



INFORME SOBRE ELS DRETS DE L'INFANT

NOVEMBRE 2019

SÍNDIC

EL DEFENSOR
DE LES
PERSONES

INFORME SOBRE ELS DRETS DE L'INFANT

NOVEMBRE 2019

SÍNDIC

EL DEFENSOR
DE LES
PERSONES

Síndic de Greuges de Catalunya

1a edició: Novembre de 2019

Informe sobre els drets de l'infant. Novembre 2019

Maquetació: Síndic de Greuges

Imprès sobre paper ecològic

Disseny original: America Sanchez

Foto portada: © TaniaDimas/Pixabay

ÍNDEX GENERAL

INTRODUCCIÓ	7
PRIMERA PART	
CONSIDERACIONS PRÈVIES	11
Estat de desplegament de la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència	11
I. DRETS I LLIBERTATS CIVILS	15
1. El tractament informatiu dels infants en els mitjans de comunicació	15
2. L'estigmatització dels joves que emigren sols i el rebuig d'una part de la població a la instal·lació de centres d'acollida	18
3. Promoció de jocs i joguines no sexistes	22
II. PROTECCIÓ CONTRA LA VIOLÈNCIA	27
4. Adolescents en situació de violència masclista	27
5. Mancances en la detecció de situacions de maltractament a nadons, en l'aplicació dels protocols i en la coordinació entre serveis	31
6. Mancances relacionades amb el desconeixement i la manca d'aplicació dels protocols de maltractament infantil per part de professionals que treballen amb infants i adolescents. . .	35
7. Comissió del Síndic per a la prevenció i reparació dels abusos sexuals infantils a l'Església catòlica	38
8. La protecció i el benestar dels infants en situacions de conflicte parental	40
a) Empadronament d'infants en situacions de conflicte parental	
b) Atenció i suport terapèutic als infants en la gestió del conflicte parental	
c) Escolarització d'infants i adolescents fills de pares separats: situacions de conflicte parental	
III. ENTORN FAMILIAR I MODALITATS ALTERNATIVES DE CURA	47
9. La cooperació i coordinació entre els professionals de tots els àmbits d'atenció a la infància: les taules d'infància	47
10. Responsabilitat patrimonial pel dany greu patit per un infant o adolescent tutelat per l'Administració.	49
11. Mancances en l'accés dels adolescents migrants a recursos de transició a la vida adulta.	52
12. Atenció i educació afectivosexual d'infants i adolescents en centres de protecció	56
13. La valoració de la idoneïtat de les persones que acullen infants estrangers que es desplacen temporalment a Catalunya	60
14. El dret dels infants a mantenir relació amb els seus antics acollidors d'urgència i diagnòstic.	63
IV. DISCAPACITAT, SALUT BÀSICA, BENESTAR	65
DRET DELS INFANTS AMB DISCAPACITAT	
15. L'interès superior de l'infant en l'efectivitat de les prestacions per cures en l'entorn familiar. . .	65
16. El dret dels infants a ser atesos pels serveis especialitzats en logopèdia en el sistema educatiu i en el sistema públic de salut	69
DRET DELS INFANTS AL MÀXIM NIVELL DE SALUT POSSIBLE	
17. Actualització del protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut a l'edat pediàtrica. . .	71
18. Formació especialitzada en pediatria dels metges dependents de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència.	74
19. Dret a la salut mental infantil i juvenil. Garanties en l'accés i atenció als centres residencials.	77
20. L'exposició dels infants a camps electromagnètics	82

DRET DELS INFANTS A UN NIVELL DE VIDA ADEQUAT	
21. Suport a la lactància materna com a dret de l'infant.	84
22. L'atenció de famílies amb infants a càrrec en situació d'exclusió residencial amb elevada mobilitat territorial.	87
V. EDUCACIÓ I LLEURE	91
A. Dret a l'educació	
23. El Pacte contra la segregació escolar a Catalunya.	91
24. La formació dels docents d'educació secundària com a garantia del dret a l'educació pública de qualitat.	95
25. La garantia del dret a l'obtenció de còpies d'exàmens i proves revisades	99
26. L'atenció especialitzada de les necessitats específiques de l'alumnat amb necessitats especials de salut als centres educatius ordinaris.	103
27. La seguretat alimentària de l'alumnat amb celiaquia als menjadors escolars	106
28. El servei de transport escolar: equitat, qualitat i seguretat.	109
29. La provisió del servei de transport escolar dels Ferrocarrils de la Generalitat	113
B. Dret al lleure	
30. El dret de participació dels infants en la pràctica esportiva i el dret de retenció d'infants per part dels clubs esportius	115
31. La seguretat a les piscines amb presència d'infants i adolescents	117
32. Manca d'adequació a les necessitats d'infants i adolescents dels espais de vestidors i dutxes de les instal·lacions i els equipaments esportius	120
VI. MESURES ESPECIALS DE PROTECCIÓ	123
33. Atenció a la diversitat en centres educatius de justícia juvenil.	123
34. Centres de justícia juvenil: nivell d'ocupació, mida dels centres i caràcter individualitzat de la intervenció	128
VII. INFORMES EXTRAORDINARIS PRESENTATS DURANT EL 2019	133
VIII. CONSELL ASSESSOR JOVE 2019	145
IX. ENOC I ENYA	147

SEGONA PART

ELEMENTS ESTRUCTURALS DE LES POLÍTIQUES D'INFÀNCIA: ANÀLISI DE SEGUIMENT DE LES RECOMANACIONS DEL SÍNDIC

I. MESURES RELACIONADES AMB DRETS I LLIBERTATS CIVILS DELS INFANTS.	153
1. Avaluació de l'impacte sobre la infància de la llei de pressupostos	153
2. Desplegament de la llei LGTBI	158
3. Pla de coeducació i educació afectivosexual als centres educatius	160
4. El dret a vaga dels infants	161
II. MESURES RELACIONADES AMB L'ENTORN FAMILIAR I LES MODALITATS ALTERNATIVES DE CURA. ...	163
5. Reglamentació dels drets dels infants tutelats com a garantia	163
6. Actualització de les ràtios dels serveis socials d'atenció primària	163
7. Execució immediata de les mesures de protecció proposades pels equips tècnics	165
8. Prohibició d'ingressar en centres els infants fins a tres anys i implantació progressiva de la mesura fins als sis anys	167
9. Increment del nombre de famílies acollidores i d'UCAE	169
10. Suficiència de places d'educació intensiva i terapèutiques per a infants	171
11. Provisió d'un referent a l'infant tutelat	173
12. Compliment i supervisió dels estàndards de qualitat residencial dels centres	174
13. Pla individualitzat de transició a la vida adulta	176
14. Mesures per no allargar la durada dels acolliments d'urgència i diagnòstic i evitar impacte emocional en els infants	179
15. Afectació de les pensions i prestacions dels infants i adolescents tutelats per la DGAIA.	180
16. Extensió de les mesures de prevenció, mediació i coordinació parental per als infants en separacions conflictives	181
17. L'assignació adequada dels punts de trobada	182
18. Prohibició de càstig corporal.	183
19. Servei d'atenció especialitzada per a víctimes d'abús sexual	184
III. MESURES RELACIONADES AMB LA DISCAPACITAT, LA SALUT BÀSICA I EL BENESTAR	187
20. Suport a l'autonomia personal dels infants: reconeixement de la discapacitat i la dependència i accés a la salut	187
21. Places residencials i serveis de respir per a infants i adolescents amb discapacitat i trastorn de conducta	188
22. Atenció dels infants als CDIAP fins als sis anys	190
23. Llistes d'espera de salut amb infants	191
24. Atenció dels infants i adolescents als centres de salut mental infantil i juvenil	196
25. Carta de drets dels infants en relació amb la salut i l'atenció sanitària	198
26. Salut bucodental i oftalmològica i farmàcia gratuïta	199
27. L'atenció pediàtrica a infants i adolescents: insuficiència de professionals de pediatria i infermeria pediàtrica	200
28. Renda de suficiència econòmica garantida per als infants	202
29. Sistema integrat de prestacions econòmiques per combatre la pobresa infantil	205
30. Serveis i programes d'acompanyament socioeducatiu al llarg de tot el cicle vital de l'infant per prevenir situacions de risc	206
31. Programes de suport i recursos específics per atendre adolescents amb conductes d'alt risc .	208
32. Funcionament dels serveis de menjador als instituts amb jornada compactada	209

33. Assignació dels habitatges d'emergència social en cas de famílies amb infants a càrrec: eliminació del temps d'espera i adequació del recurs	210
34. Reallotjament dels assentaments de famílies amb infants a càrrec	212
IV. MESURES RELACIONADES AMB L'EDUCACIÓ, EL LLEURE I LES ACTIVITATS CULTURALS	215
a) Dret a l'educació	
35. Mesures d'accessibilitat a l'educació infantil de primer cicle	215
36. Pacte contra la segregació escolar amb nou decret d'admissió d'alumnat.	218
37. Mancances en les polítiques de beques per assumir els costos de l'escolarització	219
38. Mesures de garantia efectiva de la voluntarietat de les quotes dels centres públics i concertats....	222
39. Millora dels recursos als centres d'alta complexitat	222
40. Dotació de recursos per atendre l'alumnat amb necessitats educatives especials amb garanties d'inclusió escolar	224
41. Increment de la provisió de places de programes de noves oportunitats	229
42. Accés a l'educació per a adolescents amb discapacitat de més de setze anys	230
b) Dret al lleure	
43. Ajuts econòmics per accedir a les activitats de lleure	235
44. Plans locals de dinamització del lleure educatiu en entorns socialment desfavorits	238
45. Dret al lleure dels infants amb alguna discapacitat	240
V. MESURES RELACIONADES AMB MESURES ESPECIALS DE PROTECCIÓ	243
46. Pla integral per a l'acollida dels infants migrants no acompanyats	243

INTRODUCCIÓ

El Síndic presenta l'*Informe anual sobre els drets de l'infant 2019*, que conté aspectes destacats de l'actuació del Síndic en defensa dels drets dels infants i adolescents en forma de monogràfics i un seguiment de les activitats de les administracions públiques en la seva activitat global amb incidència en els drets dels infants, tant des del punt de vista qualitatiu com quantitatiu. Aquestes dues aproximacions constitueixen les dues parts en què es divideix l'informe.

Els monogràfics de la primera part recauen en els diferents àmbits de les administracions públiques que intervenen en els drets dels infants, tant des de la perspectiva del reconeixement dels seus drets individuals com de la protecció, la salut, el benestar i nivell de vida adequat, l'educació i el lleure.

Entre altres aspectes, s'aborden les situacions de vulneracions de dret patides per adolescents especialment vulnerables com ara els migrants sense referents familiars, ja que a les dificultats derivades de la seva acollida i integració s'hi ha afegit la greu vulneració que suposa l'estigmatització d'aquest col·lectiu i el rebuig d'una part de la població a la instal·lació dels equipaments. Igualment, també respecte d'aquest col·lectiu, es tracta específicament la necessitat de garantir recursos de transició a la vida adulta.

En l'àmbit de la protecció, són aspectes destacats els dèficits en la detecció del maltractament, l'aplicació dels protocols i la coordinació entre serveis en la petita infància. També s'analitzen aspectes relatius al recurs de l'acolliment, com ara el dret dels infants a mantenir relació amb antics acollidors o la valoració de la idoneïtat de les persones que acullen infants que es desplacen temporalment a Catalunya.

En l'àmbit dels drets de benestar, s'aborda la necessitat de millorar l'atenció de les famílies amb infants a càrrec en situació d'exclusió residencial amb elevada mobilitat territorial, sobretot des de la coordinació dels serveis i per garantir les necessitats bàsiques dels infants. En matèria de salut, juntament amb l'abordatge de la salut mental i les garanties en l'accés i atenció

als centres residencials, que ha estat objecte d'un informe monogràfic, també s'analitzen aspectes menys tractats pel Síndic com ara la lactància materna com a dret de l'infant i l'afectació a la salut dels infants de l'exposició a camps electromagnètics.

Amb relació al dret a l'educació, el 18 de març de 2019 es va fer l'acte de signatura del Pacte contra la segregació escolar al Parlament de Catalunya, al qual s'han adherit la majoria d'agents de la comunitat educativa i de l'arc parlamentari i institucional, entre els quals hi ha més de vint-i-cinc entitats de l'àmbit educatiu i la immensa majoria d'ajuntaments de més de deu mil habitants. L'anàlisi del seu contingut i dels treballs de les comissions creades són un dels aspectes destacats de l'informe.

La segona part de l'informe analitza l'evolució de les polítiques públiques d'infància durant l'any 2019, anàlisi que es fa a partir de les recomanacions del Síndic a les administracions, i que permet seguir l'evolució de les mesures normatives i administratives; la inversió pública i la cobertura i l'atenció de les necessitats dels infants en tots els àmbits, tant pel que fa als drets com a les llibertats civils; les mesures relacionades amb la lluita contra la violència envers l'infant; el sistema protector; l'atenció a la discapacitat, la salut bàsica i el benestar, i el dret a l'educació, el lleure i les activitats culturals.

Alhora, en l'informe s'expliquen les actuacions del Consell Assessor Jove del Síndic, òrgan de participació i d'assessorament juvenil, que ha fet reunions i activitats relatives als drets dels infants amb l'equip d'infància del Síndic, centrades en el tema dels drets dels infants i els entorns digitals.

Així mateix, s'exposa la participació de membres del consell en la trobada que va tenir lloc a Brussel·les en el marc projecte europeu ENYA (European Network of Young Advisors), sobre la temàtica dels drets dels infants i els entorns digitals, i també en la trobada anual dels defensors dels infants (ENOC) celebrada a Belfast, on van poder traslladar els resultats de la seva activitat i les seves recomanacions a les institucions de defensa de drets dels infants.

PRIMERA PART

**PRINCIPALS ACTUACIONS DE L'ANY 2019
EN LA DEFENSA DELS DRETS DELS INFANTS**

CONSIDERACIONS PRÈVIES

ESTAT DE DESPLEGAMENT DE LA LLEI 14/2010, DE 27 DE MAIG, DELS DRETS I LES OPORTUNITATS EN LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA

El proper juny de 2020 es compliran deu anys de l'entrada en vigor de la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.

Aquesta llei va incorporar novetats molt significatives. Va unificar en un sol text normatiu tota la legislació catalana sobre infància (a excepció de la normativa sobre justícia juvenil), amb la vocació de constituir un únic codi que inclogués també els infants en risc; va introduir canvis rellevants dins el sistema de protecció, amb la voluntat explícita de desplegar un nou model; va dedicar tot un capítol a la lluita contra el maltractament infantil i també, entre altres novetats, va posar el focus en les actuacions de promoció social del benestar social i personal d'infants i adolescents i dels seus drets, i també en la prevenció de les situacions de risc.

Algunes de les mesures previstes en la LDOIA es van aplicar de manera immediata o ràpidament, com ara les derivades de la distinció entre les situacions de risc i desemparament, la nova atribució de competències a les administracions locals, el procediment de desemparament, alguns dels canvis introduïts en relació amb les mesures protectores (especialment en l'acolliment preadoptiu i la mesura d'atenció en la pròpia família, que es va suprimir), el desenvolupament del sistema d'informació SINIA, la introducció d'una prestació econòmica per a situacions de risc o la notificació als adolescents de les mesures de protecció.

Altres mesures es van desplegar posteriorment, com ara la constitució de la Taula Nacional d'Infància el febrer de 2014; l'aprovació del Pla d'atenció integral a la infància i l'adolescència 2015-2018, que desplejava les línies establertes pel Pacte per a la infància (juliol de 2013); la implantació del model de serveis d'intervenció socioeducativa no residencial per a infants i adolescents en situació de risc i les seves famílies (Contracte programa 2016-2019; la

creació del Consell Nacional d'Infància 2014; la creació d'una prestació per a infants en risc, i l'aprovació de diversos protocols d'actuació en les situacions de maltractament infantil (Protocol marc d'actuacions contra el maltractament a infants i adolescents a Catalunya, de juliol de 2017; protocols bilaterals d'actuació en les situacions de maltractament infantil del Departament de Treball, Serveis Socials i Famílies amb el Departament d'Educació, 2012 i 2016, i amb el Departament de Salut, protocol 2008 actualitzat el març 2019).

Així mateix, s'han aprovat diversos decrets i normes de desplegament de la llei d'infància, com ara el Decret 357/2011, de 21 de juny, dels serveis tècnics de punt de trobada; el Decret 230/2013, d'1 d'octubre, de règim sancionador en matèria d'infància i adolescència; el Decret 250/2013, de 12 de novembre, de la Taula Nacional i les taules territorials i locals d'infància; l'Ordre BSF/331/2013, de 18 de desembre, per la qual s'aproven les llistes d'indicadors i factors de protecció dels infants i adolescents, i el Decret 169/2015, de 21 de juliol, pel qual s'estableix el procediment per facilitar el coneixement dels orígens biològics.

Amb tot, algunes de les mesures que preveia la LDOIA a hores d'ara estan escassament desplegades o encara no han estat aplicades. Algunes d'aquestes mancances han estat objecte de menció en diferents informes d'infància del Síndic al Parlament, però en aquest apartat es pretén fer-ne una recopilació tenint en compte el proper aniversari de la LDOIA, el fet que al seu dia va ser una norma aprovada amb un ampli consens i que, tot i el temps transcorregut, es tracta de mesures que mantenen la seva vigència i són necessàries per complir les previsions de la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant i fer efectius els seus drets.

La LDOIA conté remissions a desplegaments del seu contingut per mitjà de normes reglamentàries que a hores d'ara no han estat aprovades i resten pendents. En aquest sentit, cal fer referència a la previsió d'un reglament referit al procediment de desemparament que reguli els drets dels infants en el sistema de protecció i els recursos del sistema, tant residencials com d'acolliment familiar.

L'any 2017 el Síndic va ser informat que s'havia iniciat la tramitació d'un projecte de

decret dels drets i deures dels infants i els adolescents en el sistema de protecció, i del procediment i les mesures de protecció a la infància i l'adolescència, i també d'un projecte de regulació del suport a l'emancipació i a l'autonomia personal de les persones joves extutelades.

Pel que fa al Projecte de decret dels drets i deures dels infants i els adolescents en el sistema de protecció, el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies ha informat el Síndic dels canvis introduïts en el text inicial i del fet que aquest any 2019 la tramitació d'aquest projecte ha continuat avançant. En aquest sentit, s'informa que s'han dut a terme les actuacions següents: presentació de les novetats al Ple de l'Observatori dels Drets de la Infància; resposta a les observacions rebudes dels membres del Ple; actualització de les memòries general i d'avaluació de l'impacte; preparació de la memòria d'observacions i al·legacions; resposta a les observacions de l'Àrea d'Organització de l'Administració i del Sector Públic de la Direcció General de Modernització i Innovació de l'Administració, de la Secretaria d'Administració i Funció Pública i de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades, i presentació de les novetats a la Taula Nacional d'Infància.

En el cas del Projecte de decret de suport a l'emancipació i a l'autonomia personal de les persones joves extutelades, el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies també ha informat dels tràmits desenvolupats durant l'any 2019 (resposta a l'informe de l'Àrea de Millora de la Regulació normativa; presentació de les novetats al Ple de l'Observatori dels Drets de la Infància; resposta a les observacions rebudes dels membres del Ple; actualització de les memòries general i d'avaluació de l'impacte; preparació de la memòria d'observacions i al·legacions; resposta a les observacions del Gabinet Jurídic i de l'Oficina del Govern, i presentació de les darreres novetats a la Taula Nacional d'Infància, i també de les novetats introduïdes al text.

Així mateix, resta pendent l'aprovació d'un reglament que faci efectiva l'aplicació de les previsions contingudes en la Llei 5/2017, de 28 de març, de mesures fiscals, administratives, financeres i del sector públic, que va modificar la disposició

addicional setena de la LDOIA, i va deixar sense efecte l'afectació de les pensions d'orfenesa dels infants tutelats per la DGAIA. Aquesta modificació de la LDOIA remetia a un desplegament reglamentari posterior per establir els termes i les condicions en què la pensió d'orfenesa s'ha d'integrar en el patrimoni de l'infant o adolescent.

La Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA) va informar el Síndic que s'havia iniciat la tramitació del procediment per a l'aprovació d'aquest reglament i que l'esborrany del text encara no era públic.

Altres mesures previstes en la Llei 14/2010, de 27 de maig, encara pendents d'aplicar o que no han estat prou desplegades són:

- Avaluar les normes i les polítiques des de la perspectiva dels infants i els adolescents, per garantir que inclouen els objectius i les accions pertinents adreçats a satisfer l'interès superior d'aquestes persones. Els infants i els adolescents haurien de participar activament en aquesta avaluació (art. 5).

En aquest sentit, el Comitè de Drets de l'Infant, en les observacions finals de febrer de 2018 a l'informe presentat per Espanya, posa l'accent en la necessitat d'adoptar mesures per fomentar, també a Catalunya, una avaluació completa de les necessitats pressupostàries dels infants, amb l'objectiu de redistribuir els recursos per a l'aplicació dels seus drets, entre altres aspectes. En compliment d'aquesta recomanació, el Síndic va demanar al Departament de Vicepresidència, Economia i Hisenda que elaborés un informe d'avaluació de l'impacte de la llei de pressupostos que s'estigüés desenvolupant per a l'any 2019 sobre la situació de la infància i l'adolescència a Catalunya.

- Elaborar cada dos anys, i amb un criteri de transversalitat, un informe de valoració i d'anàlisi des de la perspectiva de la infància i l'adolescència, del conjunt de la producció normativa aprovada pel Govern i pels diversos departaments, i també del grau de compliment de la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant. Les conclusions d'aquest informe s'han de presentar al Parlament (disposició addicional cinquena).

- Crear un servei d'atenció especialitzada als infants i adolescents víctimes d'abús sexual que pugui assegurar una actuació integrada dels diferents serveis amb personal especialitzat que pugui desenvolupar funcions de prevenció, de promoció de bones pràctiques i de formació dels professionals. A hores d'ara, i de manera molt recent, només ha entrat en funcionament un servei d'aquest tipus, de forma pilot, a Tarragona (art. 93).

- Crear un centre dedicat a la recerca sobre el maltractament infantil (disposició addicional sisena). En aquest sentit, és imprescindible que les polítiques adreçades a prevenir i combatre el maltractament infantil estiguin fonamentades en estudis basats en l'evidència científica i la investigació, i així ho ha assenyalat el mateix Comitè dels Drets dels Infants en l'Observació general núm. 13 (2011), sobre el dret de l'infant a no ser objecte de cap forma de violència.

- Donar prioritat pressupostària a les activitats d'atenció, formació, promoció, reinserció, protecció, integració, lleure i prevenció dels infants i els adolescents, per evitar que el contingut essencial dels drets resti afectat per la manca de recursos adaptats a les seves necessitats (art. 15).

A hores d'ara aquesta prioritat no ha estat assolida, tenint en compte que es parteix d'una situació d'infrafinançament de les polítiques d'infància i família en comparació amb la mitjana europea. Amb tot, també cal assenyalar que l'aplicació d'aquest principi de prioritat ha estat desigual, i així com els departaments d'Educació i Treball, Afers

Socials i Famílies (ajuts a les famílies) han patit força restriccions pressupostàries durant la crisi econòmica, la DGAIA ha restat més preservada. En aquest sentit, malgrat no disposar de pressupostos, aquesta direcció general ha invertit despeses extraordinàries relacionades amb la gestió dels adolescents migrants sols.

- Crear consells de participació territorial per donar als infants i als adolescents l'oportunitat d'afavorir la convivència i la integració cultural en l'àmbit veïnal i local (art. 27). Així, tot i que s'ha creat el Consell Nacional d'Infància, encara hi ha municipis i territoris que no tenen establertes estructures de participació dels infants i adolescents.

- Malgrat les previsions de la LDOIA i el Decret que la desplega, tal com s'indica en un altre apartat d'aquest informe, encara hi ha taules locals pendents de constituir-se, hi ha dèficits en la comunicació amb les taules territorials i la Taula Nacional, i manca un lideratge que en garanteixi la continuïtat i assegurí que puguin donar compliment a les funcions que tenen atribuïdes.

Així mateix, en l'àmbit específic del sistema de protecció a la infància, com a previsions específiques de la LDOIA, resta pendent:

- Promoure l'acolliment en unitat convivencial d'acció educativa, a hores d'ara escassament desplegat.

- Fer efectiu el caràcter prioritari de l'acolliment familiar respecte del residencial d'infants i adolescents que no poden ser acollits en família extensa.

Recomanacions

- Completar el desplegament reglamentari de la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.

- Adoptar les mesures encara pendents d'aplicació i completar aquelles la implementació de les quals no hagi finalitzat.

Administracions afectades

- ☑ Govern de la Generalitat
- ☑ Departament de Treball, Afers Socials i Famílies
- ☑ Departament de la Vicepresidència i d'Economia i Hisenda

I. DRETS I LLIBERTATS CIVILS

1. EL TRACTAMENT INFORMATIU DELS INFANTS EN ELS MITJANS DE COMUNICACIÓ

Els infants són objecte d'atenció mediàtica, especialment els infants que han estat víctimes de maltractament o es troben en situacions de vulnerabilitat.

Massa sovint encara l'Administració i els mitjans de comunicació no són capaços de preservar amb prou cura els drets d'infants víctimes d'abusos, maltractaments o altres fets abusius o delictius objecte de tractament mediàtic. Així mateix, les dades relatives a la seva identitat relacionades amb fets que sovint poden resultar traumàtics també poden afectar la seva recuperació física i psicològica i poden suposar-los una revictimització.

En aquest sentit, cal tenir molt present la funció de les administracions i altres institucions de control de protegir especialment els interessos i els drets dels infants quan apareixen en els mitjans de comunicació.

Cal tenir present que la difusió de la identitat o de la imatge de l'infant no només pot lesionar els seus drets a l'honor, a la intimitat i a la pròpia imatge, sinó que, a més, pot pertorbar el seu correcte desenvolupament físic, mental, moral i social.

A banda de garantir el dret a la informació, els mitjans tenen una important funció de promoció de drets, de visibilització i participació dels infants en la societat, de foment de la sensibilització sobre determinades qüestions que els afecten i, finalment, de denúncia de la vulneració dels seus drets quan s'escau.

La participació que tinguin els infants i adolescents en els mitjans visibilitzarà aquest col·lectiu en el conjunt de la societat i el farà protagonista del seu relat posicionant-lo com a veritable subjecte de dret.

El mes de maig de 2019 el Síndic va emetre un informe monogràfic sobre aquesta

qüestió, atès que considera necessari fer una reflexió sobre el tractament que es fa específicament de la infància i l'adolescència en els mitjans de comunicació, la participació i presència que hi té aquest col·lectiu, i la forma com s'exerceix la funció de comunicació social que també tenen encomanada els mitjans en aquest àmbit.

De l'anàlisi dels casos treballats, se'n destaquen les problemàtiques i vulneracions de drets següents:

1. Quan es tracta una informació en què apareix un infant o adolescent no es pren en consideració la condició d'infant i la necessitat de vetllar pel seu interès superior.

2. Es revela la identitat d'un infant o adolescent en el marc d'un fet noticable. La difusió de la identitat d'un infant també es produeix quan es coneixen dades personals que permeten deduir-la sense necessitat de revelar-ne el nom, encara que sigui en el seu entorn immediat, i especialment si es fa amb relació a fets dolorosos o traumàtics.

3. Els infants o adolescents apareixen com a subjectes passius des d'una perspectiva adultocèntrica. Es presenten els infants com a éssers vulnerables i objecte de protecció, exclosos de la participació i opinió pública.

4. S'estigmatitza l'infant especialment vulnerable i es produeix una doble discriminació. En el cas dels infants que formen part de col·lectius que per la seva condició es troben amb dificultats per exercir els drets reconeguts a tota la població, la visió que sovint en donen els mitjans els estigmatitza doblement, com és el cas del col·lectiu de joves migrants sols.

5. Els infants apareixen vinculats a les opinions, activitats, creences dels seus progenitors, tutors legals o familiars. L'article 2 de la Convenció de les Nacions Unides sobre drets de l'infant prohibeix la discriminació de l'infant per raó de la condició o les activitats, opinions expressades o creences dels seus progenitors, tutors o familiars i sovint els infants s'instrumentalitzen políticament en els mitjans.

6. Els infants són invisibles. Així, si la població d'entre 0 i 18 anys a Catalunya representa un 20% del total, la participació dels infants i adolescents en els mitjans no respon a aquesta proporció i no parteix dels seus interessos i neguits. Cal que siguin els mateixos infants i adolescents que construeixin el discurs mediàtic, més enllà de l'entreteniment passiu.

7. Es fa prevaler l'impacte mediàtic per sobre de l'interès superior de l'infant. Els mitjans de comunicació privats es veuen sotmesos a condicionants econòmics en una lluita per la supervivència en una societat de la informació basada en el consum i el capitalisme. En aquest context, el sensacionalisme i el fort impacte mediàtic, que són enemics dels drets de les persones, i especialment dels drets dels infants i adolescents, sovint generen més ingressos econòmics als mitjans que en depenen per funcionar. Els mitjans de comunicació públics també estan condicionats per la configuració política i el rèdit electoral que pot suposar una determinada informació en cada cas als partits més hegemònics, que poden exercir un cert control sobre els mitjans de comunicació que en depenen.

8. No es considera l'impacte negatiu que pot tenir sobre els serveis d'atenció a la infància i el col·lectiu que en fa ús quan es fa difusió de notícies i informacions relacionades amb determinats serveis, especialment si es relaten fets vinculats amb violència, delinqüència o marginalitat. Així mateix, pot afectar la consideració social d'un determinat centre, i fins i tot estigmatitzar-lo, i pot variar-ne la demanda que se'n fa i potenciar-ne la segregació escolar, que afecta directament el dret a l'educació en termes d'equitat.

9. Es publica informació obtinguda a través de professionals que vulnereu el deure de reserva i secret professional quan manifesten la seva opinió o revelen dades de què han tingut coneixement a través de l'exercici del seu encàrrec professional.

10. Es revictimitza la víctima quan es publica informació i detalls sobre fets abusius i traumàtics i es vulnera el seu dret a la recuperació emocional i física i el desenvolupament del seu procés de superació del dolor causat.

La Convenció sobre els drets de l'infant recull el dret a la llibertat d'expressió, a la llibertat de pensament i a l'accés a una informació adequada dels infants subjectes de drets de la mateixa manera que els adults.

En aquest sentit, els infants i adolescents han de tenir garantit l'accés als mitjans de comunicació i a les tecnologies de la informació en condicions de seguretat i de protecció d'acord amb el seu nivell de desenvolupament personal. L'accés i la participació als mitjans de comunicació social és un dret essencial que permet la socialització en una societat de la informació com en la que vivim, i promou la visibilització del col·lectiu d'infants i adolescents com a subjectes de drets i els apodera.

En tots els casos, cal garantir el benestar físic i emocional dels infants i adolescents que apareixen en els mitjans i respectar el seu dret a expressar-se, tot assegurant que no es vulnereu els seus drets a la intimitat, l'honor i la protecció de la pròpia imatge. Hi ha límits al dret a la informació i la llibertat d'expressió, com ara els drets a la intimitat, l'honor, la privacitat i la protecció de dades, i més específicament el dret a la recuperació emocional de l'infant que ha estat víctima de qualsevol forma de maltractament o patiment.

Pel fet que es tracta d'infants o adolescents, la vulneració de qualsevol d'aquests drets suposa a la vegada la vulneració d'altres drets fonamentals, en especial el dret al ple desenvolupament.

El deure de reserva, confidencialitat i secret professional també protegeix la intimitat i la privacitat de les persones, en aquest cas infants i adolescents atesos per professionals que requereixen accedir a les seves dades personals per raons de caràcter professional i acomplir la finalitat que tenen encomanada. La vulneració d'aquest deure en fets que són objecte d'atenció mediàtica té conseqüències per al professional, perquè vulnera els seus deures de reserva i secret professional, i per a l'infant o adolescent, perquè afecta directament el seu dret a la privacitat i intimitat.

Alhora, el mateix dret a la informació conté límits intrínsecs, com ara la veracitat i

l'interès públic, el dret a la llibertat d'expressió i els que configuren els delictes d'odi i discriminació.

Els mitjans també es troben a la vegada amb condicionants, com ara interessos econòmics i polítics, que poden regir-ne el funcionament. En qualsevol dels supòsits, i malgrat tots els condicionants, l'interès superior de l'infant ha de regir en les decisions que es prenen a l'hora de ponderar els drets en conflicte en cada cas concret.

Els mitjans de comunicació social alhora tenen un paper fonamental que, en el cas del sector audiovisual, comporta la consideració de servei d'interès general pel seu paper preeminent en la promoció de drets, sensibilització i denúncia de problemàtiques en el conjunt de la societat.

Atès aquest important paper, les empreses i els professionals de la comunicació no han d'eludir la responsabilitat social que això implica. En aquest sentit, s'han desenvolupat

codis d'autoregulació i s'han promogut organismes de control que coadjuven en l'acompliment de la tasca encomanada als mitjans i que participen en l'ètica periodística.

No obstant això, es fa imprescindible avançar encara més en tres terrenys alhora: l'autoregulació i coregulació de professionals i empreses de comunicació perquè actuïn amb responsabilitat davant la protecció i els drets de la infància; l'educació en comunicació que doni als infants, els adolescents, les famílies i el món educatiu les eines necessàries per fer un ús creatiu, crític i responsable dels mitjans, i el seguiment de les obligacions dels prestadors de serveis de comunicació audiovisual que fan les autoritats reguladores.

En general, també cal desenvolupar eines per fer que les persones consumidores de mitjans de comunicació estiguin sensibilitzades sobre la necessitat d'exigir el respecte als drets dels infants i adolescents en els mitjans.

Recomanacions

- Ampliar l'abast de la prohibició d'identificar infants i adolescents en els mitjans de comunicació i de difondre'n la imatge. La identificació també es pot fer per mitjà d'altres dades personals que en el context en què s'exposen i en l'entorn on es desenvolupa la vida de l'infant permeten identificar-lo fàcilment.
- Visibilitzar i fer present l'infant i adolescent en els mitjans de comunicació com a subjecte de drets.
- Promoure una campanya de sensibilització i conscienciació al conjunt de la població respecte del consum responsable dels mitjans de comunicació social, de manera que la ciutadania pugui decidir evitar el consum de productes comunicatius i informatius que vulnerin drets d'infants i adolescents, i denunciar, si escau, continguts i pràctiques que vulneren l'ètica periodística.
- Revisar i actualitzar els continguts curriculars dels estudis de periodisme a l'efecte de complementar i emfatitzar la divulgació i el coneixement respecte dels drets dels infants i adolescents quan s'estudia ètica i deontologia periodística.
- Crear un registre de professionals que tinguin un interès específic en qüestions que afecten els infants i adolescents, des d'un enfocament de defensa de drets, que visibilitzin i facin d'estendards de les bones pràctiques en aquest àmbit.
- Instar i incentivar la responsabilitat social de les empreses i professionals del sector per evitar riscos i la difusió de continguts perjudicials per al desenvolupament d'infants i adolescents. Col·laborar amb els mitjans de comunicació i la indústria de les TIC per concebre, promoure i aplicar els drets a la informació i participació dels infants i adolescents.
- Promoure la denúncia de vulneracions de drets de privacitat i honor dels infants i del deure de reserva dels professionals i enfortir els grups de famílies i xarxes socials de supervisió dels mitjans en el sentit de control i promoció de drets.

2. L'ESTIGMATITZACIÓ DELS JOVES QUE EMIGREN SOLS I EL REBUIG D'UNA PART DE LA POBLACIÓ A LA INSTAL·LACIÓ DE CENTRES D'ACOLLIDA

“Cinc ferits lleus en l'atac a un centre de menors no acompanyats al Masnou”

“Uns 25 encaputxats assalten un centre de menors migrants a Castelldefels”

“El Besòs clama contra la possible obertura d'un centre per a MENA al seu barri”

“L'alcaldesa i veïns de Rubí, contra un centre per acollir 80 MENA”

“Polèmica a Sant Fost per la possible acollida de menors no acompanyats”

Aquests són alguns dels titulars que s'han pogut llegir en alguns mitjans de comunicació durant aquest darrer any. Titulars que evidencien el rebuig d'una part de la població a la instal·lació d'equipaments per a l'atenció i cura de joves migrants no acompanyats en els municipis on s'ha decidit ubicar centres residencials o d'acollida destinats a aquest ús.

El fenomen nimby (not in my back yard), també expressat com a “sí, però aquí no”, defineix la reacció de determinats ciutadans que s'organitzen per impedir la ubicació en el seu entorn més immediat d'activitats o instal·lacions que consideren necessàries per al funcionament de la societat, però que no volen que estiguin a prop del seu entorn. Aquest fenomen es pot produir arran de la instal·lació de centrals nuclears o termoelèctriques, antenes de telefonia mòbil, línies de trens d'alta velocitat, abocadors de residus, però també davant de l'anunci de la ubicació de centres o serveis que atenen persones que són percebudes per un determinat sector de la població com a “risc” per a la seva seguretat o el seu benestar. Tradicionalment s'ha associat amb presons o centres de rehabilitació per a persones drogodependents.

Aquest fenomen s'ha vist com també afecta la instal·lació de centres d'acollida de joves migrants sols, tutelats per la DGAIA. Sota plataformes ciutadanes com ara Tsunami

Vertical, Stop Centre de Menors Rubí, Els segadors del Maresme, el grup “No volem MENAs a Sant Fost”, entre d'altres, algunes de les quals s'han creat a propòsit de la notícia de la instal·lació del centre, s'organitzen concentracions, manifestacions, i fins i tot es proposen referèndums contra la instal·lació d'aquest tipus de centres al municipi, i pressionen l'Administració perquè en modifiqui la ubicació.

Els titulars següents, que també s'han pogut llegir en alguns mitjans de comunicació darrerament, poden explicar la reacció de rebuig i aversió per part d'un sector de la ciutadania a aquest col·lectiu d'adolescents.

“L'agressió sexual d'un MENA a una menor eleva la tensió al Masnou”

“Dos menors tutelats, detinguts per cometre una agressió sexual i gravar-la”

“Baralla multitudinària a Calella amb menors tutelats pel robatori d'un mòbil”

“La convivència entre veïns, comerç i MENA es complica a la Part Alta de Tarragona”

“Ingressen en règim tancat durant tres mesos prorrogables els dos MENA detinguts per agressió sexual a Canet”

“Detingut un MENA com a presumpte autor de diverses agressions sexuals als barris de Sants i Horta”

Tots mostren l'estigmatització d'un col·lectiu que s'ha passat a conèixer sota les sigles de MENA (menors estrangers no acompanyats), estigmatització lligada a la delinqüència i la violència i que sovint també té components racistes o de discriminació per raó d'origen ètnic i cultural.

L'estigmatització es defineix com a procés pel qual un grup amb poder defineix què és normal i deixa fora d'aquesta definició altres conductes que, en conseqüència, són considerades desviades. Per estigmatitzar algú pel fet de formar part d'un col·lectiu, per tant, en primer lloc, s'ha de determinar aquest col·lectiu en funció d'unes característiques concretes per poder generalitzar i evitar així el tracte individualitzat i el respecte a la diversitat. Quan aquest fenomen afecta infants en situació de

vulnerabilitat i abandonament l'afectació als seus drets encara és més greu, ja que afecta el seu desenvolupament integral.

L'article 2 de la Convenció de Nacions Unides sobre els drets de l'infant estableix clarament que els estats membres han de respectar els drets enunciats en aquesta convenció i assegurar-los a tots els infants sota la seva jurisdicció sense cap mena de discriminació, independentment de la raça, el color, el sexe, la llengua, la religió, l'opinió política o d'altra mena, l'origen nacional, ètnic o social, la posició econòmica, la incapacitat física, el naixement o qualsevol altra condició de l'infant, dels seus pares o tutors legals.

D'altra banda, s'exigeix que els estats membres prenguin totes les mesures adequades per assegurar que l'infant estigui protegit contra tota classe de discriminació o càstig per mor de la condició, les activitats, les opinions expressades o de les creences dels seus pares, tutors legals o familiars.

En aquest sentit, el gener de 2019 es va presentar l'Estratègia catalana per a l'acollida i la inclusió dels infants i joves emigrats sols, una eina per acollir, incloure i apoderar els infants i adolescents emigrats sols.

L'Estratègia també posa un èmfasi especial en l'àmbit de la sensibilització i la lluita contra l'estigmatització dels joves emigrats sols. Per això, s'impulsa la creació d'una xarxa de municipis acollidors, es vol fomentar l'acollida familiar i una xarxa de famílies col·laboradores, i es fan activitats compartides i de coneixença als albergs de la xarxa pública i a les cases de colònies.

En aquest sentit, estan pendents de propera presentació les "Recomanacions sobre el tractament informatiu de la infància i l'adolescència tutelada per l'Administració", impulsades pel Col·legi de Periodistes de Catalunya, el Consell de l'Audiovisual de Catalunya, el Departament de Treball, Afers socials i Famílies, amb les secretaries d'Infància, Adolescència i Joventut, i la d'Igualtat, Migracions i Ciutadania i amb la participació del Síndic. En l'informe monogràfic del Síndic sobre el tractament informatiu dels infants en els mitjans de comunicació ja es posava en relleu la

importància de la funció dels mitjans de comunicació social en la contribució a una imatge positiva, integradora i lliure d'estigmes dels infants i adolescents, i especialment dels adolescents tutelats i migrats sols.

Una de les recomanacions que es vol traslladar als mitjans és intentar evitar la utilització, en la mesura que sigui possible, de l'acrònim MENA, sobretot lligat a connotacions negatives, atès que aquest acrònim ha esdevingut una etiqueta generalitzadora que despersonalitza el noi o la noia, i que remet implícitament a una sèrie de prejudicis negatius que condicionen socialment qualsevol posicionament, valoració o acció posterior.

Segons el Comitè dels Drets de l'Infant de les Nacions Unides, aquesta denominació, però, fa referència a infants menors d'edat que estan separats d'ambdós pares i altres parents i que no reben atencions de cap dels adults als quals, per llei o per costum, correspon aquesta responsabilitat. El Reglament que desplega la Llei orgànica 4/2000, sobre drets i llibertats dels estrangers a Espanya, dedica un capítol de la norma (capítol III del títol XI) al menor estranger no acompanyat, que defineix com "l'estranger menor de divuit anys que arribi a territori espanyol sense venir acompanyat d'un adult responsable d'ell, ja sigui legalment o d'acord amb el costum, i s'aprecii risc de desprotecció del menor, mentre l'adult responsable no s'hagi fet càrrec efectivament del menor, així com a qualsevol menor estranger que una vegada a Espanya es trobi en aquesta situació".

En la normativa també hi ha previst el Registre de menors estrangers no acompanyats, que és un registre dependent de la Direcció General de la Policia i la Guàrdia Civil coordinat amb la Fiscalia General de l'Estat als efectes d'identificació. Aquest registre és important com a garantia dels drets d'aquests infants menors, però també serveix de criteri per a la distribució de recursos per a l'exercici de les competències d'integració social a la Generalitat o altres comunitats autònomes.

Un dels principals problemes pel que fa a l'estigmatització d'aquest col·lectiu d'infants en situació de desprotecció és que

se'ls relaciona amb la violència i la delinqüència.

En aquest sentit, els Mossos d'Esquadra van presentar a la Junta de Seguretat de Barcelona de l'abril de 2019 un informe en què indicaven que dels 5.622 adolescents registrats com a MENA –el 97% són nois i el 3%, noies– que han arribat entre el 2016 i el 2018 a Catalunya, segons les dades policials, el 82% no han delinquit mai, mentre que el 18% ho ha fet com a mínim un cop. Entre els que han delinquit, la majoria són denunciats o detinguts per furts de menys de 400 euros, però reincidents: els atribueixen gairebé quatre delictes a cadascun de mitjana. Fins a 686 MENA (el 12%) també han quedat detinguts per delictes greus, com ara robatoris amb violència i intimidació, 1.939 vegades.

Des de l'1 de març de 2019 els Mossos d'Esquadra posen en marxa a Barcelona un pla especial orientat a evitar que els menors estrangers no acompanyats (MENA) entrin en contacte amb activitats delictives. S'anomena Pla d'acció polièdric i pren el nom de la voluntat de fer un abordatge transversal, assistencial i preventiu.

El Pla neix amb una doble voluntat:

- Assistencial: L'objectiu és que els adolescents migrants sols no surtin dels circuits de protecció que els ofereix l'Administració. La finalitat és identificar els menors no acompanyats que pernocten en diferents llocs de la ciutat i tenir especial cura d'aquells que es trobin en una situació de desemparament, especialment els menors de catorze anys, o de risc perquè han tingut contacte amb substàncies estupefaents o dissolvents amb efectes narcòtics.
- Preventiva: Per reduir la presència dels menors al carrer i evitar que alguns cometin fets delictius com ara furts, robatoris violents, robatoris amb força a interior de vehicles i a interior de domicilis. El control d'aquests adolescents també pretén evitar possibles baralles i agressions entre ells.

D'altra banda, el Síndic de Greuges, tots els grups parlamentaris, representants d'administracions locals i comarcals, agents econòmics i socials, i una cinquantena

d'entitats de la Taula de Ciutadania i Immigració van aprovar el mes d'abril de 2019 un acord de país a favor de la convivència.

En aquest sentit, la Taula de diàleg de partits i entitats contra el racisme va acordar mantenir un debat responsable sobre immigració i contra el racisme i la xenofòbia. Com assenyala el text aprovat, "el discurs polític ha de ser conscient que no és neutre, que té efectes sobre la realitat, que pot ser part del problema o pot contribuir a trobar solucions".

Per això, els partits es comprometen a defensar els valors democràtics, de foment de la convivència i de respecte a la diversitat; a desenvolupar la funció pedagògica de la política; a assumir la responsabilitat sobre els efectes del discurs polític, i a mantenir el mateix discurs sobre el fet migratori, sigui quin sigui el lloc d'origen, per ajudar a mantenir una societat cohesionada, una voluntat que ja recollia el primer Pacte nacional per a la immigració signat el 2008 per diferents agents polítics, socials i econòmics.

Aquests són alguns dels compromisos adquirits pels partits parlamentaris:

- Emetre missatges sobre immigració que donin eines a la ciutadania per conèixer els beneficis de la immigració i la diversitat.
- Adreçar el mateix discurs sobre immigració a tots els públics, sigui quin sigui el seu lloc d'origen.
- Valorar les persones per les seves característiques individuals sense atribuir-los comportaments associats als col·lectius als quals poden pertànyer, ni a la inversa.
- Basar les opinions i els missatges en dades contrastables i no en percepcions subjectives ni en dades tretes de context.
- Abordar els problemes que puguin sorgir al voltant del fet migratori amb responsabilitat, sense contribuir a incrementar-los, sinó orientant els missatges a les solucions.
- En cas que es facin comparacions internacionals, fer-ho de forma contextualitzada

i amb la finalitat de servir a un millor coneixement de la nostra societat.

- Evitar i denunciar els discursos que incitin el pas del racisme latent als actes de racisme.

Finalment, val a dir que una gran part de la població dels mateixos municipis on s'han instal·lat o s'ha anunciat la instal·lació de recursos destinats a l'atenció i cura de joves migrats sols, amb la connivència del govern municipal o no, també s'han organitzat per combatre el discurs xenòfob i de discriminació envers els joves.

Així també es fan sentir sectors de la població i entitats creades ad hoc per defensar la seva posició d'acollida i integració envers els moviments veïnals de rebuig, com ara "Rubí acull", "El Masnou antifeixista", que, juntament amb altres entitats i plataformes com "Volem acollir", organitzen concentracions i emeten manifestos a favor de la instal·lació de centres als seus municipis. També s'han pogut llegir comunicats a favor de la integració, la protecció i contra l'estigmatització dels infants i adolescents tutelats per part d'agrupacions de catedràtics universitaris i altres agents socials.

Recomanacions

- Avançar en les actuacions previstes a l'Estratègia catalana per a l'acollida i la inclusió dels infants i joves emigrats sols, una eina per acollir, incloure i apoderar els infants i adolescents emigrats sols, entre les quals hi ha:
 - La creació d'un grup de treball sobre estigmatització dels joves.
 - L'impuls d'una xarxa de municipis acollidors.
 - L'extensió de la xarxa d'antirumors als municipis.
 - L'elaboració d'un programa de referents juvenils contra el racisme i la discriminació als centres educatius.
 - L'impuls de la participació activa en mitjans de comunicació dels joves emigrats sols, entre d'altres.
- Eliminar la politització i l'ús electoral dels joves emigrats sols, compromís adquirit també per la Taula de diàleg de partits i entitats contra el racisme.
- Consolidar i fer efectives les "Recomanacions sobre el tractament informatiu de la infància i l'adolescència tutelada per l'Administració".
- Enfortir especialment el vessant assistencial del Pla d'acció polièdric, tot potenciant la detecció i el seguiment dels joves en situació de desemparament, i adaptant als recursos de protecció a les seves necessitats.

Administracions afectades

- ☑ Col·legi de Periodistes de Catalunya
- ☑ Consell de l'Audiovisual de Catalunya
- ☑ Departament de Treball, Afers socials i Famílies
- ☑ Administracions locals

3. PROMOCIÓ DE JOCS I JOGUINES NO SEXISTES

El Síndic ha rebut consultes en què es fa constar la manca d'actuacions públiques destinades a impulsar la fabricació, la publicitat i el regal de jocs i joguines no sexistes per a infants i adolescents.

Els jocs i joguines no són només un entreteniment, sinó que també són instruments que serveixen per construir imaginaris i identitats. El joc és necessari per desenvolupar el potencial dels infants.

El joc és instintiu, espontani, natural i exploratori, i contribueix al seu creixement físic, mental i social. La reproducció de conceptes sexistes a través de les joguines impedeix el ple desenvolupament de les nenes i de les noies, i atempta contra el principi d'igualtat d'oportunitats entre sexes.

Per mitjà de les joguines i els jocs, es poden transmetre patrons i models relacionals dels homes i les dones basats en el respecte i la igualtat d'oportunitats. Cal avançar a fi que els rols de nens i nenes no es limitin als rols socials atribuïts al gènere amb què han nascut i, per tant, a uns determinats jocs i joguines.

Així mateix, amb els jocs i joguines es poden treballar els rols de gènere, entesos com el model de comportament que, en una societat determinada, s'espera d'una persona, i els estereotips de gènere, definits com el conjunt d'idees que un grup o una societat obté a partir de les normes o dels patrons culturals prèviament establerts.

L'article 2 de la Convenció sobre els drets de l'infant declara que els drets reconeguts per la Convenció s'han de garantir sense cap mena de discriminació, incloent-hi el sexe de l'infant. L'article 18 fa referència a uns rols més equilibrats dels progenitors pel que fa a la família i a la cura dels infants, i exposa que "correspon al pare i la mare [...] la responsabilitat primordial de l'atenció i el desenvolupament de l'infant. L'interès fonamental ha de ser l'interès primordial de l'infant".

Per la seva banda, l'article 10 de la Llei 14/2010, dels drets i les oportunitats en la

infància i l'adolescència, sobre la perspectiva de gènere i de diversitat funcional, indica que els poders públics han d'introduir la perspectiva de gènere en el desenvolupament i l'avaluació de les mesures que adopten amb relació als infants i els adolescents, de manera que en totes les actuacions i tots els programes que els adrecen es tingui en compte que són nois i noies i que poden tenir necessitats iguals o específiques.

Així mateix, l'article 23 de la Llei 17/2015, de 21 de juliol, d'igualtat efectiva de dones i homes, sobre els jocs i joguines, preceptua que les administracions públiques de Catalunya amb competències en matèria de jocs i joguines han d'emprendre les accions necessàries per:

"a) Sensibilitzar i informar sobre la importància del joc i les joguines en la transmissió dels estereotips sexistes.

b) Prohibir la comercialització de jocs i joguines que siguin vexatoris per a les dones, que atemptin contra llur dignitat, que facin un ús sexista del llenguatge o que fomentin l'agressivitat i la violència entre els infants i adolescents.

c) Promoure l'edició de llibres, jocs i joguines no sexistes."

El Departament d'Educació aborda l'educació per a la igualtat de gènere mitjançant el programa "Família i escola". Ofereix consells sobre la publicitat, que té un paper important en la transmissió d'alguns d'aquests estereotips, com ara utilitzant arguments sexistes per a la promoció i venda de productes de tot tipus: joguines, disfresses, llibres, roba, perfums, articles per a la llar, etc. De la mateixa manera, certs productes mediàtics com ara programes de televisió, sèries, pel·lícules, cançons o determinats tipus de revistes també ajuden a reforçar aquestes idees.

L'Institut Català de les Dones (ICD) duu a terme periòdicament la campanya "Trenquem estereotips. La transmissió de valors a través de les joguines". És una actuació de sensibilització a les xarxes socials que convida a prendre consciència de la importància del temps de joc per educar els infants en els valors de l'equitat entre homes i dones. La campanya convida

a mostrar a través de les xarxes socials el compromís per deixar enrere els estereotips sexistes en les joguines. L'ICD també posa a disposició de la ciutadania diferents materials i informació, com ara bibliografia especialitzada en la matèria i un recull temàtic sobre jocs, joguines i lleure no sexistes.

Per la seva banda, l'Agència Catalana del Consum fomenta el consum responsable i compromès amb l'equitat de gènere. A través del web informa que encara avui dia la publicitat continua utilitzant estereotips de gènere per a la promoció i venda de productes i serveis. Els rols assumits tradicionalment es perpetuen. Les dones acostumen a aparèixer en espais domèstics, en el paper de mares i de mestresses de casa, i s'associen a qualitats com la dolçor, la fragilitat, la sensibilitat i la passivitat. També se'ls atribueixen valors negatius com ara l'enveja o la competitivitat. Els homes, en canvi, ocupen càrrecs de direcció i de poder, i es mostren forts, intel·ligents i decidits.

La dona objecte i les relacions sexuals s'utilitzen com a reclam per a la venda de productes adreçats als homes. A més, els arguments per vendre un producte són racionals si es consideren per a homes i emocionals en el cas de les dones. El sexisme és especialment present en la publicitat de les joguines: n'hi ha que es continuen considerant exclusives per a nenes (nines, objectes per a la neteja, cuinetes, etc.) i d'altres que només s'adrecen als nens (cotxes, pistoles, ordinadors, etc.). Consumir amb responsabilitat també és lluitar contra la desigualtat de gènere. La persona consumidora té llibertat per decidir de no comprar allò que es ven a través d'una publicitat sexista o poc respectuosa envers les dones.

L'Agència Catalana de Consum dona un seguit de consells i recomanacions adreçades a les persones consumidores, i recorda que cal evitar la distinció sexista i la incitació a la violència en les joguines. En la web de l'Agència Catalana del Consum (ACC), dins de diferents recomanacions dirigides a les persones consumidores, es donen consells en el sentit de fomentar un consum no sexista.

L'Escola del Consum de Catalunya (ECC) duu a terme diferents activitats relacionades amb l'educació del consum, com ara tallers adreçats tant a l'alumnat de primària com de secundària, batxillerat i cicles formatius, i també xerrades destinades a pares i mares on es tracten aquests temes.

Així mateix, el Consell Audiovisual de Catalunya (CAC) ha dut a terme diverses actuacions en aquest àmbit que tenen com a objectiu fer visible quina és la presència de les dones en els mitjans audiovisuals i quina imatge se'n transmet, i també evitar la transmissió d'estereotips de gènere. Aquest marc d'actuacions inclou l'elaboració de materials que aportin eines i pautes de bones pràctiques en matèria de tractament de les qüestions de gènere a totes les persones que treballen elaborant continguts audiovisuals. En aquesta línia de treball s'inclouen les "Recomanacions sobre el tractament de la violència de gènere als programes informatius i d'entreteniment als mitjans de comunicació".

També es duen a terme accions encaminades a la formació de professionals de la comunicació en matèria de tractament de gènere. Amb aquest objectiu, conjuntament amb el Col·legi de Periodistes de Catalunya i l'Institut Català de les Dones, es va elaborar el material "Gènere i mitjans de comunicació. Eines per visibilitzar les aportacions de les dones". Així mateix, el Consell participa en la formació adreçada a periodistes i estudiants de les facultats de comunicació de Catalunya per a un tractament informatiu adequat i responsable de la violència masclista i per contribuir a la visibilització de les aportacions de les dones en els mitjans de comunicació.

Amb l'Institut Català de les Dones, el CAC té un conveni de col·laboració marc per treballar aspectes relacionats amb el tractament de gènere als mitjans de comunicació audiovisual. A banda, el CAC duu a terme actuacions destinades a promoure l'educació mediàtica. Amb aquesta finalitat, el Consell de l'Audiovisual de Catalunya ha creat el programa eduCAC: un programa d'educació en comunicació que neix amb l'objectiu prioritari de promoure l'educació mediàtica en àmbits educatius formals i informals. L'eduCAC té la voluntat de proporcionar, fonamentalment

a les escoles, però també a les famílies, recursos educatius per fer un ús crític i responsable dels mitjans de comunicació. Dins del programa eduCAC, el tractament de la perspectiva de gènere disposa d'un apartat específic.

El 7 de febrer de 2018, el Ple del CAC va aprovar l'edició de l'informe: *La representació dels estereotips de gènere en la publicitat durant la campanya de Nadal 2017-2018*, del qual es desprèn que les representacions d'estereotips femenins en la publicitat de joguines es caracteritzen per una distribució més transversal en el conjunt de la publicitat, és a dir, es reparteixen en més tipologies diferents (5) que les representacions d'estereotips masculins (3). No obstant això, la majoria de les representacions d'estereotips femenins (61,5%) continuen apareixent, com en anys anteriors, en espots de nines.

L'informe destaca l'augment de la presència de l'estereotip que representa una nena preocupada pel seu aspecte físic (s'aplica maquillatge o es pinta les ungles o els cabells, per exemple): creix sis punts percentuals respecte dels dos anys anteriors fins arribar a un 11% del total de representacions femenines.

Els resultats de la campanya 2017-2018 constaten que el 34,7% dels espots de joguines analitzats contenen una o més d'una representació d'estereotip de gènere en la seva posada en escena. Aquesta xifra és dos punts superiors a la de la campanya anterior (32,7%) i trenca la tendència a la baixa iniciada el 2013-2014.

Tot això demostra que encara és un repte pendent l'erradicació dels estereotips de gènere. Davant d'aquesta realitat, el Síndic va recordar la necessitat que les administracions públiques maximitzin els esforços per lluitar amb eines com l'elaboració d'unes recomanacions per evitar la reproducció d'estereotips de gènere en les comunicacions comercials.

Sobre aquesta qüestió, el juny de 2019 es van publicar les *Recomanacions per a una publicitat igualitària* (els beneficis d'incloure la perspectiva de gèneres en la comunicació publicitària). Aquestes recomanacions són fruit del treball conjunt del Col·legi de Publicitaris i Relacions Públiques de

Catalunya, el Consell de l'Audiovisual de Catalunya i l'Institut Català de les Dones. S'adrecen als principals agents implicats en el procés de les comunicacions comercials: les empreses anunciantes i les agències de publicitat. Però també es dirigeixen a les empreses cooperadores que ubiquen la publicitat, als mitjans de comunicació, tant públics com privats, i a les plataformes de distribució de vídeos, que poden exercir un paper fonamental per avançar en la igualtat efectiva de dones i homes.

Les Recomanacions recorden que el terme gènere fa referència a la construcció social i cultural de dones i homes, que estableix models de comportament per a la feminitat i la masculinitat, i que varia en el temps i en l'espai, i entre cultures. Així com *gènere* no és un sinònim de *sexe* ni de *dones*, la publicitat amb perspectiva de gènere no és una publicitat sobre les dones, és una publicitat que considera el sexe i el gènere com a variables analítiques i explicatives clau. Implica prestar atenció a les similituds i a les diferències en les experiències, els interessos, les expectatives, les actituds i els comportaments de les dones i dels homes.

Així, les empreses, amb la seva responsabilitat social, són agents essencials per assolir els Objectius de desenvolupament sostenible de les Nacions Unides per al 2030 i, en concret, l'objectiu d'igualtat de gènere. En aquest sentit, les recomanacions tenen la voluntat d'esdevenir eines al servei del sector publicitari perquè pugui incorporar els beneficis d'una publicitat no sexista.

El document estableix que els estereotips, per definició, no haurien de ser positius o negatius, però quan mostren "com haurien de ser" les dones i els homes, i representen les dones en posició d'inferioritat respecte dels homes esdevenen estereotips negatius que reforcen les desigualtats de gènere. En aquest sentit, la Llei 17/2015, de 21 de juliol, d'igualtat efectiva de dones i homes, defineix els estereotips de gènere com a imatges simplificades que atribueixen uns rols fixats sobre els comportaments pretesament "correctes" o "normals" de les persones en un context determinat en funció del sexe al qual pertanyen. Aquests estereotips de gènere s'apliquen tant a homes com a dones. Tanmateix, mentre els estereotips masculins dominants solen

comportar connotacions considerades com a positives (poder, força, estatus, autoritat, etc.), els femenins acostumen a tenir connotacions més aviat negatives (dependència, feblesa, irracionalitat, superficialitat, entre d'altres).

És per això que els estereotips de gènere són a la base de la discriminació entre dones i homes: contribueixen a justificar i perpetuar aquesta discriminació, i utilitzar-los d'una manera continuada pot reforçar desigualtats i prejudicis. En el cas de la publicitat i dels mitjans de comunicació, l'ús dels estereotips de gènere hauria de ser especialment acurat, ja que tots dos s'adrecen a audiències àmplies i tenen poder amplificador. Cal tenir en compte que els estereotips no són inalterables, que responen a èpoques concretes i que s'han d'actualitzar per adequar-los als temps que vivim.

De vegades pot ser complicat reconèixer o identificar els estereotips sexistes en un primer moment, bé perquè són subtils, bé perquè la societat els té interioritzats i assumits de manera inconscient. Aquestes recomanacions pretenen servir com a guia per estar amatents i aconseguir que les futures campanyes de publicitat siguin igualitàries i lliures de la presència d'estereotips sexistes. Al cap i a la fi, és una responsabilitat compartida de tots els agents socials contribuir a assolir la igualtat efectiva de dones i homes.

Sobre la protecció específica a la infància i l'adolescència, les Recomanacions recorden que la publicitat i la televenda no poden incloure continguts que puguin perjudicar moralment o físicament les persones menors d'edat. A més, les comunicacions comercials adreçades a menors d'edat no han d'incitar a conductes que afavoreixin la desigualtat entre dones i homes, sinó transmetre'n una imatge igualitària, plural i no estereotipada.

Els anuncis publicitaris, d'acord amb el nivell de coneixement de l'audiència infantil i adolescent, i atenent al seu estat formatiu, no han d'incitar a la violència o a la comissió d'actes delictuosos, ni a cap mena de discriminació, ni projectar imatges estereotipades d'infants i adolescents, ni imatges degradants ni violentes. Així mateix, s'han d'evitar els missatges que contenen discriminacions o diferències per raó de consum del producte o servei anunciat.

En horari de protecció del menor d'edat (entre les 6 i les 22 hores) no es poden inserir comunicacions comercials que promoguin el culte al cos i el rebuig de l'autoimatge, com ara productes aprimadors, intervencions quirúrgiques o tractaments d'estètica, que apel·lin al rebuig social per la condició física o a l'èxit per factors de pes o d'estètica. Tampoc que fomentin males pràctiques alimentàries o qualsevol altre comportament perjudicial per a la salut.

Els prestadors de serveis de ràdio i els de televisió, en horari protegit, i especialment en els continguts infantils, han d'atendre, entre d'altres, les mesures de protecció següents pel que fa a la publicitat i la televenda: els anuncis no han d'incitar a la violència o a cometre actes delictius ni a la discriminació per raó de naixement, ètnia, sexe, orientació sexual, religió, nacionalitat, opinió o qualsevol altra circumstància personal o social. Tampoc no poden contenir discriminacions o diferències per raó de sexe en l'ús del producte anunciat i han de transmetre una imatge igualitària, plural i no estereotipada de dones i homes.

Les administracions públiques han d'emprendre les accions necessàries per sensibilitzar i informar sobre la importància del joc i les joguines en la transmissió d'estereotips sexistes, i per prohibir la comercialització de jocs i joguines que siguin vexatoris per a les dones, que atemptin contra la seva dignitat, que facin un ús sexista del llenguatge o que fomentin l'agressivitat entre els infants i adolescents.

Cal evitar la identificació d'una joguina exclusivament per a nens o per a nenes. Els actors i les actrius, la veu i el llenguatge de les comunicacions comercials haurien de ser dels dos gèneres indiferentment i amb independència del producte anunciat.

En cap cas, la publicitat de joguines ha de presentar escenes sexuals inapropiades, ni escenes que facin referència a conductes addictives ni que fomentin la discriminació, ni ha d'utilitzar un llenguatge obscè. Els anuncis de joguines han d'evitar l'ús particular i directe del cos, o de parts del cos, de les dones o dels homes com a objecte desvinculat del producte que es vol promocionar.

Recomanacions

■ Continuar emprenent mesures públiques per promoure la igualtat de gènere destinades a:

- (1) Sensibilitzar i informar sobre la importància del joc i les joguines no sexistes per a infants i adolescents.
- (2) Prevenir la comercialització i la publicitat de jocs i joguines sexistes o que fomentin l'agressivitat i la violència entre els infants i adolescents.
- (3) Rebaixar fins a evitar la reproducció d'estereotips de gènere a les comunicacions comercials.

Administracions afectades

- Departament d'Empresa i Coneixement
- Consell Català de l'Audiovisual
- Departament de Presidència (Institut Català de les Dones)
- Departament d'Educació

II. PROTECCIÓ CONTRA LA VIOLÈNCIA

4. ADOLESCENTS EN SITUACIÓ DE VIOLÈNCIA MASCLISTA

Les adolescents que pateixen violència en les seves relacions de parella han de tenir accés a una assistència i una intervenció especialitzades, no només com a víctimes de violència masclista, sinó també perquè són persones menors d'edat que pateixen maltractament.

Per tant, l'especialització ha de ser doble: tant en relació amb la naturalesa de la violència de gènere com per les particularitats d'aquesta violència pel fet que es tracta de persones menors d'edat.

Això implica que els professionals que atenen les adolescents com a menors d'edat han de tenir necessàriament una formació especialitzada per comprendre la violència des d'una perspectiva de gènere, mentre que els professionals que intervenen en casos de violència de gènere han de tenir una formació especialitzada en infància.

Adolescents i joves són un col·lectiu especialment vulnerable davant les situacions de violència masclista, que s'assenyala com a objecte d'intervenció en el Protocol d'intervenció amb adolescents que viuen o que exerceixen relacions afectivosexuals abusives o altres manifestacions de violència masclista en les situacions següents:

- Relacions afectivosexuals abusives, siguin esporàdiques o de parella, en les quals almenys una de les persones implicades és adolescent.
- Situacions de violència masclista motivades pel fet de no comportar-se conforme a estereotips de masculinitat i feminitat dominants. També s'inclouen les situacions d'assetjament que tenen un origen masclista i que són exercides contra persones amb expressions de sexe i gènere no normatives (gais, lesbianes, bisexuals, transsexuals, transgènere i intersexuals).
- Situacions de violència masclista (assetjaments, agressions sexuals o d'altres)

exercides per terceres persones (conegudes o desconegudes) que no exerceixen aquesta violència envers la mare, tutora o persona cuidadora de l'adolescent.

En el marc del Pacte d'Estat contra la violència de gènere (2018-2020), l'Institut Català de les Dones (ICD) ha informat que preveu una sèrie d'intervencions i de programes adreçats a millorar l'atenció i l'abordatge de les violències masclistes en les persones joves i adolescents, com ara:

- Un servei en línia i presencial d'atenció a les violències masclistes en població jove.
- Increment de la convocatòria de subvencions per a les entitats, entre les quals també hi ha projectes adreçats a gent jove.
- Col·laboració de l'ICD en el protocol de seguretat contra les violències sexuals en entorns d'oci. Aquest protocol presenta com a novetat el fet de dotar de contingut i de criteris interpretatius l'assetjament sexual no penal, és a dir, aquell constitutiu d'infracció administrativa, perquè sigui sancionable per la via administrativa i no quedi impune.

Es tracta d'una eina que pot complementar la resta de protocols que, tant en l'àmbit públic com en el privat, ja hi ha actualment en diferents entitats i municipis de Catalunya en matèria de violència sexual, atès que aquests protocols, amb caràcter general, se centren en l'atenció a la persona agredida i no determinen, de manera específica, quan i com han d'intervenir els professionals de la seguretat. És recomanable que els municipis disposin del protocol de violència masclista corresponent com a instrument marc per a la prevenció d'aquestes violències.

Des de l'àmbit educatiu, la prevenció de la violència de gènere s'ha d'incorporar en el Pla d'acció tutorial. També destaca com a bona pràctica que els centres comptin amb alumnat que actuï com a referent d'igualtat que treballa per detectar situacions de possible violència i acompanya l'alumnat afectat als recursos existents. També donar a conèixer i posar en valor dones

que han tingut un paper clau en la cultura, la política i la ciència al llarg de la història i proposar activitats específiques i/o xerrades a favor de la igualtat de gènere o sobre els mites de l'amor romàntic als centres educatius, són exemples d'actuacions relacionades amb el tema de la violència que poden ser desenvolupades en coordinació amb serveis especialitzats com el SIAD i Joventut.

A través de l'educació afectivosexual a l'escola s'ha de donar un clar missatge de tolerància zero i de rebuig envers qualsevol tipus de violència sexual contra noies per no normalitzar la violència masclista en l'adolescència i la joventut.

En la Moció 64/XII del Parlament de Catalunya, sobre la protecció dels infants i els adolescents als centres escolars, aprovada en la sessió tinguda el 20 de març de 2019, va instar el Govern a:

“a) Presentar-li, dins un termini de tres mesos, un pla per a combatre les violències en l'àmbit educatiu que inclogui una avaluació objectiva de la realitat d'aquestes violències, compartida amb entitats del sector i la comunitat educativa.

b) Establir un espai permanent de coordinació entre la comunitat educativa i institucions, entitats i associacions que atenen les diferents tipologies de violències que afecten infants i adolescents i que es poden manifestar en l'àmbit educatiu.

c) Revisar, simplificar i unificar criteris dels diferents protocols existents, conjuntament amb les associacions i entitats especialitzades, per tal de millorar la resposta davant possibles situacions de violència, en un termini de tres mesos.

d) Crear abans del curs 2020-2021, si a partir de l'avaluació a què fa referència la lletra a es considera convenient, una estructura territorialitzada formada per professionals especialitzats que doni suport als centres educatius, els docents i la comunitat educativa de cada territori en el disseny de plans de prevenció, en la formació del professorat i en l'actuació, el seguiment, la resolució i la reparació dels conflictes produïts per situacions de violència.

e) Introduir com a contingut curricular en el curs 2020-2021 l'educació sexual i afectiva des de l'etapa infantil amb una perspectiva transversal i amb perspectiva de gènere, per a poder abordar la prevenció de qualsevol tipus d'assetjament, abús o violència masclista, i promoure l'educació sexual des d'una visió saludable i plaent.

f) Personar-se en qualsevol denúncia per violències sexuals en l'àmbit educatiu o escolar.”

Pel que fa a la sensibilització, la tasca ha d'anar acompanyada d'una sèrie d'accions de prevenció adreçades a tota la població, però sobretot a infants, adolescents i joves, amb l'objectiu de facilitar la identificació dels rols de gènere, de situacions de relacions desiguals i de risc de patir violència de gènere.

Respecte del recull de dades que afecten dones menors d'edat víctimes de violència masclista, a l'Estat espanyol, les dades sobre menors d'edat víctimes mortals per violència de gènere es comencen a recollir a partir de l'any 2013. El nombre de persones menors d'edat víctimes mortals per violència de gènere entre gener de 2013 i el 31 de desembre de 2017 ha estat de 24. En el cas de Catalunya, han estat assassinades dues noies, una l'any 2013, de 14 anys, a Tàrraga, i una altra de 17 anys, aquest any 2019, objecte d'una actuació d'ofici.

D'acord amb la informació rebuda de l'Institut Català de les Dones (ICD), en els casos de violència masclista en l'àmbit de la parella en relacions entre joves, presenten menys prevalença de violència física, i en canvi es produeixen en major mesura altres formes de violència, especialment violència psicològica i estratègies de control, les quals, a criteri del Síndic, cal combatre amb accions decidides de les administracions públiques.

El Departament d'Interior ha elaborat la segona Enquesta de violència masclista de Catalunya (EVMC), presentada el juliol de 2018, la qual forma part de l'estadística oficial de Catalunya i és una eina d'anàlisi que ha de permetre millorar en la intervenció i la prevenció d'aquest tipus de violència i crear un sistema d'indicadors que permeti fer un seguiment continuat de l'evolució d'aquesta problemàtica.

De la informació rebuda de la Direcció General de Policia del Departament d'Interior, se'n desprèn que l'any 2018 es van registrar 918 víctimes menors d'edat sobre un total de 12.927 denúncies per violència masclista en l'àmbit de la parella; 1.210 víctimes menors d'edat sobre un total de 1.981 denúncies per violència sexual; 16 víctimes menors d'edat sobre un total de 75 denúncies per violència en l'àmbit de l'odi i la discriminació (Data d'extracció de les dades: 19 de febrer de 2019).

Davant d'aquesta problemàtica, la Policia de la Generalitat-Mossos d'Esquadra (PG-ME) fa una important tasca preventiva basada en la sensibilització i la difusió d'informació sobre la violència masclista adreçada a tota la ciutadania i especialment als col·lectius més vulnerables.

Sobre la necessitat de combatre les violències sexuals, cal assenyalar que l'assetjament sexual, els abusos sexuals i les agressions sexuals contra nenes o noies són formes de violència masclista.

En data 11 d'abril de 2019 es va publicar en el DOGC la Resolució INT/895/2019, de 4 d'abril, per la qual s'aprova el Protocol de seguretat contra les violències sexuals en entorns d'oci, per donar criteris operatius als professionals de la seguretat i establir les pautes d'actuació en entorns d'oci davant d'aquestes conductes.

El protocol coordina tots els actors en seguretat, la PG-ME, les policies locals, les policies portuàries i els professionals de la seguretat privada, juntament amb altres actors que tenen incidència en l'àmbit de la seguretat i de l'oci (càrrecs electes, tècnics municipals i altres professionals que presten els seus serveis en l'àmbit de l'oci) perquè cap fet s'escapi del seu coneixement i s'estableixi quin és el paper que ha de tenir cadascuna d'aquestes persones a l'hora de prevenir, però també a l'hora de reaccionar, davant d'aquest tipus de violències.

Aquest és un protocol que aplicarà a tot Catalunya directament la Policia de la Generalitat-Mossos d'Esquadra i, de manera progressiva, els municipis i les policies locals, i les diferents entitats privades i

altres ens que vagin formalitzant-ne l'adhesió.

En el marc dels professionals de la seguretat, el Protocol també s'aplicarà al personal de vigilància dels municipis de Catalunya que s'adhereixin al Protocol. Els serà aplicable en tot allò que faci referència a la formació perquè el personal de vigilància municipal estigui sensibilitzat en aquesta matèria i pugui contribuir a prevenir i reduir les violències sexuals.

Aquest protocol recull, com a objecte principal i com a nova aportació per reduir les violències sexuals a Catalunya, quina ha de ser l'actuació i l'actitud dels professionals de la seguretat davant una situació de violència sexual, tant respecte de la persona agredida o assetjada com respecte del presumpte autor.

Pel que fa a les dades, actualment no és possible la segregació de dades estadístiques pel sistema d'explotació de què disposa la PG-ME i no es poden segregar les dades de les víctimes menors d'edat de violència masclista, tot diferenciant si es tracta de víctima amb la condició de parella/exparella de l'agressor o bé víctima amb la condició de fill o filla de la dona que pateix violència masclista.

En cas de mort de la víctima, sí que es distingeixen els casos dels infants juntament amb la mare d'aquells que queden orfes com a conseqüència de la violència exercida sobre la mare.

El concepte de menor d'edat víctima de violència masclista permet diverses accepcions: (1) menors d'edat que es troben en relació de parella o exparella i pateixen violència, (2) els menors d'edat que són fills o filles de dones que pateixen violència masclista i, per tant, també en són víctimes, i (3) els menors d'edat que reben violència del seu pare en un context en què la mare també rep violència.

Per poder analitzar la prevalença del fenomen, i promoure actuacions adequades de prevenció i atenció d'aquestes situacions, resulta convenient que la policia pugui explotar les dades que afecten menors d'edat de forma segregada.

Recomanacions

- Valorar l'adopció de mesures per explotar de manera segregada les dades estadístiques públiques relacionades amb menors d'edat, en funció de si (1) es troben en relació de parella o exparella i pateixen violència; (2) si són fills o filles de dones que pateixen violència masclista i, per tant, també en són víctimes, o si (3) reben violència del seu pare en un context en què la mare també rep violència.
- Continuar avançant en l'adopció d'accions a implementar en tots els centres escolars de Catalunya per millorar la prevenció, la detecció i l'atenció de situacions de violència masclista entre adolescents, i també garantir la coordinació amb els serveis socials i serveis d'infància especialitzats.
- Adoptar mesures en l'àmbit municipal, d'acord amb el Protocol contra les violències sexuals en entorns d'oci, per donar criteris operatius als professionals de la seguretat i establir les pautes d'actuació o coordinació

Administracions afectades

- Departament d'Interior
- Departament d'Educació
- Ajuntaments

5. MANCANCES EN LA DETECCIÓ DE SITUACIONS DE MALTRACTAMENT EN NADONS, EN L'APLICACIÓ DELS PROTOCOLS I EN LA COORDINACIÓ ENTRE SERVEIS

La Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant estableix l'obligació dels estats de protegir l'infant contra totes les formes de violència física o mental mentre està sota la guarda dels seus pares, mares, tutors legals o de qualsevol altra persona que el tingui a càrrec seu (art. 19).

D'acord amb aquest ordenament, les mesures protectores han d'incloure l'establiment de programes socials per donar suport a l'infant i als qui en tenen la tutela, i per prevenir, detectar, informar, derivar, investigar, tractar i seguir els casos de maltractaments, a més de les actuacions judicials, en cas que siguin necessàries.

Amb caràcter més general, la mateixa Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant també estableix l'obligació dels poders públics de donar suport als progenitors i tutors perquè puguin complir les seves responsabilitats d'educar l'infant (art. 18), per mitjà de mesures orientades a l'atenció dels infants i a l'acompanyament de les seves famílies.

És a dir, els infants tenen dret a ser protegits de qualsevol forma de maltractament i a tenir cobertes les seves necessitats socials bàsiques, a fi d'assolir el seu màxim desenvolupament possible, i que els progenitors, especialment quan tenen dificultats per satisfer aquestes condicions, rebin el suport necessari per assumir adequadament les tasques inherents a la cria dels infants. Aquests recursos de suport a la cria dels infants, al seu torn, són fonamentals per a la prevenció primària de possibles maltractaments en el si de la família.

En aquesta mateixa línia, a Catalunya, la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, estableix l'obligació dels poders públics de prendre totes les mesures necessàries per protegir els infants i els adolescents de qualsevol forma de maltractament (art. 81), i

també per proporcionar l'acompanyament necessari a les famílies que tenen dificultats per atendre les necessitats bàsiques dels infants (art. 37 i 78).

Aquesta llei distingeix les situacions de risc (art. 102), en les quals el desenvolupament i el benestar dels infants es veuen limitats o perjudicats per qualsevol circumstància personal, social o familiar, sense que, per a la seva protecció efectiva, calgui la separació del nucli familiar, i les situacions de desemparament (art. 105), en les quals manquen els elements bàsics per al desenvolupament integral de la personalitat dels infants i en les quals, per a la seva protecció efectiva, cal aplicar una mesura que sí que implica la separació del nucli familiar.

Aquesta diferenciació és rellevant, entre altres aspectes, perquè estableix els serveis que s'ocupen d'intervenir davant d'aquestes situacions. Les situacions de risc són competència dels ens locals i són els serveis socials bàsics els que hi han d'intervenir. Només quan la valoració del risc sigui greu i no s'hagi aconseguit disminuir o controlar amb la intervenció dels serveis socials bàsics, es produeix la intervenció dels serveis socials especialitzats en infància i adolescència.

Davant de signes de sospita de maltractament infantil, i de manera especial dels nadons, l'actuació dels professionals dels diferents àmbits s'ha de cenyir de manera rigorosa als circuits establerts en els protocols.

En aquest sentit, al llarg del 2019 el Síndic ha tingut coneixement de diverses situacions de maltractaments a nadons, en què ha observat dèficits en la detecció del maltractament, l'aplicació dels protocols i la coordinació entre serveis.

Per garantir el traspàs d'informació i la coordinació entre professionals sanitaris, el Síndic ha alertat sobre la necessitat d'introduir els mecanismes necessaris per prevenir la duplictat d'històries clíniques, garantint l'obertura d'una única història clínica, completa, detallada i precisa que reculli les observacions dels professionals de salut durant les visites dels infants, i molt especialment dels nadons, a tots els serveis de salut (serveis d'urgències, hospitals, CAP, etc.).

Determinades situacions familiars requereixen un seguiment proper per acompanyar la parella en la cura del nadó, amb els mecanismes previstos per a aquesta finalitat. Els serveis socials poden activar mesures per valorar una possible vulnerabilitat de l'infant en el nucli familiar, tenint en compte els aspectes sociofamiliars que es desprenen de les entrevistes amb els progenitors o visites domiciliàries. És imprescindible la dotació de recursos humans i econòmics als serveis socials d'atenció primària per atendre les famílies en situació de vulnerabilitat social.

Així mateix, s'ha de garantir una coordinació adequada entre els serveis de salut i els serveis de l'àmbit social. Quan es tracta de nadons, el treball en xarxa comporta pautar qui, quan i com s'ha de fer el seguiment de la situació familiar i valorar (per mitjà d'entrevistes i, si escau, de visites domiciliàries) si els progenitors garanteixen el bon estat del nadó.

El nou Protocol d'actuació de maltractaments a l'infància i l'adolescència en l'àmbit de la salut, de març de 2019, inclou actuacions de prevenció prenatal i en nadons, reclamades pel Síndic des de l'any 2015. Durant aquests anys, el Síndic ha insistit en la necessitat d'elaborar un protocol d'estudi, d'intervenció i de seguiment dels nadons (o infants petits) en situació de risc. Enguany, el nou protocol dona resposta al suggeriment del Síndic.

A criteri del Síndic, el protocol ha de ser un instrument clau que es consulti i s'utilitzi amb freqüència quan apareix qualsevol signe de sospita, i molt especialment en les situacions que afecten nadons, per la seva extrema fragilitat i alta vulnerabilitat.

El protocol incideix en el bon tracte a l'infant en la seva màxima amplitud per no haver de resoldre les conseqüències d'una negligència en l'atenció. També inclou actuacions de prevenció prenatal i en nadons, i desenvolupa característiques especials que cal tenir en compte en la detecció de maltractaments en nadons.

Per a això, es reconeix el paper clau dels professionals d'atenció primària i comunitària en la detecció d'aquesta problemàtica i se'ls dona eines per ajudar a

diferenciar què és un maltractament i què no, reduir el marge d'interpretació subjectiva, i afavorir la detecció i la notificació de casos.

En aquest sentit, el nou protocol d'actuació per maltractaments a la infància amplia l'abast a l'atenció primària de salut, i promou la prevenció, la detecció precoç, l'atenció integral i la rehabilitació d'infants i adolescents afectats, tot incidint sobre les situacions de risc.

Qualsevol petit traumatisme o hematoma en un nadó, especialment per sota dels 3-6 mesos i si no tenen capacitat de desplaçar-se, és molt indicatiu d'haver patit maltractament i és obligatori tenir-lo en consideració. A més de les lesions cutànies més evidents, el sacseig dels lactants o nadons pot produir fractures metafisials d'ossos llargs, fractures costals, hemorràgies retinals i lesions del sistema nerviós central. Aquestes darreres poden posar en perill la vida del nadó.

També cal evitar la victimització secundària dels infants i adolescents, evitar les diligències repetides i adequar-se a criteris de mínima intervenció, celeritat i especialització, i també reduir i no prolongar de manera innecessària el patiment.

Sobre la importància de la prevenció i la detecció precoç del maltractament, el protocol ha de servir per millorar l'eficàcia en la detecció del maltractament infantil, però també per ajudar les famílies a prevenir aquestes situacions, incloent-hi la detecció de possibles maltractaments als centres de salut d'atenció primària, i la formació i la sensibilització dels professionals sanitaris, amb un èmfasi especial en els d'atenció primària.

D'altra banda, preveu crear progressivament equips funcionals experts en abusos sexuals i maltractaments greus, distribuïts pel territori i encarregats de fer el diagnòstic sanitari i el tractament inicial i d'assessorar els professionals de primària i dels hospitals. Aquest equips s'aniran integrant a les unitats d'atenció integrada que anirà desplegant la DGAIA.

Així mateix, per facilitar que els professionals recullin la informació de manera més estructurada s'han dissenyat tres models de

documents: la fitxa de notificació de situació de risc o desemparament infantil dels serveis de salut, l'informe d'atenció sanitària i el comunicat judicial. Tots tres models s'incorporaran als sistemes dels diferents dispositius sanitaris, que es nodriran progressivament de les dades de les mateixes històries clíniques de cada nivell assistencial.

La detecció de qualsevol tipus de maltractament (físic, psicològic o emocional, per negligència o abandonament, abús sexual, etc.) requereix una actitud proactiva dels agents implicats, i la seva valoració final com a tal ha de ser fruit d'un estudi global que uneixi les visions sanitàries i psicosocials.

El Protocol, per exemple, apunta indicadors de sospita –en infants i adolescents, però també en pares, mares i tutors– per avaluar si s'està davant d'un cas de maltractament i estableix quines actuacions (proves, exploracions físiques, entrevistes) i

tractaments s'han de seguir en funció de la gravetat dels fets. El Protocol també dedica un apartat específic per al maltractament prenatal, que té lloc quan no s'ofereix al fetus totes les atencions que li calen.

La guia també recomana actuacions per detectar el maltractament en nadons. En aquest sentit, s'entén que un moment de gran vulnerabilitat són els primers mesos de vida, sobretot si es tracta del primer fill o filla. Diversos factors poden generar frustració en els progenitors, un fet que, sumat al desconeixement del risc que pot suposar sacsejar un nadó, pot generar situacions que posin en greu risc la seva vida. Per això, es recomana fer cerca activa de signes de fatiga dels progenitors i fer consell preventiu sobre el sacseig des dels serveis de neonatologia dels hospitals i de manera coordinada amb els centres d'atenció primària.

