



INFORME ALTERNATIU AL  
CINQUÈ I SISÈ INFORME  
D'APLICACIÓ DE LA  
CONVENCIÓ DE DRETS  
DE L'INFANT A ESPANYA  
(2010-2016)

CATALUNYA

MARÇ 2017

**SÍNDIC**

EL DEFENSOR  
DE LES  
PERSONES



INFORME ALTERNATIU  
AL CINQUÈ I SISÈ  
INFORME D'APLICACIÓ DE  
LA CONVENCIÓ DE DRETS  
DE L'INFANT A ESPANYA  
(2010-2016)  
CATALUNYA

**SÍNDIC**

EL DEFENSOR  
DE LES  
PERSONES

Síndic de Greuges de Catalunya

1a edició: Març 2017

Informe alternatiu al cinquè i sisè informe d'aplicació de la Convenció de Drets de l'Infant de  
Nacions Unides a Espanya (2010-2016). Catalunya. Març 2017

Maquetació: Síndic de Greuges

Imprès en paper ecològic

Disseny original: America Sanchez

# ÍNDEX

<b>1. INTRODUCCIÓ</b> .....	5
<b>2. MESURES GENERALS APLICABLES</b> .....	7
<b>3. PRINCIPIS GENERALS</b> .....	11
3.1. LES GARANTIES DEL DRET DE L'INFANT A SER ESCOLTAT I A MANIFESTAR L'OPINIÓ EN TOTS ELS AFERS QUE L'AFECTIN	
3.2. EL COMPLIMENT DE L'OBLIGACIÓ DE L'ADMINISTRACIÓ DE GARANTIR QUE LA SEVA ACTUACIÓ RESPECTA L'INTERÈS SUPERIOR DE L'INFANT	
3.3. L'APLICACIÓ DEL PRINCIPI DE NO-DISCRIMINACIÓ	
<b>4. DRETS I LLIBERTATS CIVILS</b> .....	15
4.1. LA PARTICIPACIÓ POLÍTICA DELS INFANTS	
4.2. LA PROTECCIÓ DEL DRET A LA INTIMITAT I A L'HONOR DELS INFANTS EN RELACIÓ AMB INFORMACIONS SOBRE LA SEVA VIDA PRIVADA I AMB L'ÚS DE LA SEVA IMATGE	
4.3. DRETS DELS INFANTS I NOVES TECNOLOGIES	
<b>5. VIOLÈNCIA CONTRA L'INFANT</b> .....	21
5.1. LA PREVENCIÓ DEL CÀSTIG CORPORAL	
5.2. LA DETECCIÓ I LA INTERVENCIÓ DAVANT DEL MALTRACTAMENT INFANTIL I DE L'ABÚS SEXUAL	
5.3. LA LLUITA CONTRA L'ASSETJAMENT ESCOLAR	
<b>6. ENTORN FAMILIAR I MODALITATS ALTERNATIVES DE CURA</b> .....	27
6.1. LES POLÍTIQUES DE SUPORT A LES FAMÍLIES PER A LA CRIANÇA, L'EDUCACIÓ I L'ATENCIÓ SOCIAL DELS INFANTS	
6.2. RECURSOS ALTERNATIUS A LA FAMÍLIA ASSIGNATS ALS INFANTS EN SITUACIÓ DESEMPARAMENT	
<b>7. DISCAPACITAT, SALUT BÀSICA I BENESTAR</b> .....	37
7.1. L'ATENCIÓ DE LA SALUT MENTAL DELS INFANTS I ADOLESCENTS	
7.2. LA PARTICIPACIÓ DELS INFANTS AMB DISCAPACITAT A L'EDUCACIÓ I AL LLEURE EN IGUALTAT D'OPORTUNITATS	
7.3. LA LLUITA CONTRA LA POBRESA INFANTIL	
<b>8. EDUCACIÓ, LLEURE I ACTIVITATS CULTURALS</b> .....	45
8.1. LA SEGREGACIÓ ESCOLAR	
8.2. LA PARTICIPACIÓ A L'EDUCACIÓ NO OBLIGATÒRIA	
8.3. DÈFICITS EN LA GRATUÏTAT DE L'ENSENYAMENT OBLIGATORI	
8.4. LES DESIGUALTATS D'ACCÉS AL LLEURE	

<b>9. MESURES ESPECIALS DE PROTECCIÓ</b> .....	57
--	----

**9.1. L'ATENCIÓ DELS INFANTS ESTRANGERS IMMIGRATS NO ACOMPANYATS**

**9.2. L'ATENCIÓ DELS INFANTS REFUGIATS**

<b>10. CONSIDERACIONS FINALS</b> .....	65
--	----

## 1. INTRODUCCIÓ

El Síndic de Greuges de Catalunya, com a defensor dels drets dels infants i els adolescents, té encomanada la missió de promoure els seus interessos i drets, i de vetllar pel ple compliment de les condicions del seu desenvolupament integral en garantia de la Convenció de les Nacions Unides dels drets dels infants (CDI) i de la resta de la legislació en matèria d'infància i adolescència.

La Llei 14/2010, dels drets i les oportunitats de la infància i l'adolescència (LDOIA), preveu que el Govern de Catalunya ha d'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 CDI, informe encara pendent d'elaboració.

Per primera vegada, l'Ombudsman català presenta un informe alternatiu sobre l'aplicació de la Convenció sobre els drets de l'infant, que complementa la informació presentada per l'Estat en el V i VI Informe d'aplicació. La missió del Síndic, com a ombudsman autonòmic, està circumscrita a la situació dels infants i adolescents que viuen a Catalunya.

Per a l'elaboració d'aquest informe, el Síndic s'ha basat en els informes sobre els drets de l'infant presentats davant del Parlament de Catalunya durant el període 2010-2016.

L'informe segueix l'esquema que el Comitè estipula, i fa una anàlisi de les polítiques dutes a terme en relació amb els infants i adolescents que viuen a Catalunya per les diferents administracions implicades. En cadascun dels apartats, s'han analitzat les mesures, i s'han destacat els avenços, els dèficits i reptes pendents, i les recomanacions més importants.





## 2. MESURES GENERALS APLICABLES

### Avenços

Un dels canvis substancials en el període 2010-2015 és l'aprovació l'any 2010 de la LDOIA, legislació de referència a Catalunya pel que fa als drets i les oportunitats dels infants. Aquesta llei s'aprova amb l'objectiu d'actualitzar i modificar la regulació fins ara vigent sobre infància i adolescència amb relació a les noves demandes i circumstàncies socials, ser una norma que abrasi tota la legislació catalana sobre infància i adolescència i que visualitzi l'infant i l'adolescent com a subjecte de drets i oportunitats, i alhora establir un marc d'actuació per millorar els programes de promoció, prevenció, atenció, protecció i participació dels infants i adolescents.

Adicionalment, l'any 2013 es va signar el Pacte per a la infància, configurat com acord social, consensuat i signat pels principals agents institucionals, socials i econòmics, amb l'objectiu d'impulsar polítiques integrals que tinguin en compte la perspectiva dels infants i adolescents i de prioritzar polítiques específiques adreçades a aquest col·lectiu. El Pacte per a la infància pretén donar eines per protegir i atendre el col·lectiu d'infants en situació de risc o desemparament, i també incloure mesures de prevenció, fomentar la participació i promocionar els drets, els deures i les oportunitats dels infants i adolescents.

El desplegament del Pacte per a la infància es duu a terme mitjançant el Pla d'atenció integral a la infància i l'adolescència 2015-2018 i, al seu torn, el Pla es desplega en dues línies: una planificació estratègica amb una periodicitat quadriennal, d'abast nacional, i anualment en una planificació operativa de les polítiques d'infància i adolescència de la Generalitat de Catalunya.

L'any 2012 es va crear per primera vegada al Parlament de Catalunya la Comissió d'Infància, durant la X Legislatura, i s'ha tornat a crear en la legislatura següent, l'any 2016. Aquesta comissió, però, no ha tingut caràcter legislatiu.

Com a avenços en les mesures generals aplicables, també cal destacar l'aprovació

l'any 2014 de la Llei 11/2014, de 10 d'octubre, per garantir els drets de lesbianes, gais, bisexuals, transgènere i intersexuals i per eradicar l'homofòbia, la bifòbia i la transfòbia (LGTBI), que incorpora un deure específic dels poders públics de vetllar perquè la diversitat sexual i afectiva, la identitat de gènere i els diferents models de família siguin respectats en els diferents àmbits educatius, i preveu l'adopció de mesures de conscienciació i prevenció de la violència per raó d'orientació sexual.

Finalment, la Llei orgànica 8/2015, de modificació del sistema de protecció a la infància i l'adolescència (LOMPSIA), introdueix novetats importants amb relació a l'interès superior de l'infant i incorpora els criteris de l'Observació general núm. 14, que desenvolupa de forma més precisa el dret a ser escoltat i introdueix criteris per a l'ingrés en centres dels infants i adolescents amb problemes de conducta.

### Dèficits i reptes pendents

Malgrat aquests avenços relacionats amb la legislació i la planificació de polítiques d'infància, encara falta un veritable impuls de les polítiques transversals que garanteixin els drets, les oportunitats i les responsabilitats de la infància des de tots els àmbits, amb la implicació de totes les administracions. Encara hi ha administracions i àrees departamentals sectorials (ensenyament, salut, etc.) que no han assumit un paper prou actiu en la defensa de l'infant com a subjecte de drets, defensa que ha d'anar més enllà de garantir la provisió del dret per a la qual són directament competents) i en el treball integrat entre les diferents administracions que ho ha de fer possible. En aquest sentit, el Pacte per a la infància, que estableix com objectiu impulsar polítiques integrals que tinguin en compte la perspectiva dels infants i adolescents i de prioritzar polítiques específiques adreçades a aquest col·lectiu no ha estat desplegat suficientment.

Així mateix, manca un desplegament en profunditat de la LDOIA, norma que conté nombroses remissions a un futur desplegament reglamentari, de les quals bàsicament s'han complert les que tenen un caràcter de planificació i coordinació, i també dotar-la de les inversions necessàries per fer efectives les seves previsions.

Aquest desplegament reglamentari hauria de concretar de manera més detallada els drets que estableix la Convenció per a tots els infants, i també específicament la reglamentació dels processos d'intervenció en diferents àmbits, amb el desplegament de les observacions generals del Comitè. En aquest sentit, encara hi ha mancances a l'hora de fixar uns criteris mínims de qualitat i respecte dels drets dels infants, de les famílies i dels acollidors (per exemple, desplegament dels principis generals o dels drets a un nivell de vida adequat o al lleure), i també la regulació dels diversos recursos del sistema de protecció, de les seves característiques i condicions de funcionament (per exemple, reglamentació de les condicions dels infants tutelats residents en centres).

També es detecten dèficits en l'avaluació i l'anàlisi de l'impacte en els drets dels infants de les decisions normatives i de les polítiques públiques que els afecten.

Més enllà de la regulació, cal fer menció dels 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.

De fet, Catalunya s'ubica entre els països amb nivells més baixos de despesa en protecció

social, en la línia de països amb règims de benestar menys desenvolupats: mentre la despesa en protecció social sobre el PIB se situa a Catalunya en el 21,3% l'any 2014, aquesta despesa en el conjunt de la Unió Europea és del 28,7% del PIB. Els baixos nivells de despesa social també es fan presents quan s'analitza la despesa social en infància i família. A Catalunya, els poders públics només destinen el 0,8% del PIB a polítiques de protecció social adreçades a infància i família, segons dades del 2014, despesa notablement inferior a la del conjunt de la Unió Europea, que és del 2,4%.

Des d'una perspectiva evolutiva, cal destacar que, després d'anys d'increment de la despesa pública en polítiques familiars en termes absoluts (en milions d'euros o en euros per capita) i també relatius (en percentatge del PIB o de la despesa en protecció social), l'any 2010 s'inicia una tendència de decrement dels nivells d'inversió en aquest àmbit que s'ha mantingut fins a l'any 2014: les darreres dades disponibles posen de manifest que l'any 2014 les administracions públiques en el seu conjunt van invertir entre un 23,1% menys de recursos en polítiques d'atenció a la família del que es feia l'any 2009 (vegeu la taula 1). Aquest decrement de recursos ha coincidit en el temps amb un increment de la vulnerabilitat social de molts infants i les seves famílies per efecte de la crisi econòmica.

**Taula 1. Evolució de la despesa en protecció social sobre el PIB per tipus a Catalunya, Espanya i UE-28 (2003-2014)**

Protecció social	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
EU-28	-	-	-	-	-	25.9	28.7	28.6	28.3	28.7	28.9	28.7
Espanya	19.8	19.9	20.1	20	20.3	21.4	24.4	24.6	25.3	25.5	25.8	25.4
Catalunya	16.9	17.4	17.5	17.3	17.5	17.1	22.1	21.1	21.1	21.2	21.2	21.3
Infants i família	2003	2004	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
Espanya	1.1	1.1	1.2	1.2	1.2	1.3	1.5	1.5	1.4	1.3	1.4	1.3
Catalunya	0.8	0.8	0.8	0.8	0.9	0.9	1.1	1.1	0.9	0.9	0.9	0.8
Família/Fills (en M €)	1,140.4	1,224.0	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)	4.5	4.38	4.55	4.66	5.09	5.41	5.02	4.98	4.01	4.01	4.09	3.94
Família/Fills (en € per capita)	174	182	201	217	245	285	292	290	251	227	232	226

Font: Idescat i Eurostat.

Nota: Ruptura de sèrie l'any 2010

Finalment, pel que fa a la garantia d'una acció educativa que potencii i difongui els drets dels infants, falta desenvolupar amb més intensitat actuacions específiques en l'àmbit educatiu, amb la incorporació de continguts en els currículums i en els materials escolars, i també en la formació del professorat, entre d'altres.

### Recomanacions

- Desplegar la LDOIA, especialment pel que fa a la reglamentació detallada dels drets dels infants en el sistema de protecció (que també inclogui els infants en situació d'acolliment familiar).
- Elaborar un mapa de recursos i serveis per prevenir les situacions de risc social i la desprotecció dels infants i adolescents.
- 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.

- Promoure la implicació de totes les administracions en la promoció del compliment de la CDI, i també la transversalitat a l'hora de formular i implementar polítiques d'infància i garantir aquests drets.
- Donar caràcter legislatiu a la Comissió d'Infància del Parlament de Catalunya perquè pugui vetllar pel desplegament de la LDOIA i alhora garantir que la perspectiva de la infància i l'interès superior de l'infant estiguin presents en tota l'activitat legislativa.
- 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.
- Incorporar en la formació de professorat i en els currículums escolars el coneixement de la CDI.



### 3. PRINCIPIS GENERALS

#### 3.1. LES GARANTIES DEL DRET DE L'INFANT A SER ESCOLTAT I A MANIFESTAR L'OPINIÓ EN TOTS ELS AFERS QUE L'AFECTIN

##### Avenços

La LDOIA, aprovada l'any 2010, reconeix el dret de l'infant a ser escoltat d'acord amb les seves capacitats evolutives i amb les competències assolides, i en qualsevol cas a partir dels dotze anys, i el Codi civil de Catalunya, també aprovat l'any 2010 a través de la Llei 25/2010, de 29 de juliol, relatiu a la persona i la família, estableix que “el menor d'edat, d'acord amb la seva edat i capacitat natural i, en tot cas, si ha complert dotze anys, té dret a ésser informat i escoltat abans que es prengui una decisió que afecti directament la seva esfera personal o patrimonial”.

La Llei orgànica 8/2015, de modificació del sistema de protecció a la infància i adolescència (LOMPSIA), desplega de forma més precisa i garantista el dret a ser oït i escoltat, i estableix que la informació que se'ls ofereixi s'ha de fer en llenguatge comprensible i en formats accessibles i adaptats.

La Carta dels drets i els deures dels nens, nenes i adolescents que viuen en centres (2010) recull, entre d'altres, el dret dels infants i adolescents a queixar-se i a presentar reclamacions, suggeriments i peticions, i els mecanismes per fer-ho.

L'any 2016 s'ha anunciat el reforçament del telèfon Infància Respon 116111, que presta atenció telefònica gratuïta i permanent per a la prevenció i la detecció dels maltractaments d'infants i adolescents, i també ofereix un espai d'escolta en situacions familiars complexes i facilita informació als professionals.

##### Dèficits i reptes pendents

Tanmateix, són diversos els àmbits en què s'observen problemes en l'assoliment i el ple respecte del dret de tots els infants i adolescents a ser escoltats en els assumptes que els afecten en els àmbits de la seva vida quotidiana, tant pel que fa al coneixement

per infants i adolescents d'aquest dret com el seu exercici i garantia efectiva. En definitiva, si bé formalment (tot i que amb insuficiències) les normes reconeixen l'obligació d'escoltar l'infant, en general, els serveis que atenen els infants no han interioritzat el canvi de paradigma que implica la CDI.

En l'àmbit escolar, les insuficiències es produeixen per la manca d'escolta en decisions que afecten els infants de manera especialment intensa, com ara les relatives al dret a ser escolaritzats de manera inclusiva o en casos de conflictes escolars entre iguals o entre professors i alumnes o quan se'ls imposa una sanció, però també en la seva escolta i opinió amb relació a la programació d'activitats de lleure i activitats formatives.

També es detecten dèficits de l'escolta de l'infant en procediments judicials relacionats amb conflictes familiars, sobretot en el cas de separacions i divorcis conflictius, dèficits que afecten el dret a ser escoltat en un entorn amigable i adequat per als infants (child-friendly).

L'escolta de l'infant inclou el reconeixement i el respecte de formes no verbals de comunicació que, en el cas de situacions de maltractament, poden ser expressions de malestar o de patiment emocional, inclosos signes físics o psíquics que puguin presentar. La manca d'escolta efectiva dels infants ha impedit en alguns casos detectar situacions de maltractament i abús sexual o negligències greus amb relació a nadons que amb una escolta activa s'haurien pogut prevenir.

Pel que fa als infants que resideixen en entorns alternatius a l'àmbit familiar, malgrat els avenços assenyalats, no estan plenament garantits els mecanismes perquè puguin expressar la seva opinió i que aquesta es tingui en compte. Així, quan s'adopten mesures de protecció no sempre queda plenament garantit que l'infant en conegui suficientment l'abast, ni que se l'escolti ni es tingui en compte la seva opinió, i les actuacions de supervisió o inspecció dels centres no sempre inclouen l'escolta dels infants i adolescents que hi resideixen. Tampoc no està garantit el coneixement, l'accés i les condicions de privacitat adequades a un procediment de comunicació i queixa davant l'entitat tutelar, l'ombudsman i la Fiscalia.

## Recomanacions

- Facilitar informació als infants i adolescents respecte del dret a ser escoltats perquè el puguin exercir i se'n garanteixi l'escolta efectiva en totes les decisions que els afectin.
- Promoure la formació de tots els professionals en relació amb el dret d'infants i adolescents a ser escoltats i la forma de fer-lo efectiu de manera adequada (salut, escola, lleure, sistema de protecció a la infància, policia, etc.).
- Establir procediments de queixa segurs i confidencials en tots els recursos alternatius a la família que atenguin infants i incorporar l'escolta directa dels infants en totes les supervisions i inspeccions de serveis i establiments que atenen infants i adolescents.

### 3.2. EL COMPLIMENT DE L'OBLIGACIÓ DE L'ADMINISTRACIÓ DE GARANTIR QUE LA SEVA ACTUACIÓ RESPECTA L'INTERÈS SUPERIOR DE L'INFANT

#### Avenços

La LDOIA, aprovada l'any 2010, estableix l'interès superior de l'infant com a principi inspirador de les actuacions públiques i privades. També estableix que les normes i polítiques públiques han de ser avaluades des de la perspectiva dels infants i adolescents i han de comptar amb la seva participació.

A escala estatal, la LOMPSIA, aprovada l'any 2015, suposa un avenç en el reconeixement d'aquest principi en incorporar els criteris de l'Observació general 14 i en donar al concepte el contingut triple que ha remarcat el Comitè, com a dret, com a principi general i com a norma de procediment.

#### Dèficits i reptes pendents

Aquest reconeixement legal de l'interès superior de l'infant no sempre s'aplica a la pràctica en les actuacions de les administracions públiques, especialment en el cas dels infants que no viuen amb els pares i que estan sota la tutela de l'Administració, dels infants migrants i dels

que estan en situació de vulnerabilitat econòmica i social.

En el sistema de protecció, per exemple, les mancances estructurals existents, fonamentalment provocades per la insuficiència de recursos (manca de places suficients en centres d'educació intensiva o terapèutics, manca de famílies acollidores, centres excessivament grans, etc.), provoquen que, en alguns casos, els criteris organitzatius o de recursos disponibles passin per davant de les necessitats de l'infant tutelat, que la mesura de protecció aplicada no sempre sigui la idònia, i que els infants estiguin en espera per accedir al recurs més adequat a les seves necessitats. Aquestes mancances impedeixen que els infants i adolescents en el sistema protector siguin acollits en un entorn familiar, en benefici del seu desenvolupament afectiu i social, de manera que s'evitin estades en centres innecessàriament prolongades (especialment en edats molt curtes) que comporten maltractament institucional i pèrdua d'oportunitats d'integració familiar.

