP	695,00 €	706,00 €
LECS	926,00 €	929,07 €

141. El LEP ha tenido un incremento equivalente a la evolución del IPC.

142. El LECS se ha equiparado al salario mínimo

143. Las principales modificaciones entre los dos reglamentos incluyen:

- a) Años de residencia ;
- b) Antes se aceptaban tres rechazos de trabajo; ahora únicamente se acepta un rechazo de trabajo adecuado;
- c) Variación en los importes del LEP y LECS.