Recomanacions

- Garantir el coneixement, la consulta i l'aplicabilitat del protocol davant de casos de sospita i de certesa de maltractament infantil.
- Garantir una història clínica informatitzada d'atenció primària que permeti als professionals d'atenció primària introduir dades d'infants atesos amb indicadors de risc de maltractament, i connectar-les amb el Registre unificat de maltractaments infantils de salut (RUMI Salut), que des del 2009 permet recollir informació de casos atesos als hospitals de Catalunya amb servei de pediatria, ginecologia i obstetrícia.
- Fomentar el necessari treball multidisciplinari davant de casos de sospita de maltractament infantil per incorporar el diagnòstic social sanitari (emès des d'una unitat de treball social) al diagnòstic pediàtric.
- Intensificar la formació i la sensibilització dels professionals sanitaris, amb un èmfasi especial en els d'atenció primària, i incloure en els plans de formació que emprengui el Departament de Salut les especificitats concretes referides a la prevenció i la detecció del maltractament infantil a nadons i infants petits, per la seva extrema vulnerabilitat.
- Garantir la coordinació entre els serveis socials i els equips d'atenció a la infància i l'adolescència (EAIA) i la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA) davant d'una sospita de maltractament infantil.
- Assegurar l'aplicació efectiva dels protocols de maltractaments, fent-ne difusió entre els professionals i serveis, fent-ne un seguiment, avaluant-ne l'aplicació.
- Establir, com a mínim, una persona de referència a tots els centres sanitaris i centres de serveis socials per a l'aplicació del protocol que pugui rebre formació específica i actuar com a referent davant de situacions de sospita o certesa de maltractament infantil.
- Formar els professionals que treballen amb infants (salut, policia, ensenyament, lleure, serveis socials) en drets dels infants, indicadors de risc i coneixement dels protocols (formació inicial i formació contínua permanent).

Recomanacions

- Desenvolupar i aplicar actuacions preventives des dels serveis de salut i de l'àmbit social per millorar la detecció precoç del maltractament infantil.
- Garantir la comunicació i coordinació immediata entre els serveis socials i mèdics davant de situacions en què un infant està o pot estar patint violència
- Dur a terme campanyes de sensibilització adreçades a la ciutadania i també per a sectors professionals.
- Promoure polítiques de suport i educació a la criança.

Administracions afectades

- Departament de Salut
- Departament de Treball, Afers Socials i Famílies
- Ajuntaments

6. MANCANCES RELACIONADES AMB EL DESCONEIXEMENT I LA MANCA D'APLICACIÓ DE PROTOCOLS DE MALTRACTAMENT INFANTIL PER PART DE PROFESSIONALS QUE TREBALLEN AMB INFANTS I ADOLESCENTS

La Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant estableix l'obligació dels estats de protegir l'infant contra totes les formes de violència física o mental mentre està sota la guarda dels seus pares, mares, tutors legals o de qualsevol altra persona que el tingui a càrrec seu (art. 19).

D'acord amb aquest ordenament, les mesures protectores han d'incloure l'establiment de programes socials per donar suport a l'infant i als qui en tenen la tutela, i per prevenir, detectar, informar, derivar, investigar, tractar i seguir els casos de maltractaments, a més de les actuacions judicials, si són necessàries.

Amb caràcter més general, la mateixa Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant també estableix l'obligació dels poders públics de donar suport als progenitors i tutors perquè puguin complir les seves responsabilitats d'educar l'infant (art. 18), a través de mesures orientades a l'atenció dels infants i a l'acompanyament de les seves famílies.

És a dir, els infants tenen dret a ser protegits de qualsevol forma de maltractament i a tenir cobertes les seves necessitats socials bàsiques, a fi d'assolir el seu màxim desenvolupament possible, i que els progenitors, especialment quan tenen dificultats per satisfer aquestes condicions, rebin el suport necessari per assumir adequadament les tasques inherents a la cria dels infants. Aquests recursos de suport a la cria dels infants, al seu torn, són fonamentals per a la prevenció primària de possibles maltractaments en el si de la família.

En aquesta mateixa línia, a Catalunya, la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, estableix l'obligació dels poders públics de prendre totes les mesures necessàries per

protegir els infants i els adolescents de qualsevol forma de maltractament (art. 81), i també per proporcionar l'acompanyament necessari a les famílies que tenen dificultats per atendre les necessitats bàsiques dels infants (art. 37 i 78).

De conformitat amb el que disposa l'article 83.1 de la Llei 14/2010, l'Administració de la Generalitat ha d'elaborar plans de col·laboració que garanteixin l'ordenació de les seves actuacions en la prevenció, l'assistència i la persecució del maltractament a infants i adolescents. Aquesta col·laboració ha d'implicar les administracions sanitàries i educatives, l'Administració de justícia, les forces i cossos de seguretat i els serveis socials.

D'acord amb l'article 83.2 de la llei esmentada, per al desenvolupament dels plans a què fa referència l'apartat 1, el departament competent en infància i adolescència ha de promoure l'establiment de protocols que assegurin una actuació integral dels diferents serveis, departaments o administracions implicats en la prevenció i la detecció dels maltractaments a infants i adolescents.

L'any 2016, arran dels abusos sexuals denunciats en l'àmbit d'un centre educatiu concertat, es van aprovar diversos acords de Govern amb mesures per combatre el maltractament infantil, dins els quals destaquen l'Acord GOV/65/2016, de 17 de maig, pel qual es crea la Comissió Interdepartamental per a l'Impuls de la Protecció Efectiva davant els Maltractaments a Infants i Adolescents i s'aproven mesures específiques en aquesta matèria, i també l'Acord GOV/79/2016, de 14 de juny, pel qual s'aprova el Protocol d'actuació, entre els departaments de Treball, Afers Socials i Famílies i d'Ensenyament, de prevenció, detecció, notificació, derivació i coordinació de les situacions de maltractament infantil i adolescent en l'àmbit educatiu.

Posteriorment, mitjançant l'Acord GOV/97/2017, de 18 de juliol, es va aprovar el Protocol marc d'actuacions contra el maltractament a infants i adolescents de Catalunya, que pretén establir uns criteris bàsics, clars i homogenis per possibilitar un abordatge adequat del problema dels maltractaments a infants i adolescents.

L'objectiu d'aquest protocol marc és l'atenció dels infants i adolescents víctimes de qualsevol maltractament mitjançant una intervenció coordinada i eficaç dels departaments de l'Administració de la Generalitat de Catalunya i, en la mesura possible, de la resta d'administracions i institucions competents en l'atenció dels drets i les necessitats dels infants i adolescents, abordant tant la prevenció com la detecció, l'atenció i la recuperació.

En la disposició transitòria del protocol s'indica que tots els protocols signats amb els diferents departaments anteriors a l'entrada en vigor d'aquest protocol marc s'han d'interpretar d'acord al que es regula en aquest darrer.

Anteriorment a aquest protocol destaquen el Protocol marc d'actuacions en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments greus a menors de 2006, impulsat pel Síndic de Greuges; el Protocol d'actuació clínicoassistencial de maltractaments aguts en la infància, de 2008, el Protocol d'actuació davant de maltractaments en la infància i l'adolescència en l'àmbit de la salut, de 2017.

A banda dels protocols sectorials, els diferents territoris han anat definint circuits específics per a la intervenció en les situacions d'alt risc social infantil, que han pres normalment la forma de protocols territorials d'actuació. Aquests protocols, en general, vetllen per la celeritat en la detecció i per una bona coordinació entre els diversos serveis del territori i s'han fet a iniciativa dels diversos agents que hi intervenen, promoguts bé pels mateixos ajuntaments, bé pels mateixos professionals dels EAIA.

Amb tot, malgrat els avenços normatius introduïts per la Llei 14/2010, que fan menció expressa del deure de les administracions de promoure que es formin els professionals que estan en contacte amb infants i adolescents, i malgrat les recomanacions formulades des del Protocol marc liderat pel Síndic de Greuges l'any 2006 i els diferents protocols que estableixen els circuits que cal seguir davant de casos de sospita de maltractament infantil, el Síndic continua detectant dèficits en la formació dels professionals relacionats amb el coneixement dels indicadors de

maltractament, i també dèficits en la consulta i l'aplicació dels circuits que estableixen els protocols.

En aquest sentit, a través de queixes i d'actuacions d'ofici el Síndic, ha continuat tenint coneixement de situacions en què no s'han aplicat els protocols de maltractament infantil o no s'ha actuat d'acord amb el que estableixen.

Aquestes queixes han estat presentades per professionals que treballen en contacte amb infants i adolescents, tant en l'àmbit del sistema educatiu com del lleure, i que, havent detectat situacions de maltractament físic en l'àmbit familiar relacionades pels mateixos adolescents, han observat disfuncions que han afectat la protecció d'aquests adolescents per manca d'aplicació d'aquests protocols.

Així, s'han detectat mancances que afecten centres educatius, per manca de coneixement dels protocols; l'àmbit de la salut, referits a l'atenció primària i també l'àmbit hospitalari, i també la mateixa administració protectora.

En l'àmbit de salut, arran dels greus maltractaments soferts per un nadó que va morir, el Síndic va observar dèficits relacionats amb el coneixement dels signes de maltractament per part del personal sanitari, que van determinar una manca de detecció del maltractament i la desprotecció del nadó.

Posteriorment a aquests fets, el Departament de Salut va presentar, el març de 2019, l'edició actualitzada del Protocol d'actuació davant de maltractaments en la infància i l'adolescència en l'àmbit de la salut. Aquest nou protocol substitueix l'anterior, de 2008, i entre altres novetats n'amplia l'abast als professionals de l'atenció primària i comunitària i conté indicacions específiques per a la detecció del maltractament en nadons.

En aquest sentit, el Síndic continua observant un cert recel o desconeixement o manca de conscienciació sobre els senyals i els indicadors que poden posar de manifest situacions d'algun tipus de maltractament infantil, i també manca de coordinació entre serveis davant d'aquestes situacions.

Tant el recel com el desconeixement o la minimització dels senyals tenen conseqüències sobre les dificultats de detecció.

Cal millorar la difusió dels protocols de maltractament infantil entre tots els professionals que treballen amb infants, especialment en els àmbits de l'educació i de la salut, i augmentar la conscienciació d'aquests professionals respecte de la importància de la seva actuació per protegir els infants i la necessitat de consultar i aplicar els protocols, no exclusivament en

els casos de maltractament confirmat i congruent. Precisament, la seva gran utilitat rau en els casos de sospita, que són els que generen més dubtes. Els professionals disposen d'una eina objectiva que pretén allunyar una decisió tan complexa de valoracions subjectives.

Per això, el Síndic insisteix en la necessitat d'oferir formació sobre factors i indicadors d'alt risc social infantil i sobre els circuits que estableixen els protocols als professionals dels serveis de salut, educatius, lleure, etc.

Recomanacions

- Assegurar l'aplicació efectiva dels protocols de maltractaments, fer-ne difusió entre els professionals i els serveis, fer-ne un seguiment i avaluar-ne l'aplicació.
- Establir, com a mínim, una persona de referència a tots els centres sanitaris i centres de serveis socials per a l'aplicació del protocol que pugui rebre formació específica i actuar com a referent davant de situacions de sospita o certesa de maltractament infantil.
- Incrementar la formació dels professionals que treballen amb infants (salut, policia, ensenyament, lleure, serveis socials) en drets dels infants i indicadors de risc (formació inicial i formació contínua permanent).
- Desenvolupar i aplicar actuacions preventives des dels serveis de salut i de l'àmbit social per millorar la detecció precoç del maltractament infantil.

Administracions afectades

- Departament de Treball, Afers Socials i Famílies
- Departament de Salut
- Departament d'Educació

7. COMISSIÓ DEL SÍNDIC PER A LA PREVENCIÓ I REPARACIÓ DELS ABUSOS SEXUALS INFANTILS A L'ESGLÉSIA CATÒLICA

El passat mes de gener de 2019, el Síndic va iniciar una investigació arran de les denúncies fetes públiques sobre possibles abusos sexuals comesos sobre persones menors d'edat a l'Abadia de Montserrat i en altres establiments eclesiàstics.

Aquesta actuació s'emmarca dins l'encàrrec que el Síndic té atribuït per l'Estatut d'autonomia de Catalunya de defensa dels drets de les persones i, específicament, dels infants i adolescents.

Dins el conjunt de drets que el Síndic té l'encàrrec legal de promoure hi ha de manera principal els que recull la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant (CDI), que reconeix a infants i adolescents el dret a ser protegits de qualsevol forma de violència física o mental, inclòs l'abús sexual, i estableix el deure dels estats de prendre mesures apropiades per fer efectiva aquesta protecció (article 19.1). La Convenció també estableix l'obligació dels estats de prendre les mesures necessàries per impedir "la inducció i la coacció a un infant perquè participi en qualsevol activitat sexual il·legal" (article 34).

El Comitè dels Drets de l'Infant, en l'Observació general núm.13 (2011), sobre el dret de l'infant a no ser objecte de cap forma de violència, ha destacat que el deure de protegir els infants de la violència s'estén a les situacions en què es trobin sota la custòdia dels pares i mares, però també de representants legals o qualsevol altra persona que els tingui càrrec seu, i fa menció expressa, entre d'altres, de les institucions religioses i els llocs de culte (punt 34).

Adicionalment, cal recordar que la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant va ser ratificada al seu dia per la Santa Seu, i que el Comitè sobre els Drets de l'Infant ha recordat (Observacions finals sobre el segon informe periòdic de la Santa Seu) que amb aquesta ratificació la Santa Seu va assumir el compromís

d'aplicar-la "no només dins del territori de l'Estat de la Ciutat del Vaticà, sinó també en la seva condició de poder suprem de l'Església catòlica a tot el món, per al particular i les institucions subjectes a la seva autoritat" (punt 8).

La protecció d'infants i adolescents de l'abús sexual ha motivat diverses actuacions d'aquesta institució al llarg dels anys, que han inclòs la promoció de protocols de coordinació entre les administracions, informes al Parlament, la tramitació de queixes i l'obertura d'investigacions d'ofici, que han posat el focus en l'abús sexual en l'àmbit familiar, educatiu, de lleure i en centres residencials.

Seguint aquesta preocupació, el gener de 2019 el Síndic va acordar obrir una actuació d'ofici en relació amb una denúncia per abús sexual infantil en l'agrupament escolta del Monestir de Montserrat de la qual s'havien fetressò els mitjans de comunicació.

En el marc d'aquesta actuació, el passat mes de maig el Síndic de Greuges va crear una comissió integrada per experts provinents de diferents disciplines per donar resposta a les necessitats de veritat, justícia i reparació, d'acord amb els estàndards internacionals de respecte als drets humans.

L'actuació d'aquesta comissió es desenvolupa en un doble àmbit: un procediment de reparació i un procediment de prevenció. El procediment de reparació té com a finalitat facilitar a les víctimes d'abús sexual, en cas que els fets hagin prescrit, un espai on puguin expressar lliurement la seva experiència i una via per sol·licitar una reparació per part de l'Església. Amb aquest objectiu, el Síndic ha establert un telèfon gratuït i una adreça de correu electrònic per facilitar l'accés de les víctimes.

Després d'escoltar la persona sol·licitant, i un cop examinada la documentació aportada, la Comissió fa una valoració de cada cas i, si considera que hi ha indicis raonables que els fets es van produir, avalua els efectes físics, psíquics, econòmics i morals que els fets van tenir per a la víctima.

Un cop duta a terme la valoració del cas, la Comissió cita un representant del bisbat o de l'ordre religiosa que escaigui perquè aporti informació sobre el fet i, tenint en compte la informació aportada, demana una expressió de reparació a la víctima.

En aquest sentit, s'entén com a reparació l'expressió directa o indirecta a la víctima d'un abús sexual infantil d'un reconeixement dels fets i seus efectes i de la responsabilitat institucional per part d'un representant legítim de l'Església catòlica, acompanyada d'una compensació econòmica raonable i proporcionada.

En l'àmbit de la prevenció, la Comissió ha sol·licitat als bisbats amb seu a Catalunya i als representants de les congregacions religioses establertes a Catalunya que

aportin informació sobre els procediments i les actuacions internes adreçades a prevenir, detectar i donar resposta als abusos sexuals de menors en l'actualitat.

Així mateix, el Síndic ha demanat informació a les administracions amb competències relacionades amb institucions, recursos i serveis gestionats per l'Església catòlica adreçats a infants i adolescents.

Després d'examinar la informació, i també les dades i els elements resultants de l'anàlisi dels casos individuals, el Síndic presentarà al Parlament un informe amb recomanacions sobre bones pràctiques per millorar la prevenció, la formació, la detecció i la resposta que escaigui als abusos sexuals en el si de les institucions religioses i els poders públics.

8. LA PROTECCIÓ I EL BENESTAR DELS INFANTS EN SITUACIONS DE CONFLICTE PARENTAL

A. EMPADRONAMENT D'INFANTS EN SITUACIONS DE CONFLICTE PARENTAL

Són diverses les queixes en què es manifesta el desacord amb l'actuació de l'ajuntament que ha procedir a l'empadronament del fill o filla en comú per part de l'altre progenitor sense acord o coneixement del primer.

En alguns casos, el padró és la via d'accés a beneficis i prestacions només amb relació a un dels progenitors i no amb l'altre, com ara en el cas del títol de família nombrosa, que, d'acord amb la interpretació que en fa la Direcció General de Famílies i la normativa vigent, només es permet tenir a un sol dels progenitors en cas de separació o divorci, i el criteri en cas de desacord sobre la titularitat del títol és el de convivència, és a dir, serà titular del títol el progenitor que consti en el certificat del padró municipal corresponent, juntament amb els fills beneficiaris del títol. Igualment també permet ordenar serveis com ara l'escola i el servei d'atenció sanitària primària que correspon a cada infant i adolescent.

Per resoldre els conflictes entre progenitors separats o divorciats sobre l'empadronament dels fills menors d'edat en comú, entre d'altres, i en aplicació de la Llei de bases de règim local, la Presidència de l'Institut Nacional d'Estadística i la Direcció General de Coordinació de Competències amb les Comunitats Autònomes i les Entitats Locals emet la Resolució de 30 de gener de 2015, mitjançant la qual s'aproven instruccions tècniques adreçades als ajuntaments sobre la gestió del padró municipal.

No obstant això, a criteri del Síndic, la redacció d'aquesta resolució pel que fa a aquesta qüestió genera equívocs en la interpretació, especialment per aplicació del dret civil català. Aquestes dificultats en l'aplicació de la normativa en situacions conflictives, a banda de generar una problemàtica de tipus tècnic i burocràtic, sobretot impacten en el benestar i la garantia de drets de l'infant afectat.

Per aquest motiu, s'ha plantejat l'assumpte al Defensor del Poble perquè, a la vegada, aquesta

institució homòloga estatal pugui traslladar-lo al Consell de l'Empadronament de l'Institut Nacional d'Estadística, en tant que és l'organisme competent per poder resoldre i modificar els dubtes i conflictes plantejats per l'aplicació de la Resolució i que s'exposen a continuació.

La Resolució, concretament pel que fa a la redacció de l'article 2.2.1, amb relació a la documentació acreditativa de representació d'infants i adolescents menors de divuit anys als efectes padronals, genera alguns dubtes d'interpretació, i és per això que la gestió per part dels ajuntaments d'aquestes situacions és difícil.

Així, d'acord amb la interpretació del Síndic, els supòsits que es descriuen són:

1. Guarda i custòdia exclusiva per part d'un dels progenitors. En aquest cas és clara l'exigència de resolució judicial que acrediti aquesta guarda i custòdia exclusiva que permetria a aquest progenitor de fer el tràmit. Per a l'empadronament, no es requeriria l'autorització de l'altre progenitor.
2. Guarda i custòdia compartida per ambdós progenitors.

En aquest segon supòsit es poden distingir dues situacions també:

1. La guarda i custòdia està reconeguda per a ambdós progenitors per a períodes de temps molt equilibrats. Aquí s'exigeix sentència judicial que estableixi el lloc d'empadronament dels fills en comú o bé acord entre progenitors sobre l'acte de l'empadronament per procedir a la modificació del padró.
2. La guarda i custòdia no està confiada en exclusivitat a un dels progenitors, però tampoc no està reconeguda a ambdós per a períodes molt equilibrats. Aquest supòsit, residual, seria el que comprendria situacions no regulades judicialment o de guarda i custòdia compartida, però en què en realitat és més habitual la residència del fill o filla menor d'edat al domicili d'un sol dels progenitors. En aquest cas, es preveu l'exigència de la signatura d'ambdós progenitors o la declaració responsable del progenitor que insta la inscripció padronal.

La declaració responsable, segons s'exigeix, ha de donar fe de la guarda i custòdia que exerceix

el progenitor que insta la inscripció padronal de tenir la capacitat legal suficient i de no estar incurs en algun dels supòsits de fet previstos en els articles 103.1.c) o 158.3.c) del Codi civil (risc de sostracció de menors). En cas d'estar incurs en algun dels supòsits previstos en els articles del Codi civil sobre sostracció de menors, el progenitor que pretén fer la inscripció o modificació padronal ha d'aportar còpia de la resolució judicial que autoritzi la inscripció o canvi de domicili.

No s'exigeix que la declaració responsable i la consegüent inscripció padronal feta sense el consentiment d'ambdós progenitors, en aquest cas, la insti el progenitor que n'exerceix la guarda i custòdia de manera més habitual ni tampoc s'exigeix que aporti cap prova de la seva situació amb relació al fill o filla que pretén empadronar. Així mateix, tampoc no s'exigeix que declari que no es troba en un supòsit de custòdia compartida molt equilibrada que li impossibilitaria tramitar la inscripció mitjançant aquesta declaració jurada.

No s'exigeix acreditar ni la guarda i custòdia ni la comunicació a l'altre progenitor del tràmit, només s'ha de sotmetre el progenitor que promou aquest tipus d'inscripció a una declaració jurada que pot comportar-li responsabilitats per falsedat documental si un jutge ha dictaminat una mesura cautelar per risc de sostracció de menors en contra seva o si no disposa de guarda i custòdia amb relació al seu fill o filla i manifesta el contrari, que són els supòsits que es fan constar en remissió al Codi civil.

En el cas de Catalunya, en el marc del dret civil català, el criteri preferent tendeix a ser l'exercici de la guarda conjunta, situació que podria ser assimilable a la guarda i custòdia compartida del Codi civil espanyol. Per això, a Catalunya la possibilitat que un sol dels progenitors insti la modificació padronal mitjançant declaració jurada sense aportar més documentació, i que declari que té la guarda i custòdia del seu fill o filla i que s'ajusta a la veritat, es pot donar amb freqüència.

Molts ajuntaments, en el cas que no es disposi de resolució judicial o acord dels dos progenitors, entenen que l'empadronament per part d'un sol dels progenitors que insta la modificació padronal és vàlid amb la seva declaració responsable. L'ajuntament no disposa de cap

altra via per verificar si el progenitor que promou aquesta inscripció es troba en un règim de guarda i custòdia compartida més o menys equitativa i, d'acord amb la normativa, tampoc no li hauria de demanar cap prova.

El document de declaració jurada permet al progenitor que en té la guarda i custòdia compartida en temps molt equilibrats, i també a aquell que disposi d'una guarda i custòdia no equilibrada i no sigui el que conviu amb l'infant de manera més habitual, fer el tràmit d'inscripció padronal unilateralment complint de manera veraç amb les exigències de contingut de la declaració jurada (declarar tenir-ne la guarda i custòdia i no estar incurs en les causes esmentades relacionades amb la sostracció de menors).

D'altra banda, el padró és un registre administratiu que serveix per acreditar la residència efectiva a tots els efectes administratius i per exercir els drets que confereix la Llei de bases de règim Local als veïns, i també els drets restants que els atribueixen les lleis (art. 18 LRBRL). Les seves dades constitueixen la prova de la residència i del domicili habitual. En aquest sentit, el progenitor que té la guarda i custòdia compartida de l'infant, però que no resideix de manera habitual amb el seu fill o filla, d'acord amb la funció que el padró té encomanada, no hauria de poder empadronar el seu fill o filla amb ell, encara que el sentit literal de la Resolució ho permeti. Tot això sempre considerant l'interès superior de l'infant. Per aquest motiu, alguns ajuntaments, d'ofici, han volgut verificar quin era l'empadronament habitual de persones menors de divuit anys els progenitors de les quals no han mostrat acord amb relació al domicili on haurien d'estar empadronades amb la finalitat de fer la inscripció i complir aquesta funció.

En aquest sentit, la Instrucció 1/2006 del Ministeri Fiscal, sobre guarda i custòdia compartida i empadronament dels fills menors d'edat, anterior a la Resolució de 30 de gener de 2015 ja esmentada, ja reflectia una evolució ascendent pel que fa a l'atorgament de guardes i custòdies compartides, i optava per fer prevaler el temps de residència del fill o filla en comú per sobre de l'acord dels pares sobre l'empadronament, d'acord amb la funció del padró de donar fe de la residència i domicili habitual de les persones.

Finalment, alguns ajuntaments també plantegen dubtes pel que fa a la forma de verificar l'actualització de les resolucions judicials que aporten els progenitors, ja que pot ser que la resolució que aporta un dels progenitors per instar la modificació padronal hagi quedat obsoleta per una de posterior que hagi modificat el règim de guarda i custòdia i que no li permeti fer el tràmit.

El Defensor del Poble, en resposta al trasllat d'aquestes qüestions, s'ha adreçat al Consell d'Empadronament de l'Institut Nacional d'Estadística, que, a la vegada, s'ha interessat per la qüestió i ha treballat el tema en el marc del Grup de Treball per a la revisió de la normativa padronal, que ha proposat modificar les instruccions contingudes en l'apartat 2.2.1, sobre representació legal de la Resolució de 30 de gener de 2015 en el sentit que s'indica.

Concretament, es fa constar que en la modificació de les instruccions que s'estan estudiant es proposarà exigir al progenitor que signi la declaració jurada responsable faci constar també en el nou model de declaració que: ambdós progenitors tenen la guarda i custòdia, que no hi ha resolució judicial que s'hi pronunciï, justificar la impossibilitat de no disposar de la signatura de l'altre progenitor i indicar que el fill o filla menor de divuit anys hi conviu.

També s'indica que la nova redacció de la Resolució clarificarà que si hi ha una resolució

sobre guarda i custòdia no s'ha d'aportar la declaració responsable i que serà el progenitor que tingui atribuïda la guarda i custòdia més habitualment el que podrà instar la modificació de la inscripció padronal, excepte que la sentència exigeixi mutu acord.

Així mateix, es fa constar que també s'han proposat dos models de declaració responsable en funció de si hi ha una resolució judicial o no que es pronunciï sobre la guarda i custòdia i, si n'hi ha, s'exigirà al progenitor que signa que declari que la resolució judicial està en vigor i que no n'hi ha una de posterior que la modifiqui. D'aquesta manera, els ajuntaments quedarien alliberats de responsabilitat en cas de frau i el progenitor quedaria subjecte a responsabilitats civils o administratives per inexactituds, falsedats o omissions en el contingut de les declaracions signades.

A criteri del Síndic i del Defensor del Poble, l'aprovació d'aquestes modificacions proposades per la Comissió Permanent del Consell d'Empadronament, en reunió de 2 de juliol de 2019, respecten els principis de simplicitat, claredat i servei efectiu a la ciutadania i responen al principi d'eficàcia administrativa que ha de presidir tota actuació de les administracions públiques, però principalment ajudaran a resoldre situacions conflictives que se susciten sobre l'empadronament d'infants per part d'un sol dels progenitors separats o divorciats i es garantirà l'interès superior de l'infant.

Recomanacions

- Quan es tingui constància de la situació de vida separada dels progenitors dels infants, requerir la resolució judicial que n'estableix la guarda.
- Davant de peticions presentades per progenitors que no tenen la guarda habitual de l'infant, donar audiència de la sol·licitud d'accés a l'altre progenitor perquè pugui efectuar les al·legacions que estimi oportunes, amb la finalitat de preservar la confidencialitat i el secret de la residència de l'infant en situacions sensibles, d'acord amb el seu interès superior.
- En cas que qui promogui l'alta o baixa del padró sigui el progenitor que té la guarda habitual de l'infant, recollir la seva declaració responsable.
- En cas de guarda i custòdia compartida, quan l'infant resideixi períodes de temps similars amb ambdós progenitors, requerir el consentiment de tots dos o, altrament, restar en espera de la resolució judicial que decideixi aquesta qüestió.

Administracions afectades

- ☑ Consell d'Empadronament de l'Institut Nacional d'Estadística
- ☑ Ajuntaments

B. ATENCIÓ I SUPORT TERAPÈUTIC ALS INFANTS EN LA GESTIÓ DEL CONFLICTE PARENTAL

De l'estudi de múltiples casos que arriben al Síndic s'observa que l'alta litigiositat per via contenciosa entre progenitors incrementa la conflictivitat parental, i els principals perjudicats en són els infants i adolescents.

La sentència judicial que resulti del procés contenciós regularà les condicions i l'ordre de la nova situació familiar, però de vegades no arriba a resoldre el conflicte emocional, que pot continuar latent. En processos d'alta conflictivitat, una resposta exclusivament jurídica no soluciona la complexitat de la situació familiar.

Després d'una resolució judicial, el conflicte parental pot tornar a rebotar en el sistema judicial amb modificacions de mesures, incompliments de sentència i en general desacords en la presa de decisions sobre els infants. Això pot causar-los patiment emocional i estrès i haver-se de posicionar davant del conflicte prenent partit per un dels progenitors. Una mala separació entre progenitors té un alt cost personal i social per als infants.

La naturalesa personalíssima de les relacions jurídiques en dret de família comporta que la presa de decisions i l'eficàcia de certes resolucions judicials necessitin la col·laboració de serveis externs especialitzats, atès el caràcter interdisciplinari del conflicte de família i de la dificultat d'executar-les en la forma exclusivament impositiva.

La justícia, entesa com a resposta adequada a les necessitats dels infants, no es garanteix només des de l'àmbit judicial. La tipologia dels aspectes que conflueixen en un conflicte familiar en determinats casos evidencia les limitacions del procés judicial contenciós com a únic instrument de gestió dels conflictes familiars.

De les queixes rebudes pel Síndic s'observa que generalment el conflicte familiar no troba una solució de qualitat, en el sentit d'adequar-se a les necessitats dels infants, si la resposta només és jurídica. Així, s'evidencia la necessitat de complementar la

resposta jurídica amb una atenció o seguiment terapèutic que ajudi els progenitors a reconduir la seva relació, en benefici dels infants que tenen en comú.

L'eficàcia de la teràpia familiar per modificar aspectes de la dinàmica relacional en conflictes entre progenitors és acceptada i demostrada empíricament a través de múltiples treballs d'investigació i estudis de recerca.

Fins enguany, el treball emprès de gestió de la conflictivitat entre progenitors derivats per l'autoritat judicial ha estat desenvolupat per l'Escola de Teràpia Familiar, sense que estigui reconegut dins la cartera de serveis de salut de l'hospital, i manca la definició d'un model o circuit d'atenció regulat formalment per a aquests casos.

El Síndic ha tingut coneixement de l'extensa llista d'espera de casos pendents a l'Hospital de Sant Pau i la Santa Creu, que impedeix o dificulta l'inici de la teràpia familiar instada judicialment.

De la judicialització d'una bona part dels conflictes familiars, se'n desprèn en molts casos la insuficiència o inadequació de la justícia procedimental per ajudar específicament els progenitors a no continuar agreujant el conflicte i a minimitzar els efectes negatius que ha produït en els infants.

El Síndic observa que l'eix del tractament terapèutic d'aquestes famílies amb l'objectiu de reconduir la dinàmica de conflictivitat instaurada i poder aconseguir relacionar-se de manera més equilibrada, en interès dels infants, és molt feble.

Manca, doncs, poder abordar la conflictivitat familiar per mitjà d'un tractament especialitzat intens i continuat que desemboqui en respostes terapèutiques a les diferents necessitats que presenten els membres familiars, en especial els infants.

La derivació judicial a teràpia és un dels recursos de què es pot valer l'autoritat judicial per gestionar el conflicte, amb situacions fins i tot de violència familiar. La derivació judicial a teràpia es pot articular com una recomanació o com una obligació que imposa el jutjat de família.

A través de queixes que han arribat al Síndic s'observen casos de poca motivació d'alguns progenitors a acudir a teràpia, la qual dificulten o obstaculitzen, i els infants n'acaben sent els principals perjudicats.

Els poders públics han de maximitzar i unir esforços per introduir en el tractament d'aquestes complexes situacions familiars tots els instruments i les eines que afavoreixin un abordatge eficaç del conflicte i permetin reduir-ne els efectes lesius en els infants.

L'activitat de l'autoritat judicial no finalitza amb l'emissió de sentències ben fonamentades que estipulin les mesures que han de regir en el funcionament familiar, sinó que també ha de vetllar perquè les mesures dictades es puguin complir, fins i tot quan hi ha resistències dels progenitors.

Alguns progenitors exposen la dificultat que genera la manca de compliment de les

resolucions judicials i el desgast que provoca. Sovint, després de processos judicials contenciosos, la relació entre els progenitors s'ha espatllat tant que la resolució judicial que en principi hauria de posar fi a la controvèrsia no ho aconsegueix.

De vegades, la feina d'orientació i acompanyament dels assistents jurídics que han participat en el procés contenciós ja ha finalitzat, llevat que s'iniciï una altra causa i els progenitors es tornin a trobar immersos en una dinàmica familiar que continua presentant múltiples dificultats.

Cal avançar cap a un model de justícia terapèutica en els assumptes de família que permeti oferir des de la instància judicial respostes multidisciplinàries que s'adaptin a les circumstàncies de cada nucli familiar per facilitar l'aplicació de les mesures que es valorin més convenients, en interès superior dels infants.

Recomanacions

- Definir entre el Departament de Salut i el Departament de Justícia un model i circuit formal que reguli tots els aspectes que conflueixen en el treball relacionat amb la necessària gestió terapèutica de la conflictivitat familiar, quan els progenitors són derivats a teràpia familiar per l'autoritat judicial.
- Emprendre les mesures necessàries per possibilitar l'atenció des de la xarxa pública a progenitors/famílies derivades per l'autoritat judicial a teràpia familiar, a fi de treballar aspectes estructurals de la dinàmica i relació entre progenitors, en interès superior dels infants.
- Valorar la necessitat o conveniència d'introduir en seu judicial un equip especialitzat d'abordatge terapèutic de les situacions de conflictivitat entre progenitors que en determinats casos pogués donar suport a l'autoritat judicial, tot treballant amb els progenitors la necessitat d'arribar a una dinàmica familiar que preservi els infants.

Administracions afectades

- Departament de Justícia
- Departament de Salut

C. ESCOLARITZACIÓ D'INFANTS I ADOLESCENTS FILLS DE PARES SEPARATS: SITUACIONS DE CONFLICTE PARENTAL

Els darrers anys el Síndic ha anat rebent de manera continuada queixes referides a l'actuació de l'Administració educativa en situacions de desacord entre els progenitors respecte de l'escolarització dels infants.

La Llei 25/2010, de 29 de juliol, del llibre segon del Codi civil de Catalunya, relatiu a la persona i la família, regula l'exercici de la potestat parental en cas de vida separada dels progenitors i estableix que: "El progenitor que exerceix la potestat parental, llevat que l'autoritat judicial disposi una altra cosa, necessita el consentiment exprés o tàcit de l'altre per a decidir el tipus d'ensenyament dels fills, per a variar-ne el domicili si això els aparta de llur entorn habitual" (article 236- 11.1).

Segons aquest marc normatiu, amb caràcter general, el canvi de centre docent requereix el consentiment exprés o tàcit de l'altre progenitor, com també el canvi de domicili i, en cas de desacord entre els progenitors, l'autoritat judicial ha d'atribuir la facultat de decidir a un d'ells: "En cas de desacord ocasional en l'exercici de la potestat parental, l'autoritat judicial, a instància de qualsevol dels progenitors, ha d'atribuir la facultat de decidir a un d'ells" (article 236-13).

En aplicació d'aquestes previsions, tant les instruccions que regulen el procediment d'admissió com les que regulen l'organització i el funcionament dels centres docents estableixen com s'haurà d'actuar en les situacions de falta d'acord entre les persones que comparteixen la potestat parental mentre no hi hagi resolució judicial.

En el cas del procés de preinscripció, la Resolució EDU/452/2019, de 21 de febrer, per la qual s'aproven les normes de preinscripció i matrícula d'alumnes als centres del Servei d'Educació de Catalunya i altres centres educatius, en els diversos ensenyaments sostinguts amb fons públics, per al curs 2019-2020, en el punt 3.12, estableix que "[...] si es constata falta d'acord entre les persones que comparteixen la pàtria

potestat del o la menor i mentre no hi hagi una resolució judicial, es deixen sense efecte les sol·licituds de preinscripció presentades i l'alumne/a es manté al mateix centre on està escolaritzat. I si es tracta de nova matrícula o d'altres circumstàncies que les comissions de garanties d'admissió considerin, les comissions determinen el centre d'escolarització després d'escoltar les persones interessades".

Segons aquesta resolució, en cas de desacord entre els progenitors, si l'alumne ja està escolaritzat, cal deixar sense efecte la sol·licitud de canvi de centre fins que recaigui resolució judicial o consti l'acord dels dos progenitors. En cas que l'alumne no estigui escolaritzat, es preveu que les comissions de garanties d'admissió determinen el centre d'escolarització després d'escoltar les persones interessades.

Els documents d'organització i de gestió dels centres docents, que aprova anualment el Departament d'Educació, també preveuen quina ha de ser l'actuació dels centres educatius en les situacions de desacord entre els progenitors i estableixen el següent:

"1.3. Problemes entre els progenitors en relació amb els fills

2. Com a qüestions específiques

[...] Les decisions de canvi de centre d'un alumne corresponen a les persones que en tenen la pàtria potestat. Aquesta l'exerceixen ambdós progenitors o un de sol amb el consentiment exprés o tàcit de l'altre i són vàlids els actes que faci un d'ells segons l'ús social i les circumstàncies. En cas de desacord entre progenitors, cal complir el que determini el o la jutge."

Tot i aquestes previsions, el Síndic ha observat situacions en què l'Administració educativa no ha tingut en compte aquestes recomanacions. En aquest sentit, a través de queixes s'ha tingut coneixement de situacions en què l'Administració educativa ha admès canvis de centre promoguts per un progenitor sense consentiment de l'altre, tot i haver-se denunciat la situació abans de l'inici de curs.

En altres casos, s'ha detectat que s'ha admès la sol·licitud i la matrícula en un

centre malgrat haver-hi un pronunciament judicial previ que determinava un centre diferent, i malgrat haver-se tingut coneixement d'aquesta situació abans de l'inici de curs, com també de la decisió judicial prèvia.

En aquests casos, l'Administració educativa ha informat que ha tingut en compte el municipi on estava empadronat l'alumne o un dels progenitors. Tanmateix, el Síndic recorda que atorgar lloc escolar de manera automàtica al municipi on un dels progenitors hagi empadronat l'alumne, sense tenir en compte el desacord entre els progenitors, suposa a la pràctica avançar-se i condicionar el contingut de la decisió

judicial, i buida de contingut les previsions del Codi civil de Catalunya, que requereix l'acord dels progenitors o una decisió judicial, com també les previsions de les instruccions del mateix Departament d'Educació.

En aquest sentit, cal recordar que les orientacions de la mateixa administració estableixen, com a regla general: "No prendre partit ni adoptar cap posicionament en les relacions privades entre els pares dels alumnes, referents als seus drets i deures envers aquests. Complir sempre les resolucions i requeriments judicials escrits sobre les relacions esmentades".

Recomanacions

- Vetllar pel compliment de les orientacions que facilita el mateix Departament d'Educació en situacions de desacord entre els progenitors respecte de l'escolarització dels infants, especialment en allò referent al compliment obligat de les decisions judicials, i en situacions de manca de decisió judicial prèvia, vetllar pel manteniment a l'escola d'origen en cas de desacord fins que recaigui resolució.
- Revisar el contingut de la Resolució que regula el procediment d'admissió als centres docents, en concret l'apartat referent a la falta d'acord entre les persones que comparteixen la pàtria potestat i l'assignació de plaça per part de les comissions de garanties d'admissió, amb l'objectiu d'evitar interpretacions contràries al Codi civil de Catalunya i al document d'organització i de funcionament dels centres docents quant a l'obligatorietat de compliment de les decisions judicials relatives a l'escolarització de l'alumnat, sempre que hi hagi places vacants.

Administracions afectades

- ☑ Departament d'Educació
- ☑ Consorci d'Educació de Barcelona

III. ENTORN FAMILIAR I MODALITATS ALTERNATIVES DE CURA

9. LA COOPERACIÓ I COORDINACIÓ ENTRE ELS PROFESSIONALS DE TOTS ELS ÀMBITS D'ATENCIÓ A LA INFÀNCIA: LES TAULES D'INFÀNCIA

L'article 26.1.c de la Llei 14/2010, sobre els drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència (LDOIA), estableix que les taules territorials d'infància són òrgans que es constitueixen per coordinar, impulsar, i promoure les polítiques d'infància.

Les taules d'infància són d'àmbit comarcal o municipal. La població focus és tota la infància i l'adolescència. Hi participen serveis, entitats d'infància i famílies. La funció principal és fer el diagnòstic, la planificació i l'avaluació de polítiques d'infància, i per formalitzar-se cal ser un òrgan col·legiat (LDOIA art. 26).

El Decret 250/2013, de 12 de novembre, de la taula nacional i les taules territorials i locals d'infància, estableix qui en forma part i quins en són els objectius, i el Decret 200/2013, de 23 de juliol, dels consells de participació territorial i nacional dels infants i adolescents a Catalunya, estableix el funcionament general d'aquests consells.

Quant a les xarxes d'infància, l'àmbit és municipal. La població focus és especialment la infància i l'adolescència en risc. Hi participen serveis i algunes entitats. La funció principal és la coordinació professional entre diferents àmbits, i només es pot formalitzar a iniciativa de professionals.

Les taules locals són eines molt útils per al diagnòstic, la implementació, el seguiment i la coordinació dels projectes i protocols als territoris. El treball en xarxa parteix del reconeixement que, per promoure el benestar infantil, cal la cooperació i la coordinació entre els professionals de tots els àmbits d'atenció a la infància. Determinades situacions de risc o maltractament envers infants i

adolescents posen de manifest la necessitat de potenciar i garantir el bon treball en xarxa per abordar i donar una resposta integral i eficaç a les seves necessitats en els diferents territoris.

La planificació d'aquesta coordinació resulta imprescindible per evitar duplicitats i/o contradiccions en les intervencions dels professionals, i també per a la rendibilització del temps i la satisfacció de les persones ateses. Les taules han de ser un referent al territori per a tot allò que té a veure amb la infància, l'adolescència i les famílies. Per aquest motiu, el Síndic ha iniciat una actuació d'ofici en relació amb aquest assumpte.

Paral·lelament, el passat 26 de setembre de 2019, va tenir lloc la jornada "Tots a l'una pel benestar dels infants i adolescents", que va organitzar la Universitat de Barcelona (Institut de Formació contínua) i en el marc de la qual va tenir lloc la presentació de l'informe "Les taules i xarxes locals d'infància i adolescència a Catalunya". Aquest informe presenta els resultats de l'estudi pilot efectuat a partir d'una mostra formada per 34 xarxes i taules comarcals i municipals, que representen aproximadament la meitat de la població de Catalunya.

Entre altres conclusions, aquest estudi confirma la valoració positiva de les taules i xarxes com a espais per reflexionar i crear de forma conjunta, promoure la cultura del treball en xarxa i de la infància i l'adolescència, la implicació i participació actives i la coordinació regular.

Això no obstant, aquest estudi també alerta del risc de generar noves estructures i posar l'èmfasi únicament en aspectes organitzatius, i destaca la necessitat que les taules esdevinguin instruments que permetin innovar i experimentar entorn de noves estratègies d'intervenció.

Altres conclusions fan referència, entre d'altres, a l'escassa o nul·la comunicació entre les taules territorials i les taules

locals, i molt especialment a la necessitat que els infants i adolescents hi tinguin una participació més gran, atès que les estructures de participació d'infants creades a la majoria de territoris no estan vinculades a taules i xarxes com un actor més.

Finalment, cal destacar les propostes que conté l'informe, que són les següents:

- Millorar la transparència informativa respecte de les taules nacional, territorials i locals.
- Reforçar el lideratge de les polítiques d'infància perquè aquestes estructures tinguin continuïtat, i introduir la perspectiva de la infància i l'adolescència en el debat i la implicació de les diferents administracions.
- Donar compliment a les previsions del Decret 250/2013, especialment pel que fa a les funcions que tenen atribuïdes la Taula Nacional (la darrera memòria publicada és del 2016), les taules territorials la majoria s'han reunit un cop, quan es van crear el 2015.
- Afavorir el treball de prevenció i la intervenció comunitària.

- Canviar la cultura de treball dels implicats per avançar cap a un model cooperatiu, també de les organitzacions.

- Facilitar l'intercanvi d'experiències sobre treball en xarxa amb suport públic.

- Promoure un diagnòstic participat de la situació de les necessitats dels infants i les famílies del territori i la planificació conjunta, especialment en el cas dels municipis petits i mitjans, que no tenen prou capacitat de fer recerca, elaborar programes, planificar i avaluar.

- Promoure el suport de la Taula Nacional i taules territorials a les taules locals per establir canals de comunicació i rebre suport.

- Crear taules locals pendents per disposar d'un mapa de totes les taules locals i evitar duplicitats.

- Incrementar la participació d'infants i famílies, que haurien de ser considerats actors principals.

Recomanacions

- Liderar el suport a les diferents taules (nacional, territorials i locals) i coordinar els diferents equips, serveis i agents implicats del territori per potenciar el treball en xarxa, en especial en els àmbits de l'educació, la salut, la seguretat, el treball, la joventut i les dones, que afecten la infància i l'adolescència del territori, i millorar els programes de participació, prevenció, promoció, detecció i protecció de la infància i l'adolescència.

- Programar el desplegament de les taules locals.

- Supervisar que es garanteix la coordinació entre els diferents nivells de les taules (nacional, territorials i locals), i la coordinació i comunicació entre taules i xarxes.

- Elaborar un programa de coordinació de les diverses administracions i institucions en la promoció social de la infància i l'adolescència, i de la detecció i la intervenció davant de situacions de risc o desemparament.

- Desplegar d'acord amb les directrius de la Taula Nacional de la Infància de Catalunya, els eixos del Pla d'atenció integral a la infància i l'adolescència i la coordinació de la planificació local o comarcal dels recursos preventius, en col·laboració amb els ens locals.

- Valorar les conclusions de l'informe Les taules i xarxes locals d'infància i adolescència a Catalunya i l'aplicació de les propostes que conté.

Administracions afectades

- Departament de Treball, Afers Socials i Famílies

- Ajuntaments

10. RESPONSABILITAT PATRIMONIAL PER UN DANY GREU PATIT PER UN INFANT O ADOLESCENT TUTELAT PER L'ADMINISTRACIÓ

Són diverses les situacions que es plantegen a la institució en què un infant o adolescent que ha estat tutelat per l'Administració perquè es troba en una situació de desemparament ha patit algun tipus de dany físic o moral de tipus greu mentre està sota la seva tutela.

No totes les situacions en què s'ha infligit un dany físic o moral a un infant o adolescent mentre està tutelat poden ser atribuïdes a la responsabilitat de l'administració protectora en els termes que exigeix la regulació de la responsabilitat patrimonial de l'Administració.

Tot i així, cal explorar en quins casos les lesions produïdes a l'infant o adolescent són atribuïbles al funcionament anormal de l'administració tutora en els termes que requereix la legislació vigent per considerar que es tracta d'un supòsit de responsabilitat patrimonial de l'Administració que doni lloc a la reparació del dany causat via indemnització.

La responsabilitat patrimonial de l'Administració, regulada en la Llei 39/2015, de procediment administratiu comú de les administracions públiques, i la Llei 40/2015, de règim jurídic del sector públic, està prevista en l'article 106.2 de la Constitució espanyola, i exigeix que el funcionament dels serveis públics produeixi un dany atribuïble per raó de causalitat a l'Administració que haurà de ser indemnitzat.

En casos en què les lesions causades a l'infant o adolescent revesteixen d'una gravetat especial (agressions sexuals, maltractament psicològic), i en què la imputació del dany és més clarament atribuïble a l'Administració, quan aquesta n'exerceix la tutela, i especialment quan els fets s'han produït dins el mateix centre residencial on ha estat ingressat l'adolescent tutelat, el Síndic ha considerat que concorren els elements de responsabilitat patrimonial de l'Administració.

L'assumpció de la responsabilitat patrimonial i el reconeixement d'una indemnització pel dany causat és una via més per compensar l'infant i adolescent afectat, però també serveix per avançar en l'efectivitat dels drets i per fer que l'Administració prengui consciència de l'atribució jurídica dels danys causats a tots els infants i adolescents de qui directament assumeix la tutela.

Aquesta línia de treball i de consolidació de drets també es podria fer extensiva a altres danys i lesions a infants i adolescents no tan evidents, de tipus físic i psicològic, i també danys produïts en altres moments de la intervenció de l'Administració, com ara en situacions de risc detectades i en què no s'ha intervingut adequadament, en situacions d'escapoliments de centres residencials, o per negligència o mal funcionament de l'Administració en l'exercici de la seva funció de protecció.

L'obligació de protecció i ajuda de l'Administració envers un infant privat temporalment o permanent del seu entorn familiar està establerta en l'article 20 de la Convenció de les Nacions Unides sobre drets de l'infant, i implica un deure especial de protecció i cura, i de vetllar pel seu benestar i el desenvolupament integral de la personalitat quan aquest infant o adolescent està sota la seva tutela.

Així mateix, els articles 18 i 19 també estableixen obligacions de l'Administració com a responsable d'ajudar els progenitors en l'acompliment de les seves obligacions primeres d'educar i assegurar les condicions per al desenvolupament dels infants que tenen a càrrec, i també de prendre totes les mesures per protegir l'infant contra tota forma de violència, lesió, abús, abandonament, tracte negligent, maltractament, explotació, mentre està sota la tutela dels seus pares, mares, tutors legals o qualsevol persona que en tingui la tutela.

Certament, els graus de responsabilitat de l'Administració respecte dels danys soferts per un infant o adolescent varien depenent de si l'incompliment té a veure amb el deure d'assistir els progenitors o tutors en l'exercici de les seves obligacions (article 18), si es tracta de l'incompliment del deure

de detectar i intervenir en una situació de risc de desprotecció o violència vers un infant o adolescent (article 19), o si es produeix en el desenvolupament de la tasca de protecció i cura quan aquest infant està sota la seva tutela (article 20).

Dins d'aquest darrer supòsit, el grau d'atribució de la responsabilitat de l'Administració varia si l'infant o adolescent està escapolat en el moment que es produeix el dany, si els fets van succeir dins d'un centre residencial dependent de l'Administració o fins i tot si els danys són infligits per la persona responsable directa de l'atenció i cura d'aquest infant al centre que en té l'encàrrec.

En aquests darrers supòsits, més enllà de la culpa *in vigilando*, s'ha de considerar la culpa *in eligendo*, ja que és l'Administració que ha optat per la determinada mesura de protecció que ha considerat més adequada, i ha encarregat el servei a una entitat, que a la vegada ha de supervisar i controlar amb el nivell de zel exigible que permeti garantir el correcte compliment de les obligacions que té encomanades.

Així mateix, caldria valorar els casos en què la lesió o dany més evident que presenta l'infant o adolescent no es deu a un element extern, sinó que és el mateix infant o adolescent que, a causa d'un problema de salut mental que pateix i no ha estat adequadament tractat, s'acaba autolesionant (autòlisi, suïcidi).

Igualment, fins i tot en els casos en què l'infant o adolescent és autor directe d'agressions físiques o psíquiques a altres infants, adolescents o adults, s'hauria de valorar l'atribució de la responsabilitat a l'administració tutora, per manca de detecció o intervenció adequada en aquesta situació, de manera assimilable al que ocorre en la regulació de la responsabilitat penal de menors d'edat. La Llei orgànica de responsabilitat penal de menors atribueix la responsabilitat civil derivada de la responsabilitat penal a menors de divuit anys, solidàriament als pares, tutors, acollidors i guardadors legals o de fet del menor infractor, ja que que

s'entén que incompleixen les funcions de protecció.

En un cas que va ser objecte d'intervenció pel Síndic, es va obrir un expedient sancionador contra l'entitat que tenia encarregat el servei d'atenció residencial d'infants i adolescents sota la tutela de l'Administració, i es van declarar provats maltractaments físics i psicològics a alguns dels adolescents ingressats al centre residencial.

S'imposen diverses sancions a la persona responsable de l'entitat i la gestió del centre i a la persona responsable de salut per les infraccions greus i molt greus constatades, per "haver causat maltractaments psicològics a infants i adolescents residents al CRAE, a causa de determinades conductes arbitràries poc congruents i discriminatòries", "maltractaments psicològics a infants i adolescents ingressats" i "diverses negligències de caràcter mèdic que han posat en greu risc els infants i adolescents acollits al centre", tipificades com a infraccions molt greus perquè se'n deriven "perjudicis per als drets dels infants i adolescents afectats de reparació difícil o impossible".

En el mateix expedient sancionador s'hi fan constar noms i cognoms d'adolescents tutelades ingressades al centre víctimes d'aquestes actuacions. Així, el dany causat a aquestes persones, que en el moment dels fets estaven sota la tutela de la DGAIA per protegir-les d'una situació de desemparament que es va determinar que patien, es va considerar que podia ser jurídicament atribuïble a la mateixa DGAIA, i també la indemnització pel dany causat. Val a dir que una de les adolescents afectades actualment està pendent d'un procés d'incapacitació a causa de problemes greus de salut mental.

Cal tenir en consideració que, en cas de danys de caràcter físic o psíquic a les persones, el termini d'un any per presentar la sol·licitud o per incoar d'ofici un expedient de responsabilitat patrimonial es començarà a computar des de la curació o la determinació de l'abast de les seqüeles.

Recomanació

■ Valorar la incoació d'expedients de responsabilitat patrimonial de l'Administració en els casos en què s'han produït danys o lesions de tipus físic o psíquic que puguin ser atribuïbles al funcionament anormal de l'Administració en la seva obligació d'atenció i cura dels infants i adolescents en situacions d'abandonament, negligència, maltractament o abús, i en especial quan aquesta administració té atribuïda la tutela de l'infant o adolescent.

Administració afectada

Departament de Treball, Afers Socials i Famílies

11. MANCANCES EN L'ACCÉS DELS ADOLESCENTS MIGRANTS A RECURSOS DE TRANSICIÓ A LA VIDA ADULTA

D'acord amb l'article 43 de la Llei dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència (LDOIA), sobre el suport a la integració social dels infants i adolescents migrants, les administracions públiques han de fomentar, mitjançant serveis i programes d'acollida, la integració social dels infants o els adolescents migrants.

L'Administració de la Generalitat, mitjançant el departament competent en matèria de protecció dels infants i els adolescents, ha de prestar el servei de primera acollida amb relació als infants i adolescents migrants sense referents familiars.

Els infants i els adolescents migrants que són a Catalunya tenen els drets que els reconeix la Convenció sobre els drets dels infants i les lleis de protecció a la infància i, especialment, tenen dret a ser escoltats i a rebre informació de manera entenedora sobre qualsevol actuació que els afecti.

La Convenció dels drets de l'infant estableix en l'article 12 el dret dels infants a ser escoltats en qualsevol procediment administratiu o judicial que els afecti. Aquest dret no es garanteix solament demanant formalment l'opinió de l'infant, encara que sigui per mitjà d'un representant, sinó que té com a requisit previ el reconeixement d'altres drets com ara tenir informació sobre les opcions possibles existents en una determinada situació i les conseqüències que se'n derivin (Manual de preparació d'informes de drets humans de Nacions Unides de 1998).

Mitjançant l'informe extraordinari sobre la situació d'infants migrants a Catalunya, presentat al Parlament de Catalunya l'any 2018, el Síndic va formular diverses recomanacions relatives al model d'atenció socioeducativa dels infants o als procediments de tutela i dret a l'escolta i a la defensa.

Amb tot, nois migrants malviuen als carrers quan, després d'haver estat acollits en el sistema de protecció, han estat desinternats

en complir divuit anys, sense la vinculació a un recurs de transició a la vida adulta.

La dificultat d'aquestes trajectòries, les condicions de vida al carrer, la curta edat d'aquests joves, alguns dels quals pateixen conseqüències de salut mental, i també altres conseqüències de degradació personal, fan necessari repensar el sistema.

Urgeix crear circuits en coordinació amb els ajuntaments dels diferents municipis per a la immediata vinculació a recursos d'acompanyament i transició a la vida adulta, un cop compleixen la majoria d'edat, evitar que siguin abocats a viure sense llar als divuit anys, i promoure la tramitació de la seva documentació, i també itineraris formatius o ocupacionals dels 18 als 21-23 anys.

Del 2018 al 2019, el nombre de joves migrants que han arribat sols a Catalunya s'ha reduït a causa del tancament de fronteres al Marroc. El 2018 van arribar 3.697 joves migrants sense referents familiars a Catalunya, més del doble que el 2017 (1.435). Enguany, n'han arribat 1.787 fins al setembre, un 33% menys.

Catalunya destina actualment 2.106 places en 254 recursos per acollir joves migrants. La majoria s'estan als 82 centres de primera acollida o d'emergència, tot i que també hi ha 842 places en pisos assistits.

Però en determinades zones han aparegut resistències veïnals davant l'anunci d'obertura d'un nou recurs d'atenció de joves migrants. La por de la inseguretat, la dificultat o el recel a acceptar la diversitat cultural i certes actituds xenòfobes han portat alguns veïns a protagonitzar mobilitzacions d'oposició.

Els poders públics han de garantir el principi d'igualtat i eliminar qualsevol discriminació a infants o adolescents per raó de raça, sexe, idioma, religió, opinió política o d'una altra índole, origen nacional, ètnic o social, posició econòmica, condicions físiques, psíquiques o sensorials, estat de salut, naixement, orientació sexual o qualsevol altra condició personal o dels seus progenitors o representants legals (art 9.1 LDOIA).

A banda, els poders públics han d'identificar d'una manera activa els infants o els

adolescents que, individualment o en grup, requereixen l'adopció de mesures protectores especials per reduir o eliminar factors de discriminació (art 9.2 LDOIA).

Les accions destinades a promoure la integració d'infants i joves migrants als municipis són cabdals per donar una resposta integral a les seves necessitats, i també evitar o reduir el risc d'hostilitats i actituds de discriminació vers aquest col·lectiu en els diferents territoris.

Tot això obliga a desplegar de manera urgent una estratègia d'integració d'aquests adolescents i joves migrants als diferents municipis de Catalunya, per mitjà de programes de formació que ajudin a vehicular itineraris individuals de transició cap a la seva autonomia.

Alguns consistoris poden exposar que no disposen de l'oferta educativa, social i de lleure per afavorir la integració de joves migrants que es troben en dispositius d'emergència al seu territori, adduint que sense una feina prèvia de previsió dels recursos necessaris perquè aquests joves es puguin formar i omplir el seu dia a dia amb activitats constructives és un repte d'una enorme complexitat.

La coordinació entre la DGAIA i els consistoris dels diferents municipis ha de ser estreta i de plena col·laboració, amb informació compartida amb la màxima transparència i distribució de funcions.

La Generalitat de Catalunya i l'Ajuntament de Barcelona han establert diversos espais de col·laboració institucional creats extraordinàriament per abordar la situació d'aquests adolescents i garantir-ne la protecció.

Des del mes de novembre de 2018 l'Ajuntament de Barcelona treballa conjuntament amb la DGAIA i el Consorci de Serveis Socials de Barcelona en un dispositiu d'intervenció amb els adolescents en situació de carrer que, per diversos motius, rebutgen l'accés al sistema de protecció (menors d'edat refractaris). Mitjançant la feina del Servei Municipal de Detecció i Intervenció (SDI) es vol establir un vincle amb aquests joves amb l'objectiu d'aconseguir que acceptin l'accés o el reingrés als centres de

protecció. A aquest efecte, l'Ajuntament ha fet diferents propostes d'intervenció a la DGAIA amb aquest col·lectiu, amb l'objectiu de facilitar la vinculació amb els nois i atendre'n les necessitats bàsiques. Entre les accions en marxa fruit d'aquesta feina conjunta destaquen:

- Reunions periòdiques per valorar els dispositius en marxa, compartir informacions sobre la situació i posar sobre la taula possibles mesures per millorar-ne l'abordatge.
- Compartir entre la DGAIA i Ajuntament una llista de casos de menors d'edat que, per diversos motius, rebutgen l'ingrés i el reingrés al Sistema de Protecció a la Infància i l'Adolescència, a fi de treballar cas per cas i estudiar la millor manera de vincular els nois al sistema.
- Equip sanitari d'infermeria i psicologia de Dar Chabab, que ofereix suport a l'SDI fent atenció a carrer. També s'està treballant per oferir servei de psiquiatria quan es consideri necessari, amb capacitat d'emetre informes vinculants per recomanar l'ingrés en centres especialitzats.
- Protocol amb l'Agència de Salut Pública de Barcelona, per tramitar el codi sanitari de tots els menors d'edat i joves, tant els ingressats a centres de protecció com els que es troben en situació de carrer, i l'assignació de centres de salut, també per dur a terme proves per a la vigilància epidemiològica.
- Durant el mes d'agost, per mitjà de l'entitat social Superació, i en el marc del pla de xoc activat pel districte de Ciutat Vella, s'organitza un casal pilot destinat preferentment a adolescents menors d'edat, tot i que no s'exclou la participació de joves majors d'edat, amb l'objectiu de treballar el vincle mitjançant l'activitat esportiva, i aconseguir que accedeixin al sistema de protecció de manera voluntària. S'estudia la manera de fer un seguiment social dels participants majors d'edat una vegada aquesta acció hagi finalitzat.

A banda del dispositiu conjunt, el Servei de Gestió de conflictes d'Àmbit Social a l'Espai Urbà (SGC), de l'Ajuntament de Barcelona, desenvolupa un treball comunitari davant

situacions que poden incidir negativament en la convivència a la ciutat. Fa un treball comunitari específic als entorns dels nous centres d'emergència de primera acollida que obre la DGAIA, i fa una feina de comunicació i informació amb el teixit social dels barris (teixit veïnal i comercial, etc.), amb l'objectiu de treballar la percepció d'inseguretat i els discursos de criminalització del col·lectiu. També té l'encàrrec de fer un diagnòstic sobre diferents espais de la ciutat on es produeixen dinàmiques de furt i conductes disruptives per part de joves sense referents.

L'atenció especial a la qual tenen dret els infants que no poden viure amb la seva família va més enllà de la provisió del recurs on viure fins als divuit anys, i ha d'abastar la cura, l'atenció i la cobertura de les seves necessitats, i l'obligació d'establir mecanismes per al seu desenvolupament integral més enllà dels divuit anys, de manera que puguin assolir progressivament l'autonomia i la plena integració social.

El Departament de Treball, Afers Socials i Famílies ha anunciat la modificació del model d'acollida d'emergència desplegat l'any 2018 en hotels, albergs i cases de colònies, a favor de pisos més petits, on es puguin desenvolupar projectes d'integració social i oferir als joves una atenció personalitzada.

Sobre els processos de documentació, des de l'any 2013, el Síndic insisteix en la necessitat de revisar a fons de tots els procediments de documentació/nacionalització que estiguin en tramitació o pendents per detectar les situacions que, en interès superior dels infants i adolescents, requereixin actuacions urgents per part de la DGAIA, en coordinació amb l'Administració de l'Estat (Subdelegació del Govern), tenint en compte (1) el temps que fa que són tutelats, (2) preveient el temps que els queda per deixar el sistema de protecció, i (3) valorant la seva situació familiar: sense referents familiars a Catalunya o amb referents familiars a Catalunya.

Pel que fa a l'atenció dels infants que dormen al carrer, el Síndic demana que els equips tècnics pertinents duguin a terme els plans individualitzats d'atenció a cadascun dels infants i que s'activin les mesures immediates

que millor responguin a l'interès superior de cadascun, tant en l'àmbit de la vinculació i protecció en centres, l'acolliment en famílies extenses que puguin tenir o en famílies alienes que es puguin formar, o per mitjà de l'atenció en pisos assistits si són majors d'edat, i també en l'àmbit dels itineraris formatius i de la tramitació de la seva documentació.

Els infants migrants sols són, abans que res, infants, i tenen dret a gaudir del mateix nivell de protecció que qualsevol infant, d'acord amb el principi d'igualtat i no discriminació recollit en l'article 2 de la Convenció sobre els drets dels infants.

L'article 3 de la Convenció sobre els drets dels infants preveu el principi de l'interès superior de l'infant, com a consideració primordial en tots els actes que els afecten duts a terme per les autoritats públiques.

Els infants migrants no han de ser etiquetats com a conjunt. Cada infant presenta una trajectòria i unes necessitats particulars que han d'abordar i atendre les administracions públiques competents.

Pel ple respecte als principis i els drets recollits en la Convenció sobre els drets dels infants, el Síndic insta les administracions públiques a extreure els esforços de coordinació i actuació interadministrativa per dur a terme una avaluació precisa de la situació individual de cada infant i les condicions de vulnerabilitat particulars que presenti, de manera que en cada cas es busqui el recurs que sigui més adequat per a la cobertura de les seves necessitats.

L'atenció, l'acollida i la tutela dels adolescents migrants és competència de la Generalitat de Catalunya. És aquesta administració la que determina l'obertura dels centres inclosos en el Sistema de Protecció a la Infància i l'Adolescència, i que està en disposició de fer la relació de centres ubicats a Barcelona i informar sobre la ubicació, tipologia i dotació de places per a adolescents no acompanyats. També és l'administració competent per fer l'anàlisi de mancances i deficiències del sistema de protecció, i per valorar els possibles reforços quant al nombre de personal educador i treballador social i quant a les mesures de seguretat desplegades als centres.

Recomanacions

- Extrepar mesures de coordinació i actuació interadministrativa entre la DGAIA i l'Ajuntament de Barcelona, per a la detecció d'infants migrants en situació de carrer i l'abordatge de les seves necessitats des de l'avaluació individual de cada situació.
- Dur a terme accions destinades a assumir un compromís unànime per fer front a qualsevol brot de xenofòbia a Catalunya.
- Prendre mesures urgents, en coordinació amb els ajuntaments dels diferents municipis i altres administracions, per proveir recursos d'oferta educativa, social i de lleure, i també per garantir la vinculació immediata a recursos de transició a la vida adulta dels joves migrants que assoleixen la majoria d'edat.
- Revisar i prendre mesures per agilitar els processos de documentació dels nois migrants a punt d'assolir la majoria d'edat.

Administracions afectades

- ☑ Departament de Treball, Afers Socials i Famílies
- ☑ Ajuntaments

12. ATENCIÓ I EDUCACIÓ AFECTIVOSEXUAL D'INFANTS I ADOLESCENTS EN CENTRES DE PROTECCIÓ

L'article 44 de la Llei 14/2010, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, recull el dret a la prevenció i la promoció de la salut, en particular, sobre la fisiologia de la reproducció, la salut sexual i reproductiva, el risc per a la salut que comporta l'embaràs a edats molts primerenques, la prevenció de les ITS i del VIH, i també la promoció d'una sexualitat responsable.

La Llei 11/2014, per a garantir els drets de lesbianes, gais, bisexuals, transgènere i intersexuals i per a eradicar l'homofòbia, la bifòbia i la transfòbia, remarca en l'article 12 que s'ha de garantir la coeducació, i també la incorporació de la diversitat sexual i de gènere en els llibres de text, projectes de centre i accions tutorialis.

Per la seva banda, la Llei 17/2015, d'igualtat efectiva entre homes i dones, estableix que s'ha d'oferir formació en coeducació, incloses l'educació sexual i contra la violència masclista, i s'ha d'implementar una educació afectiva i sexual que afavoreixi la construcció d'una sexualitat positiva, saludable, que respecti la diversitat i que eviti tot tipus de prejudicis per raó d'orientació sexual i afectiva.

Finalment, la Llei orgànica 2/2010, de salut sexual i reproductiva o de la interrupció voluntària de l'embaràs, encomana als poders públics garantir la informació i educació afectiva sexual i reproductiva als continguts formals del sistema educatiu. En aquest sentit, la Convenció sobre els drets de l'infant recull el dret dels infants a la seva integritat i dignitat, i a la protecció davant qualsevol forma de violència, abús i explotació.

Entre els drets sexuals i reproductius, reconeguts com a part indissoluble dels drets humans (Carta de drets sexuals i reproductius 1995), es reconeix el dret a estar informat sobre la sexualitat des d'un punt de vista biològic, psíquic i social, entenent la sexualitat com "una forma de comunicació humana que permet sentir i expressar benestar, plaer i afectivitat, i

reconeixent la possibilitat de tenir relacions sexuals plaents i segures, lliures de coerció, discriminació i violència", com defineix l'OMS.

De la Guia de bones pràctiques per a centres del Sistema de Protecció a la Infància i l'Adolescència, pel que fa a l'àmbit de la salut sexual i reproductiva, com un dels indicadors de benestar infantil, s'assenyala que cal conèixer el percentatge d'adolescents d'entre 15 i 18 anys que van utilitzar preservatiu en l'última relació sexual.

Pel que fa als processos estratègics d'atenció i educació integral i continuada a l'infant o adolescent als centres de protecció, la guia esmentada destaca la importància de fomentar programes específics de formació afectivosexual.

S'ha de treballar per la prevenció de protagonitzar o patir comportaments sexuals abusius o relacions abusives de parella amb formació afectivosexual. Els infants i adolescents atesos en el sistema de protecció han de rebre formació afectivosexual, i el treball tutorial ha de cobrir, almenys, els continguts següents: informació sobre els motius que justifiquen l'ingrés en un centre del sistema de protecció; treball amb les emocions vinculades a la separació familiar; vincle afectiu i educatiu; relacions positives amb els altres i l'entorn; objectius establerts en el PEI; estratègies i activitats establertes en el PEI; autoestima; desenvolupament de la identitat personal; competència social; resolució de problemes; presa de decisions; habilitats per gestionar l'estrès; autoorganització; actituds i valors; sexualitat i preparació per al futur.

L'educació per la salut és clau per al desenvolupament integral dels infants i adolescents, i resulta necessari treballar qüestions com ara l'educació afectivosexual, l'alimentació, etc., i s'han de fer les derivacions als serveis que es considerin necessaris si s'observen canvis en la menstruació, augment de pes considerable en pocs mesos, canvis bruscos de comportament i actituds, entre d'altres.

En el cas de l'educació per a la salut sexual, cal prestar l'acompanyament requerit segons les necessitats de l'infant o

adolescent detectades, de manera coordinada amb els professionals del servei d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR) corresponent.

Com a senyals d'alarma en la pubertat i l'adolescència, entre d'altres, destaquen les conductes sexuals inadequades. Per facilitar que els professionals dels centres sàpiguen dur a terme amb seguretat les actuacions bàsiques en matèria de salut que puguin requerir els infants i adolescents, es recomana que mantinguin actualitzada la formació en educació afectivosexual.

Als centres de protecció s'ha de millorar l'abordatge de l'àmbit psicosexual i s'ha de promoure la formació dels adolescents en sexualitat, fent un treball individualitzat sobre sexualitat en les tutories.

Els drets sexuals i reproductius dels infants i adolescents tutelats s'han de promoure des d'un acompanyament educatiu per donar-los les eines i els recursos que els serveixin per prendre consciència de la importància de l'autocura per gaudir d'una sexualitat responsable, sana, plena i positiva en les diferents etapes vitals.

El Programa marc per als centres residencials de la DGAIA (2005) fa referència a la promoció de la sexualitat, la intimitat i la confidencialitat, la prevenció de riscos, l'expressió emocional, l'autonomia progressiva, l'autocura, l'educació i salut sexuals, i l'autoestima i apoderament.

La vulneració dels drets sexuals i reproductius suposa una vulneració dels drets humans. Adoptar un enfocament de drets sexuals i reproductius significa que aquests drets no només garanteixen l'accés a l'atenció en salut sexual i reproductiva, sinó que també garanteixen l'autonomia de les persones, sense cap discriminació, per prendre les seves pròpies decisions en tot el que correspongui a la seva sexualitat, inclosa la reproducció, per la qual cosa es requereix una educació i una

informació veraç, oportuna, científica i sense prejudicis.

La sexualitat s'ha d'abordar com una dimensió fonamental de promoció, prevenció i atenció, no com un problema que han de gestionar els centres de protecció. La sexualitat engloba les emocions, el plaer, el cos, les relacions, etc.

Malauradament, de vegades es produeixen situacions als centres de protecció en què, a causa d'inèrcies o manca de formació, es poden acabar vulnerant drets dels infants i adolescents relacionats amb la seva sexualitat. Una intervenció integral educativa ha de poder valorar l'abordatge i les actuacions adequades en l'àmbit afectivosexual, d'acord amb les necessitats individuals de cada infant o adolescent en el sistema de protecció.

Els adolescents que resideixen en centres de protecció presenten una major vulnerabilitat en la vivència de la seva sexualitat i, per tant, estan exposats de manera més important a riscos derivats com l'embaràs no desitjat, les ITS o les relacions de poder i de violència masclista.

Als centres de protecció es poden detectar situacions de violència, relacions desequilibrades de poder i violències sexuals en diferents graus, des del xantatge afectiu i el control fins a les relacions sexuals no consentides. Els equips educatius necessiten eines per poder abordar aquestes qüestions i espais de supervisió de casos.

Les direccions i els equips educatius dels centres necessiten un acompanyament i formació específics que els ofereixi eines de treball concretes respecte de la salut afectivosexual per poder acompanyar els infants i adolescents en tot moment respecte de qualsevol dubte, consulta o incident relacionat amb la seva sexualitat, amb l'objectiu de crear relacions de confiança i preparar de la millor manera possible el desinternament.

Recomanacions

- Garantir la incorporació de l'educació sexual amb perspectiva feminista en els projectes educatius individuals dels infants i adolescents (PEI) i en els projectes educatius de tots els centres (PEC). Aquesta educació ha d'incorporar, entre d'altres, l'autocura, l'autoconeixement, la diversitat familiar, els rols socials, la sobirania corporal, el desig, el consentiment i la identificació de conductes de violència. També ha d'incorporar les diferents formes de relacions afectivosexuals i les diferents identitats i expressions de gènere possibles, tot superant el binarisme de gènere i combatent discursos d'odi i de discriminació.
- Disposar als equips educatius dels centres d'un acompanyament especialitzat en aquest àmbit o d'espais de supervisió de casos.
- Implicar tots els agents que formen part de l'entorn educatiu i familiars dels infants i adolescents tutelats (professionals que treballen en la seva atenció més directa, família d'acollida, família biològica, etc., en el procés d'educació afectivosexual.
- Millorar la formació de les persones professionals de tots els nivells de la xarxa socials i educativa per fomentar la incorporació de la perspectiva de drets sexuals i reproductius en els entorns laborals relacionats i erradicar les vulneracions de drets.
- Consolidar, en col·laboració amb el Departament de Salut, serveis de salut integral i salut sexual i reproductiva específics i especialitzats per a la població més jove, tenint present les seves característiques i amb professionals multidisciplinaris especialitzats en l'atenció a persones adolescents i joves.
- Garantir que el model d'atenció atengui no només la salut reproductiva, sinó també la salut sexual des d'un enfocament integral.
- Garantir la informació sobre tots els mètodes anticonceptius, amb les indicacions i les contraindicacions de cada mètode per prevenir embarassos no desitjats.
- Garantir l'escolta adequada de les adolescents sobre l'embaràs, oferir tota la informació precisa sobre aquesta qüestió, i instar els circuits específics i els recursos necessaris en cada cas.
- Garantir una atenció adequada a qualsevol infant o adolescent en centre, família extensa o aliena, tant pel que fa a l'atenció administrativa, mèdica o qualsevol acompanyament, tenint en compte totes les diversitats de gènere, orientació sexual, ètnia, origen, edat, capacitats, etc.
- Generar sensibilització, formació i atenció sobre les ITS des d'un abordatge de drets que avanci cap a un discurs de l'autocura i la promoció de la salut, tot superant el discurs de la por en la prevenció de riscos, i tenint en compte la diversitat afectivosexual i de gènere que hi ha, i també les diversitats ètniques, culturals, funcionals, etc., per donar una atenció lliure de prejudicis sobre la identitat de gènere, l'orientació sexual, l'origen, l'ètnia, l'edat, les capacitats, etc.
- Garantir formacions per a professionals en matèria de gènere per evitar les discriminacions basades en el binarisme a què s'han d'enfrontar els adolescents trans i intersexuals, i comptar amb assessorament d'entitats especialitzades en aquests casos.
- Assistir integralment les víctimes de violències sexuals, amb la reparació i el tractament terapèutic necessari per abordar les violències viscudes.
- Establir mecanismes per prevenir, identificar i actuar davant les situacions de violències sexuals del col·lectiu amb diversitat funcional.
- Unificar els plans d'actuació davant les violències sexuals en els diferents àmbits (parella, familiar, comunitari i institucional).
- Incrementar la informació i la conscienciació a infants i adolescents tutelats i professionals del sistema protector sobre les diferents formes de violències sexuals, a fi de prevenir-les o actuar de la millor manera per abordar-les, i adoptar mesures directes per protegir tots els infants, sobretot les nenes, de les violències sexuals.

Recomanacions

- Establir una xarxa de serveis, formació de professionals i estructures d'atenció i actuació en situacions de violències sexuals en la infància.
- Establir protocols d'atenció, protecció, prevenció i detecció de violències sexuals en infants i adolescents dins el Sistema de Protecció a la Infància i l'Adolescència.

Administració afectada

- Departament de Treball, Afers Socials i Famílies

13. LA VALORACIÓ DE LA IDONEÏTAT DE LES PERSONES QUE ACULLEN INFANTS ESTRANGERS QUE ES DESPLACEN TEMPORALMENT A CATALUNYA

Anualment es desplacen a Catalunya grups d'infants estrangers en el marc de programes específics per mitjà dels quals famílies de Catalunya els acullen temporalment, de manera altruista, per gaudir d'un període de vacances fora del seu país o per motius de salut o d'escolarització.

El Síndic va rebre una queixa relativa al procediment que se segueix per seleccionar aquestes famílies en el cas d'infants provinents del Sàhara. En la queixa s'exposava que l'entitat que gestiona aquests acolliments no fa una avaluació psicològica que valori la idoneïtat per acollir, i exposava el cas d'un familiar seu, que, amb un perfil pedòfil, havia estat autoritzat per acollir, tot i que finalment s'havia aturat el procés.

Els requisits i les condicions mínimes que recull la normativa per a la tramitació d'una estada temporal els marca la Llei d'estrangeria i, en concret, el Reglament que la desplega, aprovat pel Reial decret 557/2011, de 20 d'abril, articles 187 i 188.

Aquesta normativa requereix l'autorització expressa de qui exerceixi la pàtria potestat o tutela, i també l'informe favorable de la Subdelegació del Govern. Així mateix, amb caràcter previ a aquest informe, l'entitat o la persona que promogui el programa ha de presentar un informe emès per l'òrgan autonòmic competent en matèria de protecció de la infància sobre el programa.

L'informe s'ha de referir al compliment, per part del programa, dels requisits i les autoritzacions exigibles a Espanya, proporcionats per a la finalitat de l'estada i la seva durada, tant en matèria sanitària com de protecció jurídica de l'infant en relació amb la finalitat exposada i d'aquesta durada, a fi de garantir l'absència de risc de desprotecció de l'infant. Així mateix, s'ha de verificar l'existència de compromís escrit de facilitar el retorn al país d'origen dels infants.

El Síndic es va adreçar al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies per conèixer quins elements es prenen en consideració per emetre l'informe preceptiu de l'entitat competent en matèria de protecció a la infància, la Direcció General d'Atenció i l'Adolescència (DGAIA), per seleccionar les famílies que acullen temporalment infants dins aquests programes.

En el cas dels infants sahrauís, s'informa que, tenint en compte el gran volum d'infants que arriben cada any i el poc marge de temps de què es disposa per fer una anàlisi sobre aquesta absència de risc de desprotecció, les comprovacions que la DGAIA fa són les següents:

- Anàlisi del programa i tota la documentació aportada per l'entitat, o per altres persones físiques o jurídiques, i comprovació del compliment dels requisits bàsics.
- Comprovació de la inexistència d'antecedents al Síni@ en les famílies receptores.
- Comprovació de l'existència d'antecedents sexuals (i penals, si escau) de les famílies receptores.
- Dades de la persona o persones que s'han de fer càrrec de l'infant, i de les persones que conviuen al domicili. Si és procedent, i sorgeixen dubtes als efectes de valoració, es demanen dades addicionals (certificats mèdics, antecedents per violència de gènere, etc.). Això últim ha de ser voluntari.
- Comunicació als serveis socials d'atenció primària del territori corresponent a les famílies receptores de l'arribada i l'estada d'aquests menors.
- Entrevistes amb l'entitat prèvies a l'emissió de l'informe, si escauen.
- En el cas de les estades amb motius de vacances, l'edat mínima dels infants és de vuit anys (si venen com a germans se'n poden acceptar de sis anys). Per tant, es revisen les edats.
- Si la família que s'hauria de fer càrrec de l'infant presenta indicadors de risc de desprotecció s'informa la Subdelegació per escrit.

També s'informa que, un cop aquests infants es troben al territori, es poden aplicar mecanismes de supervisió i control per protegir-los davant de qualsevol situació de desprotecció que es pugui produir durant l'estada i que, a posteriori, se sol·licita a l'entitat un retorn de l'estada (memòria final), que pot servir de base per a la valoració de les futures sol·licituds d'estada temporal (sobretot per a les famílies que repeteixen l'experiència), i es procura que es reculli l'opinió de l'infant o l'adolescent per escrit sobre la seva estada.

En aquest sentit, s'afegeix que, atès que el desplaçament temporal és entès com un "acord entre les parts", i no com una mesura de protecció, l'informe de la DGAIA no es planteja com una valoració d'idoneïtat, atès que no es tracta dels supòsits d'acolliment familiar de la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats a la infància i l'adolescència. S'assumeix l'absència de coneixement previ per part dels serveis socials del territori com a indicador d'inexistència de factors de risc o desprotecció (a priori), i es deixa la possibilitat d'una valoració més exhaustiva per als casos en què apareguin indicis.

Segons la informació que facilita la mateixa DGAIA, les entitats que promouen i financen els desplaçaments (en el cas plantejat en la queixa l'Associació Sàhara-Catalunya) són les encarregades de seleccionar les famílies, sense que la DGAIA intervingui en aquest procés ni tingui coneixement sobre els requisits o els procediments interns que se segueixen per fer-ne la selecció ni la formació de les persones que fan la tria.

En aquest sentit, es confirma que els poders públics o entitats sota supervisió seva no duen a terme un estudi d'idoneïtat de les persones o famílies que reben els infants, i que la selecció és duta a terme per les entitats promotores, que no es troben sota la dependència de la DGAIA ni formen part del sistema de protecció de la infància.

La Convenció de Nacions Unides sobre els drets de l'infant i la normativa que la desplega reconeixen el dret de l'infant que el seu interès sigui la consideració primordial en les decisions que l'afecten, i atribueix als estats el deure de garantir el seu benestar, en especial en les situacions

que l'infant es troba en un recurs alternatiu a la seva família, que ha de ser objecte d'una especial atenció i supervisió dels poders públics.

Les estades d'infants estrangers a Catalunya en el marc dels programes de desplaçament temporals que es desenvolupen a l'empara del Reglament d'estrangeria tenen un contingut que resulta assimilable a les figures de l'acolliment i de guarda protectora que regula la Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència (LDOIA). En el cas de l'acolliment familiar, la LDOIA atribueix a les persones que reben un infant en acolliment l'exercici de la guarda i l'obligació "de vetllar per aquesta persona, tenir-la en llur companyia, alimentar-la, educar-la i procurar-li una formació integral".

Aquestes obligacions coincideixen amb el contingut de les funcions que exerceixen les persones o famílies que es fan càrrec d'infants en situació de desplaçament temporal, les quals n'assumeixen la guarda temporal i les funcions que li són inherents. Així mateix, en totes les modalitats d'acolliment que regula la LDOIA es preveu una selecció prèvia de les famílies, de les quals s'haurà de valorar l'aptitud des del punt de vista de l'interès dels infants. En aquest sentit, la LDOIA preveu en l'article 129.3 que "els criteris de selecció de la persona o la família d'acolliment s'han d'establir per reglament i han de tenir en compte l'edat, l'aptitud educadora, la situació familiar i altres circumstàncies en interès de l'infant o l'adolescent".

D'altra banda, les Directrius de les Nacions Unides sobre modalitats alternatives de cura dels infants fan referència expressa a aquesta forma d'acolliment i preveuen que es tracta d'un tipus de mesura que entra dins el seu àmbit d'aplicació com a recurs alternatiu a la família.

En aquest sentit, l'apartat VIII de les directrius esmentades es dedica de manera específica a "l'acolliment alternatiu d'infants fora del seu país de residència habitual" i estableix que les seves normes resulten aplicables a "totes les entitats públiques i privades i totes les persones que intervenen en l'organització de l'acollida d'un infant en un país diferent de la seva

residència habitual, ja sigui per un tractament mèdic, acollida transitòria, atenció temporal o qualsevol altre motiu”.

Així mateix, destaca el fet que les Directrius de les Nacions unides estableixen dos tipus d'obligacions específiques. D'una banda, atribueix als estats el deure d'establir normes específiques que regulin aquest tipus d'acolliment; i, de l'altra, que aquesta regulació faci referència, en particular (137):

- Als criteris de selecció dels cuidadors en el país d'acollida;
- la qualitat de l'acolliment i el seu seguiment;
- la supervisió i el control de funcionament d'aquests sistemes.

La situació actual dels desplaçaments d'infants estrangers i la normativa que el regula, pel fet de no establir uns criteris i un procediment específic per seleccionar les famílies i avaluar-ne l'aptitud, contravé les Directrius de les Nacions Unides sobre modalitats alternatives de cura adreçades als estats, per garantir els drets dels infants

que troben en un recurs alternatiu a la família i el deure dels poders públics d'adoptar les mesures necessàries per assegurar-ne el màxim benestar i el compliment dels seus drets.

Constituir l'acolliment temporal d'infants amb persones o famílies que no han estat objecte d'un procés d'avaluació i selecció previs pot situar aquests infants en una situació de risc per a la seva integritat. Els poders públics han d'assegurar que les persones acollidores tenen les aptituds necessàries per assegurar el benestar dels infants i el compliment dels seus drets.

L'exigència de certificació d'antecedents penals i la determinació de manca d'antecedents en les bases de dades dels sistema de protecció a la infància (Sini@) de les persones o famílies que reben infants en desplaçaments temporals de menors estrangers per si mateixes no són suficients per assegurar el benestar dels infants en sentit ampli, ja que no garanteixen la seva capacitat o idoneïtat per fer-se càrrec d'infants per a un període que pot arribar als 90 dies, d'assegurar el respecte dels seus drets i de protegir-los de qualsevol dany.

Recomanacions

- Regular els desplaçaments temporals d'infants estrangers a Catalunya, d'acord amb les recomanacions efectuades per les Nacions Unides per mitjà de les Directrius sobre modalitats alternatives de cura dels infants, en els aspectes referits a la garantia i la protecció dels drets dels infants.
- Incorporar, dins aquesta regulació, la valoració de la idoneïtat de les persones o famílies que s'ofereixin per acollir infants i, en concret, el procediment per dur-la a terme, els criteris que cal tenir en compte i la composició de l'equip tècnic encarregat d'efectuar-la.
- Incorporar aquesta avaluació com un dels elements integrants de l'informe preceptiu que estableix el Reglament d'estrangeria en els articles 187 i 188, mentre no s'aprovi una regulació dels desplaçament temporals dels infants estrangers.

Administracions afectades

- ☑ Departament de Treball, Afers Socials i Famílies

14. EL DRET DELS INFANTS A MANTENIR RELACIÓ AMB ELS SEUS ANTICS ACOLLIDORS D'URGÈNCIA I DIAGNÒSTIC

Tal com s'ha indicat en l'epígraf anterior d'aquest informe, els infants separats dels seus progenitors tenen dret a mantenir-hi relació, tret de si això va contra el seu interès. La Llei 14/2010 (LDOIA) recull aquest dret i preveu que la declaració de desemparament no ha d'impedir la relació de l'infant amb els seus familiars, llevat que l'interès superior de l'infant o l'adolescent en faci aconsellable la limitació o l'exclusió.