Altres mancances en l'aplicació del principi són condicionar les oportunitats socials i educatives dels infants als comportaments dels progenitors en alguns supòsits, a través de l'ordenament o la pràctica administrativa. Són exemples d'aquestes situacions la impossibilitat de les famílies deutores de taxes, multes o impostos municipals d'accedir a ajuts o bonificacions per a serveis educatius o de lleure per als seus fills (llars d'infants municipals, casals municipals, etc.) o, directament, de fer ús d'aquests serveis; la pèrdua de suports dels serveis socials en el cas de determinades famílies (i, per tant, també dels infants implicats) per l'incompliment per part dels progenitors del pla de treball pactat; la penalització, per part de docents i directius de les escoles, dels alumnes amb progenitors que no han pagat les quotes de material escolar en el seguiment de determinades activitats escolars ordinàries (realització i lliurament de treballs de classe, lliurament de certificats de notes, etc.); etc. Aquestes actuacions fan prevaler el compliment de la norma per part dels progenitors per damunt de l'interès superior de l'infant (de vegades, malgrat que aquest incompliment pugui estar provocat per determinades situacions de desavantatge social).

Finalment, és especialment rellevant que en els procediments per assignar recursos o serveis no garantits de forma universal i que pretenen garantir les condicions materials de vida tinguin en compte l'interès superior de l'infant, entre d'altres, perquè aquestes condicions materials de vida determinen les seves oportunitats de desenvolupament i les garanties d'accés a altres drets. Si bé hi ha hagut avenços, com per exemple en l'especificació de la condició d'infant a l'hora de determinar una situació d'emergència social amb relació a les polítiques socials d'habitatge, encara hi ha dèficits. Per exemple, les normes que regulen les llistes d'espera i els terminis en salut, tant per a les proves diagnòstiques com per a les intervencions quirúrgiques, no incorporen la condició d'infant com a criteri de prioritat.

### Recomanacions

- Incorporar en totes les normes i actuacions de forma efectiva l'obligació de respectar i aplicar el dret de l'infant que es tingui en compte el seu interès primordial.
- No condicionar l'accés dels infants a ajuts econòmics o a serveis al compliment per part dels seus progenitors de determinades obligacions (tributàries, etc.) o de compromisos adquirits ni preveure mesures per impedir que cap infant socialment desfavorit quedi fora d'aquest accés per aquest incompliment.

### 3.3. L'APLICACIÓ DEL PRINCIPI DE NO-DISCRIMINACIÓ

#### Avenços

La LDOIA incorpora el principi de no-discriminació, previst en la CDI, i també el deure dels poders públics de garantir aquest principi i 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.

S'han produït avenços, per exemple, en el camp de la lluita contra la discriminació per raó d'orientació sexual, identitat de gènere o

expressió de gènere, tant dels infants i adolescents com de la població en conjunt, a través de la Llei 11/2014, de 10 d'octubre, per garantir els drets de LGTBI, de 2014. En l'àmbit educatiu i del lleure, per exemple, es regula la necessària formació i sensibilització dels professionals per fer front a aquest tipus de discriminació, i també la necessitat de tenir en compte la diversitat afectiva i sexual en els continguts dels materials i activitats escolars i de lleure, així com mesures de prevenció i actuació contra l'assetjament de què puguin ser objecte les persones LGBTI en el medi escolar.

#### Dèficits i reptes pendents

Despite the greater social sensitivity toward Tot i la sensibilitat social més gran en relació amb l'aplicació del principi de no-discriminació, els infants socialment més vulnerables encara pateixen els efectes de determinades pràctiques administratives que tenen un caràcter clarament discriminatori.

Un dels col·lectius més afectats és el dels infants d'origen immigrat, especialment quan les administracions estableixen criteris de prioritat als serveis que els penalitzen directament o indirecta pel fet de ser nous nadius. Alguns exemples que ho il·lustren poden ser el criteri de prioritat en l'admissió d'alumnat als centres escolars per a alumnes que hagin tingut familiars escolaritzats al mateix centre per al qual es presenta la sol·licitud, que deixa fora d'aquesta prioritat l'alumnat amb progenitors sense antecedents escolars a Catalunya, o també la incorporació d'un requisit d'anys d'empadronament al municipi en l'accés a convocatòries municipals de beques o en l'accés a determinats serveis públics (escoles bressol, etc.) o prestacions socials (habitatges d'emergència social, etc.).

Els infants en situació de pobresa o amb rendes baixes també són víctimes de pràctiques discriminatòries quan es veuen privats de l'accés a determinats serveis educatius o de lleure, com ara escoles bressol, casals infantils, etc., a causa del cost que han de sufragar per accedir-hi i del fet que no hi ha mesures d'accessibilitat

econòmica per impedir que la raó econòmica sigui un factor d'exclusió. La crisi econòmica va provocar que molts infants patissin aquest tipus de discriminació, però també que nombrosos serveis implementessin sistemes d'ajuts, bonificació o tarifació social.

Finalment, els infants amb discapacitat també són un col·lectiu especialment afectat per aquestes pràctiques, no només perquè els serveis no sempre estan adaptats a les seves necessitats i disposen d'una dotació de recursos humans suficient i amb la formació adequada, sinó també perquè ben sovint les seves famílies han de sufragar els costos de provisió d'aquests professionals de suport. En l'entorn escolar, per exemple, aquesta situació es produeix en l'accés al servei de menjador escolar, quan les famílies d'alumnes amb discapacitat han de sufragar un cost més elevat que els seus companys de classe per poder cobrir la despesa del personal de suport (quan les despeses del personal de suport haurien de ser despeses

generals de funcionament del servei i, per tant, imputades al conjunt dels usuaris del servei).

### **Recomanacions**

- Eliminar els criteris de prioritat amb caràcter discriminatori en l'accés al sistema educatiu o a les beques.
- Desplegar mesures d'accessibilitat econòmica als serveis adreçats a la infància que requereixen copagament per part de les famílies.
- Incorporar mesures de discriminació positiva cap als infants socialment menys afavorits, amb una atenció especial als infants d'origen immigrat, als infants en situació de pobresa i als infants amb discapacitat, en l'accés als serveis que proveeixen oportunitats (educació, lleure, etc.) i on aquests hi són infrarepresentats.



## 4. DRETS I LLIBERTATS CIVILS

### 4.1. LA PARTICIPACIÓ POLÍTICA DELS INFANTS

#### Avenços

La LDOIA estableix “el deure dels poders públics de promoure el dret dels infants i els adolescents de participar plenament en els nuclis de convivència més immediats i en la vida social, cultural, artística i recreativa de llur entorn i d'oferir les oportunitats necessàries perquè es puguin incorporar progressivament a la ciutadania activa, d'acord amb al seu grau de desenvolupament personal”. Amb aquest objectiu, crea les figures del Consell Nacional i dels consells territorials de participació d'infants i adolescents. Són òrgans col·legiats de caràcter consultiu i de participació, conformats per infants i adolescents de cada territori d'influència, amb l'objectiu de vehicular la seva participació en els afers públics i en la definició de les polítiques públiques que els afecten (Decret 200/2013, de 23 de juliol, dels consells de participació territorial i nacional dels infants i els adolescents de Catalunya). Els consells territorials han de ser creats pels ens locals i constitueixen la base del funcionament del Consell Nacional, en el qual estan representats. El Consell Nacional (CNIAC) va començar a funcionar l'any 2014.

La creació del Consell Nacional i dels consells territorials de participació local és un pas molt important per tenir en compte els infants en la presa de decisions en assumptes que els afecten i d'exercici d'una ciutadania activa i per fer visibles les problemàtiques relatives als infants i els adolescents, i va en la línia del que estableix l'Observació general núm. 12 del Comitè, que remarca el deure de garantir aquesta participació dels infants, entre d'altres, en la planificació i la formulació de polítiques en tots els nivells i àmbits.

D'altra banda, la participació activa dels nois i les noies als centres de protecció és un dels eixos principals del Pla d'atenció integral a la infància i l'adolescència 2014-2017.

Finalment, la Llei 12/2009, de 10 de juliol, d'educació (LEC), aposta per la participació dels infants i adolescents en la presa de

decisions en el seu entorn educatiu mitjançant els consells escolars.

#### Dèficits i reptes pendents

Malgrat els avenços, encara hi ha ens locals del territori, que abasten una població molt important, que no han constituït els consells territorials i que, per tant, no es troben representats en el Consell Nacional. D'altra banda, el model de funcionament dels diferents consells territorials no és homogeni, i en molts casos no assumeixen realment la funció d'òrgan consultiu de participació amb veu en el marc dels processos de presa de decisions i planejament de polítiques públiques.

És evident que la creació del CNIAC i dels corresponents consells territorials d'àmbit local és un pas important per fer visibles les problemàtiques relatives als infants i adolescents, i també per considerar els infants com a membres de ple dret de la societat. Tanmateix, encara cal que el CNIAC es consolidi com a veritable instrument de participació social dels infants en el disseny de les polítiques públiques, com ara en les avaluacions d'impacte sobre els infants que hauria de fer l'Administració de la Generalitat amb relació als projectes de disposicions reglamentàries i els avantprojectes de llei que els afectin, i també la seva participació en la presa de decisions legislatives. Aquesta situació dista molt de ser una realitat.

Igualment, cal treballar perquè la participació dels infants es produeixi en tots els àmbits de la seva vida (família, escola, activitats de lleure i extraescolars, activitats d'oci, barris, pobles, ciutats, mitjans de comunicació, etc.), atès que, altrament, difícilment se n'aconseguirà una participació plena i efectiva. Cal que la participació formi part de la quotidianitat dels infants.

A escala sectorial, tot i l'aposta de la LEC per la participació dels infants i adolescents en la presa de decisions en el seu entorn educatiu mitjançant els consells escolars, aquest possible espai de participació, allà on s'hagi guanyat, es pot buidar de competències decisòries a causa de la regulació de la Llei orgànica 8/2013, de 9 de desembre, per a la millora de la qualitat educativa (LOMCE), que trasllada la presa de decisions a les direccions

del centre (en el cas dels centres públics) i de les institucions titulars (en el cas dels centres privats). Els consells escolars deixen de ser, doncs, veritables òrgans de govern del centre i s'enforteixen les direccions com a font de decisions.

#### Recomanacions

- Garantir que el CNIAC sigui un veritable instrument de participació social dels infants en el disseny de les polítiques públiques, com ara en les avaluacions d'impacte sobre els infants que s'haurien de fer amb relació als projectes de disposicions reglamentàries i els avantprojectes de llei que els afectin, i també la seva participació en la presa de decisions legislatives.

- Donar impuls a la constitució dels consells territorials de participació als ens locals que encara no l'han creat, i també avaluar i, si cal, millorar el funcionament dels ja existents per garantir que funcionin com a veritables òrgans consultius en la presa de decisions.

- Desenvolupar programes per promoure la participació dels infants en tots els àmbits de la seva vida (escola, lleure, mitjans de comunicació, etc.).

#### 4.2. LA PROTECCIÓ DEL DRET A LA INTIMITAT I A L'HONOR DELS INFANTS EN RELACIÓ AMB INFORMACIONS SOBRE LA SEVA VIDA PRIVADA I AMB L'ÚS DE LA SEVA IMATGE

##### Avenços

Pel que fa al funcionament de les administracions públiques dels darrers anys, un dels principals canvis té a veure amb la millora dels sistemes de gestió de la informació a través dels mitjans tecnològics i amb l'increment de les exigències de transparència i d'accés a la informació per part dels ciutadans. En aquest context, la Llei 19/2014, de 29 de desembre, de transparència, accés a la informació pública i bon govern, aprovada l'any 2014, preveu "la possibilitat que els ciutadans puguin disposar de mecanismes de protecció per a la tutela de llurs drets i interessos", i protegeix específicament la informació referida als infants o que pot tenir efectes sobre els seus drets.

Prèviament, l'any 2010, a Catalunya es va aprovar la Llei 32/2010, d'1 d'octubre, que va constituir l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades, com a eina per fer prevaldre i vindicar aquests drets, i s'ha fet un treball en la protecció dels infants i adolescents des d'aquest àmbit.

Paral·lelament, el Consell Audiovisual de Catalunya, per la seva banda, ha impulsat l'elaboració de Manual d'estil per a mitjans de comunicació sobre com informar dels maltractaments infantils, en què es recorden les previsions en matèria de protecció d'infants i adolescents de la Llei 22/2005, de 29 de desembre, de la comunicació audiovisual de Catalunya. S'ha advertit que no es pot difondre ni el nom, ni la imatge ni altres dades que permetin identificar els menors en els casos en què, amb el consentiment o sense dels seus pares o tutors, en puguin quedar afectats l'honor, la intimitat o la imatge i d'una manera particular si apareixen o poden aparèixer com a víctimes, testimonis o inculpats amb relació a la comissió d'accions il·legals.

##### Dèficits i reptes pendents

La societat de la informació genera reptes importants en la salvaguarda dels drets a la intimitat, l'honor i la imatge dels infants i adolescents més vulnerables, especialment d'aquells que estan més desprotegits. Massa sovint encara l'Administració i els mitjans de comunicació no han estat capaços de preservar amb prou cura aquests drets d'infants víctimes d'abusos, maltractaments o altres fets abusius o delictius, que reben un tractament mediàtic i tenen una presència a internet que pot afectar la seva recuperació física i psicològica. No es té prou present que la difusió de la identitat o de la imatge de l'infant no només lesiona els seus drets a l'honor, la intimitat i la pròpia imatge, sinó que, a més, pot pertorbar el seu correcte desenvolupament físic, mental, moral i social.

D'altra banda, la protecció a la intimitat d'un infant o adolescent es restringeix i es limita al coneixement del seu nom i dades de caràcter personal, i no es pren en consideració que, en un determinat context, la difusió de determinades dades, no estrictament de caràcter personal, permet identificar l'infant o adolescent concret, la qual cosa s'ha d'evitar amb vista al seu interès superior.

Pel que fa a la correlació del dret a la protecció de la vida privada, intimitat i l'honor dels infants, amb el deure de reserva dels professionals que intervenen en els casos que afecten infants i adolescents, aquest hauria d'anar més enllà de la prohibició de difondre dades concretes de les persones afectades, i s'hauria d'estendre a qualsevol manifestació de caràcter valoratiu emesa sobre la base de l'obtenció d'informació derivada de l'exercici professional que pugui vulnerar aquests drets. De fet, l'interès superior de l'infant o adolescents, en aquest sentit, també hauria de limitar, per exemple, el dret a la creació literària i l'exercici periodístic (quan poden entrar en col·lisió amb els drets de privacitat dels infants).

### Recomanacions

■ Garantir amb rigor que el dret a la informació i la llibertat d'expressió no depassi els límits que imposa l'ordenament jurídic 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 delictes o de maltractament, amb la incidència que aquesta vulneració suposa en el desenvolupament de l'infant i

adolescent, i fent prevaler sempre l'interès superior de l'infant.

■ Ampliar el deure de reserva i secret professional a totes les opinions i valoracions que els professionals que intervenen en un cas poden emetre sobre la base de la informació obtinguda dins de l'exercici de la seva professió, especialment si és en l'àmbit de la protecció dels infants o en exercici de la funció policial.

### 4.3. DRETS DELS INFANTS I NOVES TECNOLOGIES

L'ús de les noves tecnologies de la informació i la comunicació (TIC) s'ha estès per al conjunt de la població, i els infants i els adolescents no en són una excepció. L'any 2016 un 98,7% dels infants de deu a quinze anys han fet ús de l'ordinador en els darrers tres mesos, i el 98,1%, d'Internet, xifres sensiblement superiors a la mitjana estatal i europea (vegeu la taula 2). Tot i que, en parlar d'infants, sovint se n'assenyalen els riscos, les TIC poden contribuir a garantir i exercir drets i llibertats com ara el dret a la informació, a l'educació en igualtat d'oportunitats, a la participació, a la llibertat d'expressió i de pensament, i a la llibertat de consciència i religió, entre d'altres.

**Taula 2. Evolució d'indicadors sobre el desenvolupament de la societat del coneixement. UE-28, Espanya i Catalunya, 2007-2016**

Usuaris d'ordinador en els darrers tres mesos (població 10-15 anys)	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Catalunya	94.6	96.5	96.7	96.7	96.3	98.1	96.6	95.0	94.6	98.7
Espanya	92.7	94.1	94.5	94.6	95.6	96.1	95.2	93.8	95.1	94.9
Usuaris d'Internet en els darrers tres mesos (població 10-15 anys)	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Catalunya	87.1	93.5	93.0	93.7	92.0	95.7	94.7	92.5	95.6	98.1
Espanya	76.9	82.2	85.1	87.3	87.1	91.2	91.9	92.0	93.6	95.2
Usuaris d'Internet en els darrers tres mesos (població 16-74 anys)	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Catalunya	56	64	66	72	72	75	75	80	83	...
Espanya	51	56	59	64	67	70	72	76	79	81
EU-28	57	61	65	68	71	73	75	78	79	82

Font: Idescat i INE, a partir de l'Enquesta sobre equipament i ús de tecnologies de la informació i la comunicació a les llars de l'INE.

## Avenços

Des de la perspectiva d'accés als drets, és un avenç que la Llei 26/2015, de 28 de juliol, que modifica la Llei orgànica 1/1996, de protecció jurídica del menor, inclogui, com a dret dels infants i adolescents, el dret a l'alfabetització digital i mediàtica de forma adaptada a cada etapa evolutiva. Aquest dret exigeix que es permeti als menors actuar en línia amb la seguretat i responsabilitat i, en particular, a identificar situacions de risc derivades de la utilització de les noves tecnologies, i també les eines i estratègies per afrontar els riscos i protegir-se'n.

El Pla idigital, aprovat pel Govern de la Generalitat de Catalunya l'any 2012 com a estratègia en matèria de societat de la informació, i que incorpora els objectius de l'Agenda digital per a Europa i de l'Estratègia Europa 2020, planteja reptes pel que fa als continguts i la protecció dels infants.

Des de la perspectiva de prevenir els riscos associats a l'ús nociu i també delictiu de la xarxa, hi ha iniciatives que pretenen promoure la responsabilitat de l'Administració, les empreses i les famílies a l'hora de garantir que l'ús d'internet i les noves tecnologies incrementi el benestar de les persones i especialment dels infants, tot fomentant-lo i garantint-lo, però també regulant i posant les mesures necessàries per supervisar i fiscalitzar els usos que poden suposar una vulneració de drets. És el cas, per exemple, de la iniciativa proposada des de fa tres anys per l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades de convidar infants i adolescents, centres educatius i famílies a reflexionar al voltant de l'ús responsable de les noves tecnologies a través del projecte "Menors, Internet i Tecnologies", o també de les nombroses activitats de formació i prevenció (a més de la mateixa investigació dels delictes) dutes a terme per la Policia de la Generalitat de Catalunya-Mossos d'Esquadra per promoure la seguretat en l'ús d'Internet.

El Consell de l'Audiovisual de Catalunya (CAC) ha intervingut per establir mesures de protecció dels menors i d'altres col·lectius vulnerables en el marc de la televisió connectada i la regulació dels nous serveis audiovisuals i en les noves plataformes, especialment a Internet, amb la realització

d'un monitoratge de pàgines web, perfils de xarxes socials, etc.

El Departament d'Ensenyament també ha fet actuacions per treballar l'ús segur i responsable d'Internet, aplicacions, ordinadors i dispositius en l'entorn digital per mitjà del portal edu365, en coordinació amb el Centre de Seguretat de la Informació de Catalunya, i se n'ha promogut l'ús en l'entorn educatiu.

## Dèficits i reptes pendents

Si bé l'accés dels infants a les TIC és pràcticament universal, gràcies especialment a la tasca dels centres escolars, el tipus d'ús (freqüència, motivació, continguts, etc.) encara varia en funció de l'origen social i del capital cultural i econòmic dels progenitors.

De fet, la presència més o menys intensa de tecnologia en l'activitat escolar depèn, en part, de la composició social dels centres escolars, especialment perquè part d'aquesta despesa depèn de la inversió privada que fan les famílies. La implantació de projectes innovadors a les aules que requereixen inversió en tecnologia sense els ajuts econòmics corresponents generen iniquitat i segregació escolar.

Les dificultats tècniques que planteja l'ús de les eines digitals i la manca de formació del professorat per resoldre-les també suposa un impediment per al bon ús de les TIC a les aules.

D'altra banda, s'ha detectat que es produeixen certes irregularitats en l'ús de les imatges i dades dels alumnes en l'entorn digital abocades per part dels centres educatius i entitats de lleure, en què hi ha presència d'infants i adolescents, i es contravenen indicacions de seguretat facilitades pel Departament d'Interior, per manca de coneixement o de cura en el tractament de dades.

Finalment, les noves tecnologies plantegen nous reptes pel que fa a l'incompliment de normes de convivència, a través de l'ús indegut de les xarxes socials i el ciberassetjament, que es magnifiquen quan es fan presents a la xarxa i se'n multiplica

l'abast, i també pel que fa a la manifestació d'altres problemes d'addicions o de salut mental.

Més enllà de la regulació del sector per controlar o limitar els riscos associats a internet i les TIC, el factor primordial per garantir-ne un ús adequat és l'educació, també en l'ús de les noves tecnologies, i també la prevenció de problemes que apareixen en línia però que sovint ja existeixen fora de l'entorn virtual. Es posa l'accent en les TIC com a problema, quan aquests riscos estan sovint associats a mancances formatives, de salut mental infantojuvenil, d'habilitats socials, de convivència i treball cooperatiu, etc. Hi ha mancances de les administracions públiques a l'hora de promoure proactivament actuacions sobre les competències digitals dels infants i adolescents que vagin més enllà de les habilitats tècniques.