Aquest dret es reconeix a tots els infants dins el sistema de protecció, tant si es troben acollits en un recurs residencial com si es troben en situació d'acolliment familiar, excepte en el cas de l'acolliment preadoptiu.

El Síndic ha tingut coneixement de la situació específica d'infants que han estat acollits amb la mesura d'acolliment d'urgència i diagnòstic i que, un cop s'ha deixat sense efecte, no disposen de visites formalitzades amb aquests acollidors un cop es constitueix una mesura definitiva amb una altra família.

L'acolliment d'urgència i de diagnòstic té per finalitat assegurar a l'infant un recurs alternatiu a la família mentre es duu a terme l'estudi de la seva situació personal i familiar, i evitar-ne així l'ingrés en centre durant aquest període. La durada prevista d'aquest acolliment és de sis mesos, segons estableix la LDOIA, però el Síndic ha tingut coneixement de situacions d'allargament de la mesura protectora d'acolliment d'urgència i diagnòstic força més enllà d'aquest termini.

Aquesta situació s'ha pogut observar amb motiu de la tramitació de queixes individuals de famílies acollidores que exposaven la preocupació per l'efecte que pugui tenir en els infants l'allargament de la mesura i el posterior canvi de família, i era confirmada per informació facilitada per la mateixa administració, de la qual es derivava que dos de cada tres acolliments iniciats i finalitzats durant els anys 2015-2017 no complien el termini de sis mesos i que un de cada quatre d'aquests acolliments superava l'any de durada.

Les persones que es van adreçar al Síndic exposaven la preocupació per l'efecte que tingués en els infants el cessament de la mesura, després d'haver-se allargat molt més enllà dels sis mesos, en alguns casos anys, ja que els tenien com a adults de referència, i també pel fet que no s'adoptés mesures per assegurar que en el futur els infants no hi poguessin mantenir relació.

Així, tant el marc normatiu (Llei 14/2010 i les Directrius de les Nacions Unides sobre modalitats alternatives de cura) com també els experts destaquen a assenyalar la preferència de l'acolliment familiar respecte de l'institucional (tret de les situacions en què l'ingrés en centre resulti el recurs apropiat per a l'infant) i la necessitat d'evitar l'ingrés en centres dels infants més petits.

Les recomanacions de les Nacions Unides per a la protecció dels infants que estan privats del medi familiar i, en general, els experts en matèria de protecció a la infància, han destacat la importància que els infants puguin mantenir els vincles adequats que tinguin establerts.

La Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant estableix que l'infant que estigui separat dels seus pares té dret a mantenir-hi relacions personals i contacte directe de manera regular, tret que això sigui contrari al seu interès (article 9). El Comitè del Drets de l'Infant ha assenyalat que això s'aplica a qualsevol persona que en tingui la custòdia, els tutors legals o habituals, els pares adoptius i també a les persones amb qui l'infant tingui una relació personal estreta.

L'Administració hauria de vetllar perquè el dret dels infants a mantenir els vincles que tenen establerts amb les persones que se n'han fet càrrec sigui real i efectiu i, en aquest sentit, que puguin mantenir la relació amb els seus acollidors d'urgència i de diagnòstic quan finalitzi la mesura.

Certament, el manteniment d'aquesta relació i l'establiment de visites o contactes requereixen un treball amb les famílies que han acollit els infants i també amb el nou nucli familiar de referència. Tanmateix, si es considera que mantenir aquesta relació resulta beneficiós per a l'infant, especialment en els casos en què l'acolliment d'urgència ha tingut una llarga

durada, l'Administració hauria de vetllar perquè això sigui possible, en tant que és un element que ha de contribuir al benestar psicològic de l'infant.

La possibilitat de mantenir la relació entre els infants, la família d'origen i els infants adoptats està prevista pel Codi civil de Catalunya, aprovat per la Llei 25/2010, de 29 de juliol, del llibre segon del Codi civil de Catalunya, relatiu a la persona i la família, que estableix que l'autoritat judicial, excepcionalment, a proposta de l'entitat pública competent o del ministeri fiscal, pot disposar que es mantinguin les relacions personals de l'infant adoptat amb la família d'origen si hi ha vincles afectius el trencament dels quals sigui greument perjudicial per a l'interès de l'infant.

Una previsió similar també es va incorporar en la modificació de la regulació de l'adopció duta a terme per la Llei 26/2015, de 28 de juliol, de modificació del sistema de protecció a la infància i l'adolescència, segons la qual “quan l'interès del menor així ho aconselli, per raó de la seva situació familiar, edat o qualsevol altra circumstància significativa valorada per l'entitat pública, es pot acordar el manteniment d'alguna forma de relació o contacte a través de visites o comunicacions entre el menor, els membres de la família d'origen que es consideri i l'adoptiva (article 178.4 del Codi civil)”.

També es preveu que “en aquests casos, el jutjat, en constituir l'adopció, pot acordar el manteniment d'aquesta relació i determinar-ne la periodicitat, la durada i les condicions, a

proposta de l'entitat pública o del Ministeri Fiscal i amb el consentiment de la família adoptiva i de l'adoptand si té la maduresa suficient i sempre que tingui més de dotze anys”.

Així mateix, es preveu que, si és necessari “aquesta relació s'ha de portar a terme amb la intermediació de l'entitat pública o entitats acreditades amb aquesta finalitat” i s'estableix, finalment, que “en la declaració d'idoneïtat s'hi ha de fer constar si les persones que s'ofereixen a l'adopció acceptarien adoptar un menor que volgués mantenir la relació amb la família d'origen”.

La possibilitat que l'infant mantingui relació amb els antics acollidors hauria de ser valorada en els processos de finalització de la mesura d'acolliment d'urgència i diagnòstic, com també en altres canvis de situació que afectin els infants i adolescents en el sistema de protecció.

Amb caràcter general, i especialment en les situacions en què s'ha produït un allargament de l'acolliment d'urgència, l'Administració hauria de treballar amb els acollidors i futurs adoptants perquè en la mesura que sigui possible i a l'infant li resulti beneficiós pugui mantenir la relació amb aquelles persones que han estat, temporalment, la seva família de referència.

Tanmateix, aquesta qüestió s'hauria de treballar de manera prèvia, també en la valoració de la idoneïtat de les famílies adoptants.

Recomanacions

- Treballar amb les noves famílies que acullin o adoptin infants que han estat acollits amb mesura d'acolliment d'urgència i diagnòstic, especialment en els casos en què s'hagi produït un allargament de la mesura, perquè, en tots els casos i sempre que convingui a l'interès de l'infant, aquest pugui mantenir el vincle amb les persones amb qui ha conviscut i l'han acollit, per mitjà de l'establiment d'un acord de relació o de visites.
- Treballar aquesta qüestió en els processos d'estudi i de valoració de les famílies acollidores i adoptants, i incorporar aquest element dins la declaració d'idoneïtat, perquè es pugui tenir en compte en el moment d'assignar una nova família per a l'infant.
- Incorporar la sol·licituds d'aquesta previsió, sempre que convingui a l'interès de l'infant, en les propostes d'adopció que es formulin davant de l'òrgan judicial.

Administració afectada

- Departament de Treball, Afers Socials i Famílies

IV. DISCAPACITAT, SALUT BÀSICA, BENESTAR

a) Dret dels infants amb discapacitat

15. L'INTERÈS SUPERIOR DE L'INFANT EN L'EFECTIVITAT DE LES PRESTACIONS PER CURES EN L'ENTORN FAMILIAR

Són diverses les queixes que s'han rebut a la institució en què es planteja la disconformitat amb el retard amb què es fan efectives les prestacions per cures en l'entorn familiar reconegudes a favor d'un infant o adolescent dependent.

La Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones amb situació de dependència, va suposar un gran avenç en el reconeixement d'aquestes situacions, fins llavors sostingudes principalment pel nucli familiar i principalment per dones cuidadores. La posada en funcionament de la Llei també va generar alguns problemes de gestió i va posar de manifest desequilibris interterritorials, i també crítiques pel retard en l'efectivitat.

En el context de crisi econòmica, el Reial decret llei 20/2012, de 13 de juliol, de mesures per garantir l'estabilitat pressupostària i de foment de la competitivitat, aprova un conjunt de modificacions de la Llei.

En aquestes modificacions es remarca el caràcter residual de la prestació econòmica vinculada a les cures en l'entorn familiar i la prioritització de la prestació de servei, que ja s'havia establert en el model de sistema de dependència configurat en la Llei, es modifica la classificació per graus i nivells de dependència fins al moment vigent i es disposa un calendari d'efectivitat del dret a les prestacions de dependència incloses en la Llei en funció del grau reconegut.

A més, es determina que el dret a l'accés a les prestacions derivades del reconeixement de la situació de dependència es genera des de la data de resolució del reconeixement de les prestacions o, si s'escau, des dels sis mesos des de la presentació de la sol·licitud sense haver-se dictat i notificat resolució expressa de reconeixement de la prestació, excepte quan es tracti de prestacions per cures en

l'entorn familiar, que queden subjectes a un termini suspensiu màxim de dos anys a comptar des de les dates indicades (des del reconeixement de la prestació o des dels sis mesos des de la sol·licitud).

La referida norma planteja un possible termini màxim de suspensió del pagament de la prestació, que es pot veure reduït o inaplicat, atès que també es reconeix que l'Administració pot interrompre el termini i començar a pagar aquesta prestació en qualsevol moment. En el benentès que es tracta d'una mesura discrecional, des de l'any 2013 el Síndic ha demanat que, a fi de garantir els drets vinculats a la situació de dependència, no s'apliqui aquesta suspensió amb caràcter general.

Aquesta situació, però, també afecta les prestacions per cures en l'entorn familiar reconegudes a favor d'infants i adolescents, col·lectiu tributari d'una protecció reforçada en el nostre ordenament jurídic, i en què el reconeixement de prestacions per cures en l'entorn familiar en el moment d'establiment del PIA encara és més habitual que en la resta de col·lectiu de persones dependents, atenent al dret de l'infant a conviure amb els seus progenitors al domicili familiar amb els suports i els serveis que siguin necessaris.

De fet, el nostre ordenament ha optat per garantir la cura dels infants i adolescents dependents per part d'un dels progenitors en l'entorn familiar, amb la qual cosa cal entendre que, en aquest supòsit, s'ha valorat com la millor prestació possible, dins del Sistema Català d'Autonomia i Atenció a la Dependència (SCAAD), en interès superior de l'infant.

Adicionalment, tal com el Síndic ha exposat reiteradament, s'ha de tenir present que en el cas concret dels infants i adolescents el retard en el pagament de la prestació econòmica per cures en l'entorn familiar, quan ha estat reconeguda, és contrari al seu interès superior i pot vulnerar els seus drets.

De fet, quan el beneficiari dels ajuts del Sistema d'Autonomia i Atenció a la

Dependència és un infant, la manca d'efectivitat de les prestacions reconegudes per atendre les necessitats derivades de la situació de dependència afecta directament les seves condicions de criança, en la mesura que la prestació esdevé una eina imprescindible per assegurar la cura i l'atenció especials i adequades a la seva situació de dependència dins d'un període vital especialment sensible per al seu desenvolupament integral i l'exercici dels altres drets que té reconeguts.

En aquest sentit, cal recordar que, segons estableix l'article 23 de la Convenció les Nacions Unides sobre els drets de l'infant, s'ha de garantir als infants amb discapacitat la possibilitat de gaudir d'una vida plena i en condicions que assegurin la seva dignitat, els permetin arribar a valer-se per ells mateixos i facilitin la seva participació activa en la comunitat (article 23.1). En aquesta línia, correspon als estats part garantir el dret de l'infant amb discapacitat a rebre atencions especials i assegurar a l'infant amb discapacitat i als responsables de la seva cura la prestació de l'assistència que sol·liciti i que sigui adequada a l'estat de l'infant i a les circumstàncies dels seus pares o d'altres persones que el cuidin (article 23.2).

També s'ha de tenir present que l'article 7 de la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de les persones amb discapacitat estableix que els estats part han de prendre totes les mesures necessàries per assegurar que tots els infants amb discapacitat gaudeixin plenament de tots els drets humans i llibertats fonamentals en condicions d'igualtat amb els altres infants, i també que la protecció de l'interès superior de l'infant ha de ser la consideració primordial en tots els casos.

L'interès superior de l'infant o l'adolescent constitueix el principi bàsic de tot el dret relatiu a aquest col·lectiu, i així ha estat reconegut també en el dret intern com a principi inspirador i fonamentador de les actuacions públiques (article 5 de la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència).

En aquesta línia, i en consonància amb totes les normes esmentades, el dret intern reconeix que els infants i els adolescents amb discapacitats tenen dret a gaudir d'assistència

sanitària i de mesures terapèutiques ocupacionals adequades a les seves necessitats (article 42.3 de la Llei 14/2010). Les prestacions i els serveis reconeguts pel Sistema d'Autonomia i Atenció a la Dependència als infants en situació de dependència són una eina fonamental per afavorir la garantia d'aquest dret.

En aquest sentit, el Síndic ha defensat que l'Administració ha de prioritzar el pagament de les prestacions econòmiques per cures en l'entorn familiar en els casos d'infants i adolescents i, en conseqüència, que no ha d'aplicar cap termini suspensiu en relació amb aquesta prestació perquè és contrari a l'interès superior de l'infant i contravé la normativa interna de protecció dels drets dels infants i adolescents i la Convenció sobre els drets dels infants.

Aquest suggeriment ha estat reiteradament acceptat pel Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, que, durant els darrers cinc anys, en conèixer els suggeriments del Síndic en casos d'infants i adolescents, ha accedit a prioritzar i agilitar el pagament d'aquestes prestacions i a no aplicar el termini suspensiu de dos anys que permet el Reial decret 20/2012 en els casos d'infants i adolescents dependents.

A partir de l'estiu de 2018, el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, i en resposta a les resolucions emeses en el sentit de prioritzar el pagament de les prestacions per cures a l'entorn familiar a favor d'infants dependents, respon a la institució que "entre els criteris fixats pel Departament per eximir el període suspensiu establert en l'article 22 del Reial decret llei 20/2012, pel qual es van modificar els apartats 1 i 3 de la disposició final primera de la Llei 39/2006, de 14 de desembre, no hi figura cap criteri d'edat".

S'indica que la valoració de la situació de risc social es fa d'acord amb criteris de l'àmbit econòmic, suport sociofamiliar, etc., que condicionen de manera més directa el benestar de la persona usuària. I que, en tot cas, el procediment que se segueix en aquests casos s'inicia per un informe-proposta dels serveis socials de base en què, a partir d'un diagnòstic social, s'estableix una situació de risc d'exclusió o de greu vulnerabilitat de la persona dependent que podrà ser paliada, en la mesura que sigui possible, amb el cobrament de la prestació corresponent.

En aquest sentit, es feia saber que si arribava als serveis territorials corresponents un "informe-proposta d'excepcionalitat per situació d'urgència relativa a l'infant o una petició expressa de la família demandant" es faria la valoració respecte de la prioritització del pagament de la prestació corresponent.

En la mateixa línia, i en resposta als suggeriments del Síndic, el Departament informa la institució que també comparteix el desacord i la preocupació pels efectes derivats de l'aplicació del Reial decret 20/2012, però que ja s'ha fet un esforç econòmic per agilitar el període suspensiu a divuit mesos en comptes de dos anys, tal com permet el Reial decret-llei esmentat, i que el criteri que s'utilitza per agilitar el pagament o reduir el període suspensiu de la prestació de cuidador no professional és el de la vulnerabilitat social.

S'insisteix que, per valorar quins són els casos prioritaris, cal que les persones aportin un informe social dels serveis socials bàsics o del treballador social del CAD. L'establiment d'aquest criteri de prioritització sobre la base de l'informe de serveis socials bàsics que pugui aportar cada família afectada sense normativitzar-lo ni dotar-lo de publicitat genera indefensió a les persones.

D'una banda, l'emissió d'aquest informe suposa una càrrega addicional per als serveis socials municipals, afegida a les seves atribucions, que es veuen compel·lits a emetre un informe de vulnerabilitat social quan els ho demana una persona, si és informada d'aquesta possibilitat, sense disposar de criteris clars i objectivables sobre la determinació d'aquesta vulnerabilitat o, com a mínim, sense criteris publicitats.

La manera com es tramita aquesta prioritització, d'altra banda, i d'acord amb la informació proporcionada, es contradiu en certa manera amb el que disposa la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, de procediment administratiu comú de les administracions públiques (art. 28.2), en el sentit que les administracions no han de requerir dades o documents no exigits per la normativa aplicable, que hagin estat elaborats per qualsevol administració o que hagin estat

aportats prèviament per la persona interessada a qualsevol administració.

Si l'informe de vulnerabilitat social s'emet en funció de dades econòmiques de la persona dependent, aquestes dades ja estan en disposició de l'administració que resol i fa efectiva la prestació reconeguda i, per tant, resulta redundant. Si l'informe s'emet d'acord amb altres criteris, es requereix un document a la persona emès per l'Administració sense que ho exigeixi la normativa aplicable per prioritzar l'efectivitat d'una resolució.

D'altra banda, l'article 71 de la mateixa Llei 39/2015 indica, pel que fa a l'ordenació del procediment, que s'ha d'impulsar d'ofici en tots els tràmits i a través de mitjans electrònics, respectant els principis de transparència i publicitat. I en el despatx dels expedients s'ha de mantenir l'ordre rigorós d'incoació en afers de naturalesa homogènia, llevat que el titular de la unitat administrativa doni una ordre motivada en contra, de la qual quedi constància. L'incompliment del que disposa la frase anterior dona lloc a l'exigència de responsabilitat disciplinària de l'infractor i, si s'escau, és causa de remoció del lloc de treball.

És cert que aquest article es refereix a la tramitació del procediment i no a l'execució de les resolucions administratives. Sobre aquesta qüestió, l'article 98 de la mateixa Llei indica que els actes de les administracions públiques subjectes al dret administratiu són immediatament executius, llevat que es produeixi la suspensió de l'execució de l'acte, es tracti d'una resolució d'un procediment de naturalesa sancionadora contra la qual es pugui interposar algun recurs en via administrativa, inclòs el potestatiu de reposició, o una disposició estableixi el contrari, o es necessiti una aprovació o autorització superior.

Adicionalment, cal fer esment dels principis de publicitat i transparència, que han d'informar tots els procediments i actes administratius, i qualsevol actuació pública, com a garantia jurídica i formal de la posició de les persones administrades en les seves relacions amb l'Administració. En aquest cas, l'aplicació d'un criteri tècnic i discrecional per part de l'Administració a l'hora de fer efectives unes prestacions reconegudes

abans que unes altres, i que no és conegut per les persones administrades, com s'ha assenyalat, pot generar indefensió.

Cal posar de manifest que aquesta prioritització no està prevista en la normativa actual, i la seva aplicació, tal com s'està duent a terme, contravé la normativa de procediment administratiu comú en els termes exposats. D'altra banda, l'establiment d'una prioritització en el pagament de les prestacions derivades de la normativa de reconeixement de la dependència vulnerable, en certa mesura, el caràcter públic i universal de les prestacions previstes en la Llei 39/2006, que constitueix el dret a l'autonomia personal com un veritable dret subjectiu.

Finalment, es considera que la universalitat implica el dret d'accés efectiu a una determinada prestació per part de la persona que es troba en la situació protegida, amb independència dels seus recursos econòmics. La universalitat no implica la gratuïtat, ja que la prestació pot ser universal, però està sotmesa a la col·laboració econòmica de les persones usuàries en el pagament del servei. Sí que s'exigeix, però, que l'Administració garanteixi una oferta de serveis suficients per cobrir tota la demanda i que s'atorgui la prestació amb independència de la situació

econòmica si aquest no és un requisit per accedir-hi, com és el cas de la Llei de dependència.

No obstant això, el Síndic valora l'esforç del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies de no aplicar el termini suspensiu de dos anys i limitar-lo a divuit mesos en tots els casos de prestacions de cures en l'entorn familiar per a persones dependents, malgrat que la normativa actual permet aplicar-lo. Així mateix, entén la voluntat de prioritzar en un context d'escassetat de recursos els casos que es puguin trobar en una situació de més vulnerabilitat i fer efectives aquestes prestacions sense aplicar cap termini suspensiu.

Ara bé, a criteri del Síndic, l'opció per aquesta prioritització en el pagament d'algunes de les prestacions econòmiques per cures en l'entorn familiar, perquè no generi indefensió a la persona administrada, ha de ser una alternativa excepcional i sempre justificada.

Alhora, la selecció dels casos a prioritzar s'ha de fer d'acord amb uns criteris el màxim d'objectivables –i en la mesura que sigui possible, públics– perquè l'aplicació sigui homogènia amb les màximes garanties de transparència i fiscalització.

Recomanacions

- Donar publicitat als criteris establerts per la Direcció General de Protecció Social com a base per valorar la possible vulnerabilitat social de les persones dependents a les quals s'ha reconegut una prestació econòmica per cures en l'entorn familiar a fi de prioritzar el pagament de la seva prestació.
- Donar publicitat a les pautes que determinen el protocol o circuit que s'ha de seguir per garantir que el professional designat en cada expedient de dependència valori si s'escau aquesta vulnerabilitat.
- Posar mitjans perquè la valoració tècnica, d'acord amb criteris que s'han fet públics entre els professionals de serveis socials encarregats de fer aquesta avaluació de vulnerabilitat social de la família de les persones dependents, es faci de manera homogènia i garantista, de manera que els criteris siguin com més objectivables millor i se'n pugui avaluar l'aplicació en cada cas de manera transparent.
- Valorar que, d'acord amb l'interès superior de l'infant, un dels criteris que s'apliquin per valorar la vulnerabilitat a l'hora de prioritzar el pagament de la prestació econòmica per cures en l'entorn familiar en un cas concret sigui que la persona dependent sigui un infant o adolescent menor de divuit anys.

Administració afectada

- ☑ Departament de Treball, Afers Socials i Famílies

16. EL DRET DELS INFANTS A SER ATESOS PELS SERVEIS ESPECIALITZATS EN LOGOPÈDIA EN EL SISTEMA EDUCATIU I EN EL SISTEMA PÚBLIC DE SALUT

El Síndic ha tramitat diverses queixes individuals en què professionals i famílies amb infants amb dificultats auditives i de parla denuncien la manca de recursos d'atenció als problemes de logopèdia a les escoles i les llargues llistes d'espera per a l'atenció logopèdica en la sanitat pública. Els serveis només abasten els casos més greus o amb alguns diagnòstics determinats, i deixen sense tractament infants amb patologies del llenguatge valorades com a menys greus pel sistema públic de salut o d'educació.

En el marc de l'estudi de casos concrets, el Síndic ha estat informat pel Departament d'Educació que hi ha infants que són valorats per l'EAP i el centre educatiu i als quals es reconeix la necessitat de rebre atenció dels CREDA, que són els serveis de suport als centres educatius en l'adequació a les necessitats especials de l'alumnat amb greus dificultats d'audició, llenguatge o comunicació.

En molts casos, però, els infants amb un informe en què es reconeix la necessitat d'atenció per part del CREDA no són atesos per aquest servei perquè no entren dins la prioritització de l'atenció que estableixen els serveis per a un curs concret. A tall d'exemple, en un cas s'informava el Síndic que l'alumne amb necessitat d'intervenció de logopèdia per part d'un equip CREDA concret ocupava el número d'ordre 24 en una llista de prioritització d'atenció logopèdica de 62 infants, dels quals, aquell curs acadèmic, només serien atesos els primers 15 infants, ja que no hi havia disponibilitat de més recursos.

Pel que fa a aquests casos, el Síndic ha defensat en diferents ocasions que els infants amb discapacitat o amb necessitats educatives concretes derivades de trastorns de desenvolupament o de dificultats d'una altra índole, com ara les dificultats comunicatives, tenen dret a estar escolaritzats i a gaudir de les mateixes oportunitats educatives que qualsevol altre

infant. En aquesta línia, se n'ha de garantir l'escolarització inclusiva en centres ordinaris, i també el dret a rebre una atenció educativa adequada a les seves necessitats especials adreçada a aconseguir el màxim nivell de desenvolupament possible de cada infant.

Per tant, l'Administració educativa ha de garantir l'existència de tots els mecanismes de suport necessaris per al desenvolupament de cada infant en el context educatiu (ajudes mecàniques, especialistes terapeutes, personal de suport educatiu, etc.) i en funció de les necessitats derivades de cada cas concret, la qual cosa inclou, com no pot ser d'una altra manera, els serveis de suport a les necessitats especials de l'alumnat amb greus dificultats d'audició, llenguatge o comunicació (atenció dels CREDA).

El Síndic també ha tingut coneixement de casos en què s'ha denegat el servei d'atenció logopèdica a infants derivats a aquest recurs especialitzat pels pediatres. En el marc de l'estudi d'aquests casos, el Síndic ha observat que alguns dels serveis especialitzats en logopèdia estan concertats pel Servei Català de la Salut amb entitats sanitàries privades i que, en alguns casos, els acords entre CatSalut i els serveis de logopèdia de centres privats mitjançant els quals es fixen els criteris de prestació del servei limiten el tractament de logopèdia a algunes patologies concretes, com ara els retards en el llenguatge derivats únicament de la disfàsia de llenguatge o trastorn específic de llenguatge (TEL), i exclouen d'aquesta atenció els casos d'afectació de la parla derivats d'un trastorn de l'espectre autista, per exemple.

En relació amb aquests casos de manca d'atenció per part del servei de logopèdia en el marc del Sistema Català de Salut, el Síndic ha recordat que el Reial decret 1030/2006, de 15 de setembre, pel qual s'estableix la cartera de serveis comuns del Sistema Nacional de Salut (SNS) i el procediment per a la seva actualització, i en concret l'annex III d'aquesta norma, que regula la llista de serveis d'atenció especialitzada que es garanteix a tots els usuaris del Sistema Nacional de salut, determina que els serveis de rehabilitació inclosos en la cartera de serveis de l'SNS comprenen els procediments de diagnòstic, avaluació, prevenció i tractament de pacients amb dèficit funcional, encaminats a facilitar, mantenir

o retornar el major grau de capacitat funcional i independència possible al pacient, amb la finalitat de reintegrar-lo en el seu mitjà habitual.

Pel que fa a la rehabilitació de les afeccions a través de logopèdia, la llista de serveis d'atenció especialitzada de la cartera de serveis comuns de l'SNS no conté cap limitació en relació amb la patologia de la qual pugui derivar la necessitat d'aquesta rehabilitació, per la qual cosa no resulta conforme a dret que el Servei Català de Salut denegui la valoració o l'atenció i el tractament per part d'especialistes en logopèdia quan ha estat recomanada a un infant per un facultatiu del mateix sistema de salut.

En els dos supòsits de manca d'atenció i de tractament dels infants per part dels serveis especialitzats en logopèdia, sigui als CREDA, sigui en el marc del Sistema Català de Salut, el Síndic ha recordat que l'interès superior de l'infant o l'adolescent constitueix el principi bàsic de tot el dret relatiu a aquestes persones, i que ha d'inspirar l'actuació de totes les administracions públiques quan prenen decisions en relació amb aquest col·lectiu.

També ha recordat que l'article 44 de la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, estableix que els infants i els adolescents tenen dret a la promoció, la prevenció i la protecció de la salut i a l'atenció sanitària i, entre d'altres, a rebre atenció sanitària adequada al seu nivell evolutiu, atenent tant els aspectes orgànics com els aspectes emocionals, i, d'acord amb el que disposa la

legislació vigent, a beneficiar-se de les prestacions del sistema sanitari públic.

Igualment, els infants amb alguna discapacitat tenen dret a rebre les atencions especials necessàries en cada cas, destinades a assegurar-los l'accés efectiu a l'educació, el dret a gaudir del més alt nivell de salut possible i el dret a accedir a serveis mèdics i de rehabilitació, i molt especialment als serveis relacionats amb el seu desenvolupament perquè puguin assolir la màxima integració social i el màxim desenvolupament individual possibles.

La prestació d'un servei de rehabilitació o habilitació funcional com ara el servei de logopèdia (especialment enfocat a millorar les habilitats d'audició, llenguatge o comunicació de l'infant) des del mateix moment en què se'n detecta la necessitat pot resultar fonamental per millorar les perspectives evolutives i de desenvolupament de la comunicació dels infants. Així doncs, la manca de prestació d'aquest servei vulnera els seus drets.

En aquesta línia, el Síndic ha cridat l'atenció sobre el fet que els infants i els adolescents tenen dret a rebre atenció dels serveis especialitzats de logopèdia quan així ho determini el professional competent, sigui l'equip d'atenció psicopedagògica (EAP), sigui el pediatre o un altre facultatiu especialitzat del sistema públic de salut, sense que es puguin al·legar circumstàncies organitzatives o exclusions derivades de patologies determinades per denegar aquest servei.

Recomanacions

- Dur a terme les gestions necessàries perquè els CREDA atenguin i donin tractament als infants en relació amb els quals els EAP hagi emès un informe que recomani aquesta atenció, des del mateix moment que se'n detecta la necessitat.
- Adoptar les mesures necessàries per garantir que els infants a qui un facultatiu del sistema públic de salut ha recomanat l'atenció dels serveis especialitzats de logopèdia sigui derivat i atès sense demora, sense cap limitació relacionada amb la patologia o trastorn que pateix.

Administracions afectades

- ☑ Departament d'Educació
- ☑ Departament de Salut
- ☑ Departament de Treball, Afers Socials i Famílies

b) Dret dels infants al màxim nivell de salut possible

17. ACTUALITZACIÓ DEL PROTOCOL D'ACTIVITATS PREVENTIVES I DE PROMOCIÓ DE LA SALUT A L'EDAT PEDIÀTRICA

L'any 2008 s'elabora el Protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut a l'edat pediàtrica fruit d'un treball de consens entre molts actors implicats, entre els quals hi ha la Societat Catalana de Pediatria.

Alguns representants de la Societat Catalana de Pediatria manifesten la seva preocupació per la manca d'actualització d'aquest protocol, tot i haver transcorregut més de deu anys des que es va publicar.

Es considera necessari que s'actualitzi perquè també s'hi puguin introduir actuacions preventives i de detecció precoç en àmbits que no s'havien recollit en el Protocol vigent.

Així, hi ha diversos elements que tenen a veure amb la salut dels infants i adolescents que no estan expressament recollits en el Protocol actual, com ara:

- El control d'hàbits d'alimentació saludable i d'exercici físic adequat, i la prevenció de trastorns alimentaris.
- La supervisió de dificultats amb relació a l'escolaritat, per detectar possibles trastorns d'aprenentatge.
- La detecció de situacions que poden comportar malestar a l'infant (assetjament, conflicte escolar, etc.).
- El cribratge de prevenció i detecció de maltractaments i abusos.
- La prevenció, la detecció i l'abordatge del consum de tòxics d'adolescents.
- Determinades pautes d'educació afectivosexual amb perspectiva feminista, de promoció de la sexualitat responsable i de prevenció de malalties de transmissió sexual.
- Elements de prevenció i detecció de conductes addictives amb relació a les noves

tecnologies, i també pautes de consum saludable, etc.

L'Estratègia nacional d'atenció primària i salut comunitària (ENAPISC), que presenta l'any 2017 el Departament de Salut, pretén impulsar una nova reforma de l'atenció primària fonamentada en el concepte integral de salut, que inclou determinants socials i que la consolida com a eix vertebrador del sistema públic de salut i social, de manera que contribueix a resoldre les necessitats de les persones des de la proximitat fins a la realitat del seu entorn.

La Societat Catalana de Pediatria ha expressat el seu malestar amb relació a les dificultats d'implementació de l'ENAPSC i, en concret, del nou model d'equips de pediatria d'atenció primària, de la manca de dotació de professionals especialitzats, de l'existència de desigualtats territorials, entre d'altres. Ha expressat la necessitat de potenciar la pediatria d'atenció primària com a alternativa a la gran subespecialització a la pediatria hospitalària i afavorir un model d'atenció basat en la salut comunitària.

La Convenció sobre els drets de l'infant estableix en l'article 24 el dret dels infants i adolescents a gaudir del nivell de salut més alt possible i als serveis per al tractament de les malalties i la rehabilitació de la salut. Els infants se situen entre els col·lectius més vulnerables també en la Carta de drets i deures dels ciutadans amb relació a la salut i l'atenció sanitària, perquè les seves condicions de salut afecten l'exercici d'altres drets fonamentals de què són titulars, com ara el dret a l'educació i el lleure i el dret al seu ple desenvolupament.

Aquesta especial protecció obliga a un abordatge específic i especialment curós en aspectes com ara les condicions d'accés als serveis de salut o la qualitat de l'atenció prestada. En els informes anuals al Parlament de Catalunya sobre el compliment de la Convenció, i també en la tramitació de les queixes rebudes, el Síndic ja s'ha pronunciat sobre la conveniència de garantir, en el cas dels infants, una cobertura especialment àmplia de la Cartera de serveis de salut i en condicions de gratuïtat; la intensitat

adequada dels tractaments; la supressió de les llistes d'espera per a intervencions quirúrgiques, per a proves diagnòstiques i per a les visites amb els especialistes, o també l'eliminació dels temps d'espera per ser atesos en serveis d'urgències hospitalàries, fins i tot en casos no greus. Aquests requeriments de qualitat són adequats per al conjunt de la població, però han de ser especialment exigibles en el cas dels infants.

Aquest tractament específic, a més, és especialment pertinent no només perquè es tracta d'un col·lectiu especialment protegit per l'ordenament jurídic, sinó també perquè les seves condicions de salut afecten l'exercici efectiu d'altres drets fonamentals, com ara el dret al benestar, a l'educació o al lleure, que també estan especialment protegits, i perquè els infants estan en ple desenvolupament com a subjectes i la privació d'aquests drets condiciona enormement aquest desenvolupament. Cal tenir present que la mateixa malaltia és un factor molt important d'exclusió social, i que hi ha infants malalts que tenen problemes per participar en activitats educatives i socials perquè no estan preparades o pensades per atendre les seves necessitats específiques.

Com a subjectes en ple desenvolupament, alhora cal abordar la defensa del dret dels infants a la salut des d'una perspectiva formativa i preventiva. L'especial protecció també obliga els poders públics a promoure i garantir el dret a la prevenció, protecció i promoció de la salut i, consegüentment, a desenvolupar accions d'informació i educació en l'àmbit de salut (salut sexual i reproductiva, etc.), de promoció d'hàbits saludables, etc. Les actuacions que cal dur a terme no només afecten els infants amb problemes de salut, sinó el conjunt dels infants.

Aquest tractament específic també es fonamenta en el fet que els infants són subjectes encara sense plena autonomia i sense capacitat de controlar plenament les pròpies condicions de salut.

La dependència de la família obliga les administracions a proporcionar als progenitors instruments per promoure la salut dels infants i, en cas de necessitat, a oferir condicions per

a l'adequat acompanyament dels progenitors en l'acte assistencial.

En aquesta línia, el Síndic també ha emprès un treball conjunt amb el Departament de Salut i amb actors públics i privats rellevants de l'àmbit de la salut, per elaborar una carta de drets dels infants en relació amb la salut i l'atenció sanitària que reculli les especificitats relacionades amb la infància i que complementi la carta de drets que ja hi ha per a la població en general.

El Departament de Salut –i en concret la Secretaria de Salut Pública– ha mostrat la seva voluntat d'actualitzar el protocol d'activitats preventives en la infància i l'adolescència.

Segons la informació rebuda, l'actualització que es planteja vol donar cabuda a tots els aspectes esmentats per la Societat Catalana de Pediatria, i també a molts d'altres.

El fet que l'Estratègia nacional d'atenció primària i salut comunitària (ENAPISC) en la seva part pediàtrica estigui molt avançada ha motivat la decisió de buscar un bon encaix entre l'Estratègia i el nou protocol, i per tant, d'esperar a les seves línies estratègiques abans d'actualitzar-lo, ja que té un caràcter més operatiu.

Segons s'indica, hi ha la previsió de convocar les societats científiques per explicar-los l'enfocament d'aquest nou protocol i dels treballs col·laboratius previstos amb relació a l'actualització. Seguidament, es convocarà una jornada de treball amb tots els actors vinculats a la salut infantil, que servirà de punt de partida als grups de treball que participen en l'elaboració de la nova versió del protocol.

En línies generals, es manifesta la voluntat que el nou protocol tingui visió comunitària, que posi èmfasi en aspectes tan rellevants per al desenvolupament infantil, com ara la criança positiva o la sexualitat, i que contribueixi a reduir les inequitats en l'àmbit de la salut infantil. Es pretenen recollir totes les necessitats i les inquietuds, incloses les de les famílies i els infants, i que sigui una eina rigorosa, pràctica i dinàmica a l'abast de tots els professionals de la salut.

Recomanació

- Actualitzar el Protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut a l'edat pediàtrica, fruit del treball col·laboratiu amb les societats científiques i els actors més rellevants vinculats amb la salut infantojuvenil, que inclogui una visió comunitària i preventiva, posi l'infant al centre de la intervenció i entengui la salut des d'un punt de vista integral.

Administració afectada

- Departament de Salut

18. FORMACIÓ ESPECIALITZADA EN PEDIATRIA DEL PERSONAL MÈDIC DEPENDENT DE LA DIRECCIÓ GENERAL D'ATENCIÓ A LA INFÀNCIA I L'ADOLESCÈNCIA

Es va decidir obrir una actuació d'ofici amb relació al fet que el personal mèdic que es dedica a atendre infants i adolescents, tant dins l'estructura de la mateixa Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència (DGAIA) com per mitjà dels equips dels centres que integren el Sistema de Protecció a la Infància i l'Adolescència en situació de desemparament, en molts casos no tenen l'especialitat de pediatria.

En la Cartera de serveis socials, per al servei de centre d'acolliment, es preveu un equip de professionals compost, entre altres tipus de professionals, per un metge o una metgessa, però no s'especifica que hagi de ser de pediatria ni de cap altra especialitat.

Es va demanar informació a la DGAIA amb relació a les funcions que desenvolupa el personal mèdic que exerceix la seva professió dins l'estructura de la DGAIA i la seva especialitat, i sobre el nombre de metges que figuren en general entre els equips de professionals de l'àmbit de la protecció a la infància i l'adolescència, les funcions que desenvolupen i les seves especialitats.

Així mateix, es volia conèixer la valoració que feia la mateixa Administració de la idoneïtat de requerir l'especialitat de pediatria per al millor desenvolupament de les funcions encomanades a un metge o metgessa que s'encarregui de l'atenció a infants i adolescents, i els motius pels quals no s'havia exigida aquesta especialitat fins ara i no figura com a requisit en la Cartera de serveis socials, quan sí que apareixen altres especialitats mèdiques quan així s'ha valorat com a necessari.

L'Administració fa constar que el personal mèdic que exerceix la seva professió dins l'estructura de la DGAIA i en l'àmbit de la protecció a la infància pot ser personal laboral o funcionari. Està adscrit als serveis d'atenció a la infància i l'adolescència dels serveis territorials de Barcelona ciutat, Barcelona

Comarques, Barcelona Metropolitana, Tarragona, Terres de l'Ebre, Girona i Lleida.

Pel que fa al personal mèdic laboral, les funcions estan establertes en el conveni col·lectiu únic d'àmbit Catalunya del personal laboral, com a tasques relacionades amb la salut, tant en el vessant preventiu com curatiu.

Pel que fa al personal funcionari titulat superior en salut pública adscrit a l'àrea de suport als joves tutelats i extutelats, les seves funcions són d'acord amb la Llei 9/96, de 10 de novembre, de cossos de funcionaris de la Generalitat i les convocatòries d'especialitat en salut pública, la planificació i l'avaluació d'activitats de salut pública amb exclusió de les funcions assistencials.

Així mateix, les funcions del personal sanitari s'estableixen en la Instrucció 2/2010, de 23 d'abril, del director general de la DGAIA, en què es determinen les funcions del personal sanitari de la DGAIA.

Entre les funcions que descriu hi consten: exploracions mèdiques i revisions en casos de desemparament d'infants, valoracions sanitàries dels infants, informes mèdics actualitzats abans d'acordar mesures de protecció, revisió i conformitat de pressupostos de tractaments ortopèdics, fisioteràpies, pròtesis, òptics, dentistes i altres d'infants tutelats per la DGAIA. També s'indica que cal que facin coordinacions amb els professionals sanitaris en casos de denúncia de maltractaments infantils i promoció dels protocols establerts per detectar-los. Acompleixen tasques de suport als centres residencials del sistema de protecció (CRAE, centres d'acolliment i centres especials) perquè els infants ingressats en centres residencials rebin l'atenció sanitària adequada. El personal infermer també col·labora en l'avaluació i la promoció de la salut dels infants tutelats per la DGAIA.

També hi ha el personal mèdic del Servei de Planificació, que impulsa mesures de promoció i prevenció, i elabora i fa el seguiment del pla de salut i de la coordinació del personal sanitari que assumeix la convocatòria de reunions per a la bona pràctica quotidiana dels professionals de salut dels serveis territorials, els centres

d'acolliment i del Servei de Planificació i Avaluació.

Finalment, la Cartera de serveis socials pel que fa al servei de centre d'acolliment no especifica que el metge o metgessa hagi de tenir l'especialitat de pediatria ni cap altra especialitat, tot i que, tal com consta en el perfil professional titulat universitari en medicina dels serveis de centres d'acolliment per a infants i adolescents aprovat pel Comitè d'Expertes i Experts en Formació en l'Àmbit de l'Acció Social, s'estableix que "els professionals de l'àmbit sanitari dels serveis de centres d'acolliment per a infants i adolescents han de tenir el títol de medicina i cirurgia, amb una formació complementària específica en el camp de la protecció a la infància i adolescència i la intervenció familiar. Seria aconsellable que pel tipus de centre d'acolliment el metge o metgessa tingués l'especialitat de pediatria o medicina de família".

La funció d'aquest professional és, bàsicament, aportar informació de l'estat de salut de l'infant o adolescent, i de la seva família, i també altres funcions amb relació a l'infant i adolescent, la família de referència, l'equip tècnic, l'entorn, i de formació i recerca.

L'especialitat de pediatria s'aconsella i es valora com una de les especialitats per al millor desenvolupament de les funcions encomanades i consta en el perfil professional, tot i que no figuri com a requisit en la Cartera de serveis.

D'aquesta manera, malgrat que no està regulada l'exigència de l'especialitat en pediatria ni per al personal sanitari mèdic ni d'infermeria que a compleix tasques relacionades amb la protecció a la infància i l'adolescència, ja sigui com a personal laboral

o funcionari dins l'estructura de la DGAIA o adscrit als serveis territorials d'atenció a la infància i l'adolescència, es considera que és desitjable l'especialitat de pediatria.

Malgrat que només s'assenyala com a aconsellable l'especialitat de pediatria en el perfil professional de titulat universitari en medicina dels serveis de centres d'acolliment per a infants i adolescents, d'acord amb l'Acord aprovat el dia 28 de gener de 2010 pel Comitè d'Expertes i Experts en Formació en l'Àmbit de l'Acció Social, s'hauria de considerar desitjable per a qualsevol funció desenvolupada en l'àmbit de la infància.

Les funcions desenvolupades pel personal laboral i funcionari que té encomanades tasques relacionades amb la salut d'infants i adolescents de l'àmbit de la protecció a la infància i adolescència, com les esmentades en la Instrucció 2/2010, del director general de la DGAIA, també encaixen amb les que desenvolupa un especialista en pediatria.

Tal com es va fer constar en l'Informe d'infància de l'any 2017, i en resolucions del Síndic al Departament de Salut, hi ha motius per defensar el model que, d'altra banda, es configura en el mateix Pla estratègic d'ordenació de l'atenció de pediatria en l'atenció primària, liderat pel Departament de Salut, que preveu que tot infant i adolescent (0-14 anys) tingui un pediatre assignat, i també personal infermer amb formació pediàtrica.

Es valora la idoneïtat de garantir l'atenció especialitzada en salut infantil i juvenil, d'acord amb el dret dels infants i adolescents de gaudir del nivell de salut més alt possible i als serveis per al tractament de les malalties i la rehabilitació de la salut, recollit en l'article 24 de la Convenció sobre els drets de l'infant de les Nacions Unides.

Recomanacions

- Emprendre actuacions i mesures que es considerin més escaients per garantir la provisió de professionals sanitaris amb l'especialitat de pediatria en els diferents perfils professionals que compleixen tasques relacionades directament amb la salut dels infants i adolescents.
- Pel que fa als professionals que integren actualment l'estructura de la DGAIA o l'àmbit de la protecció a la infància que no tenen aquesta especialitat, rebre una formació especialitzada perquè puguin complir les seves tasques amb les màximes garanties i que s'asseguri una adequada coordinació amb els professionals especialistes en pediatria dependents del Departament de Salut.
- Treballar de manera conjunta amb el Departament de Salut la millora de la dotació de recursos humans especialistes en pediatria en aquest àmbit.

Administracions afectades

- Departament de Treball, Afers Socials i Famílies
- Departament de Salut

19. DRET A LA SALUT MENTAL INFANTIL I JUVENIL. GARANTIES EN L'ACCÉS I ATENCIÓ ALS CENTRES RESIDENCIALS

La salut mental i el benestar emocional dels infants i adolescents constitueixen una esfera d'una importància rellevant per garantir l'exercici de la resta de drets i el ple desenvolupament de la personalitat i la identitat de l'individu, amb una repercussió important en el seu procés de transició a la vida adulta.

En aquest sentit, la garantia d'aquest dret en condicions d'equitat ha de ser inqüestionable i s'ha de poder fer efectiva en la diferència i l'especificitat que cada infant o adolescent pugui necessitar per poder construir una societat sana i equitativa.

Els darrers informes al Parlament sobre els drets de l'infant han incidit en la necessitat de dotar el sistema de salut mental infantojuvenil de més recursos i més adequats als problemes existents.

Així mateix, el Síndic s'ha fet partícip de l'expressió de necessitat d'atenció i de tractament que manifesten alguns infants de manera intensa en forma de conducta disruptiva i d'alt risc, envers ells mateixos i cap a terceres persones, sobretot en l'etapa de l'adolescència.

L'expressió i la forma del patiment i del desajust emocional, psicològic o psiquiàtric, en cada persona dependrà de molts factors. En qualsevol cas, quan aquest patiment ja es manifesta en un comportament disruptiu i agressiu d'una gran magnitud, cal una intervenció més intensa que implica la separació del nucli familiar o de l'espai de convivència habitual o l'adopció de mesures que incideixen en la llibertat i l'autonomia de l'infant o adolescent, com ara l'internament en un centre terapèutic.

No obstant això, el nombre creixent de famílies que expressen la incapacitat d'atendre adequadament els infants per alteracions de conducta i problemes de salut mental, l'augment de recursos socio-sanitaris privats que atenen aquestes situacions, i la incapacitat expressada pel

mateix sistema de protecció a la infància i l'adolescència i també pel sistema públic, tant en l'àmbit social com de salut, per donar cobertura a situacions que sovint depassen el seu àmbit d'atribucions i els recursos existents fins ara, exigeixen l'estudi de manera detinguda de la problemàtica de l'ingrés d'adolescents en centres terapèutics.

Són recursos que, a més, sovint impliquen restriccions importants de llibertats i drets individuals, malgrat que no siguin recursos de justícia juvenil i no persegueixin finalitats sancionadores, sinó protectores, i no sempre són les respostes més adequades si es prenen com a punt de partida i final l'interès superior de cada infant o adolescent i el respecte a les necessitats específiques i concretes que presenta, i també la salvaguarda dels seus drets fonamentals.

Partint d'aquesta premissa, se centra l'atenció en els recursos residencials terapèutics i educatius i la seva problemàtica específica: l'existència de la demanda d'aquests serveis, l'adequació dels recursos existents, la proliferació i idoneïtat de centres privats i el compliment de requisits i garanties d'acord amb l'interès superior dels infants i adolescents i el seu dret a gaudir del nivell de salut mental més alt possible.

La xarxa pública de salut i la xarxa de serveis socials no cobreixen ni serveis residencials de comunitat terapèutica per a infants i adolescents menors de divuit anys drogodependents ni serveis residencials per a infants i adolescents menors de divuit anys amb discapacitat intel·lectual o física, sovint associats a trastorns de conducta, ni tampoc serveis residencials de tipus educatiu terapèutic per a infants i adolescents amb problemàtica derivada de salut mental, que també poden concórrer amb trastorn de conducta.

Es parteix de l'assumpció que un infant o adolescent, independentment de la problemàtica que pugui patir, i mentre no hagi estat desemparat perquè es troba en situació de desprotecció greu causada per la negligència, la desatenció, l'abandonament, el maltractament o altres circumstàncies que denotin una manca de protecció efectiva de l'infant i que requereixin la

separació del nucli familiar, hauria de continuar convivint amb la seva família, amb els suports que calguin per atendre les necessitats que presenti.

L'ingrés en un centre terapèutic residencial per atendre una problemàtica de conducta, drogodependència, salut mental, discapacitat d'un infant o adolescent, demanat per la família, sense la declaració de desemparament, es fa sovint en centres privats sense la supervisió ni el control de l'Administració.

Cal que la mesura de separació del nucli familiar i ingrés en centre es valori com a necessària d'acord amb l'interès superior d'aquest infant o adolescent, després d'haver exhaurit altres opcions de tractament i protecció. En cas que així es valori, cal que es dugui a terme fent prevaler els drets de l'infant o adolescent afectat.

Manquen opcions alternatives de protecció per mitjà de la provisió de recursos de suport i seguiment social de tractaments de salut mental i de drogodependència, i també de trastorns de conducta que es poden manifestar en l'adolescència, adaptats a les necessitats existents dels adolescents que ho puguin necessitar que no impliquin l'ingrés residencial i la separació de l'entorn familiar.

Actualment, els centres terapèutics residencials privats que funcionen per atendre problemàtica de salut mental i consum adreçats a infants i adolescents a Catalunya estan inclosos en el Registre oficial de centres sociosanitaris i són autoritzats per la Direcció General d'Ordenació Professional i Regulació Sanitària del Departament de Salut. Aquest registre és compartit amb el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

El Decret 92/2002, de 5 de març, que estableix la tipologia i les condicions funcionals dels centres i serveis sociosanitaris i fixa les normes d'autorització, no determina cap diferenciació per edat ni previsions específiques per a infants i adolescents, i la inspecció i supervisió que en fa el Departament de Salut no és suficient i es fa en tot cas sobre els requisits que preveu aquesta normativa, que no té en compte els drets dels infants que hi resideixen.

La demanda de provisió d'aquest tipus de recursos residencials terapèutics (per a adolescents principalment) sovint es cobreix des de l'àmbit privat, sense control i supervisió sobre les condicions d'ingrés, de permanència i de funcionament dels centres per garantir els drets dels infants i adolescents ingressats.

Les famílies que no poden sufragar l'elevat cost que suposen aquests recursos intenten accedir-hi per mitjà del finançament que els aporta la cobertura de l'assegurança escolar obligatòria, que es limita a alumnes a partir del tercer curs d'ESO, no cobreix la totalitat del servei i implica una limitació en la durada del tractament. Altres famílies recorren a la cessió de la guarda o tutela del seu fill o filla a l'Administració perquè aquesta cobreixi el cost econòmic del recurs.

El sistema de protecció a la infància i l'adolescència que ha hagut de ser tutelada per l'Administració pel fet d'haver-se trobat en una situació de desemparament disposa de mesures residencials específiques per atendre els infants i adolescents que requereixen una atenció especialitzada per raó de salut mental, discapacitat, trastorn de conducta i/o consum, ja sigui per mitjà de centres propis o del concert de places en centres privats.

Dins del sistema de protecció es preveuen els centres residencials d'educació intensiva, que donen resposta a necessitats educatives i assistencials específiques d'adolescents i joves amb alteracions conductuals, però que no presenten malalties mentals que requereixin tractament específic dels serveis competents en salut mental o d'atenció a persones amb discapacitat.

El sistema de protecció a la infància i l'adolescència proveeix, doncs, dels recursos necessaris un infant o adolescent que es troba en una situació de desemparament i que, per tant, ha estat tutelat per l'Administració. El desemparament s'ha declarat perquè l'infant o adolescent ha patit abandonament, negligència o maltractament per part de la seva família, de manera que se'n requereix la separació del nucli familiar perquè es pugui desenvolupar de manera adequada.

Tot i així, l'Administració té el deure de proporcionar els recursos i els serveis que

tingui a l'abast per poder acompanyar i donar suport en la responsabilitat principal de criança i desenvolupament que tenen les famílies sobre els infants. Una manca de recursos materials i de serveis que l'Administració té el deure de garantir no pot suposar el desemparament d'un infant o adolescent en famílies que es consideren protectores.

La tutela o guarda d'un infant o adolescent perquè pugui accedir a un recurs residencial, en cas que es valori imprescindible per atendre unes necessitats específiques, ja sigui per un trastorn de conducta, un problema de salut mental, una discapacitat o el tractament de la drogodependència, és un instrument inadequat i en frau de llei perquè el sistema de protecció a la infància i l'adolescència assumeix una situació que no s'ajusta a la finalitat per a la qual està previst.

Els centres existents actualment en l'àmbit privat, que atenen principalment adolescents amb problemes de conducta, salut mental i/o addiccions, no estan sotmesos a la regulació ni a la supervisió i inspecció que requeririen aquests centres que atenen i tracten persones menors d'edat. En aquest sentit, en les visites que ha fet el Síndic als centres actualment en funcionament, en el marc del Mecanisme Català de Prevenció de la Tortura, s'han detectat mancances en les instal·lacions i també vulneracions de drets, sobretot en el tracte i en les mesures correctores i disciplinàries que s'hi apliquen.

D'altra banda, els infants i adolescents que han estat desemparats, d'entrada, només pel fet d'haver hagut de ser separats del nucli familiar i per haver viscut la situació que n'ha comportat el desemparament, requereixen un acompanyament especial que els permeti recuperar-se físicament i psicològicament de les adversitats patides, per preservar la seva salut mental en el present i en el futur. Cal que el sistema de protecció garanteixi que aquest infant o adolescent pot disposar d'un professional de referència que li permeti recuperar el vincle danyat, tot evitant la rotació de professionals i formant-los adequadament amb aquesta finalitat, i també tenint en compte les dificultats expressades pel col·lectiu d'educadors socials d'aquest àmbit.

La major part d'adolescents que actualment ocupen centres residencials per a adolescents amb problemes de salut mental, trastorn de conducta i consum, siguin adolescents tutelats o adoptats, posa de manifest que l'acompanyament en la recuperació emocional d'infants i adolescents que han patit una forta adversitat durant la infància, com ara un abandonament o un desemparament, no és suficient per garantir-ne en tots els casos la recuperació.

Actualment, el sistema de protecció a la infància i l'adolescència té dificultats per proveir de recursos adequats les necessitats que presenten els adolescents tutelats, que, d'altra banda, són majoria en el sistema. La complexitat de canvis que es presenten en l'adolescència genera necessitats d'intervenció diferenciades que l'Administració no ha sabut resoldre fins ara, la qual cosa genera molt poca afecció al sistema, escapoliments continus dels centres i exposició a situacions de risc.

El fet que dins el sistema de protecció s'hagi estès una xarxa de centres que preveuen mesures de seguretat i restricció de llibertats o drets fonamentals d'adolescents amb problemes de conducta indica clarament que el pes de l'atenció dels adolescents que manifesten malestar en forma de conducta disruptiva ha recaigut en el sistema de protecció a la infància, un model del qual els sistemes de salut, d'educació i fins i tot d'integració social en l'àmbit de la discapacitat es mantenen pràcticament al marge. La manca de recursos residencials específics del sistema sanitari, salut mental i de discapacitat provoca que alguns infants i adolescents estiguin atesos en centres específics per a menors amb problemes de conducta, malgrat que hi ha una restricció en l'ingrés de menors amb malalties i trastorns mentals que requereixen tractament específic de salut mental o discapacitat.

La subsidiarietat en la utilització d'aquest tipus de recursos (centres d'educació intensiva) resulta difícilment objectivable, atesa la debilitat dels dispositius de tipus ambulatori (salut, educació i serveis socials), l'absència d'altres recursos residencials de curta i mitjana estada en els sistemes

sanitari i educatiu, i fins i tot la manca de centres d'acollida funcionals del mateix sistema de protecció.

La valoració de conductes disruptives o dissocials recurrents, transgressores de les normes socials i els drets de tercers, és la manifestació externa més fàcil de comprovar, però és difícil determinar-ne les causes i el tipus de resposta més eficient per fer-ne l'abordatge.

La classificació de recursos específics existents i la dependència funcional d'una administració o una altra (DGAIA, Direcció de Protecció Social o Servei Català de Salut) condicionen la proposta de recurs més adequada a les necessitats de cada persona, que sovint no respon clarament a aquesta classificació. Així, hi ha una certa confusió, que es manifesta en la pluralitat de diagnòstics clínics que presenten els infants i adolescents ingressats en cadascun dels centres i recursos existents, en la categorització i la indicació proporcionada a cada cas (discapacitat, salut mental, consum o trastorn de conducta), i també en el tractament que reben.

Paral·lelament, dins la comunitat científica, i en l'àmbit de salut mental, hi ha una forta controvèrsia pel que fa a les diferents

diagnòstics que afecten especialment els trastorns de conducta i l'adolescència, que alguns categoritzen com a patologia de salut mental i d'altres, no, i que, depenent de l'aproximació, impliquen tractament clínic i farmacològic o bé un abordatge de la recuperació emocional i no des de la patologia.

D'altra banda, la drogodependència es tracta des de l'àmbit de salut sense atendre les especificitats del fet de ser infant o adolescent, i l'atenció residencial de la discapacitat es preveu en la Cartera de serveis socials només per a adults, quan sobretot alguns adolescents i les seves famílies també requereixen aquest servei perquè la seva atenció en l'àmbit convivencial familiar és molt difícil.

Finalment, els recursos existents en l'àmbit de protecció, ja d'entrada escassos i amb la confusió de diagnòstics i tractaments indicada, de vegades són ocupats per adults que no han estat incapacitats judicialment quan arriben a la majoria d'edat, pels dèficits de coordinació i de gestió del procés de transició a la vida adulta que presenta el sistema de protecció, juntament amb les dificultats de provisió de recurs adequat per part del sistema de protecció social.

Recomanacions

- Garantir els drets dels infants en la proposta d'ingrés en centre residencial terapèutic d'acord amb l'interès superior de l'infant.
- Regular i supervisar que tot internament en centre residencial especialitzat d'un infant i adolescent compleix els requisits següents:
 - Última ràtio i mínim temps indispensable. Cal avaluar si l'existència d'aquest tipus de recurs és idoni i necessari, sempre preservant la garantia de drets i un cop exhaurides totes les opcions alternatives disponibles, com ara programes d'acompanyament terapèutic i socioeducatiu a domicili de més intensitat que els que hi ha actualment.
 - Consentiment informat dels tractaments mèdics i edat mínima. Els tractaments han de ser prescrits per personal facultatiu, però també han de comptar amb el consentiment informat dels adolescents i infants madurs, i en tot cas dels més grans de setze anys, i han d'estar sotmesos a criteris de supervisió, particularment en el cas de tractaments farmacològics, pel que fa a posologia i administració, control de l'evolució i la detecció de possibles efectes adversos.
 - Autorització judicial i avaluació forense. Per a la separació de l'adolescent del seu medi i l'aplicació de mesures de restricció o limitació de la seva llibertat, cal exigir l'autorització judicial per a l'ingrés, que s'haurà de basar en l'informe mèdic o d'avaluació psicològica que acompanyi la sol·licitud i que acrediti la necessitat d'aquest ingrés d'acord amb l'interès superior de l'infant. Aquesta decisió s'haurà de revisar en els terminis establerts per garantir també la proporcionalitat de la mesura i la continuïtat en el temps.

Recomanacions

L'avaluació forense ha de permetre que l'autorització judicial no sigui una mera regularització de l'ingrés, sinó que ha de ser un informe adequat i complet que serveixi de suport objectivable i que els òrgans judicials han d'examinar de manera crítica.

-Supervisió i control. Cal regular els drets i deures dels infants i adolescents ingressats als centres residencials actualment existents que fan funcions terapèutiques i educatives, les ràtios de professionals, els requisits d'ingrés i l'atenció especialitzada a infants i adolescents, i també les garanties en l'establiment de mesures de contenció, de tractament i educatives previstes, sense que es puguin preveure sancions que impliquin restriccions al dret de comunicació i relació amb companys i familiars ni al dret a l'educació ni a la dignitat, d'acord amb l'interès superior de l'adolescent i la finalitat educativa que han de perseguir les mesures.

La supervisió i el control ha d'incloure l'escolta dels professionals i, sobretot, dels infants i adolescents ingressats als centres (entrevistes amb els nois i noies ingressats, revisió dels plans terapèutics i de medicació, el règim disciplinari i la imposició de sancions, protocols de contencions, ràtios de professionals, etc.). Cal establir una periodicitat d'inspeccions sovintejades als centres que permeti supervisar-ne i controlar-ne el funcionament de manera adequada.

Administracions afectades

- Departament de Treball, Afers Socials i Famílies
- Departament de Salut

20. L'EXPOSICIÓ DELS INFANTS A CAMPS ELECTROMAGNÈTICS

El Síndic ha rebut en els darrers anys diverses queixes presentades per membres de la comunitat escolar de centres que estan ubicats a poca distància d'estacions transformadores o instal·lacions elèctriques, relacionades amb l'exposició dels infants a camps electromagnètics i amb els possibles riscos associats per a la seva salut. En un dels casos el centre ha tingut alumnat diagnosticat de leucèmia.

En aquests casos, el Síndic ha sol·licitat a l'Administració educativa la realització d'estudis per mesurar el nivell d'exposició de l'alumnat als camps electromagnètics, i ha obtingut com a resultat que els valors del camp elèctric i magnètic detectats a les aules i a les zones exteriors del centre properes estan per sota dels valors recomanats pel Reial decret 299/2016, de 22 de juliol, sobre la protecció de la salut i la seguretat dels treballadors contra els riscos relacionats amb l'exposició a camps electromagnètics, per a la qual, conclou, no caldria aplicar una actuació correctora per complir la normativa vigent.

No obstant això, l'estudi de les queixes posa de manifest, a través d'informes elaborats per l'Agència de Salut Pública de Catalunya i altres organismes de salut, que, si bé els nivells d'exposició trobats se situen per sota dels paràmetres establerts per la normativa, no es pot descartar completament (ni tampoc afirmar) que no hi hagi una relació entre l'exposició a camps electromagnètics i la leucèmia infantil.

De fet, l'Agència de Salut Pública de Catalunya exposa que la informació científica actualment disponible no confirma que l'exposició a camps electromagnètics de baixa intensitat produeixi cap conseqüència per a la salut, tot i que encara amb un cert grau d'incertesa.

L'Agència de Salut Pública de Catalunya exposa que "l'Agència Internacional d'Investigació del Càncer (IARC) va classificar l'any 2002 els camps magnètics de baixa freqüència 'com a possiblement carcinògens per als éssers humans' (Grup 2b) per la seva evidència limitada de produir

carcinogenicitat en humans sobre la base de les associacions observades en estudis epidemiològics sobre la leucèmia infantil" (amb estudis amb mesures mitjanes de camp magnètic superiors a 0,3 μ T), i afegeix la referència d'un informe de 2007 de l'OMS, que valora exhaustivament els estudis publicats després de la classificació de l'IARC, i que conclou que "les evidències relacionades amb la leucèmia infantil no són prou sòlides per establir una relació de causalitat".

L'Agència de Salut Pública de Catalunya també exposa que la Comissió Internacional per a la protecció contra radiacions no ionitzants (ICNIRP) va concloure l'any 2010 que, a criteri d'aquesta comissió, "l'evidència científica actual sobre que l'exposició prolongada a camps magnètics de baixa freqüència està causalment relacionada amb un augment de risc de leucèmia infantil és massa feble per considerar-la com a base dels criteris de referència d'exposició. Indica també que si la relació no és causal, entén que una reducció de l'exposició no donaria cap benefici per a la salut".

L'Agència de Salut Pública de Catalunya també exposa que l'informe de 2009 del Comitè científic sobre riscos sanitaris emergents i recentment identificats (SCENIHR) va concloure que "segua sent vàlida la conclusió que els camps magnètics de baixa freqüència són possibles carcinògens sobre la base dels resultats de leucèmia infantil, i que els estudis de laboratori segueixen sense proporcionar explicacions a les associacions trobades en els estudis epidemiològics".

Finalment, l'Agència de Salut Pública de Catalunya recorda que la normativa vigent sobre la matèria està basada en els coneixements científics actuals i està establerta per protegir a tota la població amb un factor de seguretat elevat. No obstant això, també recomana "actuar segons el principi de la limitació prudent, que implica el fet de limitar l'exposició fins on sigui raonable, evitant les exposicions innecessàries".

En aquesta mateixa línia, el Servei d'Oncologia i Hematologia Pediàtrica de l'Hospital Universitari de la Vall d'Hebron indica que no hi ha evidència diferent de l'establerta per l'IARC, pel que fa a

l'exposició a CEM de baixa freqüència i l'aparició de leucèmies infantils (Grup 2B), excepte a nivells molt alts d'exposició ($>0,4 \mu\text{T}$). Algunes de les mesures fetes en aquests centres superen aquests nivells d'exposició.

En cas que hi hagi nivells superiors a $0,4 \mu\text{T}$, aquest servei considera que, sota el principi de precaució, seria oportú demanar allunyar els transformadors o les instal·lacions elèctriques dels centres escolars afectats a la distància necessària per tenir uns nivells d'exposició acceptables, especialment perquè els infants romanen al centre durant nombroses hores per dia i nombrosos dies per any.

En aquesta mateixa línia, l'Agència de Salut Pública de Barcelona exposa, entre altres aspectes, que "l'Assemblea Parlamentària del Consell d'Europa en la Resolució 1815 de 2011 (6), respecte a les normes o els valors líndars per a les emissions de camps electromagnètics de tot tipus i freqüències, recomana fermament que s'apliqui el principi ALARA (tan baix com sigui raonablement possible), respecte a tots els efectes sobre la salut (curta i llarga durada). A més, s'hauria d'aplicar el principi de precaució quan l'avaluació científica no permet determinar el risc amb la certesa suficient".

Aquests organismes també destaquen que no és suficient un mesurament puntual dels nivells d'exposició, atès que els camps electromagnètics poden variar depenent de l'hora del dia o del dia de l'any, en funció del consum elèctric.

Recomanació

■ D'acord amb el principi de precaució, atès el dret de l'alumnat a la prevenció i a la protecció de la salut, i atès que no es pot descartar completament que hi hagi relació entre la leucèmia infantil i l'exposició a camps electromagnètics en els nivells trobats en alguns centres (encara que no se'n pugui establir una relació causal), desenvolupar les actuacions necessàries per situar l'exposició del centre a nivells inferiors de risc incrementat de leucèmia infantil.

En vista d'aquestes consideracions, el Síndic recorda que la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets dels infants estableixen el dret de l'infant a gaudir del més alt nivell de salut possible i l'obligació de les administracions d'assegurar la plena aplicació d'aquest dret, entre d'altres, amb actuacions de prevenció en l'àmbit de la salut (art. 24).

En aquesta línia, la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, estableix el dret a la prevenció, la protecció i la promoció de la salut (art. 44), i més concretament el dret de qualsevol infant o adolescent a (a) beneficiar-se de les accions de promoció de la salut; (b) rebre actuacions preventives, amb l'objectiu de prevenir les malalties i les seves complicacions i disminuir l'exposició a factors de risc per a la salut, o (c) rebre els efectes beneficiosos de la protecció de la salut, que s'expressa en el dret a desenvolupar-se en entorns saludables, tant en l'àmbit públic com en l'àmbit privat.

Tant la Convenció sobre drets de l'infant (art. 3) com la Llei 14/2010 (art. 5) preveuen que l'interès superior de l'infant o l'adolescent ha d'ésser el principi inspirador de totes les decisions i actuacions que el concerneixen adoptades i dutes a terme pels progenitors, pels titulars de la tutela o de la guarda, per les institucions públiques o privades encarregades de protegir-lo i d'assistir-lo o per l'autoritat judicial o administrativa.

Administracions afectades

- ☑ Departament d'Educació
- ☑ Departament de Salut

c) Dret dels infants a un nivell de vida adequat

21. SUPORT A LA LACTÀNCIA MATERNA COM A DRET DE L'INFANT

El Síndic ha rebut diverses queixes en què es posen de manifest decisions de les administracions que limiten la possibilitat de les mares d'alletar els nadons o de garantir a l'infant lactància materna a demanda i el contacte o proximitat material constant amb la figura materna. En alguns casos, s'ha constatat que en determinats espais o fòrums no s'accepta que les mares que alleten hi assisteixin amb els infants a coll. També s'ha tingut coneixement de la decisió d'alguna escola bressol que s'ha negat a subministrar un biberó amb llet materna als nadons matriculats durant l'horari lectiu.

En les seves resolucions, el Síndic ha posat de manifest que, d'acord amb el que estableix l'Organització Mundial de la Salut, la llet materna és l'aliment ideal per als nadons. És un aliment segur, net i que conté tot els nutrients que necessita la criatura en cada moment, a banda d'anticòssos que ajuden a protegir-la contra moltes malalties freqüents en la infància. Seguint els plantejaments d'aquest organisme internacional, ha reiterat la necessitat que les administracions adoptin mesures tendents a promoure la pràctica de la lactància materna exclusiva durant els primers sis mesos de vida del nadó, i la continuació de l'alletament almenys fins a dos anys i més enllà, si la mare vol.

També ha recordat que els relators especials de les Nacions Unides sobre el dret a l'alimentació, el dret a la salut, el Grup de Treball sobre la discriminació contra la dona en la legislació i en la pràctica, i el Comitè dels drets dels infants han fet una crida a tots els països per dur a terme esforços clars per protegir els infants i les mares i acompanyar la lactància materna.

El Síndic recorda que l'alletament ha estat reconegut com a dret humà, ja que tant els infants com les mares tenen el dret a la vida, a la supervivència i el desenvolupament i al nivell més alt possible de salut, i

l'alletament matern contribueix de manera clara a aquestes finalitats. Per això, les dones tenen dret a estar informades de manera acurada i imparcial per poder optar sobre la seva decisió en relació amb l'alimentació dels nadons.

Concretament, pel que fa a la possibilitat que els nadons inscrits en escoles bressol es puguin alimentar durant l'horari lectiu amb llet materna aportada per la seva mare, el Síndic ha recordat que, d'acord amb l'article 1 del Decret 101/2010, de 3 d'agost, d'ordenació dels ensenyaments del primer cicle de l'educació infantil, el primer cicle d'educació infantil, comprès entre els zero i els tres anys, s'ha d'organitzar d'acord amb els principis d'educació inclusiva i coeducadora, posant una atenció especial a la diversitat dels infants, a la detecció precoç de les necessitats educatives específiques, a la intervenció en les dificultats de desenvolupament, tan bon punt es detectin, i a la cooperació estreta entre els centres i les famílies.

L'acció educativa d'aquest cicle ha de procurar la integració de les diverses experiències dels infants, promoure el seu desenvolupament integral i l'adaptació al seu ritme evolutiu. I, en aquesta línia, els projectes educatius que elaboren els centres han de ser prou flexibles per permetre concrecions individuals ajustades a les característiques, els ritmes de desenvolupament i aprenentatge i les singularitats de cada infant perquè es pugui donar compliment al principi d'atenció a la diversitat.

La consideració de la primera etapa d'educació infantil com un cicle en què és especialment important tenir en compte l'evolució i els ritmes de cada infant i promoure el seu desenvolupament integral, tot garantint un projecte educatiu prou flexible per permetre concrecions individuals ajustades a les necessitats de cadascun, és la que, a criteri del Síndic, obliga els centres educatius a buscar i integrar, dins de les atencions que presten als infants, pràctiques de cura que permetin atendre totes les situacions que estiguin relacionades amb el procés integral de

l'infant, incloses, les alimentàries, atenent als diferents models i moments de criaça en què es pugui trobar cada infant.

També en relació amb aquest assumpte, el Síndic ha recordat que l'interès superior de l'infant lactant és poder garantir la seva alimentació a demanda, d'acord amb les recomanacions de l'OMS i, si també és la preferència de la mare, sense introduir llets substitutives de la materna.

Per això, a criteri del Síndic, les necessitats organitzatives del servei de l'escola bressol, necessàries i legítimes, han de cedir i ser prou flexibles, com estableix el Decret 101/2010, per garantir l'interès superior de l'infant en cada cas concret, la qual cosa suposa prestar a cada infant l'atenció que requereix en la seva individualitat i ajustar-se a les diferents característiques i ritmes de desenvolupament i de cada moment evolutiu.

Adicionalment, el Síndic ha fet referència a la conciliació entre treball i vida familiar com a element fonamental en qualsevol societat, i a la necessitat d'adoptar mesures tendents a afavorir aquesta conciliació, especialment adequades a les necessitats del nadó lactant i de la seva mare.

El col·lectiu de les mares treballadores és especialment vulnerable en la mesura que ha estat víctima durant molts anys de situacions de discriminació directa i indirecta, i per tant, requereix un especial grau de protecció legal per evitar que per raó de l'embaràs, del permís de maternitat i d'alletament o d'altres situacions derivades de la maternitat la dona pugui ser objecte de discriminació, especialment de discriminació laboral, d'assetjament o d'acomiadament.

Sobre aquesta qüestió, el Síndic recorda que les estadístiques d'algunes associacions de defensa dels drets de les dones situen entre 50.000 i 60.000 les dones que perden el seu lloc de treball anualment a Espanya per la discriminació laboral per motius que tenen a veure amb la maternitat, incloent-hi casos d'acomiadament, assetjament laboral o altres tipus de pràctiques i pressions que tenen com a finalitat promoure que siguin les mateixes treballadores les que acabin dimitint de la seva feina.

Estudis elaborats per investigadors de l'Observatori Social de la Caixa, al seu torn, estableixen que si s'és dona –i només si s'és dona– tenir fills penalitza a l'hora de buscar feina. Les mares tenen fins a un 46% menys de possibilitats d'aconseguir una entrevista de feina en comparació amb els homes que tenen fills.

Al marge de les previsions i garanties legals, la realitat és que les mares treballadores tenen més dificultats per accedir al mercat laboral i mantenir-s'hi, i que les dones i les seves famílies afronten un període especialment vulnerable durant l'embaràs i la lactància.

Per aquest motiu, el Síndic remarca que les dones embarassades i les que cuiden els infants necessiten mesures legals que les protegeixin per prevenir que la maternitat o l'alletament sigui un factor de discriminació que afecti el desenvolupament personal i professional de la dona i la criaça de l'infant.

En aquest context, a criteri del Síndic, les escoles bressol i llars d'infants, a banda de tenir un paper importantíssim en el procés de criaça i educatiu de l'infant, també són una eina bàsica per afavorir la conciliació de la vida familiar i laboral dels progenitors.

En vista de les consideracions anteriors, el Síndic ha cridat l'atenció sobre la necessitat que les administracions i altres estaments de la societat posin en valor la importància de la lactància materna per a la criaça, i sobre la necessitat que les administracions públiques adoptin mesures per promoure i protegir l'opció de les mares d'alletar els infants, amb lactància exclusiva almenys durant els primers sis mesos, i també promoure mesures per afavorir que les mares puguin continuar amb la lactància materna dels infants des dels sis mesos i almenys fins als dos anys, amb l'alimentació complementària necessària en cada etapa.

Es tracta de mesures no només de promoció i formació sobre els avantatges de la lactància materna, sinó també de mesures materials que garanteixin que la mare no serà objecte de discriminacions, directes ni indirectes, en els diferents espais de la seva vida, i molt especialment en l'àmbit laboral,

pel fet d'optar per la lactància materna per a la criança dels infants.

En aquest sentit, es reclamen mesures adreçades a promoure i facilitar la conciliació de la vida familiar i laboral per afavorir, en cada moment, la flexibilitat horària i l'existència d'espais i mesures de suport que permetin a la dona compatibilitzar de la millor manera possible l'alletament (els primers sis mesos de manera exclusiva i, per tant, a demanda) i els altres aspectes de la seva vida com a mare treballadora.

Per a això, cal un impuls a les polítiques d'igualtat entre homes i dones que tinguin en compte, a més, el dret de les mares a

alletar i el dret dels infants a ser alletats per la mare fins al moment en què ho consideri pertinent. I també que els actors social tenen un paper molt important a l'hora de promoure o restringir la lactància materna.

La possibilitat que les mares que alleten puguin portar a terme una vida com més "normalitzada" millor implica garantir-los l'accés indiscriminat als diferents espais de la vida pública i privada amb els nadons i la possibilitat de flexibilitzar els horaris i les fórmules laborals, educatives, etc., perquè puguin exercir els seus drets (elles i els seus nadons lactants) amb plena garantia. Aquesta és una fita pendent de la nostra societat.

Recomanacions

- Adoptar mesures per evitar situacions de discriminació directa com les previstes en l'article 8 de la Llei orgànica 3/2007, de 22 de març, per a la igualtat efectiva de dones i homes.
- Adoptar les mesures necessàries per garantir els drets (de mares i infants) a la lactància materna i a la no-discriminació per motius relacionats amb la maternitat o la lactància.
- Promoure que en qualsevol esdeveniment o espai públic, de formació o laboral, s'adoptin mesures per afavorir la lactància materna d'acord amb les consideracions del Síndic.
- Garantir la llibertat de la dona d'alletar en públic i en els espais públics, per a la qual cosa cal crear espais de lactància i sales d'alimentació, disposar de sales o espais d'atenció als infants que afavoreixin la possibilitat de donar continuïtat a la lactància materna fins que la mare ho consideri oportú, fomentar noves propostes de distribució dels temps i espais formatius i de treball per afavorir aquesta pràctica i evitar, en qualsevol cas, que la lactància materna suposi un greuge per a la mare en el seu desenvolupament personal o professional.
- Aplicar les normes reglamentaris de funcionament dels centres educatius, i especialment dels de primer cicle d'educació infantil, per assegurar la flexibilitat necessària per poder encabir i gestionar les necessitats de les mares que alleten que assisteixen amb els nadons a les reunions convocades per l'escola.
- Garantir l'interès superior dels infants lactants en el sentit que puguin ser alimentats pel personal de les escoles bressol, amb la llet materna que proporcioni la mare, en l'horari recomanat per la família durant l'horari lectiu.

Administracions afectades

- ☑ Ajuntament de Barcelona
- ☑ Administracions locals

22. L'ATENCIÓ DE FAMÍLIES AMB INFANTS A CÀRREC EN SITUACIÓ D'EXCLUSIÓ RESIDENCIAL AMB UNA ELEVADA MOBILITAT TERRITORIAL

El Síndic rep nombroses queixes relacionades amb famílies amb infants a càrrec afectades per situacions d'exclusió residencial, que s'adrecen a aquesta institució per la necessitat urgent d'accedir a un habitatge assequible, atesa la pèrdua de l'habitatge habitual, per raó d'un procediment judicial de desnonament o d'altres.

Davant de situacions d'exclusió residencial, el Síndic acostuma a demanar a les administracions afectades, també als ajuntaments, conjuntament amb les famílies, que trobin una solució ràpida a la problemàtica d'infrahabitatge, a fi de garantir unes condicions materials de vida adequades per als infants afectats.

Habitualment, amb el suport de serveis socials, aquestes famílies són allotjades de manera temporal a casa de familiars o coneguts, en habitacions rellogades, en determinats serveis o programes especialitzats d'atenció residencial o en pensions, de vegades ubicades fora del municipi on residien prèviament.

Davant d'aquesta mobilitat residencial derivada d'una situació d'exclusió residencial i motivada per la voluntat de trobar una solució a la problemàtica d'infrahabitatge, el Síndic ha detectat dèficits en l'atenció social i el seguiment dels infants en situació de risc per part de les administracions.

La manca d'empadronament i la manca d'uns serveis socials de referència

La mateixa Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant i la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, entre d'altres, estableixen el deure de protegir els infants que es trobin en situació de risc, i l'obligació que les decisions adoptades per les administracions públiques tinguin en consideració l'interès superior de l'infant.

La Llei 14/2010, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, i la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, preveuen que aquest seguiment de la situació de risc de l'infant hagi de ser garantit pel sistema de serveis socials.

A la pràctica, però, el Síndic ha detectat casos en què, en constatar el desnonament i el canvi de residència, tot i el caràcter temporal d'aquest i que hagi estat promogut pels mateixos serveis municipals, hi ha ajuntaments que donen de baixa la família del padró d'habitants i tanquen el cas als serveis socials corresponents.

Els serveis socials del nou municipi de residència, però, exposen que la família no està empadronada (i de vegades no compleix els requisits per fer-ho) i que no té vinculació al municipi, i que només hi ha residit en recursos molt provisionals (habitació de relloguer, pensions, etc.). Aquesta situació, a més de les dificultats o la manca de col·laboració de les persones afectades per seguir els plans de treball, provoca que cap dels serveis socials que ha intervingut en aquests casos, de vegades, mostri bona disponibilitat a continuar o a iniciar les seves actuacions i a assumir el cas com a propi, amb el pretext que el cas correspon a altres serveis socials.

En relació amb aquest assumpte, el Síndic recorda que l'article 6 de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, sobre els titulars del dret a accedir als serveis socials, exposa que: "1. Els serveis socials s'ofereixen a tota la població i tenen com a destinataris les persones que necessiten informació, valoració, diagnòstic, orientació, suport, intervenció i assessorament individual, familiar o comunitari per a fer front a situacions de necessitat personal bàsica, de manca de cohesió social o familiar o de desigualtat i per a prevenir-les. 2. Són titulars del dret a accedir al sistema públic de serveis socials els ciutadans dels estats membres de la Unió Europea empadronats en un municipi de Catalunya", tot i que "3. Poden accedir al sistema públic de serveis socials les persones que no compleixen la condició que fixa l'apartat 2 si es troben en estat de necessitat personal bàsica, d'acord amb el que estableix la legislació en matèria d'estrangeria".

A criteri d'aquesta institució, la manca d'empadronament de la família no és una condició adequada perquè pot limitar l'accés a drets bàsics. L'existència del dret dels infants a ser protegits i a tenir un nivell adequat de vida i la situació de vulnerabilitat social que pateix la família exigeixen als serveis socials garantir el seguiment de la situació en què es troba l'infant afectat. A criteri d'aquesta institució, la manca d'uns serveis socials de referència posa en risc les garanties d'aquests drets.

El tancament de l'expedient de l'Agència de l'Habitatge de Catalunya per canvi de residència

L'article 1.2. del Reglament de la Mesa de valoració de situacions d'emergències econòmiques i socials de Catalunya (Resolució TES/987/2019, de 15 d'abril) estableix que "l'àmbit d'actuació de la Mesa inclou tot Catalunya, llevat dels municipis que disposen de mesa d'emergències pròpia".

De vegades, aquesta mobilitat residencial es produeix de municipis sense mesa a municipis amb mesa. Això provoca que casos amb resolució favorable per part de la Mesa de valoració de situacions d'emergències econòmiques i socials de Catalunya, que estan en espera d'assignació d'un habitatge d'emergència, rebin una notificació amb el tancament de l'expedient.

A criteri d'aquesta institució, el reconeixement d'una situació d'emergència social per part de l'Agència de l'Habitatge de Catalunya no hauria de decaure pel simple canvi de residència de la família, i més encara quan aquest canvi de residència és circumstancial i la vida quotidiana d'aquesta família, especialment de l'infant afectat, es continua desenvolupant, en gran part, al municipi on residia abans del canvi.

L'Agència de l'Habitatge de Catalunya exposa que són els serveis socials del municipi amb mesa els que han de donar curs a una nova sol·licitud de valoració de la mesa d'emergències local, malgrat que ja hi hagi hagut un reconeixement d'una situació d'emergència social i no hi hagi cap indicatiu que faci pensar que aquesta situació d'emergència social ja no existeix.

D'altra banda, l'Agència de l'Habitatge de Catalunya no coneix, aparentment, si la situació d'emergència social ha remès, ni tampoc si la mesa de valoració del segon municipi ha emès una resolució favorable i atindrà la situació d'emergència social reconeguda prèviament per la Mesa de valoració de situacions d'emergències econòmiques i socials de Catalunya. S'ha tancat l'expedient amb la mera comunicació per part dels serveis socials que el cas ha estat derivat a uns serveis socials d'un municipi que disposa de mesa.

Es podria donar la paradoxa, per exemple, que la mesa de valoració del nou municipi de residència, en condicions idèntiques, tingués un posicionament diferent del de la Mesa de valoració de situacions d'emergències econòmiques i socials de Catalunya. O es podria donar la paradoxa que l'Agència de l'Habitatge de Catalunya estigués en condicions de proporcionar una solució residencial a la situació d'emergència social reconeguda, que no es faria efectiva pel tancament de l'expedient, i que l'ajuntament del nou municipi de residència no tingués cap solució a curt termini.

De fet, el Síndic ha constatat la dificultat perquè les famílies siguin ateses favorablement per la mesa d'emergències del municipi, atesa la manca d'empadronament i la seva manca de vinculació al municipi. A criteri d'aquesta institució, el tancament de l'expedient no situa l'interès superior de l'infant al centre d'aquesta decisió.

Recomanacions

- Garantir que les famílies amb infants a càrrec en situació d'exclusió residencial, i que hagin canviat de residència, estan empadronades i tenen uns serveis socials de referència que fan el seguiment de la situació de risc dels infants i els proporcionen la protecció necessària.
- Derivar els casos entre serveis socials en què hi hagi un canvi de residència a un altre municipi pel fet de trobar un habitatge assequible i no donar-los per tancats en cas que aquest canvi de residència sigui circumstancial o temporal.
- Garantir la coordinació entre l'Agència de l'Habitatge de Catalunya i els ajuntaments afectats, especialment quan la família no té una residència estable en cap municipi de Catalunya.
- No donar per tancat l'expedient a l'Agència de l'Habitatge de Catalunya amb el simple canvi de residència, un cop ja hi ha una resolució favorable de la Mesa de valoració de les situacions d'emergències econòmiques i social de Catalunya, sense cap informació addicional que acrediti que la situació d'emergència social ja reconeguda hagi remès o estigui sent atesa.

Administracions afectades

- Departament de Territori i Sostenibilitat (Agència de l'Habitatge de Catalunya)
- Administracions locals

V. EDUCACIÓ I LLEURE

a) Dret a l'educació

23. EL PACTE CONTRA LA SEGREGACIÓ ESCOLAR A CATALUNYA

Durant els darrers anys, el Síndic s'ha ocupat de conscienciar la societat, els agents educatius i les administracions públiques que la segregació escolar suposa una vulneració del dret a l'educació, i també de situar la segregació escolar en el centre del debat polític, amb l'objectiu de promoure el desenvolupament de polítiques educatives que contribueixin de manera més decidida a revertir la problemàtica.

El Síndic va elaborar dos informes l'any 2016, *La segregació escolar a Catalunya (I): la gestió del procés d'admissió d'alumnat*, i *La segregació escolar a Catalunya (II): les condicions d'escolarització*, que destacaven la manca d'avenços estructurals significatius en la reducció dels desequilibris en la composició social dels centres.

Per capgirar aquesta tendència, i des de l'any 2017, el Síndic ha promogut un pacte social entorn de la lluita contra la segregació escolar, des de la convicció que, sense un acord de tots, sense la corresponsabilitat de tots, es fa molt difícil promoure polítiques efectives per impulsar l'equitat en l'admissió d'alumnat. L'experiència assenyala que quan s'han fet polítiques actives, amb la corresponsabilitat de tots, s'han aconseguit avenços significatius.