També hi ha mancances en les actuacions de formació, orientació i sensibilització

adreçades als progenitors perquè puguin desenvolupar un paper parental positiu en relació amb l'ús de les TIC dels seus fills.

### **Recomanacions**

- Garantir l'alfabetització digital i mediàtica en condicions d'igualtat a tots els infants i adolescents i promoure l'accessibilitat de tots els alumnes dels centres educatius a les TIC.
- Regular l'accés a Internet i l'ús de les TIC entre els infants i els joves i control de la seguretat a la xarxa, apel·lant a la responsabilitat social corporativa de les empreses que hi intervenen, amb l'establiment de protocols i recomanacions en matèria d'infància i adolescència i els mecanismes de supervisió corresponents.
- Desenvolupar estratègies per prevenir addiccions, noves formes d'assetjament i delinqüència a la xarxa o altres usos inadequats de les TIC entre els infants i adolescents.



## 5. VIOLÈNCIA CONTRA L'INFANT

### 5.1. LA PREVENCIÓ DEL CÀSTIG CORPORAL

Catalunya té atribuïda la competència per conservar, modificar i desenvolupar el seu dret civil. En exercici d'aquesta competència, el Parlament de Catalunya va aprovar la Llei 25/2010, de 29 de juliol, del llibre segon del Codi civil de Catalunya, relatiu a la persona i la família. Dins aquesta llei es regula el contingut de la potestat parental i s'estableix que: "Els progenitors poden corregir els fills en potestat d'una manera proporcionada, raonable i moderada, amb ple respecte a llur dignitat".

En aquest sentit, el Comitè, en l'Observació general núm. 8, relativa al dret de l'infant a la protecció contra els càstigs corporals o degradants, ha expressat que cal evitar qualsevol tipus d'ambigüitat en aquesta qüestió, de manera que no es deixi espai per a cap tipus de forma de violència "legalitzada" en qualsevol dels entorns de vida dels infants, en aquest cas el familiar.

#### Dèficits i reptes pendents

Atès que la CDI estableix que els estats tenen l'obligació de protegir els infants contra tota forma de violència física o mental, i els atribueix el deure de vetllar perquè cap infant no sigui sotmès a cap tractament o càstig cruel, inhumà o degradant, cal promoure la modificació de la regulació de les relacions entre pares i fills que conté la Llei 25/2010, de 29 de juliol, del llibre segon del Codi civil de Catalunya, relatiu a la persona i la família (article 236-17), i se'n suprimeixi la referència a la "facultat de correcció" dels progenitors, d'acord amb les recomanacions del Comitè dels Drets de l'Infant, amb l'objectiu d'evitar qualsevol justificació de la violència i garantir la prohibició efectiva del càstig corporal als infants.

Tal com assenyala el Comitè, regulacions amb un contingut similar, amb un caràcter

ambigu que pot donar peu a considerar determinades pràctiques com a permeses o justificades des d'un punt de vista legal, són contràries a la CDI perquè atempten contra la dignitat i la integritat dels infants i mai serien acceptades tractant-se de persones adultes.

#### Recomanacions

- Suprimir la referència a la "facultat de correcció" dels progenitors en la regulació de les relacions entre pares i fills que conté la Llei 25/2010, de 29 de juliol, del llibre segon del Codi civil de Catalunya, relatiu a la persona i la família (article 236-17).

### 5.2. LA DETECCIÓ I LA INTERVENCIÓ DAVANT DEL MALTRACTAMENT INFANTIL I DE L'ABÚS SEXUAL

A Catalunya, no hi ha un coneixement prou precís sobre la prevalença real del maltractament infantil perquè la recerca feta en aquesta matèria és escassa. En el cas de l'abús sexual, alguns estudis publicats amb determinats grups poblacionals d'infants o de joves,<sup>1</sup> han situat la prevalença de l'abús sexual infantil en nivells similars als resultats obtinguts pels estudis internacionals elaborats sobre aquesta matèria en països amb sistemes de benestar desenvolupats (al voltant del 15%-20%, amb més prevalença sobre les noies que en els nois. Aquesta prevalença és superior en el cas d'usuaris de determinats serveis, com ara el sistema de protecció (al voltant del 30%).

Aquestes dades, però, contrasten notablement amb els nivells detectats pels diferents serveis implicats, la qual cosa constata una infradetecció del fenomen i també un impacte reduït dels serveis que s'ocupen de protegir i atendre els infants davant d'aquest tipus de maltractament.

Les dificultats per a la detecció i la invisibilitat abasten també situacions de maltractament psicològic i emocional que pateixen els infants

<sup>1</sup> PEREDA, N. I FORNS, M. (2007). "Prevalencia y características del abuso sexual infantil en estudiantes universitarios españoles". *Child Abuse & Neglect* 31, pàg. 417-426; PEREDA, N., ABAD, J. I GUILERA, G. (2012). *Victimología del desarrollo. Incidencia y repercusiones de la victimización y la polivictimización en jóvenes catalanes*. Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada; PEREDA, N., ABAD, J. I GUILERA, G. (2014). *Victimització en joves de protecció a la infància i l'adolescència i de justícia juvenil*. Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada.

derivat de separacions conflictives de parella. En alguns casos, malgrat la judicialització d'aquestes situacions, l'infant continua instrumentalitzat pels seus pares, i és depositari de patiment i d'angoixa a causa de la conflictivitat entre els seus progenitors, la qual cosa impedeix que rebi els elements bàsics per al seu benestar i desenvolupament integral.

La violència masclista té un impacte greu i profund en els fills que en són testimonis directes, perquè presencien la violència exercida pel seu pare o la parella de la seva mare contra ella, o en són testimonis indirectes perquè veuen o senten la violència contra la mare i els efectes que té sobre ella i es converteixen en víctimes d'un maltractament psicològic amb conseqüències i efectes negatius en la seva salut i en el seu desenvolupament integral, la qual cosa també afecta les seves futures relacions afectives. Així mateix, els adolescents i joves són un col·lectiu especialment vulnerable davant les situacions de violència masclista.

En relació amb el nombre d'infants i adolescents que conviuen en nuclis familiars amb violència masclista, la invisibilitat del fenomen persisteix, ja que encara hi ha la dificultat de quantificar el nombre d'infants i adolescents que conviuen en nuclis familiars amb violència masclista, i també el nombre d'infants i adolescents que són exposats a viure situacions abusives o manipulatives envers la seva mare, emmarcades després de la separació de parella dels seus pares.

### **Avenços**

La LDOIA esdevé un avenç legislatiu important en la lluita contra el maltractament infantil perquè, a banda de contenir un catàleg de drets dels infants en els diferents àmbits, dedica un títol específic a la "protecció pública relativa als maltractaments a infants i adolescents".

Dins d'aquest títol s'estableixen diverses mesures per protegir de manera "efectiva" els infants de la violència. Entre aquestes destaca l'obligació d'establir protocols que assegurin una actuació integral dels diferents serveis o administracions implicats en la prevenció i la detecció del maltractament; la dotació de recursos per evitar la victimització secundària dels infants en el procediment penal; l'obligació de les administracions respectives de promoure

la formació dels professionals de l'àmbit policial, de salut i d'educació per poder detectar el maltractament; l'establiment d'un servei d'atenció immediata mitjançant recursos telefònics i telemàtics per respondre a comunicacions de possibles maltractaments; la creació d'un servei d'atenció especialitzada als infants i adolescents víctimes d'abús sexual, i la creació d'un centre de recerca sobre el maltractament infantil.

Algunes d'aquestes mesures ja havien estat establertes abans de l'entrada en vigor de la LDOIA, i la importància de la seva regulació deriva del fet que se n'hagi reconegut l'existència en una norma amb rang de llei. És el cas del Protocol marc de d'actuacions en casos d'abusos sexuals i altres maltractaments greus a menors, de 2006, coordinat pel Síndic de Greuges i signat per diverses administracions, la Fiscalia i el TSJC, el Protocol d'actuació clínicoassistencial de maltractaments aguts en la infància, de 2008, el Registre unificat de maltractament infantil (RUMI), creat l'any 2007, o l'existència de serveis de suport als òrgans judicials per reduir l'impacte de les exploracions als infants i adolescents en el procediment penal.

L'any 2016, arran de les denúncies d'abusos fetes públiques primer a alumnes en un centre educatiu i després a adolescents sota tutela de l'Administració, l'organisme competent en matèria d'infància a Catalunya va anunciar diverses mesures per donar un nou impuls a la protecció d'infants i adolescents contra la violència. S'han creat comissions interdepartamentals per millorar la coordinació i modificat els protocols. També s'ha anunciat la creació de la figura del referent en matèria de victimització i abús sexual als centres del sistema de protecció de la infància i s'han dotat d'un increment significatiu de professionals dels equips d'atenció a la infància i l'adolescència mitjançant el contracte programa que se signa amb les administracions locals.

Així mateix, per protegir els infants en situacions de patiment psicològic i emocional en situacions altament conflictives de parella, s'ha inclòs "el conflicte crònic i obert entre els progenitors, separats o no, quan anteposen llurs necessitats a les de l'infant o l'adolescent" com una situació de risc social, i s'ha creat, encara que de moment només en forma de pla pilot en algun partit judicial concret, la figura del coordinador parental com a figura auxiliar del jutge per fer suport intensiu



i seguiment familiar de les mesures judicials en interès de l'infant.

### Dèficits i reptes pendents

Es constata que, un cop transcorreguts més de sis anys de l'entrada en vigor de la LDOIA, moltes de les previsions que contenia per combatre el maltractament infantil no s'han implementat o no han estat prou desplegades.

El Protocol marc d'actuació en casos de maltractament greu i abús sexual i el protocol signat posteriorment de forma bilateral entre l'administració competent en matèria infància i el Departament d'Ensenyament, de 2012, no van ser objecte de difusió per part de l'administració educativa que va assumir aquest compromís, i no es va obligar els centres educatius a complir-los. Així mateix l'administració competent en matèria d'infància tampoc no ha vetllat pel compliment d'aquests protocols en l'àmbit educatiu, malgrat el lideratge exprés que la LDOIA li atribueix en aquesta matèria.

També s'observen greus dèficits de formació en els professionals de l'àmbit d'educació en relació amb els indicadors de maltractament, els protocols d'actuació i el deure de denúncia dels professionals, malgrat que aquest és l'espai on transcorre bona part de la vida d'infants i adolescents.

Així mateix, s'observa que, davant casos d'abús sexual denunciats i coneguts pels centres educatius, l'Administració educativa no sempre ha mantingut un posicionament actiu en defensa dels drets dels infants i ha justificat la manca d'actuació protectora envers els alumnes del centre, sense sancionar o reprovar l'escola per la seva actuació.

En l'àmbit de salut, hi continuen havent mancances que afecten la formació dels professionals dels centres d'atenció primària, que atenen infants i adolescents regularment i poden desenvolupar una tasca molt important no només de prevenció, sinó també de detecció del maltractament infantil.

Pel que fa al diagnòstic de l'abús sexual, a Catalunya només hi ha dues unitats multidisciplinàries especialitzades a fer diagnòstic d'abús sexual infantil. Aquestes dues unitats, tot i tenir un prestigi reconegut, ser considerades centres de referència i estar

ubicades en centres hospitalaris que formen part de la xarxa d'hospitals públics, no reben cap tipus de finançament públic en un dels casos i solament parcial en l'altre, de manera que funcionen amb recursos privats.

En l'àmbit dels serveis socials, les dificultats observades rau en la dotació del nombre de professionals dels serveis socials d'atenció primària (als quals la LDOIA atribueix el primer nivell d'intervenció en casos de maltractament) i els serveis especialitzats. Les elevades ràtios d'usuaris per professional i la sobrecàrrega de feina poden dificultar un seguiment acurat dels casos i la detecció de les situacions de maltractament.

Els àmbits de la prevenció del maltractament infantil i de la recuperació dels infants i adolescents víctima són, però, els que presenten dèficits més importants, malgrat les previsions de la LDOIA. Pel que fa al tractament i la recuperació dels infants i adolescents víctima de maltractament i abús sexual, no s'ha creat el centre d'atenció especialitzat contingut en aquesta norma. Fins a l'any 2016 l'Administració de Catalunya només ha garantit el tractament especialitzat a infants i adolescents víctimes d'abús sexual sota tutela de l'entitat pública, per mitjà d'un conveni amb una entitat privada, però no a la resta de població infantil i adolescent.

Aquest any 2016 el departament competent en matèria d'infància ha establert convenis amb entitats privades de diferents territoris perquè infants víctima d'abús sexual no tutelats per l'Administració puguin tenir accés a un tractament especialitzat, però resta pendent crear el centre especialitzat que preveu la LDOIA que desenvolupi funcions no només del tractament, sinó relacionades amb la prevenció de l'abús sexual, la detecció, la formació dels professionals i la integració de les intervencions dels diferents serveis per evitar la reiteració d'exploracions als nens i nenes.

Tampoc no s'ha creat un centre de recerca sobre el maltractament infantil, també previst per la LDOIA, i, en aquest sentit, es continua constatant la dificultat per obtenir dades amb relació a la incidència i les característiques del fenomen del maltractament infantil a Catalunya.

Finalment, pel que fa als mecanismes de detecció i protecció dels infants en situació

de risc, també s'han detectat mancances en el tractament específic dels nadons, amb garanties d'un seguiment i una atenció més intensius per part dels serveis socials i dels serveis d'atenció primària, 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.

Amb relació als infants que pateixen situacions de violència masclista en el nucli familiar, cal posar de manifest la difusió encara insuficient dels circuits d'actuació i coneixement suficient per part dels professionals dels diferents àmbits dels efectes de la violència masclista en la salut física i psíquica dels infants i adolescents que hi són exposats.

Igualment, es detecta una manca d'atenció psicològica suficient i poca intensitat en l'atenció oferta pels CSMIJ i CDIAP als infants i adolescents que pateixen aquestes situacions, i també una rotació de professionals durant el tractament i la falta d'especialització en les teràpies que ajudin els infants o adolescents a no viure de manera amenaçadora la intervenció i que afavoreixin el qüestionament dels seus models de relació.

Pel que fa a l'establiment de règim de visites, manca sensibilització, pedagogia i coneixement dels efectes de la violència masclista envers els infants en espais tan decisius com ara l'estament judicial, en què l'aplicació de la legislació deixa en alguns casos al descobert deficiències quant a la protecció dels infants.

### Recomanacions

- Oferir formació específica a tots els infants per a la prevenció de l'abús sexual i del tracte inadequat, amb informació assequible i adequada a la seva edat, perquè aprenguin a reconèixer determinades accions i a dir "no".
- Impulsar l'adopció de mesures de caràcter transversal entre els diversos departaments per garantir el coneixement i l'aplicació dels protocols d'actuació en cas de maltractament i abús sexual.
- Impartir formació sobre drets dels infants i indicadors de maltractament i abús a tots els professionals que treballen amb infants (sistema educatiu, sistema sanitari, serveis

socials, policia, lleure i altres, i també els que treballen en el sector privat) i sobre el deure de denúncia.

- Desenvolupar la creació d'un servei d'atenció especialitzada adreçat a infants i adolescents víctimes d'abús sexual que vetlli per la prevenció, la detecció activa i el tractament dels abusos sexuals dels menors.
- Estendre les mesures de mediació i establir el coordinador parental i mesures de prevenció i acompanyament en supòsits de separació parental conflictiva.
- Impulsar i garantir una resposta reparadora a través de l'atenció psicològica i terapèutica als infants i adolescents víctimes d'abús sexual i maltractament i víctimes directes o indirectes de violència masclista.
- Amb relació als infants que pateixen violència masclista en el nucli familiar, estendre models d'intervenció integral per mitjà d'una xarxa de serveis de qualitat en tots els àmbits que sigui capaç de donar respostes adequades, àgils, properes i coordinades a les necessitats i els processos de les dones que pateixen o han patit situacions de violència masclista, i també als infants quan en siguin testimonis i víctimes.
- Pel que fa al procediment judicial, en totes les situacions d'abús sexual i maltractaments i de violència masclista quan hi ha fills, el Ministeri Fiscal ha de jugar un paper clau a l'hora de valorar la conveniència d'establir judicialment les visites i de fer-ne el seguiment que escaigui, d'acord amb l'interès superior dels infants immersos en aquestes situacions, i garantir intervencions sistèmiques d'exploració de tots els membres familiars per valorar la situació familiar i per analitzar si l'establiment de les visites respon a l'interès superior dels fills.

### 5.3. LA LLUITA CONTRA L'ASSETJAMENT ESCOLAR

Una de les problemàtiques que afecten nois i noies en l'entorn escolar i que els produeix patiment són les situacions d'assetjament escolar entre iguals, i també les situacions de discriminació i violència que de vegades afecten infants i adolescents LGTBI. Una forma d'assetjament escolar que ha sorgit

amb força els últims anys és el ciberassetjament, una forma d'assetjament escolar a través de l'ús de les xarxes socials o les TIC.

### Avenços

L'ordenament jurídic en matèria d'educació reconeix plenament el dret dels alumnes al respecte a la seva identitat, integritat física, intimitat i dignitat personal, i també el dret a la protecció contra tota agressió física, emocional o moral, i a un ambient convivencial que fomenti el respecte i la solidaritat entre els companys. Amb aquest propòsit, el Departament d'Ensenyament ha elaborat i actualitzat en els darrers anys el Protocol de prevenció, detecció i intervenció enfront l'assetjament entre iguals per dotar els centres educatius d'una eina per prevenir, detectar i intervenir davant d'aquestes situacions.

Igualment, cal esmentar la Unitat de Suport a la Convivència Escolar, creada amb l'objectiu de donar una atenció directa a través del seu telèfon i adreça electrònica a qualsevol membre de la comunitat educativa, en casos de conflicte particularment complexos o que no es poden resoldre pels canals ordinaris.

L'any 2016 s'ha reforçat un telèfon d'atenció gratuït durant 24 hores per garantir un suport en l'atenció de les demandes relacionades amb l'assetjament als centres educatius, el ciberassetjament i altres maltractaments o abusos sexuals a infants i adolescents, i es reforça el circuit d'atenció, derivació i intervenció per a aquests casos.

La LGTBI també suposa un avenç a l'hora de prevenir i actuar davant situacions d'assetjament escolar motivades per l'orientació sexual, la identitat de gènere i l'expressió de gènere.

### Dèficits i reptes pendents

Les situacions d'assetjament entre iguals de vegades són difícils de detectar, i més encara si als professionals dels centres d'ensenyament els manca formació sobre aquest fenomen i desconeixen els criteris que cal seguir i els passos que cal fer davant d'una situació d'assetjament o discriminació. Aquesta manca de coneixement de les eines de detecció i

abordatge fa que moltes vegades els infants que són víctimes d'aquestes situacions no siguin atesos convenientment pel centre i que la situació de vulneració dels seus drets s'allargui en el temps.

Un dels elements que destaquen en les situacions d'assetjament és que no hi ha una escolta efectiva de l'infant que pateix assetjament, ni dels presumptes assetjadors i el grup classe. També es produeixen situacions en què la intervenció es demora per minimitzar el patiment o atribuir-ho a les relacions normals entre iguals. Així mateix, la implicació i la informació a les famílies no sempre són les més adequades.

Un cop s'ha detectat la situació i s'hi està intervenint, es plantegen situacions d'un cert relaxament de les actuacions, i una manca de seguiment continuat i d'avaluació de l'eficàcia d'aquestes. En aquesta línia, s'ha detectat que, en alguns casos, quan un infant o adolescent pateix assetjament i aquest fet es trasllada al centre educatiu hi ha una negació dels fets per part del centre que focalitza la situació a modificar la conducta de la víctima i no pas del suposat agressor. També, en alguns casos, quan les famílies exposen que hi ha una situació de rebuig i menyspreu cap a un infant, la situació no és percebuda d'igual manera pel centre i, per tant, no es trasllada a la direcció ni a cap servei educatiu l'existència d'un conflicte.

Una dels problemes que planteja l'assetjament escolar i que dificulta la intervenció és que té continuïtat fora del recinte escolar, especialment el ciberassetjament, la qual cosa fa necessàries la intervenció i la coordinació amb altres serveis, que no sempre es produeixen de forma adequada.

### Recomanacions

- Millorar la informació i la formació que tenen els centres sobre les directrius i els circuits de coordinació i treball en xarxa per a l'abordatge integral de les situacions d'assetjament i promoure el desplegament efectiu de plans de convivència de centre.
- Millorar la participació i l'escolta dels infants per crear un clima social que estimuli la cooperació i el suport mutu a l'entorn escolar i fomentar mesures de mediació i assessorament entre iguals.

■ Garantir l'escolta efectiva de l'infant que pateix una agressió o assetjament, donar-li suport immediat i prendre decisions adreçades a assegurar-ne la protecció.

■ Garantir una actuació conjunta amb altres serveis serveis (socials, policials), ja que moltes vegades l'assetjament escolar també es produeix fora del recinte escolar, especialment en cas de ciberassetjament.

## 6. ENTORN FAMILIAR I MODALITATS ALTERNATIVES DE CURA

### 6.1. LES POLÍTIQUES DE SUPORT A LES FAMÍLIES PER A LA CRIANÇA, L'EDUCACIÓ I L'ATENCIÓ SOCIAL DELS INFANTS

#### Avenços

La LDOIA parteix de la base que la cobertura de les necessitats de l'infant o adolescent és responsabilitat de la família, com a primer agent socialitzador, i que la funció dels poders públics, especialment a través dels serveis socials bàsics, és donar suport a la família perquè pugui desenvolupar aquesta funció

social i assegurar la protecció i el desenvolupament dels infants.

En relació amb els serveis socials bàsics, i després d'anys de restriccions pressupostàries, cal destacar en positiu l'increment a partir de l'any 2016 del finançament d'aquests serveis i, consegüentment, de la ràtio de professionals dels equips bàsics d'atenció social, que actuen com a porta d'entrada al sistema de serveis socials, i també de la ràtio dels equips especialitzats d'atenció a la infància i l'adolescència, a partir de la signatura del nou Contracte programa 2016-2019 entre el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies i diferents ens locals i comarcals (vegeu la taula 3).

**Taula 3. 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	57.7	58.6	59.1
Nombre d'usuaris	884,771	930,392	957,377	939,588	923,889	875,060 (p)	-	-	-	-
Nombre de professionals	2,354.5	2,357.8	2,340.4	2,333.4	2,333.4	2,334.1	2,412.4	2,467.9	2,502.4	2,519.4
Ràtio treballador social	2.88	2.88	2.86	2.88	2.88	2.88	-	-	-	-
Ràtio educador social	1.82	1.81	1.78	1.77	1.78	1.78	-	-	-	-

Font: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

Específicament sobre els programes d'ajuda a la criança positiva i de suport a les famílies amb dificultats en l'exercici de les funcions parentals, amb infants en situació de risc, també cal destacar com a avenç el desenvolupament i la progressiva implementació del model de serveis d'intervenció socioeducativa no residencial per a infants i adolescents en situació de risc i les seves famílies. El model de centre obert vigent fins aleshores, amb importants dèficits de cobertura (amb una provisió no prou proporcionada a la demanda existent, amb desigualtats territorials de provisió i amb una atenció socioeducativa que

no cobria tot el cicle vital, més enllà dels 3-16 anys), ha incorporat modificacions organitzatives i de model d'intervenció que li permeten més flexibilitat i capacitat d'adaptació a les necessitats de cada territori.

En positiu, també cal destacar que en els darrers anys la inversió en els centres oberts s'ha preservat de les restriccions pressupostàries, amb un increment sostingut en el temps de la subvenció adreçada a aquests serveis, i també del nombre de places i del nombre de centres en funcionament (vegeu la taula 4).

**Taula 4. Centres oberts a Catalunya (2005-2016)**

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016 (p)
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 €
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
Nombre de centres	-	-	-	-	-	196	199	219	221	238	243	264

Font: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

## Dèficits i reptes pendents

Catalunya presenta importants dèficits d'inversió en polítiques de suport a la família. Anteriorment ja s'ha indicat que els poders públics destinen menys de l'1% del PIB a polítiques de protecció social adreçades a infància i família, segons les darreres dades disponibles de 2014, despesa notablement inferior a la del conjunt de la Unió Europea, que és del 2%.

Aquests baixos nivells d'inversió provoquen que les polítiques de suport a la família acostumin a tenir problemes relacionats amb la cobertura, amb dèficits d'universalitat i restriccions dels llindars d'elegibilitat establerts en les prestacions, i amb llistes d'espera pel que fa a determinats programes i serveis. El desplegament de les polítiques de suport a la família a escala local, a més, es caracteritza per una elevada heterogeneïtat, amb desigualtats territorials en funció de la prioritització política i de la situació pressupostària dels diferents ajuntaments. En general, les polítiques de suport a la família estan poc diversificades, i els territoris no sempre disposen d'una dotació adequada de recursos per a l'atenció i prevenció de determinades problemàtiques socials. Els ajuntaments reconeixen que hi ha manca de recursos per intervenir de manera preventiva en les situacions familiars amb progenitors que tenen dificultats en la cura i l'educació dels fills, i que manifesten o comencen a manifestar una certa vulnerabilitat social (programes de criança positiva, programes de reforç escolar, etc.).

Aquesta poca diversificació també remet al fet que les polítiques de suport a la família no sempre s'articulen d'acord amb el cicle vital de l'infant i la seva família per garantir-ne l'acompanyament en les diferents etapes o moments de canvi en què es poden trobar (amb diferents problemàtiques associades). Amb caràcter general, hi ha un esforç de suport a la família durant la primera infància, però es produeix una davallada de serveis a partir d'etapes més avançades o d'altres moments de canvi clau.

En relació amb els adolescents, les polítiques d'intervenció socioeducativa se centren fonamentalment en la provisió de casals de joves, punts de dinamització juvenil, programes comunitaris, com ara el dels educadors de carrer o altres programes de prevenció amb adolescents, que no són sempre adequats per

atendre les necessitats d'acompanyament psicològic i socioeducatiu dels adolescents amb conductes d'alt risc i les seves famílies. Les dificultats d'aquests adolescents per vincular-se a serveis més normalitzats obstaculitzen i neutralitzen la intervenció que es podria fer des dels recursos disponibles. Altres serveis normalitzats, com ara els centres escolars o serveis de lleure, també presenten dificultats per gestionar les necessitats d'adolescents amb conductes disruptives i recorren sovint a la sanció i a les expulsions com a principal recurs educatiu. Els dèficits de la xarxa de salut mental infantil i juvenil, sobretot a causa d'una elevada saturació, que provoca intervencions poc intenses i amb dèficits de cobertura per als casos menys greus, també suposen una dificultat.

En els darrers anys, aquests dèficits en la provisió de polítiques de suport a la família s'han vist agreujats per l'increment de les necessitats socials de les famílies, i també de la complexitat de la intervenció, fonamentalment per efecte de la crisi econòmica i l'augment de la vulnerabilitat social i per les restriccions pressupostàries aplicades pels diferents governs central, autonòmic i locals. El sistema de benestar no ha tingut capacitat per desenvolupar recursos d'atenció psicològica suficients per atendre les situacions encara no greus d'estrès emocional dels infants que no poden ser ateses pels serveis de salut mental (CSMIJ), que ja estan molt saturats i que actualment s'ocupen d'atendre els casos de patologia més severa.

Ben sovint, la reducció de recursos públics disponibles ha traslladat la pressió assistencial als serveis socials municipals, la qual cosa ha provocat l'alteració en nombrosos municipis del model d'intervenció dels serveis socials, des d'un model de suport i acompanyament a les famílies per a la millora de les funcions parentals cap a un model més assistencialista que vetlla per cobrir les necessitats més bàsiques.

## Recomanacions

- Garantir la cobertura dels ingressos mínims de les famílies, sense els quals es fa molt difícil assumir plenament les funcions parentals, i promoure les mesures d'accessibilitat econòmica necessàries als serveis de suport a la família amb (co)pagament per evitar que

cap infant se'n vegi privat per raons econòmiques (espais familiars, escoles bressol, casals infantils, etc.).

- Garantir una dotació de recursos humans i econòmics als serveis socials suficient per poder atendre adequadament les necessitats existents entre les famílies en situació de vulnerabilitat social i per preservar la qualitat de la seva intervenció social.

- Augmentar la provisió i la dotació de prestacions, programes i serveis terapèutics orientats a garantir l'acompanyament psicològic dels infants i les famílies que, a causa de la crisi o d'altres factors, han vist deteriorades les seves condicions de vida, les seves competències personals i les seves relacions familiars i socials, i que presenten mancances afectives i d'atenció familiar.

- Garantir el finançament i la provisió de serveis i programes preventius de criança positiva i de suport a les famílies en les diferents etapes i moments claus del cicle vital i en determinades circumstàncies específiques (conflictes familiars, etc.), especialment quan els progenitors poden patir més dificultats en l'exercici de les seves funcions parentals.

## 6.2. RECURSOS ALTERNATIUS A LA FAMÍLIA ASSIGNATS ALS INFANTS EN SITUACIÓ DESEMPARAMENT

El dret dels infants dels infants privats del seu entorn familiar a obtenir la protecció de l'estat i, si escau, un recurs alternatiu a la família és regulat actualment en la LDOIA, la qual va comportar canvis significatius en l'atribució de competències a les diferents administracions en matèria de protecció a la infància i l'atorgament d'un paper molt significatiu a les administracions locals –els serveis socials d'atenció primària– com a responsables de la intervenció en les situacions de risc.

Tanmateix, el nou impuls que es pretenia donar al sistema de protecció va quedar parcialment desvirtuat, d'una banda, per la manca de desplegament reglamentari d'aquesta norma i, de l'altra, i sobretot, per la reducció de la despesa pública que va tenir lloc en el context de crisi econòmica, que en va frenar el desenvolupament i va limitar el finançament dels recursos.

## Avenços

La LDOIA va comportar alguns avenços normatius importants en la protecció dels infants i adolescents privats del seu entorn familiar i, especialment, en la seva configuració des de la perspectiva del dret de l'infant a ser protegit per l'estat i obtenir, si escau, un recurs alternatiu a la família. L'establiment de la preferència per l'acolliment familiar davant de l'acolliment residencial, la inclusió de la mesura de l'acolliment permanent i de l'acolliment professional (UCAE), la regulació dels drets dels infants en centres, dels centres d'educació intensiva, i també de les mesures de contenció, van ser fites positives, per bé que haurien d'haver estat regulades més àmpliament i a hores d'ara encara estan pendents de desplegament reglamentari.

La LOMPSIA, d'àmbit estatal, fa una regulació detallada i garantista dels ingressos, les actuacions i les intervencions dels centres residencials per a adolescents amb problemes conductuals, com ara els centres d'educació intensiva i terapèutica, i estableix, entre d'altres, l'autorització judicial per ingressar, la regulació de les contencions, els aïllaments, els registres, el subministrament de medicaments, entre d'altres.

La Llei 26/2015, de 10 de juliol, de modificació del sistema de protecció de la infància (LMPSIA), també d'àmbit estatal, especifica la prevalença de l'acolliment familiar sobre l'acolliment residencial per als infants de menys de sis anys i estableix que no s'ha d'acordar la mesura d'acolliment residencial d'infants de menys de tres anys, tret de supòsits d'impossibilitat, que han de quedar acreditats. En qualsevol cas, es preveu que l'acolliment residencial d'aquests infants no tingui una durada superior a tres mesos.

Altres mesures positives han estat la creació d'alguns recursos residencials de mida reduïda amb una voluntat d'equilibri territorial o la creació de recursos residencials específics (per a nois i noies amb trastorns de conducta). La creació d'aquests recursos ha anat acompanyada de l'aprovació, l'any 2017, d'un nou programa marc de centres, document que ha d'esdevenir un model de referència per garantir la qualitat de la intervenció d'aquest tipus de recurs.

Així mateix, s'han creat nous serveis especialitzats per fer funcions d'estudi, de

valoració i de seguiment dels infants i adolescents en situació de risc greu o declarats en desemparament (equips d'atenció a la infància i l'adolescència) i se n'ha incrementat la dotació de professionals. Aquesta millora ha de facilitar una intervenció més ràpida d'aquests equips, una major celeritat en la realització dels estudis i una millora de la situació dels infants i adolescents que viuen en recursos alternatius a la família.

Recentment l'Administració ha iniciat diverses actuacions per promoure l'acolliment familiar, entre les quals hi ha fer-ne difusió entre la població per augmentar el nombre de famílies acollidores disponibles, que encara no ha tingut resultats objectivables.

Així mateix, cal destacar la implantació des del 2012 del programa "Educant en responsabilitat", que té l'objectiu d'intervenir i proporcionar una resposta educativa als adolescents menors de catorze anys que han comès fets penalment rellevants dels quals no resulten penalment responsables per causa de l'edat. La creació d'aquest programa ha servit per donar resposta a l'encàrrec establert per la Llei orgànica 5/2000, reguladora de la responsabilitat penal dels menors, que va preveure la derivació a l'administració protectora dels adolescents en conflicte amb la llei dels menors que estan per sota de l'edat mínima de responsabilitat penal.

### Dèficits i reptes pendents

El sistema de protecció a la infància, malgrat els avenços, encara presenta dificultats per assignar als infants en situació de desemparament un recurs alternatiu a la família que prioritzi l'entorn familiar i que s'ajusti a les seves necessitats. En aquest sentit, s'observa que, en general, algunes de les directrius sobre les modalitats alternatives de cura dels infants que es van aprovar per Resolució de l'Assemblea General de Nacions Unides de 18 de desembre de 2009 encara no es tenen prou en compte o tenen moltes dificultats per aplicar-se.

Aquests dèficits fan referència a la tipologia dels recursos que s'assignen a infants i adolescents –en alguns casos no ajustada a les seves necessitats–, a les característiques d'aquests recursos i el seguiment que en fa l'administració protectora i, amb caràcter general, a les dificultats que encara hi ha per situar l'infant en el centre del sistema de

protecció a la infància i fer prevaler el seu interès i la resposta a les seves necessitats per damunt de les necessitats organitzatives del mateix sistema i la disponibilitat dels recursos humans i materials. Són els següents.

#### - Manca de desplegament reglamentari de les previsions de la Llei 14/2010, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.

Manca una reglamentació que estableixi quins són els drets dels infants dins el sistema de protecció, els drets dels infants que viuen en centres i també dels que estan acollits en família. També manca una regulació dels centres residencials que estableixi les condicions materials, de dotació de recursos personals, de perfils professionals i d'estàndards mínims que garanteixin la qualitat i les condicions necessàries per al desenvolupament de l'infant o adolescent i l'atenció individualitzada. Així mateix, manca una regulació detallada de la mesura d'acolliment familiar que desenvolupi l'acolliment professional i que determini els drets dels infants acollits, la funció dels acollidors, els suport que els ha de facilitar l'Administració i el seguiment que s'ha de fer de la mesura.

#### - Elevat pes del recurs residencial enfront de l'acolliment familiar.

Malgrat el caràcter preferent de l'acolliment familiar, reconegut per la LDOIA, a Catalunya l'acolliment familiar ha esdevingut una mesura quasi subsidiària respecte de l'acolliment en centre. L'acolliment residencial continua essent la mesura de protecció més utilitzada (vegeu la taula 5). El setembre de 2016, menys de la meitat dels infants tutelats (49,0%) estan en acolliment familiar i si es tenen en compte només els infants tutelats que no estan en família extensa i a qui l'Administració ha proporcionat un recurs de protecció, poc més d'una cinquena part (21,8%) estan en acolliment familiar. Només un de cada cinc infants tutelats que no estan en família extensa està acollit en família aliena.

El desequilibri existent entre l'acolliment residencial i l'acolliment en família aliena està relacionat, en part, per la manca de famílies acollidores alienes. Així, si bé el conjunt de famílies acollidores s'ha incrementat en la darrera dècada (de 272 famílies acollidores l'any 2000 a 591 l'any 2016), en els darrers cinc anys aquesta evolució positiva s'ha estancat (vegeu el gràfic 1).



Aquesta manca de famílies acollidores es constata, per exemple, pel fet que hi ha un elevat nombre d'infants tutelats, majoritàriament ingressats en centres, que estan en espera que se'ls assigni família acollidora aliena. El setembre de 2016, 523 infants tutelats estaven pendents d'una família aliena. A causa d'aquesta mancança, doncs, hi ha infants que no poden disposar del recurs més idoni per a la seva protecció, d'acord amb la proposta formulada pels equips especialitzats d'atenció a la infància i l'adolescència (EAIA), tenint en compte que la mateixa insuficiència del recurs pot tenir un efecte condicionant de la proposta.

Aquesta manca de famílies acollidores està relacionada, també, amb la manca de

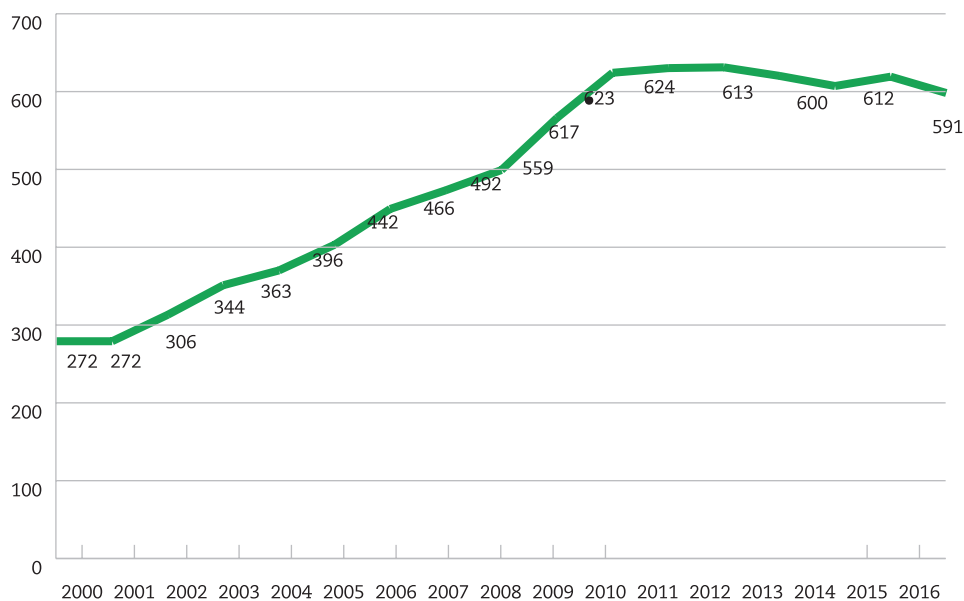
desenvolupament dels acolliments familiars professionals. A Catalunya, l'acolliment voluntari, sense rebre una remuneració econòmica en concepte de la tasca desenvolupada, sinó només en concepte de manutenció per infant acollit, i sense requerir una formació específica ni una dedicació exclusiva, és majoritari. La modalitat existent d'acolliment familiar professional, les UCAE, tot i que van ser incorporades en la LDOIA, no han estat prou desenvolupades: l'octubre de 2016, a Catalunya només hi ha 37 infants i adolescents acollits en UCAE en un total de 16 famílies. Aquesta xifra, que s'ha mantingut estable en els darrers anys, representa el 0,5% del total dels infants tutelats (vegeu la taula 5).

**Taula 5. Evolució del nombre d'infants tutelats en acolliment familiar (2012-2016)**

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Sept. 2016
Infants tutelats acollits en família aliena	467	514	538	589	635	669	704	801	885	924	958	966	969	1,004	994
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	2,428
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
Infants en acolliment familiar (excloent-ne infants en família extensa) (%)	12.9	13.8	14.1	14.1	13.6	13.8	14.2	15.4	17.0	21.6	20.9	21	21.2	22.2	21.8
Infants tutelats per la 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	6,988
Nombre d'infants acollits en UCAE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	29	31	35	37

Font: Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència.

**Gràfic 1. Evolució del nombre de famílies acollidores (2000-2016)**



Font: Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència.

La manca de recurs d'acolliment familiar també afecta els infants més petits i, en aquest sentit, preocupa especialment la situació dels infants ingressats en centres de menys de sis anys i, sobretot, de menys de tres.

El setembre de 2016, el nombre d'infants menors de tres anys ingressats en centre era de 76, i el nombre d'infants menors de sis anys, de 180. Aquesta xifra es manté encara molt allunyada de l'objectiu que no hi hagi cap nadó ni infant de menys de sis anys en centres (vegeu la taula 6).

**Taula 6. Evolució del nombre d'infants tutelats menors de sis anys que estan en acolliment residencial (2013-2016)**

	2013	2014	2015	Sept. 2016
Infants tutelats residents en centre residencial	2,706	2,685	2,672	2,693
Infants tutelats menors de 6 anys en centre residencial	286	262	195	180
Infants tutelats menors de 3 anys en centre residencial	117	111	77	76

Font: Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència.

-La saturació de determinats centres, especialment d'acolliment (els encarregats de la primera acollida i diagnòstic de la situació d'infants que no han tingut un seguiment previ de cap servei especialitzat), fa que alguns estiguin per damunt de la seva capacitat. Aquestes situacions tenen clara incidència en el dret dels infants atesos a rebre una atenció individualitzada, a l'hora que genera un enorme desgast en els professionals que treballen en aquests recursos i que atenen els infants dia a dia.

- La manca de dotació d'un marge de places de centres suficient i prou diversificada quant a tipologia i implantació territorial per executar en un temps raonable les propostes de mesura que fan els tècnics. Aquesta situació fa que, tot i haver-hi places vacants en alguns recursos, d'altres estan ocupats per damunt la seva capacitat i determinats nois i noies han d'esperar mesos que s'executi l'assignació del tipus de centre que els professionals han considerat més adequat al seu interès. Es tracta d'infants ingressats en centres d'acolliment amb proposta d'ingrés en centre residencial, i d'infants en centres residencials d'acció educativa que tenen proposta d'ingrés en centre terapèutic o en centres per a adolescents amb problemes conductuals, o nois en aquest tipus de recurs que han completat un procés educatiu i estan en espera d'un recurs institucional normalitzat. Aquesta situació vulnera el seu dret a tenir un recurs alternatiu a la família adequat a les seves necessitats.