El dilluns 18 de març de 2019 es va fer l'acte de signatura del Pacte contra la segregació escolar al Parlament de Catalunya, al qual s'han adherit la majoria d'agents de la comunitat educativa i de l'arc parlamentari i institucional, entre els quals hi ha més de vint-i-cinc entitats de l'àmbit educatiu i la immensa majoria d'ajuntaments de més de deu mil habitants. El Pacte inclou trenta actuacions i cent vuitanta-nou mesures concretes en nou àmbits que el Departament d'Educació es compromet a implementar, tant com es pugui, durant aquesta legislatura i els agents signataris faran el seguiment de l'aplicació d'aquestes mesures. Els ajuntaments que s'han adherit

al pacte també assumiran durant els pròxims tres anys l'adopció de les mesures consensuades que pertanyin al seu marc competencial, i també els titulars dels centres concertats. Totes les propostes estan adreçades al conjunt de centres que integren el Servei d'Educació de Catalunya.

Entre altres mesures, el Pacte contra la segregació escolar preveu el desplegament reglamentari, per mitjà d'un nou decret d'admissió d'alumnat, dels principals instruments previstos en la Llei d'educació de Catalunya de l'any 2009 per combatre la segregació escolar, especialment la possibilitat d'establir proporcions màximes d'alumnat amb necessitats educatives específiques als centres o l'allargament de la vigència de la reserva de plaça fins a l'inici de curs.

El Pacte contra la segregació escolar també planteja superar la infrautilització dels diversos dels instruments que ofereix la normativa per promoure l'escolarització equilibrada d'alumnat. Encara hi ha dèficits força generalitzats, per exemple, amb l'ús de la reserva de places, que és el principal instrument actualment disponible, especialment per l'escassa detecció proactiva de necessitats educatives específiques durant el procés ordinari d'admissió i per la manca d'actuacions específiques d'acompanyament de l'alumnat amb necessitats educatives específiques a aquesta reserva en el procés d'admissió. Tampoc no s'utilitzen prou les ampliacions o les reduccions de ràtio com a mesura per promoure l'escolarització equilibrada de la matrícula fora de termini, ni tampoc les adscripcions o la zonificació per combatre la segregació escolar. Amb aquest propòsit, està prevista l'elaboració d'orientacions, instruccions i protocols adreçades als diferents agents que intervenen en la gestió del procés d'admissió d'alumnat i en la programació de l'oferta.

El Pacte també preveu la promoció d'acords o pactes locals per assolir una escolarització equilibrada, i també incrementar les garanties de gratuïtat real per a l'alumnat

socialment desfavorit per mitjà d'una millora de finançament dels centres que integren el Servei d'Educació de Catalunya. Precisament, un dels principals factors segregadors són els costos d'escolarització que ha d'assumir l'alumnat, especialment als centres privats concertats, que fan una hora de classe més al dia (en concepte d'activitat complementària) que la majoria de centres públics. En alguns centres, no es garanteix la gratuïtat de l'activitat complementària a l'alumnat amb necessitats educatives específiques assignat d'ofici.

A causa de les restriccions pressupostàries derivades de la crisi econòmica, en els darrers anys s'han debilitat les mesures orientades a promoure la corresponsabilitat dels centres concertats en l'escolarització d'alumnat amb necessitats educatives específiques, com ara els contractes-programa o la minoració de la inversió destinada a finançar l'escolarització en igualtat d'oportunitats de l'alumnat amb necessitats educatives específiques en centres concertats.

En tot cas, hi ha grans desigualtats en les quotes que han de pagar les famílies, entre el sector públic i el sector concertat, però també dins dels dos sectors de titularitat. La diferenciació en els costos d'escolarització que assumeixen les famílies en cada centre són, al seu torn, un factor determinant per entendre la diferenciació dels projectes educatius, tant en centres públics com concertats, que es veuen condicionats per la capacitat de les famílies de finançar projectes i activitats (a través de les quotes) i de generar oportunitats educatives a l'abast de l'alumnat. El suport dels centres d'alta complexitat, també en l'àmbit financer, ha de permetre corregir l'impacte de la composició social en els projectes educatius.

Durant l'any 2019, ja s'han posat en marxa diverses de les actuacions previstes en el Pacte. En són un exemple l'aprovació del Decret 31/2019, de 5 de febrer, que anul·la els criteris complementaris de malaltia digestiva crònica i exalumnes; l'elaboració del document per a l'organització i la gestió dels centres amb el títol "Transparència i accés a la informació pública", que limita l'accés a les dades de composició social i resultats acadèmics dels centres, o la creació de la comissió d'estudi sobre règims d'admissió i

de la subcomissió d'estudi sobre segregació residencial i l'elaboració del document de propostes adreçades al Departament d'Educació, perquè es valorin en el marc de l'elaboració del nou decret d'admissió d'alumnat (àmbit 1 del Pacte), de les orientacions relacionades amb la programació de l'oferta i la gestió del procés d'admissió (àmbit 2) o del protocol per a l'ús de la reserva de places (àmbit 3), entre d'altres.

Aquest document s'ha presentat el mes de novembre de 2019 al Departament d'Educació i al Parlament de Catalunya per mitjà del Pacte contra la segregació escolar: propostes per a un nou decret i per a nous protocols d'actuació.

Les propostes que trasllada al Departament d'Educació són:

- Incorporar al nou decret la definició de la segregació escolar i de l'escolarització equilibrada d'alumnat des d'una perspectiva àmplia (no estrictament de repartiment de l'alumnat amb més dificultats).
- Establir les zones educatives heterogènies com a unitats de gestió del procés d'admissió d'alumnat: la zona educativa com a unitat de planificació; l'establiment de zones heterogènies; la creació d'una estructura tècnica a les zones per la implementació d'actuacions; la possibilitat d'establir instruments d'admissió per zona, com ara les portes obertes territorialitzades i l'admissió per zona (amb l'acord dels centres), i l'establiment del criteri d'accessibilitat geogràfica (complementari a la proximitat).
- Definir instruments i procediments per a la gestió de la matrícula fora de termini: la previsió de la quota necessària de places per a la matrícula fora de termini i la matrícula viva als centres de la zona; el tancament de ràtios a partir de l'inici de curs; la prohibició d'escolaritzar la matrícula viva d'alumnat amb necessitats educatives específiques a centres d'alta complexitat; els criteris per a l'assignació de les sol·licituds d'admissió que es presenten fora del període ordinari de preinscripció.
- Regular la tramitació electrònica de la preinscripció i la matrícula: l'oficina electrònica.

- Regular la proporció màxima d'alumnat amb necessitats educatives específiques per zona: l'establiment de la proporció màxima d'alumnat amb necessitats educatives específiques per zona; la vigència de la proporció màxima més enllà de l'inici de curs.
- Establir mesures per promoure l'escolarització d'alumnat socialment afavorit en centres d'alta complexitat: la creació d'oferta singular per a la desegregació de centres d'alta complexitat i altres mesures de xoc: l'oferta singular; la integració i el tancament de centres públics; el trasllat de matrícula entre centres (intercanvi de matrícula).
- Establir mesures per promoure l'escolarització d'alumnat socialment desfavorit a centres de baixa complexitat: la reserva de places per a alumnat amb necessitats educatives específiques: l'ampliació de supòsits per determinar la consideració de necessitats educatives específiques derivades de situacions socioeconòmiques i socioculturals desfavorides; l'allargament de la durada de la reserva d'alumnat amb necessitats educatives específiques fins a l'inici de curs; la creació de la unitat de detecció i prospectiva; l'establiment de procediments d'admissió separats per a l'alumnat ordinari i l'alumnat amb necessitats educatives específiques; la preassignació i l'assignació de l'alumnat amb necessitats educatives específiques a la reserva, il'acompanyament de l'alumnat amb necessitats educatives específiques en el procés de preassignació i assignació de llocs escolars reservats.
- Regular les garanties de gratuïtat: la suficiència de recursos públics per a la gratuïtat; la publicitat activa del finançament públic i de les quotes del centre; el criteri de gratuïtat de l'escolarització de l'alumnat amb necessitats educatives específiques assignat als centres públics i concertats, amb els ajuts del Departament d'Educació; els criteris d'accessibilitat econòmica i de no-exclusió de les activitats escolars; la comunicació de la no-participació a les activitats complementàries; les garanties de voluntarietat de les activitats complementàries, dels serveis escolars i de les activitats extraescolars (i de les quotes associades; la voluntarietat de les aportacions a fundacions i associacions).
- Incorporar l'escolarització equilibrada d'alumnat com a criteri de planificació i preveure els informes d'impacte: els informes d'impacte; criteris per determinar les zones educatives heterogènies; criteris per determinar les adscripcions; criteris per determinar la programació de l'oferta.
- Establir pautes generals de programació de l'oferta per evitar la segregació escolar: la consideració dels efectes de la creació i la supressió d'oferta; la programació de l'oferta per evitar sobreoferta que fomenti la fugida; la programació de l'oferta inicial per al conjunt del Servei d'Educació de Catalunya, amb garanties d'estabilitat per als centres; la prohibició d'ampliar oferta quan hi hagi places vacants a la zona; els límits dels increments i les reduccions de ràtio per a la lluita contra la segregació escolar; la flexibilització dels instruments de planificació escolar: l'oferta desigual de places per grup i la reserva diferenciada.
- Establir instruments per combatre la segregació escolar en el pas de primària a secundària: l'adequació dels models d'adscripció a la lluita contra la segregació escolar; l'adscripció a dos nivells; l'acompanyament en el procés d'admissió en el canvi d'etapa; l'establiment d'una proporció màxima d'alumnat amb dificultats en els aprenentatges en el pas de primària a secundària.
- Regular l'acompanyament de les famílies en el procés d'admissió d'alumnat: l'acompanyament de les famílies cap a centres amb dèficit de demanda; l'acompanyament de famílies que no han obtingut plaça en cap dels centres escollits en l'admissió d'alumnat; l'acompanyament de les famílies d'alumnat amb necessitats educatives específiques i l'acollida als centres.
- Establir mecanismes de prevenció i control del frau: la transparència en el procés d'admissió; el domicili padronal com un element de prova no suficient en cas d'indici d'irregularitat; el termini per presentar i resoldre les denúncies per possibles irregularitats; la comissió de garanties d'admissió com a òrgan de referència en la tramitació dels procediments de revisió de

plaça escolar per possibles irregularitats en el procés d'admissió d'alumnat; la notificació electrònica; els canvis de residència abans de l'inici de curs escolar: majors exigències d'acreditació del criteri de proximitat.

- Regular la gestió de la informació en el procés d'admissió: les portes obertes compromeses amb el Servei d'Educació de Catalunya; els límits d'accés a la informació pública a dades que poden afectar la segregació escolar; el suport als centres amb una demanda més feble i els programes de desagregació; el coneixement actualitzat de les places vacants per part de les comissions de garanties d'admissió i de les oficines municipals d'escolarització.

- Definir l'arquitectura dels dispositius per al foment de l'escolarització equilibrada d'alumnat en el territori i les funcions: l'arquitectura dels dispositius al territori; la formació dels membres de les taules mixtes de planificació, de les comissions de garanties d'admissió i de la Inspecció d'Educació i dels tècnics municipals de referència.

- Establir el deure d'avaluar el procés d'admissió d'alumnat: l'anàlisi de la baixa demanda o de la pèrdua d'alumnat en determinats centres; el desenvolupament

de sistemes de recollida de dades sobre la composició social dels centres.

- Garantir els recursos i els suports addicionals necessaris per a l'atenció de la diversitat: la suficiència i la diligència en la provisió dels recursos als centres per a la gestió de la complexitat educativa; l'establiment de criteris objectius per a la provisió dels recursos addicionals per atendre l'alumnat amb necessitats educatives específiques; l'accés a les aules d'acollida és a partir de primer d'educació primària, la prioritat en l'admissió de l'alumnat amb proposta d'escolarització per part de l'EAP.

A més, el Pacte també esdevé un espai de rendició de comptes davant la comunitat educativa, a través de reunions semestrals de la Comissió de Seguiment, integrada pel conjunt de les entitats signatàries, convocades pel Departament d'Ensenyament i el Síndic de Greuges.

Durant l'any 2019, s'ha fet la reunió de constitució de la Comissió de Seguiment, el mes de juny, i la segona reunió prevista, el mes de novembre, per analitzar els resultats dels treballs desenvolupats.

També està en marxa la Comissió del cost de la plaça escolar, que preveu finalitzar els treballs a finals de l'any 2019.

24. LA FORMACIÓ DELS DOCENTS D'EDUCACIÓ SECUNDÀRIA COM A GARANTIA DEL DRET A L'EDUCACIÓ PÚBLICA DE QUALITAT

El dia 20 d'abril de 2018 es publica en el DOGC la Resolució ENS/763/2018, de 12 d'abril, de convocatòria de concurs públic per formar part de la borsa de treball per prestar serveis amb caràcter temporal, com a personal interí docent en centres públics dependents del Departament d'Ensenyament, que modifica la Resolució ENS/2980/2016, de 27 de desembre, per la qual s'aproven les bases de les convocatòries de concurs públic per formar part de la borsa de treball per prestar serveis amb caràcter temporal com a personal interí docent en centres públics dependents del Departament d'Ensenyament.

Aquesta resolució de 2018 possibilita eximir el professorat del requisit d'estar en possessió del màster de formació del professorat, o formació pedagògica i didàctica equivalent, exigint en la Resolució ENS/2980/2016. La raó que s'esgrimeix en l'exposició de motius de la Resolució ENS/763/2018 per flexibilitzar el compliment del requisit és "la necessitat d'atendre l'alumnat per una correcta prestació del servei públic educatiu i la situació extraordinària de manca de personal interí disponible en borsa en algunes especialitats docents dels ensenyaments secundaris".

La forma com es formalitza la inscripció a la borsa amb l'exempció d'aquest requisit està regulada en el punt segon de la Resolució ENS/763/2018:

"Excepcionalment també seran admeses, de forma condicionada a l'obtenció i la presentació efectiva de la titulació o certificació corresponent, les persones que estiguin cursant el títol oficial de màster de formació del professorat o la certificació que acrediti la formació pedagògica i didàctica equivalent i les persones que manifestin el seu compromís d'obtenir aquestes titulacions abans de l'inici del curs 2021-2022".

No s'especifica quines poden ser les conseqüències de l'incompliment d'aquest compromís.

El dia 7 de maig de 2018 es resol habilitar personal funcionari del cos de mestres per impartir docència en els dos primers cursos d'ESO amb caràcter provisional, i sempre que la persona tingui la titulació acadèmica corresponent, per impartir les especialitats llengua catalana, literatura i matemàtiques de manera excepcional.

El Departament d'Educació expressa la dificultat per proveir de professorat la borsa de treball de personal interí disponible per a algunes especialitats d'ensenyament secundari (matemàtiques, llengua catalana i castellana) i algunes especialitats de formació professional industrial (electròniques, informàtiques). Indica que fins i tot durant el curs 2017/2018 la situació de dificultat de provisió de professorat havia requerit activar el procediment d'adjudicació de llocs de difícil cobertura i que algunes vacants de professorat no es van poder cobrir durant un període de temps, amb les conseqüències que comportava aquest fet per a l'alumnat afectat.

També s'assenyala que s'està treballant amb les universitats l'oferta formativa en les especialitats que presentaven més mancances de cobertura i altres vies alternatives de formació més flexible que s'adeqüin més als perfils professionals de les especialitats en qüestió. Així mateix, es remarca la dificultat que comporta l'elevat preu dels màsters per a l'accés a la formació que es requereix per exercir com a personal docent i la necessitat de prestigiar aquesta sortida professional per a determinats sectors en què les sortides professionals alternatives poden ser més atractives.

El dia 2 de maig de 2018 es plantejaven preguntes al Govern en seu parlamentària entorn de la decisió presa, en concret, sobre la manca de coordinació amb les universitats per oferir places en el màster obligatori de formació de professorat, sobre el valor que es dona al màster, les mesures per garantir la formació necessària al personal docent que no ha obtingut el màster, les mesures per pal·liar el greuge comparatiu entre els docents que han cursat el màster i els que no, entre d'altres.

En data 4 de maig de 2018 la Conferència de Degans i Deganes d'Educació de Catalunya

es manifestava en desacord amb la decisió sense haver mantingut cap interlocució amb les facultats d'educació, que es consideraven afectades i responsables de la formació pedagògica inicial de professorat, perquè contravenia les exigències legals i la filosofia acadèmica que dona suport a la formació del professorat. Així mateix, es posaven a disposició de l'Administració per col·laborar en buscar alternatives a la problemàtica plantejada.

En aquest context, el Síndic no qüestiona la necessitat del Departament d'Educació de proveir la borsa de treball de personal interí docent de manera urgent i extraordinària, però sí que qüestiona la manca de planificació i el fet que s'eximeixi de la formació específica exigida per exercir aquesta professió mitjançant Resolució del Departament i sense garantir una formació addicional mentre no s'acredita que es compleixen els requisits.

La normativa vigent de fet tampoc no permet aquesta exempció. La Resolució ENS/2980/2016, de 27 de desembre, dictada d'acord amb l'article 122.1 de la Llei 12/2009, d'educació, i l'article 1 del Decret 133/2001, i mitjançant la qual s'aproven les bases de les convocatòries per prestar serveis com a personal interí docent per al cos de professors d'ensenyament secundari, cos de professors d'escoles oficials d'idiomes i cos de professors tècnics de formació professional, exigeix estar en possessió del títol oficial de màster de formació del professorat, o la formació pedagògica i didàctica equivalent, i preveu unes exempcions regulades que acrediten una equivalència de formació didàctica i pedagògica (haver impartit docència a l'ESO, el batxillerat o la formació professional durant dos cursos acadèmics complets o durant dotze mesos en períodes continus o discontinus, abans de l'1 d'octubre del 2009 o haver obtingut, abans de l'1 d'octubre del 2009 alguns títols com el de mestre).

Així mateix, en l'apartat 1.3, pel que fa a l'acreditació de requisits, aquesta resolució preveu que, excepcionalment, la convocatòria pugui preveure que el títol oficial de màster de formació del professorat o la certificació que acrediti la formació pedagògica i didàctica equivalent, establerts com a requisit als apartats g) i h) del punt

1.1, es puguin acreditar fins a la data d'inici del curs a què faci referència, perquè les persones que estiguin cursant aquesta formació puguin ser admeses de forma condicionada a l'obtenció i la presentació efectiva de la titulació o certificació corresponent.

El Departament d'Educació té entre les seves competències la potestat d'establir el procediment per definir el perfil i la provisió de llocs de treball docents, però a escala estatal s'estableix el reconeixement de títols per exercir algunes professions, anomenades *professions regulades*, entre les quals hi ha les de mestre i professor d'educació secundària obligatòria i batxillerat, formació professional i ensenyament d'idiomes.

En aquest sentit, cal tenir en compte que la Llei orgànica 2/2006, de 3 de maig, d'educació, conforma les professions de professor d'educació secundària obligatòria i batxillerat, formació professional i ensenyament d'idiomes com a professions regulades, l'exercici de les quals requereix estar en possessió del corresponent títol de màster.

L'Ordre ECI/3858/2007, de 27 de desembre, mitjançant la qual s'estableixen els requisits per a la verificació dels títols universitaris oficials que habiliten per a l'exercici de les professions de professor d'educació secundària obligatòria i batxillerat, formació professional i ensenyament d'idiomes, estableix els requisits dels plans d'estudi per a l'obtenció dels títols de màster que hauran d'impartir les universitats per habilitar a l'exercici de la professió de professor d'educació secundària obligatòria i batxillerat, formació professional i ensenyament d'idiomes.

Entre les competències que es preveu que hagi d'adquirir el futur professorat hi ha, entre d'altres: conèixer els continguts curriculars; planificar, desenvolupar i avaluar el procés d'ensenyament i aprenentatge; buscar, obtenir, processar i comunicar informació i transformar-la en coneixement, per aplicar-la als processos d'ensenyament i aprenentatge; concretar el currículum i desenvolupar i aplicar metodologies didàctiques; dissenyar i

desenvolupar espais d'aprenentatge amb especial atenció a l'equitat, l'educació emocional i en valors, respecte als drets humans; adquirir estratègies per estimular l'esforç de l'estudiant i promoure la capacitat d'aprenentatge i les habilitats de pensament; conèixer els processos d'interacció i comunicació a l'aula, dominar habilitats socials i fomentar la convivència; dissenyar activitats formals i no formals per fer del centre un lloc de participació i cultura, desenvolupar funcions de tutoria; conèixer la normativa i l'organització institucional del sistema educatiu i els models de millora en la qualitat, i informar les famílies i assessorar i orientar en el pla personal, acadèmic i professional l'alumnat.

Aquesta exigència de formació del personal docent s'emmarca en un procés de conscienciació i de reivindicació del dret a l'educació pública i de qualitat en condicions d'igualtat.

Així, a Catalunya, també en virtut de l'acord del Consell Interuniversitari de Catalunya de 6 de maig de 2013, es crea el Programa de millora i innovació en la formació de mestres (MIF), que també pretén contribuir a la millora de la formació de mestres, des de la coordinació i el seguiment de la formació que s'imparteix a les universitats i amb la finalitat de garantir un ensenyament de qualitat.

El Programa de millora i innovació de la formació de mestres (MIF) és un òrgan de coordinació de les universitats catalanes amb la funció de contribuir a la millora de la formació inicial de mestres, i el document de treball del grup de treball sobre model formatiu del Programa indica, entre altres qüestions, que es requereix:

- Una planificació més acurada de les necessitats futures de mestres i professors (0-18), que permeti de regular amb més precisió l'accés tant als estudis com a l'exercici de la professió.
- Una millora del reconeixement social i acadèmic dels estudis de mestres i professors (0-18), que haurien d'augmentar el nivell d'exigència tant pel que fa a les competències i els coneixements com pel que fa al compromís educatiu.

- Una millora de la formació inicial universitària que garanteixi l'adquisició d'una base sòlida de competències i coneixements disciplinaris i professionals estretament connectats amb la realitat educativa, per mitjà de la col·laboració amb uns centres de pràctiques específicament reconeguts i dotats per exercir aquesta funció formadora.

- Una millora de la formació continuada, plenament incorporada a la vida professional, que garanteixi tant l'actualització periòdica de les competències i els coneixements com la capacitat permanent d'adaptació a les noves demandes plantejades per l'evolució social.

El Departament d'Educació, per la seva banda, va indicar el mes de gener de 2019 que 4.181 persones van inscriure's a la borsa de treball de personal docent acollint-se al compromís de cursar el màster de formació pedagògica i didàctica, però sense haver-lo cursat, de les quals han estat cridades a ocupar un lloc de treball 308 persones.

El Síndic va demanar al Departament que, per garantir el dret a l'educació de qualitat en igualtat d'oportunitats, valorés les consideracions formulades amb relació al compliment de la normativa vigent pel que fa a l'exigència del requisit del títol de màster que habilita per a l'exercici de les professions de professor d'educació secundària obligatòria i batxillerat, formació professional i ensenyament d'idiomes per formar part de la borsa de treball de personal interí docent per a algunes especialitats dels cossos docents d'ensenyaments secundaris el proper curs, i també les conseqüències per l'incompliment del compromís signat d'obtenció de la formació pedagògica exigida abans de l'1 de setembre de 2021.

Així mateix, indicava que, en cas que fos imprescindible establir aquesta exempció, es valorés quina formació addicional es podia garantir a aquest professorat abans d'exercir com a docent, perquè pogués adquirir algun tipus de capacitació pedagògica prèvia.

El Síndic valora que, com que aquest professorat està exercint la seva funció

docent i depèn per a l'exercici de les seves funcions del Departament d'Educació, el Departament d'Educació és responsable de garantir-li una formació específica complementària mentre no acredita la formació específica pedagògica que garanteix haver cursat el màster universitari. En aquest sentit, indicava que és necessari oferir i exigir una formació específica complementària a aquests 308 docents que no van acreditar formació pedagògica que permetés garantir una docència de qualitat abans d'ocupar el seu lloc com a docents durant el curs anterior.

La Resolució EDU/778/2019, de 22 de març, per la qual s'obre convocatòria de concurs públic de mèrits per formar part de la borsa de treball del personal interí docent per prestar serveis en centres dependents del Departament d'Educació per a aquest curs, manté en l'apartat "participació condicionada" que excepcionalment, en els supòsits de manca de persones candidates en una determinada especialitat docent i territori, es pot determinar que també s'admetin les sol·licituds de les persones que es trobin en algun dels casos següents:

- a) Estar matriculades o estar cursant el màster de formació del professorat o la formació pedagògica i didàctica equivalent exigida per impartir docència en els ensenyaments als quals s'opta.
- b) Assumir el compromís de cursar el màster de formació del professorat o la formació

pedagògica i didàctica equivalent exigida per impartir docència en els ensenyaments als quals s'opta, abans de la fin del curs 2021-2022.

L'incompliment de l'obtenció i la presentació d'aquesta titulació dins el termini establert determina l'exclusió automàtica de la borsa de treball del personal interí docent.

En el cas que s'accedeixi a la borsa per aquesta via, l'ordre de prioritat en l'assignació de destinacions situa aquestes persones després de les que compleixen tots els requisits i té en compte les persones incloses en l'apartat a) per davant de les incloses en l'apartat b). En aquest sentit, la Resolució d'11 de juliol de 2019 del director general de Professorat i Personal de Centres Públics, per la qual s'estableixen els criteris per gestionar la borsa de treball de personal docent per al curs 2019-2020, preveu que es pugui nomenar com a docent de secundària personal interí compromès a acreditar la formació del professorat o formació pedagògica i didàctica equivalent abans de l'inici del curs 2021-2022 i també del curs 2022-2023 (en últim lloc de prioritat).

Finalment, enguany s'han rebut queixes de persones que es van incorporar a la borsa de treball amb el compromís de cursar el màster de professorat de secundària i no poden obtenir plaça per manca de places disponibles de la seva especialitat al màster en la universitat pública catalana.

Recomanacions

- Avaluar la planificació del personal docent feta durant els darrers anys per poder implementar mesures a mitjà i llarg termini per abordar la problemàtica més general de dificultat de cobertura de determinades especialitats, en el si del Programa de millora i innovació de la formació de mestres (MIF) i amb la coordinació amb el Departament d'Empresa i Coneixement, per dotar d'oferta suficient de formació especialitzada les universitats públiques catalanes.
- Assegurar la formació complementària necessària per als docents que accedeixen a una plaça de personal interí docent per prestar serveis en centres dependents del Departament d'Educació sense acreditar la formació pedagògica que exigeix la legislació vigent i que permet garantir una docència de qualitat i a la vegada el dret a l'educació pública i de qualitat en condicions d'igualtat.

Administracions afectades

- ☑ Departament d'Educació
- ☑ Departament d'Empresa i Coneixement

25. LA GARANTIA DEL DRET A L'OBTENCIÓ DE CÒPIES D'EXÀMENS I PROVES REVISADES

S'han rebut algunes queixes i consultes amb relació a la vulneració del dret de mares, pares, tutors legals o alumnes a obtenir còpia d'exàmens i proves revisades en el conjunt del sistema educatiu.

En aquests casos, i així s'ha fet constar, són aplicables les garanties del procediment administratiu, que també s'han de preservar en l'àmbit acadèmic i educatiu, i que preveuen el dret d'accés, obtenció de còpia i actuació per representació, per transparència i per no generar indefensió a l'estudiant.

Pel que fa a l'actuació per representació, també és aplicable la normativa de procediment administratiu general, i en el cas dels estudis de secundària i batxillerat, també cal fer referència a la normativa sectorial.

En concret, l'article 26 de la Llei 26/2010, de règim jurídic i de procediment administratiu comú de les administracions públiques de Catalunya, estableix que els ciutadans que tenen la condició de persones interessades en un procediment administratiu en tramitació tenen dret a accedir a l'expedient i a obtenir còpia dels documents que en formen part.

Igualment, l'article 27 d'aquesta mateixa llei, pel que fa a l'accés als expedients arxivats, indica que les persones tenen dret a accedir, per qualsevol mitjà, als registres i als documents que formin part d'un expedient i es trobin en els arxius de les administracions públiques catalanes, sempre que els expedients corresponguin a procediments acabats en la data de la sol·licitud.

Així mateix, l'article 13 de la Llei 39/2015, de procediment administratiu comú de les administracions públiques, estableix que qui té capacitat d'obrar davant les administracions públiques és titular del dret a accedir a la informació pública, registres i arxius, d'acord amb el que preveu la Llei 19/2013, de 9 de desembre, de transparència, accés a la informació pública

i bon govern, i la resta de l'ordenament jurídic. L'article 53 de la Llei 39/2015 estableix com a garanties del procediment el dret a accedir i obtenir còpia dels documents continguts als procediments esmentats.

Pel que fa a la representació, l'article 5 de la Llei 39/2015 fa constar que les persones físiques amb capacitat d'obrar poden actuar en representació d'altres davant de les administracions públiques, i que aquesta representació es pot acreditar mitjançant qualsevol mitjà vàlid en dret que deixi constància fidedigna de la seva existència.

Amb relació a l'actuació per representació de pares, mares i tutors legals dels estudiants, l'article 10 del Reial decret 310/2016, de 29 de juliol, mitjançant el qual es regulen les avaluacions finals d'educació secundària obligatòria i batxillerat, al qual també es remet l'Ordre ECD/42/2018, de 25 de gener, mitjançant la qual es determinen les característiques, el disseny i el contingut de l'avaluació de batxillerat per a l'accés a la universitat, les dates màximes de realització i la resolució dels procediments de revisió de les qualificacions obtingudes per al curs 2017/2018, estableix expressament que "els pares, mares o tutors legals, i si s'escau els alumnes, tenen dret a veure les proves revisades una vegada finalitzat en la seva totalitat el procés de revisió que estableix aquest article, en el termini de deu dies des de la notificació de la resolució de revisió".

En aquest article, no hi ha indicació relativa a la majoria o minoria d'edat de l'estudiant que sol·licita la revisió i la visualització per representació de les proves revisades.

Així, la normativa de procediment administratiu comú també és aplicable als expedients de les proves d'accés a la universitat i també la figura de representació processal, malgrat que en aquest cas la vista de l'examen pugui tenir més o menys transcendència processal clara a l'efecte d'efectuar al·legacions o recursos posteriors respecte del contingut de les qualificacions obtingudes per raons de discrecionalitat tècnica.

Hi ha pronunciaments respecte de l'aplicació de la normativa de procediment administratiu

comú pel que fa a les garanties esmentades amb relació a proves i exàmens en el mateix sentit per part d'altres institucions homòlogues a l'Estat espanyol, com ara el mateix Defensor del Poble d'Espanya, i també el Defensor del Poble andalús i el Síndic de Greuges de la Comunitat Valenciana.

Sobre aquesta qüestió, el Defensor del Poble espanyol el mes novembre de l'any 2015 va emetre una resolució que va ser acceptada per l'Administració, en aquell cas la Conselleria d'Educació, Joventut i Esport de la Comunitat de Madrid, amb relació al dret dels pares d'alumnes a obtenir còpia dels exàmens i proves d'avaluació que fan els seus fills.

En aquell cas, la Conselleria d'Educació de la Comunitat de Madrid argumentava, en contra de facilitar l'accés i la còpia als pares i mares dels exàmens dels seus fills, que la legislació educativa vigent no preveia de manera expressa i concreta el dret a obtenir còpies dels exàmens i documents d'avaluació, i que una ordre de la Conselleria sobre l'avaluació d'alumnes d'educació primària (Ordre 3622/2014, de 3 de desembre) assenyalava que aquest dret s'havia d'exercir exclusivament dins del centre docent, prescripció incompatible amb el dret a obtenir còpia dels documents.

El Defensor del Poble espanyol indica que una norma reglamentària sobre un sector i aspecte específic no pot regir amb preferència sobre una norma legal general que regula el dret a obtenir còpies com a part del dret a l'accés que correspon a tots els ciutadans en les seves relacions amb les administracions públiques.

En aquest sentit, fa esment de diverses sentències de l'ordre contenciós administratiu en supòsits similars que indiquen que "el dret de qualsevol ciutadà a accedir a la documentació administrativa no es troba amb cap altre límit que l'interès legítim del sol·licitant". "No es pot restringir el dret a accedir a un expedient administratiu sobre la base d'una disposició reglamentària". "La documentació a què té dret a accedir l'alumne per imperatiu del que disposa l'article 35 a) de l'LRJPAC [llavors vigent] és aquella que revesteix interès per a l'alumne perquè l'afecta de manera immediata en el cas de valoracions i qualificacions que el

concerneixen directament". En definitiva, "és el cànon de l'interès legítim el que marca el dret del ciutadà a accedir a la documentació administrativa, i aquest s'ha d'aplicar de manera que es faciliti i no es restringeixi de manera injustificada l'exercici d'aquest dret per part dels administrats".

Els mateixos tribunals entenen que la llei reguladora del procediment administratiu a què s'ha fet referència resulta aplicable de manera supletòria en els aspectes als quals no s'estenguin les normes procedimentals específiques i, en concret, han considerat que resulta plenament aplicable en l'àmbit acadèmic el precepte que preveu el dret a obtenir còpia dels documents continguts, atès que, a parer seu, "el dret a disposar de fotocòpia de l'examen realitzat constitueix un element de valoració bàsic perquè l'interessat pugui concloure sobre la racionabilitat de formular les al·legacions que en dret convinguin".

La recomanació del Defensor del Poble d'Espanya, en aquell cas acceptada per la Comunitat de Madrid, va ser impartir instruccions als centres docents perquè resolguessin les peticions formulades per alumnes i pares i mares d'alumnes d'obtenir còpia dels exàmens o proves d'avaluació realitzades en sentit positiu, d'acord amb l'article 35.a) de la Llei 30/1992, de 26 de novembre, llavors vigent.

Així mateix es pronunciava el Defensor del Poble Andalus el novembre de 2012 amb relació a una queixa adreçada al president del Consorci de Bombers de la Província de Cadis, sobre el procés selectiu convocat.

En aquella resolució, el Defensor andalus indicava que la revisió d'un exercici o l'accés a documents elaborats pels administrats a què es feia referència constitueix un dret i no una concessió graciosa. Per tant, l'Administració no pot, ni tampoc un tribunal qualificador, negar-se a mostrar un exercici o examen escrit, realitzat per l'aspirant en una prova selectiva. Aquest accés es considera que contribueix a garantir els requisits d'igualtat, mèrit i capacitat que estableix la Constitució en els articles 23.2 i 103.3, que també són aplicables al procés selectiu de les proves d'accés a la universitat.

Finalment, en una recent resolució del Síndic de Greuges de la Comunitat Valenciana, acceptada per l'Administració el dia 29 de gener d'enguany, es recomanava a la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport que donés instruccions als centres docents dependents perquè resolguessin en sentit positiu i d'acord amb el que estableix l'article 53.1 de la Llei 39/2015, de procediment administratiu comú de les administracions públiques, les peticions formulades per alumnes (majors d'edat) o els seus pares o mares de còpies dels exàmens o proves d'avaluació realitzades.

En aquesta resolució, s'analitzava el contingut d'una ordre (32/2011) de la Conselleria d'Educació, Formació i Treball, mitjançant la qual es regula el dret de l'alumnat a l'objectivitat de l'avaluació, i que estableix el procediment de reclamació de qualificacions obtingudes i de les decisions de promoció, certificació o obtenció del títol acadèmic que corresponguin. En aquesta norma, es limitava el dret de l'alumnat o dels seus representants legals a l'accés als exàmens realitzats en l'àmbit de les reclamacions, revisions i aclariments.

El Síndic de la Comunitat Valenciana exposa que les prescripcions reglamentàries s'han d'interpretar necessàriament d'acord amb el que estableix l'article 53.1 de la Llei 39/2015, i que són plenament aplicables en l'àmbit acadèmic les prescripcions de la llei esmentada, i així també ho han interpretat els tribunals contenciosos administratius, que assenyalen el dret de qualsevol ciutadà a accedir a la documentació administrativa sense cap altre límit que l'interès legítim de la persona sol·licitant.

Així doncs, les qüestions plantejades es resolen aplicant les garanties establertes en el marc del procediment administratiu comú.

No obstant això, comunitats autònomes com ara el País Basc (Orden de 7 de julio de 2008, del Consejero de Educación, Universidades e Investigación, por la que se regula la evaluación del alumnado en la Educación Básica) i la Comunitat Valenciana, en compliment de la resolució del Síndic de Greuges de la Comunitat Valenciana

esmentada més amunt, han inclòs en la seva normativa aquest dret i el procediment específic per poder reclamar, veure i obtenir còpia de la documentació que consta en l'expedient acadèmic de l'alumne, incloent-hi les diverses proves d'avaluació corregides que hi consten, i també el dret a actuar per representació, en el cas d'alumnes menors d'edat per part del pare, la mare o el tutor legal.

En aquest sentit, el Síndic de Greuges català també considera oportú que es formalitzi aquesta previsió expressa a Catalunya.

El Departament d'Ensenyament indica que les ordres d'avaluació vigents d'ensenyament primari, secundari i dels ensenyaments postobligatoris no fan referència explícita a la possibilitat o al dret de l'alumnat a obtenir una còpia de les proves objectives que formen part del seu procés d'avaluació i, si s'escau, de qualificació.

El que sí que estableixen, amb matisos a cada etapa educativa, és el dret de l'alumnat, i de les seves famílies, si aquests són menors d'edat, a ser informats adequadament del procés d'avaluació. Això suposa el dret a rebre els informes escrits d'avaluació establerts en la normativa, a conèixer els criteris d'avaluació i les qualificacions obtingudes, a rebre els aclariments necessaris sobre els informes d'avaluació derivats de les sessions d'avaluació trimestrals i finals, i també amb relació a les qualificacions obtingudes en activitats d'avaluació. Així mateix, es regula de manera detallada el procés que s'ha de seguir en cas que es vulgui presentar una reclamació en relació a les qualificacions obtingudes.

Aquesta manca de concreció normativa en aquest aspecte contrasta amb la pràctica habitual en tots els centres de facilitar a l'alumnat les proves objectives que formen part del procés d'avaluació per fer-ne la revisió conjuntament, un cop han estat avaluades i qualificades. En molts casos, perquè així ho preveu la normativa, les proves queden en mans de l'alumnat, que les ha de custodiar fins a final de curs. En d'altres, es retornen al professorat, que les custodia fins a l'inici del curs següent. Actualment, també és una pràctica en alguns centres permetre que l'alumnat

fotografiï la prova amb el mòbil i en desi la imatge resultant.

D'altra banda, quan es demanen aclariments sobre els resultats obtinguts en una prova objectiva, aquests es fan, normalment, comentant la prova amb l'alumne i, si escau, amb la família: això suposa implícitament visualitzar la prova.

També s'indica que correspon als centres, en el marc del seu projecte educatiu i de les normes de funcionament, establir amb més detall els protocols que s'han de seguir quan l'alumnat o la seva família sol·licita aclariments amb relació a l'avaluació o qualificació, sense entrar en contradicció amb el que està establert normativament.

Així mateix, en el marc d'un ensenyament competencial i en un sistema educatiu inclusiu, hi ha una clara tendència a disminuir el pes de les proves d'avaluació objectives –exàmens–, com a element clau per a l'avaluació i la qualificació dels aprenentatges de l'alumnat. Aquestes proves passen a ser un element més entre d'altres (observació continuada, exposicions, autoavaluació, treball cooperatiu, proves orals, etc.) per dur a terme l'avaluació formativa, formadora i qualificadora, sobretot en els ensenyaments obligatoris.

En aquest sentit, la normativa entén que qualsevol aclariment sobre les qualificacions s'ha de fer en un marc dialogat entre l'alumne o la família i el docent que permeti la comprensió del procés avaluador en conjunt i, si escau, de les qualificacions obtingudes en les proves objectives i el seu pes en l'avaluació trimestral o final.

D'altra banda, l'avaluació entesa com a instrument d'aprenentatge, i no només com a eina de qualificació, pressuposa que es duu a terme en un marc de mútua confiança entre l'alumnat i el professorat, i que els seus criteris i objectius són compartits i transparents.

En conclusió, per aquests motius de caràcter pedagògic, per la pràctica ja efectiva en molts centres, i en coherència amb la filosofia de fons que sustenta la normativa més recent de currículum i avaluació, el Síndic considera que cal que s'introdueixi en la normativa educativa una referència explícita al dret de l'alumnat o de les famílies a visualitzar i disposar de còpia de les proves objectives d'avaluació que s'hagin tingut en compte per qualificar-lo, i també que s'orienti els centres perquè prenguin mesures a fi que això es produeixi en el marc d'una entrevista amb el docent responsable de fer els aclariments pertinents sobre l'avaluació de l'alumne.

Recomanació

- Preveure de manera expressa el dret a la visualització i a l'obtenció de còpia dels exàmens i altres proves que puguin formar part de l'expedient acadèmic de l'estudiant i del seu procés d'avaluació, tant dels estudiants actuant en nom propi, com a través de la figura de la representació, i en tot cas quan els estudiants siguin menors d'edat, per mitjà del seu pare, mare o tutor legal.

Administració afectada

- Departament d'Educació

26. L'ATENCIÓ ESPECIALITZADA DE LES NECESSITATS ESPECÍFIQUES DE L'ALUMNAT AMB NECESSITATS ESPECIALS DE SALUT ALS CENTRES EDUCATIUS ORDINARIS

El Síndic està estudiant el procés d'aplicació, per part del Departament d'Educació, del Decret 150/2017, de 17 d'octubre, de l'atenció educativa de l'alumnat en el marc d'un sistema inclusiu. D'acord l'article 5 d'aquesta norma, correspon a l'Administració educativa vetllar perquè als centres educatius quedin cobertes les necessitats d'assistència sanitària i parasanitària de l'alumnat que ho requereix, especialment de l'alumnat amb estats de salut clínicament complexos.

Una de les preocupacions que sorgeixen en relació amb la proposta d'aplicació del Decret d'educació inclusiva (que prioritza l'escolarització del nombre més alt de casos possibles als centres ordinaris i només de manera molt residual en CEE) és l'atenció especialitzada i específica dels infants i adolescents (amb discapacitat o no) que requereixen una assistència sanitària diària per causa de dificultats de salut. En relació amb això, tant els familiars dels infants i adolescents com col·lectius docents han plantejat al Síndic la seva preocupació per la manca de suport sanitari als centres escolars ordinaris. Concretament, el personal d'ensenyament (personal docent, personal monitor, personal vetllador) exposa el seu recel davant el fet d'haver d'acomplir aquestes tasques sanitàries que consideren que no entren dins les seves funcions i per a les quals no tenen formació.

Sobre aquesta qüestió, el Síndic també ha rebut queixes de famílies d'infants i adolescents amb necessitats de suport sanitari específic per les patologies que pateixen (com ara infants no autònoms en el control de diabetis complexes, infants amb crisis epilèptiques generalitzades de repetició, infants amb necessitats de sondatges diverses vegades al dia, entre d'altres) que demanen la presència de personal sanitari o de professionals especialitzats en l'atenció d'una determinada patologia als centres educatius.

Segons ha informat l'Administració, el Departament d'Educació està treballant conjuntament amb el Departament de Salut per a l'elaboració d'un acord marc de col·laboració per al desenvolupament de les intervencions vinculades a la salut de l'alumnat en l'àmbit escolar i sobre l'atenció educativa de l'alumnat ingressat en centres sanitaris.

Aquest marc preveu que cada centre educatiu ordinari estigui assignat a una àrea bàsica de salut de referència, i que els equips d'atenció primària de l'àrea corresponent siguin els responsables de l'assessorament sanitari als centres educatius, per a les actuacions pròpies de l'atenció primària i per a la coordinació d'actuacions amb altres serveis.

En aquest context, el personal professional d'infermeria del programa "Salut i Escola" es defineix com a eix per dur a terme les activitats d'assessorament als centres i per a l'organització d'activitats preventives i de promoció de la salut, de detecció precoç, i d'atenció i suport a l'alumnat amb necessitats especials de salut.

Al seu torn, el Departament de Salut assenyala que, atès que la inclusió de l'alumnat amb necessitats especials ha de respondre a un model de màxima normalitat educativa, es considera que incorporar personal sanitari a les escoles dificulta l'orientació salutogènica comunitària i de treball en xarxa. A més, la incorporació de personal sanitari fora del Departament de Salut augmenta la segmentació de l'assistència i potencia problemes de variabilitat d'atenció i complica la formació continuada i l'acreditació en qualitat i seguretat del pacient.

Pel que fa a les funcions que pot fer un professional sanitari en l'àmbit escolar, Salut informa que es tracta, d'una banda, d'activitats preventives i de promoció i educació de la salut i, de l'altra, de coordinació per a la gestió de casos juntament amb la família i el personal educatiu en els casos d'alumnes amb condicions cròniques complexes que ho necessitin.

Així, el Departament de Salut posa en valor el treball conjunt amb el Departament

d'Educació per a l'elaboració d'un marc de col·laboració en el marc del qual els grups de treball consensuaran el contingut dels convenis específics que els regiran, i tenen l'encàrrec de redactar els plans funcionals que guiaran l'actuació que es dugui a terme en l'àmbit corresponent. Els programes previstos són:

- Promoció i protecció de la salut i prevenció de la malaltia en l'àmbit escolar.
- Atenció a l'alumnat amb necessitats especials de salut als centres d'educació ordinària.
- Atenció a l'alumnat amb necessitats especials de salut als centres d'educació especial.
- Suport als centres educatius pel que fa a l'alumnat amb trastorns mentals.
- Atenció educativa a infants i adolescents ingressats en hospitals integrats a la xarxa d'utilització pública (SISCAT) i hospitals de dia per a la població infantil i juvenil amb trastorns mentals i d'atenció educativa domiciliària.

El Departament també remarca que és en el marc de l'atenció a l'alumnat amb necessitats especials de salut als centres

educatius (tant ordinaris com d'educació especial) on es pot detallar quina és la necessitat que es demana dels professionals sanitaris de referència en cada cas. A partir d'aquí, en els casos d'alumnat amb condicions cròniques s'ha d'elaborar un PIIC (Pla d'intervenció individual compartit), en el qual s'han d'establir les mesures d'actuació pactades de manera individualitzada i de manera compartida entre els professionals sanitaris de referència de l'alumne i la família. Serà en el pla funcional que cada comissió establirà la participació del personal educatiu (per a tot allò que fa referència a l'àmbit escolar), i també la coordinació entre els professionals de referència de l'alumne i els de l'ABS de referència del centre quan no coincideixin.

Pel que fa al programa "Salut i Escola", el Departament de salut informa que s'està renovant i definint la figura del professional d'infermeria "Salut i Escola" com a vector principal de les activitats d'assessorament i de resolució de dubtes sanitaris, d'activitats preventives, de promoció de la salut, de detecció precoç, d'atenció o suport a l'alumnat amb necessitats de salut i de vinculació als equips de la xarxa sanitària adequada. Aquesta figura serà la referència per als centres educatius dels territoris de l'àmbit de cada àrea bàsica de salut (ABS).

Recomanacions

- Enllestir, com més aviat millor, l'Acord marc de col·laboració entre els departaments d'Educació i Salut per al desenvolupament de les intervencions vinculades a la salut d'infants i joves en l'àmbit escolar.
- Establir, sense demora, el Pla funcional interdepartamental per a l'atenció a l'alumnat amb necessitats especials de salut en l'entorn escolar en el marc del qual caldria concretar en un instrument específic:
 - els mitjans de suport sanitari a les escoles per poder garantir en condicions adequades la incorporació als centres educatius ordinaris de l'alumnat amb necessitats especials en l'àmbit de la salut;
 - mesures i mitjans de suport sanitari complementàries i específiques que es puguin destinar a l'atenció de casos especialment complexos d'alumnes que requereixin un suport permanent i individualitzat i que, per tant, necessiten un suport sanitari durant totes les hores lectives.
- Abordar la previsible incorporació en l'escola ordinària, en els propers cursos, d'infants i adolescents escolaritzats prèviament en CEE i el possible increment d'alumnat amb necessitats especials de salut a les aules de l'escola ordinària, i establir les mesures de coordinació i col·laboració entre les dues administracions per atendre aquests casos.

Administracions afectades

Departament d'Educació

Departament de Salut

27. LA SEGURETAT ALIMENTÀRIA DE L'ALUMNAT AMB CELIAQUIA ALS MENJADORS ESCOLARS

Des de fa alguns anys, l'Associació de Celiacs de Catalunya trasllada al Síndic la preocupació sobre la manca de garanties als menjadors escolars per a l'alumnat celiac o amb al·lèrgies alimentàries, per la impossibilitat pràctica d'aconseguir un servei segur a totes les escoles (especialment en el cas dels celiacs asimptomàtics).

Aquesta preocupació fa esment, especialment, del risc per a la salut dels infants celiacs derivat de la ingesta ocasional de traces de gluten, i també de la manca de protocols de seguretat i mecanismes de control obligatoris i suficients als centres escolars, la qual cosa provoca incidències com ara:

- Hi ha casos en què el servei de cuina de l'escola no pot oferir amb garanties un menú sense gluten i l'infant ha de portar diàriament el seu propi menjar. El servei de cuina no pot garantir que no es contamina la carmanyola, ja que les persones que la manipulen no tenen formació específica ni pautes de manipulació.
- A les escoles que ofereixen menjar sense gluten s'han produït errors de protocol en la seguretat a la cuina o bé en el personal de menjador i s'ha donat un producte no apte a un celiac que ha patit una intoxicació greu.
- Alguns alumnes mostren en la revisió mèdica anual, després de fer ús del servei de menjador, un clar augment dels marcadors de celiàquia.
- Les escoles que ofereixen opcions sense gluten no tenen un bon protocol d'inclusió. Hi ha casos d'alumnes separats en una taula o bé fins i tot s'identifica l'alumnat mitjançant cartells ocasionant problemes d'inclusió.

A aquestes situacions, cal afegir-hi la preocupació sobre la manca de garanties fora del menjador escolar, relacionades amb la gestió de les hores d'esmorzar o de berenar, i també amb la ingesta d'aliments en celebracions d'aniversari a l'aula o en

festes determinades, com ara la castanyada o altres.

L'article 40 de la Llei 17/2011, de seguretat alimentària i nutrició, estableix, entre d'altres: (1) l'obligació de preparar menús adaptats per a l'alumnat que acrediti la impossibilitat d'ingerir determinats aliments que perjudiquen la seva salut; (2) quan les condicions organitzatives o les instal·lacions i els locals de cuina no permetin complir les garanties exigides per a l'elaboració dels menús especials, o el cost addicional d'aquestes elaboracions resulti inassumible, l'obligació de facilitar a l'alumnat els mitjans de refrigeració i escalfament adequats, d'ús exclusiu per a aquests menjars, perquè es pugui conservar i consumir el menú especial proporcionat per la família; (3) el deure de les autoritats sanitàries de vetllar perquè els àpats servits a les escoles estiguin adaptats, (4) l'obligació d'informar les famílies de la programació mensual de menús, amb detall.

El Departament d'Educació fa esment de la responsabilitat de l'empresa que presta el servei per oferir les condicions adequades, i també de les indicacions que ja es donen en els documents d'organització i gestió, i més particularment en el document "Salut escolar als centres educatius" i en un document més específic, elaborat conjuntament entre el Departament d'Educació i el Departament de Salut, en què s'exposa el model d'atenció específic en l'àmbit escolar adreçat a infants amb al·lèrgies alimentàries.

En relació amb aquest assumpte, el Síndic constata que les indicacions contingudes en aquests documents no fan esment, pràcticament, del servei de menjador escolar, i així ho ha fet saber al Departament d'Educació.

Per la seva banda, el Departament de Salut també exposa que, conjuntament amb el Departament d'Educació, es facilita informació a les escoles per poder elaborar menús especialitzats, en cas que es puguin fer, o facilitar la conservació i l'escalfament dels menús que l'alumnat es porti des de casa, amb documents com ara la "Guia de l'alimentació saludable a l'etapa escolar", el document "Recomanacions per millorar la qualitat de les programacions de menús a

l'escola" (a escala estatal, també hi ha el "Documento de consenso sobre la alimentación en los centros educativos"), fullets informatius referents als requisits per fomentar el compliment de la norma per part dels responsables d'establiments alimentaris (pla de formació i capacitació, pla de control de proveïdors, pla de traçabilitat, pla de control dels al·lèrgens i substàncies que provoquen intolerància alimentària), o el manual de bones pràctiques de manipulació "Els al·lèrgens alimentaris en la restauració col·lectiva", elaborat per ACSA, adreçat a tots els professionals que treballen en l'àmbit de la restauració per a col·lectivitats (també a les escoles).

Adicionalment, segons s'exposa, el Departament d'Educació i el Departament de Salut ofereixen a tots els centres docents la possibilitat de sol·licitar un informe d'avaluació de les programacions de menús escolars, Programa de revisió de programacions de menús escolars a Catalunya (PReME).

Per comprovar el compliment de condicions adequades, cal una avaluació cas per cas. El Departament de Salut és l'organisme competent en el control sanitari dels establiments de restauració col·lectiva social, incloses les escoles. El protocol que se segueix per supervisar els menjadors escolars (PC-50-26) inclou ítems per verificar que a l'escola hi ha bones pràctiques de manipulació i no hi ha contaminacions encruades en totes les etapes de producció i servei dels menjars, entre altres requisits.

El Departament de Salut considera que els àmbits de millora en què cal continuar treballant són: (1) l'establiment de condicions adequades pel que fa a les instal·lacions, equipaments i disseny de circuits a les escoles, (2) la difusió de les bones pràctiques de manipulació i (3) la formació específica dels manipuladors.

Per la seva banda, el Departament d'Educació exposa la voluntat de tractar aquest aspectes en el nou Decret de menjadors escolars que s'està elaborant. Segons informa, està previst que la nova regulació

estableixi les mesures d'inspecció i de supervisió del servei de menjador escolar, l'adequació dels menús a les necessitats de l'alumnat atenent al correcte equilibri dietètic, i la cura de la variació i presentació dels aliments. En particular, es regularà l'elaboració de menús especials per a les persones amb al·lèrgies o intoleràncies alimentàries, d'acord amb el que estableix la Llei 17/2011, de 5 de juliol, de seguretat alimentària i nutrició.

Segons afegeix el Departament d'Educació, també establirà aspectes relatius a la formació dels professionals que treballen en el servei de menjador escolar, les condicions d'higiene, salubritat i qualitat en l'elaboració i la manipulació dels menjars, i també temes nutricionals i de confecció de menús. Es preveu oferir assessorament sobre aquests aspectes al personal dels centres educatius i de les empreses encarregades de prestar el servei de menjador escolar.

El setembre de 2018 es va aprovar la Resolució 56/XII del Parlament de Catalunya, sobre l'oferta de restauració sense gluten als centres educatius, en què el Parlament de Catalunya insta el Govern a:

"a) Assegurar que tots els centres educatius ofereixen un servei de menjador adequat per als alumnes amb patologies relacionades amb la ingesta del gluten, amb garanties de seguretat, el proper curs 2018-2019.

b) Destinar els recursos necessaris per establir i aplicar protocols de seguretat alimentària a totes les escoles, per a garantir un servei de menjador sense gluten segur, per mitjà de mecanismes de control obligatori dels procediments d'elaboració i de servei, de la formació integral necessària del conjunt de professionals vinculats a aquest servei (cuina, càtering, monitors, etc.) i l'establiment d'un règim sancionador en cas de negligències."

El Síndic no té constància que el Departament d'Educació hagi avançat en aquesta direcció. L'Associació de Celíacs de Catalunya ha exposat a aquesta institució que les incidències es continuen produint.

Recomanacions

- Elaborar un protocol d'atenció específic en l'àmbit escolar de l'alumnat amb al·lèrgies i intoleràncies alimentàries que estableixi pautes per a l'organització del servei de menjador escolar, i que incorpori garanties de seguretat alimentària relacionades amb l'accés i la inclusió al servei, amb l'elaboració dels menús i pautes per a la seguretat alimentària fora del servei però dins dels centres escolars, i amb els mecanismes de control per promoure'n la implementació.
- Incorporar en el nou decret de menjador escolar garanties de seguretat alimentària dels infants amb al·lèrgies i intoleràncies alimentàries, com ara la celiaquia.

Administracions afectades

- Departament d'Educació
- Departament de Salut

28. EL SERVEI DE TRANSPORT ESCOLAR: EQUITAT, QUALITAT I SEGURETAT

El Síndic ha rebut queixes referides al servei de transport escolar en què es planteja, d'una banda, una possible manca d'equitat en l'establiment del servei en el cas de centres d'educació especial (CEE); i, de l'altra, la disconformitat amb les condicions de la prestació (durada dels trajectes, condicions de seguretat dels vehicles, preparació específica del personal de suport responsable de l'atenció dels infants en les rutes escolars).

El servei de transport escolar està regulat per la Llei orgànica 2/2006, de 3 de maig, d'educació; la Llei 12/2009, de 10 de juliol, d'educació, i pel Decret 161/1996, de 14 de maig, pel qual es regula el servei escolar de transport per facilitar el desplaçament de l'alumnat en l'educació obligatòria. Aquest marc normatiu estableix que el servei de transport escolar és de provisió obligatòria i gratuïta per a l'alumnat d'educació obligatòria que s'hagi d'escolaritzar fora del seu municipi de residència en un centre públic [o sufragat amb fons públics] ordinari o d'educació especial, proposat pel Departament d'Ensenyament. Per a la resta de casos, la provisió d'aquests serveis està prevista com a opcional i no necessàriament gratuïta.

A partir d'aquest marc normatiu, el Síndic s'ha pronunciat en relació amb els temes concrets que ha conegut amb referència als serveis de transport escolar.

Pel que fa a l'establiment del servei, el Síndic ha observat que a la ciutat de Barcelona tots els centres d'educació especial de titularitat pública tenen un servei de transport escolar adscrit subvencionat pel Consorci d'Educació de Barcelona. En canvi, dels 27 CEE concertats, només 16 (60%) disposen de servei de transport escolar adscrit subvencionat, de manera que un 40% dels CEE concertats de la ciutat no disposen de servei de transport escolar adscrit, alguns dels alumnes dels quals reclamen el servei.

El Consorci d'Educació de Barcelona va informar el Síndic que el servei de transport

escolar per als CEE de la ciutat s'havia assignant per centres i, en aquesta línia, es va proveir del servei els centres públics i alguns dels concertats.

Aquesta realitat posa de manifest una situació desigual entre l'alumnat dels CEE de la ciutat en relació amb la prestació del servei de transport escolar:

- Hi ha un percentatge alt d'infants i adolescents escolaritzats en CEE de la ciutat de Barcelona que són beneficiaris del servei de transport escolar subsidiat, al marge de les necessitats concretes de cada alumne i del fet que la provisió d'aquest servei sigui obligatòria o no, en funció del seu municipi de residència.

- Un 40% de l'alumnat amb NEE escolaritzats en CEE concertats de la ciutat de Barcelona, a diferència de la resta d'alumnes amb NEE escolaritzats a la ciutat (en CEE concertats i públics), no són beneficiaris del servei de transport escolar subsidiat i els seus respectius centres no disposen d'aquest servei, al marge de les necessitats concretes de cada alumne.

S'evidencia una clara situació de discriminació davant l'accés al servei de transport escolar subsidiat pel Consorci entre l'alumnat escolaritzat en els diferents CEE sufragats amb fons públics de la ciutat de Barcelona, a causa del tracte diferent de situacions potencialment iguals, sense cap mena de justificació objectiva.

Vista aquesta situació, el Síndic va suggerir al Consorci d'Educació de Barcelona que adoptés mesures per garantir el servei de transport escolar subvencionat pel Consorci en condicions d'igualtat per a tots els infants i adolescent escolaritzats als CEE de la ciutat amb finançament públic (siguin públics o concertats), i que s'eliminés la situació de desigualtat que es produeix actualment en funció del centre en què s'escolaritza l'alumnat.

En resposta a aquesta recomanació, el Consorci ha informat el Síndic que, durant aquest curs 2019-2020, s'ha constituït un grup de treball per valorar els criteris pels quals s'ha d'assignar transport subvencionat o no a l'alumnat amb NEE escolaritzat en CEE

de la ciutat de Barcelona, amb l'objectiu de licitar per al curs següent un servei que:

- Prioritzi i garanteixi el servei a l'alumnat provinent d'altres municipis, sempre que hi hagi dictamen, tal com marca la normativa vigent.
- Prevegi la possibilitat de prestar un servei a l'alumnat de Barcelona, equivalent al que presta l'Institut Municipal de Persones amb Discapacitat, únicament per a l'alumnat amb certificat de discapacitat motriu i barem de mobilitat reduïda.
- Prevegi altres possibilitats d'ajut per al transport, atenent a la singularitat de Barcelona com a municipi de grans dimensions, per a l'alumnat que ha d'anar a CEE d'altres districtes.
- Centri les propostes en l'alumnat i no en el centre, de manera que s'elimini la discriminació, positiva o negativa, en funció del centre on va.

Quant a les condicions en què es presta el servei de transport escolar, el Síndic ha rebut queixes relatives a la durada excessiva dels trajectes, la manca de condicions de seguretat dels vehicles, i la manca de preparació específica del personal de suport responsable de l'atenció dels infants en les rutes escolars.

En relació amb la durada dels trajectes, algunes famílies d'alumnes de CEE han explicat al Síndic que els infants han de suportar trajectes que sovint s'allarguen més d'una hora, amb la qual cosa han de sortir molt aviat de casa i tornen molt tard i molt cansats.

El Síndic ha recordat al Consorci que, d'acord amb l'article 11 del Reial decret 443/2001, de 27 d'abril, sobre condicions de seguretat en el transport escolar i de menors, els itineraris i els horaris dels transports escolars que tenen per objecte el trasllat dels infants entre el seu domicili i el centre escolar on cursen estudis s'han d'establir de manera que en circumstàncies normals sigui possible que el temps màxim que s'estiguin al vehicle no arribi a una hora per a cada sentit del viatge. Únicament es preveu que s'arribi a aquesta durada màxima en casos excepcionals degudament justificats.

Pel que fa a les condicions de seguretat, el Síndic ha rebut queixes en què es planteja el desacord amb l'ús de cinturons abdominals (amb dos punts de subjecció) als vehicles de transport escolar, per la seva manca de seguretat.

El marc normatiu aplicable (Reial decret 667/2015, de 17 de juliol, pel qual es modifica el Reglament general de circulació, en allò referit a cinturons de seguretat i sistemes de retenció infantil homologats), preveu que l'ús del cinturó de seguretat o altres sistemes de retenció homologats en vehicles destinats al transport escolar només resulta exigible respecte dels vehicles que tinguin instal·lats aquests dispositius, però no es requereix en els vehicles de transport escolar que, segons la normativa vigent, no estan obligats a tenir-los.

La normativa referent a la instal·lació de cinturons de seguretat i altres sistemes de retenció estableix, al seu torn, que els vehicles matriculats abans del 20 d'octubre de 2007 no estan obligats a portar instal·lats cinturons de seguretat, tant pel que fa al transport escolar com al transport discrecional. Als vehicles de nova fabricació la utilització de cinturons de seguretat o altres sistemes de retenció degudament cordats té caràcter obligatori, tant pel conductor com pels passatgers de més de tres anys als vehicles destinats al transport de persones de més de nou places. Tanmateix, la normativa esmentada no conté un previsió específica que faci obligatori l'ús de cinturó amb tres punts de subjecció als autocars de transport escolar.

L'any 2015, amb motiu de queixes en què es plantejava el desacord amb l'ús de vehicles de transport escolar que no estaven dotats de cinturó, el Síndic va suggerir al llavors Departament d'Ensenyament que donés instruccions als consells comarcals o altres organismes que tinguessin delegada la gestió del servei de transport escolar perquè s'adoptessin les mesures necessàries, si convé a través de les modificacions contractuals necessàries, perquè el servei de transport escolar fos prestat per vehicles amb mecanismes de retenció infantil.

Aquest departament va acceptar la recomanació i va informar que havia traslladat als consells comarcals les recomanacions que havia formulat el Síndic sobre els mecanismes

de retenció infantil (cinturons de seguretat), amb l'objectiu que aquest transport es pogués fer amb les màximes condicions de seguretat possibles.

Enguany, davant la nova qüestió plantejada en relació amb la manca de seguretat dels cinturons abdominals (amb dos punts de subjecció) que s'utilitzen als vehicles de transport escolar dotats de sistema de retenció, el Síndic es va adreçar a la Societat Catalana de Pediatria.

La informació que facilita la Societat Catalana de Pediatria confirma que hi ha estudis que indiquen que l'ús de cinturó amb dos punts de subjecció pot causar lesions greus en cas d'accident, a diferència dels casos en què s'utilitzen sistemes de retenció de tres punts. Així doncs, la recomanació general és l'ús de sistemes de retenció infantil en infants menors de vuit anys, en lloc de l'ús del cinturó simple.

En aquest sentit, tenint en compte que, a partir del 2023, tots els autocars hauran de portar cinturons de seguretat, s'hauria de treballar, conjuntament amb el Departament d'Educació, per aconseguir que els cinturons de seguretat fossin amb tres punts de subjecció.

A més, hi hauria d'haver coixins elevadors per optimitzar la seguretat dels infants. El cinturó de tres punts amb el coixí elevador sembla la mesura més eficaç per prevenir lesions corporals en cas d'accident. S'hauria de treballar per aconseguir el màxim de seguretat en el transport dels infants.

La Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant i la Llei 14/2010, sobre els drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, estableixen el principi d'interès superior de l'infant com a criteri que ha de regir les decisions que l'afectin: "En totes les accions que concerneixen l'infant, tant si són portades a terme per institucions de benestar social públiques o privades, tribunals de justícia, autoritats administratives o cossos legislatius, la consideració principal ha de ser l'interès primordial de l'infant".

D'acord amb aquest interès, l'Administració hauria de prioritzar la contractació de vehicles de transport escolar que estiguin dotats de mecanismes de retenció infantil, en tant que

ofereixen millors condicions de seguretat i l'interès de l'alumnat ha de prevaler en les decisions que l'afecti.

Finalment, el Síndic també ha rebut queixes referides a la manca de formació suficient de les persones que fan l'acompanyament del transport dels infants i adolescents escolaritzats en centres d'educació especial.

L'Administració educativa ha informat que els plec de prescripcions tècniques de les licitacions de transport escolar recullen, normalment, una previsió que obliga l'empresa adjudicatària a garantir la idoneïtat de les persones necessàries per atendre el servei (presentació d'una declaració jurada amb els estudis realitzats o l'experiència en aquesta tasca, la qualificació laboral necessària per a l'atenció a l'alumnat i un certificat negatiu sobre delictes de caràcter sexual preceptiu). Així mateix, s'exigeix a l'empresa una reunió l'inici de cada curs com a mínim amb cada centre educatiu i ruta determinada, perquè els monitors acompanyants puguin rebre pautes d'organització i característiques de l'alumnat de cada ruta i garantir-ne el bon funcionament.

El Síndic va considerar que aquests elements no garanteixen de manera suficient que l'alumnat rebi una atenció ajustada a les seves necessitats i que les persones que fan l'acompanyament en el transport d'alumnat amb necessitats haurien de tenir una formació més específica. En aquest sentit, cal tenir en compte l'amplitud de l'encàrrec que tenen atribuït aquests acompanyants (vigilància de l'alumnat, control de la pujada i baixada, ajut a l'alumnat amb dèficit de mobilitat i cura que l'alumnat entri a l'escola i quedi acompanyat pel familiar o persona designada a aquest efecte) i també el fet que es tracta d'alumnat amb necessitats especials.

En aquest sentit, el Reial decret 443/2001, de 27 d'abril, sobre condicions de seguretat en el transport escolar i de menors, preveu que, sempre que es transportin alumnes de centres d'educació especial, l'acompanyant ha de tenir la qualificació laboral necessària per atendre adequadament a aquest alumnat amb necessitats educatives especials. De la mateixa manera, el Reial decret legislatiu 1/2013, de 29 de novembre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei general de drets de les persones amb discapacitat i de la seva inclusió

social, estableix en l'article 60.1 que: "L'atenció i la prestació dels serveis que requereixin les persones amb discapacitat en el seu procés

de desenvolupament personal i inclusió han d'estar orientades, dirigides i realitzades per personal especialitzat".

Recomanacions

- Adoptar mesures per garantir el servei de transport escolar subvencionat pel Consorci d'Educació de Barcelona en condicions d'igualtat per a tots els infants i adolescents escolaritzats en els CEE de la ciutat amb finançament públic (siguin públics o concertats), i eliminar la situació de desigualtat que actualment té lloc en funció del centre d'escolarització.
- Estudiar la possibilitat de fer extensiu per a l'alumnat dels onze CEE concertats de Barcelona que no el tenen el servei de transport escolar subvencionat que garanteix actualment per a l'alumnat de la resta de CEE finançats amb fons públics de la ciutat, al marge de si hi ha l'obligació de provisió o no.
- Regular nous criteris de concessió del servei de transport escolar subvencionat per a l'alumnat escolaritzats en CEE de la ciutat amb base en criteris objectius aplicables a tots els alumnes en condicions d'igualtat.
- Donar la mateixa consideració a l'alumnat dels CEE de la ciutat que resideix al municipi i s'ha de desplaçar a un CEE ubicat en un altre districte que a l'alumnat que resideix en altres municipis de l'Àrea Metropolitana i que està escolaritzat en CEE de la ciutat de Barcelona.
- Garantir que les mesures adoptades en relació amb la provisió del servei de transport escolar subvencionat per a l'alumnat dels CEE finançats amb fons públics de la ciutat es concretin com més aviat millor, i que puguin entrar en vigor com a molt tard per al curs 2019-2020.
- Ajustar els itineraris i els horaris dels transports escolars de manera que en circumstàncies normals el temps màxim que s'estiguin al vehicle sigui inferior a una hora per a cada sentit del trajecte.
- Promoure la utilització de vehicles de transport escolar que estiguin dotats amb sistemes de retenció infantil (cinturons de seguretat) que incloguin prioritàriament cinturons amb tres punts de subjecció, amb l'objectiu d'assegurar que aquest transport es pugui fer amb les màximes condicions de seguretat possibles.
- Donar instruccions als consells comarcals o altres organismes que tinguin delegada la gestió del servei de transport escolar perquè s'adoptin les mesures necessàries, si convé a través de les modificacions contractuals necessàries, perquè el servei de transport escolar sigui prestat per vehicles que portin instal·lats mecanismes de retenció infantil i que aquests incloguin prioritàriament cinturons amb tres punts de subjecció.
- Adoptar mesures per assegurar que les persones que desenvolupen funcions d'acompanyants en el transport escolar d'alumnes amb necessitats especials disposin de formació específica per atendre infants i adolescents amb necessitats especials, ja sigui mitjançant la incorporació del requisit que aquest personal disposi de titulació que garanteixi aquesta formació en la contractació amb les empreses que presten el servei de transport escolar, o mitjançant l'establiment d'una formació específica adreçada a aquest personal.

Administracions afectades

- Consorci d'Educació de Barcelona
- Departament d'Educació

29. LA PROVISIÓ DEL SERVEI DE TRANSPORT ESCOLAR DELS FERROCARRILS DE LA GENERALITAT

El Síndic va rebre una queixa referida al suposat tractament preferencial per part de Ferrocarrils de la Generalitat de Catalunya (FGC) de l'alumnat de determinats centres concertats en relació amb l'alumnat dels centres públics, pel que fa a la provisió del servei de tren escolar, que, almenys al seu pas per Sant Cugat del Vallès, coincideix amb els horaris de determinats centres escolars concertats, però no amb els de centres públics.

El programa de transport escolar en tren d'FGC es va posar en funcionament el curs 2004/2005, amb la voluntat de donar servei a l'oferta escolar que hi havia a la zona per on circula la línia del Vallès, amb més de 150 centres i una demanda potencial de més de 90.000 alumnes de 4 a 16 anys. Aquest programa consisteix en dos trens escolars matinals amb sortida de plaça Catalunya direcció a Bellaterra i Baixador de Vallvidrera, i diversos cotxes reservats per a ús exclusiu de trens de tarda procedents de Sant Joan, Mirasol, Sarrià i Terrassa (amb parada a totes les estacions del recorregut).

Segons exposa el Departament de Territori i Sostenibilitat, els objectius bàsics del programa són afavorir la mobilitat escolar en transport públic ferroviari, la qual cosa incideix en la disminució de la congestió viària; incrementar la seguretat, el confort i l'accessibilitat dels infants mitjançant l'adequació del servei a les seves necessitats; descongestionar i racionalitzar l'ocupació de determinats serveis en hora punta i amb nivells d'ocupació elevats i incrementar la confortabilitat dels clients mitjançant l'agrupació dels col·lectius escolars de tipologia similar. FGC pretén, amb aquest servei, afavorir la millora de l'accessibilitat als centres escolars i, en definitiva, col·laborar en l'objectiu d'una mobilitat cada cop més sostenible i segura.

El Departament de Territori i Sostenibilitat també exposa que hi ha la possibilitat d'obtenir un abonament anual escolar, amb descomptes respecte de l'abonament anual ordinari. Durant el curs 2017/2018, s'han venut 527 abonaments anuals escolars.

En relació amb el suposat tracte preferencial a determinats centres concertats, el Departament de Territori i Sostenibilitat exposa que:

- No hi ha cap acord amb centres concertats sobre la provisió de servei de trens escolars, ni tampoc amb centres públics.
- Qualsevol alumne pot fer ús d'aquests trens reservats, independentment del títol de transport que porti (T-16, abonament anual escolar, T-10, etc.), i també del centre on estigui escolaritzat, sempre que estigui en possessió d'un títol de transport vàlid.
- No es coordinen els horaris del transport escolar que ofereix FGC amb cap centre educatiu. L'horari del transport del servei escolar s'adequa, en la mesura que el servei ferroviari diari ho permet, a la forquilla horària d'inici i de finalització dels horaris escolars.
- El novembre de 2018 hi ha 29 centres escolars de Barcelona i del Vallès Occidental que han sol·licitat l'abonament escolar per als seus alumnes, tant de titularitat pública com privada.

En relació amb aquest assumpte, el Síndic destaca que, com que es tracta d'un servei de transport escolar, no només té incidència sobre la mobilitat de les persones en general i dels infants en particular, sinó també sobre l'accés a l'educació i sobre les problemàtiques que hi poden estar associades, com ara la segregació escolar.

En aquest sentit, la recerca social constata que, ben sovint, els moviments de demanda escolar d'unes zones a unes altres tenen a veure no només amb la tria de determinats projectes educatius, sinó també amb processos de "fugida" de determinades famílies residents respecte als centres o a les zones amb una demanda més feble o amb una composició social menys afavorida. Aquestes dinàmiques de mobilitat escolar contribueixen a reproduir la segregació escolar.

Des d'aquesta perspectiva, per combatre la segregació escolar, les administracions públiques tendeixen cada cop més a promoure una planificació educativa (programació de l'oferta, zonificació escolar, adscripcions escolars, etc.) que adopta l'escolarització de proximitat com a valor, perquè es parteix de la base que la reducció de la mobilitat té efectes

positius a l'hora de garantir que la composició dels centres escolars s'ajusti a la realitat social de l'entorn on s'ubica, condició necessària per a la reducció dels desequilibris dins de les diferents zones d'escolarització.

En aquest context, el Síndic ha posat de manifest que el programa de transport escolar d'FGC s'estructura d'acord amb el principi de facilitar la mobilitat per raó d'estudis, que pot ser contradictori amb les polítiques de lluita contra la segregació escolar que està desenvolupant l'Administració educativa. És indicatiu, per exemple, que en l'abonament anual escolar s'apliquin descomptes més elevats respecte a l'abonament ordinari com més gran és la distància que recorre l'alumnat per escolaritzar-se: segons les dades facilitades pel Departament de Territori i Sostenibilitat, aquests descomptes se situen entre el 12% (grup 1) i el 50% (grup 6), aproximadament, en funció del grup tarifari, que té a veure amb els quilòmetres recorreguts. És indicatiu, també, que, a través d'un informe sol·licitat pel Síndic, el Consorci d'Educació de Barcelona confirmi que la provisió d'aquest servei no és coherent amb la política de l'Administració educativa de promoure una escolarització de proximitat i equitativa, tot i que, afegeix, l'escolarització fora del municipi de residència respon a la tria formulada per les famílies.

D'altra banda, si bé no hi ha acords formals amb centres i no hi ha cap barrera en l'accés al servei relacionada amb la titularitat dels centres on s'escolaritza l'alumnat, a la pràctica, el Síndic també constata que, encara que sigui indirectament, la cobertura real d'aquest programa dona servei fonamentalment a determinats centres escolars de titularitat privada. A tall d'exemple:

- Mentre només 5 centres públics han sol·licitat l'abonament anual escolar, dos dels quals són centres d'educació especial, hi ha 24 centres privats que han sol·licitat l'abonament.

- Els cotxes de transport escolar de la tarda es posen majoritàriament en trens procedents d'estacions on només hi ha centres privats que hagin sol·licitat l'abonament anual escolar.

- Si bé l'horari dels trens no ha estat acordat amb els centres, és indicatiu que aquest s'ajusti més a l'horari escolar dels centres de titularitat privada, que en el cas de secundària fa majoritàriament horari de matí i tarda, que no pas a l'horari dels centres de titularitat pública, que majoritàriament tenen jornada compactada.

D'altra banda, cal destacar que en la línia del Vallès hi ha nombrosos centres públics i també concertats que no han sol·licitat l'abonament anual escolar.

En relació amb la informació, el Síndic constata que en el web d'FGC no hi consta la informació sobre l'abonament anual escolar.

Per ara, FGC s'ha compromès a revisar la informació que es dona per mitjà del web en relació amb els abonaments escolars anuals (com sol·licitar-los, quines tarifes hi ha, quins horaris, etc.), i també a estudiar una nova estructura tarifària que permeti alinear els descomptes dels abonaments escolars amb les polítiques que promou l'Administració educativa. Alhora, està avaluant, amb la interlocució de tots els centres de la seva àrea d'influència amb jornada compactada, la necessitat i la possibilitat de reservar algun cotxe de tren ordinari en aquesta franja horària.

Recomanacions

- Adequar la provisió del servei de transport escolar en tren d'FGC i de l'abonament anual escolar amb les polítiques de lluita contra la segregació escolar que està desenvolupant el Departament d'Educació i el Consorci d'Educació de Barcelona, i amb els valors i els principis que les inspiren.
- Vetllar pel tractament equitatiu real en la planificació del servei (informació, horaris, etc.) a l'alumnat escolaritzat a centres públics i concertats.
- Fer publicitat activa sobre l'abonament anual escolar per mitjà dels sistemes d'informació ordinaris d'FGC.

Administració afectada

- ☑ Departament de Territori i Sostenibilitat

b) Dret al lleure

30. EL DRET DE PARTICIPACIÓ DELS INFANTS EN LA PRÀCTICA ESPORTIVA I EL DRET DE RETENCIÓ D'INFANTS PER PART DELS CLUBS ESPORTIUS

El Síndic ha rebut diverses queixes relacionades amb la retenció d'infants que practiquen determinats esports per part dels clubs, sigui durant la temporada, sigui en acabar la temporada. Generalment, la sol·licitud de canvi de club està motivada per la manca d'entesa personal amb els entrenadors o amb la resta de l'equip, o també per desacords per part dels progenitors amb el nivell de participació dels infants en la competició.

Pel que fa a les sol·licituds de canvi de club a meitat de temporada, la doctrina del Tribunal Català de l'Esport en la matèria, que consta en les resolucions de 9 de gener de 2007 (exp. 114/2006) i 20 de maig de 2014 (exp. 35/14), estableix que “la llei no articula cap sistema mitjançant el qual un menor d'edat que hagi estat degudament assistit pel seu representant legal [...] pugui actuar a caprici deixant sense efecte els compromisos adquirits. Més encara, dins l'efecte formatiu que ha de tenir l'esport, són valors destacats el respecte als companys de l'equip del qual es forma part i el compliment dels acords que s'han establert amb el club al qual pertany l'equip. No hi ha dubte que seria inviable, a més, qualsevol organització esportiva si l'adscripció a un o altre equip quedés al mer arbitri de qui, per haver estat substituït, no haver estat titular en un o més partits o estar influenciat per parents no sempre guiats pel suprem interès de formació del menor, pogués obtenir, sense més que exigir-ho, la llibertat per deixar el club i els seus companys d'equip. Des d'aquest punt de vista, doncs, una norma reglamentària que doni ple efecte a una decisió presa lliurement per un jugador menor d'edat degudament assistit del seu representant legal, com ho és el pare, resulta del tot punt raonable i adequada”.

Aquesta resolució destaca que la baixa federativa d'un infant d'un club per decisió pròpia per inscriure's a un altre club genera efectes sobre la resta d'infants que participen

en l'activitat. Davant d'aquesta col·lisió d'interessos, el Síndic recorda que la baixa federativa ha de quedar limitada a circumstàncies molt específiques, subjectes a l'interès superior de l'infant, tant de l'infant afectat com de la resta de l'equip.

Des d'aquesta perspectiva, convé posar de manifest que actualment l'interès superior de l'infant ja no és un principi general relativament indeterminat, sinó que és un dret substantiu exigible i també una norma de procediment, d'acord amb les modificacions que ha establert recentment la Llei orgànica 8/2015, de 22 de juliol, de modificació del sistema de protecció a la infància i a l'adolescència, que també afecta l'àmbit privat (art. 2).

Més concretament, aquest ordenament desplega els criteris generals que han de regir-ne l'aplicació, entre els quals destaca “la satisfacció de les seves necessitats bàsiques, tant materials, físiques i educatives com emocionals i afectives”, i també factors de ponderació com ara l'edat, els efectes del pas del temps o altres, i les garanties del procediment. Entre aquestes garanties del procediment, aquesta llei preveu “l'adopció d'una decisió que inclogui en la seva motivació els criteris utilitzats, els elements aplicats en ponderar els criteris entre si i amb altres interessos presents i futurs, i les garanties processals respectades”, en el sentit de l'obligació d'incloure en la motivació de la resolució de qualsevol procediment administratiu que afecti infants la consideració de l'interès superior de l'infant i dels criteris que el despleguen, i també “l'existència de recursos que permetin revisar la decisió adoptada que no hagi considerat l'interès superior del menor com a primordial o en el cas en què el mateix desenvolupament del menor o canvis significatius en les circumstàncies que van motivar la decisió esmentada facin necessari revisar-la” (art. 2).

En aquest sentit, doncs, el Síndic demana a les administracions afectades (i a les federacions i clubs esportius) que la decisió de retenir la llicència federativa d'un infant, tot i que la normativa federativa ho prevegi, obliga a valorar l'interès de l'infant.

En relació amb la participació dels infants a les competicions esportives, per exemple, el Síndic acostuma a manifestar amb caràcter general a les persones interessades que no pot intervenir en les decisions que adopten els entrenadors a l'hora de configurar els equips i a l'hora de fer jugar uns infants més minuts que altres, sempre que aquestes decisions no vulnerin drets dels infants. En aquests casos, el Síndic considera que els entrenadors no impedeixen els infants participar en l'activitat i que, tractant-se d'esport de competició, no és irregular fer jugar als partits més uns jugadors que uns altres.

En altres casos, però, el Síndic constata la no-convocatòria de determinats infants en un elevat nombre de partits, una situació assimilable pràcticament a l'exclusió de participar a la competició. És en aquest tipus de situacions en què el Síndic considera que la negativa al canvi de club suposa un greuge per a l'infant, greuge que es resol amb l'autorització del canvi de club o, alternativament, amb la promoció d'una més gran participació de l'infant en la competició.

I, pel que fa a les sol·licituds de canvi de club a final de temporada, la normativa federativa també preveu en determinades circumstàncies i categories que els clubs puguin retenir els jugadors o jugadores i inscriure'ls per a la temporada següent, encara que sigui contra la seva voluntat. Per exemple, l'article 139 del Reglament de la Federació Catalana de Futbol preveu la reserva per part del club de retenir un jugador en acabar la temporada quan passa de la categoria de cadet a juvenil. En concret, l'article 139 del Reglament esmentat, modificat en l'Assemblea General Ordinària del 30 de juny de 2017, estableix que els futbolistes amb llicència

queden lliures de compromís en acabar cada temporada, a excepció del darrer any de la llicència C (cadet), en passar a la categoria juvenil. En cas que el club tingui equip a la categoria juvenil, la baixa en la llicència federativa és concedida per acord del club.

Davant d'aquest fet, la Secretaria General de l'Esport exposa que el dret de retenció està previst per algunes federacions i clubs esportius com a protecció dels clubs que han participat en la preparació i la formació dels esportistes, especialment davant de clubs econòmicament més poderosos.

La Secretaria General de l'Esport també exposa que la possibilitat de recórrer contra la denegació de l'exempció del vincle del jugador amb un club s'emmarca en l'àmbit de la jurisdicció esportiva, atès que està previst en el reglament federatiu. Cal, doncs, presentar un recurs al Tribunal Català de l'Esport.

Dit això, atès que no hi ha regulació específica sobre aquesta matèria en les disposicions publicades dins el marc normatiu esportiu vigent a Catalunya, el Síndic valora la necessitat de regular els drets de retenció dels esportistes per evitar que els infants o adolescents hagin de romandre vinculats a un club contra la seva voluntat.

El Síndic recorda que aquesta regulació i la protecció dels clubs han de ser compatibles amb l'interès superior de l'infant, el dret de l'infant a ser escoltat o a la pràctica esportiva, entre d'altres. El dret a la retenció, en cas que hi sigui, ha d'estar condicionat a determinades garanties de dret a la pràctica esportiva per als infants afectats (en funció de la seva participació a la competició, etc.).

Recomanació

- Regular el dret de retenció dels infants i adolescents per part dels clubs durant la temporada o a finals d'aquesta.

Administracions afectades

- Departament de Presidència (Secretaria General de l'Esport)
- Federacions esportives

31. LA SEGURETAT A LES PISCINES AMB PRESENCIA D'INFANTS I ADOLESCENTS

Arran d'algunes queixes rebudes a la institució i la notícia de l'ofegament d'un infant en una piscina en el marc d'una estada esportiva, el Síndic va voler obrir una actuació per conèixer les mesures de seguretat i supervisió aplicades a les piscines d'ús públic amb presència d'infants i adolescents.

Per estudiar l'assumpte es va demanar informació a la Secretaria de Salut Pública sobre:

- El nombre d'accidents d'infants i adolescents en piscines els anys 2016, 2017 i 2018, i també, si hi consten, les causes, el tipus de piscines on han ocorregut (ús públic o privat i, en cas d'ús públic, amb servei de salvament i socorrisme o no), tipus de lesions ocasionades i, si hi consta, si els infants o adolescents estaven sota la supervisió directa de familiars o en el marc d'activitats escolars, de lleure o esportives en el moment de l'accident.
- Els mecanismes de control, supervisió i inspecció del compliment de la normativa a les piscines d'ús públic, en especial pel que fa a les ràtios de responsables (socorristes, monitors, persones amb coneixement d'atenció sanitària immediata), i també dels horaris i els descansos establerts en el marc de la relació laboral que mantenen amb el servei proveïdor.
- Els expedients disciplinaris incoats a titulars de piscines d'ús públic per raó d'incompliments en l'àmbit de prevenció del risc d'accidents.
- La valoració de la inclusió de l'exigència de disposar de desfibril·lador infantil o altres instruments per garantir la seguretat infantil i juvenil a les piscines.