- L'elevat nombre de places que encara presenten alguns centres. La reducció de la

grandària dels centres continua pendent de completar-se. Així, si bé s'han anat creant nous centres amb un nombre de places reduït, se'n mantenen oberts alguns de grans dimensions provinents d'èpoques anteriors a reforma del sistema de protecció que van tenir lloc a principis dels anys vuitanta, i s'han continuat creant centres de dimensions excessives que impedeixen reproduir al màxim possible el model de vida familiar. En aquest sentit, per bé que s'ha intentat organitzar-los internament en unitats més petites, es continuen trobant allunyats del model de centre petit semblant a un entorn familiar.

-Diferències significatives entre els recursos residencials, que van més enllà de la seva tipologia i que fan paleses unes condicions de vida dels infants i adolescents molt diferenciades en funció del recurs que se'ls assigni. Recentment, l'entitat competent en matèria de protecció de la infància ha presentat un nou projecte marc de centres que s'ha de valorar de manera positiva, però que s'ha de garantir que es compleixi. En aquest sentit, resta pendent una actuació sistemàtica de l'administració protectora per assegurar el compliment d'uns estàndards de qualitat de funcionament i una atenció equiparable per a tots els infants i adolescents que tenen assignat un recurs alternatiu a la família. El programa esmentat estableix directrius comunes per a tots els centres residencials. En aquest sentit, pot esdevenir un instrument adequat per resoldre aquesta situació, si més no parcialment, atès que les diferències de què es fa esment també afecten altres recursos de tipus residencial com ara els centres d'acolliment o d'educació

intensiva, que també haurien d'assegurar uns estàndards de qualitat, amb independència del seu encàrrec.

- **Manca de supervisió dels centres de caràcter terapèutic autoritzats pel Departament de Salut** (socio-sanitaris) des de la perspectiva dels drets dels infants. Aquests centres no són objecte de cap supervisió periòdica i no hi ha cap normativa que reguli els drets dels infants i adolescents en aquests centres, més enllà de la que regula els drets de les persones adultes com a usuàries del sistema de salut. Alguns d'aquests recursos són assignats per l'entitat competent en matèria de protecció de la infància als adolescents amb problemàtiques relacionades amb el consum de tòxics o amb malaltia mental com a recurs alternatiu a la família. S'ha constatat que en alguns d'aquests centres s'incompleixen normes bàsiques que són vigents per als centres de protecció, com ara el dret a tenir un tutor de referència, dret a tenir un tracte afectiu individualitzat, dret a tenir relacions amb la família o dret que les sancions s'apliquin amb determinats límits i garanties.

- **Dèficits en el seguiment dels acolliments en família.** A banda de la baixa implantació d'aquesta mesura enfront de l'acolliment en institucions a què ja s'ha fet referència, s'han observat mancances en el seguiment d'aquesta mesura. Es constata la necessitat que el seguiment vagi més enllà de la perspectiva global de la situació del conjunt de la família i se centri l'atenció en l'estat real de l'infant, la seva vivència de l'acolliment i el tracte que rep, amb un estudi del seu estat emocional i psicològic que vagi més enllà d'allò que es veu a simple vista. També hi ha mancances en el suport que es dona als acollidors, que de vegades no és suficient.

- **La dependència de dues administracions diferenciades en el seguiment dels acolliments (en família extensa i aliena)** genera disfuncions i no es justifica des de la perspectiva de l'interès superior dels infants en situació d'acolliment. El fet que el seguiment dels acolliments en família aliena estigui atribuït a una administració diferent d'aquella que exerceix les funcions tutelars envers els infants genera dificultats per integrar l'actuació dels diferents professionals que hi intervenen i per assolir una perspectiva que prioritzi, més enllà del

seguiment de la situació de la família acollidora i la família d'origen, l'interès superior de l'infant.

- **Les visites dels infants en situació d'acolliment amb les seves famílies d'origen,** sobretot a l'inici de la mesura, no sempre s'estudien cas per cas de manera individualitzada i, per tant, no sempre prioritzen l'interès superior de l'infant. En aquest sentit, s'observa que com a marc teòric general es parteix de la necessitat que els infants en situació d'acolliment familiar tinguin establert un règim de visites relativament poc freqüent amb la seva família d'origen. Els professionals del sistema informen que sovint la proposta que l'infant sigui acollit en família aliena comporta una reducció o espaiament gairebé automàtic de les visites, malgrat que l'acolliment té caràcter temporal i en principi s'ha de treballar per al retorn amb la família d'origen.

- **L'allargament en alguns casos de la mesura d'acolliment d'urgència i diagnòstic (menors de tres anys).** Aquest tipus d'acolliment es preveu com una mesura transitòria per evitar l'ingrés dels infants en centres mentre es duu a terme l'estudi de la situació familiar i es fa una proposta de mesura protectora. Aquesta mesura, molt positiva en tant que garanteix que l'infant romangui en un entorn familiar mentre s'estudia la seva situació, es preveu amb caràcter general amb una durada de sis mesos. Tanmateix, s'han observat casos d'allargament de la durada dels estudis que han comportat un allargament d'aquesta mesura molt més enllà dels sis mesos.

- **La permanència i l'estabilitat com a objectiu essencial en la dotació de recursos alternatius a la família no ha estat assolida en bona mesura.** i de la informació rebuda i les visites a centres encara s'observen trajectòries d'adolescents que han estat objecte d'intervenció del sistema de protecció des d'edats molt primerenques i que han viscut nombrosos canvis de recurs.

- **El dret a l'educació dels infants en el sistema de protecció encara manté dificultats per fer-se efectiu des d'un punt de vista d'equitat i d'igualtat d'oportunitats.** Alguns estudis han fet evident que, en general, els adolescents tutelats obtenen

pitjors resultats acadèmics que la resta de població no tutelada, especialment en el cas d'adolescents en recursos institucionals, i han posat de manifest la necessitat que l'administració protectora posi el focus en aquest àmbit i adopti mesures per resoldre la situació de desigualtat d'oportunitats que representa. Elements com ara dotar d'estabilitat el recurs de protecció, romandre a la mateixa escola, dotar l'infant d'un adult de referència, assegurar que les visites amb la família no s'estableix dins l'horari escolar i, en general, prioritzar l'educació des dels recursos han estat recomanacions fetes amb aquest objectiu que a hores d'ara no han estat assumides de manera sistemàtica per l'administració protectora.

El sistema educatiu tampoc no ha assumit un compromís específic envers infants i adolescents sota tutela de l'Administració: la coordinació entre el sistema educatiu i l'administració protectora com a entitat que exerceix la tutela d'aquests infants no ha estat assumida com una prioritat, i a hores d'ara els recursos residencials continuen exposant la preocupació per les reiterades expulsions d'alguns adolescents dels centres educatius i els retards en l'assignació de plaça als adolescents que ingressen de nou als centres.

- **La protecció efectiva dels adolescents en situació de desemparament que presenten conductes de risc encara** presenta mancances per manca de respostes prou diversificades. Els adolescents tenen una elevada presència en el sistema protector en comparació amb altres edats, en part per dèficits existents en la provisió de polítiques adreçades a atendre les necessitats i les complexitats pròpies d'aquesta etapa, que fa que sovint es trobin en una situació molt deteriorada, però també en bona part per recursos insuficients del sistema de protecció.

L'elevat nombre d'ingressos en determinats centres per damunt de la seva capacitat, a què ja s'ha fet referència, i també les situacions de llarga espera del recurs proposat pels tècnics, que de vegades no s'arriba a fer efectiu, afecta especialment el col·lectiu d'adolescents. En aquest sentit, també s'observa un elevat nombre d'escapoliments d'aquests nois i noies dels recursos, que fan que quedin en situacions de greu desprotecció i posen de manifest

que el sistema té moltes dificultats per donar una resposta adequada a les seves necessitats i protegir-los de forma efectiva. La creació d'un nou programa d'intervenció des del medi amb aquests adolescents, recentment anunciat per l'administració protectora, pot esdevenir un instrument útil per diversificar aquestes respostes.

- **La transició a la vida adulta dels infants i adolescents en assolir la majoria d'edat no rep a hores d'ara un suport suficient.** Malgrat que des de fa anys hi ha un pla de suport específic que s'ha de valorar de manera positiva, els requisits d'accés que té establerts defineixen un perfil al qual no s'ajusta bona part dels nois i noies que han estat atesos pel sistema de protecció, que en queden exclosos.

En el mateix sentit, des de l'any 2006 es va establir una prestació econòmica per a joves extutelats, que s'ha de valorar positivament, però només hi tenen accés els adolescents i joves que han estat tutelats tres anys o més per l'Administració. Caldria flexibilitzar aquest requisit, tenint en compte la situació de vulnerabilitat en què es troben aquests joves, l'alt risc d'exclusió que presenten i els retards que sovint es produeixen en l'accés d'aquests adolescents als recursos del sistema de protecció.

L'afectació de les prestacions i pensions de la Seguretat Social que meriten els infants i adolescents tutelats al pagament de les despeses derivades de la seva atenció entra clarament en contradicció amb el suport que l'administració protectora hauria de donar als joves extutelats en el procés de transició a la vida adulta. Cal suprimir aquesta mesura, establerta l'any 2010, amb l'objectiu que aquests nois i noies, en assolir la majoria d'edat o quan deixin d'estar tutelats, puguin percebre les pensions o prestacions que han meritat de la Seguretat Social.

## Recomanacions

- Desplegar reglamentàriament la Llei 14/2010, de manera que quedin regulats tant els drets dels infants i adolescents dins el sistema com el seu funcionament i recursos.
- Potenciar l'acolliment en família per proveir d'aquest recurs l'infant quan

aquesta sigui la proposta i suprimir l'ingrés en centres dels infants més petits de sis anys, i garantir la professionalització de la mesura i que les famílies acollidores tinguin el suport tècnic i terapèutic necessari.

■ Diversificar i, si cal, ampliar la disponibilitat de recursos residencials perquè s'ajustin als perfils de necessitats dels infants i adolescents atesos pel sistema de protecció a la infància.

■ Garantir el compliment d'uns estàndards mínims de qualitat que assegurin l'atenció

individualitzada i el màxim desenvolupament possible d'infants i adolescents en tots els recursos residencials, facilitar suport als recursos i supervisar-ne el funcionament, incorporant-hi també l'escolta dels nois i noies.

■ Establir la participació estable dels infants i adolescents com a col·lectiu dins el sistema i promoure l'elaboració sistemàtica d'estudis que avaluïn l'impacte de la intervenció i la valoració dels infants, adolescents i joves que hi han estat atesos.



## 7. DISCAPACITAT, SALUT BÀSICA I BENESTAR

### 7.1. L'ATENCIÓ DE LA SALUT MENTAL DELS INFANTS I ADOLESCENTS

El benestar psicosocial és fonamental per comprendre les oportunitats de desenvolupament dels infants. Els problemes de salut mental que poden patir representen un obstacle per a aquest desenvolupament, alhora que la xarxa de serveis especialitzats adreçats a atendre aquests problemes de salut mental representa una garantia per al compliment dels drets dels infants.

A Catalunya, els serveis especialitzats estan conformats fonamentalment pels centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ), que atenen infants i adolescents amb trastorns mentals més greus derivats pels centres d'atenció primària i també pels serveis d'hospitalització psiquiàtrica per als casos que requereixen una atenció intensiva i continuada en règim d'internament total o parcial, com ara els hospitals de dia de salut mental infantil i juvenil (HDIJ), les unitats de crisi d'adolescents (UCA) i les unitats de referència psiquiàtrica infantil (URPI).

Pel que fa als CSMIJ, el nombre de pacients atesos l'any 2015 a Catalunya va ser de 70.521, 50,7 infants per cada 1.000 (vegeu la taula 7).

La provisió de la xarxa pública ha de garantir l'atenció dels infants amb problemes de salut mental en condicions d'equitat. Cal posar de manifest l'existència de fortes desigualtats socials en la prevalença d'aquest tipus de trastorns. Així, per exemple, l'Enquesta de salut de Catalunya posa de manifest que, mentre un 5,4% dels infants de quatre a catorze anys en famílies de classe social

baixa tenen probabilitat de patir un trastorn mental, aquest percentatge és només d'un 2,5% en el cas d'infants de classe social alta. A aquesta desigualtat, s'hi afegeix la dificultat d'accedir a recursos alternatius fora de la xarxa pública de cobertura de necessitats en matèria de salut mental de la població menys afavorida econòmicament.

La crisi econòmica viscuda en els darrers anys, que ha derivat en un increment de la pressió i l'estrès emocional de les famílies socialment més desfavorides, ha condicionat el benestar psicosocial dels infants i adolescents d'aquestes famílies i la possible emergència de trastorns de salut mental.

#### Avenços

D'ençà d'alguns anys els CSMIJ estan experimentant un increment del nombre de pacients atesos tant en valors absoluts com en valors relatius. Entre l'any 2010 i 2015, el nombre de pacients atesos s'ha incrementat un 29,2%, i la cobertura ha passat dels 40,4 pacients atesos per cada 1.000 infants de l'any 2010 als 50,7 de l'any 2015. Actualment, doncs, per cada 1.000 infants s'atenen 10 infants més que fa cinc anys, i per cada 100 pacients, se n'atenen 30 més (vegeu la taula 7).

Aquest increment de l'atenció pot estar causat, en part, per un increment de la prevalença dels problemes de salut mental, per efecte, entre d'altres, de la crisi econòmica, tal com ja s'ha dit, però també es deu a la consolidació i la provisió de recursos i serveis. Amb tot, aquest increment del nombre de pacients atesos ha anat acompanyat d'un augment del nombre de visites, però també d'una reducció del nombre de visites per pacient, que ha passat de les 6,5 de l'any 2010 a les 5,9 de l'any 2015. En negatiu, doncs, cal destacar que la intensitat del tractaments'havist afectada negativament pel creixement de la demanda atesa.

**Taula 7. Evolució dels pacients atesos en serveis ambulatoris de salut mental infantil i juvenil (2010-2015)**

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Pacients atesos	54,570	54,155	57,373	58,570	62,634	70,521
Pacients atesos per cada 1.000 infants	40.4	39.6	41.4	42.1	45.1	50.7
Visites per pacient atès	6.5	6.5	6.6	6.4	6.2	5.9
Visites per pacient atès (mitjana CSMIJ)	6.4	6.5	6.6	6.4	6.2	6.1
Nombre de visites	355,285	352,843	376,981	374,414	389,725	416,012
% infants de 12 a 17 anys	43.9	45.3	46.5	47.5	47.1	-

Font: Departament de Salut.

En aquest sentit, en els darrers anys, el Departament de Salut, a través dels pressupostos i de plans de salut (Pla de salut 2016-2020), ha dut a terme accions adreçades a reforçar la xarxa de salut mental infantil i juvenil. Aquestes accions s'han adreçat, entre d'altres, a millorar el treball en xarxa d'aquests serveis amb la resta de serveis del territori.

En el marc del Pla d'atenció a les persones amb trastorns mentals i addiccions, s'ha constituït la Comissió de Salut Mental, integrada en el Pacte per a la infància. Aquesta comissió està revisant el model assistencial en salut mental adreçat a la infància i l'adolescència atesa en el sistema de protecció, la qual cosa ha de permetre garantir una atenció global sota un projecte únic d'intervenció, i s'ha constituït una comissió entre representants de la DGAIA, de Salut i d'Ensenyament per elaborar un programa conjunt de formació adreçat als professionals del sistema de protecció de la xarxa de salut mental infantil i juvenil.

### **Dèficits i reptes pendents**

Tot i aquests avenços, la xarxa de salut mental infantil i juvenil continua estant saturada, i aquesta saturació comporta problemes de provisió de servei i la impossibilitat que pugui donar una resposta adequada a la demanda existent.

En determinats CSMIJ hi ha una llista d'espera per a l'exploració i el diagnòstic de l'infant i l'adolescent que afecta directament el seu estat de salut i benestar. D'altra banda, es detecten dèficits en la intensitat del tractament que s'ofereix des del CSMIJ amb relació a la freqüència de les sessions terapèutiques i, en alguns casos, les necessitats d'atenció terapèutica prescrites no poden ser ateses pels professionals del servei per la situació de sobredemanda en què es troba.

Sovint, aquesta saturació del sistema d'atenció a la salut mental infantil i juvenil fa que no es puguin abordar situacions que també requeririen l'atenció dels professionals del CSMIJ, però que queden relegades davant d'altres de més greus. Els dèficits de la xarxa de salut mental infantil i juvenil provoquen intervencions poc intensives i amb dèficits de cobertura per als casos menys greus.

En aquest sentit, hi ha una mancança de serveis del sistema de benestar de suport extern a progenitors amb dificultats per exercir les seves funcions parentals en aquestes circumstàncies i per atendre adequadament les seves necessitats, sobrepassats sovint per conflictes intrafamiliars derivats de les dificultats de gestionar aquesta problemàtica (vegeu punt 6.1).

Són nombroses les famílies amb fills adolescents que acudeixen a les administracions públiques quan es veuen immerses en situacions que les sobrepassen i que no poden gestionar. Aquestes famílies requereixen serveis que les acompanyin i les ajudin a atendre els seus fills adolescents que presenten conductes d'alt risc (elevada agressivitat, etc.).

En aquest sentit, cal destacar la dificultat de trobar un recurs d'atenció terapèutica de caràcter públic més intensiu que el que ofereix el CSMIJ. En alguns casos, el tractament en règim d'internament o ambulatori en processos neuropsiquiàtrics als centres terapèutics privats existents es pot cobrir mitjançant l'assegurança escolar a estudiants adolescents a partir de tercer d'ESO, que en sufraga el cost. En d'altres, la família que no pot assumir els costos d'atenció cedeix la tutela a l'Administració perquè s'ingressi l'adolescent en un centre terapèutic. En tot cas, aquestes no són fórmules adequades per cobrir la demanda de programes terapèutics existents entre els adolescents.

### **Recomanacions**

- 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.

- 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.



## 7.2. LA PARTICIPACIÓ DELS INFANTS AMB DISCAPACITAT A L'EDUCACIÓ I AL LLEURE EN IGUALTAT D'OPORTUNITATS

Els infants amb necessitats educatives especials tenen dret a gaudir de les mateixes oportunitats educatives que qualsevol altre infant escolaritzat, i a estar escolaritzats, sempre que sigui possible, en centres ordinaris i a rebre una atenció educativa adequada a les seves necessitats especials que en garanteixi el màxim desenvolupament possible. Les dades disponibles assenyalen que el curs 2015/2016 un 71,9% dels alumnes amb necessitats educatives especials estan escolaritzats en centres ordinaris. Amb tot, els centres d'educació especial escolaritzen, encara, 7.282 alumnes (vegeu la taula 8).

Les garanties d'inclusió no només afecten el sistema educatiu, sinó també el conjunt

d'oferta educativa no reglada, com ara l'àmbit del lleure, que proporciona oportunitats de desenvolupament als infants. Malgrat aquest reconeixement, els infants i els adolescents amb discapacitat troben moltes dificultats per poder integrar-se plenament i participar en serveis normalitzats i amb els suports i atencions gratuïts a què es refereix la Convenció. Les principals dificultats amb què es troben tenen a veure amb la insuficiència de recursos de suport, amb la manca de formació dels professionals que hi intervenen i amb els dèficits d'adaptació del funcionament d'aquests serveis a la diversitat funcional.

En el cas de l'escolarització postobligatòria (a partir dels setze anys), a més, hi ha adolescents amb discapacitat intel·lectual que tenen dificultats per trobar itineraris formatius adaptats a les seves necessitats educatives especials.

**Taula 8. Evolució de l'alumnat amb necessitats educatives especials en el sistema educatiu (2005-2016)**

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

Font: Departament d'Ensenyament.

### Avenços

La Llei 12/2009, de 10 de juliol, d'educació (LEC), estableix la inclusió escolar com a principi rector del sistema educatiu, i l'escola inclusiva com a base per a l'atenció de tots els alumnes, independentment de les seves condicions i capacitats. S'han desplegat les unitats de suport a l'educació especial (USEE), que són recursos organitzatius d'atenció als alum-

nes que presenten necessitats educatives especials susceptibles de ser escolaritzats en centres específics amb la finalitat d'afavorir-ne la integració en l'entorn ordinari. El nombre d'USEE s'ha anat incrementant progressivament en els darrers anys, de 316 el curs 2010/2011 a 476 el curs 2016/2017. Després d'anys de restriccions pressupostàries, la dotació de vetlladors als centres públics també s'ha incrementat d'ençà del curs 2014/2015.

Pel que fa a la formació professional, la Llei 10/2015, de 19 de juny, de formació i qualificació professionals, estableix el deure de promoure ofertes formatives, preferentment vinculades a qualificacions professionals de nivell 1, adreçades específicament a persones amb discapacitat reconeguda que no estiguin en disposició de seguir els itineraris de formació professional ordinaris. L'any 2016 es va aprovar la Resolució ENS/2158/2016, de 19 de setembre, de creació del 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. Aquest pla té una durada de quatre anys, des del curs escolar 2016/2017 al 2019/2020, amb una provisió de 100 places, amb 8 grups escolars en centres educatius de formació professional ordinaris i d'educació especial públics, on s'està desenvolupant aquesta experiència pilot.

Actualment, el Departament d'Ensenyament està tramitant (ja en fase de projecte) un nou decret sobre l'atenció educativa a l'alumnat en un sistema inclusiu, que intenta promoure la implicació del centre en conjunt, i no només del personal de suport especialitzat, en el treball d'inclusió. Aquesta normativa té en compte la necessitat que no hi hagi barreres que impedeixin la participació de tots els alumnes en les activitats que organitzi el centre, dins o fora de l'horari lectiu, i també el deure de proporcionar als centres el personal docent i de suport que sigui necessari per fer possible una atenció educativa de qualitat.

Pel que fa a l'àmbit del lleure, el Decret 267/2016, de 5 de juliol, de les activitats d'educació en el lleure en les quals participen menors de 18 anys, incorpora el deure de valorar i ajustar la ràtio de monitors a la presència de participants amb discapacitat, i també d'adequar progressivament les condicions d'accessibilitat suficients en la comunicació perquè les persones amb discapacitat física, sensorial o intel·lectual puguin comprendre-les, gaudir-ne i participar-hi.

### **Dèficits i reptes pendents**

Hi ha disfuncions relacionades amb la insuficient disponibilitat de recursos als centres ordinaris per atendre aquestes necessitats educatives especials. La dotació

dels mestres d'educació especial i de professionals de suport (vetlladors, etc.) de què disposen els centres no sempre està en consonància amb les necessitats d'atenció que requereixen els alumnes. L'assignació de professionals de suport no sempre té en compte les prescripcions fetes des dels EAP o des d'altres serveis educatius i de salut. En el context de restricció pressupostària que ha caracteritzat els darrers anys, a més, aquesta dotació de recursos s'ha vist clarament afectada, amb l'existència de centres, per exemple, que, tot i haver augmentat el nombre d'alumnat amb necessitats educatives especials, han vist reduir la dotació d'hores de vetllador.

També ha tingut lloc la reducció de la dotació de personal docent a les USEE dels instituts, la manca de cobertura de les reduccions de jornada i de les baixes temporals dels educadors d'educació especial, la manca d'assignació de professionals durant tot l'horari de l'alumnat, etc.

Pel que fa als vetlladors, l'assignació d'hores a cada centre depèn de les necessitats expressades pel conjunt de centres en el marc d'una bossa finita d'hores disponibles per repartir, i no necessàriament del nombre de necessitats reals d'hores que té cada centre.

Aquestes mateixes consideracions també es poden fer extensives a la suficiència dels recursos de què disposen els EAP o els CREDA (centres de recursos educatius per a deficients auditius) i al suport que donen aquests serveis als centres, o també a la provisió d'hores d'atenció o de suport d'altres professionals especialistes (fisioterapeutes, logopedes, etc.).

Aquests dèficits en la dotació de professionals també afecten l'horari no lectiu, especialment el migdia. Sovint, l'horari de menjador escolar o l'horari que comprèn les sortides o les colònies escolars no té una dotació específica de personal de suport, i això dificulta que aquest alumnat hi pugui accedir.

Les mancances existents en la dotació de recursos pot ser un dels factors que expliqui que alguns centres d'educació especial rebin alumnat amb necessitats educatives especials que podria estar escolaritzat en

centres ordinaris si aquests disposessin del suport adequat o també la tendència existent de no incrementar des del curs 2009/2010 la proporció d'alumnat amb necessitats educatives especials escolaritzat en centres ordinaris i d'incrementar des del curs 2010/2011 el nombre d'alumnat escolaritzat en centres d'educació especial (vegeu la taula 8).

Més enllà de l'entorn escolar, aquests obstacles també apareixen en altres activitats i serveis de lleure organitzats per entitats i administracions públiques (casals de vacances, etc.). Les mancances detectades són les dificultats d'accés per manca de personal educador suficient, o amb la formació adequada, i pels dèficits en la provisió de personal de suport per part de l'administració afectada que acompanyi la participació d'aquests infants (o per la necessitat que la família es faci càrrec econòmicament de la provisió d'aquest personal, amb un cost molt més elevat que les altres famílies). Sovint les ràtios establertes per norma no són adequades per als infants amb discapacitat que participen en activitats de lleure ordinàries.

### Recomanacions

■ Definir les ràtios de provisió de professionals adequades per a l'atenció dels alumnes amb necessitats educatives especials en règim d'educació inclusiva i les necessitats de suport a l'aula, i dotar els centres escolars dels recursos humans necessaris per fer

possible l'escolarització d'aquests alumnes en condicions adequades.

■ Garantir 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, la formació dels educadors en l'atenció d'aquestes necessitats educatives especials; la no-assumpció de costos addicionals en les quotes d'accés i la prohibició d'impedir l'admissió d'infants per raons de discapacitat.

### 7.3. LA LLUITA CONTRA LA POBRESA INFANTIL

Catalunya, juntament amb Espanya, està entre els països europeus amb taxa de risc de pobresa més elevada del conjunt de la Unió Europea, amb el 27,9% de la població menor de divuit anys que es troba en aquesta situació, clarament per sobre de la mitjana europea, que se situa en el 20,9% (vegeu la taula 9).

La prevalença de risc de pobresa és més elevada entre la població infantil que entre el conjunt de la població, però l'impacte de la crisi econòmica ha estat especialment perjudicial per als infants, que ha estat un dels col·lectius en què el risc de pobresa ha incrementat més d'ençà de l'any 2008. Mentre que el risc de pobresa en el conjunt de població s'ha incrementat en menys de 5 punts percentuals, aquest risc entre els infants s'ha incrementat en més de 10 punts (vegeu el gràfic 2).

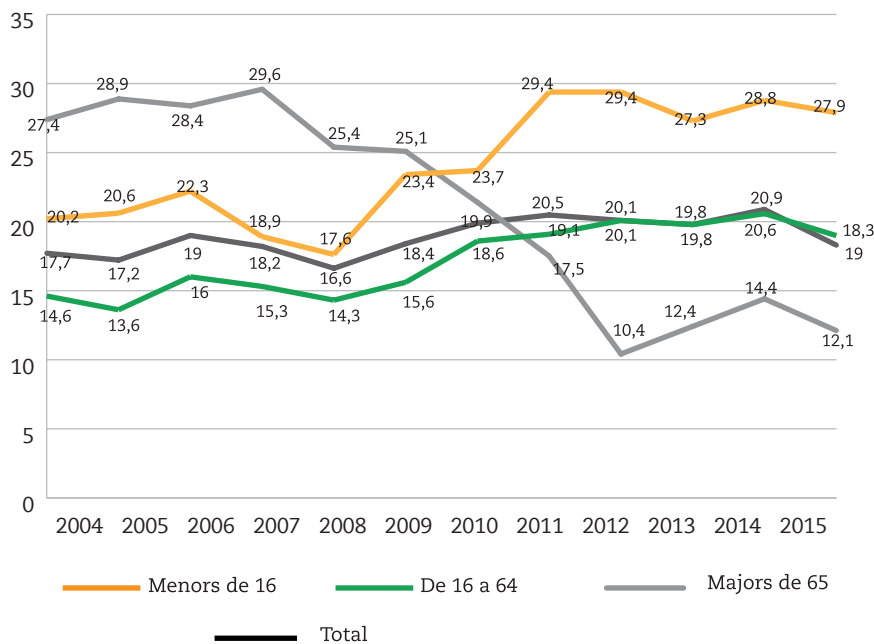
**Taula 9. Evolució de la taxa de risc de pobresa (2004-2015)**

Taxa de risc de pobresa infantil (< 16 anys)	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Unió Europea	-	19.9	19.9	19.9	20.1	20.0	20.6	20.3	20.1	19.9	20.7	20.9
Espanya	25.2	25.7	27.0	25.5	26.8	28.9	28.8	27.2	26.9	26.7	30.1	28.8
Catalunya	20.2	20.6	22.2	18.9	17.6	23.4	23.7	29.4	29.4	27.3	28.8	27.9

Font: Elaboració a partir de dades d'Eurostat i Idescat.

Nota: En el cas de Catalunya, es produeix una ruptura de sèrie l'any 2013. (1) La taxa de risc de pobresa total per a Catalunya està calculada a partir de la mediana d'ingressos de la població espanyola.

Gràfic 2. Evolució de la taxa de risc de pobresa per edats a Catalunya (2004-2015)



Font: Elaboració a partir de dades d'Idescat.

Nota: Les dades del període 2004-2012 són en base 2004. Les dades 2013-2015 són en base 2013.

## Avenços

L'empitjorament de les condicions materials de vida de nombrosos infants en els darrers anys, per impacte de la crisi econòmica, ha activat actuacions per part de les administracions públiques per atendre les necessitats socials dels infants socialment més desfavorits. D'ençà de l'any 2010, s'han desenvolupat el Pla d'acció per a la inclusió i la cohesió social a Catalunya 2010-2013 i posteriorment el Pla d'acció per a la lluita contra la pobresa i per a la inclusió social a Catalunya 2015-2016, que contenen mesures específicament adreçades a combatre la pobresa infantil.

Amb caràcter general, cal destacar avenços sobretot en els camps de la lluita contra la pobresa energètica i de l'atenció de les situacions d'emergència d'habitatge, amb una incidència especial entre les famílies amb infants a càrrec, amb mesures de caràcter normatiu com ara la Llei 24/2015, de 29 de juliol, de mesures urgents per afrontar l'emergència en l'àmbit de l'habitatge i la pobresa energètica, o la Llei 4/2016, de 23 de desembre, de mesures de protecció del dret a l'habitatge de les persones en risc d'exclusió residencial, i també de caràcter polític, amb el desplegament d'actuacions orientades a atendre aquestes situacions (meses per a l'assignació d'habitatges d'emergència social,

projectes d'eficiència energètica, millora de la detecció de situacions de pobresa energètica, etc.). Aquestes actuacions han permès promoure el millor tractament de les situacions d'emergència social, la mobilització del parc d'habitatge desocupat, la responsabilitat de les entitats financeres i els grans tenidors en el reallotjament, el millor tractament de les situacions de sobreendeutament en relació amb l'habitatge habitual o la protecció del dret als subministraments bàsics, entre d'altres.

Específicament en el cas dels infants, cal destacar avenços en el camp de la lluita contra la malnutrició infantil, amb mesures orientades a garantir, com a mínim, un àpat diari de qualitat a tots els infants, a través de protocols per a la detecció i prevenció de situacions de dificultat en l'alimentació d'infants i adolescents entre els diversos departaments implicats (Benestar, Ensenyament, Salut) i entitats locals a través d'instruccions per millorar la implicació i la detecció per part dels professionals sanitaris.

Adicionalment, a partir del curs 2013/2014, es va incrementar la partida pressupostària destinada a les beques de menjador escolar i se'n va redissenyar el procediment de concessió per donar més importància a la renda en els barems i establir un llindar de renda per sota del qual l'ajut quedi garantit, i

també s'han impulsat actuacions destinades a atendre les necessitats educatives i alimentàries dels infants i joves durant l'estiu, amb programes de lleure ("Jugar i llegir", "L'estiu és teu", etc.), amb l'obertura durant els mesos d'estiu dels centres oberts d'entitats i d'ens locals o amb una assignació pressupostària addicional a les federacions d'entitats d'educació en el lleure per a programes de beques per a infants i adolescents en situació de vulnerabilitat per a activitats d'estiu.

### Dèficits i reptes pendents

Especialment durant el període 2010-2013, diverses polítiques adreçades a combatre la pobresa infantil es van veure afectades per les mesures d'austeritat aplicades per a la reducció del dèficit públic. Per exemple, les prestacions adreçades a la infància que concentraven la major part d'inversió, com ara la prestació econòmica de caràcter universal per infant a càrrec, la renda mínima d'inserció i els ajuts de menjador escolar, o bé van quedar suspeses o bé van veure reduït de manera significativa l'import global destinat. Val a dir que algunes d'aquestes restriccions, com ha passat en el cas dels ajuts de menjador escolar, ja s'han revertit actualment.

Més enllà d'aquesta afectació pressupostària conjuntural, cal destacar les febleses estructurals del sistema de prestacions econòmiques adreçades a la infància. El model català de transferències econòmiques presenta debilitats tant en la dotació de recursos financers com en la focalització d'aquests en la població infantil.

D'entrada, convé recordar que Catalunya s'ubica entre els països europeus amb nivells més baixos de despesa en protecció social, amb un 21,3% del PIB l'any 2014, clarament per sota de la mitjana europea (28,7%), i també amb nivells baixos d'eficàcia d'aquesta despesa a l'hora de combatre la pobresa infantil. Si es comparen les taxes de pobresa infantil abans i després de transferències socials, s'observa que a Catalunya la reducció de la pobresa infantil per efecte de la despesa en protecció social se situa clarament per sota de la mitjana europea. La baixa despesa en protecció social adreçada a infància i família, exposada anteriorment, n'és un dels factors explicatius.

Les polítiques de transferències econòmiques associades a la reducció de la pobresa infantil a Catalunya, a més, no necessàriament identifiquen l'infant com a subjecte amb dret a percebre la prestació. Els ajuts existents (prestacions d'atur, renda mínima d'inserció, etc.) estan orientats fonamentalment a incrementar els ingressos de les famílies socialment vulnerables, però no necessàriament a assegurar, a través d'aquests ingressos, l'accés dels infants a oportunitats socials.

Alhora, les prestacions econòmiques de caràcter universal són molt limitades i poc extensives al llarg de la trajectòria vital de l'infant, a diferència del que succeeix en altres països europeus, que no només se centren en les primeres edats de l'infant. Les prestacions per infant a càrrec, que actualment han deixat de ser universals i estan condicionades a renda, es concedeixen en el naixement.

Des de la perspectiva de l'extensivitat, val a dir, a més, que els infants amb progenitors que no tenen una situació de residència legal regularitzada a l'Estat espanyol queden permanentment exclosos de la majoria de prestacions econòmiques (llevat dels ajuts en matèria d'educació i dels ajuts d'urgència social).

D'altra banda, la majoria de prestacions econòmiques estan subjectes al dret de concurrència, supeditades a disponibilitats pressupostàries, i no només a la situació de necessitat de la persona.

De fet, la major part de les prestacions econòmiques orientades a combatre la pobresa infantil presenta percentatges de cobertura inferiors a la proporció de població infantil que es troba en aquesta situació socioeconòmica. L'increment de la precarietat social durant la crisi econòmica, sense un augment equivalent de la despesa en prestacions socials, ha fet créixer aquest dèficit de cobertura en els darrers anys.

Si ens fixem en els llindars d'elegibilitat de les prestacions econòmiques és interessant destacar que l'indicador de renda de suficiència de Catalunya (IRSC), que serveix per valorar la situació de necessitat per poder tenir dret o accés a les prestacions, se situa entre un 10% i un 40% per sota, segons la

tipologia familiar, del llindar de risc de pobresa que estableix l'OCDE.

A més, els llindars de renda acostumen a ser molt restrictius pel que fa als atorgaments de determinats ajuts, circumstància que provoca que famílies amb ingressos significativament baixos no hi tinguin accés.

Observant la intensitat de les prestacions econòmiques, Catalunya, com passa amb la majoria de països del sud d'Europa i de l'Europa de l'Est, se situa entre els països amb intensitats més baixes de les seves prestacions de suport a la família.

Més enllà de les prestacions econòmiques, el sistema de serveis socials presenta diverses febleses, com ara la insuficiència de serveis preventius i, sobretot, de serveis adreçats a la família, com s'ha explicat en el punt 6.1.

El marc jurídic vigent a Catalunya reconeix tant la lluita contra les situacions de pobresa entre els objectius d'actuació dels poders públics com la configuració en l'Estatut d'un dret específic de les persones a accedir a un nivell de renda que els asseguri una vida digna (l'article 24.3 de l'Estatut d'autonomia de Catalunya de l'any 2006). Tanmateix, i malgrat aquest reconeixement formal, en el cas dels infants resta pendent un desplegament normatiu que permeti fer efectiu aquest dret a una renda que els asseguri un nivell de vida adequat.

## Recomanacions

- Establir per norma els mínims considerats essencials per garantir el dret de l'infant a un nivell de vida adequat, determinar la renda de suficiència econòmica de què ha de disposar una família per garantir l'accés de qualsevol infant a aquests mínims establerts i crear 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, tenint present la previsió de l'Estatut d'autonomia de Catalunya relativa al dret de les persones o famílies que es troben en situació de pobresa a accedir a una renda garantida de ciutadania que els asseguri els mínims d'una vida digna (art. 24.3).

- Dissenyar plans integrals contra la pobresa infantil, a fi que les diferents actuacions endegades es puguin coordinar i puguin donar respostes compartides, més eficaces i globals, a les necessitats dels infants que es troben en aquesta situació.

- Configurar un sistema integrat de prestacions econòmiques per combatre la pobresa infantil, fonamental per poder combatre amb més eficàcia i intensitat la pobresa infantil, que millori la integració de les actuacions de prestació de serveis i de prestació econòmica per promoure més la igualtat d'oportunitats dels infants que es troben en situació de pobresa.

## 8. EDUCACIÓ, LLEURE I ACTIVITATS CULTURALS

### 8.1. LA SEGREGACIÓ ESCOLAR

Arreu de Catalunya, hi ha molts barris i municipis amb desequilibris importants en la composició social dels seus centres escolars, i també alguns centres “guetitzats” amb una elevada concentració de complexitat socioeducativa. Si es pren com a referència, per exemple, la distribució de l'alumnat estranger entre centres calculada a partir de l'índex de dissimilitud,<sup>2</sup> hom s'adona que per assolir una equitat plena

en la composició social dels centres caldria (hipotèticament) canviar de centre el 48% d'aquest alumnat a primària, i el 39% a secundària (vegeu la taula 10). L'anàlisi de l'evolució dels índexs de dissimilitud també conclou que, d'ençà del curs 2006/2007, tant a primària com a secundària, no s'han produït avenços significatius en la lluita contra la segregació escolar de l'alumnat estranger. A Catalunya, el 2015 hi ha 101 centres de primària (4% del total) i 24 centres de secundària (2%) amb més d'un 50% d'alumnat estranger, o 330 centres de primària (15%) i 171 centres de secundària (16%) que tenen la consideració d'alta complexitat.

Taula 10. Evolució dels nivells de segregació escolar a Catalunya (2001-2014)

Etapa	2001/2002	2006/2007	2011/2012	2013/2014
Primària	0.51	0.49	0.47	0.48
Secundària	0.41	0.40	0.38	0.39

Font: Elaboració a partir de dades del Departament d'Ensenyament.

Nota: Es fa referència als nivells que van de P3 fins a 6è de primària com a primària, i als nivells de 1r d'ESO a 4t d'ESO com a secundària. Els índexs de dissimilitud d'aquesta taula estan calculats per a tots els municipis catalans que tenen, com a mínim, dos centres de primària o dos centres de secundària.

La segregació escolar limita les oportunitats dels alumnes socialment desfavorits d'assolir el màxim desenvolupament possible, bé perquè condiciona negativament les seves trajectòries educatives, bé perquè dificulta les seves possibilitats de socialització en entorns escolars amb capitals socials i culturals equiparables a la realitat social en què viuen. Per al conjunt de la societat, a més, la segregació escolar té costos: a més dels efectes negatius sobre el rendiment escolar del sistema educatiu, també té efectes sobre la convivència i la cohesió socials present i futura.

Aquestes diferències en la composició social dels centres acaben repercutint negativament en la configuració dels projectes educatius i, consegüentment, també en les oportunitats educatives que ofereixen. Els centres amb una composició social afavorida, amb caràcter general, acostumen a tenir més recursos

procedents de les quotes que paguen les famílies, més capital social, més identificació de la comunitat escolar amb el centre i més participació a les activitats que s'organitzen. Això genera, consegüentment, més capacitat per desenvolupar projectes, més dinamisme o capacitat per part de les associacions de mares i pares a l'hora de finançar i promoure actuacions que reverteixin positivament en el projecte educatiu del centre, més possibilitats de promoure activitats complementàries i extraescolars organitzades al centre, menys rotació dels claustres de professorat a causa de la menor complexitat educativa que han de gestionar, etc. Heus ací l'espiral de reproducció de la segregació escolar. Les famílies amb més capacitat de tria, que també tenen més capital cultural i econòmic, i que generalment desenvolupen estratègies d'elecció d'escola més informades i complexes, seleccionen centre en funció del projecte educatiu, de la

<sup>2</sup> L'índex de dissimilitud mesura la proporció del grup analitzat que (hipotèticament) hauria de canviar d'escola per aconseguir una distribució perfectament igualitària (oscil·la entre 0 i 1, i la situació de perfecta igualtat és 0 i la de màxima desigualtat, 1). Un índex de dissimilitud del 0,5, per exemple, indica que, per aconseguir una distribució perfectament equitativa, el 50% d'alumnat estranger hauria d'estar escolaritzat en altres centres.

direcció, del professorat o de la composició social, entre d'altres.

Per combatre aquests desequilibris, les administracions públiques tenen al seu abast dos grans àmbits d'intervenció: d'una banda, la programació de l'oferta i la gestió del procés d'admissió d'alumnat (la reserva de places per a alumnat amb necessitats educatives específiques, la zonificació i les adscripcions escolars, els criteris de prioritat en l'admissió, etc.); i, de l'altra, mesures orientades a equiparar les condicions d'escolarització dels alumnes als diferents centres (costos d'escolarització, projectes educatius, condicions materials, etc.).