Pel que fa als episodis d'ofegaments atesos pel SEM d'infants i adolescents de 0 a 15 anys a piscines durant els anys 2015/2018, s'informa que van ser un total de 196 casos, 9 dels quals amb resultat de mort. La major part d'aquests casos es corresponia a infants de 0 a 5 anys. Es tracta d'un nombre estable al llarg dels anys que supera els 50 accidents d'ofegament l'any i que es concentra en els mesos d'estiu.

No consten recollides dades sobre la titularitat de les piscines ni el règim d'ús, ni tampoc les circumstàncies en què s'ha produït l'episodi. No obstant això, s'informa d'un estudi multicèntric de l'any 2012 sobre ofegament per immersió no intencional, elaborat mitjançant dades de diferents serveis d'urgències pediàtriques de 21 hospitals de l'Estat, en què es posa de manifest que una proporció molt important dels episodis d'ofegament tenen lloc a piscines privades i en condicions de vigilància insuficient per part dels adults.

Arran de la intervenció del Síndic, la Secretaria de Salut Pública comunica la previsió de promoure estudis que permetin identificar les circumstàncies en què s'han produït episodis greus d'ofegaments d'infants i adolescents, per a la qual cosa sol·licitarà la col·laboració de l'Institut de Medicina Legal i Ciències Forenses del Departament de Justícia per poder revisar les defuncions investigades a Catalunya.

Pel que fa a la supervisió i el control de les mesures que s'indiquen en la normativa vigent, d'acord amb l'article 30 del Decret 95/2000, de 22 de febrer, són competència de l'ajuntament que emet l'autorització de la piscina ubicada al seu terme municipal. La Secretaria de Salut Pública indica que no disposa d'informació sobre expedients disciplinaris incoats per incompliments en l'àmbit de la prevenció d'accidents.

Respecte de l'eventual exigència de disposar de desfibril·ladors infantils (DEA infantils), en les guies de l'European Resuscitation Council (ERC 2015) s'aconsella que, en cas de desfibril·lació de lactants per sota de l'any, és acceptable la desfibril·lació, però preferiblement amb atenuadors d'energia. En el cas d'infants entre 1 i 8 anys que requereixen l'ús de DEA, la recomanació és fer-ho amb l'ús d'atenuadors d'energia, i si no se'n pot disposar, les guies avalen l'ús d'un DEA d'adults i en infants d'1 a 8 anys.

Per tant, per a menors de vuit anys és recomanable disposar de pegats pediàtrics o selectors i, en cas de menors d'un any o lactants, és imprescindible.

L'Administració ha fet saber a la institució que, seguint les recomanacions d'organismes internacionals, es plantejarà la necessitat de

disposar d'atenuadors d'energia per utilitzar concomitantment amb els desfibril·ladors cardíacs a les instal·lacions d'ús públic amb presència d'infants menors de vuit anys en l'actualització de les noves normatives que fan referència a aquest àmbit i que són definides des de sectors externs al Departament de Salut.

No obstant això, la normativa vigent no preveu una previsió específica respecte de l'especial risc que suposa la presència d'infants i adolescents a les piscines.

El Decret 165/2001, de 12 de juny, que modifica el Decret 95/2000, de 22 de febrer, pel que fa a la normativa sanitària aplicable a les piscines d'ús públic, regula el compliment d'una sèrie de condicions amb la finalitat que les piscines d'ús públic no tinguin un efecte negatiu sobre la salut i el benestar de les persones usuàries.

En el marc d'aquesta norma, es regulen certes activitats de risc, com ara l'ús de trampolins, palanques i tobogans, i per corresponsabilitzar les persones usuàries en la minimització de riscos, es preveu l'obligació que els titulars de les piscines proporcionin a les persones usuàries una normativa de règim intern que contingui pautes de comportament adreçades a la prevenció d'accidents i de manteniment de la higiene. Així mateix, estableix la necessitat de disposar de servei de salvament i socorrisme i fixa una referència numèrica per calcular el nombre més idoni de socorristes en funció del nombre de persones que practiquen el bany o la natació a les instal·lacions.

També es preveu que en determinats supòsits la vigilància pugui ser assumida per personal monitor diplomad en lleure juvenil i infantil, que, per raó de les seves tasques i responsabilitats sobre el col·lectiu d'infants i joves, especialment vulnerables en aquest àmbit, pot ajudar a promoure conductes de conscienciació i responsabilització tendents a evitar i minimitzar situacions de risc d'accident o persones que acreditin haver superat programes d'atenció sanitària immediata. En el cas de realització d'activitats en piscines organitzades per centres docents no universitaris s'inclou l'obligació de presència de personal de salvament i socorrisme.

Per al càlcul del nombre de socorristes o personal de salvament no es té en compte el

nombre d'infants i adolescents, sinó de banyistes en general i les dimensions de les instal·lacions.

Només en piscines de característiques tals que no fan necessària la presència de servei de socorrisme, però que estan integrades en serveis de restauració, com ara allotjaments turístics, càmpings i altres tipus d'instal·lacions i establiments reservats a l'ús exclusiu de persones allotjades en aquests serveis, sense necessitat de pagament d'una quota d'accés directe, quan la direcció de l'establiment programi activitats organitzades de natació o jocs aquàtics destinades a grups de persones menors d'edat, la vigilància, mentre durin aquestes activitats, ha de ser assumida per una persona que tingui habilitats bàsiques en la pràctica de la natació i estigui en possessió de la titulació de grau superior d'animació d'activitats físiques i esportives o del diploma de monitor en lleure infantil o juvenil o que acrediti la superació dels programes d'atenció sanitària immediata.

En el Reial decret 742/2013, de 27 de setembre, pel qual s'estableixen els criteris tecnosanitaris de les piscines, es fa la distinció de piscina d'ús públic, tipus 1 i tipus 2. Totes són piscines obertes al públic o a un grup definit de persones usuàries, però no destinades únicament a la família i convidats de la persona propietària o ocupant, amb independència del pagament d'un preu d'entrada.

Així la tipus 1 és la piscina on l'activitat relacionada amb l'aigua és l'objectiu principal, com és el cas de piscines públiques, d'oci, parcs aquàtics o spa.

La piscina tipus 2 és la que actua com a servei suplementari al seu objectiu principal, com ara piscines d'hotels, allotjaments turístics, càmpings o piscines terapèutiques en centres sanitaris, entre d'altres.

Igualment, cal tenir en compte el Decret 267/2016, de 5 de juliol, de les activitats d'educació en el lleure en què participen menors de 18 anys, que estableix les ràtios de persones responsables formades en educació en el lleure infantil i juvenil i esportius.

Així mateix, els articles 56, 57 i 58 de la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i oportunitats en la infància i l'adolescència, regulen,

respectivament, els requeriments de les zones i els equipaments recreatius, l'educació en el lleure, i també el joc i la pràctica de l'esport pels infants i els adolescents, i estableixen el seu dret a practicar l'esport i a participar en activitats físiques i recreatives en un entorn segur.

Arran de la publicació del Reial decret 742/2013, de 27 de setembre, pel qual s'estableixen els criteris tecnicosanitaris de les piscines, s'està treballant en la modificació de la normativa catalana, emesa abans de la publicació del Reial decret, i en concret, en el Decret 95/2000, de 22 de febrer, pel qual s'estableixen les normes sanitàries aplicables a les piscines d'ús públic, modificat pel Decret 177/2000, de 15 de maig, i el Decret 165/2001, de 12 de juny, per adaptar-los als preceptes bàsics de la normativa estatal i actualitzar els aspectes que, d'acord amb la informació disponible dels darrers anys, es considerin necessaris.

La nova normativa estatal esmentada preveu mesures per assegurar la qualitat de l'aigua (i de l'aire, en cas de piscines cobertes), que permetin protegir la salut de les persones usuàries davant de riscos que es puguin

derivar de condicionants ambientals, però no indica res sobre les mesures de seguretat que cal aplicar amb una especial atenció a infants i adolescents com a usuaris de les piscines d'ús públic, a l'hora de regular la ràtio de responsables de prevenció de risc en el bany, més enllà de les dimensions de la instal·lació i el nombre de banyistes.

L'Administració indica que prendrà en consideració les recomanacions del Síndic d'incloure previsions específiques pel que fa la prevenció d'accidents i riscos en piscines amb presència d'infants i adolescents, especialment a les piscines d'ús públic, i també campanyes de conscienciació i informació de cara als responsables de les piscines d'ús privat.

En aquest sentit, s'indica que es reforçaran les recomanacions preventives i de seguretat infantil a les piscines i altres zones de bany adreçades al públic infantil i juvenil, tant als ajuntaments –per mitjà de les entitats municipalistes– com als titulars de piscines d'ús públic i les persones propietàries i usuàries de piscines privades.

Recomanacions

- Promoure un estudi de les circumstàncies en què es produeixen els accidents d'infants i adolescents en piscines a Catalunya.
- Adaptar la normativa sobre criteris tecnicosanitaris de les piscines al Reial decret 742/2013 i incloure previsions específiques pel que fa la prevenció d'accidents i riscos en piscines amb presència d'infants i adolescents, especialment a les piscines d'ús públic, i també campanyes de conscienciació i informació per als responsables de les piscines d'ús privat.
- Valorar la possibilitat d'incloure ràtios especials de socorristes i personal de salvament específiques, en funció de la presència d'infants i adolescents, i també una formació específica preceptiva per atendre infants i adolescents.
- Promoure campanyes de responsabilitat i conscienciació sobre el compliment de la normativa als diferents ajuntaments de Catalunya, per mitjà de l'aplicació de la normativa disciplinària existent, i també el foment de campanyes de sensibilització sobre els riscos i la seguretat a les piscines adreçades als responsables de les piscines del seu territori.
- Exigir la provisió d'atenuadors d'energia per utilitzar concomitantment amb desfibril·ladors cardíacs en piscines d'ús públic amb presència d'infants menors de vuit anys, i també la formació adequada del personal monitor i socorrista.

Administracions afectades

- Departament de Salut
- Ajuntaments

32. MANCA D'ADEQUACIÓ A LES NECESSITATS D'INFANTS I ADOLESCENTS DELS ESPAIS DE VESTIDORS I DUTXES DE LES INSTAL·LACIONS I ELS EQUIPAMENTS ESPORTIUS

Algunes persones s'han queixat que sovint els usos dels vestuaris i les dutxes de les instal·lacions i els equipaments esportius no estan pensats per als infants i adolescents (temperatura i alçada), i que no hi ha uns criteris clars o adequats per al seu ús en funció del sexe i l'edat.

S'ha plantejat que hi ha algunes instal·lacions en què quan un infant de determinada edat va acompanyat d'un adult del sexe oposat, ha de compartir el vestuari amb adults del sexe oposat o ha d'anar sol al vestuari del seu mateix sexe, amb les molèsties que aquest fet pot comportar i la conciliació amb les recomanacions que poden ser aplicables per a la prevenció de situacions d'abús sexual.

D'altra banda, també hi ha alguna queixa amb relació a espais de dutxa destinats a curssets de natació per a infants en què no hi ha divisió per sexe o no hi ha especificitats en funció de l'edat per a l'ús d'aquests espais.

Les característiques tècniques específiques que són aplicables als equipaments esportius han estat regulades per la Diputació de Barcelona i la Generalitat de Catalunya. En aquest sentit, el Decret 95/2005, de 31 de maig, pel qual s'aprova el Pla director d'instal·lacions i equipaments esportius de Catalunya, estableix que les instal·lacions amb espais esportius convencionals que ofereixen un servei esportiu requereixen espais complementaris dels vestidors, que han de disposar de zona de canvi, serveis higiènics i dutxes en un nombre proporcional al seu aforament, adaptats a les característiques dels seus usuaris i adequats a les activitats que s'hi practiquin. Així mateix, indica que, com a mínim, hi ha d'haver una dutxa cada 5 persones i un vàter i un rentamans cada 25 persones. Quan s'agrupin més d'un vàter als vestidors d'homes, es pot substituir un vàter per dos urinaris, sempre que hi quedi almenys un vàter.

Pel que fa als criteris de confort, assenyala que la temperatura de confort dels espais esportius que disposin de calefacció no ha de ser inferior a 14°C, i que la temperatura de confort en espais complementaris que disposin de calefacció no ha de ser inferior a 20°C.

Per a la natació i el waterpolo, es requereix una temperatura de 26°C; per a l'ensenyament i el lleure, 28°C, i per al clapoteig dels nadons, 30°C. Les variacions respecte de les temperatures de confort no han de ser superiors en més o menys d'un grau. La temperatura de l'aire dels recintes ha de ser dos graus superior a la temperatura de l'aigua.

Per la seva banda, el Decret 95/2000, de 22 de febrer, pel qual s'estableixen les normes sanitàries aplicables a les piscines d'ús públic, indica que és obligatòria l'existència de vestuaris, que han d'estar dotats d'un nombre suficient de dutxes, lavabos i vàters, dels quals com a mínim un ha d'estar adaptat a persones amb discapacitats físiques. La dimensió d'aquests serveis s'ha d'adequar a l'aforament màxim autoritzat. Els lavabos de les piscines han de disposar d'aigua corrent, paper higiènic, tovalloles d'un sol ús i dosificadors de sabó. Les dutxes han de disposar d'aigua calenta i freda.

Els ajuntaments tenen la potestat de complementar i adequar els requeriments d'aquestes normes a les ordenances municipals, sempre que no entrin en conflicte amb els preceptes establerts, com a encarregats de la concessió de la llicència d'obres i de la llicència d'obertura de l'activitat, que totes les instal·lacions esportives d'ús públic han de tramitar i obtenir.

L'informe emès pel Servei d'Equipaments Esportius del Consell Català de l'Esport indica que la normativa tècnica del Pla director d'instal·lacions i equipaments esportius de Catalunya (PIEC), aprovat pel Decret 95/2005, de 31 de maig, estableix que tots els equipaments esportius que ofereixin un servei esportiu han de disposar d'un pla de gestió que reculli tota la informació necessària per regular-ne el funcionament i solucionar qualsevol problema, a més de donar les bases

normatives per a la utilització correcta de les instal·lacions.

Les normes de funcionament de cada instal·lació han de tenir en compte la tipologia i l'emplaçament de l'edifici, i les singularitats de les persones usuàries a les quals dona servei, tenint en compte sexe i edat. Aquest document s'ha d'anar adaptant a l'evolució de les realitats socials, que han sofert una gran transformació des de l'any que va ser aprovat el PIEC, que va iniciar l'etapa de més inversió pública en la construcció d'equipaments esportius.

També assenyala que en el web del Consell Català de l'Esport es pot consultar el full tècnic número 34 del Servei d'Equipaments Esportius, que explica breument com han de ser els reglaments i les normes d'utilització de les instal·lacions esportives.

Molts ajuntaments, com ara el de Barcelona, disposen de reglaments d'ús que marquen les directrius principals per a la gestió de les seves instal·lacions municipals i poden establir els escolars com a usuaris prioritaris de les seves instal·lacions, per exemple. D'altra banda, el Decret legislatiu 1/2000, de 31 de juliol, pel qual s'aprova el Text únic de la Llei de l'Esport, estableix en l'article 62.1 que, sens perjudici dels altres informes o autoritzacions pertinents, les peticions d'obertura d'un establiment esportiu han de ser objecte d'informe del Consell Català de l'Esport. Tanmateix, indica que és habitual que els ajuntaments no el sol·licitin i no es pot incidir en el compliment dels requeriments de la normativa esportiva.

La Secretaria General de l'Esport també fa constar que la transversalitat de la pràctica esportiva fa que la casuística sigui inabastable des del punt de vista normatiu. De fet, els vestidors només són preceptius a les piscines i per a les competicions federades.

Tanmateix, es valora que els requeriments actuals que estableix la normativa tècnica del PIEC són suficients perquè se'n pugui fer un ús adequat tenint en compte el sexe i l'edat de les persones, complementat per les fitxes tècniques que proposa el Consell Català de l'Esport. Per exemple, s'indica que l'exigència de disposar de vestidors adaptats per a persones amb cadira de rodes fa que també siguin utilitzables pels infants, ja que

estan a menys alçada i, a la pràctica, també es dona cabuda a situacions puntuals com ara la demanda de vestidors exclusius per a persones LGTBI o familiars de pare i filla o mare i fill en vestidors col·lectius.

No obstant això, cal elaborar nous estudis per observar l'evolució que s'ha produït els darrers anys i les noves problemàtiques que es plantegen. La majoria d'instal·lacions recollides en el Cens d'equipaments esportius de Catalunya (CEEC) tenen més de vint anys d'antiguitat i, per tant, no s'adeqüen al PIEC, que és posterior. Es detecta que cal una important inversió pública per fer-ne una reforma si es vol disposar de vestidors i serveis adequats a totes les piscines i que resta per regular el reglament del procediment d'inspecció.

Finalment, les fitxes tècniques, i en concret el full dedicat a vestidors (número 35) que elabora el Consell Català de l'Esport, referents a l'ús i la gestió de pavellons i piscines, no van detectar problemes per causa de sexe o edat de les persones usuàries, més enllà de conductes incíviques puntuals.

El Consell Català de l'Esport aconsegueix una tasca de detecció de problemes entorn de l'ús i la gestió d'instal·lacions esportives, i també per a la millora dels equipaments esportius. No obstant això, en cap de les regulacions vigents no s'observa que es prevegin especificitats pel que fa a l'ús dels espais complementaris, vestuaris i dutxes, per a la pràctica esportiva pel que fa a infants i adolescents.

Malgrat la inversió pública que pot suposar l'actualització i la millora de les instal·lacions existents, algunes amb molts anys d'antiguitat, i la nombrosa casuística i transversalitat de l'ús d'algunes instal·lacions, caldria actualitzar les previsions i especificar algunes exigències pel que fa a l'ús dels vestuaris per part d'infants i adolescents, no només per la mida i l'alçada dels vestidors, per adaptar-se a les seves necessitats específiques, també d'acompanyament per part d'un adult, tot fent prevaler l'interès superior de l'infant, que ha de regir en qualsevol qüestió que els afecti, d'acord amb l'article 3 de la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets dels infants.

Recomanacions

- Actualitzar la normativa tècnica del Pla director d'instal·lacions i equipaments esportius de Catalunya, atès que fa catorze anys que va ser aprovat, i les necessitats i els usos socials han canviat, per adaptar-lo a les exigències normatives, concretament a la normativa de drets de la infància i l'adolescència.
- Incloure en el full tècnic d'equipaments esportius del Consell Català de l'Esport que correspongui les indicacions que s'ajusten més a les necessitats dels infants i adolescents que en fan ús. En aquest sentit, incloure-hi previsions pel que fa a l'ús de les instal·lacions i dels vestidors per edats, en funció del sexe propi i el de l'acompanyant, vestidors familiars, i també previsions pel que fa a la temperatura que puguin ser més ajustades a les necessitats dels infants i adolescents.
- Adoptar mesures per exigir als ajuntaments la petició d'informe del Consell Català de l'Esport que requereix l'article 62.1 de la Llei de l'esport a l'hora de tramitar la petició d'obertura d'un establiment esportiu.
- Agilitar els tràmits per a la regulació del procediment d'inspecció que exigeix l'article 68 de la Llei d'esport.

Administracions afectades

- Departament de Presidència (Secretaria General de L'esport)
- Ajuntaments

VI. MESURES ESPECIALS DE PROTECCIÓ

33. ATENCIÓ A LA DIVERSITAT ALS CENTRES EDUCATIUS DE JUSTÍCIA JUVENIL

En el marc de la visita a un centre educatiu de justícia juvenil, el Síndic va ser alertat pels professionals que hi treballen de la manca de mesures específiques d'atenció a la diversitat en aquests recursos. En concret, es posava de manifest que, mentre als centres penitenciaris d'adults es disposa de programes del Departament d'Atenció Especialitzada (DAE) per a reclusos amb discapacitat intel·lectual i trastorns de desenvolupament, en el marc dels quals els reclusos reben un suport especialitzat i focalitzat a intentar garantir-ne la reinserció social, això no passa als centres educatius de justícia juvenil. Als centres de justícia juvenil, els adolescents amb discapacitat comparteixen espais i programes amb la resta d'interns sense rebre cap atenció específica i adequada a les seves necessitats concretes.

El Síndic va estudiar aquest assumpte en una actuació d'ofici en el marc de la qual el Departament de Justícia informa que l'atenció individualitzada en la intervenció amb cada adolescent en funció de les seves característiques i problemàtiques personals i de la situació familiar i social es concreta en l'elaboració del programa individualitzat de tractament (PIT) per a l'adolescent amb mesura ferma d'internament i del model individualitzat d'intervenció (MII) per a l'adolescent amb mesura cautelar d'internament.

També indica que un dels propòsits dels equips de psicòlegs dels centres és detectar possibles discapacitats físiques, psíquiques, trastorns de conducta o del desenvolupament dels adolescents, per adaptar-hi adequadament el programa d'intervenció individualitzat i el pla d'intervenció.

En els casos en què els adolescents arriben als centres amb un grau de discapacitat ja reconegut, s'aborda la intervenció de manera personalitzada des de les unitats del centre, llevat que se'n requereixi el

trasllat a una unitat especialitzada en salut mental com ara la unitat terapèutica d'El Til·lers.

Si en un adolescent o jove es detecta alguna discapacitat que no ha estat diagnosticada i valorada prèviament, s'informa els serveis d'informació, orientació i valoració per a persones amb discapacitat del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, a través del Centre d'Atenció a les Persones amb Discapacitat (CAD), per iniciar la tramitació de la valoració del grau de discapacitat i elaborar els informes relatius a la valoració de les diferents situacions exigides per a l'accés a les prestacions socials, econòmiques i de servei destinades a les persones amb discapacitat.

Ara bé, de la informació aportada pel Departament de Justícia, se'n desprèn que només es fa una intervenció coordinada amb el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies amb relació a la valoració (o revisió) i el reconeixement del grau de discapacitat. No hi ha una coordinació entre els dos departaments en relació amb el suport a la diversitat en els aspectes de la vida diària més enllà de les propostes educatives inclusives i d'atenció a les NEE, si escau. De fet, en l'informe de Justícia no hi ha cap referència al suport o l'atenció específica a altres aspectes socioeducatius, terapèutics i de suport professional per garantir que els adolescents amb discapacitat ingressats als centres de justícia juvenil puguin gaudir d'una vida plena i en condicions que assegurin la seva dignitat, els permetin arribar a valer-se per si mateixos i facilitin la seva participació activa en la comunitat, amb els suports terapèutics, emocionals, mecànics, entre d'altres, que puguin requerir segons el cas.

Pel que fa als canals de coordinació amb el Departament d'Educació, el Departament de Justícia explica que els canals estan establerts i fixats per escrit en l'Acord de cooperació entre el Departament d'Educació i el Departament de Justícia per regular el funcionament i el manteniment de les unitats docents als centres de la Direcció General de Justícia Juvenil (Acord signat el 13 de gener de 2005, elaborat en compliment

dels articles 19, 20 i 55 de la Llei 27/2001, de justícia juvenil.)

Aquest acord reconeix el dret a l'educació dels infants i adolescents privats de llibertat, i estableix que el departament competent en matèria d'ensenyament ha d'adoptar les mesures que siguin procedents per garantir-lo a tots els adolescents i joves internats.

En aquest acord s'estableixen les unitats docents dels centres de justícia juvenil i el nombre de docents amb què estan dotades, i s'especifiquen els sistemes de coordinació amb el Departament d'Educació, entre els quals destaca la comissió tècnica de seguiment de l'acord, formada per personal tècnic de la Direcció General de Justícia Juvenil i de la Direcció General d'Ordenació i Innovació Educativa, que es reuneix trimestralment per fer el seguiment del desplegament dels pactes d'aquest acord i les coordinacions pertinents entre els professionals que treballen al centre de justícia juvenil i els diferents operadors o agents del Departament d'Educació establerts a cada territori.

Quant a l'atenció a les NEE, s'assenyala que està inclosa tant en la planificació del programa de tractament individualitzat (PTI) com en la planificació de les activitats formatives. Pel que fa al PTI, tots els centres educatius de justícia juvenil duen a terme activitats afavoridores de l'autonomia personal de l'adolescent en les activitats de la vida diària (AVD), seguint les línies generals explicitades en la fitxa tècnica del Programa d'hàbits bàsics i habilitats domèstiques, comú a tots els centres. De la mateixa manera, es té en compte la discapacitat o els trastorns de conducta, del desenvolupament o d'aprenentatge de l'adolescent per decidir la modalitat d'aplicació dels programes d'actuació especialitzada (programes per treballar les conductes violentes, programes de drogodependències i salut mental, etc.).

Pel que fa a les activitats escolars/formatives a les unitats docents dels centres (educació obligatòria, postobligatòria i educació d'adults), l'equip multidisciplinari (personal psicòleg, educador-tutor, treballador social, docent) valora quin itinerari formatiu ha de seguir i pot seguir cada adolescent internat

als centres educatius de justícia juvenil, atenent als seus drets i les seves particularitats. Dins d'aquest marc d'individualització, també es decideixen els itineraris formatius dels adolescents internats amb discapacitat o trastorns. En aquesta línia, s'explica que els programes de suport educatiu addicionals a les unitats docents dels centres de justícia juvenil, destinats a adolescents i joves amb discapacitat, ja estan incorporats en el funcionament de les unitats docents als centres educatius de justícia juvenil, mitjançant l'actuació que duu a terme el Departament d'Educació d'acord amb l'article 9.5 del Decret 150/2017, de 17 d'octubre.

També s'elaboren els corresponents plans individualitzats (PI) en els casos en què sigui necessari. El PI l'elabora el personal docent dels centres educatius de justícia juvenil a partir de l'avaluació inicial de les habilitats i competències de l'alumnat i de la informació de l'equip multidisciplinari de l'adolescent (psicòleg, educador-tutor i treballador social i també, si s'escau, del psiquiatre, del mediador cultural i del personal sanitari del centre). El PI és complementari al PTI o MII.

D'acord amb aquesta informació, el Síndic entén que el Departament de Justícia ha pres en consideració el seu suggeriment, en el sentit de garantir les mesures d'educació inclusiva establertes en relació amb els adolescents i joves amb discapacitat privats de llibertat en centres educatius de justícia juvenil, i d'elaborar, en cada cas, un PIT o MII que estableixi les mesures de suport a l'autonomia personal i de suport educatiu que es considerin necessàries en cada cas, tot fixant els recursos (materials, personal tècnic, etc.) que siguin adequats i la forma com es proveiran.

Tot i així, el Síndic considera que no hi ha cap programa específic ni cap canal de coordinació interdepartamental entre el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies i el Departament de Justícia per atendre les seves necessitats específiques en altres àmbits personals i relacionals, ni tampoc hi ha recursos i espais específics, en el marc dels quals rebin un suport especialitzat i focalitzat a intentar

garantir-ne la reinserció social des de la inclusió i a partir de suports concrets.

De fet, d'acord amb la informació aportada, i un cop revisada la normativa sectorial sobre els centre educatius de justícia juvenil, no es reconeix cap òrgan ni cap programa adreçat específicament a l'atenció a la diversitat, ni unitats dels centres educatius de justícia juvenil que disposin de personal tècnic especialitzat per atendre les necessitats específiques de suport educatiu. També manca un protocol escrit que reguli el procediment mitjançant el qual es demana la valoració o la revisió de la discapacitat dels adolescents que ingressen als centres.

La Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant preveu que els estats membres han de respectar tots els drets de la Convenció i assegurar-los a tots els infants sota la seva jurisdicció sense cap mena de discriminació, a banda de reconèixer la protecció de l'interès superior de l'infant com a principi fonamentador que s'ha de considerar amb caràcter primordial en totes les situacions que els afectin.

Pel que fa específicament als infants i adolescents amb discapacitat, estableix que se'ls ha de garantir una vida plena i en condicions que assegurin la seva dignitat, els permetin arribar a valer-se per si mateixos i facilitin la seva participació activa en la comunitat. En aquest línia, correspon als estats part garantir el dret dels infants i adolescents amb discapacitat a rebre atencions especials, i també assegurar a l'infant i l'adolescent amb discapacitat i als responsables de tenir-ne cura la prestació de l'assistència que sigui adequada a l'estat de l'infant i a les circumstàncies dels seus pares o d'altres persones que en tinguin cura. Entre aquests drets ocupa un paper rellevant el dret a l'educació i el dret a gaudir de les mesures necessàries per poder aconseguir una educació inclusiva de tots infants i adolescents que necessitin un suport especial a causa de la seva discapacitat o d'altres factors que n'afectin el desenvolupament.

Addicionalment, i de manera específica, la Convenció dels drets de les persones amb

discapacitat (CDPD) els reconeix el dret a desenvolupar al màxim la personalitat, els talents i la creativitat, i també les seves aptituds mentals i físiques, i el dret a ser creditors de mesures de suport personalitzades i efectives en entorns que fomentin al màxim el seu desenvolupament acadèmic i social, de conformitat amb l'objectiu de la plena inclusió.

D'acord amb això, el Síndic entén que s'ha de garantir als adolescents i joves amb discapacitat privats de llibertat en centres de justícia juvenil tant el dret a l'educació inclusiva com la possibilitat de gaudir d'una vida plena i en condicions que assegurin la seva dignitat, els permetin arribar a valer-se per si mateixos i facilitin la seva participació activa en la comunitat, amb els suports terapèutics, emocionals, mecànics que siguin necessaris.

En relació amb aquest conjunt de drets, el Síndic ha tingut oportunitat de conèixer i estudiar el funcionament del Departament d'Atenció Especialitzada per a persones amb discapacitat intel·lectual i del desenvolupament (DAE-DID) del Centre Penitenciari Quatre Camins, en el marc de la seva tasca com a Mecanisme Català per a la Prevenció de la Tortura. Dins les conclusions de la seva aproximació a aquest servei especialitzat per a la població reclusa amb discapacitat i trastorns del desenvolupament, destaquen les següents:

- Es posa en valor la tasca humanitzadora del mòdul per a persones amb discapacitat intel·lectual perquè permet atendre millor els interns d'aquest tipus.
- Els interns del mòdul tenen la percepció que estan a la presó però com si no hi fossin. Cap d'ells vol tornar als centres de referència o als mòduls de vida ordinària del centre perquè aquí estan molt millor.
- L'espai és un entorn protegit per interns amb dificultats d'adaptació, especialment fràgils, davant la manipulació per altres interns i amb dificultats per resoldre conflictes pels seus problemes de conducta i comunicació.
- És un model que s'hauria de valorar estendre'l a altres centres penitenciaris de Catalunya.

Al seu torn, el Defensor de Poble va presentar, com a complement del seu informe anual 2018, l'estudi Las personas con discapacidad intelectual en prisión, en el marc del qual remarca la importància de tenir en consideració la singularitat de les persones amb discapacitat i trastorns del desenvolupament en l'atenció als centres penitenciaris.

Entre altres elements, l'estudi posa en valor les experiències dels centres penitenciaris en què s'ha habilitat un mòdul específic per a la població amb discapacitat intel·lectual. S'assenyala que les persones amb discapacitat intel·lectual són especialment vulnerables i poden presentar dificultat de relació amb els altres interns, per la qual cosa és recomanable afavorir la possibilitat d'estar en un espai separat, amb cel·les individuals i un pla d'acompanyament específic enfocat també a la seva atenció tenint en compte les seves necessitats específiques. Això permet:

- Millorar l'adaptació de la persona amb discapacitat al centre i el suport especialitzat a les necessitats concretes derivades de la seva discapacitat.
- Evitar o minimitzar el risc de discriminació de les persones amb discapacitat (els interns amb discapacitat intel·lectual tenen més risc de patir discriminació, atès que, per les seves condicions intel·lectuals i dificultats de desenvolupament, no poden participar en les activitats comunes no acadèmiques o formatives en igualtat de condicions, ja que no estan adaptades o no tenen el suport necessari. Sovint tampoc no tenen les mateixes habilitats comunicatives i relacionals que la resta de persones ingressades).
- Disposar de professionals formats específicament en l'atenció de les persones amb discapacitat (article 13.2 Convenció de drets de les persones amb discapacitat), no només en relació amb el vessant formatiu/educatiu, sinó també en l'atenció d'aspectes de la vida diària que suposen un factor diferencial.
- Garantir que les persones amb discapacitats ingressades entenen els motius de la privació de la llibertat, les condicions de la seva estada al centre, etc.

- Treballar amb la persona amb discapacitat la preparació per a la sortida i el retorn a la llibertat, afavorir un entorn adequat que li permeti desenvolupar les seves capacitats amb els suports terapèutics i les intervencions socioeducatives adequades a les seves necessitats, més enllà de tenir en compte les seves habilitats cognitives o laborals.

Finalment, l'estudi reconeix que cal que l'estada en aquestes unitats específiques sigui compatible amb la participació en activitats comunes amb la resta d'interns de la presó (esport, activitats culturals i formatives, etcètera). S'ha de garantir la realització d'un ampli nombre d'activitats comunes amb la resta de les persones privades de llibertat per garantir la integració i la igualtat de tracte, sens perjudici de preservar la seguretat i el suport necessari per la seva singularitat.

El Síndic entén que aquestes consideracions són aplicables també quan la població privada de llibertat són adolescents menors d'edat ingressats centres educatius de justícia juvenil, tenint en compte, a més a més, l'especial vulnerabilitat del moment evolutiu en què es troben.

La manca d'atenció especialitzada en les diferents àrees del desenvolupament i en relació amb els diferents aspectes de la vida afecta els drets fonamentals de les persones amb discapacitat i, molt especialment, si es tracta d'un infant o adolescent. La manca d'atencions especialitzades o suports personalitzats i efectius que fomentin al màxim el desenvolupament acadèmic i social dels infants i adolescents amb discapacitat, per afavorir el més alt nivell possible de desenvolupament de les seves capacitats i potencialitats, afecta directament les seves condicions desenvolupament maduratiu i, consegüentment, la possibilitat d'assolir unes condicions de vida dignes amb una òptima integració en la societat.

Recomanacions

- Elaborar i posar en funcionament programes d'atenció a la diversitat o d'atenció especialitzada per atendre les necessitats de suport específic dels adolescents i joves amb discapacitat, trastorn de conducta o trastorn del desenvolupament o d'aprenentatge interns en centres educatius de justícia juvenil, més enllà de les mesures educatives/acadèmiques pròpiament dites.
- Assegurar que en el marc de les unitats docents als centres educatius de justícia juvenil, a partir de l'anàlisi de cada cas concret per part de l'equip multidisciplinari que segueix el procés educatiu/formatiu de l'alumne, s'apliquin les mesures necessàries per garantir l'educació inclusiva dels infants i adolescents privats de llibertat en els termes establerts per la normativa vigent.
- Estudiar la possibilitat d'establir, dins dels centres educatius de justícia juvenil, espais o mòduls exclusius per als adolescents amb discapacitat o trastorns de desenvolupament en el marc dels quals se'ls pugui garantir suport o atenció específica en tots els aspectes socioeducatius i relacionals, amb atenció terapèutica i suport professional especialitzat per garantir que puguin gaudir d'una vida plena i en condicions que assegurin la seva dignitat, els permetin arribar a valer-se per si mateixos i facilitin la seva participació activa en la comunitat, amb els suports terapèutics, emocionals, mecànics que calguin.
- Incorporar, dins dels equips de tractament, professionals d'atenció psicopedagògica que puguin valorar i establir les necessitats de suport específic a les necessitats concretes dels adolescents i joves amb discapacitat i trastorns del desenvolupament que es trobin en els centres educatius de justícia juvenil.
- Garantir que tot el personal dels centres educatius de justícia juvenil (més enllà del personal de les unitats educatives) tingui formació específica sobre el tracte i l'atenció als infants i adolescents amb discapacitat i trastorns del desenvolupament, i en especial el personal que hi té un tracte directe.
- Establir canals de coordinació interdepartamental amb el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies i el Departament d'Educació per atendre les necessitats específiques dels adolescents amb discapacitat, trastorn de conducta o trastorn del desenvolupament o d'aprenentatge i atendre les seves necessitats concretes, en particular en l'àmbit relacional i social.
- Formalitzar, juntament amb el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, el protocol de detecció i valoració de les necessitats específiques dels adolescents amb discapacitat, trastorn de conducta o trastorn del desenvolupament o d'aprenentatge que ingressen als centres educatius de justícia juvenil.

Administració afectada

- Departament de Justícia

34. CENTRES DE JUSTÍCIA JUVENIL: NIVELL D'OCUPACIÓ, MIDA DELS CENTRES I CARÀCTER INDIVIDUALITZAT DE LA INTERVENCIÓ

L'any 2018 el Síndic va rebre una comunicació de professionals del sistema de justícia juvenil que exposaven la preocupació per la situació del model de justícia juvenil a Catalunya, ja que el consideraven cada cop menys orientat a l'educació i la reinserció i més centrat en la seguretat.

Les persones interessades exposaven que aquesta tendència havia estat accentuada pel tancament (parcial) de centres educatius que va tenir lloc l'any 2012, que va comportar la concentració d'adolescents i joves als centres L'Alzina, El Segre i Can Llupià. Relataven situacions de massificació en aquests centres educatius i el fet que aquest increment de població havia tingut una incidència negativa en l'atenció individualitzada i el seguiment dels adolescents.

El Síndic va acordar obrir una actuació d'ofici i va sol·licitar informació a la Direcció General d'Execució Penal a la Comunitat i de Justícia Juvenil respecte de l'evolució del nombre d'adolescents i joves amb expedient obert a justícia juvenil, i també respecte de l'evolució del nombre de places per unitats de nois i de noies.

Quant a l'evolució del nombre d'adolescents i joves amb expedient obert, de l'anàlisi de les dades que va facilitar el Departament de Justícia, se'n desprenia que, després d'uns anys de reducció progressiva de la mitjana diària de nois i noies interns per centres entre 2010 i 2016, a partir de 2017 s'inicia un increment significatiu d'aquesta dada, que es manté l'any 2019 amb una mitjana d'ocupació diària, en el període comprès entre l'1 de gener de 2019 i l'1 de juny, de 268 adolescents i joves, dels quals 250 han estat nois i 18, noies.

En la informació que es va trametre al Síndic també s'assenyalava que, en cas que aquesta tendència es mantingués, s'estudiava la reobertura d'una part del centre educatiu Els Til·lers (Mollet del Vallès), perquè l'ocupessin les noies

menors de tot Catalunya, ara allotjades al centre educatiu Can Llupià de Barcelona. D'aquesta manera, Can Llupià es convertiria en un centre únicament per a nois. S'assenyalava que aquesta reobertura d'un mòdul de Til·lers per a les noies coincideix amb l'aposta per al tractament amb visió de gènere en tot l'àmbit de l'execució penal.

D'altra banda, en relació amb l'evolució del nombre de places en centres, el Departament de Justícia informa que s'ha mantingut en el mateix nombre des de l'any 2013, en què té lloc l'aplicació de l'Acord de Govern de 28 d'agost de 2012, d'aprovació de mesures de racionalització relacionades amb la reorganització dels centres de justícia juvenil, amb un total de 302 places, 272 per a nois i 30 per a noies.

Les visites efectuades pel Síndic en centres aquest 2019 han permès constatar, en la línia que ja informava el mateix Departament, l'alt nivell d'ocupació d'alguns dels centres, que en alguns casos voreja la massificació. En aquest sentit, en el cas del centre Can Llupià, en visita efectuada el 2 d'octubre, s'informa que algunes de les habitacions dels adolescents i joves han estat adaptades per poder-hi ocupar fins a sis places.

Aquesta situació, com també la situació anterior de quatre adolescents i joves per habitació al centre Can Llupià, contravé les previsions del Reglament de la Llei orgànica reguladora de la responsabilitat penal dels menors, aprovat pel Reial decret 1774/2004, de 30 de juliol, que estableix que "el menor internat ocupa, com a norma general, una habitació individual. No obstant això, si no hi ha raons de tractament, mèdiques o d'ordre i seguretat que ho desaconsellin, es poden compartir els dormitoris, sempre que aquests tinguin les condicions suficients i adequades per preservar la intimitat" (art. 30.2 a).

L'elevat nombre d'adolescents i joves per habitació té un incidència negativa en el principi d'atenció individualitzada que ha de regir la intervenció en l'àmbit de justícia juvenil i també afecta negativament el dret a la intimitat dels adolescents i joves que compleixen mesures judicials en centres.

Les Regles de les Nacions Unides per a la protecció dels menors privats de llibertat, adoptades per l'Assemblea General en la Resolució 45/113, de 14 de desembre de 1990, també fan menció específica d'aquesta qüestió i estableixen que el disseny dels centres de detenció i el medi físic ha de tenir en compte la necessitat de l'adolescent menor d'intimitat (Regla 32), i que "els locals per dormir han de consistir normalment en dormitoris per petits grups o en dormitoris individuals" (Regla 33).

La dimensió dels centres és un altre element que condiciona el tipus d'intervenció que els professionals duen a terme amb els adolescents i joves als centres educatius de justícia i que pot dificultar el seu caràcter individualitzat.

Les mesures adoptades per mitjà de l'Acord de Govern de 28 d'agost de 2012 van comportar el tancament parcial dels centres educatius Els Til·lers i Montilivi, duplicar la capacitat del centre Can Llupià, incrementar en un terç la capacitat del centre L'Alzina i incrementar significativament el nombre de places del centre El Segre. La nova distribució de places materialitzada l'any 2013 es va concretar en una reducció del nombre de centres i un increment de la capacitat dels ja existents, amb una concentració dels menors als centres Can Llupià, L'Alzina i El Segre, que van augmentar el nombre de places de forma molt important.

Tal com el Síndic ja va assenyalar en aquell moment, aquest model basat en pocs centres de gran capacitat s'allunya de les recomanacions internacionals, que propugnen els centres petits.

Les Regles de l'Assemblea General de Nacions Unides per a la protecció dels menors privats de llibertat recomanen que "el nombre de menors ingressats als centres tancats sigui prou reduït perquè el tractament pugui tenir caràcter individual"(30). També recomanen establir "petits centres de detenció i integrar-los en l'entorn social, econòmic i cultural de la comunitat".

Així mateix, la Llei de justícia juvenil, en establir els principis que han de regir l'activitat dels centre (art.16), preveu que

"la vida al centre ha de prendre com a referència la vida en llibertat, i ha de reduir al màxim els efectes negatius que l'internament pot comportar per als menors o els joves o per a les famílies respectives".

Cal tenir en compte que, encara que es mantingui la ràtio de professionals i interns atesos, la individualitat de la intervenció va més enllà del tutor i fa referència a la relació dels menors que viuen al centre amb tots els professionals i al tracte que reben. L'atenció individualitzada es contraposa a la massificació, i ha de permetre la relació afectiva i educativa amb els menors i joves. Des d'aquesta perspectiva, l'atenció individualitzada als menors i joves es reflecteix i es concreta amb la creació d'unitats més petites, ja que els grups amb menys joves permeten acostar-se millor a les necessitats individuals de cadascun, i en una normativa centrada en l'intern, no en el centre, de manera que les regles d'organització i de funcionament tinguin la seva justificació en la millor atenció a les necessitats dels menors i joves, i no en el control del grup.

La concentració en recursos de grans dimensions condiciona, a més, que es puguin establir els recursos de forma territorialment equilibrada. En aquest sentit, les comarques de Tarragona no disposen de cap recurs, mentre que la demarcació de Barcelona concentra la major part de recursos de justícia juvenil disponibles.

Això fa que els adolescents i els joves residents en aquestes comarques hagin de complir les mesures judicials en règim tancat en altres demarcacions territorials, molt allunyades del seu entorn habitual. Aquesta situació encara és més agreujada en el cas de les noies, per a les quals només hi ha un sol centre a Catalunya.

La proximitat del centre al domicili és reconeguda com un dret dels adolescents i joves: la Llei 27/2001, de 31 de desembre, de justícia juvenil, reconeix als adolescents menors i als joves el dret a ser internats al centre més adequat entre els més pròxims al seu domicili en què hi hagi plaça disponible per al tipus de mesura imposada, i la Llei orgànica 5/2000, de 12 de gener,

reguladora de la responsabilitat penal dels menors, també reconeix el dret a “estar al centre més pròxim al seu domicili, d’acord amb el seu règim d’internament”.

El Síndic valora positivament les mesures que s’han adoptat o que es preveuen adoptar per impulsar la perspectiva de gènere en les intervencions en l’àmbit de justícia d’adolescents menors i joves, les quals s’emmarquen dins les previsions de la Llei 17/2015, de 21 de juliol, d’igualtat efectiva de dones i homes, i de Llei 11/2014, de 10 d’octubre, per a garantir els drets de lesbianes, gais, bisexuals, transgènere i intersexuals i per a eradicar l’homofòbia, la bifòbia i la transfòbia sens perjudici d’aquesta valoració positiva. Això no obstant, la proximitat al domicili, fora d’aquells casos en què no resulta adequada en funció de les necessitats de l’adolescent o jove des de la perspectiva del seu procés educatiu, resulta igualment aplicable en la planificació de recursos adreçats a noies.

En vista d’aquesta informació, el Síndic va suggerir al Departament de Justícia:

- Valorar si el nombre de places existent en centres educatius de justícia juvenil és suficient per atendre les necessitats actuals i l’evolució de la mitjana d’estada diària dels adolescents en centres. En funció del seu resultat, donar compliment a la previsió de reobertura d’una unitat del centre educatiu Els Til·lers adreçada a noies.
- Promoure la creació de centres més petits, especialment aquells en què es compleixen mesures d’internament en règim tancat, amb l’objectiu que, com mínim els centres educatius, puguin recuperar el nombre de places anterior a les mesures adoptades l’any 2012.
- Promoure una creació de centres territorialment equilibrada que permeti donar compliment al dret a disposar d’un recurs proper al domicili. Aquesta distribució hauria de garantir l’existència de centres a totes les demarcacions territorials, tant en el cas dels nois, com especialment de les noies, ara ubicades en un sol centre de la demarcació de Barcelona.

En resposta a aquestes recomanacions, el Departament de Justícia ha informat el Síndic que, atès l’augment del nombre de

menors internats a partir de l’últim trimestre de 2018, ha valorat la necessitat d’incrementar el nombre de places mitjançant un pla de tres mesures urgents que són les següents:

a) Conversió de la unitat oberta de Montilivi de Girona, que actualment té 12 places i que es dedica a l’internament de nois en règim obert i de nois en règim semiobert, en un centre de 22 places dotat de mesures de seguretat per poder acollir nois de règim obert i de règim semiobert sigui quina sigui la seva evolució, prioritàriament residents a les comarques de Girona. La mesura està prevista que entri en funcionament a partir del dia 1 de juliol de 2019.

b) Ampliació de la unitat terapèutica del centre Els Til·lers en 8 places, que passarà de les 12 actuals a 20. Aquest increment de places s’ha acordat entre el Departament de Salut i el Departament de Justícia per atendre l’increment de menors internats que pateixen problemàtiques de salut mental i/o addiccions i que necessiten una unitat especialitzada. L’ampliació es durà a terme en unes habitacions que havien quedat buides al mateix edifici on està ubicada la unitat i que ara s’estan condicionant. Està previst que l’ampliació entri en funcionament la primera setmana de setembre de 2019.

c) Creació d’una unitat per a 25 noies al centre educatiu Els Til·lers. La unitat es crearà en una de les plantes de l’edifici B del centre, que ara està buida. Es dotarà de tot el personal necessari i dels serveis corresponents per a una unitat de 25 places. L’obertura d’aquesta unitat permetrà traslladar-hi la unitat de noies de Can Lluçà i dedicar les quatre unitats d’aquest centre a l’internament de nois. Aquesta unitat entrarà en funcionament l’últim trimestre de 2019, un cop hagin finalitzat les actuacions i obres de condicionament previstes.

Les mesures descrites anteriorment tenen com a finalitat dotar de més places el sistema de centres de justícia juvenil que permeti al Departament de Justícia atendre i donar compliment a l’increment de demandes de mesures d’internament acordades pels jutges de menors, cautelars i definitives. Aquestes mesures, com ja s’ha

exposat anteriorment, han augmentat considerablement des de l'any passat.

En aquest increment està tenint una incidència especial el major nombre d'adolescents migrants no acompanyats que són detinguts per la policia per la seva presumpta participació en fets delictius i sobre els quals els jutges de menors adopten mesures cautelars d'internament.

Amb les mesures descrites anteriorment, el Departament de Justícia informa que s'augmenta el nombre global de places disponibles, de les 302 actuals a 345. Però alhora també es modifica la distribució d'aquestes en funció de les noves necessitats: les places d'internament per a nois en centres que disposin de mesures de seguretat, que són les més demanades pels jutges, augmenten de les 222 actuals a 274. Les places per a noies seran de 25. Les places per a nois i noies de la unitat terapèutica passen de les 12 actuals a 20, i es mantindran les 26 places dels centres oberts Folch i Torres i Oriol Badia.

Pel que fa a la distribució de les places d'internament pel territori, el Departament de Justícia informa que cal tenir en compte que la gran majoria dels menors i joves

interns tenen la seva residència a les comarques de Barcelona. Dels 281 internats en data 1 de juny de 2019, 190 residien a les comarques de Barcelona (67%); 20, a les comarques de Girona (7%); 21, a les comarques de Lleida (7,5%); 35, a les comarques de Tarragona (12,5%), i de 15 no constava cap lloc de residència (5%).

Llevat de les comarques de Tarragona, la resta de demarcacions territorials actualment disposen d'un centre de justícia juvenil que permet als menors i joves el compliment de la mesura d'internament en el lloc més proper a la seva residència. No obstant això, el Departament de Justícia, si calgués posar en funcionament un nou equipament, el departament tindrà en compte aquesta circumstància.

Pel que fa a les noies internades, de les 16 que hi havia l'1 de juny, 11 tenien la seva residència a les comarques de Barcelona; una, a les comarques de Girona; cap, a Lleida, i 4 a les comarques de Tarragona. Amb aquest nombre i distribució territorial, no és possible, ara per ara, disposar d'unitats diferenciades per a nois i noies al centre de Girona i al de Lleida.

Recomanacions

- Garantir el compliment de les mesures anunciades per a l'increment de places, en el termini establert.
- Promoure la creació de centres més petits, amb l'objectiu que com mínim els centres educatius puguin recuperar el nombre de places anterior a les mesures adoptades l'any 2012.
- Promoure una creació de centres territorialment equilibrada que permeti donar compliment al dret a disposar d'un recurs proper al domicili especialment en el cas de les noies, ara ubicades en un sol centre de la demarcació de Barcelona.

Administració afectada

- ☑ Departament de Justícia

VII. INFORMES EXTRAORDINARIS PRESENTATS DURANT EL 2019

EL TRACTAMENT INFORMATIU DELS INFANTS EN ELS MITJANS DE COMUNICACIÓ. MAIG 2019

RECOMANACIONS

Primera: Prendre en consideració en tot tractament informatiu l'interès superior de l'infant

Al Ministeri Fiscal, a la DGAIA i al CAC

■ Estendre la prohibició d'identificació dels infants i adolescents quan apareixen en els mitjans de comunicació que ja preveuen la Llei orgànica de protecció del menor, l'Estatut de la víctima, la Llei 14/2010 i la regulació de la comunicació audiovisual, entre d'altres:

▪ No només limitada a la presència de l'infant en els mitjans com a víctima de delictes o maltractament, ni tampoc a la vulneració del seu dret a l'honor, sinó a qualsevol aparició en els mitjans, ja que pot esdevenir contrària als seus interessos, actuals o futurs, o simplement pot condicionar el desenvolupament de la seva identitat.

▪ Estendre també la prohibició d'identificació d'elements personals que puguin permetre identificar de manera indirecta l'infant o adolescent, més enllà de la difusió del nom o la fotografia del rostre, com ara la publicació del lloc de residència, noms dels pares, mares o tutors, escola i altres elements, i encara que només en permeti fàcilment la identificació en el seu entorn més immediat.

■ Evitar la publicitat d'elements que permetin la identificació d'un infant o adolescent en una sentència o resolució judicial.

Als mitjans de comunicació i al Col·legi Professional de Periodistes

■ En el marc de l'autoregulació de l'exercici periodístic, cal ampliar l'abast de la prohibició d'identificar infants i adolescents en els mitjans de comunicació i de difondre'n la imatge. La identificació també

es pot fer per mitjà d'altres dades personals que en el context en què s'exposen i en l'entorn on es desenvolupa la vida de l'infant permeten identificar-lo fàcilment.

■ Visibilitzar i fer present l'infant i adolescent en els mitjans de comunicació com a subjecte de drets.

Segona: Accions de sensibilització i formació

A la DGAIA, als mitjans de comunicació, al Col·legi de Periodistes i al CAC

■ Consolidar un treball conjunt per implementar diverses recomanacions formulades pel Comitè de Drets de l'Infant i que també recull el Pacte per a la infància de Catalunya, encaminades a:

▪ Transmetre una imatge realista i positiva dels infants i adolescents, de manera inclusiva per a tot el col·lectiu.

▪ Promoure drets i hàbits saludables.

▪ Sensibilitzar la ciutadania ampliant el seu coneixement de problemàtiques que afecten aquest col·lectiu i implicar-la en la seva atenció.

▪ Formar la ciutadania, i molt especialment els infants i joves, en educació mediàtica perquè es faci un ús responsable dels mitjans i entorns tecnològics.

▪ Visibilitzar i denunciar situacions de vulneracions de drets, prevenció de maltractaments, i abusos a infants i adolescents.

■ Promoure una campanya de sensibilització i conscienciació al conjunt de la població respecte del consum responsable dels mitjans de comunicació social, de manera que la ciutadania pugui decidir evitar el consum de productes comunicatius i informatius que vulnerin drets d'infants i adolescents, i denunciar, si

escau, continguts i pràctiques que vulneren l'ètica periodística.

- Incentivar els mitjans de comunicació, també els privats, a difondre materials i informació d'interès social i cultural per a l'infant, accessibles també a les diferents formes de discapacitat.

A l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades i als departaments d'Interior i d'Educació

- Treballar en la divulgació, la sensibilització i la conscienciació entre la població del contingut i les formes d'exercici dels drets a la intimitat, la privacitat i la protecció de dades personals, de què són titulars els infants i adolescents, i facilitar mecanismes a l'abast del col·lectiu d'infants i adolescents i les seves famílies per poder defensar aquests drets davant d'intromissions il·legítimes.

- Adaptar la informació relativa a l'exercici dels drets de protecció de dades a la capacitat de comprensió i nivell de maduresa de l'infant i adolescent afectat, i garantir que aquesta informació sigui concisa, transparent, intel·ligible i d'accés fàcil, amb un llenguatge clar i senzill específicament pensat per a l'edat a què va adreçat.

Al Col·legi de Periodistes, a les universitats catalanes i a la Secretaria d'Universitats i Recerca

- Revisar i actualitzar els continguts curriculars dels estudis de periodisme a l'efecte de complementar i emfatitzar la divulgació i el coneixement respecte dels drets dels infants i adolescents quan s'estudia ètica i deontologia periodística.

Al Col·legi de Periodistes

- Crear un registre de professionals que tinguin un interès específic en qüestions que afecten els infants i adolescents, des d'un enfocament de defensa de drets, que visibilitzin i facin d'estendards de les bones pràctiques en aquest àmbit.

Tercera: Regulació i recull de bones pràctiques

A la DGAIA, als principals mitjans de comunicació, al CAC i al Col·legi de Periodistes

- Treballar en un codi o manual de recomanacions i un recull de bones pràctiques adreçades al conjunt de mitjans de comunicació que englobi totes les recomanacions recollides en els codis i normativa ja existents, amb una consideració especial a l'interès superior de l'infant.

- Elaborar un codi específic del tractament de l'infant i adolescent en els mitjans que:

- Protegeixi els infants i adolescents d'informació que pugui resultar perjudicial per al seu desenvolupament, més enllà de les existents i a través de qualsevol dels mitjans de comunicació social.

- Reguli la promoció de drets i la sensibilització social.

- Garanteixi la presència i participació dels infants i adolescents en els mitjans de manera activa.

- Reguli, en la mesura que es valori adequat, quina ha de ser aquesta presència (en termes de temps i manera) i la imatge que es vol transmetre del col·lectiu.

- Amplii l'abast i el contingut de la prohibició d'identificació d'un infant o adolescent en els mitjans de comunicació.

- Es prohibeixi especialment el tractament informatiu que vulneri el dret a l'honor i la recuperació emocional de l'infant i que pugui suposar una discriminació per raó de les activitats, creences i opinions dels seus pares, mares, tutors i familiars.

- Estengui el deure de reserva dels professionals a totes les dades que apareixen amb relació a un infant o adolescent, o a informació i valoracions a què hagi pogut tenir accés la persona professional per raó del seu càrrec i que s'utilitzi per a una

finalitat que no estigui protegida per l'ordenament jurídic ni per l'encàrrec de les seves funcions com a professional en defensa dels interessos d'aquest infant o adolescent.

- Estengui la divulgació i aplicació del *Manual d'estil per a mitjans de comunicació. Com informar dels maltractaments infantils* a totes les formes de comunicació social, no només audiovisual, i a totes les situacions que causen dolor.

- Pel que fa a l'àmbit sectorial, elaborar un manual d'estil o codi de bones pràctiques sobre el sistema de protecció a la infància i l'adolescència, conjuntament amb la DGAIA, que permeti:

- Transmetre una imatge positiva i pedagògica entorn dels serveis i recursos que en formen part i la implicació que pot tenir la ciutadania en la consecució de les seves finalitats, tot evitant l'estigmatització.

- Evitar la identificació d'un determinat centre residencial del sistema de protecció, especialment si apareix associat a situacions negatives, de conflictivitat, de violència, ja que, a més, es tracta d'una dada que permet identificar els infants i adolescents que hi resideixen.

- Garantir sempre els drets a la intimitat, la dignitat i la imatge dels infants i adolescents directament afectats.

- Regular la mera presència de mitjans en un centre residencial per a infants i adolescents o mesura de protecció, tenint en compte que, més enllà de la captació d'imatges i entrevistes, la presència en si pot suposar una vulneració de drets, ja que pot pertorbar el normal funcionament del centre.

- Pel que fa als espais educatius d'infants i joves, conjuntament amb el Departament d'Educació, cal elaborar un manual d'estil o bones pràctiques o instrucció de funcionament que:

- En l'aparició en els mitjans de comunicació de fets i notícies relacionades amb centres educatius i de protecció,

garanteixi els drets a la intimitat, la dignitat i la imatge dels infants i adolescents directament afectats.

- Preservi la identificació d'un determinat centre educatiu, ja que pot suposar una estigmatització del centre i afavorir la segregació escolar, però també en tant que es tracta d'una dada d'identificació per als infants que hi assisteixen i, per tant, de la seva àrea de privacitat.

- Reguli la mera presència de mitjans en un centre residencial per a infants i adolescents o mesura de protecció, tenint en compte que, més enllà de la captació d'imatges i entrevistes, la presència en si pot suposar una vulneració de drets, ja que pot pertorbar el normal funcionament del centre.

- Elabori un protocol o instrucció que permeti regular en aquests casos quin és el control i els límits que pot establir el centre davant d'aquesta demanda mediàtica, per no pertorbar la normal convivència al centre i respectar el dret a l'educació.

Quarta: Control i supervisió dels mitjans de comunicació

Als mitjans de comunicació, a la DGAIA, al CAC i altres organismes responsables

- Instar i incentivar la responsabilitat social de les empreses i professionals del sector per evitar riscos i la difusió de continguts perjudicials per al desenvolupament d'infants i adolescents.

- Establir acords amb les companyies de mitjans de comunicació per protegir els infants de les influències que els poden ser perjudicials i col·laborar en la sensibilització i promoció de drets.

- Estudiar mesures que permetin penalitzar els mitjans que revelen dades personals que permeten identificar un infant o adolescent, especialment si es tracta d'una informació que afecta directament els seus drets a la dignitat, la intimitat i l'honor.

- Promoure la denúncia de vulneracions de drets de privacitat i honor dels infants i del deure de reserva dels professionals.
- Promoure plans d'acció per enfortir els grups de famílies i xarxes socials de supervisió dels mitjans en el sentit de control i promoció de drets.
- Desplegar reglamentàriament els procediments sancionadors que es puguin incoar en aplicació dels articles 158 i) i l) de la Llei 14/2010, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, que preveuen infraccions amb relació a la vulneració de drets de la infància i l'adolescència per part dels mitjans de comunicació social, tot valorant la idoneïtat que es puguin incoar expedients sancionadors i publicar les sancions fermes corresponents en els mitjans per raons també d'exemplaritat en el rebuig d'aquest tipus d'accions o conductes.

Al Ministeri Fiscal

- Cal emfatitzar el paper del Ministeri Fiscal en la persecució de les intromissions en els drets a la intimitat, la reputació i l'honor dels infants a través de difusió d'imatges, notícies, publicacions en els mitjans i la denúncia de vulneracions del deure de reserva.

Cinquena: Participació activa dels infants i adolescents en els mitjans de comunicació

Als mitjans de comunicació, al CAC, al Departament d'Educació i a la DGAIA

- Col·laborar amb els mitjans de comunicació i la indústria de les TIC per concebre, promoure i aplicar els drets a la informació i participació dels infants i adolescents.
- Fomentar que els infants expressin la seva opinió i les seves expectatives en els mitjans de comunicació i que participin no només de programes infantils, sinó també de la producció i difusió de tot tipus d'informació.
- Promoure que els infants siguin creadors de continguts informatius i que participin de manera activa en els mitjans, fins i tot en qualitat de reporters, analistes i comentaristes, per donar al públic una imatge adequada i protagonista de la infància i l'adolescència dins la societat.
- Preparar un dossier per a la participació dels infants en els mitjans de comunicació d'acord amb bones pràctiques detectades.
- Desenvolupar i enfortir l'educació crítica en el consum dels mitjans en totes les seves formes al conjunt d'infants i adolescents.
- Oferir als infants i adolescents la possibilitat de comunicar-se entre ells i poder expressar opinions a través dels mitjans, tot proporcionant-los continguts adequats segons les etapes de maduresa i la capacitat de comprensió emocional i intel·lectual pròpies de cada edat.

EL DRET A LA SALUT MENTAL INFANTIL I JUVENIL: GARANTIES EN L'ACCÉS I L'ATENCIÓ ALS CENTRES RESIDENCIALS. NOVEMBRE 2019

RECOMANACIONS

Amb relació a la garantia del respecte dels drets en l'internament en un centre residencial terapèutic d'un infant o adolescent:

1) Garantir els drets dels infants en la proposta d'ingrés en centre residencial terapèutic. L'interès superior de l'infant

a) Crear una comissió interdepartamental (Justícia Juvenil, Salut, Protecció a la Infància i l'Adolescència i Protecció Social) perquè, d'acord amb els estudis i les avaluacions fetes respecte dels recursos existents, es puguin valorar i abordar les dificultats d'atenció als infants, i especialment als adolescents que requereixen una atenció residencial especialitzada, amb les garanties de respecte dels seus drets i fent prevaler el seu interès superior.

b) Regular i supervisar que tot internament residencial d'un infant i adolescent en un centre especialitzat compleixi els requisits següents:

Última ràtio i mínim temps indispensable

D'acord amb l'interès superior de l'adolescent, cal avaluar si l'existència d'aquest tipus de recurs és idoni i necessari, sempre preservant la garantia de drets i un cop exhaurides totes les opcions alternatives disponibles, com ara programes d'acompanyament terapèutic i socioeducatiu a domicili de més intensitat que els que hi ha actualment.

- Avaluar els resultats de l'ampliació dels plans de serveis individualitzats (PSI) a persones menors de divuit anys adreçats a adolescents que presenten problemes de seguiment i tractament en el seu medi habitual, i preveure'n l'ampliació en cas que els resultats siguin positius, o d'altres programes similars de treball terapèutic en el medi habitual com a via alternativa a l'ingrés residencial.

- Valorar i recollir en la proposta d'ingrés tots els recursos d'acompanyament social i familiar que s'han desplegat, amb la seva avaluació, per garantir que l'internament residencial, i la restricció de llibertats de l'infant i adolescent que comporta, és l'últim recurs possible per garantir el seu benestar i el seu dret a la salut al nivell més alt possible.

Consentiment informat dels tractaments mèdics i edat mínima

En qualsevol cas, ha de ser personal facultatiu mèdic autoritzat, i no personal educador, qui recepti els medicaments subjectes a prescripció mèdica administrats i qui en faci el seguiment i la correcta administració.

Els tractaments han de ser prescrits per personal facultatiu, però també han de comptar amb el consentiment informat dels adolescents i infants madurs, i en tot cas dels més grans de setze anys, i han d'estar sotmesos a criteris de supervisió, particularment en el cas de tractaments farmacològics, pel que fa a posologia i administració, control de l'evolució i detecció de possibles efectes adversos.

- Cal respectar el dret d'escolta de l'infant i adolescent pel que fa als tractaments i les intervencions de tipus sanitari que el personal facultatiu responsable consideri que se li han d'aplicar en benefici seu.

- Cal supervisar si hi ha mecanismes fidedignes per avaluar la capacitat natural de l'infant o adolescent per exercir els drets personalíssims de què és titular, inclosos els que tenen a veure amb les intervencions terapèutiques dutes a terme amb relació a la seva salut mental.

- Cal adaptar la informació que es proporciona als pacients menors de divuit anys a la seva intel·ligibilitat perquè el consentiment informat sigui vàlid i es pugui garantir de manera efectiva el seu dret a l'escolta.

Autorització judicial i avaluació forense

L'opció més garantista per a l'adolescent que ha de ser ingressat en un centre socioeducatiu o terapèutic, independentment que estigui tutelat o no, si aquest recurs suposa la separació de l'adolescent del seu medi i l'aplicació de mesures de restricció o limitació de la seva llibertat, és exigir l'autorització judicial per a l'ingrés, que s'haurà de basar en l'informe mèdic o d'avaluació psicològica que acompanyi la sol·licitud i que acrediti la necessitat d'aquest ingrés d'acord amb l'interès superior de l'infant. Aquesta decisió s'haurà de revisar en els terminis establerts per garantir també la proporcionalitat de la mesura i la continuïtat en el temps.

L'avaluació forense ha de permetre que l'autorització judicial no sigui una mera regularització de l'ingrés, sinó que ha de ser un informe adequat i complet que serveixi de suport objectivable i que els òrgans judicials han d'examinar de manera crítica.

- Cal exigir l'autorització judicial i l'avaluació psicològica o facultativa de tot adolescent que hagi de ser ingressat en un CREI, i també en un centre sociosanitari o terapèutic que impliqui mesures restrictives o limitadores de la llibertat, també en els casos en què l'infant o adolescent no depengui del sistema de protecció a la infància i l'adolescència.
- Aquesta avaluació ha de ser validada per una comissió de professionals que garanteixin un enfocament interdisciplinari i des de diferents orientacions.

Supervisió i control

Les mancances detectades en les visites als centres existents exigeixen que es reguli de manera clara i detallada el règim de funcionament dels centres i els drets dels infants i adolescents ingressats, i que la inspecció i supervisió dels centres es faci de manera periòdica, incloent-hi entrevistes amb els adolescents ingressats i els professionals, i revisions acurades dels registres de medicació i contenció aplicades.

- Cal estendre l'àmbit d'aplicació de la Directriu 3/2017, de 8 de maig, de la DGAIA, sobre seguiment de centres i els indicadors

sobre infraestructura i materials, equip educatiu, infants i adolescents i documentació, a tots els centres residencials en què hi hagi infants i adolescents ingressats.

- Cal regular els drets i deures dels infants i adolescents ingressats als centres residencials actualment existents que fan funcions terapèutiques i educatives, les ràtios de professionals, els requisits d'ingrés i l'atenció especialitzada a infants i adolescents, i també les garanties en l'establiment de mesures de contenció, de tractament i educatives previstes, sense que es puguin preveure sancions que impliquin restriccions al dret de comunicació i relació amb companys i familiars ni al dret a l'educació ni a la dignitat, d'acord amb l'interès superior de l'adolescent i la finalitat educativa que han de perseguir les mesures.
- Cal comprovar i supervisar el projecte educatiu específic i la programació pedagògica individual com a pressupòsit de les mesures de seguretat i el règim disciplinari.
- La supervisió i el control ha d'incloure l'escolta dels professionals i, sobretot, dels infants i adolescents ingressats als centres (entrevistes amb els nois i noies ingressats, revisió dels plans terapèutics i de medicació, el règim disciplinari i la imposició de sancions, protocols de contencions, ràtios de professionals, etc.).
- Cal establir una periodicitat d'inspeccions sovintejades als centres que permeti supervisar-ne i controlar-ne el funcionament de manera adequada.
- Cal que el personal mèdic del sistema públic de salut revisi les medicacions subministrades i l'ús per al qual estan prescrites, tot evitant l'administració d'antipsicòtics sense patologia psicòtica contrastada. Cal una revisió periòdica del registre de contencions que n'inclouï el motiu, la medicació subministrada amb informe mèdic i la prescripció farmacològica.
- Cal dur a terme supervisió i inspeccions periòdiques també de centres sociosanitaris amb presència d'adults, especialment de l'atenció diferenciada dels infants i adolescents que puguin estar-hi ingressats.

- Cal revisar la formació dels professionals en la pràctica de contencions i supervisió dels equips professionals, i també l'aplicació de les recomanacions de les avaluacions de la prevenció de riscos laborals i psicosocials.
- D'acord amb l'interès superior de l'infant i la funció del personal educador com a garant dels drets dels infants residents en centres sota la tutela de l'Administració, aquest personal hauria d'estar protegit en aquesta acció de denúncia, independentment del resultat final de les actuacions d'investigació que se'n desprenguin (garantir la indemnitat laboral del personal educador que, exercint la seva funció de garant dels drets dels infants residents en centres, presenti denúncia sobre possibles vulneracions de drets o irregularitats detectades).

Amb relació a la garantia del dret a la salut mental infantojuvenil i a la situació actual:

2) Prevenció i garantia del dret a la salut mental infantojuvenil en termes d'equitat des d'un model psicosocial i comunitari

- Promoure programes de prevenció i promoció de la salut mental dels infants i joves, i també intervencions d'acompanyament a la criança i la parentalitat positiva al llarg del cicle vital de l'infant i adolescent des d'un model psicosocial i comunitari.
- Augmentar i estendre els programes de detecció precoç de trastorns i addiccions als instituts i les escoles.
- Fer més accessibles els serveis actualment existents per donar cobertura a tot el territori i arribar a la població més refractària.
- Augmentar la provisió i la dotació de prestacions, programes i serveis terapèutics orientats a garantir l'acompanyament psicològic d'adolescents i les seves famílies que, a causa de diversos factors, hagin vist deteriorades les seves condicions de vida i les seves competències personals i relacions familiars i socials.
- Incrementar la dotació de recursos humans, materials i econòmics als centres

de salut mental infantil i juvenil i altres recursos específics en salut mental de la xarxa de salut mental infantil i juvenil per afavorir-ne l'accés i augmentar la intensitat que exigeixen les necessitats reals de la població infantil.

- Potenciar l'acompanyament i el seguiment social dels tractaments terapèutics adreçats a infants i, sobretot, a adolescents que presenten dificultats de vinculació.
- Consolidar i ampliar les campanyes de cura i atenció a la salut mental i combatre l'estigmatització dels problemes de salut mental entre la població infantojuvenil.
- Desenvolupar el Pla integral d'atenció a les persones amb trastorn mental i addiccions Estratègia 2017/2019.

3) Valoració de la idoneïtat d'incloure amb cobertura pública serveis residencials especialitzats per a infants i adolescents d'acord amb l'interès superior de l'infant

- Fer una anàlisi de la cobertura dels recursos existents, tant en l'àmbit de salut com de serveis socials, i valorar la pertinència de reforçar els serveis actualment existents i la inclusió, si escau, en la Cartera de serveis del Sistema Nacional de Salut de centres residencials per a infants i adolescents menors divuit anys que requereixin intervencions o tractaments de desintoxicació i/o psicoteràpia de manera intensiva amb acompanyament social.
- Valorar, si escau, la inclusió en la Cartera de serveis del Sistema Nacional de Salut de centres residencials per a menors de divuit anys amb patologies de salut mental: recursos sanitaris o socio-sanitaris que desenvolupen un programa específic d'intervenció terapèutica, per atendre infants o adolescents afectats per trastorns mentals que necessiten seguir un tractament sota la supervisió mèdica en condicions d'acolliment continuat.
- Analitzar si és convenient, d'acord amb l'anàlisi de la cobertura de les necessitats que presenten alguns infants i adolescents amb discapacitat greu, la inclusió en la

Cartera de serveis socials de centres residencials per a infants i adolescents amb una discapacitat greu, tant física com psíquica o sensorial, amb trastorn de conducta o sense, que, atesa la gravetat d'aquesta discapacitat, requereixen suport constant de terceres persones per al desenvolupament de les tasques habituals de la vida quotidiana.

- Valorar també l'acompanyament socioeducatiu i terapèutic que proporcionen els recursos estrictament clínics (CSMIJ, hospitals de dia, URPI, UCA) i altres recursos alternatius als infants i adolescents que ho necessitin, sense requerir la separació del nucli de convivència familiar, que puguin cobrir aquesta demanda d'algunes famílies.

4) Garantia de drets dels infants i adolescents ingressats actualment en els recursos residencials existents

- Regular i supervisar el funcionament dels centres privats, autoritzats pel Departament de Salut, que atenen infants i adolescents en règim d'internament per garantir que se'n respecten els drets.

- Elaborar un estudi detallat de la configuració, població atesa, requisits d'ingrés i condicions d'estada de les unitats residencials educatives i terapèutiques existents actualment a Catalunya que atenen adolescents per alteracions conductuals, consum, discapacitat i/o problemes de salut mental.

- Pel que fa a les places residencials que ocupen infants i adolescents amb discapacitat intel·lectual o física, garantir que aquests centres compleixin els requisits tècnics específics necessaris per atendre infants i adolescents menors d'edat a les seves instal·lacions, i que es prevegi amb prou antelació i previsió l'ingrés en places adequades per a majors d'edat dels adolescents que ocupen places destinades a infants i adolescents quan estan a punt de complir els divuit anys, tot distingint clarament els recursos per a infants i adolescents i adults adequadament, de manera que es puguin atendre les necessitats específiques del col·lectiu infantil i adolescent.

5) Categorització de diagnòstics i manca d'adaptació de l'organització dels recursos a la complexitat de les necessitats

- Elaborar un estudi dels diferents diagnòstics que hi ha entre els infants i adolescents tutelats ingressats per tipologia de centre residencial, tant si són públics com privats, i també una valoració i validació dels criteris diagnòstics utilitzats.

- Avaluar els informes ja emesos per la comissió d'acolliments terapèutics i educatius en recursos de caràcter terapèutic i educatiu, circuits, dificultats i efectivitat de les propostes elaborades.

- Valorar les alternatives prèvies a la proposta d'ingrés residencial que s'hagin pogut elaborar.

- Supervisar de manera rigorosa i adequada (comissió d'acolliments terapèutics i educatius, o la que es prevegi crear a aquest efecte), amb independència tècnica necessària, l'informe tècnic de proposta d'ingrés en un determinat centre residencial, de manera que la proposta de recurs sigui adequada a la necessitat específica de cada infant o adolescent i no estigui mai condicionada a la disponibilitat de places o altres criteris que no siguin l'interès primordial de cada adolescent.

- Crear un registre actualitzat i acurat de les propostes tècniques de recurs residencial no cobertes i fer una anàlisi periòdica i detinguda de les necessitats per ampliar o diversificar els recursos existents, a la vegada que s'atenen amb la deguda celeritat les necessitats no cobertes per manca de plaça disponible, ja sigui per mitjà del concert d'una plaça privada o del manteniment en una plaça no idònia com més ajustada millor a les necessitats de l'infant o adolescent, tot fent constar la manca d'adequació del recurs que es proveeix.

- Debatre entre professionals intervinents de diferents orientacions per poder establir uns criteris que permetin actualitzar els protocols de derivació i les propostes de recursos adequats a cada necessitat.

- Iniciar un treball d'avaluació i de valoració de professionals del sector sobre les dificultats

en el diagnòstic que porta aparellat un trastorn de conducta en l'adolescència i les indicacions de tractament, des de la interdisciplinarietat i els diversos abordatges.

- Proveir els recursos residencials especialitzats de professionals de la salut mental provinents de diverses orientacions, així com es fa en els serveis ambulatoris i hospitalaris.
- Consolidar i intensificar el programa de suport del Departament de Salut als centres residencials propis i concertats de la DGAIA, per millorar i reforçar l'atenció en salut mental que reben els infants i adolescents tutelats ingressats en centres residencials ordinaris.

6) Cobertura del cost del servei residencial terapèutic d'infants i adolescents no tutelats mitjançant mecanismes impropis

- Elaborar un estudi dels casos d'infants i adolescents que han requerit la intervenció del sistema de protecció, sense que prèviament s'hagi valorat l'existència d'altres elements de desprotecció d'aquests infants i adolescents, per atendre la demanda per part de la seva família d'un recurs residencial específic per gestionar problemes de conducta, de consum, de salut mental, lligats a una discapacitat intel·lectual o no del seu fill o filla.
- Avaluar l'evolució dels casos, i quin treball i seguiment se n'ha fet, prèviament i posteriorment a la sol·licitud d'aquesta família, per garantir el benestar i el dret a la salut de l'infant i adolescent afectat.
- Avaluar la cobertura de l'assegurança escolar de tractaments i processos neuropsiquiàtrics no coberts per la Cartera del Sistema Nacional de Salut a Catalunya, amb una especial consideració dels que impliquen internament residencial.

7) Acompanyament als infants i adolescents tutelats i el dret a la recuperació emocional i psicològica

- Garantir l'assignació d'un professional referent als infants tutelats per la DGAIA,

no només a efectes tècnics i administratius, sinó per garantir la funció d'establir un vincle sòlid i de confiança amb els infants i adolescents tutelats.

- Enfortir i garantir l'atenció terapèutica dels infants i adolescents que han patit situacions de desemparament perquè puguin gestionar la seva vivència i enfortir la seva salut mental per prevenir possibles problemes, atesa la prevalença existent derivada de la situació viscuda, si no és degudament atesa.
- Revisar l'acompanyament terapèutic que es garanteix als infants i adolescents tutelats, atenent a la situació viscuda, per garantir el seu dret a la recuperació emocional i psicològica, amb la formació addicional necessària del personal educador i amb el reforç considerat adequat pels professionals especialitzats en salut mental infantojuvenil i també del personal educador dels centres residencials.
- Revisar que es preservi la dedicació necessària per garantir que les funcions del personal present als centres residencials incloguin aquest acompanyament.
- Revisar el nombre i el perfil de professionals que són necessaris en cadascun dels centres, d'acord amb les necessitats detectades i expressades pels mateixos professionals i les avaluacions de riscos psicosocials; fixar el nombre, la categoria i les retribucions professionals, i revisar, si escau, les ràtios que fixa la Cartera de serveis socials.
- Millorar la formació i la supervisió dels professionals i millorar-ne les ràtios, de manera que es possibiliti una intensitat terapèutica més alta si es requereix durant l'ingrés.
- Desenvolupar una avaluació dels riscos psicosocials de les plantilles de tots els centres del sistema de protecció de Catalunya, propis i concertats, per poder identificar i determinar la situació de risc en què es troben els professionals, i estudiar i implementar les propostes i les recomanacions formulades.
- Estudiar les condicions laborals dels professionals que treballen en l'àmbit de la

protecció de la infància i l'adolescència per evitar l'actual rotació i les mancances que assenyalen les enquestes d'avaluació de riscos psicosocials fetes en alguns centres.

- Revisar els diferents recursos existents i els tractaments clínics i farmacològics, i també la necessitat de formació i d'acompanyament als professionals que treballen en aquest àmbit.
- Proveir els professionals de la formació i la supervisió necessàries per acomplir la seva tasca, amb la cobertura que es requereixi en cada moment per altres professionals de les funcions desenvolupades en el seu lloc de treball al centre.
- Garantir la participació dels col·lectius professionals en el funcionament i l'organització dels centres i dotar els equips dels espais tècnics per a la reflexió i la gestió.
- Fomentar els acolliments familiars i les unitats d'acció educativa com a primera mesura de protecció per als infants i adolescents en situació de desemparament.
- Reforçar també per a totes les famílies, però especialment en el cas de les famílies acollidores, la formació i el suport professionals necessaris per adquirir eines que permetin garantir el dret a la recuperació emocional i psicològica de l'infant o adolescent.
- Intensificar i estendre també a les famílies adoptants i als infants i adolescents adoptats eines per treballar el dret a la recuperació emocional i psicològica, i també de gestió del procés d'adopció.

8) Abordatge de les necessitats especials de l'adolescència dins el sistema de protecció

- Dissenyar recursos adequats per atendre les necessitats dels adolescents i adequar les condicions del sistema de protecció a aquestes necessitats, tot evitant el risc que els escapoliments i el retorn de les funcions tutelars a les famílies que no en garanteixen la protecció suposen actualment per als adolescents que no s'adhereixen al sistema.
- Incrementar el nombre de famílies acollidores i d'UCAE per donar cobertura a les necessitats dels infants tutelats que estan

pendents de ser acollits en família aliena o en UCAE, i promoure l'acolliment familiar també per als adolescents com a primera mesura protectora en cas de desemparament.

- Potenciar la professionalització de famílies acollidores per a l'atenció d'adolescents amb problemes de salut mental i trastorns de conducta amb el suport necessari.
- En cas que s'hagi de procedir a l'ingrés en un centre residencial, redissenyar els recursos de protecció per atendre les necessitats dels adolescents (i adequar les condicions dels centres a aquestes necessitats).
- Fomentar l'establiment d'un programa de seguiment i acompanyament dels adolescents acollits en centres, però també en famílies extenses i alienes, que garanteixi la intervenció especialitzada davant les problemàtiques que van sorgint al llarg del seu desenvolupament.
- Planificar adequadament el retorn dels adolescents amb les seves famílies i proporcionar el suport necessari, abans i després que aquest retorn s'hagi produït, especialment en el cas d'adolescents que han tingut dificultats d'adaptació al sistema de protecció, i evitar que les dificultats d'adaptació al sistema de protecció acabin generant retorns sense garanties suficients.
- Garantir que la proximitat a la majoria d'edat no condiciona el desemparament, quan no hi ha garanties suficients de protecció en el nucli familiar, i l'assignació del recurs.

9) Recursos residencials específics del sistema de protecció

- Valorar la necessitat d'ampliar la Cartera de serveis socials i que es prevegin les places residencials que es considerin necessàries i adequades per als infants i adolescents tutelats que presenten deficiències cognitives i alteracions conductuals o altres trastorns mentals (tipus psicosi), o també trastorns relacionats amb l'autisme o altres tipus de trastorns del desenvolupament que comporten més dificultats amb relació a la seva autonomia i que ho requereixin.
- Exigir que les places residencials previstes per a persones amb discapacitat intel·lectual

o física compleixin els requisits tècnics específics necessaris per atendre menors d'edat a les seves instal·lacions, i que es prevegi amb prou antelació i previsió l'ingrés en places adequades per a majors d'edat dels adolescents que ocupen places destinades a infants i adolescents quan estan a punt de complir els divuit anys, tot distingint clarament entre els recursos per a infants i adolescents i els adults, de manera que es puguin atendre les necessitats específiques del col·lectiu infantil i adolescent.

- Valorar el reconeixement i la regulació dels centres sociosanitaris i terapèutics específics, més enllà dels centres residencials d'educació intensiva existents dins el sistema de protecció previst en la Llei 14/2010, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, i també en la Cartera de serveis socials.

10) Presència d'adults en centres específics del sistema de protecció

- Executar les accions proposades per la comissió de tuteles per evitar el manteniment en centres residencials del sistema de protecció de nois i noies majors d'edat que requereixen un recurs residencial per raó de la seva discapacitat o problemàtica de salut mental.

- Millorar la coordinació entre els EAIA i les entitats tutelars per començar abans la tramitació del procediment de modificació de capacitat.

- Augmentar els recursos residencials disponibles per atendre aquest tipus de problemàtica per a majors d'edat en situació d'incapacitació, i també enfortir la coordinació i els mecanismes de seguiment de l'adolescent en el procés de transició a la vida adulta.

11) Inspeccions periòdiques en centres residencials amb presència d'infants i adolescents

- Estendre i intensificar les inspeccions que es fan a centres especialitzats, tant dependents de la DGAIA i de Protecció Social com privats autoritzats pel Departament de Salut, sempre que hi hagi infants i adolescents.

- Igualment, cal que aquestes inspeccions recullin l'escolta dels infants i adolescents i els professionals que hi treballen, i que es valorin els indicadors respecte de la qualitat assistencial, el tracte, la convivència, l'avaluació de riscos psicosocials dels professionals, l'administració de fàrmacs, el règim sancionador i les pràctiques de contenció físiques i farmacològiques, a banda de les condicions materials i estructurals.

VIII. CONSELL ASSESSOR JOVE DEL SÍNDIC DE GREUGES 2019

El Consell Assessor Jove del Síndic es va crear el curs 2007/2008 amb la finalitat de debatre i copsar l'opinió dels joves sobre qüestions diverses que afecten els drets dels infants i els adolescents. Amb aquesta iniciativa, el Síndic va incorporar la perspectiva dels adolescents en l'orientació de les actuacions que duu a terme la institució.

Durant el curs 2018/2019, els centres educatius que han participat en la desena edició del Consell Assessor Jove han estat:

Escola Anna Ravell (Barcelona); Institut Escola Industrial i Arts Oficis (Sabadell); Institut Bisbe Berenguer (l'Hospitalet de Llobregat); Institut Francisco Goya (Barcelona); Maristes-la Immaculada (Barcelona); La Salle (Manresa); Institut SI Badalona (Badalona); Institut Tarragona (Tarragona) i Institut Josep Lladonosa (Lleida).

La temàtica i la metodologia de cada sessió les ha definit l'Àrea d'Infància del Síndic, seguint les directrius d'ENYA 2019 (European Network of Young Advisors), i aquest any ha estat "Els drets dels infants

en l'entorn digital", amb l'objectiu de participar a la trobada europea de joves assessors, que va tenir lloc a Brussel·les el 25-26 de juny del 2019.

El tema del projecte ENYA per a l'any 2019 han estat els drets dels infants i adolescents en l'entorn digital, la qual cosa ha permès a les institucions participants de centrar-se en subtemes relacionats amb la matèria, que s'han abordat en la conferència anual 2019 d'ENOC, celebrada a Belfast, Irlanda del Nord, el dies 26-27 de setembre de 2019.

Seguint aquesta línia, durant les sessions del Consell Assessor Jove (2018-2019), s'han treballat els temes següents:

- Informació a les xarxes: informació i notícies enganyoses (fake news)
- Identitat digital i rastre digital
- Violències i qüestions de gènere a través de les xarxes
- Relacions en les xarxes.

IX. ENOC I ENYA

ENYA (European Network of Young Advisors) 2019

Aquest any 2019 el Fòrum de la Xarxa Europea de Joves Assessors (European Network of Young Advisors- ENYA) es va organitzar amb el suport de l'Oficina de Defensa dels Drets dels Infants de Bèlgica, amb el títol "Let's Talk Young, Let's Talk About Children's Rights in the Digital Environment", el 25-27 de juny a Brussel·les.

En aquesta ocasió, aquest projecte europeu liderat per la xarxa europea d'institucions defensores dels drets dels infants, ENOC (European Network of Ombudsmen for Children), va aplegar una vintena de joves de diferents institucions europees membres de l'ENOC per participar en el fòrum d'ENYA de dos dies a Brussel·les, acompanyats dels respectius coordinadors d'ENYA de cada institució participant.