### Avenços

El Departament d'Ensenyament ha desenvolupat mesures per reforçar els centres d'alta complexitat amb bons resultats. Algunes d'aquestes mesures específiques són les auditories pedagògiques, la dotació més gran de professionals, el manteniment de la sisena hora o les reduccions de ràtio a 22 alumnes per grup. Actualment, els centres d'alta complexitat treballen amb més professorat i menys alumnes amb una jornada escolar més llarga. En els darrers anys, s'han millorat globalment els resultats acadèmics del sistema educatiu, i de manera més notòria als centres amb una elevada complexitat educativa. Aquesta millora dels resultats acadèmics, però, no ha permès millorar les desigualtats en la composició social dels centres: els alumnes socialment desfavorits obtenen millors resultats acadèmics que anys enrere, però no estan globalment menys afectats per la segregació escolar.

Amb caràcter general, també s'observa més conscienciació de les comissions de garanties d'admissió sobre la necessitat de combatre la guetització de determinades escoles i d'evitar les pràctiques més visiblement relacionades amb la reproducció de la segregació escolar, com ara la concentració de l'anomenada *matrícula viva* en determinades escoles socialment més estigmatitzades. En alguns municipis s'han desplegat bones pràctiques per detectar l'alumnat amb necessitats educatives específiques i assignar-lo a la reserva de places.

A principi de l'any 2017, el Departament d'Ensenyament ha expressat la voluntat de

desenvolupar actuacions específiques per combatre la segregació escolar, i ja ha formulat algunes propostes pendents de desplegar com ara l'elaboració d'instruccions per a les comissions de garanties d'admissió per aprofitar l'ús dels instruments ja disponibles per combatre la segregació escolar.

Tant la Llei d'educació de Catalunya (LEC) de l'any 2009 com el Decret 75/2007 que regula l'admissió d'alumnat ja ofereixen un ampli marge d'actuació per desenvolupar mesures que promoguin l'escolarització equilibrada d'alumnat entre els diferents centres.

### Dèficits i reptes pendents

Malgrat que a escala local hi ha experiències molt positives, el Departament d'Ensenyament no ha mostrat en el període 2010-2015 un posicionament prou actiu i convincent per combatre la segregació escolar a través dels instruments que ofereix la normativa que regula el procediment de preinscripció i matrícula. Aquesta manca de convicció s'evidencia amb la manca de desplegament reglamentari, a través 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 (art. 48.1), set anys després de l'aprovació de la LEC, evidencia la poca decisió política en aquest àmbit.

Les principals novetats relacionades amb la gestió del procés d'admissió d'alumnat, i que han tingut impacte en la lluita contra la segregació escolar, s'han centrat fonamentalment a incrementar els marges d'elecció escolar i la satisfacció de la demanda, més que no pas a combatre frontalment aquest fenomen.

En molts municipis, encara persisteix la infrautilització (o utilització passiva) per part del Departament d'Ensenyament dels diversos instruments que li 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.

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 dels alumnes.

### Recomanacions

- Desenvolupar mesures normatives, com ara un nou decret d'admissió d'alumnat, per desplegar nous instruments per combatre la segregació escolar.

- Desenvolupar mesures actives de planificació de l'oferta de llocs escolars als municipis per combatre la segregació escolar.

- Utilitzar activament els instruments, com ara la reserva de places per a l'alumnat amb necessitats educatives específiques, com a mesura d'escolarització equilibrada d'alumnat; reforçar el paper dels òrgans de garantia del procés i el control de les irregularitats, i promoure pactes locals entre centres dins d'una mateixa zona o municipi per a l'escolarització equilibrada d'alumnat.

- Desenvolupar mesures per garantir millor la gratuïtat de l'ensenyament i la corresponsabilitat dels centres.

- Desenvolupar mesures més intenses de discriminació positiva i compensatòries als centres amb composició social desfavorida.

### 8.2. LA PARTICIPACIÓ A L'EDUCACIÓ NO OBLIGATÒRIA

L'escolarització obligatòria, de provisió gratuïta i universal, comprèn l'educació primària (EP) i l'educació secundària obligatòria (ESO). Més enllà d'aquest fet, la LEC estableix que hi ha ensenyaments no obligatoris (l'educació infantil de segon cicle, la formació professional de grau mitjà, els programes de qualificació professional inicial) que també són de provisió gratuïta i universal.

A més, la Llei orgànica 2/2006, de 3 de maig, d'educació (LOE), i la Llei 5/2004, de 9 de juliol, de creació de llars d'infants de qualitat, estableix el deure de les administracions públiques de garantir una oferta suficient d'educació infantil de primer cicle (dels 0 als 3 anys).

Tant l'educació infantil de primer cicle com la formació professional són àmbits estratègics fonamentals a l'hora de promoure els drets i les oportunitats dels infants. Entre la població socialment menys afavorida, a més, l'escolarització primerenca ajuda a prevenir i a combatre els efectes privatius que la pobresa infantil genera en el desenvolupament dels infants que la pateixen. En el cas de la formació professional, des del moment en què conforma l'itinerari formatiu preferent entre els grups socials desfavorits, més orientats cap a la inserció laboral i cap a trajectòries formatives professionalitzadores,

representa un sector educatiu estratègic a l'hora de combatre l'abandonament escolar prematur i els efectes de l'origen social en l'accés desigual als ensenyaments postobligatoris.

Precisament, un dels dèficits estructurals del nostre sistema educatiu té a veure amb

l'elevada prevalença de l'abandonament educatiu prematur, que, tot i l'evolució positiva dels darrers anys, se situa en el 18% l'any 2016, amb proporcions encara significativament superiors tant de la mitjana del conjunt de la Unió Europea (11%) com del 15% que marca l'Estratègia Europa 2020 (vegeu la taula 11).

**Taula 11. Evolució de l'abandonament educatiu prematur. Catalunya, Espanya i UE-28, 2000-2016**

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2020 Objectiu
Catalunya	29.7	30.3	31.3	34.3	34.1	33.2	28.5	31.2	32.9	31.9	28.9	26.2	24.2	24.7	22.2	18.9	18.0	(15% Sp.)
Espanya	29.1	29.7	30.9	31.7	32.2	31	30.3	30.8	31.7	30.9	28.2	26.3	24.7	23.6	21.9	20.0	19.0	
UE-28	17.6	17.3	17	16.4	16	15.7	15.3	14.9	14.6	14.2	13.9	13.4	12.7	11.9	11.2	11.0	...	10

Font: Elaboració a partir de dades de l'Eurostat, de l'Institut d'Estadística de Catalunya, de l'Institut Nacional d'Estadística i del Ministeri d'Educació.

## Avenços

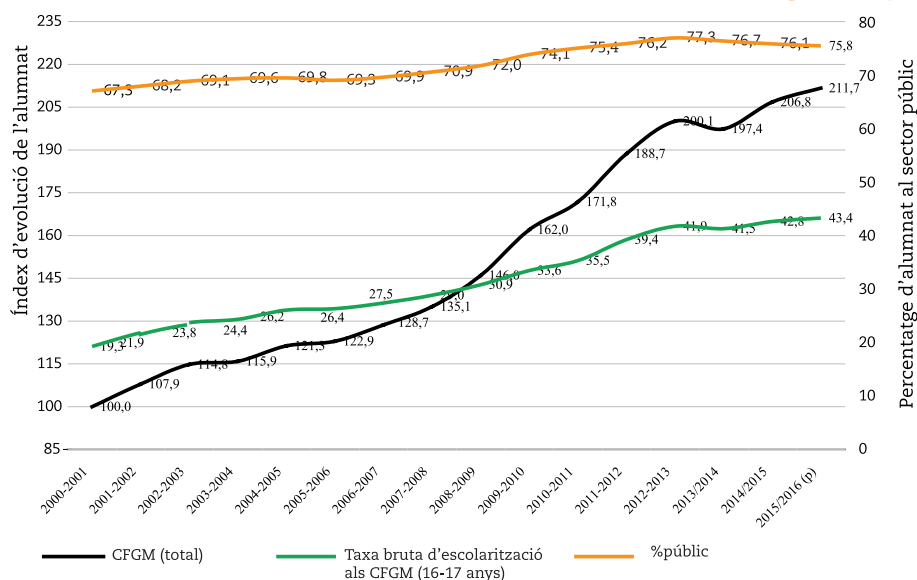
Un dels avenços més significatius en l'àmbit educatiu dels darrers anys té a veure amb la reducció tan significativa de les taxes d'abandonament educatiu prematur, que ha passat del 32,9% l'any 2008 al 18,0% l'any 2016. Al marge de la conjuntura econòmica, que ha dificultat l'accés ràpid i fàcil al mercat de treball dels joves no qualificats i que ha afavorit la permanència i el retorn dels joves al sistema educatiu, val a dir que el Departament d'Ensenyament ha fet un esforç molt important en la provisió de places de formació professional: d'ençà del curs 2007/2008, s'ha ampliat l'oferta de formació professional de grau mitjà en més de 20.000 noves places, un 56,7% més. Si s'hi sumen les places dels cicles formatius de grau superior,

l'increment és de quasi 40.000 places en aquest període (gràfic 3).

La reducció de l'abandonament educatiu prematur també ha estat possible gràcies a la millora dels resultats educatius en els ensenyaments obligatoris. La taxa de graduació a l'ESO ha passat del 79% l'any 2007 al 87,7% l'any 2015.

En relació amb la formació professional, cal destacar, com a avenços, el III Pla general de formació professional a Catalunya 2013-2016 o la Llei 10/2015, de 19 de juny, de formació i qualificació professionals, que contribueixen a integrar els diferents subsistemes de formació professional, a flexibilitzar-ne les vies d'accés i consolidar els sistemes d'acreditació de competències, a promoure la formació professional dual, etc.

**Gràfic 3. Índex d'evolució de l'alumnat als cicles formatius de grau mitjà. Catalunya, 2000-2016**



Font: Elaboració a partir de dades del Departament d'Ensenyament i del Ministeri d'Educació.

## Dèficits i reptes pendents

Les desigualtats d'accés i de participació als ensenyaments no obligatoris són el principal dèficit existent en aquest àmbit: en general, els infants socialment menys afavorits accedeixen més tard a l'oferta educativa, obtenen pitjors resultats al llarg de la seva

escolaritat i abandonen abans el sistema educatiu del que ho fan els infants socialment més afavorits. Les diferències en els nivells d'escolarització en edats d'escolarització preobligatòria (dels 0 als 2 anys) i postobligatòria (als 17 anys) són de més de 30 punts percentuals entre progenitors que tenen estudis baixos i estudis superiors (vegeu la taula 12).

**Taula 12. Participació en la formació dels infants de zero a dos anys i de disset anys per nivell d'instrucció dels progenitors a Catalunya (2011)**

Nivell d'estudis del pare	%	%
Estudis primaris o inferior	32.0	43.6
Estudis secundaris i superiors no universitaris	55.7	60.1
Estudis universitaris	65.1	75.8
Nivell d'estudis de la mare	%	%
Estudis primaris o inferior	29.4	41.8
Estudis secundaris i superiors no universitaris	53.0	60.4
Estudis universitaris	66.0	74.6

Font: Cens de població (2011).

Aquestes desigualtats s'expliquen, en part, per causes de caràcter socioeconòmic i remetent principalment als costos d'accés de l'oferta. Els ingressos familiars, especialment de les famílies en una situació social menys avantatjosa, no sempre són suficients per poder cobrir la despesa que suposa l'escolarització en aquestes etapes educatives.

En el cas de l'educació infantil de primer cicle, cal recordar que les desigualtats d'accés no permeten compensar l'impacte que exerceix el capital cultural i econòmic familiar sobre les posteriors trajectòries escolars dels infants, sinó a reproduir-lo. És a dir, els infants que pertanyen a famílies amb un capital educatiu més elevat, que parteixen a priori d'una situació socioeducativament més favorable per a l'èxit de la seva trajectòria escolar, són els que més accedeixen a aquests recursos educatius, els que abans es socialitzen i entren en contacte amb la institució escolar.

Val a dir que les condicions d'accés a l'oferta, tant d'educació infantil de primer cicle com de formació professional, s'han vist afectades per les restriccions pressupostàries.

En el cas de l'educació infantil de primer cicle, fins a l'any 2011, els poders públics van

fer un esforç destacable en la provisió de places de titularitat pública. En el període comprès entre els cursos 2000/2001 i 2011/2012, es van crear prop de 44.000 noves places, a un ritme de 4.000 places anuals, quasi 40.000 en el sector públic, la qual cosa va permetre incrementar la taxa d'escolarització de zero a dos anys en 9 punts percentuals i la taxa d'escolarització pública en 13 punts percentuals, més del doble. Després d'anys de creixement, però, el curs 2011/2012 la taxa d'escolarització a aquesta etapa s'ha estancat fins a l'actualitat (amb una destrucció de més de 10.000 places) (vegeu la taula 13). Un dels factors que ha fet créixer la provisió d'oferta i la demanda ha estat la reducció de la despesa pública en aquesta etapa, especialment per la minoració de la subvenció que el Departament d'Ensenyament atorgava a les administracions locals en concepte de sosteniment de plaça pública d'educació infantil de primer cicle (de 1.800 € per plaça/curs a menys de 1.000 €) i també per atorgar ajuts a les famílies socialment menys afavorides, entre d'altres. Aquesta reducció de la despesa pública ha estat acompanyada d'un increment generalitzat de quotes mensuals de les escoles bressol públiques de determinats municipis per part dels ajuntaments i també per part d'escoles bressol privades.

La suspensió de la principal mesura que hi havia per finançar ajuts i promoure l'accessibilitat econòmica a l'educació infantil de primer cicle ha provocat que en la majoria de municipis no hi hagi hagut, com a

mínim en els cursos immediatament posteriors, altres mesures enfocades específicament a facilitar l'accés de les famílies socialment menys afavorides.

**Taula 13. Evolució de la taxa d'escolarització a l'educació infantil de primer cicle a Catalunya (2000/2001 – 2015/2016)**

	2000- 2001	2001- 2002	2002- 2003	2003- 2004	2004- 2005	2005- 2006	2006- 2007	2007- 2008	2008- 2009	2009- 2010	2010- 2011	2011- 2012	2012- 2013	2013- 2014	2014- 2015	2015- 2016
N (total)	47,914	51,014	56,092	60,429	65,650	70,765	73,801	80,032	84,221	86,070	88,552	92,003	84,244	82,091	79,031	79,027
Taxa (total)	27.9	27.6	28.3	29.3	29.8	30.6	31.1	32.5	33.1	33.3	34.4	37.0	35.2	36.0	36.1	37.6
N (sector públic)	16,847	17,746	21,247	23,833	27,685	31,431	34,721	40,516	45,158	49,351	52,307	56,765	53,064	51,659	50,033	49,946
Taxa (pública)	9.8	9.6	10.7	11.6	12.6	13.6	14.6	16.4	17.7	19.1	20.3	22.8	22.2	22.7	22.8	23.8

Font: Elaboració a partir de dades del Departament d'Ensenyament i del Padró d'habitants l'1 de gener de cada any.

I, pel que fa a l'accés a la formació professional, cal destacar la incorporació per part del Departament d'Ensenyament d'una taxa per a la matriculació als cicles formatius de grau superior (CFGs) a partir del curs 2012/2013 que no existia prèviament.

La importància de la formació professional i els avenços assolits en la provisió de places contrasta, però, amb el fet que aquesta oferta encara avui és quantitativament deficient a Catalunya en termes comparatius amb altres països europeus. De fet, Catalunya és un dels països europeus amb una oferta formativa en ensenyaments postobligatoris no universitaris més reduïda en comparació amb el volum d'alumnat escolaritzat als ensenyaments obligatoris. El marge de creixement de què disposa el sistema de formació professional a Catalunya, doncs, encara és ampli.

Un altre dels instruments que promou la permanència dels joves al sistema educatiu és l'oferta de programes de formació i d'inserció (PFI, que substitueixen els PQPI). Aquests programes tenen per objectiu promoure la permanència de l'alumnat que no es gradua en el sistema educatiu. En aquest sentit, Catalunya presenta taxes d'escolarització als PFI sensiblement més baixes que la mitjana espanyola (si es pren com a referència la formació professional bàsica). Per cada 100 joves de setze i disset anys, hi ha 5 alumnes aproximadament que cursen un PFI, mentre que la mitjana espanyola se situa al voltant de 10. A més, d'ençà del curs 2010/2011 la provisió de places s'ha mantingut pràcticament estabilitzada, sense que aquest dèficit s'hagi corregit.

## Recomanacions

- Incrementar el finançament de l'educació infantil de primer cicle i establir sistemes d'ajuts, de bonificacions o de tarifació social per garantir la igualtat d'oportunitats en l'accés a l'educació als infants de famílies socialment menys afavorides, i que cap alumne quedi exclòs de cap àmbit educatiu per raons econòmiques.

- Incrementar (encara més) l'oferta de formació professional i ampliar l'oferta de places de programes de formació i inserció (PFI) i altres programes de segones oportunitats per a alumnat amb dificultats d'escolarització.

## 8.3. DÈFICITS EN LA GRATUÏTAT DE L'ENSENYAMENT OBLIGATORI

Malgrat que l'ordenament jurídic estableix la gratuïtat de l'ensenyament, l'escolarització obligatòria comporta per als alumnes i les seves famílies l'assumpció de costos directes (llibres, material escolar, sortides escolars, activitats complementàries, etc.) i indirectes (menjador escolar, desplaçament, etc.), tant pel que fa a l'alumnat de centres públics com de centres concertats, que no sempre estan coberts per polítiques de beques.

De fet, especialment arran de la crisi econòmica, hi ha famílies que no es poden fer càrrec de la compra de llibres i del material escolar necessari, ni tampoc del cost de les sortides escolars, i que no poden garantir als seus fills les condicions per seguir de manera adequada l'activitat

escolar, tal com ho fan els seus companys. Nombrosos alumnes comencen el curs sense llibres ni material escolar, i no en disposen fins després d'adquirir-los bé amb recursos propis, bé amb l'ajut de serveis socials, bé amb mesures de solidaritat aplicades pels centres. Aquesta intervenció dels serveis socials, si bé suposa atendre les necessitats dels infants des d'una perspectiva assistencialista, posa en qüestió la consideració del dret a l'educació amb caràcter gratuït que consagra l'ordenament jurídic.

La previsió legal d'establir ajuts públics i la possibilitat d'establir quotes de material o de sortides escolars no signifiquen, però, que aquest pagament sigui necessàriament obligatori. És més, implícitament, el deure d'establir ajuts per a determinades activitats escolars implica el reconeixement del dret de l'alumnat a participar-hi i a no ser-ne exclòs per raons econòmiques.

### **Avenços**

En relació amb la provisió de beques, cal destacar, després d'un període d'afectació per les restriccions pressupostàries, la millora en els darrers anys en el disseny i en la dotació de les beques de menjador escolar, amb un increment del nombre de beneficiaris a partir del curs 2013/2014, i també amb l'establiment d'un llindar de renda que garanteix la concessió independentment de la demanda i, més recentment, amb el canvi de barem de l'IRSC pel llindar de risc de pobresa.

Així mateix, també es constata la nova subvenció als centres amb situacions d'elevada complexitat derivades de les característiques socioeconòmiques de l'alumnat i del entorn, per tal que adquireixin llibres de text i material didàctic i informàtic per deixar en préstec a l'alumnat que no pugui adquirir-los a causa de la situació econòmica de la seva família. Aquesta subvenció, però, dona cobertura als centres amb una composició social més desfavorida (prop d'una tercera part del total), però no a tots els alumnes socialment desfavorits.

La promoció de sistemes de reutilització de llibres a la majoria de centres ha permès reduir significativament la despesa familiar

en concepte de llibres de text i material didàctic complementari, entre d'altres.

En relació amb la concessió d'ajuts, també es constata en alguna de les convocatòries una reducció del període de temps previst per a la resolució i per al cobrament de les beques per part de les famílies, un cop es fa la sol·licitud.

### **Dèficits i reptes pendents**

El sistema educatiu català es caracteritza per una inversió en polítiques de beques baixa en comparació amb la mitjana europea. Catalunya destina al voltant de l'1% de la despesa en educació no universitària a beques, mentre que la inversió en el conjunt de la Unió Europea se situa al voltant del 3%.

Actualment, en el marc dels ensenyaments obligatoris, només hi ha un sistema de beques consistent per garantir l'accés de l'alumnat socialment desfavorit en el cas del servei de menjador escolar (i, parcialment, també en el cas del transport escolar). La resta de costos d'escolarització no estan coberts per polítiques de beques consistents. Només alguns ajuntaments disposen de convocatòries d'ajuts a l'escolaritat que cobreixen despeses de llibres de text, material escolar o sortides per a l'alumnat socialment més desfavorit, habitualment usuari de serveis socials.

Val a dir que les mesures d'austeritat aplicades pel Departament d'Ensenyament, amb finançament també del Ministeri d'Educació, han afectat les polítiques de beques d'ençà del curs 2011/2012, amb una reducció significativa de la inversió destinada i amb la supressió d'alguns dels ajuts que ja hi havia). Així, per exemple, el Departament d'Ensenyament va suprimir els ajuts existents per a l'adquisició de llibres de text i material didàctic complementari i informàtic, la qual cosa incomplia la previsió legal d'adoptar les mesures necessàries per introduir progressivament un sistema d'ajuts general, en les diverses modalitats, per als llibres de text i altre material escolar en l'ensenyament obligatori.