Durant el Fòrum, els nois i noies participants d'aquest projecte europeu van debatre, intercanviar i compartir la seva experiència i les conclusions del treball sobre els drets dels infants i adolescents en l'entorn digital, que prèviament havien dut a terme als seus països o regions. Com a representants del treball fet al Consell Assessor del Síndic van viatjar a Brussel·les Jordi Aldave Onde (IES Tarragona de Tarragona) i Blau Granell Ardanuy (IES Lladonosa de Lleida).

En el marc de la celebració del Fòrum d'ENYA a Brussel·les, també es van dur a terme sessions interactives entre els joves i les diferents defensories europees d'infància per treballar les recomanacions col·lectives.

Les recomanacions sobre els drets dels infants i els adolescents en l'entorn digital, treballades i debatudes prèviament el juny en el Fòrum d'ENYA a Brussel·les, van ser presentades per alguns d'aquests joves en la 23a Conferència Anual d'ENOC, que va tenir lloc a Belfast el 25-26 de setembre, i finalment es van incloure en la Declaració

final de 2019 de l'ENOC sobre els drets dels infants i adolescents en entorns digitals.

Blau Granell Ardanuy, estudiant de 4t d'ESO de l'Institut Josep Lladonosa de Lleida va viatjar a Belfast, en qualitat de representant del treball fet en el marc d'ENYA i del Consell Assessor Jove del Síndic, per participar en la conferència anual de l'ENOC, acompanyada d'Anna Piferrer, assessora de l'Àrea d'Infància del Síndic de Greuges, com a coordinadora d'ENYA aquest any.

Recomanacions ENYA

Els drets de l'infant en l'entorn digital

Setembre 2019//xarxa europea de joves assessors

1. Privacitat

- Les escoles, els pares, mares o tutors, els mitjans de comunicació i els companys han d'educar els infants i adolescents i els seus progenitors o tutors en la privacitat a Internet.
- Cal que hi hagi més consciència sobre la sobreexposició a les xarxes entre els joves i els seus pares, mares o tutors, els quals haurien conèixer els drets de privacitat dels infants: no haurien de publicar fotos seves a la xarxa sense el seu consentiment.
- Hauria de ser obligatori per a les empreses de comunicació social demanar el consentiment de les persones abans que d'altres publiquin contingut privat (imatges, informació...) a la xarxa. A més, les xarxes socials haurien de disposar d'un sistema de denúncia accessible i fiable.
- Les empreses de comunicació social haurien de responsabilitzar-se de la informació personal que infants i adolescents els proporcionen. No s'hauria de permetre que en fessin ús amb finalitats comercials sense el consentiment dels joves.

- Europa hauria d'obligar les empreses a tenir termes i condicions que siguin accessibles i fàcils de llegir i d'entendre per persones de totes les edats.

- Cal fomentar que els governs de cada país proporcionin informació accessible per destacar la informació més important i els termes i condicions de l'entorn digital i conscienciar els joves dels seus drets en l'espai digital (per mitjà d'un lloc web, per exemple).

2. Educació

- Amb l'objectiu de defensar els drets de tots els infants, els governs haurien de proporcionar un accés equitatiu a Internet i a les plataformes educatives en l'entorn digital.

- Caldria proporcionar formació específica al personal docent i educador sobre els principals problemes als quals s'enfronten els infants i joves en l'entorn digital. D'aquesta manera es garanteix que tots els infants i adolescents puguin buscar ajuda.

- Cal educar els infants i adolescents des de ben joves sobre les xarxes socials i l'ús tècnic que se'n fa. Aquesta educació podria incloure temes com el discurs d'odi a Internet o la desinformació, i hauria de proporcionar als infants i adolescents capacitat de pensament crític per distingir entre informació real i fiable i informació falsa.

- Els governs haurien d'implementar diferents fonts d'informació (de manera formal i informal) sobre l'entorn digital per a infants i adolescents i per als seus pares i mares, tutors i professorat.

- S'hauria de promoure l'educació sexual en relació amb l'entorn digital (per exemple, pel que fa a qüestions relacionades amb el gènere, o els riscos del sèxting, etc.) per fomentar el respecte a Internet i la conscienciació sexual. Això hauria de tenir com a objectiu crear acceptació i comprensió de la diversitat.

3. Riscos i reptes

- Els infants i adolescents han de poder ser capaços d'aconseguir suport personal d'una persona de referència si tenen problemes a Internet. Aquesta persona hauria de ser assignada pels infants i adolescents i pot provenir d'una escola o d'una organització juvenil local. Els infants i adolescents haurien de poder confiar plenament en aquesta persona, la qual hauria d'estar formada i seguir rebent formació per donar suport a infants i adolescents. Aquesta persona pot haver experimentat els mateixos problemes a Internet.

- En situacions de ciberassetjament o sèxting és important que tant la víctima com l'autor rebin suport. A més, és important centrar-se en la prevenció més que en el càstig. Per exemple, crear un ambient agradable i segur a les escoles pot evitar que el ciberassetjament es produeixi.

- Les prohibicions en temes com el sèxting no són efectives i ignoren les realitats que viuen els infants i adolescents actualment. Les escoles haurien d'abordar el tema del sèxting o de la compartició d'imatges de nus en cursos sobre sexualitat o mitjans digitals. Les persones adultes (pares i mares, professorat...) també haurien de rebre aquesta educació per poder donar suport als infants i adolescents en situacions de transmissió d'imatges de nus, discursos d'odi, etc.

- Els infants i adolescents haurien de tenir dret a parlar sobre el sèxting i el ciberassetjament en un entorn confidencial sense que se n'informi els pares o tutors. Cal establir un sistema de suport entre iguals perquè els infants i adolescents puguin ajudar-se mútuament si algú té algun problema a Internet.

- Les notícies falses o fake news preocupen els infants i adolescents i poden suposar-los un risc. La creació d'una aplicació o lloc web per verificar les notícies pot ajudar-los a detectar notícies falses.

4. Participació i oportunitats

- L'entorn digital ha de ser accessible a tothom. Totes les persones joves haurien de tenir accés a la tecnologia digital, inclosa la connexió Wi-Fi gratuïta. Cal prestar una atenció especial a l'accessibilitat de l'entorn digital per a infants amb necessitats específiques (infants amb discapacitat, infants separats dels pares, infants en moviment, infants en acolliment, infants en situació de pobresa, etc.).
- Cal desenvolupar una aplicació per ajudar els infants i adolescents a aprendre sobre els drets humans i els drets dels infants d'una manera divertida i fàcil d'entendre.
- Cal desenvolupar una aplicació general per protegir la privacitat dels infants i adolescents, que els proporcioni informació fiable i un mecanisme de denúncia en cas que tinguin problemes de privacitat. Els governs sempre haurien de comptar amb els infants i adolescents quan prenguin decisions i adoptin lleis que els afectin. Poden incloure infants i adolescents en els processos de presa de decisions mitjançant la participació en línia.
- Les persones adultes generalment solen veure i dir coses negatives sobre Internet. Tot i això, la majoria de vegades Internet és un eina molt positiva. S'hauria d'ajudar els infants i adolescents perquè interactuïn de manera positiva amb els mitjans digitals. Prohibir la tecnologia (per exemple, prohibir l'ús de telèfons mòbils a les escoles) no és una bona manera d'ensenyar els infants i adolescents a utilitzar-la: els adults han de tenir com a objectiu promoure l'ús positiu dels mitjans digitals entre els infants i adolescents, en lloc de prohibir-los.

ENOC (European Network of Ombudsmen for Children) 2019

La 23a Conferència Anual de l'ENOC, amb el títol "Offline/Online: A Child's World. Children's Rights in the Digital Environment"

("Fora de línia/en línia: un món infantil. Els drets dels infants en l'entorn digital") va tenir lloc els dies 25-27 de setembre de 2019 a Belfast, Irlanda del Nord, Regne Unit. La conferència va ser organitzada per la comissària per a la infància i la joventut d'Irlanda del Nord, Koulla Yiasouma, que en la mateixa ocasió va assumir la presidència d'ENOC per a l'any que ve.

Els membres d'ENOC i ENYA, als quals es van adherir els representants de les diferents institucions europees de defensa dels drets dels infants, entre els quals hi havia l'adjunta d'infància, M. Jesús Larios, els representants del Consell d'Europa, la UE i diferents ONG van explorar els reptes i les oportunitats que ofereix el món digital. Es va debatre, entre altres qüestions, sobre la necessitat d'una regulació efectiva, per a una major protecció de les persones consumidores, efectes sobre la salut dels infants, etc.

El 27 de setembre de 2019, l'ENOC també va organitzar la 23a reunió de l'Assemblea General, en què van donar suport a les noves declaracions de posició de l'ENOC sobre els drets dels infants en l'entorn digital i sobre la finalització de situacions de detenció en immigració infantil. També es va elegir la nova junta de l'ENOC i es van debatre les prioritats de la xarxa per al 2020. La nova junta de l'ENOC està representada per: Koulla Yiasouma, presidenta de l'ENOC; Geneviève Avenard, defensora dels infants de França i expresidenta de l'ENOC; Bruce Adamson, comissari infantil i juvenil d'Escòcia i president electe de l'ENOC; Niall Muldoon, defensor de la infància d'Irlanda i secretari de l'ENOC, i Salvör Nordal, defensor dels infants d'Islàndia i tresorer d'ENOC.

Recomanacions de l'ENOC sobre els drets dels infants en l'entorn digital es poden consultar a: <http://enoc.eu/?p=2694>

Les recomanacions dels joves d'ENYA també s'han reflectit plenament en la declaració de l'ENOC del 2019 sobre els drets dels infants en un entorn digital.

SEGONA PART

ELEMENTS ESTRUCTURALS DE LES POLÍTIQUES D'INFÀNCIA: ANÀLISI DEL SEGUIMENT DE LES RECOMANACIONS DEL SÍNDIC

I. MESURES RELACIONADES AMB DRETS I LLIBERTATS CIVILS DELS INFANTS

1. AVALUACIÓ DE L'IMPACTE SOBRE LA INFÀNCIA DE LA LLEI DE PRESSUPOSTOS

Nivell de compliment
Baix
Mitjà
Alt

En els darrers anys, el Síndic ha recordat als diferents departaments de la Generalitat de Catalunya relacionats amb la millora de les condicions de vida dels infants la necessitat d'augmentar la inversió en polítiques adreçades a la infància.

El Síndic ha posat de manifest els baixos nivells de despesa social en infància existents a Catalunya i com aquests nivells de despesa condicionen el desenvolupament de polítiques per garantir els drets dels infants.

A Catalunya, els poders públics només destinen el 0,8% del PIB a polítiques de protecció social adreçades a infància i família, segons les darreres dades del 2014, despesa notablement inferior a la del conjunt de la Unió Europea, que és del 2,4%. Mentre a Catalunya es destinen 226 euros per habitant a infància i família, al conjunt de l'Estat aquesta xifra s'incrementa fins als 294 euros, un 30% més per habitant.

Malgrat els dèficits estructurals d'inversió en polítiques d'infància, els nivells d'inversió en aquest àmbit es van veure afectats per les fortes restriccions pressupostàries experimentades arran de la crisi econòmica: les darreres dades disponibles posen de manifest que l'any 2014 les administracions públiques en el conjunt van invertir un 23,1% menys de recursos en polítiques d'atenció a la infància i la família del que es feia l'any 2009 (vegeu la taula 1).

Val a dir que aquesta estadística no recull les dades corresponents al període 2015-2018, en què els pressupostos de les diferents administracions públiques afectades han experimentat una tendència a la recuperació dels nivells d'inversió existents abans de la crisi econòmica. Aquesta recuperació dels nivells d'inversió en infància (inclosa en educació) s'aprecia quan s'analitzen les dades corresponents a l'evolució dels pressupostos de la Generalitat de Catalunya. Entre els anys 2014 i 2018, el pressupost definitiu s'ha incrementat un 24,2%, i el pressupost executat (amb dades de mitjan desembre de 2018), un 20,8% (vegeu la taula 2). Amb tot, val a dir que la inversió en infància el 2018 se situava encara per sota la inversió existent l'any 2010 (a preus corrents).

Taula 1. Evolució de la despesa en protecció social sobre el PIB per tipus a Catalunya, Espanya i UE-28 (2005-2014)

Protección social	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
UE-28	-	-	-	25,9	28,7	28,6	28,3	28,7	28,9	28,7
Espanya	20,1	20	20,3	21,4	24,4	24,6	25,3	25,5	25,8	25,4
Catalunya	17,5	17,3	17,5	17,1	22,1	21,1	21,1	21,2	21,2	21,3

Infants i famílies	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
UE-28	-	-	-	2,1	2,4	2,4	2,3	2,3	2,3	2,4
Família/Fills (en % sobre total)	-	4,7	5	5,3	4,9	8,3	8,2	8,2	8,1	8,2
€ per habitant en unitats de poder de compra	-	481	508	518	540	601	607	621	624	650
Espanya	1,2	1,2	1,2	1,3	1,5	1,5	1,4	1,3	1,4	1,3
Família/Fills (en % sobre total)	5,8	6	6,2	6,3	6,2	6	5,5	5,4	5,4	5,3
€ per habitant en unitats de poder de compra	-	297	329	353	369	349	324	313	318	318
Catalunya	0,8	0,8	0,9	0,9	1,1	1,1	0,9	0,9	0,9	0,8
Família/Fills (en M €)	1.377,6	1.520,6	1.775,5	2.100,7	2.172	2.168,6	1.885,7	1.704,8	1.729,5	1.670,1
Família/Fills (en % sobre total)	4,55	4,66	5,09	5,41	5,02	4,98	4,01	4,01	4,09	3,94
€ per habitant en unitats de poder de compra	-	240	276	314	316	288	260	243	251	244

Font: Idescat i Eurostat

Nota: Ruptura de sèrie l'any 2010

Taula 2. Evolució de la despesa en infància de la Generalitat de Catalunya (2010-2018)

		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Departament	Funcional (programa)	Pres-supost inicial	Pres-supost inicial	Pres-supost inicial	Pres-supost inicial	Pres-supost inicial	Pres-supost inicial	Pres-supost inicial	Pres-supost inicial	Pres-supost inicial
	Educació general	4.784,55	4.579,94	4.346,83	4.346,83	3.919,56	4.199,61	4.171,18	4.511,64	4.511,64
Educació	Innovació educativa	1,32	0	-	-	-	-	-	-	-
	Serveis compl. a l'educació	166,93	133,38	116,73	116,73	117,23	118,51	118,51	132,98	132,98
	Beques i ajuts a l'estudi	52,48	29,36	11,1	11,1	10,1	10	10	50	50
	Formació del personal docent	8,19	4,54	0,85	0,85	0,18	0,18	0,18	3,47	3,47

		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Departament	Funcional (programa)	Pres-supost inicial	Pres-supost inicial	Pres-supost inicial	Pres-supost inicial	Pres-supost inicial	Pres-supost inicial	Pres-supost inicial	Pres-supost inicial	Pres-supost inicial
Treball, Afers Socials i Famílies	Suport a les famílies	213,91	54,24	54,06	54,06	16,25	18,71	18,71	20,22	20,22
	Atenció a la infància i adolesc.	183,4	176,19	189,4	189,4	183,58	187,08	187	237,53	237,53
	Polítiques de joventut	22,66	19,6	19,06	19,06	14,55	14,54	14,54	15,62	15,62
Empresa i Coneixement	Beques i ajuts a l'estudi	2,76	2,71	2,66	2,66	2,68	2,68	2,68	82,7	82,7
Total		5.436,20	4.999,97	4.740,70	4.740,70	4.264,14	4.551,31	4.522,81	5.054,16	5.054,16
Departament	Funcional (programa)	Pres-supost definitiu	Pres-supost definitiu	Pres-supost definitiu	Pres-supost definitiu	Pres-supost definitiu	Pres-supost definitiu	Pres-supost definitiu	Pres-supost definitiu	Pres-supost definitiu
Educció	Educació general	4.873,85	4.712,47	4.285,47	4.461,82	3.931,50	4.305,68	4.430,24	4.644,35	4.872,27
	Innovació educativa	3,68	0	-	-	-	-	-	-	-
	Serveis compl. a l'educació	210,89	152,89	126,75	134,34	113,55	109,59	113,26	127,63	102,7
	Beques i ajuts a l'estudi	119	79,71	63,67	60,09	69,18	78,62	82,17	83,64	85,72
	Formació del personal docent	10,28	7,56	4,72	1,62	1,5	1,16	1,65	3,56	3,48
Treball, Afers Socials i Famílies	Suport a les famílies	216,3	68,16	60,78	66	41,29	120,78	21,09	20,99	20,16
	Atenció a la infància i adolesc.	188,31	173,14	184,9	194,03	183,79	191,5	201,73	252,46	309,28
	Polítiques de joventut	26,19	23,19	20,04	18,14	14,53	16,17	21,96	17,13	16,9
Empresa i Coneixement	Beques i ajuts a l'estudi	53,06	66,82	116,76	92,06	84,56	89,88	110,48	104,8	104,84
Total		5.701,57	5.283,94	4.863,08	5.028,10	4.439,90	4.913,36	4.982,57	5.254,57	5.515,33

Departament	Funcional (programa)	Execució	Execució	Execució	Execució	Execució	Execució	Execució	Execució	Execució (a 19/12/2018)
Educació	Educació general	4.673,84	4.640,49	4.184,84	4.031,98	3.931,64	4.297,17	4.428,51	4.639,93	4.789,17
	Innovació educativa	2,77	0							
	Serveis compl. a l'educació	194,44	151,8	114,4	103,67	112,84	109,23	112,88	126,34	97,21
	Beques i ajuts a l'estudi	92,75	78,3	63,35	56,27	66,64	77,85	74,72	77,75	79,1
	Formació del personal docent	7,39	7,32	3,55	1,16	1,1	0,87	1,3	2,59	1,86
Treball, Afers Socials i Famílies	Suport a les famílies	191,1	57,73	50,22	31,39	41,1	118,08	15,5	19,01	15,87
	Atenció a la infància i adolesc.	175,5	170,07	174,99	183,6	182,48	188,4	195,9	238,62	254,83
	Polítiques de joventut	24,04	22,23	18,42	13,81	14,31	16,08	21,81	16,73	15,96
Empresa i Coneixement	Beques i ajuts a l'estudi	53,06	66,82	116,76	91,64	84,56	89,88	110,48	104,8	104,84
Total		5.414,91	5.194,76	4.726,53	4.513,51	4.434,67	4.897,57	4.961,11	5.225,78	5.358,84

Font: Departament de la Vicepresidència, i d'Economia i Hisenda

En l'àmbit de la lluita contra la pobresa infantil, el Síndic ha destacat que la baixa inversió pública comparada en polítiques de transferència econòmica focalitzades en la infància és un dels factors que explica l'elevada prevalença de la pobresa infantil a Catalunya, des d'una perspectiva comparada, i que molts infants tinguin dificultats per fer efectiu el dret a un nivell de vida adequat.

En l'àmbit de la protecció a la infància, el Síndic també ha destacat a bastament els dèficits que presenta el sistema de protecció a la infància i l'adolescència, i també la necessitat de desenvolupar una reforma estructural, tant pel que fa a la promoció de l'acolliment familiar, com també a la diversificació dels recursos residencials i a la millora de l'acompanyament dels infants tutelats i extutelats al llarg de la tutela i durant la seva transició a la vida adulta.

En aquest sentit, convé destacar en positiu l'esforç pressupostari realitzat durant l'any 2019, centrat a crear recursos especialitzats per fer l'acolliment i l'atenció als infants migrants sense referents familiars, posant l'accent en els serveis de transició a la vida adulta. Aquest fet suposa pressupostàriament més de 60 milions d'euros d'increment en la despesa generada pels serveis de la DGAIA, respecte de l'any 2018.

I, finalment, entre altres aspectes, el Síndic també ha destacat la baixa inversió comparada en educació, molt per sota de la mitjana europea i del 6% del PIB establert en la LEC, i també les desigualtats socials que afecten el sistema educatiu, tant en l'accés com en els processos i en els resultats. Fenòmens com ara l'abandonament educatiu prematur, la segregació escolar o les desigualtats d'accés a l'educació infantil de primer cicle i a l'educació secundària postobligatòria són causa, encara que sigui en part, dels baixos nivells d'inversió pública en educació a Catalunya.

Aquests baixos nivells d'inversió en polítiques d'infància es produeixen en un àmbit subjecte a especial protecció per part dels poders públics.

L'article 4 de la Convenció sobre els drets de l'infant de les Nacions Unides estableix que "els estats membres han d'adoptar totes les mesures legislatives, administratives i d'altres d'adequades per fer efectius els drets reconeguts en aquesta convenció".

Des d'aquesta perspectiva, l'Observació general núm. 19 del Comitè de Drets de l'Infant (CDI), sobre l'elaboració de pressupostos públics per fer efectius els drets de l'infant, exposa principis de pressupostació pública per fomentar els drets de l'infant (eficàcia, eficiència, equitat, transparència i sostenibilitat), i també la necessitat de promoure la incorporació efectiva dels drets de l'infant en els pressupostos públics, sigui en la fase de planificació, aprovació, execució o seguiment.

Alhora, el passat 9 de febrer de 2018, el CDI va publicar les Observacions finals en el cas d'Espanya, un cop analitzats el V i VI Informe d'aplicació i la compareixença del Govern central com també els informes i les compareixences d'altres actors rellevants per a la garantia dels drets dels infants, entre els quals hi ha l'informe complementari i la compareixença del síndic de greuges.

En les Observacions finals, el Comitè de Drets de l'Infant manifesta la seva preocupació per aspectes assenyalats en l'informe complementari que va presentar el Síndic, com ara els efectes de la crisi econòmica sobre el nivell d'inversió en infància i l'impacte de les restriccions pressupostàries en la situació dels infants socialment desfavorits, l'existència de desigualtats socials en el sistema educatiu, les condicions dels infants en el sistema de protecció a la infància o l'atenció dels infants estrangers sense referents familiars, entre d'altres.

En aquesta línia, el Comitè insta l'Estat a adoptar mesures urgents especialment en diferents àmbits. En relació amb la inversió en polítiques d'infància, el Comitè posa l'accent en la necessitat d'adoptar mesures per fomentar, també a Catalunya, una avaluació completa de les necessitats pressupostàries dels infants, amb l'objectiu de redistribuir els recursos per a l'aplicació dels drets dels infants, entre altres aspectes.

En aquesta mateixa línia, les recomanacions formulades pel Síndic en el seu informe complementari d'aplicació de la CDI ja feien esment, entre d'altres, de la necessitat de:

- Augmentar la inversió en polítiques adreçades a la infància i fer una avaluació d'impacte de totes les mesures normatives i polítiques públiques que afecten els infants i adolescents.
- Elaborar (el Govern) un informe sobre el grau de compliment de la CDI i també una avaluació periòdica de les decisions normatives i les polítiques públiques.

En aquestes observacions finals, el CDI també demana a les administracions públiques que apliquin l'article 22 quinquies de la Llei 26/2015, de 28 de juliol, de modificació del sistema de protecció a la infància i l'adolescència, que estableix, sobre l'impacte de les normes en la infància i en l'adolescència, que "les memòries de l'anàlisi d'impacte normatiu que acompanyen els avantprojectes de llei i els projectes de reglaments han d'incloure l'impacte de la normativa en la infància i en l'adolescència".

En vista d'aquestes consideracions, el Síndic va demanar al Departament de Vicepresidència, Economia i Hisenda que elaborés un informe d'avaluació de l'impacte de la Llei de pressupostos sobre la situació de la infància i l'adolescència a Catalunya.

La manca de pressupostos aprovats des de l'any 2017 ha dificultat la implementació d'aquesta mesura.

El Departament de la Vicepresidència i d'Economia i Hisenda exposa que comparteix la necessitat de disposar d'una metodologia per poder quantificar quina és la despesa dels pressupostos de la Generalitat que es destina a la infància i que, en aquesta línia, va col·laborar per al càlcul de la inversió en infància de la Taula Nacional per a la Infància, i després va participar a través de col·laboracions directes amb UNICEF i la DGAIA en el disseny d'una metodologia presentada per UNICEF en el document de treball "Medición de la inversión presupuestaria en la infancia. Propuesta metodológica y primeros resultados en España".

L'estudi parteix de la classificació per programes de despesa i estableix unes ponderacions en funció de quin és el percentatge de la despesa del programa que es destina a infància. L'aplicació d'aquesta metodologia a la Generalitat de Catalunya va permetre calcular que la inversió en infància representa un 4,63% del PIB, repartida entre un 4,09% de despesa presupostària i un 0,54% del PIB en beneficis fiscals.

El Departament de la Vicepresidència i d'Economia i Hisenda també exposa que està treballant en l'aplicació de la metodologia per als nous pressupostos, tot i que també alerta que es presentarà el càlcul després de la seva publicació perquè aquesta aplicació no és automàtica i perquè, a causa dels terminis tan breus en què s'elabora el pressupost de la Generalitat de Catalunya i tota la documentació annexa que l'acompanya, no és possible presentar el càlcul conjuntament amb el projecte.

2. DESPLEGAMENT DE LA LLEI LGTBI

Nivell de compliment

Baix

Mitjà

Alt

Un dels aspectes destacats pel Síndic té a veure amb les mancances en la detecció i la prevenció de casos d'assetjament en què el motiu de discriminació és la condició de persona LGBTI.

En aquest sentit, el Síndic ha demanat fonamentalment:

- Fer el desplegament reglamentari immediat de la Llei 11/2014, de 10 d'octubre, per a garantir els drets de lesbianes, gais, bisexuals, transgènere i intersexuals i per a eradicar l'homofòbia, la bifòbia i la transfòbia, també en l'àmbit de la infància.
- Específicament en l'àmbit escolar, establir espais i pràctiques d'escolta de l'alumnat als centres educatius, com a canal de detecció d'indícis de conductes d'odi i de discriminació que requereixen actuacions addicionals i coordinacions del centre amb altres serveis per fer-ne un abordatge adequat; garantir que l'alumnat coneix on s'ha d'adreçar i a qui, en cas d'assetjament per homofòbia, bifòbia o transfòbia; dotar l'Administració educativa de més recursos i formació per assolir la plena conscienciació de tota la comunitat educativa en el ple respecte a la diversitat sexual i afectiva, i erradicar mites i estereotips al voltant dels models que no siguin heteronormatius.

L'informe de l'estat de la LGTBI-fòbia a Catalunya 2018, de l'Observatori contra l'Homofòbia (OCH), presentat l'any 2019, posa de manifest que el 6,6% de les incidències que atenen afecten els infants, menys que en els anys precedents (quan aquesta proporció se situava al voltant del 16%), però també que l'escola en particular i l'àmbit educatiu en general continuen sent àmbits on es produeixen casos de possible discriminació.

En relació amb aquest assumpte, val a dir que el desplegament reglamentari continua sent el gran repte pendent. La disposició final primera de la Llei 11/2014 estableix el termini d'un any per al desplegament reglamentari de la llei d'ençà que entra en vigor, és a dir, un any des del 18 d'octubre de 2014.

Tot i que no s'ha elaborat el Reglament de la llei, s'han creat alguns protocols, com ara el Protocol de la Direcció General d'Igualtat del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, de 2017, o dos protocols del Departament d'Educació, de 2018, el Protocol d'assetjament escolar a persones LGBTI i el Protocol per a l'atenció i acompanyament de l'alumnat transgènere, i també s'ha creat, a través del Decret 2019/2018, de 9 d'octubre, el Consell Nacional de Lesbianes, Gais, Bisexuals, Transgènere i Intersexuals. L'impuls del Consell, com a òrgan consultiu de les administracions catalanes (entre d'altres), esdevé necessari per garantir els drets dels infants i adolescents a través de les recomanacions i col·laboracions que aquest òrgan pot establir amb el Departament d'Educació.

Pel que fa als protocols, durant l'any 2019, s'ha constituït la subcomissió per a la revisió del Protocol de prevenció, detecció i intervenció enfront l'assetjament a persones LGBTI, amb la col·laboració de diverses associacions i entitats especialitzades (AMPGIL, Casal LAMBDA, Creación positiva, Associació de Famílies Lesbianes i Gais, Gais positius, PANDORA Psicologia, Observatori contra l'Homofòbia, Àrea per a la Igualtat de Tracte i No-discriminació de persones LGBTI). Aquesta subcomissió té en el seu pla de treball desenvolupar l'elaboració conjunta de diferents plans d'actuació en matèria d'igualtat i diversitat sexual i de gènere, i la revisió i l'actualització del protocol durant el curs 2019/2020.

Durant el curs 2018/2019 les dades de consulta i visualitzacions dels protocols han estat:

- Protocol per a l'atenció i l'acompanyament de l'alumnat transgènere: 4.800
- Protocol de prevenció, detecció i intervenció enfront l'assetjament a persones LGBTI: 15.286

A més, en el marc del Programa d'innovació educativa #aquíprobulying, el Departament d'Educació posa a l'abast dels centres educatius diverses eines de suport per a la prevenció i la detecció de l'assetjament i el ciberassetjament i la resolució de conflictes entre iguals, i durant el curs 2019/2020 ha obert dues noves convocatòries per a la selecció de centres educatius interessats a formar-ne part (Resolució EDU/1528/2019, de 3 de juny, per la qual s'obre la convocatòria per participar en diversos programes d'innovació pedagògica creats pel Departament d'Educació i Resolució EDU/2608/2019, de 8 d'octubre, per la qual s'obre una nova convocatòria pública de selecció de centres educatius interessats a participar en el Programa d'innovació pedagògica #aquíprobulying, de prevenció, detecció i intervenció davant l'assetjament entre iguals, durant els cursos 2019-2022).

D'altra banda, aquest programa d'innovació ofereix als centres participants la utilització de diverses eines de suport per a la prevenció i la detecció de l'assetjament i el ciberassetjament i per a la resolució de conflictes entre iguals, basades en aplicacions mòbils i qüestionaris de detecció de tot tipus d'assetjament o violència sexual, per facilitar i optimitzar la intervenció educativa en totes les fases d'actuació del protocol d'assetjament entre iguals.

També s'ha ofert formació durant el curs 2018/2019 en l'àmbit de la prevenció de l'homofòbia i la transfòbia a l'escola, amb diferents cursos relacionats amb la prevenció de la violència masclista en el sistema educatiu i la coeducació, adreçat a professorat, PAS i PAE.

Pel que fa a l'elaboració de materials formatius de suport per al professorat de les etapes de primària i secundària per treballar la diversitat afectiva i de gènere amb l'alumnat, està previst dur a terme el pilotatge de la formació durant el segon trimestre del curs 2019/2020.

Paral·lelament, en el marc del projecte “Talent creatiu i empresa”, de la Direcció General de Formació Professional Inicial i Ensenyaments de Règim Especial del Departament d'Educació, conjuntament amb la Direcció General d'Igualtat del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, s'ha fet un concurs de cartells destinats a conscienciar dels drets LGBTI, elaborats per alumnes de les escoles d'arts i disseny de Catalunya, per encàrrec del Departament d'Educació. S'han rebut 130 propostes i n'han sortit guanyadors tres cartells, que es repartiran a tots els instituts de Catalunya.

3. PLA DE COEDUCACIÓ I EDUCACIÓ AFECTIVOSEXUAL ALS CENTRES EDUCATIUS

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt
----------------------	------	-------	-----

Per prevenir la violència masclista i LGTBI-fòbica, per reduir conductes de risc i per facilitar la detecció prematura de relacions abusives i promoure la igualtat de gènere, el Síndic ha demanat al Departament d'Educació que elabori un pla que aposti de manera rigorosa per fer efectiva la coeducació dins de les aules i implementar de manera integral l'educació afectivosexual obligatòria i continuada durant les etapes d'educació infantil, primària, i secundària.

En aquesta tasca, els centres tenen un ampli marge d'autonomia, tal com preveu el Decret 102/2010, de 3 d'agost, d'autonomia dels centres educatius, que estableix que és el centre qui incorpora al seu projecte educatiu tots els aspectes que consideri convenients amb la finalitat que l'alumnat assoleixi les competències bàsiques i, més en general, el màxim aprofitament educatiu (article 5.2). El mateix decret estableix que el projecte educatiu ha de contenir la concreció i el desenvolupament dels currículums, els criteris que orientin l'atenció a la diversitat i els que han d'orientar les mesures organitzatives, sempre d'acord amb els principis de l'educació inclusiva i de la coeducació (article 5.1 c).

Durant l'any 2019, com a continuació de totes les accions desenvolupades en el marc del Pla d'igualtat de gènere del sistema educatiu 2015-2019 (objectiu 2: Promoure la coeducació, de l'Acord de Govern 20 de gener de 2015), el Departament d'Educació ha fet les següents actuacions:

- Publicació del Protocol de prevenció, detecció i intervenció davant la violència masclista entre l'alumnat (juny 2019).
- Programa formatiu sobre prevenció de la violència masclista. Aquest programa forma part del bloc preventiu del recent publicat Protocol de prevenció, detecció i intervenció davant la violència masclista entre l'alumnat. El Departament d'Educació, durant aquest curs 2019-2020, en el marc del Pacte d'Estat contra la violència masclista, ofereix un programa de formació a docents, alumnat i famílies, amb l'objectiu de facilitar als centres educatius les eines necessàries per prevenir i intervenir davant la violència masclista entre l'alumnat. Han iniciat el pilotatge d'aquest programa formatiu 85 centres educatius (primària i secundària).
- Assignació econòmica per a la compra de llibres i materials didàctics de prevenció de la violència masclista per a tots els centres d'educació secundària i instituts escola, orientats a acompanyar l'alumnat en la gestió de les emocions, en les relacions sexuals i afectives, en el respecte envers els altres, el món de la cura i la igualtat de gènere. L'assignació correspon a 750 euros per centre destinatari.
- A més, la Direcció General d'Innovació, Recerca i Cultura Digital, i en l'àmbit del Servei d'Educació al Llarg de la Vida, ha dut a terme les actuacions següents, algunes encara en desenvolupament: elaboració d'un mòdul optatiu per als ensenyaments de Grau en

Educació Secundària (Igualtat de gènere al segle XXI), elaboració de dos mòduls de noves oportunitats adreçades a l'alumnat més vulnerable, tallers durant els mesos juliol i setembre sobre la prevenció de la violència de gènere adreçats a la població interna en seu penitenciària, elaboració d'una guia didàctica per al treball del llibre *L'etern retorn* (temàtica prevenció violència de gènere i acollida de la dona immigrant) dins el projecte "El gust per la lectura", curs de formació al professorat "Coeducació per a una educació no sexista" i "Aprofundiment en coeducació per a docents d'adults".

A més, el Departament d'Educació també ha comunicat al Síndic el desenvolupament d'un projecte amb enfocament interdisciplinari que ajudi els centres educatius a treballar explícitament la coeducació i l'educació afectivosexual. El projecte es desenvoluparà en tres fases. Aquest curs 2019/2020 arribarà a 300 centres i el 2020/2021, a tots els centres públics de Catalunya i als concertats que s'hi vulguin afegir.

El Departament d'Educació elaborarà materials curriculars, orientacions i suggeriments i introduirà els continguts programats en la tutoria grupal i individual, i també en activitats escolars i extraescolars. El nou model pedagògic s'ha d'incorporar en el projecte educatiu de cada centre a través de la seva direcció. Hi haurà una persona referent al centre, una comissió d'educació i una persona referent als serveis territorials. Hi ha previst formar el personal docent i es treballarà amb les universitats perquè el programa s'adapti a les facultats, ja sigui en la formació inicial, els màsters o a través de formació específica en perspectiva de gènere. Es crearà un nou perfil professional específic de coeducació i perspectiva de gènere.

4. EL DRET A VAGA DELS INFANTS

Nivell de compliment

Baix

Mitjà

Alt

El conjunt de normativa que regula el sistema educatiu no reconeix de manera expressa el dret de vaga de l'alumnat, però la Llei orgànica 8/1985, de 3 de juliol, del dret a l'educació (LODE), sí que preveu que, en els termes que estableixin les administracions educatives, les decisions col·lectives que adopti l'alumnat a partir del tercer curs d'educació secundària obligatòria respecte de l'assistència a classe no tindran la consideració de faltes de conducta ni seran objecte de sanció, quan hagin estat resultat de l'exercici del dret de reunió i siguin comunicades prèviament a la direcció del centre educatiu (art. 8.2).

A Catalunya, aquesta previsió està desplegada pel Decret 102/2010, de 3 d'agost, d'autonomia dels centres educatius, que estableix que "les normes d'organització i de funcionament del centre [...] poden determinar que, a partir del tercer curs de l'educació secundària obligatòria, les decisions col·lectives adoptades per l'alumnat en relació amb la seva assistència a classe, en exercici del dret de reunió i prèviament comunicades a la direcció del centre i [quan] es disposi de la corresponent autorització dels pares, mares o tutors, no tinguin la consideració de falta" (art. 24.2).

Tanmateix, el Síndic considera que aquesta regulació presenta mancances significatives que vulnereu la LODE i que limiten l'exercici d'aquest dret per part de l'alumnat. D'una banda, perquè l'exigència d'autorització de les famílies no està prevista en la LODE, que reconeix aquest dret sense restriccions als adolescents a partir de tercer curs d'ESO.

D'altra banda, perquè aquest decret no estableix el termini dins el qual s'ha de fer la comunicació a la direcció del centre. Aquesta decisió recau en l'àmbit d'autonomia de cada centre, però el Síndic considera necessari que l'Administració estableixi aquest termini a través d'una reglamentació o ofereixi pautes per fixar-lo, atès que s'ha constatat que alguns centres educatius exigeixen la comunicació amb una antelació que a la pràctica impossibilita l'exercici del dret.

Finalment, el fet que la concreció de l'exercici d'aquest dret s'atribueixi de forma potestativa i no obligatòria a cada centre pot generar confusió als centres educatius respecte de l'obligatorietat del reconeixement del dret i el fet que s'ha de poder exercir amb independència que les normes del centre hi facin referència.

Per aquest motiu, el Síndic ha suggerit al Departament d'Educació que modifiqui el Decret 102/2010, d'autonomia dels centres educatius, en el sentit de:

- Derogar el requisit referent a l'autorització de les famílies.
- Establir els termes en què l'alumnat ha d'exercir el dret, com ara el termini d'antelació de la comunicació, la majoria necessària, si escau, o d'altres.
- Mentre aquesta modificació no es faci efectiva, incorporar aquests criteris en el document d'organització i de funcionament dels centres docents.

Aquesta recomanació es manté pendent de compliment.

Altres recomanacions sobre sobre drets i llibertats civils dels infants

RECOMANACIONS	RESPONSABLE	NIVELL DE COMPLIMENT (EVOLUCIÓ)		
<ul style="list-style-type: none"> ■ Fer campanyes informatives (rètols als establiments, etc.) i formatives, especialment entre el personal de seguretat privada, sobre les garanties de no-discriminació per raó d'origen en l'accés als espais d'oci nocturn 	Interior Administració local	Baix	Mitjà	Alt
<ul style="list-style-type: none"> ■ Garantir amb rigor que el dret a la informació i la llibertat d'expressió sigui compatible a través dels mitjans de comunicació amb el deure de preservar el dret a la intimitat, a la protecció de l'honor i a la dignitat d'infants i adolescents, especialment si han estat víctimes d'un delicte o de maltractament. 	CAC Presidència	Baix	Mitjà	Alt
<ul style="list-style-type: none"> ■ Afavorir la formació i la sensibilització de formadors i famílies en els usos de les TIC entre els infants i adolescents. 	Treball Afers Socials i Famílies Educació	Baix	Mitjà	Alt
<ul style="list-style-type: none"> ■ Habilitar un espai adequat per atendre infants i adolescents a les comissaries, al marge dels espais de detenció destinats als adults. 	Interior / Justícia	Baix		

II. MESURES RELACIONADES AMB L'ENTORN FAMILIAR I LES MODALITATS ALTERNATIVES DE CURA

5. REGLAMENTACIÓ DE DRETS DELS INFANTS TUTELATS COM A GARANTIA

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt
----------------------	------	-------	-----

La Llei 14/2010, del 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, va regular el desemparament i va establir diverses remissions a un desenvolupament reglamentari posterior.

Tal com s'ha assenyalat en el bloc III d'aquest informe, a hores d'ara queda pendent que s'aprovi aquest desplegament i, en concret, la reglamentació del procediment de desemparament, dels drets dels infants i adolescents dins el sistema de protecció, i també dels recursos (familiar i residencial).

El Síndic ha reclamat l'aprovació d'aquesta norma, que es va començar a tramitar l'any 2017.

El Departament de Treball, Afers Socials i Famílies ha facilitat informació relativa a l'estat de tramitació del projecte de decret dels drets i deures dels infants i adolescents en el sistema de protecció, i del procediment i les mesures de protecció a la infància i l'adolescència, i als canvis introduïts en l'articulat en els darrers mesos, que amplien el catàleg de drets i completen alguns aspectes concrets del text.

Així mateix, informa respecte de la tramitació d'aquest projecte al llarg de l'any 2019, la qual s'indica que ha avançat en els tràmits següents: presentació de les novetats al Ple de l'Observatori dels Drets de la Infància; resposta a les observacions rebudes dels membres del Ple; actualització de les memòries general i d'avaluació de l'impacte; preparació de la memòria d'observacions i al·legacions; resposta a les observacions de l'Àrea d'Organització de l'Administració i del Sector Públic de la Direcció General de Modernització i Innovació de l'Administració, de la Secretaria d'Administració i Funció Pública i de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades; presentació de les novetats a la Taula Nacional d'Infància.

Així mateix, s'informa que la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència es troba pendent de rebre els informes preceptius d'administracions i òrgans col·legiats externs a la Generalitat.

6. ACTUALITZACIÓ DE LES RÀTIOS DELS SERVEIS SOCIALS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt
----------------------	------	-------	-----

El Síndic ha denunciat, des de fa alguns anys, la manca de recursos suficients dels serveis socials d'atenció primària, especialment arran de la creixent pressió assistencial d'ençà de la crisi econòmica. Les diferències en la cobertura, la demora en l'atenció de les persones que demanen visita i, en alguns casos, la limitació dels recursos (prestacions i serveis) tenen conseqüències sobre la qualitat i la intensitat de l'atenció de les necessitats socials dels infants i adolescents. Tot això, a més, xoca amb una realitat diferent, des del punt de vista d'allò que es demana actualment als serveis socials d'atenció primària, que també ha anat canviant: predomini de la demanda de prestacions econòmiques, burocratització, major pressió de la ciutadania, augment de la població atesa, canvi del perfil de famílies usuàries, etc.

Tot i aquests canvis, la Cartera de serveis socials no s'ha actualitzat des que es va aprovar mitjançant el Decret 142/2010, d'11 d'octubre, pel qual s'aprova la Cartera de serveis socials 2010-2011, ni tampoc s'ha aconseguit una adequació entre la Cartera i les previsions de la Llei 14/2010 en relació amb l'atenció social primària d'infants i adolescents en risc.

En aquest sentit, el Síndic ha demanat al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies que actualitzi la Cartera de serveis per ajustar la ràtio de personal de serveis socials d'atenció primària a les necessitats derivades de l'evolució demogràfica, la crisi econòmica i l'encàrrec de la Llei 14/2010, i que adopti mesures perquè la ràtio es faci efectiva. Les ràtios vigents estan previstes per a la realitat de fa deu anys i, per tant, no permeten atendre satisfactòriament les noves necessitats i les noves tasques derivades de la normativa.

Val a dir que, arran de l'aprovació del Contracte programa 2016-2019 entre el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies i els ens locals, les dades disponibles posen de manifest un augment sostingut des de l'any 2015 de l'import atorgat en concepte de professionals dels equips bàsics d'atenció social i també del nombre de professionals, amb un canvi en la tendència existent en el període anterior. Pel que fa a l'atenció de la infància, el Contracte programa 2016-2019 preveu l'enfortiment dels serveis socials d'atenció primària i de serveis especialitzats com ara els EAIA, i també l'impuls dels serveis d'intervenció socioeducativa no residencial, entre altres aspectes.

Amb tot, l'actualització de la Cartera de serveis socials 2010-2011 continua sent una assignatura pendent, si bé, pel que fa a l'atenció dels infants i els adolescents, l'any 2017 se'n va aprovar la modificació mitjançant la Llei 5/2017, de 28 de març, de mesures fiscals, administratives, financeres i del sector públic i de creació i regulació dels impostos sobre grans establiments comercials, sobre estades en establiments turístics, sobre elements radiotòxics, sobre begudes ensucrades envasades i sobre emissions de diòxid de carboni, en relació amb la prestació de pis assistit per a joves majors de 18 anys, la prestació de residència o pisos per a joves vinculats a programes d'inserció laboral i la prestació d'acompanyament per a joves tutelats i extutelats, en el cas dels joves majors de 18 anys beneficiaris de la prestació de servei d'habitatge. En tot cas, cal insistir en la necessitat d'actualitzar la Cartera de serveis socials tenint en compte les necessitats detectades en els darrers anys, tant en l'àmbit dels serveis socials d'atenció primària com en els serveis socials especialitzats.

Taula 1. Evolució de dades sobre els serveis socials d'atenció primària (2010-2019)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Import atorgat en concepte de professionals dels equips bàsics d'atenció social (M)	54,8	54,8	52,8	50,9	51	54,4	56	60	70,3	72,9
Nombre d'usuaris	884.771	930.392	957.377	939.588	923.889	894.860	866.192	925.900	-	-
Nombre de professionals	2.354,5	2.357,8	2.340,4	2.333,4	2.333,4	2.334,1	2.412,4	2.540,9	2.720,9	2.766,9
Ràtio treballador/a social (per 15.000 habitants)	2,88	2,88	2,86	2,88	2,88	2,88	2,93	3,12	3,26	3,31
Ràtio educador/a Social (per 15.000 habitants)	1,82	1,81	1,78	1,77	1,78	1,78	1,88	1,95	2,16	2,21

Font: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies

Notes: 1) *Els imports i els professionals per als anys 2018 i 2019 són previsions.

2) * A partir de l'any 2017 la ràtio de TS i ES supera la ràtio de 3+2 perquè s'afegeixen els treballadors "plus" al còmput de TS i ES

7. EXECUCIÓ IMMEDIATA DE LES MESURES DE PROTECCIÓ PROPOSADES PELS EQUIPS TÈCNICS

Nivell de compliment

Baix

Mitjà

Alt

La dificultat per executar amb celeritat les mesures protectores que proposen els equips tècnics ha estat un dels dèficits del sistema de protecció a la infància assenyalats pel Síndic en diversos informes. El Síndic ha denunciat que un dels problemes més importants del sistema de protecció a la infància té a veure amb l'elevat nombre d'infants i adolescents que estan en espera d'un recurs de protecció adequat a les seves necessitats, un cop fetes la valoració i la proposta corresponents pels equips tècnics que han fet l'estudi de la seva situació personal i familiar. Hi ha un nombre important d'infants i adolescents tutelats per l'Administració que romanen durant períodes més o menys llargs de temps en recursos que no són els més adequats a les seves necessitats (o, en alguns casos, amb la seva família d'origen). La manca d'execució d'aquestes mesures afecta els drets dels infants amb proposta de mesura d'acolliment familiar en família aliena, que romanen en centres, i els drets dels infants i adolescents amb propostes d'ingrés a centres que no es poden fer efectives.

En aquest sentit, el Síndic ha demanat reiteradament al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies que garanteixi una execució immediata de les mesures de protecció adequada, amb una planificació acurada de recursos del sistema de protecció.

Enguany, es constata que es mantenen aquestes dificultats per a l'execució immediata de les mesures de protecció. En aquest sentit, el Síndic ha continuat tenint coneixement, a través de queixes i actuacions d'ofici, de situacions d'infants i adolescents que estan en espera que se'ls assigni el recurs alternatiu a la família que els equips tècnics han valorat més adequats al seu interès.

Les dades rebudes de l'Administració posen de manifest les dificultats per proveir el recurs d'acolliment familiar en tots els casos amb proposta, i el fet que, tot i que s'ha reduït, es manté un nombre significatiu d'infants i adolescents pendents que se'ls assigni aquest recurs.

Les visites efectuades en centres d'acolliment també han posat de manifest la presència de nadons i infants molt petits, als quals no s'ha assignat el recurs d'acolliment d'urgència i diagnòstic, i també la presència d'infants o adolescents que havien ingressat amb proposta formalitzada d'acolliment residencial, però no havien obtingut plaça, especialment en grups de germans, o que un cop finalitzat l'estudi estaven pendents que se'ls assignés aquest recurs.

Les dades facilitades per aquest departament posen de manifest enguany un increment significatiu del nombre d'infants pendents d'un altre recurs, del 29,0%, de 575 l'any 2018 a 742 el setembre de 2019. Aquest increment afecta especialment el nombre d'infants i adolescents pendents de recurs residencial (CRAE, CREI i terapèutic), mentre que s'observa una disminució del nombre d'infants pendents de família aliena, que es redueix però continua sent molt significatiu. En concret, un 65,8% dels infants tutelats pendent de recurs adequat està en espera d'una família aliena. En total, un 7,7% dels infants tutelats atesos en el sistema de protecció no està acollit pel recurs més adequat (vegeu la taula 1).

Així, tot i que l'Administració ha fet un esforç per respondre a la necessitat creixent de places residencials, que ha crescut de forma significativa per gestionar l'arribada d'adolescents migrants, aquest esforç sembla que encara és insuficient i el sistema no disposa d'un nombre de places en centres ni de famílies d'acollida suficient per assegurar l'execució immediata de les mesures i assignar als infants el recurs adequat a les seves necessitats.

Taula 1. Evolució dels infants tutelats que estan en el sistema de protecció pendents d'un altre recurs (2010-2019)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019 (set)
Infants tutelats	7.040 (6.774)*	7.076 (6.706)*	6.985 (6.698)*	6.962 (6.794)*	6.927	7.449	9.590	9.609
Infants tutelats pendents	-	-	-	-	644	612	575	742
% sobre infants tutelats	-	-	-	-	9,2	8,2	6	7,7
Infants tutelats pendents de família aliena	-	-	-	522	483	502	508	488
Infants tutelats pendents de CRAE	-	-	-	82	83	76	49	181
Infants tutelats pendents de CREI	-	-	-	-	26	21	13	57
Infants tutelats pendents de centre terapèutic	-	-	-	-	12	13	5	16

Font: Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència

Nota: A partir de l'any 2016, de les dades d'infants tutelats es deixen de comptabilitzar: els joves amb expedient assistencial que es comptabilitzaven en altres anys, atès que en realitat són majors d'edat, tot i que continuïn atesos pel sistema de protecció. Per poder comparar les dades en els diferents anys, caldria utilitzar les dades que es troben entre parèntesi, on precisament s'han exclòs aquests joves.

Pel que fa als infants que estan en estudi, amb mesura cautelar o sense, convé posar de manifest que el nombre s'ha incrementat de manera significativa en els darrers anys, especialment per efecte de l'increment de l'arribada d'infants migrants no acompanyats. El setembre de 2019, hi ha quasi 4.000 infants i adolescents amb expedient de desemparament obert, amb mesura cautelar o sense, amb possibilitat d'accedir a un recurs de protecció. Amb tot, cal afegir que la mitjana de temps d'estudi, per efecte també del canvi de perfil dels infants atesos, s'ha reduït lleugerament (vegeu la taula 2).

Taula 2. Evolució dels infants tutelats que estan en estudi per part de l'EAIA (2014-2019)

	2014	2015	2016	2017	2018 (15 set)	2019 (set)
Expedients de desemparament sense mesura cautelar	853	874	1.004	1.243	1.333	1.475
Expedients de desemparament amb mesura cautelar	540	671	722	1.025	2.042	2.322
Ràtio expedients desemparament per infant tutelat	0,2	0,22	0,25	0,3	0,4	0,39
	31 desembre 2014	31 desembre 2015	31 desembre 2016	31 desembre 2017	30 setembre 2018	30 setembre 2019
Estudi	582	593	719	1.003	1.012	1.234
Estudi + mesura cautelar	226	281	410	765	1.702	2.003
	2014	2015	2016	2017	2018 (30 set)	2019 (30 set)
Mitjana de temps	6,7 mesos	6,3 mesos	6,0 mesos	6,1 mesos	5,7 mesos	4,6 mesos
Mediana de temps	4,6 mesos	4,6 mesos	4,5 mesos	3,5 mesos	3,5 mesos	4,6 mesos

Font: Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència

Nota: Els EAIA intervenen en diferents situacions (expedients de risc, expedients de desemparament i expedients de tutela). Els expedients de desemparament són els que es podrien considerar com a casos en estudi, sense que hagi estat necessària una mesura cautelar o en què aquesta mesura cautelar sí que ha estat necessària. D'altra banda, les dades de temps mitjà i mediana corresponen als mesos que han romàs oberts els expedients de desemparament i que han estat tancats en l'any estudiat, excloent-ne en el càlcul els valors extrems (5%; 2,5%).

8. PROHIBICIÓ D'INGRESSAR EN CENTRES ELS INFANTS DE FINS A TRES ANYS I IMPLANTACIÓ PROGRESSIVA DE LA MESURA FINS ALS SIS ANYS

Nivell de compliment

Baix

Mitjà

Alt

El Síndic ha demanat repetidament al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies que adopti mesures per evitar l'ingrés en centres dels infants de menys de sis anys.

Aquesta és una de les recomanacions que les Nacions Unides efectuava ja l'any 2010 a través de les Directrius sobre modalitats alternatives de cura dels infants i que la Llei 26/2015, de 28 de juliol, de modificació del sistema de protecció a la infància i l'adolescència, va incorporar en forma de prohibició d'ingrés dels infants de menys de sis anys excepte en supòsits d'impossibilitat degudament acreditada.

A través d'actuacions i visites a centres el Síndic constata que es manté la presència de nadons i infants molt petits en centres.

En aquest sentit, es constata una reducció progressiva del nombre d'infants de menys de sis anys que tenen proposta d'acolliment pendent de fer-se efectiva, que es continua produint amb dades de setembre de 2019. El nombre d'infants tutelats menors de sis anys en centre residencial passa de 157 a 118 en relació amb l'any anterior, tot i que el nombre d'infants tutelats menors de tres anys en centre residencial s'estanca al voltant dels 65 d'ençà de l'any 2016 (vegeu la taula 1).

Taula 1. Evolució del nombre d'infants tutelats menors de sis anys que estan en acolliment residencial (2013-2019)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018 (set)	2019 (set)
Infants tutelats residents en centre residencial	2.706	2.685	2.672	2.975	3.487	4.792	5.882
Infants tutelats menors de 6 anys en centre residencial	286	262	195	180	165	157	118
Infants tutelats menors de 3 anys en centre residencial	117	111	77	71	69	60	63

Font: Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència

L'Institut Català de l'acolliment i de l'Adopció (ICAA) ha informat el Síndic que es mantenen les actuacions de promoció de l'acolliment, que es van iniciar l'any 2016, amb l'objectiu que els infants menors sis anys no ingressin a centres i puguin tenir una família d'acollida.

En aquest sentit, aquest any 2019 l'ICAA informa que, del 31 de maig al 8 de juny, s'ha dut a terme la tercera edició de la Setmana de l'Acolliment Familiar a Catalunya i s'han organitzat, de manera simultània, activitats de promoció i difusió d'aquesta mesura de protecció en una vintena de municipis (Amposta, Barcelona, la Bisbal d'Empordà, Cambrils, Cornellà de Llobregat, l'Escala, Girona, l'Hospitalet de Llobregat, Lleida, Mataró, Palamós, Reus, Ripoll, Sabadell, Sant Boi de Llobregat, Tarragona, Tàrraga, Torroella de Montgrí, Tortosa i Valls).

L'ICAA també informa que és la primera vegada que es treballa conjuntament i de manera simultània amb tants ajuntaments per difondre aquesta mesura de protecció i fomentar la cultura de l'acolliment, la qual cosa suposa una nova manera d'arribar a la ciutadania. Així mateix, com a resposta a aquestes campanyes, s'indica que hi ha hagut un augment de famílies d'acolliment, en concret d'urgència i diagnòstic, que permeten cobrir les necessitats dels infants pendents que no poden romandre amb la seva família mentre es fa l'estudi diagnòstic de la seva situació.

Finalment, convé destacar que el Síndic ha demanat que es promogui la modificació de la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, per incorporar la prohibició d'ingrés en recursos residencials d'infants de menys de sis anys (en la línia del que fa la Llei 26/2015, de 28 de juliol, de modificació del sistema de protecció a la infància i a l'adolescència, d'àmbit estatal).

El Síndic no té constància que hi hagi la previsió de modificar la Llei 14/2010 per incorporar-hi aquesta prohibició.

9. INCREMENT DEL NOMBRE DE FAMÍLIES ACOLLIDORES I D'UCAE

Nivell de compliment

Baix

Mitjà

Alt

Des de fa anys el Síndic ha demanat que es promogui l'acolliment familiar, d'acord amb les previsions del marc normatiu, que estableix la preferència del recurs de l'acolliment familiar, i també dels experts, que assenyalen que els entorns familiars, fora de situacions concretes, permeten donar millor resposta a les necessitats dels infants.

En aquest sentit, el Síndic ha recomanat potenciar la mesura d'acolliment familiar, mitjançant campanyes de captació de famílies amb l'objectiu incrementar la presència de la mesura d'acolliment en família aliena dins el sistema de protecció a la infància, de manera que es constitueixi la mesura d'acolliment residencial únicament en els casos que sigui indicat per a l'infant o adolescent.

Així mateix, el Síndic ha recomanat que es promogui el desenvolupament de l'acolliment d'urgència i diagnòstic, amb l'objectiu d'evitar l'ingrés en centres d'acolliment dels nadons i infants més petits, i que es potenciï l'acolliment en UCAE, amb l'objectiu que els infants o adolescents amb situacions personals o familiar més complexes (grups de germans, malalts, amb necessitats especials) puguin gaudir d'un recurs alternatiu a la família de caràcter familiar.

L'ICAA informa, tal com s'apunta en l'apartat anterior, que per incrementar el nombre de famílies d'acollida s'han fet diferents campanyes d'acolliment. La primera va ser a Sabadell l'any 2016; la segona, a Badalona l'any 2017, i enguany se n'han fet de manera simultània a diferents municipis.

Durant aquestes campanyes es van desenvolupar diferents activitats de promoció i difusió mitjançant parades i xerrades informatives, exposicions, obres de teatre i cinefòrum. També hi va haver una gran presència als mitjans de comunicació locals. Per arribar a la majoria de la població, també va haver-hi presència de la campanya "Tu pots ser la família que està esperant" a TV3, Catalunya Ràdio, Rac 1, Facebook, Instagram i a Social.cat.

En aquest sentit, l'anàlisi de les dades mostra una tendència a un lleuger increment sostingut en el temps del nombre de famílies acollidores d'ençà de l'any 2016, del 33,5% fins al setembre de 2019 (de 552 a 737) (vegeu la taula 1), però també una tendència relativament estable en el temps del nombre d'infants tutelats en família aliena (tot i que amb un lleuger augment respecte del setembre de fa un any), amb xifres que giren entorn dels 930 infants acollits en aquesta mesura (vegeu la taula 2).

De fet, si prenen en consideració també els infants acollits en família extensa, val a dir que la proporció d'infants en acolliment familiar decreix, del 49,0% l'any 2016 al 38,3% el setembre de 2019, a causa fonamentalment de l'augment significatiu dels infants tutelats per efecte de l'arribada dels infants migrants sense referents familiars en els darrers anys, majoritàriament atesos en centre, però també de la manca d'un impuls efectiu a l'acolliment familiar.

En aquesta línia, convé afegir que es manté un grup nombrós d'infants (a hores d'ara 488 en total dins del sistema i d'aquests, 118 infants de menys de sis anys i 63 infants de menys de tres anys) pendents que es constitueixi la mesura d'acolliment familiar, la qual cosa posa de manifest la necessitat de promoure l'acolliment familiar i l'acolliment en unitat convivencial d'acció educativa, amb l'objectiu de proporcionar a aquests infants el recurs alternatiu a la família que els equips tècnics consideren més adequat a les seves necessitats.

Taula 1. Evolució del nombre de famílies acollidores (2002-2019)

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018 (set)	2019 (set)
Nombre famílies acollidores	306	344	363	396	442	466	492	559	617	623	624	613	608	612	552	630	701	737

Font: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

Taula 2. Evolució del nombre d'infants tutelats en acolliment familiar (2002-2019)

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018 (set)	2019 (set)
Infants tutelats acollits en família aliena	467	514	538	589	635	669	704	801	885	924	958	966	969	1.004	972	928	908	931
Infants tutelats acollits en família extensa	2.264	2.392	2.322	2.307	2.355	2.482	2.477	2.627	2.773	2.944	2.464	2.467	2.415	2.446	2.420	2.439	2414	2514
Infants en acolliment familiar (%)	46,4	47,5	46,7	44,6	42,6	43,1	42,7	43,7	45,8	53,6	48,6	48,5	48,4	49,6	49,0	45,2	39	38,3
Infants en acolliment familiar (excloent infants en família extensa) (%)	12,9	13,8	14,1	14,1	13,6	13,8	14,2	15,4	17	21,6	20,9	21	21,2	22,2	21,6	18,5	14,9	12,2
Infants tutelats per DGAIA	5.881	6.119	6.128	6.498	7.018	7.313	7.450	7.845	7.985	7.217	7.040	7.076	6.985	6.962	6.927	7.449	8.517	9.701
Nombre d'infants acollits en UCAE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	29	31	35	41	45	47	40

Font: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies

Nota: *Les dades d'acolliment familiar no inclouen els acolliments preadoptius.

10. SUFICIÈNCIA DE PLACES D'EDUCACIÓ INTENSIVA I TERAPÈUTIQUES PER A INFANTS

Nivell de compliment

Baix

Mitjà

Alt

Malgrat que actualment no està regulada la provisió pública de cap centre residencial específicament qualificat per fer una intervenció educativa i terapèutica adreçada a infants i joves que pateixen problemes de salut mental i requereixen una intervenció d'acompanyament social allunyada del seu medi habitual, sí que hi ha recursos residencials que, d'alguna manera, cobreixen aquesta demanda.

D'una banda, hi ha els recursos privats que atenen la demanda provinent de les famílies que els requereixen i també de l'Administració (DGAIA), que concerta places per a l'atenció d'infants i adolescents tutelats que necessiten una intervenció més especialitzada; i, de l'altra, alguns recursos públics especialitzats, que cobreixen la demanda provinent del sistema de protecció a la infància i l'adolescència i, que, per tant, atenen infants i adolescents prèviament tutelats per l'Administració i que requereixen un tipus d'intervenció més especialitzada.

En el cas dels infants i adolescents tutelats, la provisió d'un recurs residencial específic va a càrrec de l'Administració, sigui en centres residencials terapèutics per atendre infants menors diagnosticats amb greus malalties psiquiàtriques, sigui en centres d'educació intensiva (CREI) per atendre infants amb trastorns de conducta.

La DGAIA, quan considera que algun dels infants o adolescents tutelats requereix un ingrés en un centre residencial terapèutic, concerta places a centres privats. En concret, disposa de places amb conveni en dos centres sociosanitaris per al tractament i l'abordatge de patologies duals, és a dir, presència de problemàtica de consum de drogues, en patró d'abús o de dependència, i presència d'altres tipus de trastorns associats al consum o no, sobretot pel que fa als trastorns greus de conducta, que són Font Fregona i Valldaura.

Per a adolescents que presenten problemàtica derivada de malaltia mental (trastorns mentals greus) no susceptible de ser atesa en un CRAE hi ha les 25 places mixtes de què disposa el recurs dependent de la xarxa de salut mental, Acompanya'm. Aquest recurs disposa d'un total de 30 places públiques, 25 de les quals estan destinades a infants i adolescents sota la tutela o guarda de la DGAIA i es troba en funcionament des de finals del mes d'abril de 2018.

Per a adolescents que requereixen un tractament especialitzat en trastorns alimentaris o que requereixen abordatge especialitzat en salut mental infantojuvenil, la DGAIA té conveni de 10 places mixtes en règim d'hospitalització a TIA d'Argentona.

Adicionalment, com a recursos específics que responen a determinades necessitats dels adolescents tutelats, convé destacar que durant l'any 2017 la DGAIA va crear un nou recurs terapèutic per a adolescents que inhalen o són addictes a la cola a la ciutat de Barcelona, amb 20 places, que atén infants i adolescents sense referents familiars amb problemàtiques d'addicció, i també noves places de pisos assistits (centres per a adolescents embarassades o amb una maternitat precoç).

Malgrat que els centres residencials d'educació intensiva (CREI) són recursos ben regulats i exclouen de manera expressa els adolescents que requereixen un tractament específic d'una malaltia mental, la dificultat de discernir entre necessitats i la manca de recursos disponibles, a la pràctica, aboquen alguns dels infants i adolescents tutelats que pateixen malaltia mental diagnosticada, addicció a consum de tòxics, o fins i tot reconeguda discapacitat intel·lectual també a centres residencials d'educació intensiva (CREI).

La DGAIA disposa d'un total de 257 places en centres especialitzats de les quals 142 corresponen a CREI, 80 places amb conveni per a tractament en centres sociosanitaris i 35 per a adolescents on prevalen els trastorns mentals greus.

D'acord amb les dades actualitzades de l'any 2019, actualment la DGAIA disposa d'un total de 142 places de CREI, 194 places en centres terapèutics (vegeu la taula 1), a més de 80 places amb conveni per a tractament en centres sociosanitaris i 35 per a adolescents no prevalen els trastorns mentals greus. Convé afegir que durant l'any 2019 no s'han incrementat les places de CREI, ni tampoc de centre terapèutic, a diferència del que ha passat en els anys precedents. En aquest sentit, convé destacar que continuen havent-hi infants i adolescents tutelats per DGAIA que pateixen problemes de salut mental i alteracions de conducta, que estan en espera de plaça en un centre residencial d'educació intensiva (CREI) o en un centre terapèutic i que no hi poden accedir per la insuficient provisió de places d'aquest tipus de recurs. El setembre de 2019, hi havia 57 infants pendents de plaça de CREI, i 16, de plaça de centre terapèutic. Especialment en el cas dels CREI, val a dir que la llista d'espera s'ha incrementat respecte de l'any 2018.

Val a dir que durant l'any 2019 s'han convocat 20 places d'educació intensiva i terapèutiques, però la convocatòria ha quedat deserta. Actualment, la DGAIA està replantejant el model d'alguns centres terapèutics conjuntament amb el Departament de Salut. La implementació dels canvis es preveu per al 2020.

Taula 1. Evolució dels infants tutelats en CREI i centres terapèutics (2008-2019)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018 (set)	2019 (set)
Nombre de places en centre residencial	-	-	-	-	2.614	2.627	2.644	2.756	2.980	3.410***	4.770	4.976
Infants tutelats residents en centre residencial	2516	2.621	2.749	2.701	2.764	2.706	2.685	2.672	2.975	3.487	4.792	5.154
Nombre de places en CREI	78	78	82	82	94	94	94	94	94	122	142	142
Infants tutelats residents en CREI	-	-	-	-	82	92	96	90	93	129	146	146
Infants tutelats pendents de CREI**	-	-	-	-	-	-	-	-	26	21	12	57
Nombre de places en centre terapèutic	-	-	-	-	-	-	-	95	112	154	194	194
Infants tutelats residents en centre terapèutic	-	-	-	-	-	-	-	96	118	181	197	191
Infants tutelats pendents de centre terapèutic**	-	-	-	-	-	-	-	-	12	13	12	16
Nombre de places de pisos 16-18 anys	-	-	-	-	-	-	-	-	85	119	247	253
Nombre de places de pisos + 18 anys	-	-	-	-	-	-	-	-	217	254	369	391
Nombre de places d'itineraris de protecció individuals (IPI)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	160	160
Infants i adolescents tutelats en IPI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	160	219

Font: Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència

* Nota: S'han afegit les places noves de centres d'acolliment de primera acollida.

** Actualment, s'està duent a terme una actuació per poder identificar els casos que es troben en aquesta situació i els motius. Les dades disponibles són del mes de setembre de 2016.

***Inclou les ampliacions dels centres d'acolliment específiques per atendre els adolescents no acompanyats que no es van incloure en la memòria de la DGAIA de 2017.

Taula 2. Evolució de les places per tipologia de recurs al sistema de protecció (2017-2019)

	Gener 2017	Setembre 2018	Setembre 2019
Centre d'acolliment	527	523	523
CRAE	1.841	1.897	1.895
CREI	94	142	142
Pissos assistits	85	104	104
Cases d'infants	120	104	104
Recurs específic	26	28	28
Centres de discapacitat física i psíquica	110	110	91
Centre de residència assistida drogodependències	70	75	75
Nous centres específics per a infants migrants des de juny 2017 (diverses tipologies)	-	2.047	2.149
TOTAL	2.873	5.030	5.111

Font: Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència

11. PROVISIÓ D'UN REFERENT A L'INFANT TUTELAT

Nivell de compliment

Baix

Mitjà

Alt

En els darrers anys, el Síndic ha destacat la importància de garantir l'assignació d'un professional referent als infants tutelats per la DGAIA a la qual l'infant o adolescent pugui adreçar-se en el seu pas pel sistema de protecció, independentment de la mesura de protecció vigent i del recurs en què es trobi. Aquesta garantia va lligada a assegurar un espai d'escolta continu a l'infant o adolescent tutelat, i obeeix a la necessitat de conèixer l'estat real i individual de cada infant o adolescent, la qual cosa ha de permetre prendre decisions administratives adequades a cada situació i orientades a cobrir les necessitats pròpies de cada infant o adolescent.

Per ara, en els casos en què l'infant o l'adolescent acollit es troba en família extensa és el professional de l'EAlA referent el que s'ocupa de fer-ne el seguiment; si l'infant es troba en família aliena, el professional referent pertany a la Institució Col·laboradora d'Integració Familiar (ICIF) que estableixi l'Institut Català de l'Acolliment i l'Adopció (ICAA), i els infants i adolescents acollits en centres es poden adreçar al seu tutor o tutora o al director o directora del centre. No hi ha, però, un referent estable a qui l'infant o adolescent pugui acudir en tot moment durant el decurs del seu pas pel sistema de protecció.

Durant l'any 2019, el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies informa que el Projecte de decret dels drets i deures dels infants i adolescents en el sistema de protecció, i del procediment i les mesures de protecció a la infància i l'adolescència, actualment en tramitació, incorporarà novetats en aquesta matèria.

Aquest any, a més, també s'ha creat un grup de treball per a la revisió global del sistema de protecció a la infància per acord del Parlament en la Moció 53/XII, sobre prioritats del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies. El departament està duent a terme un procés participatiu basat en la reflexió i l'intercanvi d'experiències per identificar els aspectes que actualment ja funcionen i els aspectes que cal revisar, modificar o millorar.

En el marc d'aquesta reflexió, s'està debatent la possibilitat que l'infant tutelat tingui un únic equip d'infància referent, perquè qui coordini el cas sempre sigui el mateix, tot consultant amb els professionals necessaris, independentment de la mobilitat de l'infant, per mirar d'aportar un entorn de més seguretat i confiança.

12. COMPLIMENT I SUPERVISIÓ DELS ESTÀNDARDS DE QUALITAT RESIDENCIAL DELS CENTRES

Nivell de compliment

Baix

Mitjà

Alt

Els infants i adolescents que no poden viure amb la seva família tenen dret que els poders públics els assignin un recurs alternatiu que sigui adequat a les seves necessitats i que en permeti el màxim desenvolupament.

L'Administració té el deure no només d'assignar aquest recurs, sinó d'assegurar-ne la qualitat i vetllar perquè l'atenció que hi rep l'infant compleix els objectius de l'acolliment residencial.

Des d'aquesta perspectiva, el Síndic ha insistit en la necessitat de supervisar el funcionament dels recursos residencials, que haurien d'oferir en la mesura possible condicions de vida assimilables a les d'una llar familiar. Amb aquest objectiu, el Síndic ha demanat a la DGAIA les actuacions següents:

- Assumir els estàndards de qualitat residencial per als centres del sistema de protecció dels infants i adolescents en situació de desemparament (centres de dimensions reduïdes, amb espais personalitzats, etc.).
- Garantir la supervisió dels centres de protecció, tant de titularitat pública com concertats, no només de les condicions materials que ofereixen als infants, sinó també del projecte educatiu i del seu funcionament ordinari, des d'una perspectiva més centrada en els drets dels infants i adolescents i la resposta a les seves necessitats, en l'escolta directa dels infants i adolescents i en l'escolta dels mateixos professionals dels centres, que poden actuar com a defensors dels infants
- Establir mecanismes de control i supervisió econòmica dels recursos que s'assigna als centres residencials del sistema de protecció per assegurar la suficiència del mòdul de centres i la seva destinació efectiva a la cobertura de les necessitats dels infants i adolescents.

Aquest any 2019 la DGAIA ha informat que l'Ordre TSF/9/2019, de 22 de gener, de convocatòria per a l'acreditació d'entitats proveïdores de la Xarxa de Serveis Socials d'Atenció Pública i per a la provisió de serveis socials de l'àmbit de l'atenció a la infància i l'adolescència, annex 3 (obligacions de l'entitat) inclou, dins les obligacions de les entitats per ser adjudicatàries de serveis de CRAE i CREI: "L'entitat, durant el primer semestre de l'any, a partir del segon any, ha de transmetre al responsable de la DGAIA la memòria tècnica anual del centre residencial. També ha de lliurar una memòria econòmica amb justificació de les despeses directes i indirectes de la prestació del servei de l'any anterior o auditoria els costos de la qual els assumirà l'entitat."

La DGAIA també informa que el Programa marc per als centres residencials de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència i el Programa marc dels centres residencials d'educació intensiva (Directriu general 5/2016, de 4 de novembre, la Resolució TSF/203/2017, de 7 de febrer, i la Directriu general 2/2017, de 10 d'abril) ja estableix els requisits i les directrius bàsiques que han de complir tots els centres, i que s'han desenvolupat diferents instruccions en relació amb aspectes concrets per promoure millores en l'atenció residencial. Dins d'aquestes, i en resposta a la recomanació efectuada pel Síndic en aquest sentit, la DGAIA ha donat instruccions a tots els centres que no es pot recórrer a entitats benèfiques per proveir als infants i/o adolescents acollits d'aliments, roba o altres necessitats ja cobertes amb el mòdul econòmic percebut.

La DGAIA també ha recordat que, el passat 2018, es va treballar en l'elaboració del formulari d'indicadors per sistematitzar una avaluació dels centres unificada a tots els territoris, amb l'objectiu de fer el seguiment de la consolidació de la implementació del programa marc de centres residencials esmentat.

Així mateix, la DGAIA informa que ha implementat el model de seguiment de centres per indicadors per al seguiment de la implementació del Programa marc per als centres residencials (Directriu general 3/2017, de 8 de maig), que s'ha començat a implementar la fase pilot als recursos residencials destinats a infants i adolescents tutelats a la ciutat de Barcelona, que gestiona i supervisa el Consorci de Serveis Socials de Barcelona. Properament, s'implementarà a la resta de territoris.

Aquest programa comporta tant el seguiment, revisió, validació i aprovació de la documentació tècnica dels recursos residencials, com la realització de visites periòdiques per comprovar in situ l'adequació del recurs i la qualitat de l'atenció dispensada als infants i adolescents ingressats.

Taula 1. Evolució de les places per tipologia de recurs al sistema de protecció (2017-2019)

	Gener 2017	Setembre 2018	Setembre 2019
Centre d'acolliment	527	523	523
CRAE	1.841	1.897	1.895
CREI	94	142	142
Pissos assistits	85	104	104
Cases d'infants	120	104	104
Recurs específic	26	28	28
Centres de discapacitat física i psíquica	110	110	91
Centre de residència assistida drogodependències	70	75	75
Nous centres específics per a infants migrants des de juny 2017 (diverses tipologies)	-	2.047	2.149
TOTAL	2.873	5.030	5.111

Font: Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència

13. PLA INDIVIDUALITZAT DE TRANSICIÓ A LA VIDA ADULTA

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt
----------------------	------	-------	-----

La Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència preveu l'establiment de mesures de suport als joves que han estat sota la tutela de l'Administració i que fan el trànsit a la vida adulta, com ara recursos de suport personal, d'habitatge, formatius i laborals. El treball que es desenvolupa a l'Àrea de Suport al Jove Tutelat i Extutelat (ASJTET) permet a aquests joves, especialment quan en la sortida del sistema de protecció no compten amb el suport familiar necessari, tenir un acompanyament per anar configurant el seu projecte de vida adulta. Amb tot, el Síndic ha posat de manifest que no tots els joves que en tenen necessitat reben aquest suport.

Per aquest motiu, el Síndic ha demanat al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies que dissenyi i desplegui un pla individualitzat de transició a la vida adulta per a tots els nois i noies tutelats a partir dels setze anys i que promogui mecanismes de suport a la transició a la majoria d'edat per a tots els joves extutelats, especialment per als que no tenen un entorn familiar favorable. En cas de retorn a la família, cal planificar adequadament aquest retorn i proporcionar al jove el suport necessari.

Durant l'any 2019, s'han dut a terme algunes actuacions de reforç de les mesures de suport als joves.

D'una banda, especialment per donar resposta a l'arribada d'infants migrants no acompanyats, molts d'ells propers a la majoria d'edat, s'han creat fins al setembre de 2019 1.224 places en recursos com ara pisos assistits, SAEJ o residències per a joves (vegeu la taula 2 de l'epígraf 46 del seguiment).

D'altra banda, s'ha donat continuïtat a la tramitació del projecte de decret, ja destacat els anys 2016, 2017 i 2018, pel qual es regula el suport a l'emancipació i a l'autonomia personal de les persones joves extutelades, i que estableix la tipologia de les prestacions a les quals tenen dret els joves extutelats en el seu procés de transició a la vida adulta. La tramitació d'aquest projecte al llarg de l'any 2019 ha avançat en els tràmits següents: resposta a l'informe de l'Àrea de Millora de la Regulació normativa; presentació de les novetats al Ple de l'Observatori dels Drets de la Infància; resposta a les observacions rebudes dels membres del Ple; actualització de les memòries general i d'avaluació de l'impacte; preparació de la memòria d'observacions i al·legacions; resposta a les observacions del Gabinet Jurídic i de l'Oficina del Govern, i presentació de les darreres novetats a la Taula Nacional d'Infància.

Segons la DGAIA, les novetats introduïdes al text d'aquest Projecte al llarg de l'any 2019 són les següents: s'incorpora el copagament a les prestacions de serveis d'habitatge; es regula la prestació social econòmica; s'inclou una disposició derogatòria (articles 18-20 del Decret 123/2007); es millora l'adaptació normativa del procediment administratiu (garantir tràmits mitjans electrònics, acreditació requisits, tres mesos per resoldre des de la petició amb possibilitat de suspensió), etc.

I, finalment, s'ha potenciat l'ASJTET, que atén cada any un nombre més elevat de joves tutelats i extutelats (vegeu les taules 2 i 3).

En aquest sentit, cal destacar la creixent pressió assistencial que pateix el programa arran de l'increment de l'arribada d'infants migrants no acompanyats i, consegüentment també, del nombre d'infants tutelats que assolixen la majoria d'edat. Fins al setembre de 2019, un total de 2.675 joves tutelats han assolit la majoria d'edat, un 89,0% més que durant l'any 2018. En aquest sentit, convé reforçar i diversificar encara més els recursos disponibles d'acompanyament a la transició a la majoria d'edat, amb la promoció dels recursos ocupacionals i residencials o de programes d'acompanyament.

Taula 1. Evolució del nombre de joves tutelats i extutelats beneficiaris de l'Àrea de Suport als Joves per tipus de programa/actuació (2010-2019)

Programes de l'ASJTET	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019 (set)
Total atesos	-	-	-	-	-	-	1.636	2.401	3.490	3.574
Seguiment socioeducatiu	405	276	739	759	774	-	-	-	-	-
Habitatge assistit	326	330	592	566	537	511	554	585	759	709
Via laboral	211	259	503	376	388	315	237	231	-	-
Acompanyament jurídic	383	259	408	258	271	319	237	367	347	263
Ajuts econòmics	306	455	942	768	846	987	1.101	1.097	1.415	1.664

Font: Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència

Nota: Un jove acollit a l'ASJTET pot estar en més d'un programa a la vegada.

Taula 2. Evolució del nombre total de joves tutelats que van assolir la majoria d'edat i que van ser acollits a l'Àrea de Suport als Joves (2013-2018)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019 (set)
Joves tutelats que van assolir la majoria d'edat	433	482	515	636	780	1.415	2.675
Nous joves tutelats i extutelats acollits a l'ASJTET (1)	554	531	554	661	775	1.303	1.380
Joves tutelats que van assolir la majoria d'edat i no van ser acollits al programa	-	-	54	-	-	-	-

Font: Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència

(1) Nota: La sol·licitud per incorporar-se a l'ASJTET es pot efectuar fins als vint-i-un anys. És per aquest motiu que els joves que s'incorporen al programa és superior als joves que van assolir la majoria d'edat.

Les mesures de transició a la vida adulta i a l'autonomia personal consisteixen a oferir acompanyament en la inserció sociolaboral i d'habitatge per garantir una preparació progressiva per a la independència personal, d'acord amb les necessitats formatives i d'integració social i laboral de cada jove. L'acompanyament es fa mitjançant una intervenció individualitzada que comprèn l'orientació i el seguiment del jove d'acord amb un pla de treball individual (PTI), acordat entre el jove i la persona tècnica responsable, amb la finalitat de consolidar els seus processos personals cap a l'emancipació.

Durant aquest any 2019 la DGAIA ha incorporat al pla de treball individual el sistema d'indicadors d'avaluació, en què es recull:

- La identificació del jove
- La seva situació actual en els àmbits d'habitatge, laboral, formatiu, jurídic, gestió econòmica, salut, socioeducatiu, situació familiar i altres.
- Una valoració dels objectius inicials amb referència als àmbits del punt anterior i també altres objectius específics que vulgui assolir.

- Una programació d'objectius reflectida en un pla de desenvolupament competencial.
- La signatura de les condicions per part del jove i els professionals, és a dir, la constatació que compleix els requisits per participar en un programa d'autonomia de l'Àrea de Suport al Jove Tutelat i Extutelat i la formalització del compromís per dur a terme aquest pla de treball en els termes acordats, i també a fer les diferents tutories de seguiment i les seves revisions.

En el cas de les prestacions econòmiques, l'any 2018 el Síndic ja va recordar que la normativa vigent reconeix als joves extutelats el dret a rebre una prestació com a extutelats, sempre que compleixin un temps mínim de tutela i segueixin un pla d'inserció amb objectius específics establert per la DGAIA, com a màxim però fins als vint-i-un anys (Llei 13/2006, de 27 de juliol, de prestacions socials de caràcter econòmic, article 19).

Només en alguns casos es preveuen ajuts per a joves extutelats majors de vint-i-un anys, com ara el cas de la pròrroga de la prestació econòmica regulada per a extutelats que els permet continuar sent beneficiaris del programa d'autonomia personal que tinguin establert fins que hagin acabat els estudis acadèmics en curs i, en tot cas, com a màxim, fins als vint-i-tres anys, i de la prestació d'acompanyament per a joves tutelats i extutelats, en el cas dels joves majors de divuit anys beneficiaris de la prestació de servei d'habitatge (modificacions introduïdes per la Llei 5/2017, de 28 de març, de mesures fiscals, administratives, financeres i del sector públic i de creació i regulació dels impostos sobre grans establiments comercials, sobre estades en establiments turístics, sobre elements radiotòxics, sobre begudes ensucrades envasades i sobre emissions de diòxid de carboni).

Aquesta regulació posa de manifest que els joves que han estat tutelats per l'Administració, tot i constituir un col·lectiu molt vulnerable, actualment no tenen prevista la continuïtat en el suport de l'Administració en el període d'entre els vint-i-un i els vint-i-tres anys, tret que es donin les situacions concretes que preveu l'article 7 de la Llei 14/2017, de 20 de juliol, la qual cosa els deixa desprotegits durant una etapa important del que seria el seu trànsit a la vida adulta.

Aquest lapse de temps, crucial per aconseguir un trànsit a la vida adulta d'èxit per al cas dels joves extutelats, però, encara no ha estat abordat pel legislador. El Síndic entén que la possibilitat que aquests joves, a partir dels vint-i-un anys, puguin accedir a la renda garantida de ciutadania podria ser una opció en aquesta línia. Tot i així, no es va preveure aquesta possibilitat en la Llei 3/2018, de 23 d'octubre, de modificació de la Llei 14/2017, de la renda garantida de ciutadania, que reforma l'article 7, en què s'estableixen una sèrie d'excepcions al requisit de no ser beneficiari d'una prestació pública o privada de servei residencial permanent de tipus social, sanitari o sociosanitari i no estar internat en un centre penitenciari en règim ordinari o tancat, per poder accedir a la prestació (concretament, estableix que poden ser beneficiaris de la prestació les persones sense llar, les dones víctimes de violència masclista i les persones beneficiàries d'una prestació pública o privada de servei residencial permanent de tipus social, sanitari o sociosanitari). En cap cas s'exceptua l'edat de vint-i-tres anys per poder optar a la prestació.

14. MESURES PER NO ALLARGAR LA DURADA DELS ACOLLIMENTS D'URGÈNCIA I DIAGNÒSTIC I EVITAR IMPACTE EMOCIONAL EN ELS INFANTS

Nivell de compliment

Baix

Mitjà

Alt

L'acolliment d'urgència i diagnòstic té per finalitat assegurar a l'infant un recurs alternatiu a la família i evitar el seu ingrés en centre mentre es duu a terme l'estudi de la seva situació personal i familiar.

La durada prevista de la mesura, segons la LDOIA, és de sis mesos. Això no obstant, el Síndic ha rebut queixes referides a l'allargament d'aquesta mesura temporal i el seu impacte en els infants acollits. En aquest sentit, el Síndic va rebre informació segons la qual l'allargament de la durada d'aquesta mesura no constitueix una situació excepcional, sinó que té lloc en un percentatge significatiu dels acolliments (2 de cada 3 acolliments iniciats i finalitzats durant els anys 2015-2017 no complien el termini de sis mesos, i un de cada 4 d'aquests acolliments superava l'any de durada) (vegeu la taula 1).

Taula 1. Durada dels acolliments constituïts d'urgència i diagnòstic els anys 2015, 2016 i 2017

	Iniciats durant els anys 2015-2017 ja finalitzats	%	Iniciats durant els anys 2015-2017 encara actius	%
Fins a 6 mesos	55	35,3	36	45
Fins a 9 mesos	30	19,2	19	23,8
Fins a 12 mesos	33	21,2	9	11,3
Fins a 18 mesos	28	17,9	12	15
Més de 18 mesos	10	6,4	4	5
Total	156	100	80	100

Font: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies

L'allargament de l'estada dels infants amb les famílies d'urgència els genera nombroses dificultats, ja que, a mesura que es perllonga la mesura, s'enforteix el vincle amb els acollidors i s'incrementa la percepció de pèrdua posterior dels infants en aplicar-se una mesura definitiva, ja sigui el retorn amb la família d'origen o la constitució d'una mesura permanent amb una altra família.

Així, l'aplicació d'una mesura que ha de ser valorada de forma positiva pot acabar generant situacions de veritable maltractament institucional als infants, pel fet de sotmetre'ls a processos de vinculació i posterior separació que no es justifiquen des del punt de vista de les seves necessitats psicològiques, i que contravenen les recomanacions internacionals d'estabilitat i de permanència en els recursos alternatius a la família que s'assigna als infants en situació de desemparament.

Per aquest motiu, el Síndic va demanar al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies que estudiés quines són les causes de l'allargament dels acolliments d'urgència i diagnòstic i les característiques d'aquest fenomen, i també que adoptés mesures per reduir la durada dels estudis de la situació dels infants amb aquesta mesura protectora.

El Departament de Treball, Afers Socials i Famílies ha informat que actualment l'ICAA i la DGAIA estan fent una anàlisi conjunta detallada de quina és la situació dels acolliments d'urgència i diagnòstic, els motius dels allargaments, i també la seva distribució territorial. S'afegeix que a dia d'avui, i sense tenir les conclusions acabades, es constata que el motiu principal dels allargaments és que la DGAIA necessita més temps per estudiar el cas, fer l'estudi diagnòstic dels infants i fer la demanda adequada per a cada un d'ells. S'està treballant per adoptar mesures per reduir la durada dels estudis diagnòstic dels infants.

El Síndic ha demanat informació de seguiment sobre el resultat d'aquesta anàlisi i les dades relatives a la durada d'aquest tipus d'acolliment.

15. AFECTACIÓ DE LES PENSIONS I PRESTACIONS DELS INFANTS I ADOLESCENTS TUTELATS PER LA DGAIA

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt
<p>La Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència (LDOIA), va establir, en la disposició addicional setena, que “l'import de les prestacions o pensions de què són beneficiaris els infants o els adolescents que estan sota mesures de tutela o guarda a càrrec de l'entitat tutelar resta afectat a subvenir les despeses derivades de l'atenció del servei públic que reben”.</p> <p>L'any 2012, amb motiu de l'entrada en vigor d'una instrucció que aplicava aquesta disposició, el Síndic va demanar al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies que adoptés mesures per tal que els infants i adolescents que han estat tutelats per la DGAIA, en assolir la majoria d'edat o quan es deixa sense efecte la tutela, puguin percebre les pensions no contributives i pensions que han meritat de l'Institut Nacional de la Seguretat Social.</p> <p>Així, el Síndic considera, d'una banda, que la titularitat d'aquestes pensions i prestacions correspon als infants tutelats, en els termes que preveu la legislació vigent en matèria de Seguretat Social, amb independència de qui en rebí l'abonament i a qui en correspongui l'administració (com que són infants tutelats, a la DGAIA).</p> <p>D'altra banda, perquè la decisió d'afectar les pensions dels infants i adolescents els imposa l'obligació de contribuir a mantenir del cost d'un servei (l'exercici de les funcions de tutela dels infants desemparats) que la Cartera de serveis socials defineix com a gratuït.</p> <p>La Llei 5/2017, de 28 de març, de mesures fiscals, administratives, financeres i del sector públic i de creació i regulació dels impostos sobre grans establiments comercials, sobre estades en establiments turístics, sobre elements radiotòxics, sobre begudes ensucrades envasades i sobre emissions de diòxid de carboni, va modificar el contingut de la disposició setena de la LDOIA i va deixar sense efecte l'afectació de les pensions d'orfenesa (no les pensions no contributives), per tal que s'integrin en el patrimoni de l'infant orfe.</p> <p>L'aplicació d'aquesta mesura, però, es va establir que s'havia de dur a terme mitjançant un reglament, que tal com s'ha assenyalat en l'apartat sobre l'estat de desplegament de la LDOIA (consideracions prèvies), està pendent d'aprovació.</p> <p>El Síndic ha demanat al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies que aprovi aquest reglament al més aviat possible, amb l'objectiu que es pugui fer efectiva la previsió de la Llei 5/2017 i els infants i adolescents que han estat tutelats puguin percebre la pensió d'orfenesa que van meritat durant el temps de tutela.</p>			

Aquest any 2019 el Departament de Treball Afers Socials i Famílies ha informat que s'ha iniciat el procediment de tramitació d'aquesta norma, el Projecte de decret pel qual s'estableixen els termes i les condicions d'integració de la pensió d'orfenesa al patrimoni dels infants o dels adolescents orfes sota la mesura de tutela o guarda de la Generalitat de Catalunya, i actualment la unitat responsable de la tramitació d'aquest projecte de decret està en espera de rebre l'informe jurídic preliminar de l'assessoria del departament.

16. EXTENSIÓ DE LES MESURES DE PREVENCIÓ, MEDIACIÓ I COORDINACIÓ PARENTAL PER ALS INFANTS EN SEPARACIONS CONFLICTIVES

Nivell de compliment

Baix

Mitjà

Alt

En els darrers anys, el Síndic ha reiterat que les separacions parentals conflictives, que comporten situacions d'enfrontament entre adults, afecten els drets i necessitats dels infants, fins al punt de ser, en alguns casos, instrumentalitzats i dipositaris de l'angoixa causada per l'alta conflictivitat entre els seus progenitors, i provoca un greu patiment dels infants implicats, amb efectes negatius en la seva estabilitat i desenvolupament personal.

Davant d'aquest fet, el Síndic ha posat de manifest la necessitat d'invertir en estratègies de prevenció i sensibilització, tant en l'àmbit professional de serveis i òrgans intervinents, com de la ciutadania, per avançar cap a un enfocament i abordatge més col·laboratiu, destinat a prioritzar l'interès superior dels infants.

Amb aquest propòsit, el Síndic ha demanat que les administracions públiques i les instàncies judicials continuïn potenciant la cultura de l'acord per facilitar els pactes entre els progenitors i preservar-ne la comunicació, en interès superior dels infants, i ha proposat a l'Administració de justícia, al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies i a les administracions locals que estenguin les mesures de mediació i estableixin el coordinador parental i mesures de prevenció i acompanyament en supòsits de separació parental conflictiva.

La figura de la coordinació parental es va crear i no ha estat regulada normativament, fet que dona lloc a una indefinició, tant de les seves funcions com dels límits que l'haurien d'emmarcar.

Les conclusions del programa proposaven que la figura de la coordinació parental pogués intervenir en els supòsits en què hi ha un incompliment reiterat per part dels progenitors de les obligacions coparentals establertes per resolució judicial, establint, entre altres indicadors per a la idoneïtat de derivació, la necessitat que s'hagi exhaurit prèviament el recurs a la mediació, recurs al qual la legislació catalana actual remet com a principal mecanisme per a la gestió de conflictes familiars.

En els mesos de setembre i octubre de 2018, el Centre de Mediació de Dret Privat de Catalunya va fer arribar als col·legis professionals de la mediació familiar un qüestionari sobre alguns dels aspectes imprescindibles per poder treballar en els indicadors que han de configurar el perfil professional i la definició d'aquesta figura.

Durant l'any 2019, s'ha constituït un grup de treball impulsat per la Direcció General de Dret i d'Entitats Jurídiques i gestionat pel Centre de Mediació de Dret Privat de Catalunya per analitzar els resultats del programa pilot, els recursos de suport a les famílies i als infants que hi ha a Catalunya, la mediació familiar com a punt de partida de la coordinació parental i la definició dels indicadors que han de conduir a l'estudi de l'impacte social i econòmic que produirà la creació normativa de la coordinació parental.

Per dur a terme aquest estudi, s'ha comptat amb professionals de diversos àmbits com ara psicòlegs, treballadors socials, educadors socials, pedagogs, lletrats de l'Administració, magistrats, juristes i professionals de l'equip d'assessorament tècnic en l'àmbit familiar que donen suport als jutjats de família.

D'altra banda, l'any 2019 (entre l'1 de gener i el 31 d'octubre) s'han finalitzat quinze programes de justícia restaurativa en els quals els delictes principals han estat abandonament de família o menors, impagament de prestacions econòmiques familiars o trencament dels deures de custòdia. Aquests quinze programes van ser oficials per l'òrgan judicial competent, el qual sol·licita a l'equip que valori la idoneïtat de dur a terme un procés de mediació. Només en quatre va ser possible dur un procés de mediació entre les parts. En els onze restants no va ser possible per manca de voluntat d'alguna de les parts implicades o per incompareixença a les citacions de l'equip.

17. L'ASSIGNACIÓ ADEQUADA DELS PUNTS DE TROBADA

Nivell de compliment

Baix

Mitjà

Alt

En cas de separacions parentals conflictives, un servei fonamental per garantir la relació entre progenitors i infants són els serveis tècnics punts de trobada.

Tal com exposa la Direcció General de Famílies, aquests serveis són un recurs gratuït destinat a atendre i prevenir, en un lloc neutral i transitori i en presència de personal qualificat, la problemàtica que sorgeix en els processos de conflictivitat familiar i, en concret, en el compliment del règim de visites dels infants establert per als supòsits de separació o divorci dels progenitors o per al supòsit d'exercici de la tutela per part de l'Administració pública, amb la finalitat d'assegurar la protecció del menor. Entre d'altres, aquests serveis preveuen facilitar la trobada dels infants amb el progenitor no custodi o amb altres familiars en un espai adequat, afavorir que les visites o el moment del lliurament i la recollida dels infants es desenvolupi en un entorn de protecció i preservar la vinculació dels infants amb els seus progenitors o altres familiars.

En relació amb el funcionament d'aquests serveis, el Síndic ha destacat la necessitat d'evitar la dilació en l'assignació de serveis de punt de trobada familiar (STPT) requerits judicialment, a fi de garantir de manera immediata el dret dels infants a tenir contacte amb ambdós progenitors, i també emprendre mesures per millorar la fluïdesa de la comunicació entre la Direcció General de Famílies i els òrgans judicials.

L'endarreriment en l'assignació de serveis de punt de trobada afecta els drets d'infants que tenen reconegut judicialment que la relació amb un progenitor sigui supervisada en aquest espai.

El Síndic va ser informat de la previsió d'ampliació de la xarxa de serveis de punt de trobada familiar amb la posada en funcionament de dos nous serveis per a l'any 2019. Malgrat que és un avenç, el nivell de saturació és tan elevat que no sembla que aquesta obertura sigui suficient per solucionar la càrrega de feina actual. Durant l'any 2019, el Síndic encara ha seguit rebent queixes sobre la dilació en l'assignació de serveis de punts de trobada familiar.

Durant l'any 2019, el Síndic també ha suggerit al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, que, en col·laboració amb el Departament de Justícia, s'emprenguin mesures per millorar la fluïdesa de la comunicació entre la Direcció General de Famílies i els òrgans judicials, a través dels circuits o canals de comunicació que s'estimin necessaris per garantir en aquests casos la immediata assignació d'un servei de punt de trobada, d'acord amb el dret dels infants a mantenir el contacte amb el progenitor, reconegut judicialment.

La Direcció General de Famílies del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies ha informat el Síndic que s'estan prenent mesures per millorar els canals de comunicació i el traspàs d'informació amb els diferents òrgans judicials, i també els diferents professionals de l'àmbit judicial, amb l'objectiu d'agilitar l'assignació dels serveis tècnics de punt de trobada familiar.

Entre aquestes mesures, destaquen les reunions periòdiques que s'estan fent amb els òrgans i els responsables judicials, i també les actuacions de coordinació telefònica directa amb els jutjats corresponents.

18. PROHIBICIÓ DEL CÀSTIG CORPORAL

Nivell de compliment

Baix

Mitjà

Alt

La Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant reconeix a l'infant el dret a ser protegit de qualsevol forma de violència. L'any 2006 el Comitè de les Nacions Unides dels drets de l'infant va emetre l'Observació general núm. 8 (2006), sobre el dret de l'infant a la protecció contra els càstigs corporals i altres formes de càstig cruel o degradant, per orientar els estats en la interpretació de les disposicions de la CDI, relatives a la protecció dels infants contra la violència, tenint en compte que es tracta d'una forma de violència contra els infants encara molt acceptada i practicada.

Aquesta orientació general defineix el càstig *corporal* com el recurs a la força física que tingui per objecte causar cert grau de dolor o malestar als infants (empentes, sacsejades, bufetades o altres formes), però també altres formes que no són físiques, però que també es consideren cruels i degradants, com ara els càstigs en què es menysprea, s'humilia, es denigra, s'amenaça o es ridiculitza.

Entre altres orientacions, aquesta observació general recorda als estats que la CDI no permet cap espai legalitzat per a la violència contra els infants. Amb aquest objectiu, el Comitè dels Drets de l'Infant ha demanat als estats que suprimeixin les disposicions jurídiques que poden oferir una defensa o justificació per a l'ús d'un cert grau de violència contra els infants.

En resposta a les recomanacions efectuades pel Síndic al Departament de Justícia en relació amb aquesta qüestió, la Llei 10/2017, de 27 de juny, de les voluntats digitals i de modificació dels llibres segon i quart del Codi civil de Catalunya, va modificar l'article 236-17, 4, que va quedar redactat en els termes següents: "Els progenitors, amb finalitat educativa, poden corregir els fills en potestat d'una manera proporcionada, raonable i moderada, amb ple respecte a llur dignitat i integritat física i psíquica".

Tanmateix, el Síndic considera que aquesta nova redacció, en mantenir la referència a la facultat de correcció, manté l'ambigüitat en relació amb l'aplicació del càstig corporal, ja que del seu contingut es pot deduir que resulta acceptable l'ús de cert grau de violència contra els infants, amb finalitat educativa i amb certs límits.

Per aquest motiu, el Síndic ha recomanat al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, ja que té atribuïdes les funcions de lideratge i coordinació de les actuacions de protecció contra el maltractament infantil, que asseguri que el marc normatiu no deixa espai per a cap tipus de forma de violència "legalitzada" en qualsevol dels entorns de vida dels infants, com resulta àmpliament admès en el cas de les persones adultes, i que es derogui la referència a la "facultat de correcció" dels progenitors, que s'inclou dins l'apartat 4 de l'article article 236-17 del Codi civil de Catalunya. Aquesta recomanació està pendent de compliment.

19. SERVEI D'ATENCIÓ ESPECIALITZADA PER A VÍCTIMES D'ABÚS SEXUAL

Nivell de compliment

Baix

Mitjà

Alt

La Llei 14/2010, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, va preveure la creació, per mitjà del departament competent en matèria d'infància i adolescència, d'un servei d'atenció especialitzada adreçat a infants i adolescents víctimes d'haver patit abusos sexuals.

Es preveia que aquest servei havia de vetllar especialment per la prevenció i la detecció activa dels abusos sexuals dels infants, i també s'establia que havia de promoure bones pràctiques de prevenció activa i la formació contínua dels professionals de la xarxa social pel que fa a la prevenció i la detecció dels abusos.

El Síndic ha reclamat la creació d'aquest servei en diversos informes al Parlament, tenint en compte que infants i adolescents tenen dret a ser protegits de la violència, i el marc normatiu vigent atribueix als poders públics el deure d'assegurar que aquesta protecció sigui real i efectiva, mitjançant l'adopció de mesures de prevenció, detecció, diagnòstic i tractament centrats en l'interès de l'infant i que evitin la victimització secundària.

La creació d'una unitat integrada d'atenció als infants víctimes d'abusos va ser una de les mesures que també va recollir la Comissió Interdepartamental per a l'Impuls de la Protecció Efectiva davant els Maltractaments a Infants i Adolescents, que es va crear per mitjà de l'Acord GOV/65/2016, de 17 de maig,

Aquest any 2019 el Síndic ha tingut coneixement que està prevista la creació i l'entrada en funcionament de forma pilot de la primera unitat integrada d'atenció als infants víctimes d'abusos sexuals a la ciutat Tarragona.

Altres recomanacions sobre sobre l'entorn familiar i les modalitats alternatives de cura

RECOMANACIONS	RESPONSABLE	NIVELL DE COMPLIMENT (EVOLUCIÓ)		
<p>■ Impulsar protocols i altres mesures específiques per a la protecció dels nadons (o infants petits) en situació de risc, a fi de garantir-ne un seguiment i una atenció més intensius, atesa la seva enorme vulnerabilitat per raó de l'edat, i atès que es troben en una etapa en què no hi ha altres serveis que en garanteixin el seguiment indirecte</p>	Treball, Afers Socials i Famílies	Baix	Mitjà	Alt
<p>■ Assignar una persona de referència a la qual aquest pugui adreçar-se en el seu pas pel sistema de protecció, independentment de la mesura de protecció vigent i del recurs en què es trobi, que acompanyi l'infant al llarg del seu itinerari i vetlli per tal que les decisions administratives responguin al seu interès i a les seves necessitats</p>	Treball, Afers Socials i Famílies	Baix	Mitjà	Alt
<p>■ Garantir que els infants tutelats per l'Administració coneguin efectivament el procediment de queixa i que tinguin un accés efectiu a l'entitat que n'exerceix les funcions tutelars i a organismes de supervisió externs (Fiscalia de Menors i Síndic) en condicions de seguretat, confidencialitat i confortabilitat per als infants, sense la intervenció dels centres o dels acollidors.</p>	Treball Afers Socials i Famílies	Baix	Mitjà	Alt
<p>■ Instaurar programes i protocols específics de prevenció contra situacions d'abús sexual i maltractament d'infants/adolescents en centres</p>	Treball Afers Socials i Famílies	Baix	Mitjà	Alt
<p>■ Garantir la revisió periòdica trimestral de la mesura protectora i el seguiment de la situació de tots els infants i adolescents tutelats per la DGAIA que es troben en centres que atenen situacions d'elevada complexitat i vulnerabilitat (centres terapèutics, CREI, etc.).</p>	Treball Afers Socials i Famílies	Baix	Mitjà	Alt
<p>■ Garantir que els professionals que atenen infants i joves més enllà del sistema de protecció (equips d'atenció social primària, equips d'atenció bàsica de la salut, centres escolars, serveis de lleure, etc.) tenen formació especialitzada sobre indicadors de risc i de maltractament</p>	Treball Afers Socials i Famílies Ensenyament Ajuntaments	Baix	Mitjà	Alt

RECOMANACIONS	RESPONSABLE	NIVELL DE COMPLIMENT (EVOLUCIÓ)		
<p>■ Elaborar un pla d'actuació urgent per canviar la situació de dèficits greus en el dret a l'educació dels infants i dels adolescents tutelats per l'Administració, amb actuacions orientades a promoure el reconeixement de les seves necessitats educatives específiques, la formació i implicació específica dels professors (en el pla educatiu individualitzat dels infants i els adolescents en un recurs residencial o d'acolliment familiar, per exemple), programes de suport i d'acompanyament a l'escolaritat, estructures de coordinació entre els diversos agents implicats, etc.</p>	Treball Afers Socials i Famílies Ensenyament	Baix	Mitjà	Alt
<p>■ Revisar el nombre i el perfil de professionals que són necessaris en cadascun dels centres d'acord amb les necessitats detectades i expressades pels mateixos professionals i les avaluacions de riscos psicosocials, fixar el nombre de professionals, la seva categoria i les retribucions laborals i revisar, si escau, les ràtios que fixa la Cartera de serveis socials; i desenvolupar una avaluació dels riscos psicosocials de les plantilles de tots els centres del sistema de protecció de Catalunya, propis i concertats, per poder identificar i determinar la situació de risc en què es troben els professionals, i estudiar i implementar les propostes i recomanacions efectuades.</p>	Treball Afers Socials i Famílies	Baix	Mitjà	Alt
<p>■ Establir mecanismes de control i supervisió econòmica dels recursos que s'assignen als centres residencials del sistema de protecció per assegurar la suficiència del mòdul de centres i la destinació efectiva a la cobertura de les necessitats dels infants i adolescents, i garantir l'accés públic als resultats d'aquestes anàlisis.</p>	Treball, Afers So- cials i Famílies	Baix	Mitjà	Alt
<p>■ Habilitar a la Ciutat de la Justícia un nou espai d'espera per a menors de protecció, diferenciat de l'espai de detenció</p>	Justícia / Interior / Treball, Afers So- cials i Famílies	Baix	Mitjà	Alt

III. MESURES RELACIONADES AMB LA DISCAPACITAT, LA SALUT BÀSICA I EL BENESTAR

a) Drets dels infants amb discapacitat

20. SUPORT A L'AUTONOMIA PERSONAL DELS INFANTS: REONEIXEMENT DE LA DISCAPACITAT I LA DEPENDÈNCIA I ACCÉS ALS AJUTS

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt
<p>El Síndic ha reclamat durant molts anys que els procediments de reconeixement del grau de discapacitat i de la situació de dependència en relació amb infants i adolescents s'han d'ajustar estrictament als terminis legals establerts i que, si escau, s'han de prioritzar davant altres supòsits. També ha intervingut davant l'Administració per demanar que es prioritzi el pagament de les prestacions derivades de la situació de dependència quan el beneficiari és un infant o un adolescent, i no aplicar, si cal, els terminis suspensius autoritzats per la disposició addicional setena del Reial decret llei 20/2012, de 13 de juliol, de mesures per garantir l'estabilitat pressupostària i de foment de la competitivitat.</p>			
<p>El reconeixement del grau de discapacitat o de la situació de dependència d'un infant té una repercussió molt important en relació amb la garantia dels seus drets i benestar. Així mateix, la manca d'un reconeixement oficial de la situació de discapacitat o de la situació de dependència pot suposar a la persona la privació d'un ampli catàleg de drets i beneficis reconeguts a l'infant amb discapacitat per atendre les seves necessitats específiques. Addicionalment, en el cas dels infants, la manca del reconeixement del seu dret a les prestacions, als ajuts o als serveis relacionats amb l'atenció de la seva situació de discapacitat o dependència afecta directament les seves condicions de criança, en la mesura que la prestació esdevé una eina imprescindible per assegurar la cura i l'atenció especials que necessita i unes condicions de vida dignes.</p>			
<p>Per aquest motiu, el Síndic va recomanar al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies que adoptés mesures immediates i d'acció prioritària per ampliar el nombre d'equips de valoració del grau de discapacitat dels infants i adolescents en tots els territoris a fi de revertir la situació de col·lapse i reduir, tan aviat com fos possible, la llista d'espera de les valoracions i la resolució del grau de discapacitat en compliment dels terminis legalment.</p>			
<p>El Departament de Treball, Afers Socials i Famílies ha informat el Síndic que ha posat en marxa un pla de xoc per reduir les llistes de valoració de la discapacitat i la dependència que suposa la injecció de 750.000 euros d'inversió addicional durant aquest any 2019. Aquest pla suposa un increment, durant l'any 2019, del nombre de professionals i de valoracions que efectuen els equips de valoració territorials; articular les correspondències entre valoracions de dependència i de discapacitat que permetin a les persones majors de 65 anys no haver de duplicar les valoracions de discapacitat quan tenen el grau de dependència reconegut; reduir el nombre de valoracions provisionals reiterades, tant en infants com en adults, en els casos crònics i fer valoracions d'ofici en determinades patologies concretes a partir d'informes mèdics de salut oficials.</p>			
<p>També s'ha informat que el Govern de Catalunya ha instat el Ministeri de Sanitat i Serveis Socials perquè acceleri els treballs per establir el barem únic de valoració de la dependència i la discapacitat que permeti a Catalunya potenciar la multidisciplinarietat dels equips actuals de valoració, de manera que es creïn sinergies entre equips i processos per augmentar la seva capacitat valoradora.</p>			

Pel que fa al retard en el pagament de la prestació econòmica per cures en l'entorn familiar reconeguda com a dret subjectiu als infants i adolescents en situació de dependència, el Síndic recorda que el pagament d'aquesta prestació és més habitual en aquest col·lectiu en atenció al dret de l'infant a conviure amb els seus progenitors al domicili familiar amb els suports i serveis que siguin necessaris, i també per la manca (volguda) d'altres tipus de recursos de serveis (com ara recursos residències) adreçats específicament al col·lectiu d'infants i adolescents.

Des del segon semestre de 2018 algunes de les respostes del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies sobre les resolucions en què el Síndic demana la prioritització del pagament de la prestació a infants i adolescents tornen a posar de manifest que l'Administració aplica un termini suspensiu de divuit mesos per al pagament de la prestació econòmica per cures en l'entorn familiar a infants i adolescents, i que “per no aplicar el període suspensiu és necessari un informe social tramitat pel centre de serveis socials d'atenció primària en què es justifiqui la no-aplicació d'aquest criteri”.

S'indica que la valoració de la situació de risc social es fa d'acord amb criteris de l'àmbit econòmic, suport sociofamiliar, etc., que condicionen de forma més directa el benestar de la persona usuària, i que en tot cas el procediment a seguir s'estableix en un informe-proposta dels serveis socials bàsics en què, a partir d'un diagnòstic social, es determina una situació de risc d'exclusió o de greu vulnerabilitat de la persona dependent, que podrà ser pal·liada en la mesura que sigui possible amb el cobrament de la prestació corresponent.

El Departament també ha informat el Síndic que comparteix el desacord i la preocupació pels efectes derivats de l'aplicació del Reial decret 20/2012, però que ja s'ha fet un esforç econòmic per agilitar el període suspensiu a divuit mesos en comptes de dos anys, tal com permet el Reial decret-llei esmentat, i que el criteri que s'utilitza per agilitar el pagament o reduir el període suspensiu de la prestació de cuidador no professional és el de la vulnerabilitat social. S'insisteix que, per valorar quins són els casos prioritaris, cal que les persones aportin un informe social dels serveis socials bàsics o del treballador social del CAD.

21. PLACES RESIDENCIALS I SERVEIS DE RESPIR PER A INFANTS I ADOLESCENTS AMB DISCAPACITAT I TRASTORN DE CONDUCTA

Nivell de compliment

Baix

Mitjà

Alt

D'acord amb la Cartera de serveis, els serveis residencials per a persones amb discapacitat estan adreçats a una població entre els 18 i 65 anys. Per atendre infants i adolescents, el Departament finança alguns serveis adreçats específicament a persones menors de 18 anys, que són atesos en mòduls diferenciats respecte dels adults en aplicació de la disposició segons la qual la Cartera l'habilita a aprovar una excepcionalitat per edat quan hi ha un informe tècnic justificatiu emès pels serveis socials de referència que marca la prioritat d'ingrés als recursos del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies. L'Administració recorda que els ingressos corresponen, en la seva majoria, a infants amb greus trastorns de conducta, en gran part, tutelats per la DGAIA, i que, atès que no són recursos previstos en la Cartera de serveis socials, les orientacions residencials són molt excepcionals.

Quant a la provisió de places de servei residencial per a infants i adolescents amb discapacitat, el Síndic ha insistit en la necessitat que aquest servei específic estigui previst en la Cartera de serveis socials, tenint en compte l'especificitat de l'edat i també les necessitats que comporta el trastorn de conducta associat a la discapacitat de l'infant o adolescent, perquè es puguin cobrir adequadament les necessitats detectades d'acord amb les especificitats de cada cas. També ha demanat que s'inclogui en la Cartera de serveis socials els recursos residencials temporals de descans per a les persones cuidadores d'infants i adolescents amb discapacitat, amb trastorn de conducta associat o sense (recursos de respir).

A hores d'ara, però, no s'ha actualitzat la Cartera de serveis socials, i encara és vigent l'aprovada per al període 2010-2011.

Amb relació a la provisió de places, el Síndic ha demanat al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies que creï recursos residencials adreçats a adolescents amb discapacitat associada a trastorns de conducta amb un nombre de places suficient per atendre la situació dels adolescents que estan en espera d'assignació de plaça en aquesta tipologia de recurs, i que estudiï les necessitats de serveis de respir, i també de recursos d'atenció domiciliària adreçats a infants i adolescents amb discapacitat i trastorn de conducta. L'any 2019 no s'ha incrementat el nombre de places de residència per a infants amb discapacitat (vegeu la taula 1).

De fet, les dades facilitades pel Departament de Treball, Afers Socials i Famílies al llarg dels darrers anys evidencien que la llista d'espera de recursos residencials per a infants i adolescents amb discapacitat i trastorn de conducta greu no s'aconsegueix reduir. Al conjunt de Catalunya, en data 30 de març de 2016 constaven 21 infants i adolescents en llista d'accés a aquests recursos residencials (18 al Servei Territorial de Barcelona, 1 al de Girona i 2 al de Tarragona), mentre que el 2 d'agost de 2018, la llista d'accés era de 45 (3 casos a Girona, 5 a Tarragona i 37 a Barcelona). No consten infants demandants de recurs residencial als serveis territorials de Lleida ni de Terres de l'Ebre. La darrera dada facilitada per la Direcció General de Protecció Social per al 2018 és de 30 infants en llista.

Taula 1. Evolució de les places residencials per a infants amb discapacitat (2010-2019)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018 (set)	2019 (set)
Llista d'espera a aquestes places	-	-	-	-	-	-	21*	20	30	48
Places de residència per a infants amb discapacitat	68	68	68	92	92	92	92	97	105	105

Font: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies (Direcció General de Protecció Social)

Durant l'any 2019, la DGAIA i la Direcció General de Protecció Social han informat el Síndic que han estudiat la necessitat de dotar-se de recursos residencials adreçats a adolescents amb discapacitat associada a trastorn de conducta i han conclòs que cal disposar d'un recurs més especialitzat per poder donar-hi resposta.

El Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, conjuntament amb el Departament de Salut, segons la informació rebuda, està dissenyant aquest recurs, que serà gestionat pels dos departaments, tindrà caràcter residencial i intensitat psiquiàtrica, amb un clar itinerari socioeducatiu i adequat per a infants i adolescents.

Així mateix, disposarà de places respir per a famílies amb infants i adolescents amb situacions complexes. És un recurs que s'acabarà de dissenyar per mitjà del Pla interdepartamental d'atenció i interacció social i sanitària (PIAISS).

Pel que fa específicament als serveis de respir, tampoc no hi ha canvis significatius durant l'any 2019. D'una banda, continua havent-hi una única plaça per a estades de respir per a infants i adolescents amb discapacitat intel·lectual a la residència Mont Martí de Puig-reig (Berguedà). I, de l'altra, s'han mantingut les actuacions que es duen a terme conjuntament amb la Direcció General de Protecció Social (DGPS) i l'Agència Catalana de Joventut (ACJ), vehiculades a través de Respir Estiu i Respir en Família, dos programes vinculats, respectivament, als programes "L'estiu és teu" i Vacances en Família, que es duen a terme en albergs de la XANASCAT.

Respir Estiu s'emmarca en el programa de colònies "L'estiu és teu" i s'adreça a infants i joves amb diversitat funcional que requereixen personal de suport vetllador o monitor (tinguin reconegut el grau de discapacitat o grau de dependència o no. No disposa d'un nombre preestablert i tancat de places, sinó que atén tots els casos que ho requereixen. D'aquesta manera, aquests infants i joves poden participar de forma normalitzada a les activitats de lleure i les seves famílies cuidadores disposen d'un temps de respir. L'any 2019, 135 infants i joves amb necessitats educatives especials han participat de "L'estiu és teu" gràcies al suport de Respir Estiu. La participació d'aquests infants i joves ha implicat la contractació de 95 monitors. El cost global de Respir Estiu ha estat de 89.835,84 euros (88.332 euros aportats per la Generalitat i 1.503,84 euros assumits per les entitats contractades per prestar suport mitjançant personal vetllador o monitor).

Respir en Família s'emmarca en el programa d'estades familiars Vacances en família i s'adreça a famílies amb infants a càrrec amb discapacitat o dependència. En aquest cas, el programa contribueix a facilitar la conciliació de la vida personal, familiar i laboral d'aquestes famílies, mitjançant estades de cap de setmana i de pont en albergs de XANASCAT (en què les famílies beneficiàries gaudeixen d'un 15% de reducció en l'import total de la seva reserva). L'any 2018 (últim exercici del qual es disposen de dades definitives), el programa Respir en família va beneficiar 53 famílies (en total, 203 persones que van fer un global de 486 pernотacions). Quant a l'any 2019, les dades provisionals són 118 famílies (472 participants que han fet un global de 1.468 pernотacions).

22. ATENCIÓ DELS INFANTS ALS CDIAP FINS ALS SIS ANYS

Nivell de compliment

Baix

Mitjà

Alt

Des de fa temps, el Síndic destaca que, per manca de recursos suficients, els infants atesos en els centres de desenvolupament infantil i atenció precoç (CDIAP) es donen d'alta abans dels sis anys, que és l'edat màxima prevista per a l'atenció a aquests serveis, tot i els problemes de desenvolupament i les necessitats d'intervenció existents.

Amb caràcter general, els CDIAP exposen que es prioritza l'atenció als infants de menys de tres anys i als infants amb afectació greu, mentre que la resta ja són atesos des del mateix sistema educatiu, de caràcter universal a partir dels tres anys, o des d'altres serveis especialitzats (CSMIJ, unitats funcionals TEA, etc.).

Davant d'aquestes altes, el Síndic també ha destacat que a vegades hi ha dèficits de coordinació entre els CDIAP i la resta de serveis en el moment de la derivació.

Atès el contingut de les queixes individuals que posen de manifest la manca o la deficiència del seguiment dels infants derivats pel CDIAP a altres serveis (de salut o d'ensenyament), el Síndic continua suggerint a l'Administració que adopti mesures per assegurar l'atenció dels infants als CDIAP fins als sis anys. També ha recomanat que s'avalui la possibilitat d'ampliar o complementar el servei que ofereixen els CDIAP de manera coordinada amb el Departament d'Educació i les escoles bressol ordinàries per cobrir les necessitats d'infants de 0-3 anys que no estan escolaritzats per raó de la seva pluridiscapacitat.

Les darreres dades disponibles posen de manifest que l'evolució del nombre d'infants atesos en els CDIAP és creixent. L'any 2018 els CDIAP han atès un 33,9% més d'infants que l'any 2010, amb un creixement sostingut de l'atenció al llarg d'aquest període.

Durant l'any 2019, s'ha iniciat una taula de coordinació interdepartamental que inclou professionals de l'àmbit social, de salut i educació, amb l'objectiu d'elaborar un model d'atenció precoç i desenvolupament infantil integrat.

Taula 1. Evolució dels infants atesos en CDIAP (2010-2018)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Infants atesos	30.944	33.170	34.704	37.604	37.956	38.927	39.234	40.034	41.448	-

Font: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

Altres recomanacions sobre la salut dels infants amb discapacitat

RECOMANACIONS	RESPONSABLE	NIVELL DE COMPLIMENT (EVOLUCIÓ)		
<ul style="list-style-type: none"> ■ Crear unitats funcionals d'atenció als infants amb discapacitat, formades per equips d'atenció primària de salut, serveis de pediatria hospitalària, CDIAP i CSMIJ, amb un model organitzatiu de porta d'entrada única en què comparteixin professionals, un referent de cas, guies clíniques i formació 	Treball, Afers Socials i Famílies / Salut	Baix	Mitjà	Alt

b) Dret a la salut

23. LLISTES D'ESPERA DE SALUT AMB INFANTS

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt
----------------------	------	-------	-----

Les llistes d'espera en salut amb infants i l'existència d'incompliments dels temps màxims d'espera garantits representen una vulneració del dret de l'infant a gaudir del més alt nivell de salut possible, establert per la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant i la resta d'ordenament jurídic en matèria d'infància, i també el dret al seu màxim desenvolupament possible.

En aquest sentit, el Síndic ha demanat al Departament de Salut que modifiqui l'Ordre SLT/102/2015, de 21 d'abril, per la qual s'estableixen els terminis de referència per a l'accessibilitat a les prestacions sanitàries que són a càrrec del Servei Català de la Salut i:

- Que estableixi la condició d'infant com a criteri de prioritització en l'accés dels pacients a les prestacions sanitàries que tenen establert un termini de referència;
- Que estudiï la conveniència d'establir terminis màxims garantits per als infants per als procediments que més afecten la seva salut.

Aquest tractament preferencial i específic dels infants ve determinat per l'especial protecció de la qual són mereixedors, d'acord amb l'ordenament jurídic vigent, i també pels efectes que genera un mal estat de salut en el seu desenvolupament. Els infants tenen dret al nivell més alt de salut possible perquè també tenen dret a assolir el seu màxim desenvolupament possible, i sense condicions adequades de salut aquest màxim desenvolupament es dificulta.

Fins ara, el Departament de Salut ha exposat al Síndic que la condició d'infant no és necessària com a criteri de prioritització ni tampoc a l'hora d'establir terminis màxims garantits específics ja que els terminis de referència s'han d'aplicar en funció de la prioritització que determinin els professionals clínics, d'acord amb criteris mèdics. Són els professionals clínics que, en tot cas, han de considerar la condició d'infant a l'hora de proporcionar-li un tractament preferencial. La tramitació de les queixes, però, evidencien que no sempre els professionals clínics tenen en compte la condició d'infant i els efectes de la salut sobre el seu desenvolupament integral a l'hora de determinar la prioritització de la intervenció, des d'una mirada que no situï en el centre de la intervenció estrictament la malaltia, sinó globalment l'infant.

A través de la darrera resposta tramesa l'any 2019, el Departament de Salut informa que està prevista la publicació d'un nou decret d'accessibilitat i de desenvolupament de criteris de prioritització.

Quant a la garantia que els infants rebin un tractament preferencial i prioritari en l'accés als serveis de salut, però, el Departament de Salut reitera que manté un criteri de confiança en la praxi professional del personal mèdic relacionada amb les llistes d'espera, tant en les indicacions de l'atenció que s'ha de proporcionar com en la prioritització, i també que la prioritització està basada en la previsible evolució de la malaltia (empitjorament, seqüeles, etc.) i en l'afectació sobre la qualitat de vida del pacient (dolor, impotència funcional, etc.), és a dir, en criteris clínics que no discriminen per l'edat, sinó per la situació física i social del pacient i per la necessitat de guariment en el temps.

A criteri del Síndic, l'afectació sobre la qualitat de vida, que ja està previst com a criteri de prioritització en l'Ordre SLT/102/2015, de 21 d'abril, per la qual s'estableixen els terminis de referència per a l'accessibilitat a les prestacions sanitàries que són a càrrec del Servei Català de la Salut, requereix una mirada específica per al cas dels infants, perquè estan sotmesos a major protecció en el nostre ordenament jurídic a causa de la seva més gran vulnerabilitat i també de l'afectació que té aquesta qualitat de vida en el seu desenvolupament com a persona (que va més enllà de la seva qualitat de vida i del seu benestar en sentit estricte en el present). Un infant que no es pugui escolaritzar amb normalitat per un problema de salut, per exemple, mereix major prioritització que un adult que no pugui desenvolupar la seva activitat quotidiana amb normalitat, perquè els infants estan en ple procés de formació com a éssers humans i el malestar afecta de manera més determinant aquest procés i l'exercici dels seus drets, que ja són mereixedors de més gran protecció jurídica.

En definitiva, ni té la mateixa transcendència ni és equiparable, doncs, l'afectació amb caràcter general de la malaltia sobre la qualitat de vida que l'afectació de la malaltia sobre el desenvolupament de l'infant, mereixedor d'una protecció més gran. És per aquest motiu que es fa necessari, contràriament al que exposa el Departament de Salut, que el criteri clínic discrimini per l'edat (entre altres criteris de prioritització).

El criteri de prioritització previst en l'Ordre SLT/102/2015 "L'impacte de la malaltia sobre la qualitat de vida, incloent-hi aspectes com l'afectació de la vida diària, la qualitat de vida, el dolor, la dependència i la càrrega per a la família" no incorpora aquesta afectació sobre el desenvolupament que va més enllà de la "qualitat de vida" o de "la vida diària".

Establir la condició d'infant o l'afectació sobre el desenvolupament com a criteri de prioritització no suposa desconfiar del criteri clínic que pugui adoptar el personal mèdic corresponent. La mateixa existència de criteris de prioritització, com ara la valoració sobre l'impacte en la qualitat de vida de les persones, així ho posa de manifest. Si s'hi incorpora la valoració de l'impacte de la malaltia sobre la qualitat de vida, també s'hauria de poder incorporar l'afectació sobre el desenvolupament.

El Departament de Salut també informa que, en properes auditories, s'hi podrien introduir alguns aspectes per avaluar la gestió dels casos pediàtrics.

Pel que fa a les llistes d'espera, convé destacar que en el darrer any s'ha incrementat el nombre d'infants que estan en espera de consultes externes i proves diagnòstiques, tot i que s'ha reduït el nombre d'infants que estan en espera d'intervencions quirúrgiques. En valors relatius, en canvi, encara que de manera poc significativa, la presència d'infants a les llistes d'espera en comparació a la resta de població s'ha reduït. Aquest fet es pot deure, en part, a un empitjorament de les llistes d'espera en salut per al conjunt de la població, que no hauria afectat, d'acord amb el tractament preferencial que mereixen, els infants, com a mínim amb la mateixa intensitat. Amb tot, en els darrers cinc anys, no s'ha produït una millora estructural de les llistes d'espera dels infants en salut (vegeu la taula 1).

Cal afegir, a més, que, d'acord amb les queixes, hi ha infants que veuen incomplert els temps d'espera màxims establerts en l'Ordre SLT/102/2015, de 21 d'abril. Aquesta ordre estableix un temps de referència en les intervencions quirúrgiques de 90 dies (en cas de prioritat preferent), 180 dies (prioritat mitjana) o 365 dies (prioritat baixa); en les proves diagnòstiques, de 30 dies (prioritat preferent) o 90 dies (prioritat ordinària); en les consultes d'atenció especialitzada, de 30 dies (prioritat preferent) o 90 dies (prioritat ordinària), i en les consultes programades d'atenció primària, de 48 hores. En el cas de les consultes externes i de les proves diagnòstiques, hi ha procediments de prioritat ordinària o preferent que superen els 90 dies de temps d'espera. Val a dir, alhora, que, respecte a l'agost de 2018, s'ha incrementat el temps mitjà d'espera en algunes consultes externes i a les intervencions quirúrgiques (en 3 dies), mentre que en les proves diagnòstiques es produeix un augment més significatiu (en 33 dies), tot i que amb un comportament diferenciat en funció de la tipologia de prova (vegeu la taula 2).

Taula 1. Evolució del nombre i de la proporció d'infants a les llistes d'espera (2014-2019)

	Desembre 2014		Desembre 2015		Desembre 2016		Setembre 2017		Agost 2018	Desembre 2018		Setembre 2019	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	N	%	N	%
Consultes externes	-	-	57.461	11,1	65.290	11,9	51.845	12,3	51.805	42.535	9,9	57.457	11,2
Proves diagnòstiques	3.009	2,9	2.625	2,2	3.781	2,7	2.750	2,9	3.171	2.300	2	3.844	2,6
Intervencions quirúrgiques	12.226	7,6	12.115	7,9	13.218	8,2	14.139	8,2	14.112	11.391	6,4	13.270	7,2

Font: Servei Català de la Salut. Registre de llistes d'espera

Nota: No es disposa de les dades de consulta externa de 2014.

Taula 2. Temps mitjà (en dies) d'espera per especialitat amb més nombre de pacients en espera (2014-2019)

Consulta externa	Desembre 2014	Desembre 2015	Juny 2016	Setembre 2017	Agost 2018	Desembre 2018	Setembre 2019
Al·lèrgia	-	132	127	154	144	88	128
Cirurgia pediàtrica	-	78	89	113	76	69	64
Cirurgia ortopèdica i traumatologia	-	107	88	95	95	80	105
Neurologia	-	92	95	107	101	92	112
ORL	-	69	89	91	98	91	100
Pediatria hospitalària	-	85	89	95	102	77	93
Digestiu	-	72	78	86	92	-	77
Endocrí	-	69	60	61	57	-	64
Nefrologia	-	63	81	82	53	-	48
Cardiologia pediàtrica	-	85	106	90	61	67	71
Rehabilitació	-	108	126	149	90	65	81
Cirurgia maxil·lofacial	-	153	99	44	41	108	78
Dermatologia	-	110	88	80	58	87	59
Oftalmologia	-	99	93	81	71	88	93
TOTAL	-	-	-	-	-	-	-
Proves diagnòstiques	Desembre 2014	Desembre 2015	Juny 2016	Setembre 2017	Agost 2018	Desembre 2018	Setembre 2019
Ecocardiografia	47	85	76	77	76	51	97
Ecografia abdominal	47	57	48	52	72	55	111
Ecografia ginecològica	45	55	63	55	64	54	62
Ecografia urològica	47	50	56	52	61	48	151
Colonoscòpia	53	68	65	111	85	178	89
Endoscòpia esofagògàstica	51	78	63	88	69	78	115
TAC	63	43	38	41	75	40	50
Mamografia	20	35	59	83	122	94	57
Polisomnograma	83	113	83	178	126	114	147

Consulta externa	Desembre 2014	Desembre 2015	Juny 2016	Setembre 2017	Agost 2018	Desembre 2018	Setembre 2019
Ressonància magnètica	120	58	66	98	74	77	104
Ergometria	53	70	89	53	72	67	86
Electromiograma	55	58	63	67	66	49	72
Gammagrafia	81	49	45	40	42	41	31
TOTAL	74	60	59	74	73	-	106
Intervencions quirúrgiques	Desembre 2014	Desembre 2015	Juny 2016	Setembre 2017	Agost 2018	Desembre 2018	Setembre 2019
Amigdalectomia i/o adenoïdectomia	70	101	103	156	157	155	160
Circumcisió	76	104	124	168	166	154	160
Operacions aparell genital masculí	231	194	161	133	162	139	156
Operacions dents	229	209	175	148	173	206	174
Operacions orella mitjana	206	188	149	184	183	152	166
Reparació hèrnia umbilical o abdominal	296	186	170	186	170	168	173
Altres operacions d'ORL	278	206	165	165	158	163	185
Reparació hèrnia inguinocrural	81	101	130	161	139	141	148
Artroscòpia	75	96	103	135	129	-	143
Operacions del sistema nerviós central	117	114	127	124	90	-	121
Cirurgia cardíaca	59	26	63	64	48	-	24
Operacions tub digestiu inferior	132	143	127	111	121	-	158
Excisió de lesió cutània	207	192	177	174	147	155	149
Operacions de l'aparell urinari	243	190	156	157	156	143	144
TOTAL	181	155	139	162	157	-	160

Font: Servei Català de la Salut. Registre de llistes d'espera

Nota: No es disposa de consulta externa de 2014. Es tenen en compte les consultes externes i les proves diagnòstiques que tenen una prioritat preferent i ordinària. La taula recull els procediments (especialitats, proves o intervencions) amb un nombre més elevat de pacients pediàtrics en espera en cada moment observat.

24. ATENCIÓ DELS INFANTS I ADOLESCENTS ALS CENTRES DE SALUT MENTAL INFANTIL I JUVENIL

Nivell de compliment

Baix

Mitjà

Alt

En el marc de la seva actuació, el Síndic ha detectat problemes relacionats amb la cobertura dels CSMIJ de la demanda social existent d'atenció a infants i joves amb problemes de salut mental, particularment arran de l'existència de dèficits relacionats amb l'accés (l·listes d'espera) i la intensitat (freqüència de visites) del tractament.

En aquesta línia, el Síndic ha demanat al Departament de Salut que incrementi la dotació de recursos humans, materials i econòmics als centres de salut mental infantil i juvenil i altres recursos específics en salut mental de la xarxa de salut mental infantil i juvenil per afavorir-ne l'accés i augmentar la intensitat que exigeixen les necessitats reals de la població infantil.

S'ha destacat la importància d'augmentar la provisió de programes de prevenció, de suport a la criança i de parentalitat positiva, i s'ha demanat que la tasca dels centres d'atenció a la salut mental infantojuvenil també s'adeqüi a la intensitat i la cobertura que requereix la població que atén, de manera que es garanteixi que es proporciona el servei necessari a cada infant que ho necessita i s'eviti que es produeixin les desigualtats per raons econòmiques que actualment hi ha en la garantia d'aquest dret.

El sistema de salut mental infantojuvenil ha de ser prou fort i consistent per atendre amb garanties les diverses necessitats i intensitats que requereixen els infants i adolescents, tot entenent la salut mental de manera més àmplia i completa, en positiu, i no només com a absència de patologia psiquiàtrica. I això ha de ser des de l'àmbit més preventiu i d'acompanyament fins al nivell més intens d'assistència mèdica i psicològica que es pugui requerir en cada cas.

Durant l'any 2017 el Departament de Salut va presentar l'Estratègia 2017-2019 del Pla integral d'atenció a les persones amb trastorns mentals i addiccions per al període 2017-2020. Les estratègies prioritàries en salut mental i addiccions per al període 2017-2020, elaborades conjuntament pel Pla director de salut mental i addiccions i el Servei Català de la Salut (CatSalut), pretenen donar resposta a l'objectiu del Pla de salut de Catalunya 2016-2020 d'impulsar el desplegament d'un model d'atenció comunitària en l'àmbit de la salut mental i les addiccions.

En l'àmbit de l'atenció a infants i adolescents s'han prioritzat les següents actuacions:

- Millora del programa Salut i Escola.
- Implantació en el 100% dels CAP de la cartera de serveis de salut mental en l'atenció primària de salut amb suport d'especialistes dels CSMIJ.
- Incrementar la capacitat assistencial dels centres de salut mental infantil i juvenil.
- Prioritzar l'atenció al trastorn mental greu, especialment TEA.
- Implantar a tot el territori català el Programa d'atenció a la psicosis incipient posant especial èmfasi en el grup d'edat de 14 a 24 anys.
- Incorporar la població adolescent i jove en el programa Pla de serveis individualitzats (PSI) i als serveis de rehabilitació comunitària, per facilitar l'acompanyament terapèutic i impulsar la inclusió en entorns normalitzats.
- Prioritzar la prevenció del suïcidi. Programa específic per a adolescents.

- Atenció a la població adolescent i jove vulnerable (infants de pares i mares amb trastorns mentals i/o addiccions i maltractament i abusos sexuals infantils, infants testimonis de violència de gènere)
- Reforçar la continuïtat assistencial entre l'etapa adolescent a jove.
- Implantar unitats funcionals CSMIJ-CAS per a l'atenció a la població adolescents amb problemes de consum.
- Revisió i actualització de la Cartera de serveis d'hospitalització infantil i juvenil i hospital de dia d'adolescents.
- Ampliació a 23 unitats funcionals d'atenció als TEA, cobertura d'un 48% del territori.
- Elaboració del model d'atenció a l'alumnat amb trastorn mental greu amb suport especialitzats a les aules integrals de suport en centres educatius.
- Garantir el suport en salut mental a tots els centres residencials de la DGAIA (CRAE i CREI).
- Creació d'una unitat terapèutica residencial per a adolescents amb trastorns mentals greus.
- Posada en marxa de tres unitats especialitzades i una unitat d'hospitalització de TEA.
- Posada en marxa d'un hospital de dia mare-nadó i tres programes de salut mental perinatal.
- Definir un protocol de prevenció i atenció de les addiccions a les TIC en població jove.
- Projecte d'atenció a la inserció laboral del joves (amb el SOC) per millorar el suport a la inserció al mercat laboral.

Pel que fa al tractament ambulatori, la millora del finançament de la xarxa de salut mental ha permès incrementar l'atenció d'infants i adolescents. Respecte a l'any 2016, els CSMIJ atenen un nombre més elevat d'infants i també fan un nombre més elevat de visites, la qual cosa fa que cada infant atès tingui accés a un tractament de més intensitat. Respecte a l'any 2010, el creixement del nombre de visites és del 29,8% (vegeu la taula 1).

Tot i l'increment del nombre de visites, val a dir que les darreres dades disponibles, de 2018, evidencien una disminució significativa del nombre d'infants atesos respecte a l'any 2017 (amb un decrement del 5% aproximadament).

Taula 1. Evolució dels pacients atesos en serveis ambulatoris de salut mental infantil i juvenil (2010-2017)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Pacients atesos	54.570	54.155	57.373	58.570	60.704	64.780	63.330	66.501	63.936
Pacients atesos per cada 1.000 infants	40,4	39,6	41,4	42,1	43,7	46,6	45,4	46	48,8
Visites per pacient atès	6,5	6,5	6,6	6,4	6,3	6,3	6,5	6,3	7,2
Visites per pacient atès (mitjana CSMIJ)	6,4	6,5	6,6	6,4	6,2	6,1	6,3	6,3	7,2
Nombre de visites	355.285	352.843	376.981	374.414	384.876	411.226	411.681	420.161	461.218
% infants de 12 a 17 anys	43,9	45,3	46,5	47,5	51,7	52,9	54,2	54,2	55

Font: Departament de Salut

Pel que fa al tractament hospitalari, les darreres dades disponibles són de l'any 2017, quan es van fer 1.864 altes en hospitalització d'aguts de menors de 18 anys. L'estada mitjana va ser de 21,9 dies i el percentatge de reingressos, del 10,9%. El 24,2% dels ingressos va ser per un trastorn mental greu, i el 17,5% per algun trastorn de conducta. Els ingressos en unitats de subaguts van ser 98, amb una estada mitjana de 66 dies.

El 2019 s'ha mantingut estable el nombre de CSMIJ, 51 en total, i les places d'hospitalització, 165, però s'han incrementat lleument les places d'hospital de dia d'adolescents, de 586 l'any 2018 a 591 l'any 2019 (vegeu la taula 2).

Taula 2. Evolució dels dispositius i serveis (2016-2019)

Dispositius	2016	2018	2019
Centres de salut mental infantil i juvenil	51	51	51
Places d'hospitalització	127	165	165
Places d'hospital de dia d'adolescents	486	586	591
Places justícia juvenil	12	12	20

Font: Departament de Salut

25. CARTA DE DRETS DELS INFANTS EN RELACIÓ AMB LA SALUT I L'ATENCIÓ SANITÀRIA

Nivell de compliment

Baix

Mitjà

Alt

En els darrers anys, el Síndic ha destacat que calia proporcionar als infants, ateses les seves característiques i la seva especial protecció, un tractament específic en l'àmbit de la salut, amb l'objectiu de fer efectiu el dret al nivell més alt de salut possible previst en la Convenció de les Nacions Unides de drets dels infants.

Amb aquest objectiu, el Síndic ha demanat al Departament de Salut que promogui, conjuntament amb aquesta institució, l'elaboració d'una carta de drets dels infants en relació amb la salut i l'atenció sanitària.

Convé recordar que les cartes de drets, tot i no tenir necessàriament rang legal, contribueixen al reconeixement i la protecció dels drets de les persones i a promoure'n l'exercici efectiu. En l'àmbit de salut, a Catalunya convé destacar especialment la Carta de drets i deures dels ciutadans en relació amb la salut i l'atenció sanitària, promoguda pel Departament de Salut l'any 2001 i actualitzada l'any 2015. En l'àmbit de la infància, però a escala internacional, hi ha experiències com ara la Carta europea dels drets dels infants hospitalitzats, de 1986.

En relació amb aquest assumpte, durant l'any 2018, el Departament de Salut es va reunir amb el Síndic de Greuges per acordar el procediment a seguir per als treballs d'elaboració d'una carta específica per a infants. Durant l'any 2019, el Departament de Salut s'ha coordinat amb la Secretaria d'Infància, Adolescència i Joventut per planificar aquests treballs, però, segons la informació de què disposa el Síndic, no s'ha fet cap avenç significatiu en aquesta matèria.

26. SALUT BUCODENTAL I OFTALMOLÒGICA I FARMÀCIA GRATUÏTA

Nivell de compliment

Baix

Mitjà

Alt

La situació socioeconòmica de les famílies té un impacte significatiu sobre la salut dels infants, no només per efecte de les condicions materials de vida (alimentació, etc.), sinó també per les dificultats per garantir l'atenció de certes necessitats de salut que no estan cobertes per la Cartera de serveis de salut.

En aquest sentit, el Síndic ha formulat dues recomanacions bàsiques:

- Incorporar la cobertura de l'atenció bucodental i oftalmològica integral per als infants i adolescents en la Cartera de serveis de salut.
- Regular el dret a la prestació de farmàcia gratuïta, determinant els criteris i les condicions per accedir-hi i tenint en compte les famílies amb fills i en condició econòmica precària com a col·lectiu d'una vulnerabilitat especial.

Pel que fa a l'atenció bucodental, la Cartera de serveis d'atenció primària inclou aspectes com ara informació i formació en matèria d'higiene i salut bucodental, tractament de processos aguts odontològics (processos infecciosos i/o inflamatoris que afecten l'àrea bucodental, traumatismes osseodentaris, ferides i lesions a la mucosa oral, i també la patologia aguda de l'articulació temporomandibular), consell bucodental, tractament farmacològic de la patologia bucal que ho requereixi, exodòncies, cirurgia menor de la cavitat oral, revisió oral per a la detecció precoç de lesions premalignes i, si s'escau, biòpsia de lesions mucoses. Els tractaments ortodòntics, les exodòncies i els implants dentaris estan inclosos en casos de pacients que pateixen seqüeles degudes a causes específiques (derivades de patologia cancerígena, malaltia genètica o traumatisme).

Pel que fa a l'atenció oftalmològica, la Cartera de serveis d'atenció primària incorpora el cribratge per detectar possibles anomalies de l'aparell ocular (a través del Protocol d'activitats preventives i promoció de la salut en edat pediàtrica), amb revisions des del primer mes de vida fins als 14 anys als centres d'atenció primària (CAP), que poden comportar la derivació de l'infant a un especialista. Les lents per a la correcció dels defectes de refracció s'inclouen en la Cartera de serveis en cas que siguin patologies derivades de traumatisme, malaltia genètica o càncer, no en altres casos.

En els darrers anys, el Departament de Salut ha informat el Síndic que el CatSalut estudia la possibilitat d'augmentar aquestes prestacions, seguint els criteris de qualitat, seguretat i cost-efectivitat dels diferents tractaments. En aquests moments, la Proposició de llei per a un servei d'atenció pública a la salut bucodental i de creació del Programa d'atenció dental infantil a Catalunya està en fase de ponència.

Quant a la regulació del dret a la prestació de farmàcia gratuïta, el Departament de Salut ha anunciat que el desplegament total de la Llei 9/2017, de 27 de juny, d'universalització de l'assistència sanitària amb càrrec a fons públics per mitjà del Servei Català de la Salut, que està projectada per al mes de febrer del 2020.

El projecte de Reglament de desplegament de la Llei 9/2017, de 27 de juny, d'universalització de l'assistència sanitària amb càrrec a fons públics per mitjà del Servei Català de la Salut, va superar el tràmit de consulta pública el mes de juliol de 2019 i el CatSalut va valorar les observacions i les al·legacions presentades de cara a l'elaboració de la memòria que ha d'acompanyar necessàriament la tramitació de la norma amb l'argumentació del posicionament en el cas que es desestimïn les al·legacions. Finalment, la proposta de text articulat va ser aprovat pel Consell de Direcció de CatSalut en la sessió de 30 de setembre de 2019.

Aquesta proposta de text articulat està previst que es publiqui en el portal Participa. gencat durant el mes de novembre de 2019 per seguir amb el procés participatiu per part d'entitats i ciutadans.

Aquest reglament té com a objectiu garantir l'efectivitat en l'accés universal a l'assistència sanitària pública i eliminar qualsevol desigualtat de les persones residents a Catalunya, i també facilitar l'aplicació de la legislació vigent en matèria d'accés a l'assistència sanitària pública. Pel que fa a la farmàcia gratuïta, es regularan també els criteris de valoració de la situació de vulnerabilitat social o sanitària o situació d'insuficiència econòmica que donin accés a l'exempció de les aportacions en la prestació farmacèutica a certs col·lectius de persones, entre els quals es poden trobar persones que componen unitats familiars amb fills menors d'edat, però també infants tutelats per l'òrgan competent en matèria d'atenció a la infància i l'adolescència i menors en centres educatius o terapèutics dependents del departament competent en matèria d'execució penal i justícia juvenil.

27. L'ATENCIÓ PEDIÀTRICA A INFANTS I ADOLESCENTS: INSUFICIÈNCIA DE PROFESSIONALS DE PEDIATRIA I INFERMERIA PEDIÀTRICA

Nivell de compliment

Baix

Mitjà

Alt

El Síndic denuncia des de fa anys la insuficiència de professionals de pediatria i infermeria pediàtrica, la qual cosa afecta, a criteri d'aquesta institució, la qualitat de l'atenció sanitària que reben els infants i adolescents i suposa un incompliment dels criteris de planificació i els criteris d'accessibilitat de l'atenció de pediatria a l'atenció primària establerts en el Pla estratègic d'ordenació de l'atenció de pediatria a l'atenció primària i en el mapa sanitari, sociosanitari i de salut pública a Catalunya.

En aquest sentit, ha fet arribar al Departament de Salut les recomanacions següents:

- Fer una aposta clara i contundent per implementar el model assistencial configurat en el Pla d'ordenació de l'atenció de pediatria a l'atenció primària a Catalunya, configurat entorn de les premisses següents:
 - a) tot infant i adolescent (0-14 anys) té un pediatre assignat; b) hi ha un únic model assistencial territorial; c) l'atenció primària pediàtrica és propera al punt on es genera la demanda; d) s'incrementa la informació i suport als pares i als infants i adolescents de 0 a 14 anys per potenciar l'autocura i les decisions compartides; e) es potencia l'atenció primària resolutiva i coordinada amb altres recursos del sistema; f) es dota de més protagonisme l'activitat del personal infermer amb formació pediàtrica, però sense trencar l'equip pediàtric i g) es milloren de les condicions laborals i formatives dels professionals.
- Millorar la dotació de recursos humans i econòmics en relació amb l'assistència primària, com a pilar bàsic de la sanitat pública, tot ajustant les càrregues assistencials i afavorint el desenvolupament competencial dels diferents rols professionals; amb la millora de les condicions laborals dels professionals mitjançant l'establiment de mesures de conciliació familiar i laboral clares i l'augment de la retribució; potenciant i incentivant especialment la figura de la infermeria pediàtrica d'atenció primària; impulsant la formació, la docència i la recerca a l'atenció primària.
- Coordinar l'atenció pediàtrica d'atenció primària i potenciar la relació amb les famílies i els diferents nivells assistencials.
- Prendre mesures per reduir les desigualtats territorials en relació amb l'equitat i potenciar l'homogeneïtat de la cartera de serveis.

- Pel que fa a la formació dels professionals sanitaris especialistes en pediatria, augmentar l'oferta de places en formació especialitzada de pediatria a l'atenció primària per a personal pediàtric, mèdic i infermer, a Catalunya.

Davant la necessitat existent de professionals de pediatria en atenció primària, l'Estratègia nacional d'atenció primària i salut comunitària (ENAPISC) aposta per la constitució d'equips territorials de pediatria perquè es pugui donar cobertura per a l'atenció pediàtrica a tots els CAP de Catalunya, tot garantint atenció interdisciplinària, integral i en estreta interrelació i treball en equip amb la resta de professionals d'atenció primària per a l'atenció familiar.

Pel que fa a la convocatòria de places de metges residents interins formats en pediatria, a principis de juny de 2019 el Departament de Salut va aprovar l'oferta de formació sanitària especialitzada per a la convocatòria 2019-2020, corresponent als graduats de medicina que faran l'examen MIR a principis de l'any 2020. L'oferta aprovada inclou, segons s'informa, el nombre de places per a metges interns residents (MIR) més alt en la història dels registres del Departament (1.135 places) entre les quals s'inclouen 74 places per a futurs especialistes en pediatria i àrees específiques. Això suposa un creixement de més de 10 places respecte de l'oferta 2018-2019.

Paral·lelament, el Departament de Salut està preparant una sèrie de mesures per augmentar la presència de l'entorn de l'atenció primària i salut comunitària en l'itinerari formatiu dels MIR de pediatria a partir del curs 2020-2021. Aquestes mesures s'estan dissenyant en el si de la Xarxa de Comissions de Docència, que compta amb la participació dels caps d'estudi de les unitats docents de Catalunya.

El Departament busca garantir que l'atenció pediàtrica a l'atenció primària sigui resolutive i eficient, per a la qual cosa els equips territorials de pediatria haurien de disposar d'autonomia de gestió i d'organització per garantir la màxima resolució en proximitat, la coordinació i treball en equip amb la resta de serveis d'atenció primària i dels hospitals, i també establir vincles amb els serveis no sanitaris i comunitaris. A més, el model proposat per l'ENAPISC promou que aquests equips territorials de pediatria siguin multidisciplinaris i que treballin de manera coordinada i d'acord amb principi de subsidiarietat entre pediatria i infermeria de diferents EAP.

Així mateix, el Departament de Salut ha emprès el Fòrum de Diàleg Professional, que va presentar les seves conclusions el 4 de novembre de 2019 i en el marc del qual s'han creat quinze grups de treball per abordar els reptes amb relació a les polítiques de planificació i d'ordenació de les professions sanitàries. En aquests grups de treball hi han participat la Societat Catalana de Pediatria i l'Associació Catalana d'Infermeria Pediàtrica i a les conclusions s'han abordat aspectes concrets dels rols professionals dels especialistes en pediatria en l'àmbit de l'atenció primària, les dotacions necessàries d'aquests especialistes d'acord amb la cartera de serveis i els rols professionals i l'adequació de l'oferta formativa i de la capacitat docent acreditada per fer front a les necessitats de salut. Les conclusions presentades pel Fòrum de Diàleg Professional constitueixen un full de ruta en polítiques professionals per als propers quatre anys.

Altres recomanacions sobre el dret a la salut

RECOMANACIONS	RESPONSABLE	NIVELL DE COMPLIMENT (EVOLUCIÓ)		
<p>■ Garantir dins el sistema nacional de salut el tractament psicoterapèutic indicat com a principal tractament dels infants i adolescents diagnosticats de TDAH, amb l'amplitud i la intensitat necessàries per a cada pacient, de manera que el tractament farmacològic mai supleixi la mancança en la intensitat del tractament.</p>	Salut	Baix	Mitjà	Alt
<p>■ Garantir facilitats als acompanyants en els serveis hospitalaris que formen part de la xarxa sanitària assistencial de Catalunya per tal que, en cas d'ingrés hospitalari o en cas d'intervencions sense ingrés, els infants i adolescents, i especialment els nadons, puguin estar acompanyats dels seus pares i cuidadors durant les 24 hores del dia en condicions adequades (de comoditat suficients que permetin la pernoctació i el descans, per exemple).</p>	Salut	Baix	Mitjà	Alt
<p>■ Desenvolupar estratègies per prevenir addiccions, noves formes d'assetjament i delinqüència en la xarxa o altres usos inadequats de les TIC entre els infants i adolescents.</p>	Treball, Afers Socials i Famílies / Salut / Educació / altres	Baix	Mitjà	Alt

c) Dret a un nivell de vida adequat

28. RENDA DE SUFICIÈNCIA ECONÒMICA GARANTIDA PER ALS INFANTS

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt
----------------------	------	-------	-----

En els darrers anys, el Síndic ha destacat que la millora de la conjuntura macroeconòmica no ha comportat, com a mínim per ara, una millora dels indicadors de risc de pobresa a Catalunya. La pobresa infantil continua sent un fenomen amb caràcter estructural que afecta l'any 2018 prop del 25% dels infants, tot i el lleuger descens en relació amb l'any anterior, mentre que la privació material severa, prop del 9% dels infants, amb un lleuger increment (vegeu la taula 1).

L'existència de la pobresa infantil com a fenomen estructural es produeix en un context de baixa inversió pública comparada en polítiques de transferència econòmica focalitzades a la infància.

Taula 1. Evolució del risc de pobresa infantil a Catalunya (2009-2018)

Taxa de població en risc de pobresa o exclusió social (taxa AROPE)	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Població infantil (menys de 16 anys)	-	-	-	-	29,3	31,8	30,2	25,1	30,3	30,3
Població total	22,7	24,7	25,2	26,3	24,5	26	23,5	22,5	23,8	24,7
Taxa de risc de pobresa	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Població infantil (menys de 16 anys)	30,7	27,3	26,9	28,8	27,3	28,8	27,9	24	28,5	24,6
Població total	19,9	19,2	19,5	20,5	19,8	20,9	19	19,2	20	21,3
Privació material severa	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Població infantil (menys de 16 anys)	-	-	-	-	8,2	8,7	11,1	6	6,8	8,9
Població total	3,1	5,1	7,2	7,4	6,1	6,3	6,7	5,5	5	6,5

Font: Idescat, a partir de dades de l'Enquesta de condicions de vida de l'INE

Nota: Les dades corresponen a base 2013.

Davant d'aquest fet, el Síndic ha recomanat que s'estableixin prestacions regulars i eficaces adreçades a infants i adolescents (vegeu l'epígraf següent), o també que el dret a un nivell de vida adequat dels infants sigui un dret subjectiu exigible davant de les administracions i en seu judicial. Igualment, el Síndic ha insistit al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies en la necessitat d'establir normativament els mínims considerats essencials per garantir el dret de l'infant a un nivell de vida adequat, que es determini la renda de suficiència econòmica de què ha de disposar una família per garantir l'accés de qualsevol infant a aquests mínims establerts i que es creï una prestació específica condicionada a la renda per garantir que les famílies amb infants que no disposen dels ingressos necessaris puguin satisfer els mínims establerts.

A hores d'ara, el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies no ha establert prestacions autònomes que reconeixin com a dret subjectiu als infants ni han regulat els mínims que es considera necessari garantir als infants per assegurar-los un nivell de vida adequat.

Amb tot, el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies posa en valor la importància de la renda garantida de ciutadania (RGC), la implantació de la qual es va iniciar el setembre de 2017. Així, considera que el conjunt d'actuacions previstes en l'RGC formen un cos discriminador positiu per a les famílies amb infants a càrrec, i que el caràcter integral de la prestació també dona resposta a la pobresa infantil que es deriva de l'existència de famílies amb infants en situació de pobresa extrema.

Això no obstant, el Síndic recorda que, tot i contribuir a combatre les situacions de pobresa infantil, perquè protegeix les famílies amb menys ingressos i en situació de vulnerabilitat, l'RGC no atorga als infants el dret subjectiu ni discrimina suficientment les famílies amb infants a càrrec, més enllà del tractament específic a algunes situacions particulars, com ara la compatibilització amb alguns ajuts socials (beques de transport i menjador escolar) o la percepció de la prestació per a famílies monoparentals amb contractes a temps parcial que tinguin una renda inferior a l'IRSC.

Així mateix, el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies ha informat que ja té preparat el projecte de decret de desplegament de la Llei 14/2017, de 20 de juliol, de la renda garantida de ciutadania.

El Síndic ha demanat al Departament que en aquesta regulació incorpori un tractament específic per a les famílies amb infants a càrrec, i que l'import atorgat no només es ponderi en funció del nombre de membres de la unitat familiar, sinó també pel nombre d'infants a càrrec, sense saber si aquesta petició ha estat acceptada i incorporada.

L'any 2019, la renda garantida de ciutadania ha entrat en la tercera fase d'implementació, la qual cosa suposa dos grans canvis: s'incrementa la quantia de la prestació, que passa del 91% de l'indicador de renda de suficiència (IRSC) al 97%, i també puja el llindar d'ingressos que no es pot superar per rebre la prestació, de manera que és previsible que amb aquesta pujada s'ampliï el nombre de persones beneficiàries. Cal tenir en compte que el primer motiu d'incompliment de requisits, en un 40% dels casos, és justament superar els ingressos establerts en la Llei.

Segons explica el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, la plena implementació de l'RGC es produirà el dia 1 d'abril de 2020, quan es produeixi l'equiparació definitiva del llindar d'accés i de l'import de la prestació al 100% de l'IRSC.

Val a dir, també, que durant l'any 2019, fins al mes d'octubre, ha augmentat el nombre d'infants beneficiaris en un 12,4% respecte de l'any 2018, fins als 28.830 en total (vegeu la taula 2). Durant els tres primers trimestres de l'any 2019, s'ha invertit prop d'un 12,7% més que en el mateix període de l'any anterior, prop de 25 milions d'euros addicionals.

Al seu torn, l'Ajuntament de Barcelona manté el Fons extraordinari per a ajuts puntuals d'urgència social per a famílies de Barcelona amb infants i/o adolescents menors de 16 anys, que atorga una prestació per infant a càrrec de 100 euros mensuals per infant, per a un període d'un any (renovable, si es mantenen les condicions), que es paguen per mitjà d'una targeta moneder no nominativa utilitzable per a despeses en alimentació, material escolar, higiene i roba, i que es pot fer servir als comerços, incloses les grans superfícies.

Taula 2. Evolució del nombre de beneficiaris de la renda garantida de ciutadania (2017-2019)

	2017	2018	2019
Destinatari actius (mes octubre)	67.920	68.163	75.298
Beneficiaris infants actius (mes octubre)	23.979	25.643	28.830
Import	74,2 M € (setembre-desembre)	240,5 M€ (gener-desembre)	222,1 M€ (gener-octubre)

Font: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies

29. SISTEMA INTEGRAT DE PRESTACIONS ECONÒMIQUES PER COMBATRE LA POBRESA INFANTIL

Nivell de compliment

Baix

Mitjà

Alt

El Síndic ha constatat l'existència de diversos dèficits relacionats amb la cobertura, la intensitat, la gestió o l'impacte, entre altres aspectes, de les diferents prestacions econòmiques existents que incideixen sobre la pobresa infantil.

En concret, alguns d'aquests dèficits són:

- Dèficits de prestacions econòmiques de dret subjectiu a partir d'un determinat llindar de renda.
- Manca d'extensivitat de les prestacions econòmiques al conjunt del cicle vital d'un infant.
- Manca de cobertura de les prestacions econòmiques a la proporció d'infants que es troben en situació de risc de pobresa.
- Dèficits en l'aplicació de criteris de prioritat i d'elegibilitat que promoguin l'accés a les prestacions als col·lectius d'infants més vulnerables (adolescents, famílies nombroses i monoparentals, etc.).
- Dèficits en l'aplicació de criteris de progressivitat, tant del llindar de renda que dona dret a la prestació com de la intensitat de la prestació atorgada.
- Manca d'adequació de l'import corresponent als ajuts complementaris per infant a les necessitats dels infants.
- Manca de procediments flexibles d'accés a les prestacions.
- Manca d'adequació de la intensitat de l'ajut a les condicions de vida presents.
- Manca d'ajustament al passat immediat del període de temps que es té en compte a l'hora de valorar els ingressos familiars necessaris per a l'atorgament d'ajuts condicionats a renda.
- Període excessiu de temps previst per a la resolució i per al cobrament de les prestacions.
- Manca de consideració de la pobresa infantil com a situació de risc suficient en les transferències, amb requeriments de la concurrència de circumstàncies afegides, a banda de l'escassetat d'ingressos econòmics.

El Síndic també ha demanat als poders públics que articulin un sistema integrat de prestacions econòmiques per combatre la pobresa infantil amb la finalitat de racionalitzar i simplificar la tramitació per a les persones beneficiàries i la gestió per a les administracions; situar les necessitats de l'infant en un lloc central, com a subjecte amb dret a percebre prestació, i no només el conjunt de la unitat familiar; focalitzar i intensificar l'esforç que fan les administracions en prestacions econòmiques sobre els infants que pateixen situacions de pobresa, i optimitzar l'impacte d'aquestes prestacions econòmiques per mitjà d'altres actuacions d'intervenció social que les acompanyin dutes a terme pels serveis socials, educatius i sanitaris, etc.

La coordinació creixent de serveis que actuen sobre els infants en situació de vulnerabilitat social hauria d'anar acompanyada de sistemes integrats d'intervenció, també en l'àmbit de les prestacions econòmiques.

En relació amb les prestacions econòmiques, el Govern de la Generalitat va aprovar el mes de maig de 2019, l'Acord GOV/69/2019, de 14 de maig, pel qual s'aprova el Pla interdepartamental de suport a les famílies de la Generalitat de Catalunya, per al període 2018-2021, que recull els programes i les actuacions dels departaments de la Generalitat que tenen una incidència en l'àmbit familiar, i dona continuïtat al II Pla integral de suport a les famílies, aprovat per l'Acord GOV/126/2013, de 25 de setembre.

El Pla estableix les bases per a una acció de Govern que orienti les polítiques de família d'una manera coordinada i integral, inclou una perspectiva de les famílies en tota la seva dimensió i actualitza el marc referencial de les polítiques familiars a Catalunya i el configura com un document de caràcter estratègic amb la finalitat de donar una nova visió a les polítiques de suport a les famílies adequada a la nova realitat.

Més enllà d'aquest fet, durant l'any 2019, no s'han produït canvis significatius per al disseny d'un sistema integrat de prestacions.

En la línia dels anys anteriors, la Direcció General de Famílies del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies informa que s'ha publicat la convocatòria per a la concessió de l'ajut econòmic sotmès al nivell d'ingressos de la unitat familiar per a famílies en què hagi tingut lloc un naixement, adopció, tutela o acolliment. Les bases que regulen aquesta convocatòria són les mateixes que les de la convocatòria anterior i estan establertes per l'Ordre TSF/251/2016, de 19 de setembre.

Alhora, la Direcció General de Famílies ha presentat una proposta de modificació de la Llei 18/2003, de 4 de juliol, amb relació a les prestacions econòmiques per naixement, adopció, tutela o acolliment, en l'avantprojecte de Llei de mesures fiscals i financeres per a l'any 2020, perquè els ajuts passin a ser una prestació de dret subjectiu sotmesa al nivell d'ingressos de la unitat familiar.

D'altra banda, la Direcció General de Protecció Social està prioritzant el pagament i la reducció del període suspensiu de divuit mesos de la prestació per vetllador no professional als infants que han acreditat una situació de vulnerabilitat aportant un informe social elaborat pels serveis socials bàsics o la treballadora social de referència.

30. SERVEIS I PROGRAMES D'ACOMPANYAMENT SOCIOEDUCATIU AL LLARG DE TOT EL CICLE VITAL DE L'INFANT PER PREVENIR SITUACIONS DE RISC

Nivell de compliment

Baix

Mitjà

Alt

Des de feia anys, el Síndic destacava els dèficits de provisió de serveis i programes d'acompanyament socioeducatiu dels infants i adolescents, com a elements de prevenció essencials per evitar o atendre situacions de desprotecció i risc, bé perquè els serveis existents (centres oberts) no cobrien tot el cicle vital de l'infant, bé perquè l'oferta de places era insuficient per cobrir les necessitats existents, bé perquè hi havia municipis sense oferta.

En aquest sentit, el Síndic va demanar al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies que dissenyés i desplegués un model d'intervenció socioeducativa per incrementar la provisió de serveis i programes en les diferents etapes i moments del cicle vital de l'infant, a fi de donar cobertura a les necessitats socials i territorials d'acompanyament socioeducatiu.

Aquesta mancança es va abordar específicament a partir de l'any 2016, quan es va desenvolupar el nou model de serveis d'intervenció socioeducativa no residencial per a infants i adolescents en situació de risc i les seves famílies per part del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, que va més enllà del servei de centre obert establert en la Cartera de serveis socials vigent, aprovada pel Decret 142/2010, d'11 d'octubre, pel qual s'aprova la Cartera de serveis socials 2010-2011, i que incorpora canvis substancials com ara la prestació de serveis d'intervenció socioeducativa a totes les franges d'edat de 0 a 18 anys, l'atenció dels infants i adolescents en els diferents nivells de situació de risc, la prestació del servei a tot el territori, l'enfortiment de la intervenció de caràcter més preventiu i la provisió de recursos i serveis per a la família, des del medi.

El desenvolupament d'aquest model preveu la creació de la següent tipologia de serveis: servei de suport a les famílies amb infants de 0-3 anys en situació de risc, servei d'atenció diürna (actual servei de centre obert), servei d'intervenció amb famílies amb infants i adolescents en situació de risc, servei d'acompanyament per adolescents en situació de risc i servei d'atenció socioeducativa itinerant. Hi ha la previsió que l'any 2020 tots els ens locals disposen d'aquest servei implementat.

Durant l'any 2019, s'ha implementat el desplegament dels serveis d'intervenció socioeducativa a les àrees bàsiques de serveis socials dels Serveis Territorials de Girona que quedaven pendents del 2018. Actualment, els serveis d'intervenció socioeducativa estan desplegats als Serveis Territorials de Terres de l'Ebre, Tarragona, Lleida i Girona.

La incorporació de les àrees bàsiques corresponents als serveis territorials de Barcelona (comarques, ciutat i metropolitana) està prevista per al contracte programa 2020-2023.

Pel que fa als centres oberts, aquest desplegament ha contribuït durant l'any 2019 al manteniment de la tendència de creixement del nombre de places disponibles, més enllà de les 10.000, i del nombre de centres, 288 (vegeu la taula 1). Aquest progressiu creixement de places, i també també el desplegament del servei itinerant, permetrà millorar la cobertura social i territorial del servei.

Taula 1. Centres oberts a Catalunya (2005-2019)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Subvenció adreçada als centres oberts del Departament	3,2 M €	4,6 M €	5,8 M €	5,8 M €	5,8 M €	6,2 M €	6,5 M €	6,5 M €	6,5 M €	7,3 M €	8,0 M €	9,5 M €	10,1 M €	10,5 M €	
Places de centres oberts	5.392	5.438	5.714	6.236	6.301	6.698	7.591	7.533	7.876	8.562	8.979	9.301	9.616	10.225	10.412
Nombre de centres	-	-	-	-	-	196	199	219	221	238	243	264	270	285	288

Font: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies

Nota: el pressupost adreçat als centres oberts del Departament inclou subvencions i contracte programa. Les dades de places de centres oberts inclouen els serveis d'intervenció socioeducativa, tant en l'aspecte pressupostari com de places i centres.

D'altra banda, tal com ja es va indicar en l'informe de seguiment de l'any 2018, encara no s'ha modificat la cartera de serveis vigent fins ara, per incorporar les diferents modalitats de serveis d'intervenció socioeducativa no residencial per a infants i adolescents. Caldrà avaluar, alhora, la idoneïtat de diferents aspectes relacionats amb el disseny del model de servei d'intervenció socioeducativa (el circuit d'accés i el paper que han de tenir els serveis socials municipals, la coordinació entre els professionals del servei i dels equips bàsics d'atenció social primària pel que fa a la intervenció, la temporalitat de la intervenció, la diferenciació dels usos en funció de diferents nivells d'intervenció, etc.).

31. PROGRAMES DE SUPORT I RECURSOS ESPECÍFICS PER ATENDRE ADOLESCENTS AMB CONDUCTES D'ALT RISC

Nivell de compliment

Baix

Mitjà

Alt

El Síndic ha posat de manifest mancances relacionades amb la provisió de programes de prevenció i d'acompanyament psicològic i socioeducatiu específics per a adolescents amb conductes d'alt risc i les seves famílies, atès que els serveis més normalitzats ja existents (centres escolars, serveis de lleure, casals de joves, punts de dinamització juvenil o altres), de caràcter general, no sempre són adequats per atendre les necessitats específiques d'aquests adolescents, ni aconseguen vincular-los en la seva intervenció socioeducativa, i els progenitors no sempre tenen la capacitat suficient de prevenir i contenir les conductes d'alt risc i d'exercir les seves funcions parentals de manera adequada.

Davant d'aquest fet, el Síndic ha demanat al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies que promogui la provisió de serveis i programes terapèutics específics per atendre les necessitats dels adolescents amb conductes que els situen en situació de risc i les de les seves famílies, que no sempre són ateses de manera adequada a través de la xarxa de salut mental infantil i juvenil, que presenta dèficits d'intensitat i de cobertura del tractament.

L'acompanyament a les famílies en la seva responsabilitat primera d'atendre les necessitats integrals dels infants i adolescents és una obligació de l'Administració, especialment en situacions més complexes, la qual els ha de proveir dels recursos adequats per evitar que es generin situacions de desprotecció i desemparament evitables amb aquests suports.

En relació amb aquest assumpte, d'una banda, el mes de novembre de 2018 es va crear el Programa d'abordatge integral sobre els casos de salut mental d'elevada complexitat, dependent del Departament de Salut. L'objectiu és aconseguir una actuació més eficaç en prevenció, assistència, benestar, rehabilitació i integració de les persones amb aquest tipus de trastorn. El Programa, d'una durada màxima de tres anys, aborda aspectes com la sensibilització sobre els casos complexos, els protocols i circuits d'actuació, la creació de grups de treball, i la implicació i coordinació de la intervenció de les diferents administracions pel que fa als casos complexos.

De l'altra, el Departament de Treball, Afers socials i Famílies ha donat continuïtat al funcionament dels serveis d'orientació i atenció a les famílies (SOAF), que ofereixen un suport integral a les famílies per a la millora del seu benestar emocional i que orienta les famílies en la criança dels infants, i també amb la progressiva implantació prevista dels serveis d'intervenció socioeducativa (SIS), que incorpora un servei d'acompanyament socioeducatiu per a adolescents en situació de risc, amb la finalitat que aquests adolescents puguin assolir progressivament una capacitat per gestionar les seves responsabilitats personals i socials, i també un servei d'intervenció amb famílies amb infants i adolescents en situació risc, amb la finalitat de capacitar-les en l'afrontament i la remissió de la situació de risc que incideix o pot incidir en el desenvolupament del seu fill o filla.

Finalment, durant l'any 2019 l'Equip d'Atenció a Menors Inimputables (EMI-14) ha continuat amb les seves actuacions del programa "Educant en la responsabilitat", que dona resposta a situacions en què hi ha infants o adolescents de menys de 14 anys implicats com a autors en la denúncia d'un fet tipificat pel Codi penal com a delictes. És un programa de valoració i d'intervenció educativa i/o terapèutica sobre aquests infants i les seves famílies, i ofereix una actuació adequada a la seva situació des de l'àmbit de la prevenció.

En l'àmbit administratiu, des de l'inici del 2019, els expedients oberts amb motiu d'una conducta infractora per part d'un menor de 14 anys són expedients de risc considerant la denúncia interposada cap a un menor inimputable com un indicador de risc d'una possible situació de desprotecció.

Tècnicament, si bé durant 2017-2018 s'ha treballat en el disseny d'un nou itinerari educatiu-terapèutic, durant l'any 2019 se n'ha iniciat la implementació amb l'objectiu d'ajustar la pràctica professional al model teòric escollit (model de vinculació emocional validant) per poder donar una resposta de més qualitat i especialitzada a les situacions familiars i personals ateses. Tot això no afecta quantitativament en els casos atesos, però sí es considera un canvi i una millora quantitativa que repercuteix també en l'aprofitament dels recursos existents i permet que l'atenció sigui més eficient.

Les darreres dades disponibles, corresponents a 2017, fan referència a l'existència de 1.137 denúncies de menors de 14 anys, de les quals en menys de la meitat s'ha considerat necessària la intervenció des de l'Equip d'Atenció a Menors Inimputables, atenent als criteris del programa.

32. FUNCIONAMENT DELS SERVEIS DE MENJADOR ALS INSTITUTS AMB JORNADA COMPACTADA

Nivell de compliment
Baix
Mitjà
Alt

El Síndic ha destacat que la incorporació de la jornada compactada a la majoria d'instituts ha provocat la progressiva supressió del servei de menjador escolar en aquests centres de secundària, de manera que l'alumnat amb una situació socialment desfavorida té impediments objectius a l'hora d'accedir al servei i, consegüentment, també als ajuts de menjador.

Davant aquesta realitat, el Síndic ha demanat al Departament d'Educació, amb caràcter general, que promogui el funcionament del servei de menjador escolar als instituts de secundària, tinguin jornada compactada o no, i la provisió de beques a l'alumnat socialment desfavorit, malgrat que a la tarda no hi hagi classes, o alternativament, estudiï centre per centre mesures compensatòries que garanteixin l'accessibilitat i la normalització de l'ús del menjador a l'alumnat de secundària que ho requereixi.

Fins a l'actualitat, les dades de què disposa aquesta institució facilitades pel Departament d'Educació constaten que:

- Dels 563 instituts, 488 tenen jornada compactada (86,7%), dels quals només 48 tenen servei de menjador escolar (9,8%) i 130 més tenen servei de cantina (26,6%). Això significa que 310 instituts (63,5% dels que tenen jornada compactada, 55,1% del total) no tenen ni servei de menjador ni cantina.
- Hi ha 4.604 alumnes d'ESO beneficiari d'ajut de menjador, 2.650 dels quals escolaritzats a instituts amb jornada compactada. Mentre el 86,7% dels instituts fa jornada compactada, només el 57,6% de l'alumnat becat està escolaritzat en instituts amb jornada compactada.
- Dels 105 instituts d'alta complexitat, 93 (88,6%) tenen jornada compactada. D'aquests, 11 tenen menjador escolar i 40, cantina. Hi ha 46 centres d'alta complexitat amb jornada compactada sense menjador escolar ni cantina oberts. Dels centres d'alta complexitat que no tenen ni menjador escolar ni cantina oberts, només 13 tenen alumnes perceptors d'ajut de menjador escolar (249 alumnes). Per tant, hi ha 33 centres d'alta complexitat sense servei de menjador ni cantina amb cap alumne que rebí ajut de menjador escolar.

- Tot i que el 88,6% de centres d'alta complexitat tenen jornada compactada, només el 63,2% de l'alumnat de secundària obligatòria escolaritzat en instituts d'alta complexitat amb jornada compactada és beneficiari de beca de menjador escolar (549 de 868).

Aquestes dades evidencien que l'alumnat escolaritzat en centres amb jornada compactada no pot accedir, amb caràcter generalitzat, ni a serveis de menjador escolar o cantines, ni tampoc a beques de menjador en el cas d'alumnat socialment desfavorit. El mateix succeeix amb els centres d'alta complexitat, majoritàriament amb jornada compactada i molts sense menjador escolar ni cantina.

L'alumnat socialment desfavorit escolaritzat en centres amb jornada compactada té més dificultats d'accedir a serveis de menjador i a beques de menjador que l'alumnat socialment afavorit escolaritzat en centres sense jornada compactada. Des de la perspectiva de l'atenció de l'alumnat amb dificultats en l'alimentació, que és una funció social que acompleixen els serveis de menjador escolar, aquesta circumstància representa una anomalia.

En relació amb aquest assumpte, el Departament d'Educació exposa que hi ha col·laboració entre els centres educatius i els serveis socials per a la detecció i el seguiment de casos d'alumnes amb dificultats en l'alimentació, que les necessitats socials bàsiques són ateses pels serveis socials, i que la finalitat principal dels menjadors escolars és la de facilitar la permanència de l'alumnat al centre educatiu al llarg de la jornada escolar (circumstància que no es dona en el cas dels instituts amb jornada compactada).

El Síndic no té constància que l'any 2019 s'hagin produït canvis en relació amb aquest posicionament del Departament d'Educació.

En tot cas, el Departament d'Educació exposa que, durant el curs 2019/2020, i en consonància amb el debat sobre la reforma horària que s'està duent a terme en l'actualitat, es preveu impulsar la realització d'un pla pilot de menjadors escolars a educació secundària obligatòria, per a una distribució dels horaris més racional i una jornada escolar més saludable. Aquest pla podria derivar en canvis en la provisió del servei de menjador escolar als centres.

D'altra banda, el Departament ha establert en el Document per a l'organització i la gestió dels centres—Organització del temps escolar corresponent al curs 2019/20, que els instituts escola han d'oferir el servei de menjador a l'alumnat de tots els nivells educatius que tinguin autoritzats.

33. ASSIGNACIÓ DELS HABITATGES D'EMERGÈNCIA SOCIAL EN CAS DE FAMÍLIES AMB INFANTS A CÀRREC: ELIMINACIÓ DEL TEMPS D'ESPERA I ADEQUACIÓ DEL RECURS

Nivell de compliment

Baix

Mitjà

Alt

En els darrers anys, el Síndic ha constatat també que l'assignació de l'habitatge d'emergència s'acostuma a dilatar en el temps, tot i la resolució favorable de la Mesa de valoració de situacions d'emergències econòmiques i socials de Catalunya, com a conseqüència de la disponibilitat insuficient d'habitatges protegits. Aquest dèficit provoca que famílies desnonades amb infants a càrrec s'hagin d'allotjar en recursos com ara pensions, centres d'acollida municipals o altres recursos residencials d'estada limitada, en condicions inadequades per als infants, fins que els assignen l'habitatge. La inadequació d'aquests recursos s'explica per la situació de provisionalitat, que pot prolongar el patiment emocional, i també per les condicions materials (habitacions, generalment petites i sense serveis bàsics, o en habitacions col·lectives, on hi ha altres persones socialment vulnerables sense llar i sense vincles amb la família), que poden suposar una experiència de victimització secundària.

Davant d'aquesta situació, el Síndic ha demanat a les administracions locals i a l'Agència de l'Habitatge de Catalunya les actuacions següents:

- Eliminar el temps d'espera en l'assignació dels habitatges d'emergència social en cas de famílies amb infants a càrrec, la qual cosa suposa incrementar el parc d'habitatges d'emergència social.
- Garantir recursos residencials normalitzadors a les famílies amb infants a càrrec i evitar que siguin ateses en pensions, centres d'acollida municipals o altres recursos residencials d'estada limitada, especialment quan aquesta estada no és curta en el temps.

En relació amb aquest assumpte, l'Agència de l'Habitatge de Catalunya ha informat el Síndic que durant l'any 2019 no s'han produït canvis significatius en el procediment d'adjudicació dels habitatges d'emergència social que hagin conduït a una eliminació del temps d'espera en l'assignació d'habitatges d'emergència social en cas de famílies amb infants a càrrec, objectiu d'aplicació complexa, atesos els procediments de comprovació de la situació de les persones afectades i de cerca i assignació d'habitatge adequat, que es vehiculen a través de l'Agència de l'Habitatge de Catalunya i dels ajuntaments amb mesa d'emergències pròpia.

L'any 2019 s'ha aprovat la Resolució TES/987/2019, de 15 d'abril, per la qual es publica el Reglament de la Mesa de valoració de situacions d'emergències econòmiques i socials de Catalunya, en el qual es mantenen les especials proteccions al col·lectiu d'infants previstes en l'anterior reglament. En conseqüència, els temps d'espera es veuen reduïts respecte d'altres casos quan es tracta de famílies amb infants a càrrec, atès que el nou Reglament preveu que hi hagi una especial atenció i prioritització en les situacions que afectin infants.

També incorpora diferents novetats relatives al tractament específic dels casos amb infants com ara: la incorporació a la Mesa de la DGAIA per valorar els casos on hi hagi infants, i la Subdirecció General de Famílies per als casos de violència masclista; l'estreta col·laboració entre els ens locals i l'Agència de l'Habitatge de Catalunya per prioritzar els casos més urgents, i coordinar les emergències, i la millora de la intervenció dels serveis socials en aquest procediment com a administració clau (importància de l'informe social i del pla de treball, etc.), entre altres.

Pel que fa a l'adequació del recurs, durant 2019 no hi ha hagut canvis significatius en l'assignació de recursos residencials d'emergència social adequats per a famílies amb infants. L'Administració ha informat que de les 438 adjudicacions de les meses d'emergència registrades amb contracte signat fins al mes d'octubre, més del 60% han beneficiat famílies amb infants a càrrec, fet que posa de manifest que es compleix el mandat de prioritització de l'atenció a aquest col·lectiu de població.

A més de la Mesa d'emergències, l'Agència de l'Habitatge de Catalunya també disposa d'altres mesures per treballar en situacions d'exclusió social i residencial d'urgència, com ara l'Ofideute (assessorament i mediació deutor grans tenidors) i les prestacions econòmiques especial urgència (PEEU). Les darreres dades disponibles indiquen que l'any 2017 Ofideute va assolir acords pactats en un total de 731 casos, i es van concedir un total de 2.546 prestacions urgents.

En aquest sentit, durant l'any 2019 s'ha aprovat la Resolució TES/1969/2019, de 12 de juliol, per la qual s'estableixen les condicions d'accés a les prestacions econòmiques d'especial urgència, per afrontar situacions d'emergència en l'àmbit de l'habitatge, i el procediment per concedir-les. Aquest nou reglament també incorpora algunes novetats com ara: la incorporació del supòsit de dones que es troben en situació de violència masclista acreditada pels mitjans de prova previstos en l'article 33 de la Llei 5/2008 per a la prestació complementària per donar continuïtat al pagament del lloguer i per a la prestació per

atendre situacions de pèrdua de l'habitatge, que pot incloure una prestació complementària per a despeses de fiança i d'accés a l'habitatge en règim de lloguer; la possibilitat de renovar anualment aquestes prestacions fins a un màxim de vint-i-quatre mesos més; la incorporació del supòsit de cas de la Mesa de valoració de situacions d'emergències i econòmiques i socials de Catalunya i de les meses d'emergències pròpies amb resolució favorable i en tràmit de reallotjament, i també del supòsit de processos de desnonament per expiració del termini legal o contractual per a la prestació per atendre situacions de pèrdua de l'habitatge; l'augment de l'import màxim d'aquesta darrera prestació, entre altres.

Tot i aquestes mesures, val a dir que la poca disponibilitat de parc públic limita les possibilitats que l'Agència de l'Habitatge de Catalunya doni cobertura a les necessitats d'atenció de nombroses famílies que es troben en situació d'exclusió residencial real o imminent.

Taula 1. Evolució de l'adjudicació dels habitatges d'emergència social i altres indicadors (2012-2019)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019 (set)
Habitatges adjudicats meses	278	360	579	570	745	1.182	894	438
Habitatges d'inclusió social	1.019	1.130	1.453	1.643	1.815	2.038	2.240	2.240
Habitatges gestionats per l'AHC destinats a polítiques socials	23.785	23.499	23.307	25.546	26.115	26.840	26.670	28.712
Parc privat captat i gestionat per l'AHC	9.498	9.371	9.218	9.200	9.154	9.040	8.713	8.792
Entitats financeres cedits a l'AHC per conveni	-	-	-	1.860	2.233	2.545	2.930	3.560
Parc propi AHC	14.287	14.128	14.089	14.486	14.728	15.255	15.570	16.360

Font: Agència de l'Habitatge de Catalunya

34. REALLOTJAMENT DELS ASSENTAMENTS DE FAMÍLIES AMB INFANTS A CÀRREC

Nivell de compliment

Baix

Mitjà

Alt

En els darrers anys, el Síndic ha desenvolupat actuacions sobre l'existència d'assentaments actius de famílies amb infants a càrrec en diferents municipis catalans, també a la ciutat de Barcelona.

En el marc d'aquestes actuacions, el Síndic ha demanat a les administracions afectades que persisteixin en les seves actuacions per garantir el dret a un habitatge digne de les famílies residents als diferents assentaments esmentats, i també els drets bàsics als infants que també hi viuen (educació, salut, habitatge, etc.).

En el cas de la ciutat de Barcelona, per exemple, fins a l'octubre de 2018, el Síndic va constatar que hi havia una tendència incremental en el nombre d'assentaments a la ciutat respecte a mesos i anys anteriors. El mes d'octubre de 2018, el total d'assentaments era de 89, amb 524 persones ocupants, de les quals 94, infants. La xifra disponible el juny de 2018 era de 77 assentaments amb 536 persones. La xifra disponible el setembre de 2018 era de 83 assentaments.

Taula 1. Evolució del nombre d'assentaments i infants residents a la ciutat de Barcelona (2017-2018)

	2017 (maig)	2018 (octubre)
Nombre d'assentaments	62	89
Nombre de persones	419	524
Nombre d'infants	72	94

Font: Ajuntament de Barcelona

En el marc d'aquestes actuacions, el Síndic ha constatat que l'Ajuntament de Barcelona està desenvolupant mesures per promoure el reallotjament de famílies afectades, la intervenció social continuada en els assentaments a partir de l'OPAI, del servei de SISFA rom i del SIS Medi Obert, i també les dificultats perquè nombroses famílies acceptin una proposta d'habitatge o un pla de treball que els permeti un altre tipus de modus vivendi.

Pel que fa als assentaments d'altres municipis, el Síndic va conèixer l'any 2013 l'existència de campaments de famílies gitanes amb infants en quatre municipis, Lleida, Sant Cugat del Vallès, Santa Perpètua de Mogoda i Abrera, amb cinquanta cinc infants que hi residien en condicions materials i d'habitabilitat mínimes per a una vida digna, generalment sense tenir subministraments d'energia bàsics a les llars, sense aigua potable corrent, en entorns i en habitatges no sempre en condicions de salubritat i higièniques adequades, clarament (re)productores d'una situació de marginalitat social.

D'aquests assentaments, l'any 2019 l'Agència de l'Habitatge de Catalunya i l'Ajuntament de Lleida, en col·laboració amb el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, han aconseguit tancar definitivament el que encara romaní obert, concretament l'assentament de Cappont, després que s'hagi aconseguit reubicar les famílies que hi residien en altres indrets.

Altres recomanacions sobre el dret a un nivell de vida adequat

RECOMANACIONS	RESPONSABLE	NIVELL DE COMPLIMENT (EVOLUCIÓ)		
■ Desplegar normativament el dret dels infants a un nivell de vida adequat i establir criteris per assegurar-lo.	Treball, Afers Socials i Famílies	Baix	Mitjà	Alt
■ Prioritzar la despesa social en polítiques adreçades a la infància i la família, amb nivells que s'equiparin a la mitjana europea.	Administracions públiques	Baix	Mitjà	Alt

<p>■ Modificar el requisit previst en les bases per a la concessió de l'ajut econòmic sotmès al nivell d'ingressos de la unitat familiar, per a famílies en què hagi tingut lloc un naixement, adopció, tutela o acolliment, que estableix que una de les persones progenitores o assimilades sol·licitants, com a mínim, hagi de ser resident legal a Catalunya, i ho hagi d'haver estat durant cinc anys, dos dels quals immediatament anteriors a la data de presentació de la sol·licitud.</p>	Treball, Afers Socials i Famílies	Baix	Mitjà	Alt
<p>■ Planificar la provisió gratuïta de places suficients de casals i colònies d'estiu al conjunt de municipis de Catalunya per garantir que tots els infants en situació de pobresa, i amb possibles problemes de malnutrició infantil, puguin participar en aquestes activitats de lleure i tenir garantit, com a mínim, un àpat diari.</p>	Treball, Afers Socials i Famílies / ajuntaments	Baix	Mitjà	Alt

IV. MESURES RELACIONADES AMB L'EDUCACIÓ, EL LLEURE I LES ACTIVITATS CULTURALS

a) Dret a l'educació

35. MESURES D'ACCESSIBILITAT A L'EDUCACIÓ INFANTIL DE PRIMER CICLE

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt
----------------------	------	-------	-----

En el marc de la seva activitat, el Síndic ha insistit en la importància de la provisió d'oferta d'educació infantil de primer cicle a l'hora de garantir la igualtat d'oportunitats en matèria d'educació, però també en l'existència d'importants desigualtats d'accés en aquest àmbit, relacionades en part per raons econòmiques i per l'existència de quotes d'accés que representen un obstacle per a les famílies socialment menys afavorides.

Per combatre aquestes desigualtats, el Síndic va demanar al Departament d'Educació:

- Restituir la convocatòria anual de subvenció als ajuntaments per a l'escolarització d'infants de zero a tres anys que es trobin en situacions socioeconòmiques desfavorides que s'havia estat atorgant fins al curs 2010/2011.
- Garantir que tots els ajuntaments disposin d'un sistema d'ajuts (beques, bonificacions i exempcions, etc.) que promogui l'accés en igualtat d'oportunitats a l'oferta d'escoles bressol i llars d'infants públiques de l'alumnat d'educació infantil de primer cicle socialment desfavorit.
- Garantir que la subvenció per al funcionament de les llars d'infants públiques i privades no sigui lineal amb un import definit per alumne/curs, igual per a totes les escoles i municipis, sinó condicionada a la realitat social de l'entorn on s'ubica el centre, en compliment de la previsió que el finançament s'ha d'emprar "preferentment per satisfer les necessitats d'escolarització d'infants en entorns socioeconòmics o culturals desfavorits i en zones rurals", tal com estableix l'article 198.2 de la LEC.

En els darrers anys aquesta etapa educativa no ha experimentat una millora del seu finançament (vegeu la taula 1). Cal recordar que, durant els anys 2017 i 2018, el TSJC va condemnar la Generalitat de Catalunya a compensar i cofinançar les escoles bressol en el cas de diversos municipis, arran de la reducció d'ençà de l'any 2011 experimentada per la partida pressupostària destinada a sufragar el sosteniment de plaça pública d'educació infantil de primer cicle (encara que aquesta fos de titularitat municipal), i que aquesta condemna encara no ha estat complerta pel Departament d'Educació.

Amb tot, el Departament d'Educació ha manifestat a aquesta institució la seva intenció de recuperar les aportacions a aquesta etapa, circumstància que pretén dur a terme quan s'aprovin nous pressupostos.

Pel que fa als ajuts econòmics per a aquesta etapa, el Síndic ha destacat en positiu els sistemes de tarifació social establerts per diferents administracions locals.

Quant a l'accés a aquesta etapa, el curs 2018/2019 la taxa d'escolarització era del 38,6%, la qual cosa significa que quasi dues terceres parts dels infants de 0 a 2 anys no estan escolaritzats (vegeu la taula 2).

Taula 1. Evolució del finançament del Departament d'Ensenyament a l'educació infantil de primer cicle a Catalunya (2008-2019)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Import destinat a la subvenció a les administracions locals en concepte de sosteniment de plaça pública d'educació infantil de primer cicle	79.732.490	85.178.670	80.841.620	67.807.480	36.788.654*	35.960.230*	34.182.714*	-	-	-	-	-
	2007 2008	2008 2009	2009 2010	2010 2011	2011 2012	2012 2013	2013 2014	2014 2015	2015 2016	2016 2017	2016 2017	2016 2017
Import destinat a la subvenció als ajuntaments per a ajuts escolarització d'infants de 0 a 3 anys que es troben en situacions socioeconòmiques desfavorides	4.300.000	5.640.000	5.900.000	5.080.000	-	-	-	-	-	-	-	-
Import destinat a la subvenció als centres de titularitat privada d'educació infantil de primer cicle	-	8.800.000	8.800.000	9.000.000	8.800.000	7.500.000	3.000.000	3.000.000	3.000.000	3.000.000	3.000.000	3.000.000

Font: Departament d'Ensenyament

* Import finançat mitjançant el conveni entre la Generalitat de Catalunya i les diputacions.

** En els pressupostos de la Generalitat de Catalunya de l'any 2015 es va aprovar una partida pressupostària de 3 milions d'euros per a beques de menjador per a infants de 0 a 3 anys.

Taula 2. Evolució de la taxa d'escolarització a l'educació infantil de primer cycle a Catalunya (2005/2006 – 2018/2019)

	2005 2006	2006 2007	2007 2008	2008 2009	2009 2010	2010 2011	2011 2012	2012 2013	2013 2014	2014 2015	2015 2016	2016 2017	2017 2018	2018 2019
Educació infantil de primer cycle (0-2 anys)	32,2	31,9	33,7	34,2	33,8	34,3	35,7	33,9	34,3	34,7	36,1	37,9	38,2	38,6
Educació infantil de primer cycle (0-2 anys) (públic)	14,3	15	17,1	18,3	19,4	20,3	22	21,3	21,6	21,9	22,8	23,8	23,8	24,2
Alumnat	70.765	73.801	80.032	84.221	86.070	88.552	92.003	84.244	82.101	79.031	79.027	80.913	80.959	79.948
Alumnat (públic)	31.431	34.721	40.516	45.158	49.351	52.307	56.765	53.064	51.715	50.033	49.946	50.781	50.542	50.077
Centres (públic)	554	592	672	733	801	849	923	926	921	925	925	966	962	961
Llars d'infants (públic)	554	592	672	733	801	849	923	926	921	925	922	911	900	896

Font: Elaboració a partir de dades del Departament d'Educació i del padró d'habitants l'1 de gener de cada any.

A banda de les escoles bressol, les famílies també disposen d'altres serveis que atenen infants menors de tres anys que funcionen de manera anàloga a escoles bressol, sense ser-ho. El Síndic ha insistit en la necessitat de regular els serveis, amb la flexibilitat necessària per tenir garanties de qualitat en l'atenció educativa prestada. Aquests serveis han de tenir autorització de l'Administració educativa, tal com preveu la LODE, més enllà de l'obtenció de les llicències municipals d'activitats, que tenen uns requisits orientats bàsicament a aforament, mesures sanitàries i higièniques etc., sense tenir en compte la finalitat educativa de l'activitat desenvolupada.

Les darreres informacions rebudes pel Departament d'Educació fan esment de l'inici dels treballs de revisió del Decret 282/2006, de 4 de juliol, pel qual es regulen el primer cycle de l'educació infantil i els requisits dels centres, amb l'objectiu de valorar, entre altres aspectes, com es poden regular els serveis que funcionen de manera anàloga a escoles bressol. Paral·lelament, les informacions rebudes del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies remetent a la creació d'un grup de treball per valorar la regulació dels espais de criança familiar que atenen infants de 0-3 anys de forma continuada, sense la presència dels progenitors, i també dels centres de suport familiar. Per ara, només les ludoteques tenen la seva regulació específica (Decret 94/2009, de 9 de juny, pel qual es regulen les ludoteques).

36. PACTE CONTRA LA SEGREGACIÓ ESCOLAR AMB NOU DECRET D'ADMISSIÓ D'ALUMNAT

Nivell de compliment

Baix

Mitjà

Alt

Des de finals de 2016, el Síndic ha estat treballant amb el Departament d'Educació i la resta d'agents de la comunitat educativa, amb l'elaboració d'un pacte contra la segregació escolar que incorpori mesures que ajudin a combatre aquest fenomen, des del reconeixement que hi ha marge d'actuació amb l'actual ordenament jurídic per fer-ho de manera més activa, i des de la convicció que, sense la col·laboració i la corresponsabilitat dels diferents actors que hi intervenen, i sense un acord de tots, es fa molt difícil desenvolupar polítiques efectives per promoure l'equitat en l'escolarització de l'alumnat.

Finalment, el març de 2019, el Departament d'Educació i el Síndic van subscriure el Pacte contra la segregació escolar, conjuntament amb la majoria de municipis de més de 10.000 habitants i dels membres de la comunitat educativa (entitats municipalistes, patronals dels centres concertats, sindicats, federacions d'associacions de famílies d'alumnat i entitats de referència en l'àmbit de l'educació).

Aquest pacte preveu conté 30 actuacions i més de 180 mesures específiques, que s'han començat a implementar durant l'any 2019, com ara l'aprovació del Decret 31/2019, de 5 de febrer, que anul·la els criteris complementaris de malaltia digestiva crònica i exalumnes, l'elaboració del document per a l'organització i la gestió dels centres amb el títol "Transparència i accés a la informació pública", que limita l'accés a les dades de composició social i resultats acadèmics dels centres, o la creació de la comissió d'estudi sobre règims d'admissió, la subcomissió d'estudi sobre segregació residencial i la comissió d'estudi del cost de la plaça escolar.

En novembre de 2019, el Síndic ha lliurat al Departament d'Educació i al Parlament de Catalunya l'informe *Pacte contra la segregació escolar: propostes per a un nou decret i per a nous protocols d'actuació*, amb propostes adreçades al Departament d'Educació per al nou decret d'admissió d'alumnat, les orientacions relacionades amb la programació de l'oferta i la gestió del procés d'admissió o del protocol per a l'ús de la reserva de places, entre d'altres.

Adicionalment, durant l'any 2019, també s'ha posat en marxa la Comissió de seguiment del Pacte, que ha mantingut dues reunions, per fer balanç de les mesures adoptades, conjuntament amb les entitats signatàries.

El Departament d'Educació ja ha elaborat les bases per a l'elaboració d'un nou decret d'admissió d'alumnat, una de les mesures previstes en el Pacte. Aquest nou decret hauria d'estar aprovat abans del procés d'admissió corresponent al curs 2020/2021.

37. MANCANCES EN LES POLÍTIQUES DE BEQUES PER ASSUMIR ELS COSTOS DE L'ESCOLARITZACIÓ

Nivell de compliment

Baix

Mitjà

Alt

El nostre ordenament jurídic estableix la gratuïtat de l'ensenyament com a garantia bàsica del dret a l'educació, i també el principi de no-discriminació per raons econòmiques i l'establiment d'ajuts i beques per fer-ho possible, però en la pràctica aquests principis no sempre es compleixen, bé perquè hi ha quotes per a l'accés de determinades activitats desenvolupades en horari lectiu o per sufragar les despeses del material escolar, bé perquè hi ha moltes activitats i serveis escolars que estan subjectes al pagament de quotes sense que hi hagi els ajuts necessaris per evitar les desigualtats d'accés. Això provoca que moltes famílies en situació de pobresa tinguin dificultats a l'hora de fer-se càrrec dels costos d'escolarització (per llibres de text i material escolar, per accés al servei de menjador escolar, etc.).

En aquest sentit, el Síndic ha demanat al Departament d'Educació que atorgui als centres educatius subvencions o altre tipus de transferència econòmica per al desenvolupament de programes orientats a sufragar els costos d'escolarització de l'alumnat de famílies amb dificultats econòmiques, que cobreixin les despeses relacionades amb els llibres de text, el material escolar, les activitats complementàries, les sortides i colònies escolars, etc., a fi de garantir la igualtat de tracte a tot l'alumnat durant l'horari lectiu i evitar-ne l'exclusió per raons de caràcter econòmic.

En relació amb aquest assumpte, no existeixen avenços significatius en aquesta matèria durant l'any 2019.

Pel que fa als ajuts que finança directament el Departament d'Educació, els principals canvis ocorreguts l'any 2019 tenen a veure amb el lleuger increment durant els cursos 2018/2019 i 2019/2020 de la subvenció a centres amb complexitat corresponent a ajuts per a llibres de text i material didàctic i informàtic, tot i que amb un import d'abast limitat, tant pel que fa a la tipologia de centre que s'hi acull, com també a la suficiència a l'hora de garantir la gratuïtat de l'ensenyament i l'equitat educativa en aquests centres (vegeu la taula 1).

Les darreres dades disponibles sobre els ajuts de menjador escolar (corresponents al curs 2017/2018) posen de manifest un increment sostingut de la inversió i de la cobertura, com a mínim, fins al darrer curs observat. Tot i que el Departament d'Educació ha manifestat a aquesta institució la voluntat de revisar la cobertura de l'ajut en funció de la situació econòmica de la família (que actualment pot ser del 50% o del 100%), i també l'exigència de risc social greu per accedir a un ajut del 100% (que actualment limita les possibilitats d'accés als ajuts del 100% a moltes famílies sense recursos), el Síndic no té constància que aquestes millores s'hagin produït durant l'any 2019.

També han incrementat la cobertura i la inversió, com a mínim fins al curs 2018/2019, en els ajuts que depenen del Ministeri d'Educació, els ajuts per a l'alumnat amb necessitat específica de suport educatiu i els ajuts a l'estudi de caràcter general.

Beneficiaris	2010 (2010/11)	2011 (2011/12)	2012 (2012/13)	2013 (2013/14)	2014 (2014/15)	2015 (2015/16)	2016 (2016/17)	2017 (2017/18)	2018 (2018/19)	2019 (2019/20)
Ajuts per a llibres de text i material didàctic i informàtic (subvenció a centres d'alta complexitat)	0	0	0	902	920	967	967	999	1.014	1.011
Ajuts per a l'adquisició de llibres i material	134.887	139.074	0	0	0	0	0	0	0	0
Subvencions per a la reutilització de llibres de text i material curricular i continguts digitals	230.053	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ajuts per a l'alumnat amb necessitat específica de suport educatiu	14.114	13.219	13.361	15.062	18.015	20.980	21.191	23.704	25.451	-
Beques i ajuts a l'estudi de caràcter general i de mobilitat	24.468	30.120	29.120	33.182	34.732	37.124	40.048	39.709	40.131	-
Ajuts individuals de menjador escolar	67.377	63.537	60.759	72.556	85.204	94.479	104.101	124.191	-	-
Beques de desplaçament i residència destinades a l'alumnat que resideix en comarques de baixa densitat	125	125	0	0	0	0	0	0	0	0
Ajuts per a convivències per a alumnat amb necessitats educatives especials	2.300	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Subvencions als centres privats concertats per a activitats complementàries de l'alumnat amb necessitats educatives específiques	14.489	14.489	0	0	0	0	0	0	0	-
Subvencions destinades al finançament addicional dels centres privats que presten el Servei d'Educació de Catalunya en entorns de característiques socioeconòmiques desfavorides	0	0	0	4.342	7.019	6.908	7.614	-	-	-
Contracte programa	12.165	12.165	0	0	0	0	0	0	0	0

Font: Elaboració a partir de dades del Departament d'Educació

38. MESURES DE GARANTIA EFECTIVA DE LA VOLUNTARIETAT DE LES QUOTES DELS CENTRES PÚBLICS I CONCERTATS

Nivell de compliment

Baix

Mitjà

Alt

En els darrers anys, el Síndic ha destacat la incidència de l'existència de costos d'escolarització desiguals entre centres, tant públics com concertats, en la segregació escolar. En el cas del sector concertat, les quotes globalment són més elevades, però també amb més desiguals entre centres. A banda de la necessitat de revisar el finançament públic dels centres públics i concertats, el Síndic recorda la necessitat de garantir la voluntarietat de les quotes, tal com preveu el nostre ordenament jurídic.

En aquest sentit, el Síndic ha demanat que es publiquin en el període de preinscripció escolar les quotes dels centres i el seu règim legal i que es promogui un pacte entre el Departament d'Educació i els mateixos centres concertats per garantir la voluntarietat real i efectiva de la participació de l'alumnat a les activitats complementàries que inclogui mesures com ara:

- ajuts per fomentar l'accés a les activitats complementàries, d'acord amb el que estableix la LEC (article 50.3 i 202);
- ubicació de l'activitat complementària a la tarda o després de l'horari lectiu de matí;
- diferenciació clara entre les activitats complementàries i les activitats lectives pel que fa al seu contingut curricular, sense possibilitat de reforçar el currículum oficial.

En relació amb aquest assumpte, i en el marc del Pacte contra la segregació escolar, durant l'any 2019, el Departament d'Educació ha participat en les comissions d'estudi que han contribuït a determinar criteris d'actuació per a la gestió de les quotes escolars, que han de ser incorporats en el marc d'unes instruccions adreçades als centres públics i concertats, i també en el nou decret d'admissió d'alumnat que s'està elaborant. En aquest sentit, actualment, el Departament d'Educació treballa amb una nova normativa que desplegui la LEC en aquest àmbit.

En el marc del Pla de xoc contra la segregació escolar, a partir del curs 2019/2020 el Consorci d'Educació de Barcelona ha atorgat ajuts als centres per a l'escolarització de l'alumnat amb necessitats educatives específiques en condicions de gratuïtat. Si bé el Departament d'Educació atorga als centres concertats un finançament addicional per a l'escolarització de l'alumnat en contextos socialment desfavorits, aquest té un impacte molt reduït i no es dona compliment encara, a criteri del Síndic, als preceptes de la LEC que remetent a la convocatòria d'ajuts per fomentar l'accés a les activitats complementàries, entre d'altres.

39. MILLORA DELS RECURSOS ALS CENTRES D'ALTA COMPLEXITAT

Nivell de compliment

Baix

Mitjà

Alt

Per efecte de la segregació escolar i residencial, hi ha determinats centres que tenen una elevada concentració de complexitat educativa, que, al seu torn, introdueix més complexitat en la tasca dels professionals a l'hora de garantir l'atenció adequada de les necessitats educatives específiques de l'alumnat.

Davant d'aquest fet, el Síndic ha formulat diferents recomanacions orientades a millorar la dotació de recursos humans i materials de què disposen, com ara:

- Garantir que els centres amb una composició social desfavorida tinguin una dotació més gran de docents, d'acord amb les necessitats educatives del seu alumnat, suficient per atendre les necessitats educatives específiques existents.
- Regular i garantir la dotació de plantilles més multidisciplinàries als centres amb una elevada complexitat educativa, amb assignacions de professionals de l'àmbit social (personal tècnic d'integració social, educador social, treballador social, etc.) i de l'àmbit de la salut (personal psicòlegs, logopeda, etc.) per atendre les necessitats existents.
- Introduir mecanismes d'incentius o d'altres per garantir que els professors més qualificats per a la tasca docent prestin servei als centres amb una complexitat més elevada, tot incorporant al procediment de promoció docent l'exercici professional en centres amb una composició social desfavorida com a element definidor.
- Garantir la qualitat dels projectes educatius dels centres amb més complexitat social i amb una demanda més feble, desenvolupar les mesures necessàries per compensar la incidència de la composició social del centre en el desenvolupament del projecte educatiu i, si escau, promoure la participació d'aquests centres en programes de desegregació.
- Promoure la integració de centres guetitzats i centres no guetitzats, amb l'objectiu de configurar centres amb una composició social heterogènia.

En total, hi ha al voltant de 600 centres de primària i secundària d'alta/màxima complexitat a Catalunya (vegeu la taula 1). Durant l'any 2019, el Departament d'Educació està treballant en una revisió dels criteris que determina la complexitat dels centres, la qual cosa pot fer variar aquest nombre.

Pel que fa a la dotació de recursos, el Departament d'Educació discrimina positivament aquests centres amb una dotació docent addicional (vegeu la taula 2), i també amb una dotació addicional de personal de suport, com ara les aules d'acollida o els tècnics d'integració social (vegeu la taula 2).

Tot i això, durant l'any 2019, el Síndic no té constància d'avenços significatius en la provisió de personal als centres d'alta complexitat, encara que el Departament d'Educació insisteix en la voluntat d'aplicar mesures de millora dels recursos en el marc dels treballs d'elaboració del Pacte contra la segregació escolar, si es disposen de nous pressupostos.

A criteri del Síndic, els centres d'alta complexitat tenen plantilles encara insuficients per garantir una atenció adequada de les necessitats educatives específiques de l'alumnat, sense incentius per atraure els professionals més ben formats i per recompensar l'increment de complexitat que suposa impartir docència en aquests centres en comparació a altres centres, i sense mecanismes per minorar l'elevada rotació de personal que encara existeix i reforçar l'estabilitat de les plantilles.

Taula 1. Nombre de centres amb una elevada complexitat educativa (2018, 2019)

Centres	Complexitat màxima (2018)	Complexitat alta (2018)	Complexitat màxima (2019)	Complexitat alta (2019)
Escoles	222	200	212	198
Instituts	102	58	99	58
Instituts escola	9	6	19	8

Font: Departament d'Educació

Taula 2. Incrementos en les dotacions de plantilles als centres amb una elevada complexitat educativa (2018)

Escola	Complexitat màxima	Complexitat alta
1 línia / 9 grups	1	0.5
2 línies / 18 grups	2	1
3 línies / 27 grups	3	1.5
Institut	Complexitat màxima	Complexitat alta
8 grups	3	1.5
12 grups	3.5	2
16 grups	4	2

Font: Departament d'Educació

40. DOTACIÓ DE RECURSOS PER ATENDRE L'ALUMNAT AMB NECESSITATS EDUCATIVES ESPECIALS AMB GARANTIES D'INCLUSIÓ ESCOLAR

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt
----------------------	------	-------	-----

El Síndic continua constatant la manca de recursos suficients als centres educatius per atendre adequadament l'alumnat amb necessitats educatives especials amb garanties d'inclusió escolar.

En aquest sentit, el Síndic ha insistit sobre la necessitat de dotar els centres ordinaris de més recursos humans per garantir l'atenció adequada d'aquest alumnat, sigui a través de la provisió suficient de mestres d'educació especial, sigui a través de l'assignació de personal de suport necessari (amb una dotació condicionada a l'evolució de necessitats educatives especials individuals present en cada centre per fer possible l'educació inclusiva), o a través de la implantació de les SIEI.

El Síndic també ha demanat que es promogui la reconversió definitiva dels CEE en centres de referència per a les escoles ordinàries com a mecanisme de suport per fer efectiva l'escolarització inclusiva d'alumnes amb discapacitats, i que es despleguin mesures perquè els infants i adolescents amb discapacitat tinguin accés als diversos serveis escolars (menjador, activitats complementàries, etc.) en condicions d'igualtat amb els altres infants i adolescents.

Aquestes mesures es recullen en el Decret 150/2017, de 17 d'octubre, de l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu, que, a grans trets, aposta per garantir el dret de tot l'alumnat a escolaritzar-se en centres educatius ordinaris, tot mantenint, amb caràcter excepcional, la possibilitat dels pares, mares o tutors de sol·licitar l'escolarització del seu fill o filla en un centre d'educació especial.

Les dades assenyalen un increment de la proporció d'alumnat amb necessitats educatives especials escolaritzat en centres ordinaris el curs 2018/2019, que és del 78,4%, respecte a la proporció existent el curs anterior. Així mateix, també convé posar de manifest que el nombre d'alumnes escolaritzats als centres d'educació especial augmenta lleugerament, tal com també ho ha fet l'alumnat en centres ordinaris (vegeu la taula 1).

Taula 1. Evolució de l'alumnat amb necessitats educatives especials en el sistema educatiu (2005-2019)

Cursos	Alumnes amb NEE escolaritzats en centres ordinaris	Alumnes en centres d'educació especial	Total d'alumnes amb NEE	% d'alumnes amb NEE en centres ordinaris
2005-2006	15.795	6.779	22.574	70,0
2006-2007	17.074	6.828	23.902	71,4
2007-2008	17.310	6.810	24.120	71,8
2008-2009	19.525	6.868	26.393	74,0
2009-2010	20.282	6.615	26.897	75,4
2010-2011	18.407	6.369	24.776	74,3
2011-2012	18.939	6.568	25.507	74,3
2012-2013	18.068	6.744	24.812	72,8
2013-2014	17.759	6.927	24.686	71,9
2014-2015	18.164	7.147	25.311	71,8
2015-2016	18.625	7.282	25.907	71,9
2016-2017	24.696**	6.919**	31.612**	78,1
2017-2018	23.857	6.839	30.696	77,2
2018-2019	25.698	7.087	32.785	78,4

Font: Departament d'Educació

Nota: ** Les dades dels centres ordinaris corresponen a alumnat d'INF, PRI i SEC. Alhora, cal tenir present que s'han afegit categories de reconeixement de NEE respecte de les dades de cursos anteriors. Aquest canvi s'ha degut a l'aprovació de l'Ordre ENS/293/2015, de 18 de setembre, de creació del Registre d'alumnes i del fitxer de dades de caràcter personal associat, i a la posterior implantació d'aquest registre (RALC), en què s'han d'inscriure tots els alumnes matriculats als centres educatius d'ensenyaments reglats no universitaris de Catalunya. El RALC és l'única font de dades d'identificació de l'alumnat, de manera que s'interrelaciona amb la resta de sistemes d'informació del Departament, com ara la GEDAC (aplicació per a la gestió d'escolarització).

En el marc de la resposta parlamentària a la Moció 99/XII, sobre l'escola inclusiva, el Departament d'Educació informa que tot l'alumnat escolaritzat en el Servei d'Educació de Catalunya és objecte de l'atenció educativa establerta en el Decret 150/2017, del 17 d'octubre.

El Departament d'Educació explica que té com a prioritat indiscutible desplegar aquest decret i treballar per consolidar-lo a través de mesures tan necessàries com l'organització dels centres a fi d'atendre la diversitat de l'alumnat amb diferent grau d'intensitat de mesures i suports universals, addicionals i intensius. Amb aquest objectiu, s'ha fet difusió del Decret per mitjà de tots els canals de comunicació i xarxes socials de què disposa el Departament d'Educació i s'ha impartit formació als docents i als professionals d'atenció educativa.

Segons les dades que aporta el Departament d'Educació, en els darrers cursos i de manera continuada s'ha anat incrementant el personal de suport a l'alumnat amb necessitats educatives especials als centres. Concretament, en els cursos 2018/2019 i 2019/2020 s'han incrementat la dotació d'hores de vetllador contractades als centres públics, la subvenció per als centres concertats per a personal per atendre alumnat amb necessitats educatives especials i el nombre de SIEI, tot i que també ho ha fet el nombre d'alumnat amb necessitats educatives especials escolaritzat als centres ordinaris (vegeu la taula 2). S'han mantingut estancades les dotacions en CREDA, CREDVI i CRETDC, els recursos per a l'atenció a l'alumnat amb dificultats d'audició, llenguatge i comunicació (vegeu la taula 3) i les dotacions dels EAP (vegeu la taula 4).

En tot cas, val a dir que són augments en la dotació de recursos que, d'acord amb l'anàlisi de les queixes rebudes pel Síndic, encara són insuficients per atendre de manera adequada l'alumnat amb necessitats educatives especials i per garantir plenament el principi d'inclusió escolar.

El Departament d'Educació també treballa en la regulació de l'atenció educativa en totes les etapes educatives i en cadascun dels ensenyaments, inclosa la transició a la vida adulta, per a la qual cosa, entre d'altres, s'han creat els itineraris formatius específics (IFE), que estan en ple procés de desenvolupament i de millora contínua, i s'ha impulsat l'atenció educativa domiciliària (AED) i la creació del CEEPSIR.

També és conscient de la necessitat de formar els professionals encarregats del monitoratge de suport de l'alumnat amb necessitats educatives especials i està treballant per oferir formacions adreçades a diferents agents de la comunitat educativa. Igualment, s'està col·laborant amb el Departament de Salut per oferir properament formacions que puguin ser útils i profitoses per al personal monitor i dotar-los de les eines necessàries perquè puguin desenvolupar les seves tasques vers l'alumnat amb necessitats de salut.

També s'està treballant amb el Departament de Salut en un acord marc respecte a l'alumnat amb malalties cròniques que ha de servir per sistematitzar la detecció precoç d'aquest alumnat i millorar el traspàs d'informació entre ambdós departaments. Aquest acord marc també servirà per definir l'atenció de l'alumnat amb necessitats de salut tant en centres d'educació ordinaris com en centres d'educació especial.

El darrer curs escolar es van impartir formacions sobre l'atenció a la diversitat i la inclusió als mestres d'educació especial, als equips d'assessorament i orientació psicopedagògica (EAP), als serveis educatius específics (CREDA, CREDV i CRETDC), als professionals de les aules integrals de suport (AIS), als professionals dels centres d'educació especial per esdevenir centres d'educació proveïdors de serveis i recursos (CEEPSIR), als professionals dels centres amb suports intensius per a l'escolarització inclusiva (SIEI) que incorporen aquest recurs per primera vegada, al grup de referents d'atenció educativa inclusiva (RAI) en el territori, als formadors de formadors i al personal docent en general.

Taula 2. Evolució de la dotació de professionals (2010-2018)

	2010 2011	2011 2012	2012 2013	2013 2014	2014 2015	2015 2016	2016 2017	2017 2018	2018 2019	2019 2020
Personal vetllador: nombre d'hores contractades (Total) (1)	23.971	23.971	23.971	27.791	29.439	30.083	30.323 (24.563)	32.148 (27.418)	(31.018) [sense CEB]	(31.844) [sense CEB]
Nombre d'USEE / Nombre de docents per als SIEI (2)	316	331	355	359	377	426	481	551	559	764,5
Auxiliars d'EE	124	126	126	125	119	118	118	116	116	116
Docent especialista d'educació especial (2n cicle d'educació infantil i educació primària)	3.074	3.050	2.948	3.260	3.244	3.080	3.290	3.378	-	-
Docent especialista d'educació especial (2n cicle d'educació infantil i educació primària) (centres públics)	2.500	2.479	2.388	2.460	2.525	2.564	2.624	2.741	2.721	2.754,5
Hores de vetllador/a per alumnat NEE en centres ordinaris	-	-	-	1,56	1,62	1,62	1,23	1,39	1,21	-
Nombre d'alumnat amb suport en centres públics (serveis territorials)	-	3.100 (e)	3.700 (e)	4.550	5.046	-	-	-	-	-
Nombre d'alumnat amb suport en centres públics (Consorti d'Educació de Barcelona)	-	-	681	1.514	1.715	-	-	-	-	-
Subvenció centres concertats per personal per atendre alumnat NEE (en milions d'euros)	4,4	-	3,8	3,5	3,5	3,5	3,5	3,9	4,3	4,3
Subvenció centres concertats per a monitors de menjador, esbarjo i transport	5,8	5,9	5,9	6,1	6,2	6,4	6,5	6,7	6,9	6,9

Font: Departament d'Educació

(1) Els cursos 2013/2014, 2014/2015 i 2015/2016, les dades inclouen la dotació inicial i els increments tramitats a partir del segon trimestre, per ajustament de la demanda. Les dades anteriors no inclouen les hores contractades pel Consorci d'Educació de Barcelona.

(2) En el cas de primària es computa una unitat per cada dotació de plantilla. En el cas de la secundària es computa una unitat per cada 1,5 dotacions de plantilla.

Taula 3. Recursos per a l'atenció als alumnes amb dificultats d'audició, llenguatge i comunicació

	Dotacions CREDA (def. auditius)	Dotacions CREDVI (def. visuals)	Dotacions CRETDIC (trastorns conductuals)	TOTAL	Alumnat amb discapacitat auditiva atès pels CREDA	Alumnat amb tras- torns del llenguatge atès pels CREDA
2010 2011	356,5	0	0	356,5	-	-
2011 2012	355,5	0	0	355,5	-	-
2012 2013	329	34	0	363	1.798	2.035
2013 2014	331,5	32	0	363,5	1.791	2.231
2014 2015	330	35	0	365	1.847	2.244
2015 2016	334	34	0	368	1.843	2.150
2016 2017	345,5	34	24	403,5	1.939	2.229
2017 2018	395,5	34	24	453,5	2.118	2.557
2018 2019	395,5	34	24	453,5	2.118	2.536
2019 2020	395,5	34	24	454,5	2.021	2.662

Font: Departament d'Educació

Taula 4. Evolució dels recursos disponibles a diferents serveis educatius (2014-2019)

CREDA	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020
Mestres audició i llenguatge	329	320	335	380,5	380,5	382,5
Psicopedagogs/gues	13	13	13	13	13	13
Audioprotetistes	8	8	8	8	8	8
EAP	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020
Psicopedagogs/gues	-	521	537	567	568	567
Treballadors/res socials	-	110	110	106	106	106
Fisioterapeutes	-	87	87	87	87	87

Font: Departament d'Educació

41. INCREMENT DE LA PROVISIÓ DE PLACES DE PROGRAMES DE NOVES OPORTUNITATS

Nivell de compliment

Baix

Mitjà

Alt

En el marc de la seva actuació, el Síndic ha destacat reiteradament els dèficits de provisió de places de programes que ofereixen oportunitats formatives a l'alumnat que no es gradua a l'ESO. Malgrat que el sistema educatiu disposa d'altres mecanismes de segones oportunitats, com ara els programes de diversificació curricular a 3r i 4t d'ESO (programes que poden conduir a la graduació en ESO) i també els cursos a l'educació d'adults (cursos d'obtenció del graduat en ESO i d'accés als cicles formatius de grau mitjà o de preparació per a la prova d'accés a aquests cicles), el Síndic ha posat l'èmfasi en els programes de formació i inserció (PFI), perquè atenen l'alumnat amb més dificultats d'escolarització, i perquè presenten nivells de participació situats per sota la mitjana espanyola, i ha demanat al Departament d'Ensenyament ampliar-ne l'oferta.

Les darreres dades disponibles evidencien l'estancament de l'evolució de l'oferta de places de PFI des de l'any 2014, al voltant dels 7.000 alumnes matriculats (vegeu la taula 1).

Taula 1. Evolució de la taxa bruta d'escolarització als PQPI/PFI a Catalunya (2005/2006 – 2018/2019)

PFI	2005 2006	2006 2007	2007 2008	2008 2009	2009 2010	2010 2011	2011 2012	2012 2013	2013 2014	2014 2015	2015 2016	2016 2017	2017 2018	2018 2019
PFI (PQPI) (PGS) (16-17 anys)	3,9	4,1	4	4,2	4,6	5,2	5,3	5,6	5,6	5,1	5,2	5,1	4,7	...
PFI (PQPI) (PGS) (16-17 anys) (públic) (taxa bruta)	-	-	-	2,6	3	3,3	3,3	3,6	3,8	3,6	3,6	3,4	3,3	...
Alumnat	5.175	5.355	5.235	5.521	6.281	7.047	7.113	7.537	7.668	6.929	7.142	7.115	6.938	6.999
Alumnat (públic)	-	-	-	3.561	4.049	4.463	4.372	4.858	5.165	4.848	4.871	4.786	4.793	4.936
Centres (públic)	-	-	-	129	131	148	152	165	176	174	170	171	171	...

Font: Elaboració a partir de dades del Departament d'Educació

Paral·lelament, el Síndic també ha demanat al Servei d'Ocupació de Catalunya i al Departament d'Educació que dissenyin un model estable de centre de noves oportunitats que garanteixi la continuïtat dels itineraris formatius dels joves amb més dificultats d'escolarització.

El programa Noves Oportunitats va néixer l'any 2015 com a projecte pilot de l'Àrea d'Ocupació Juvenil del Servei Públic d'Ocupació de Catalunya (SOC) i en col·laboració amb el Departament d'Educació. L'any 2018 es va fer la licitació dels vuit centres que formen part del programa Noves Oportunitats, per al període 2018-2020. Algunes de les entitats adjudicatàries tenen també atorgada la fase 1 del Programa interdepartamental per a joves (UEC), un fet que afavoreix el treball de metodologies compartides i la transició entre fases.

Des d'aleshores ençà, s'ha intensificat la relació entre Servei d'Ocupació de Catalunya i Departament d'Educació per formular una proposta de model de programa de Noves Oportunitats. El Síndic no té constància que durant l'any 2019 s'hagin produït canvis significatius en relació amb el desplegament dels centres de noves oportunitats.

Convé destacar que s'han desenvolupat actuacions per promoure l'accés dels joves migrants sense referents familiars arribats a Catalunya a la formació. Així, per exemple, en la previsió d'oferta educativa per al curs 2019/2020, es va plantejar la dotació de 89 nous grups destinats a l'acollida d'aquests joves (aproximadament, 500, la majoria dels quals tenen una edat inferior a 18 anys), amb la participació dels centres de formació d'adults. Paral·lelament a aquesta dotació, el Servei d'Educació al Llarg de la Vida ha elaborat set mòduls formatius amb els seus materials corresponents.

Finalment, cal recordar que està pendent de desplegament la previsió del Decret 150/2017, de 17 d'octubre, de l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu, en relació amb els centres de noves oportunitats.

42. ACCÉS A L'EDUCACIÓ PER A ADOLESCENTS AMB DISCAPACITAT DE MÉS DE SETZE ANYS

Nivell de compliment

Baix

Mitjà

Alt

Des de fa anys, el Síndic destaca les dificultats dels alumnes amb necessitats educatives especials d'accedir a partir dels 16 anys a la formació professional, especialment aquells que es graduaven en ESO (i conseqüentment queden exclosos dels PFI) i no tenen el perfil adequat per seguir els ensenyaments de formació professional de grau mitjà.

En aquest sentit, el Síndic va demanar al Departament d'Educació les actuacions següents:

- Adequar la normativa que regula la provisió i l'accés als PFI per autoritzar a accedir als programes de formació i d'inserció, encara que sigui excepcionalment o per indicació de l'EAP o del mateix centre, l'alumnat amb necessitats educatives especials graduat en ESO que no pot accedir als ensenyaments secundaris postobligatoris.
- Desenvolupar una oferta formativa reglada, especialment en l'àmbit de la formació professional, que garanteixi oportunitats formatives i de posterior inserció laboral a l'alumnat amb necessitats educatives especials, més enllà dels ensenyaments obligatoris.

L'any 2016 es va posar en funcionament el Pla pilot d'itineraris formatius específics (IFE), per a alumnes amb discapacitat intel·lectual lleu o moderada que no hagin obtingut el títol de graduat en ESO o que l'hagin obtingut i no es puguin acollir als ensenyaments de formació professional. Aquesta oferta, que s'ha consolidat amb l'aprovació l'any 2017 del Decret 150/2017, de l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu, donava resposta al suggeriment formulat pel Síndic.

En els darrers anys, aquesta oferta s'ha anat desplegant de manera progressiva. Per al curs 2016/2017, l'oferta d'IFE era de 100 places en 8 grups escolars en 8 centres. Per al curs 2017/2018, aquesta oferta es va ampliar de manera significativa, fins a les 288 places en 24 grups i 16 centres. Per al curs 2019/2020, l'oferta és de 336 places en 28 grups, disponible a tots els serveis territorials d'Educació i al Consorci d'Educació de Barcelona.

El curs 2019/2020 s'ha incorporat un nou perfil professional a l'oferta dels IFE: auxiliar en Manteniment d'Instal·lacions Esportives, que s'ofereix a cinc centres per primer cop. A més, també hi ha els itineraris auxiliar en Cura d'Animals i Espais Verds en 8 centres, i auxiliar en Vendes i Atenció al Públic en 11 centres.

També durant aquest curs els primers alumnes que van iniciar el Pla pilot d'itineraris formatius específics (IFE) per a joves amb discapacitat lleu o moderada (el curs 2016-2017) arriben al quart i últim curs. Al llarg del curs s'avaluaran els resultats del Pla pilot i es prendran per al curs 2020/2021 les mesures organitzatives oportunes. El Departament d'Educació espera que aquests ensenyaments professionalitzadors esdevinguin un ensenyament universal.

Pel que fa al seu desenvolupament, val a dir que, a primer curs, hi ha 336 places i 265 alumnes, la qual cosa significa que hi ha places vacants. Als quatre nivells, hi ha un total de 840 places i 600 alumnes (vegeu la taula 1).

Taula 2. Places IFE (2019/2020)

	núm. de grups	núm. de places en oferta	núm. d'alumnes matriculats	% de cobertura
1r curs	28	336	265	78,87%
2n curs	18	216	167	77,31%
3r curs	16	192	124	64,58%
4t curs	8	96	44	45,83%
Total	70	840	600	71,43%

Font: Departament d'Educació

Altres recomanacions sobre el dret a l'educació

RECOMANACIONS	RESPONSABLE	NIVELL DE COMPLIMENT (EVOLUCIÓ)		
<ul style="list-style-type: none"> Regular els serveis d'atenció a la primera infància de manera que s'impedeixi l'existència de centres que funcionen de forma anàloga a escoles bressol/ludoteques sense autorització administrativa (condicions de qualitat, responsabilitats competencials, etc.) 	Educació / Treball, Afers Socials i Famílies	Baix	Mitjà	Alt
<ul style="list-style-type: none"> Garantir una oferta suficient de places públiques d'escola bressol als municipis, específicament on hi ha forts desequilibris entre oferta i demanda. 	Educació / ajuntaments	Baix	Mitjà	Alt
<ul style="list-style-type: none"> Garantir l'accés dels infants amb discapacitat i pluridiscapacitat a les escoles bressol. 	Educació / ajuntaments	Baix	Mitjà	Alt
<ul style="list-style-type: none"> Garantir, a través de la normativa d'admissió, que els centres docents fan pública la llista de sol·licituds de preinscripció al centre amb la puntuació provisional i definitiva, tant en primera opció com en posteriors; les vacants que es generin a cada centre des de la publicació de la relació d'alumnat admès fins a l'inici del curs escolar, i de forma periòdica i fins a l'inici de curs, la relació d'alumnat matriculat al centre, amb data de matrícula. 	Educació	Baix	Mitjà	Alt
<ul style="list-style-type: none"> Garantir que l'autonomia de centre s'orienta a assegurar l'equitat de l'activitat educativa, tal com estableix l'article 90.3 de la LEC, i s'exerceix en el marc dels drets i les llibertats que recullen les lleis, i vetllar perquè els centres educatius estableixin projectes educatius compromesos amb la inclusió de la diversitat social del seu entorn (no com a estratègia per atraure determinats col·lectius i reproduir així la segregació escolar). 	Educació	Baix	Mitjà	Alt
<ul style="list-style-type: none"> Dimensionar la reserva de places al volum d'alumnat amb necessitats educatives específiques present en cada zona d'escolarització, d'acord amb la detecció que se n'hagi fet, i que amplii la reserva de places als municipis en què les necessitats educatives específiques detectades siguin superiors a les places reservades. 	Educació	Baix	Mitjà	Alt
<ul style="list-style-type: none"> Regular específicament el procés d'admissió d'alumnat a l'educació infantil de primer cicle, també per a les admissions fora de termini. 	Educació	Baix	Mitjà	Alt

RECOMANACIONS	RESPONSABLE	NIVELL DE COMPLIMENT (EVOLUCIÓ)		
<p>■ Desplegar, en el marc d'un decret, l'article 184.1.c) LEC, quan parla d'"ús reservat de la informació individualitzada dels agents i dels centres i serveis educatius, pel que fa a l'avaluació general del sistema", i també l'article 186.1.a), quan parla d'"avaluacions generals del sistema educatiu i de l'Administració educativa". Aquest decret hauria de desplegar, entre altres aspectes, (a) la prohibició explícita de difusió (activa i a petició de tercers) dels resultats de les proves d'avaluació desagregada per centre i per alumne en què consti el nom del centre i de l'alumne; (b) la prohibició explícita de difusió (activa i a petició de tercers) d'altres informacions sensibles del centre a efectes de la lluita contra la segregació escolar (composició social, etc.), i (c) la determinació dels límits a aquesta aplicació (qui té accés a la informació de les avaluacions per centre).</p>	Educació	Baix	Mitjà	Alt
<p>■ Promoure, a través dels instruments normatius disponibles, que els alumnes als centres concertats perceptors de beca del 100% de menjador escolar tinguin accés gratuït al servei, mentre que els alumnes amb beca parcial paguin l'equivalent a la part restant fins arribar a l'import màxim establert per a les beques.</p>	Educació	Baix	Mitjà	Alt
<p>■ Planificar els processos constructius dels centres pendents de construcció/reforma, amb una atenció especial als centres amb més concentració de necessitats.</p>	Educació	Baix	Mitjà	Alt
<p>■ Regular els requisits mínims relacionats amb el funcionament del servei de menjador escolar pel que fa a la provisió de professionals, bé a través de la incorporació d'aquest aspecte al nou decret de menjadors escolars que ja està en procés d'elaboració, bé a través d'instruccions específiques.</p>	Educació	Baix	Mitjà	Alt
<p>■ Modificar l'actual normativa que regula els serveis de menjador i transport escolars, amb l'objectiu que els alumnes que resideixen en zones rurals amb escoles ubicades dins del mateix municipi de residència, però a una distància gran dels nuclis de població on resideixen, tinguin garantit el servei de transport i menjador escolar en condicions d'accessibilitat adequades.</p>	Educació	Baix	Mitjà	Alt

RECOMANACIONS	RESPONSABLE	NIVELL DE COMPLIMENT (EVOLUCIÓ)		
■ Autoritzar excepcionalment l'accés als PFI de l'alumnat amb necessitats educatives especials graduat en ESO que, per indicació de l'EAP o del mateix centre, no pot accedir als ensenyaments secundaris postobligatoris.	Educació	Baix	Mitjà	Alt
■ Establir programes d'acompanyament a l'escolaritat, especialment per als infants socialment menys afavorits i amb més dificultats d'escolarització.	Educació	Baix	Mitjà	Alt
■ Dotar els CREDA dels recursos necessaris per garantir l'atenció logopèdica de tot l'alumnat amb greus dificultats d'audició, de llenguatge i/o comunicació.	Educació	Baix	Mitjà	Alt
■ Dotar l'Administració educativa de més recursos i formació per assolir la plena conscienciació de tota la comunitat educativa en el ple respecte a la diversitat sexual i afectiva.	Educació	Baix	Mitjà	Alt
■ Garantir la realització de colònies escolars als centres d'alta complexitat.	Educació	Baix	Mitjà	Alt

b) Dret al lleure

43. AJUTS ECONÒMICS PER ACCEDIR A LES ACTIVITATS DE LLEURE

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt
<p>En els darrers anys, el Síndic ha destacat la importància del lleure per als infants com a àmbit per accedir a oportunitats educatives fonamentals per al seu desenvolupament, però també que aquest accés es produeix de manera desigual, la qual cosa significa que aquestes oportunitats no estan a l'abast de tots els infants, ni ho estan amb la mateixa intensitat i qualitat.</p>			
<p>Per combatre aquestes desigualtats, el Síndic ha posat de manifest que les convocatòries d'ajuts del Departament d'Educació per a activitats extraescolars, prevista en la Llei d'educació de Catalunya (LEC articles 50.3 i 202), continua suprimida des de 2012, com a conseqüència de les restriccions pressupostàries.</p>			
<p>Per aquest motiu, el Síndic va demanar al Departament d'Educació que es convoquessin els ajuts per fomentar l'accés de l'alumnat a les activitats extraescolars en igualtat d'oportunitats (art. 50.3 i 202 de la LEC) i garantir que la despesa pública destinada s'adrecés efectivament a aquests ajuts per a infants o a les AMPA, especialment en zones socialment desfavorides, alhora que va suggerir al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies i a les administracions locals que promoguéssin mesures d'accessibilitat econòmica (ajuts econòmics, bonificacions i exempcions, sistemes de tarifació social, etc.) a aquest efecte.</p>			
<p>Durant l'any 2019, no s'ha produït cap avenç significatiu en aquesta matèria. La convocatòria d'ajuts per a activitats extraescolars continua sense recuperar-se, i el finançament del Departament d'Educació en aquest àmbit es vehicula bàsicament a través dels plans d'entorn (vegeu la taula 1).</p>			
<p>Pel que fa a les administracions locals, durant l'any 2019 s'ha continuat desplegant el programa Educació360-Educació a temps complet, posat en marxa l'any 2018 a iniciativa de la Fundació Jaume Bofill, la Diputació de Barcelona i la Federació de Moviments de Renovació Pedagògica, amb un increment del nombre de municipis implicats (més de setanta) i amb la creació de noves xarxes territorials (Lleida, Girona, Terres de l'Ebre, etc.), entre altres novetats. Aquest programa es proposa una estratègia per sumar esforços per impulsar l'educació a temps complet a Catalunya, amb la implicació de tots els agents educatius del territori, amb l'objectiu, entre d'altres, d'ampliar i millorar l'accés a les activitats de lleure i connectar-les amb altres àmbits educatius, com ara l'escola.</p>			
<p>El Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, la Direcció General de Joventut i la Direcció General d'Acció Cívica i Comunitària, al seu torn, continuen atorgant subvencions a l'educació en el lleure, amb imports per a l'any 2019 similars als de l'any 2018 (vegeu la taula 1).</p>			
<p>En relació amb la concessió d'ajuts i beques per a la inclusió d'infants en risc o situació d'exclusió social en les activitats d'educació en el lleure, val a dir que no hi ha hagut canvis respecte de l'any 2018. Les actuacions es concreten en: d'una banda, una bossa de beques per a participants de "L'Estiu és teu", el programa de colònies d'estiu organitzat per l'ACJ mitjançant la Xarxa Jove d'Albergs de Catalunya (Xanascot); i, d'altra banda, una línia d'ajuts a les entitats d'educació en el lleure.</p>			
<p>En el cas de la bossa especial de beques del programa "L'estiu és teu", els infants i joves en situació (o risc) d'exclusió social gaudeixen d'una bonificació que oscil·la entre el 65% i el 100% del preu de venda públic de l'estada. Per participar en aquest subprograma, cal una valoració dels serveis bàsics d'atenció social. Aquests elaboren un informe social que acredita la situació de necessitat i estableixen el percentatge de beca corresponent.</p>			
<p>En concret, el pressupost destinat a beques i ajuts per accedir a les activitats de lleure durant l'any 2019 és d'1.150.000 euros, dels quals 550.000 euros són per a places del programa "L'Estiu és teu" i 600.000 euros, per a activitats de les entitats d'educació en el lleure.</p>			

El nombre d'infants i joves beneficiaris de places de "L'Estiu és teu" ha estat de 1.165 (l'any 2018 va ser 1.336). Quant al nombre d'infants i joves beneficiaris que han pres part en activitats organitzades per les entitats d'educació en el lleure, i en espera de fer el tancament definitiu sobre la base de les justificacions de les subvencions, ha estat aproximadament de 7.000 (similar a la xifra de l'any 2018, que va ser de 6.941).

La Direcció General d'Acció Cívica i Comunitària l'any 2019 ha convocat una línia de subvencions que, de manera expressa, cerca oferir suport als projectes d'intervenció comunitària en territoris socialment desfavorits que duen a terme programes de lleure inclusiu. Aquesta línia de subvencions, continuadora de la línia de subvencions ja prevista per als anys 2017-2018, pretén oferir suport econòmic a projectes d'entitats sense afany de lucre que treballen amb metodologia comunitària per a la inclusió social dels infants i joves a través del lleure.

I, pel que fa a la Secretaria General de l'Esport, l'any 2019 s'ha produït un lleuger increment del finançament als clubs i federacions (vegeu la taula 1).

Finalment, pel que fa a la notificació d'activitats d'educació en el lleure o esportives, val a dir que el nombre d'infants participants i d'activitats notificades continua creixent, i també ho fa la participació en l'àmbit del lleure esportiu (vegeu la taula 2).

Taula 1. Evolució de les subvencions (en milions d'euros) al lleure educatiu (2010/2019)

Direcció General de Joventut	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Subvencions atorgades a entitats d'educació en el lleure	3,5 M €	3,4 M €	3,2 M €	3,0 M €	3,5 M €	3,7 M €	4,0 M €	4,6 M €	4,6 M €	4,6 M €
Direcció General d'Acció Cívica i Comunitària	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Subvencions atorgades a entitats d'educació en el lleure	1,8 M €	1,8 M €	1,4 M €	1,3 M €	1,3 M €	1,4 M €	0,9 M €	0,4 M €	0,4 M €	0,44 M €
Departament d'Ensenyament	2009 2010	2010 2011	2011 2012	2012 2013	2013 2014	2014 2015	2015 2016	2016 2017	2017 2018	2018 2019
Subvencions a ajuntaments per a activitats extraescolars	1,0 M €	0,8 M €	0,0 M €	0,0 M €	0,0 M €	0,0 M €	0,0 M €	0,0 M €	0,0 M €	0,0 M €
Subvencions a les AMPA per a activitats extraescolars	1,8 M €	2,3 M €	0,0 M €	0,0 M €	0,0 M €	0,0 M €	0,0 M €	0,0 M €	0,0 M €	0,0 M €
Secretaria General de l'Esport	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Esport federat: clubs	6,1 M €	2,4 M €	-	1,0 M €	0,6 M €	0,7 M €	0,7 M €	0,0 M €	0,6 M €	1,2 M €
Esport federat: federacions	16,0 M €	13,5 M €	12,3 M €	5,8 M €	6,0 M €	6,4 M €	6,6 M €	8,3 M €	8,6 M €	8,75 M €
Esport federat: Unió de Federacions Esportives (subvenció ordinària)	2,1 M €	1,4 M €	0,7 M €	0,8 M €	0,8 M €	0,9 M €	0,9 M €	1,3 M €	0,8 M €	1,07 M €
Esport escolar: impacte	-	1,2 M €	-	0,8 M €	0,7 M €	0,8 M €	0,9 M €	0,0 M €	1,0 M €	2,0 M €

Secretaria General de l'Esport	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Esport escolar: consells esportius	4,5 M €	3,8 M €	3,4 M €	2,4 M €	3,0 M €	3,2 M €	3,5 M €	4,0 M €	4,3 M €	4,75 M €
Esport escolar: Unió de Consells Esportius (subvenció ordinària)	-	0,2 M €	-	0,3 M €	0,1 M €	0,4 M €	0,3 M €	0,5 M €	0,5€	0,7 M €
Esport escolar: Pla català d'esport a l'escola	3,3 M €	-	3,0 M €	-	-	-	-	-	-	0,37 M €
Esport universitari: campionats universitaris de Catalunya	0,08 €	0,06 €	0,05 €	0,05 €	0,08 €	0,12 €	0,10 €	0,1 M €	0,1 M €	-
Condicionament d'equipaments esportius (ajuntaments, etc.)	-	-	-	-	1,6 M €	1,4 M €	-	-	-	-

Font: Direcció General de Joventut, Direcció General d'Acció Cívica i Comunitària, Departament d'Educació i Secretaria General de l'Esport.

Taula 2. Evolució de la participació a les activitats d'educació en el lleure (2010-2019)

Activitats d'educació en el lleure	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019 (oct.)
Activitats notificades (DGJ)	4.186	4.785	4.674	4.906	5.029	5.514	6.098	7.478	8.230	7.964
Participants (DGJ)	191.262	202.677	188.971	194.350	211.994	245.644	268.313	334.296	369.093	384.611
Dirigents (DGJ)	25.207	27.592	26.636	28.005	30.221	34.283	38.667	47.382	52.471	52.615
Total assistents (DGJ)	216.469	230.269	215.607	222.355	242.215	279.927	306.980	381.678	425.928	441.577
Activitats esportives	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019 (oct.)
Activitats notificades (DGJ)	-	-	-	-	-	-	-	1.341	1.839	1.846
Participants (DGJ)	-	-	-	-	-	-	-	80.657	96.126	101.515
Dirigents (DGJ)	-	-	-	-	-	-	-	9.563	11.317	12.045
Total assistents (DGJ)	-	-	-	-	-	-	-	90.220	108.527	114.856
Centres docents en el Pla català d'esport a l'escola (PCEE) (SGE)	1.141	1.345	1.324	1.264	-	-	1.027	1.001	978	1.000
Alumnat participants al Pla català d'esport a l'escola (PCEE) (SGE)	386.795	424.309	528.213	-	-	-	272.500	250.713	240.000	242.000
Participacions als Jocs Esportius Escolars de Catalunya (JEEC) (SGE)	207.953	236.579	230.071	-	201.159	205.954	245.000	179.050	200.000	200.000

Activitats esportives	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019 (oct.)
Llicències federatives (SGE)	615.322	612.838	591.906	609.441	618.723	608.658	632.362	620.285	620.285	620.000
Espais esportius censats al Cens d'equipaments esportius de Catalunya (SGE)	-	-	-	-	-	-	42.681	-	49.400	50.000
Entitats registrades al Registre d'entitats esportives (SGE)	-	-	-	-	-	-	18.764	17.045	18.000	18.100

Font: Direcció General de Joventut, Secretaria General de l'Esport.

Nota: (1) Les dades relatives a la participació en activitats d'educació en el lleure només inclouen activitats d'educació en el lleure en sentit estricte (és a dir: activitats sense component esportiu). Quant a les activitats de caràcter esportiu que també s'han de notificar a la DGJ (els casals esportius, les estades o campus esportius i les rutes esportives que es duen a terme en èpoques de vacances escolars) es detallen en l'apartat d'activitats esportives. El principal factor que explica el notable creixement en les notificacions d'activitats d'educació en el lleure a partir de 2017 és l'aprovació i entrada en vigor (l'1 de novembre de 2016) del nou Decret 267/2016, de 5 de juliol, de les activitats d'educació en el lleure en les quals participen menors de 18 anys. Així, amb l'actual decret cal notificar les activitats amb pernoctació que tinguin una durada igual o superior a dues nits consecutives, mentre que amb l'anterior decret només calia notificar les activitats amb tres nits de pernoctació o més.

(2) En l'apartat d'activitats esportives s'hi inclou informació sobre activitats que tenen un component esportiu important, però que, alhora, tenen elements substancials que les fan equiparables a les activitats d'educació en el lleure. Aquests activitats (els casals esportius, les estades o els campus esportius i les rutes esportives que es duen a terme en èpoques de vacances escolars) també s'han de notificar a la DGJ d'ençà de l'entrada en vigor del Decret 267/2016.

44. PLANS LOCALS DE DINAMITZACIÓ DEL LLEURE EDUCATIU EN ENTORNS SOCIALMENT DESFAVORITS

Nivell de compliment

Baix

Mitjà

Alt

El Síndic ha posat de manifest que les desigualtats d'accés al lleure tenen a veure, també, amb les desigualtats territorials en la provisió d'oferta.

En relació amb aquest assumpte, el Síndic va demanar al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, al Departament d'Educació i a les administracions locals que promoguessin plans locals de dinamització del lleure educatiu, especialment en municipis amb entorns socials desfavorits, i garantissin també la continuïtat dels plans educatius d'entorn pel que fa a les actuacions relacionades amb el lleure educatiu.

Durant l'any 2019, no hi ha novetats significatives en aquesta matèria. D'una banda, s'ha donat continuïtat al desplegament del nou model de serveis d'intervenció socioeducativa no residencial, exposat anteriorment, que és un dels instruments fonamentals per consolidar l'oferta en entorns socials desfavorits. I, de l'altra, s'han continuat reforçant els plans educatius d'entorn (PEE).

D'ençà del curs 2014/2015, s'ha produït un increment sostingut del nombre de PEE i de municipis participants. El curs 2019-2020 ja són 111 municipis amb 129 plans, després que el municipi d'Alguaire s'hagi incorporat al pla d'entorn de l'Alt Segrià (vegeu la taula 1).

Així mateix, el Departament d'Educació està impulsant el pilotatge en cinc municipis (Esplugues de Llobregat, l'Hospitalet de Llobregat (la Florida-les Planes), Ripoll, Sant Vicenç dels Horts, Tàrraga) dels plans educatius d'entorn 0-20 (PEE 0-20) com una proposta de nou model educatiu que recull la perspectiva comunitària. Els PEE 0-20 volen generar un contínum educatiu (formal i no formal) que incrementi les possibilitats d'èxit acadèmic, personal i relacional de l'alumnat, juntament amb la promoció de l'orientació i acompanyament de l'alumnat i les seves famílies.

Amb la finalitat de donar resposta als objectius i finalitats del PEE 0-20 i d'implicar els centres educatius com a agents clau en l'articulació de la xarxa educativa, el Departament d'Educació va crear el curs 2018-2019 el programa d'innovació pedagògica, plans educatius d'entorn 0-20. S'han adherit al programa d'innovació 54 centres de primària i secundària dels 5 municipis esmentats.

El pilotatge, que es desenvoluparà durant els cursos 2019-2020 i 2020-2021, compta amb el corresponent suport econòmic i una dotació de recursos humans específics per al seu desenvolupament en cada municipi: una persona orientadora d'àmbit comunitari, una persona assessora LIC a dedicació completa per a la dinamització del PEE i la dotació de TIS per als centres participants en el programa d'innovació.

Finalment, cal esmentar que en marc dels PEE s'ha ampliat el nombre de centres que participen en el programa "Instituts oberts per a tothom", que duen a terme el Departament d'Educació i el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies i en el qual en l'actualitat participen 18 centres educatius.

Taula 1. Evolució dels plans educatius d'entorn a Catalunya (2004-2019)

	Municipis	Plans
2004-2005	26	31
2005-2006	53	68
2006-2007	80	95
2007-2008	-	-
2008-2009	-	-
2009-2010	-	-
2010-2011	-	-
2011-2012	-	-
2012-2013	80	97
2013-2014	77	97
2014-2015	77	96
2015-2016	82	107
2016-2017	88	115
2017-2018	109	128
2018-2019	110	129
2019-2020	111	129

Font: Departament d'Educació

Convé afegir, també, que la Direcció General de Joventut contribueix a finançar els plans locals de joventut i els plans comarcals de joventut (en què es recullen les actuacions del món local en matèria de joventut) mitjançant el contracte programa entre el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies i els ens locals. Aquest finançament representa una contribució indirecta a la dinamització del lleure educatiu en entorns socialment desfavorits, atès que en el marc d'alguns plans locals de joventut s'inclouen accions en aquest sentit.

45. DRET AL LLEURE DELS INFANTS AMB ALGUNA DISCAPACITAT

Nivell de compliment

Baix

Mitjà

Alt

Des de fa anys, el Síndic destaca la necessitat de promoure la inclusió tant en el sistema educatiu reglat com també en l'àmbit del lleure educatiu, no només per la seva importància a l'hora de proporcionar oportunitats de desenvolupament als infants i adolescents, sinó també per les dificultats que tenen els infants amb discapacitat a l'hora de participar a les activitats de lleure educatiu. Ben sovint, aquestes dificultats estan relacionades especialment amb la dotació de professionals especialitzats i amb l'assumpció dels costos d'aquesta provisió per part de les famílies.

En aquest sentit, el Síndic va demanar que es garantís la integració d'aquests infants en les activitats de lleure educatiu amb:

- l'adaptació de l'activitat a les necessitats educatives especials d'aquests infants (adaptabilitat de l'entorn, dels espais, dels materials, del mobiliari; accessibilitat de la informació, etc.);
- la formació del personal educador (voluntaris o professionals) en l'atenció d'aquestes necessitats educatives especials;
- la no-assumpció de costos addicionals en les quotes d'accés (pels suports addicionals requerits), que és essencial per promoure la participació d'aquests infants en igualtat d'oportunitats;
- la prohibició d'impedir l'admissió d'infants per raons de discapacitat.

Addicionalment, a fi de promoure la protecció del dret dels infants amb discapacitat, sense discriminació per raó de cap condició, a accedir a aquests àmbits educatius en igualtat d'oportunitats, el Síndic va demanar el desplegament de les disposicions recollides en la mateixa Llei 12/2009, de 10 de juliol, d'educació, en l'àmbit de les activitats complementàries, de les activitats extraescolars organitzades als centres escolars i de les activitats d'educació en el lleure.

Durant els anys 2016 i 2017, es van produir petits avenços en el reconeixement d'aquest dret, amb l'aprovació del Decret 267/2016, de 5 de juliol, de les activitats d'educació en el lleure en les quals participen menors de 18 anys, i del Decret 150/2017, de 17 d'octubre, de l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu. El primer incorpora el deure de valorar i ajustar la ràtio de personal monitor a la presència de participants amb discapacitat, i també d'adequar progressivament les condicions d'accessibilitat, física i en la comunicació, perquè les persones amb discapacitat física, sensorial o intel·lectual puguin comprendre-les, gaudir-ne i participar-hi, i el segon preveu que els projectes educatius dels centres han de garantir que, en el marc d'un sistema educatiu inclusiu, no hi hagi barreres que impedeixin la participació de tot l'alumnat en les activitats que organitzi el centre, dins o fora de l'horari lectiu, amb mesures i suports per a l'atenció educativa de l'alumnat que incideixen en tots els àmbits educatius, i també insta l'Administració educativa i els centres educatius a promoure i participar en programes socioeducatius del territori per donar continuïtat i coherència educativa als diferents espais educatius de l'alumnat, per fomentar l'arrelament i la cohesió social.

D'aleshores ençà, no hi ha hagut cap avenç significatiu en la protecció jurídica del dret dels infants amb discapacitat al lleure educatiu.

En tot cas, s'han mantingut les actuacions que duïen a terme la Direcció General de Protecció Social i l'Agència Catalana de la Joventut a través dels programes Respir Estiu i Respir en Família, exposat en epígrafs anteriors (21).

Val a dir que l'any 2019 el programa Respir Estiu ha comptat amb més participants (135) que l'any 2018 (45), i també amb més pressupost associat a la contractació de personal monitor i vetllador (27.454,72 € del 2018 a 89.835,84 € el 2019). En tot cas, són actuacions que tenen un impacte molt limitat sobre el conjunt dels infants amb discapacitat.

Altres recomanacions sobre el dret al lleure

RECOMANACIONS	RESPONSABLE	NIVELL DE COMPLIMENT (EVOLUCIÓ)		
<p>■ Desplegar normativament el dret dels infants al lleure educatiu en condicions d'igualtat, especialment les activitats extraescolars, les sortides i colònies escolars i els serveis escolars dels centres i les activitats i els serveis de lleure educatiu dutes a terme per les administracions o per entitats sufragades amb fons públics (casals municipals d'estiu, escoles de música i de dansa, ensenyaments d'idiomes de règim especial, etc.).</p>	Educació / Treball, Afers Socials i Famílies	Baix	Mitjà	Alt
<p>■ Posar a disposició de les entitats de lleure educatiu instruments (protocols d'actuació, materials, etc.) adreçats a prevenir, detectar i intervenir davant situacions de tracte inadequat o maltractament envers els infants.</p>	Treball, Afers Socials i Famílies / Ajuntaments	Baix	Mitjà	Alt

V. MESURES RELACIONADES AMB MESURES ESPECIALS DE PROTECCIÓ

46. PLA INTEGRAL PER A L'ACOLLIDA DELS INFANTS MIGRANTS NO ACOMPANYATS

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt
----------------------	------	-------	-----

En els darrers anys, a mesura que s'incrementava l'arribada d'infants migrants sense referents familiars i la gestió d'aquest fenomen es feia més complexa, el Síndic va anar destacant els nombrosos déficits que n'afectaven la primera atenció i protecció, i també la necessitat d'elaborar un pla integral per a la millora de l'acollida dels infants migrants no acompanyats.

En concret, el Síndic ha demanat que aquest pla compti amb mesures de contingència per donar resposta al volum d'arribada actual d'infants migrants sense referents familiars, especialment pel que fa a la creació de places de primera acollida, però que també abordi la millora dels déficits estructurals que presenta actualment el sistema de protecció, com ara la manca del recurs de l'acolliment familiar dels infants migrants (menys de l'1%), la sobreocupació dels centres, l'existència d'un circuit d'atenció immediata que no té en compte suficientment la condició d'infant i fa prevaler l'aplicació de mesures relacionades amb el control de fluxos migratoris, la manca de polítiques per promoure el retorn d'infants migrants amb les seves famílies d'acord amb el seu interès superior, els déficits en la provisió de programes de salut mental per a infants migrants no acompanyats, la dilació de l'assumpció de la tutela per part de la DGAIA i de la tramitació de la documentació o les deficiències en el desinternament del sistema de protecció i acompanyament en la transició a la vida adulta, entre d'altres.

En aquest sentit, durant l'any 2019, els principals canvis han afectat tant la intensitat de l'arribada d'infants migrants sense referents familiars, com també el desplegament d'algunes de les mesures sol·licitades.

D'una banda, després d'un període de fort increment anual de l'arribada d'infants migrants sols, comprès entre 2015 i 2018, en què any rere any es duplicava el nombre de nous casos atesos respecte a l'any anterior, val a dir que durant l'any 2019 aquesta tendència s'estabilitza, de manera que ens trobem amb un volum d'arribada similar al de 2018 (vegeu la taula 1). Aquesta estabilització no ha impedit, però, que el nombre d'infants migrants sense referents familiars atesos durant l'any 2019 sigui, el mes de setembre, de 6.238, un 29,6% més que el desembre de 2018.

En aquest sentit, i d'altra banda, val a dir que durant l'any 2019 ha continuat la creació de noves places per a l'atenció d'infants migrants no acompanyats, encara que a un ritme més moderat que l'any 2018 (vegeu la taula 2). En total, durant l'any 2019, fins al mes de setembre, s'han creat 1.224 noves places, especialment en centres de primera acollida (437) i en recursos de transició (pisos assistit, residència per a joves, etc.), mentre que durant l'any 2018 se'n van crear 2.196. Tot i aquesta moderació en el ritme de creació de places, convé afegir que el setembre de 2019 ja hi ha 3.621 places destinades específicament a l'atenció d'infants migrants sols, un 26,4% més que el desembre de 2018.

I, finalment, durant l'any 2019, el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies ha anunciat a aquesta institució la modificació del model d'acollida desplegat d'emergència l'any 2018 en hotels, albergs i cases de colònies, a favor de pisos més petits on es puguin desenvolupar projectes d'integració social i oferir als joves una atenció personalitzada.

En aquest sentit, val a dir que, d'una banda, enguany s'ha creat el DAI (dispositiu d'atenció immediata), per evitar que els joves passin molt temps a les comissaries i donar una atenció adequada en l'arribada, abans de passar als centres d'emergència i als centres de primera acollida.

D'altra banda, els centres de primera acollida i atenció integral i els centres d'emergència s'estan reconvertint en unitats més petites: pisos de 16 a 21, recursos per a majors d'edat o centres de primera acollida més petits per a treballar millor en la inclusió i l'apoderament dels joves.

La guia per a l'acollida del noi o noia migrant sol al servei de primera acollida i atenció integral, elaborada en el marc del grup de treball per l'acollida dels infants i joves migrants sols estableix les directrius a seguir (protocols d'actuació, coordinació entre serveis, etc.).

En definitiva, si bé els dèficits estructurals del sistema de protecció persisteixen, durant l'any 2019 s'han desenvolupat algunes actuacions positives que van en la línia plantejada en les recomanacions del Síndic, especialment pel que fa a la planificació dels circuits de primera atenció i també pel que fa a la configuració de recursos més adequats a les necessitats d'aquests joves.

Taula 1. Evolució del nombre d'infants tutelats per nacionalitat (2012-2019)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019 (set)
Infants amb mesura protectora de la DGAIA	7.040	7.076	6.985	6.962	6.927	7.449	9.590	9.004
Infants amb mesura protectora de la DGAIA de nacionalitat estrangera	-	-	-	1.232	1.661	2.138	4.498	3.880
%	-	-	-	17,7	24,0	28,7	46,9	43,1
Menors estrangers no acompanyats a Catalunya atesos durant l'any	438	431	600	624	973	1.958	4.812	6.238
Nous casos de menors estrangers no acompanyats a Catalunya durant l'any	-	317	356	377	684	1.489	3.659	2.674
Menors estrangers no acompanyats residents en centres d'acolliment	306	273	267	264	376	588	573	458
Menors estrangers no acompanyats residents en centre de primera acollida i atenció integral	0	0	0	0	0	187	1.717	1.828
Menors estrangers no acompanyats residents en servei de protecció d'emergència	0	0	0	0	0	0	485	857
Places en centres d'acolliment	554	554	527	527	532	523	523	523
Places en centres d'acolliment i primera acollida	554	554	527	527	532	731	1.437	1.530

Font: Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència

Taula 2. Recursos nous per a l'atenció d'infants migrants no acompanyats (2017-2019)

	Places creades 2017	Places creades 2018	Places creades 2019 (fins al setembre)
Pis assistit 16-18	42	133	100
Extensió centre acolliment	314	82	0
Centre d'emergència	0	393	156
SAEJ	10	78	60
Centre de primera acollida	208	1.274	437
Pis assistit majors 18	36	128	85
Residència per a joves	-	108	386
IPI	160	0	0
Total	770	2.196	1.224
Places totals al sistema de protecció	2.873 (1 de gener 2018)	2.865 (1 de gener 2019)	3.621

Font: Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència

Altres recomanacions sobre mesures especials de protecció

RECOMANACIONS	RESPONSABLE	NIVELL DE COMPLIMENT (EVOLUCIÓ)		
<ul style="list-style-type: none"> Tramitar la documentació de nois i noies tutelats (amb referents familiars a Catalunya o sense), de manera que quan assoleixin la majoria d'edat no es trobin en situació irregular, i també instar la nacionalitat espanyola dels infants i adolescents tutelats que compleixin els requisits de l'article 22 del Codi civil, per als quals es valori que aquesta decisió respon al seu interès primordial, havent-los escoltat i tenint en compte la seva opinió. 	Treball, Afers Socials i Famílies	Baix	Mitjà	Alt
<ul style="list-style-type: none"> Revisar el protocol d'atenció a infants estrangers no acompanyats perquè els infants documentats siguin posats en primera instància a disposició de DGAIA. 	Treball, Afers Socials i Famílies, coordinat amb Interior i Fiscalia	Baix	Mitjà	Alt
<ul style="list-style-type: none"> Emetre un protocol clar d'informació, assessorament, acompanyament i actuacions en matèria de dret d'asil i protecció internacional que vinculi tots els agents intervinents del sistema de protecció d'infants i adolescents. 	Interior / Treball, Afers Socials i Famílies / Administracions locals	Baix	Mitjà	Alt
<ul style="list-style-type: none"> Garantir la detecció dels infants o adolescents víctimes de tràfic d'éssers humans i proporcionar-los una assistència, un suport i una valoració específiques i adequades de la situació de risc en què es poden trobar (en aspectes legals, judicials, policials, socials, laborals, sanitaris i de documentació). 	Treball, Afers Socials i Famílies / Interior	Baix	Mitjà	Alt

SÍNDIC

EL DEFENSOR
DE LES
PERSONES

Síndic de Greuges de Catalunya
Passeig Lluís Companys, 7
08003 Barcelona
Tel 933 018 075 Fax 933 013 187
sindic@sindic.cat
www.sindic.cat