Tampoc no hi ha la convocatòria d'ajuts per al finançament de les activitats complementàries, no només en centres

concertats sinó també en centres públics, per cobrir les despeses de les sortides i les colònies escolars dels alumnes de famílies amb més dificultats econòmiques, tot i que també hi ha una previsió normativa que obliga a l'establiment d'aquests ajuts.

La majoria de centres educatius públics i privats cobren a les famílies quotes per a llibres, material i sortides escolars (a més de les activitats complementàries i altres serveis escolars en la majoria de centres concertats), i de vegades el mateix centre pressiona la família, directament o a través dels alumnes afectats, perquè assumeixi aquesta despesa, fins i tot, de vegades, condicionant la participació d'aquests alumnes a les activitats escolars previstes.

Finalment, cal afegir que, en el cas de secundària obligatòria, els costos d'escolarització (indirectes) s'han reduït en molts centres per efecte de la supressió del servei de menjador escolar. La incorporació de la jornada compactada a la majoria d'instituts públics (85,3% el 2015) ha provocat la supressió del servei de menjador escolar. Aquesta situació suposa un impediment per a l'alumnat en general, i per a l'alumnat socialment desfavorit en particular, a l'hora d'accedir al servei i, consegüentment, també als ajuts de menjador escolar. Per als alumnes amb dificultats alimentàries greus escolaritzats en instituts amb jornada compactada sense menjador escolar, el Departament d'Ensenyament ja ha establert procediments per garantir-los la provisió d'aquest servei. Aquestes mesures, però, tenen un impacte molt limitat, i només beneficien els alumnes que tenen una situació (coneguda) de més vulnerabilitat social, sense que la major part de l'alumnat socialment desfavorit se'n pugui beneficiar.

### Recomanacions

- Incrementar la inversió en beques adreçades a alumnat socialment desfavorit fins a nivells equivalents a la mitjana europea.
- Restablir una convocatòria d'ajuts per a l'adquisició de llibres de text i material didàctic complementari i informàtic, tal com estableix l'article 6.4 de la LEC.

- Atorgar als centres educatius subvencions per al desenvolupament de programes orientats a sufragar els costos d'escolarització dels alumnes de famílies amb dificultats econòmiques i que cobreixin les despeses relacionades amb els llibres de text, el material escolar, les sortides escolars, etc.

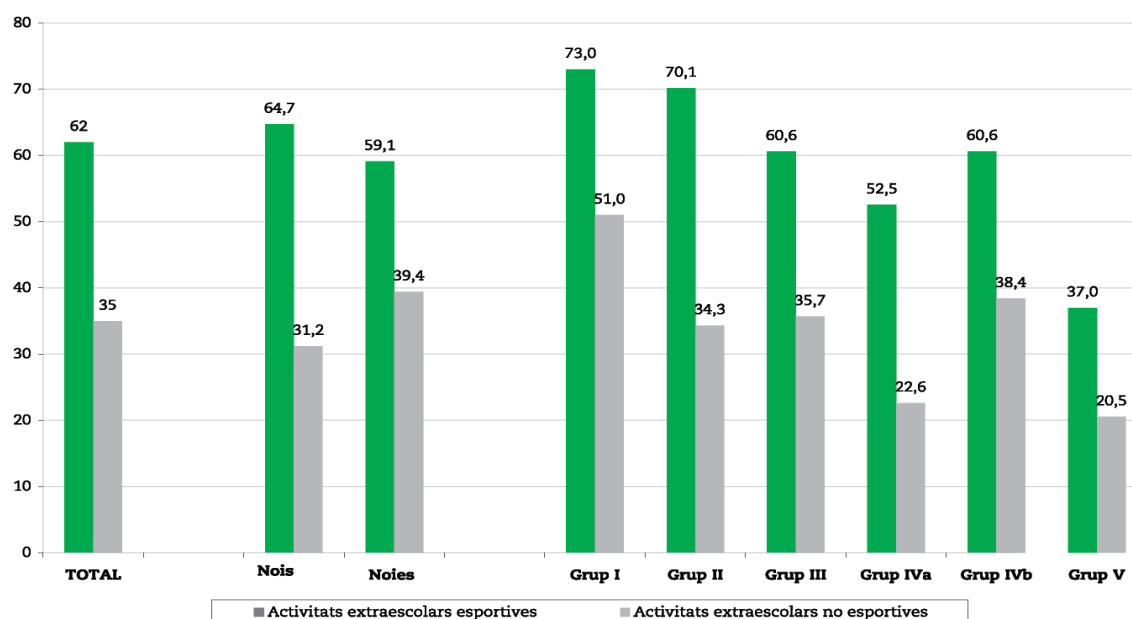
### 8.4. LES DESIGUALTATS D'ACCÉS AL LLEURE

Segons dades oficials de l'Enquesta de salut de Catalunya, l'any 2015 el 62,0% dels infants de tres a catorze anys fa algun tipus d'activitat extraescolar esportiva i el 35,0%, activitats extraescolars no esportives (música, dansa, idiomes, etc.) (vegeu la taula 14). És a dir, a Catalunya quasi 600.000 infants d'aquestes edats participen a les activitats extraescolars esportives i més de 300.000 infants, a les activitats extraescolars no esportives.

Malgrat l'elevat nombre d'infants que participen en activitats de lleure educatiu, la participació dels infants està fortament afectada per desigualtats d'accés, de manera que, amb caràcter general, els infants socialment afavorits tendeixen a participar més a les activitats que els infants socialment menys afavorits. Així, per exemple, per classe social, les desigualtats en la participació a les activitats extraescolars esportives entre els grups ocupacionals més ben posicionats i els menys ben posicionats són de més de 30 punts percentuals, com també passa amb les activitats extraescolars no esportives (artístiques, acadèmiques, etc.), sempre en benefici dels primers (vegeu el gràfic 4).

L'impacte de la crisi econòmica sobre la participació dels infants en aquest àmbit ha estat desigual. Mentre que en alguns àmbits de lleure la participació ha augmentat, altres àmbits han experimentat un estancament o, fins i tot, un decrement dels nivells de participació. Aquest és el cas de la participació, per exemple, a les activitats extraescolars no esportives (vegeu la taula 14). Les dificultats econòmiques de moltes famílies per efecte de la crisi poden ser un dels factors explicatius d'aquest descens.

**Gràfic 4. Percentatge de població menor de quinze anys que ha participat en la darrera setmana de referència en activitats de lleure a Catalunya (2014, 2015)**



Font: Elaboració a partir de l'Enquesta de salut de Catalunya (2014, 2015)

Nota: Les dades per classe social s'han extret de l'Enquesta de salut de Catalunya 2014 i corresponen als nivells d'ocupació següents:

Grup I: directius de l'Administració pública i empreses de deu assalariats o més i professions associades a titulacions de segon i tercer cicle universitari.

Grup II: directius d'empreses de menys de deu assalariats, professions associades a titulacions de primer cicle universitari, tècnics i professionals de suport, artistes i esportistes.

Grup III: personal administratiu i professionals de suport a la gestió administrativa i financera, treballadors de serveis personals i seguretat, treballadors per compte propi i supervisors de treballadors manuals.

Grup IVa: treballadors manuals qualificats.

Grup IVb: treballadors manuals semiqualicats.

Grup V: treballadors manuals no qualificats.

**Taula 14. Evolució de la participació dels infants a activitats de lleure a Catalunya (2010-2016)**

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Activitats extraescolars esportives (3-14 anys) (%)	59.5	54.9	64.0	65.1	62.8	62	-
Activitats extraescolars no esportives (3-14 anys) (%)	44.8	39.1	39.4	36.3	36.3	35	-
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Activitats d'educació en el lleure notificades (Direcció General Joventut)	4,186	4,785	4,674	4,906	5,029	5,514	5,732
Participants (Direcció General Joventut)	191,262	202,677	188,971	194,350	211,994	245,644	258,429

Font: Elaboració a partir de dades de l'Enquesta de Salut de Catalunya i de la Direcció General de Joventut.

Nota: La dada de 2016 correspon al període d'1 de gener al 5 d'octubre de 2016.

## Avenços

Si bé és un àmbit de reproducció de les desigualtats socials, el lleure educatiu està fortament compromès amb l'equitat: són nombrosos les iniciatives i els recursos destinats per les diferents entitats i administracions públiques per compensar aquestes desigualtats i fomentar l'accés al lleure en igualtat d'oportunitats (beques, serveis gratuïts, participació de voluntariat, polítiques públiques, etc.).

Durant la crisi econòmica, s'han intensificat les estratègies específiques per atendre des del lleure els infants socialment desfavorits (encara que amb un impacte sobre el conjunt d'infants socialment desfavorits encara reduït). Les entitats d'acció social i proveïdores de serveis de lleure, per exemple, desenvolupen actuacions específiques adreçades a infants en situació de vulnerabilitat social (prop de 10.000 l'any 2013), amb un increment significatiu del nombre de beques atorgades en els darrers anys, amb recursos procedents de fons públics i privats. Durant l'any 2013, el Govern va aprovar els convenis amb les principals entitats de lleure amb una aportació d'1,7 milions d'euros per a la concessió de beques per a places de colònies, casals i activitats de lleure per a infants i adolescents de famílies en situacions de risc social (ampliats en 500.000 € l'any 2014). Malgrat les dificultats pressupostàries, el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies ha ampliat les places becades d'alguns programes de lleure ("L'estiu és teu", "Jugar i llegir", etc.) per fer possible la participació dels infants en situació de vulnerabilitat (804 beques per un import global de 0,3 M € el 2015), i en els darrers anys ha incrementat el nombre de places (de 5.700 l'any 2007 a 9.300 l'any 2016) i la inversió pública (5,8 M € a 9,5 M €) en centres oberts.

Adicionalment, també cal destacar la contribució dels plans educatius d'entorn promoguts pel Departament d'Ensenyament, en col·laboració amb els ajuntaments, i que contribueixen a consolidar l'oferta de lleure educatiu, entre altres aspectes. En els darrers anys, les mesures d'austeritat aplicades van afectar el finançament d'aquests plans, bé per la minoració dels recursos que hi destinava el Departament

d'Ensenyament, arran, en part, de la supressió del finançament del Ministeri d'Educació, bé per la reducció de l'aportació d'alguns ajuntaments (tot i que en altres casos la dotació dels ajuntaments s'ha vist incrementada). De fet, les dades del Departament d'Ensenyament indiquen que la cobertura dels plans educatius d'entorn va experimentar un retrocés a partir del curs 2012/2013, en què es van reduir el nombre de municipis participants, el nombre d'alumnat potencialment beneficiat i el nombre de centres participants. Aquesta tendència negativa, però, s'ha revertit a partir del curs 2015/2016, amb un increment novament del nombre de plans, municipis i centres afectats, i també del finançament destinat. D'ençà d'un any, hi ha 15 municipis implicats i 21 plans més (tot i que encara hi ha un 32,2% de centres de màxima complexitat sense plans d'entorn, dèficit sobre el qual el Departament d'Ensenyament ha manifestat la voluntat de corregir).

## Dèficits i reptes pendents

Tot i que les administracions públiques han vetllat perquè les mesures d'austeritat afectessin menys l'accés al lleure dels infants socialment més desfavorits, convé posar de manifest que l'àmbit del lleure educatiu es va veure fortament afectat, i encara ho està en part, per les mesures de contenció de la despesa i del dèficit públic aplicades per les administracions públiques en l'actual conjuntura econòmica. Tot i que algunes restriccions ja s'han revertit, com passa amb les subvencions del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies a entitats de lleure o amb els plans educatius d'entorn anteriorment referits, d'altres perduren, com ara la minoració del finançament de la Secretaria General de l'Esport en subvencions a actuacions i programes relacionats amb l'esport federat i l'esport escolar o la supressió del finançament del Departament d'Ensenyament en subvencions a ajuntaments i AMPA per a activitats extraescolars.

En aquest últim punt, hi ha dèficits en el desplegament de polítiques d'accessibilitat econòmica a les activitats, sense un sistema general d'ajuts que doni compliment a les previsions recollides explícitament en la LEC.



En aquesta mateixa línia, cal destacar les desigualtats territorials en la disponibilitat de l'oferta, amb l'existència de barris i municipis amb una composició social desfavorida, amb oferta feble, poc diversificada i sovint molt condicionada a la inversió de les administracions públiques, a causa de la debilitat i la baixa implantació d'entitats de lleure educatiu en aquests territoris; i també la diferenciació del lleure en funció de l'origen social, amb ofertes ubicades en un mateix territori, però diferenciades pel tipus d'infants que en fan ús.

### Recomanacions

- Desplegar normativament el dret dels infants al lleure educatiu en condicions d'igualtat, especialment les activitats extraescolars, les sortides i colònies escolars, 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.).
- Crear ajuts econòmics per als infants socialment desfavorits, a través de la convocatòria d'ajuts per fomentar l'accés de l'alumnat a les activitats complementàries i extraescolars en igualtat d'oportunitats previstos en la llei, les subvencions per a la creació i el manteniment d'AMPA en entorns socials desfavorits i promoure mesures d'accessibilitat econòmica (ajuts econòmics, bonificacions i exempcions, sistemes de tarifació social, etc.) a les activitats i els serveis de lleure educatiu dutes a terme per les administracions o per entitats sufragades amb fons públics.



## 9. MESURES ESPECIALS DE PROTECCIÓ

### 9.1. L'ATENCIÓ DELS INFANTS ESTRANGERS IMMIGRATS NO ACOMPANYATS

El sistema de protecció ha atès l'any 2016 al voltant de 800 infants estrangers que van arribar a Catalunya sense referents familiars, en alguns casos directament des dels països d'origen i en d'altres en trànsit cap a altres indrets. Fins al setembre de 2016, hi havia 772 infants atesos i 485 noves altes. Aquest és un col·lectiu especialment vulnerable, ja sigui per la seva minoria d'edat i per la manca de referents familiars o altres xarxes de suport, pel fet de ser nouvingut a Catalunya i per la seva condició d'estranger, o bé per les condicions materials, socials i de salut en què arriba.

En els darrers anys, la presència d'infants estrangers immigrants no acompanyats ha

fluctuat, tot i que amb una tendència creixent, com a mínim, des de l'any 2012. Aquest increment del nombre de menors estrangers no acompanyats atesos durant l'any es produeix en un context en què el fet migratori és cada cop més present en el sistema de protecció, amb un increment del nombre d'infants tutelats per la DGAIA de nacionalitat estrangera (1.586 a setembre de 2016), amb un augment del pes dels infants tutelats de nacionalitat estrangera en el sistema de protecció (de cinc punts percentuals, fins al 22,7%). El creixement durant l'any 2016 ha estat especialment significatiu: tot i que les dades corresponen al setembre de 2016, i no prenen en consideració els nous casos que es produeixen durant el darrer trimestre, el sistema de protecció té 354 infants tutelats estrangers més i 148 menors estrangers immigrants no acompanyats atesos més que tot l'any 2015 (vegeu la taula 15).

**Taula 15. Evolució del nombre d'infants tutelats per nacionalitat (2012-2016)**

	2012	2013	2014	2015	Sept. 2016
Infants tutelats per la DGAIA	7,040	7,076	6,985	6,962	6,988
Infants tutelats per la DGAIA de nacionalitat estrangera	-	-	-	1,232	1,586
%	-	-	-	17,7	22,7
Menors estrangers no acompanyats a Catalunya atesos durant l'any	438	433	537	624	772
Nous casos de menors estrangers no acompanyats a Catalunya durant l'any	-	-	-	377	485

Font: Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència.

### Avenços

Tot i aquest context, però, s'han produït algunes millores relacionades amb les garanties d'assistència lletrada al llarg del procés, amb la creació l'any 2015 del torn d'ofici especialitzat per a la defensa de menors no acompanyats al Col·legi d'Advocats, atès el dret dels adolescents a ser informats i escoltats, i atès que la determinació de la majoria d'edat té implicacions legals transcendents per a la vida d'aquests joves que fa aconsellable un assessorament professional que vetlli pel respecte dels seus drets i interessos (per exemple, en el període d'al·legacions previst) o amb la progressiva aplicació d'algunes millores en el procés de determinació de

l'edat, com ara la pràctica de, com a mínim, dues proves radiològiques o bé de l'informe forense corresponent.

També representa un avenç que la Sala Civil del Tribunal Suprem hagi fixat doctrina jurisprudencial sobre l'article 35.3 de la Llei d'estrangeria per discrepàncies d'interpretació entre les audiències provincials, i hagi considerat que la persona immigrant amb un passaport o document d'identitat equivalent en què consti una minoria d'edat no pot ser considerada una persona estrangera indocumentada i ser sotmesa a proves complementàries. La sentència assenyala que l'edat no pot ser qüestionada sense una justificació raonable que motivi la realització de les proves.

El Tribunal Suprem ha considerat que cal fer un judici de proporcionalitat i ponderar adequadament les raons per les quals es considera que el document no és fiable i que, per això, cal practicar proves de determinació de l'edat. En qualsevol cas, es tracti de persones documentades o indocumentades, les tècniques mèdiques, especialment si són invasives, no es poden aplicar indiscriminadament per determinar l'edat.

Aquesta doctrina trenca amb la pràctica sistemàtica per part de la Fiscalia d'aplicar proves de determinació de l'edat a tots els infants estrangers immigrants no acompanyats identificats, independentment de la disponibilitat de documentació o no.

### Dèficits i reptes pendents

Un dels dèficits pendents és precisament la continuïtat de la pràctica assenyalada sense que es respecti la doctrina del TS en nombrosos casos.

Pel que fa a les proves, hi ha un acord entre la comunitat científica a escala internacional que les proves de determinació de l'edat presenten marges d'error significatius, que no es tenen en compte en aquests casos per manca d'estudis de referència amb els grups poblacionals afectats. Davant del fet que no es tenen en consideració els marges d'error en la determinació de l'edat de joves de determinats orígens (magribins i subsaharians) a causa de la manca d'estudis poblacionals específics de referència que permetin fer càlculs estadístics de probabilitat, i atès que aquest fet resulta clarament contraproductiu en la determinació d'una possible minoria d'edat, l'Institut de Medicina Legal ha decidit incloure en els informes medicoforense que "hi ha un marge d'error no estimable sense disposar d'estudis poblacionals de referència".

Més enllà d'aquests problemes de fiabilitat, la manca de garanties dels menors estrangers immigrants no acompanyats en aquest procés té a veure, també, amb les situacions que determinen la pràctica de les proves de determinació de l'edat, com ara:

- Consideració com a indocumentats (requisit previst en l'ordenament jurídic per a la determinació de l'edat) els menors que presenten passaports legalment expedits pels

seus països d'origen o no declarats invàlids per cap organisme competent, amb validesa per acreditar-ne la identitat davant dels organismes oficials, tot i que la nova doctrina del Tribunal Suprem, anteriorment referida, ha de permetre corregir aquesta situació.

- Invalidació de la documentació aportada sense dur a terme de manera sistemàtica les comprovacions corresponents amb les autoritats dels països d'origen dels joves sobre la validesa d'aquesta documentació i de les condicions de la seva tramitació.

- Consideració de l'informe forense com a prova pericial definitiva, no incompleta, malgrat que algunes sentències hagin donat més validesa al passaport que a les proves mèdiques.

- Pràctica de les proves mèdiques, no només en cas de dubte raonable sobre l'edat, sense tenir en compte el principi favor minoris, o en casos de joves que tenen per passaport una edat molt propera a la majoria d'edat (més de 17,5 anys), sense tenir en compte el principi de proporcionalitat que ha ponderar l'inici del procés.

- Deficiències destacables relacionades amb el compliment de les recomanacions formulades pels diversos especialistes en l'elaboració dels informes mèdics que empra la Fiscalia per determinar l'edat d'aquests joves: la majoria d'informes mèdics elaborats en els darrers anys no expliciten la probabilitat de l'edat estimada, ni els marges d'error existents, ni l'interval de desviacions al voltant de l'edat estimada; molts dels informes pericials analitzats no expliciten que les estimacions forenses de l'edat basades en aquests criteris estan subjectes a un risc d'error no menyspreable; molts dels informes mèdics analitzats contenen expressions que, a criteri dels fiscals especialistes en menors i estrangeria del conjunt de l'Estat, no haurien de ser admissibles i que remetien a estimacions de l'edat poc precises i aproximatives (amb expressions com ara "aproximadament...", "al voltant de..." o "superior de...").

Pel que fa a l'exercici de la funció protectora per part de l'Administració, la manca de garanties se centra en aspectes com ara:

- Circuit d'atenció dels menors estrangers no acompanyats entre les diferents administracions afectades (Ajuntament de Barcelona, DGAIA, Mossos d'Esquadra i

Fiscalia), que preveu la posada a disposició dels infants estrangers no acompanyats a la Fiscalia de Menors, com a pas previ i necessari a qualsevol contacte amb el sistema de protecció, contràriament al que succeeix amb la resta d'infants en situació de desemparament, que ho fa amb la valoració prèvia dels serveis socials del municipi. L'ordenament jurídic no preveu que els infants i adolescents sense referents familiars siguin posats, necessàriament i en primera instància, a disposició de la Fiscalia, encara que estiguin documentats.

- Manca d'acompanyament en determinats casos per part de la DGAIA al llarg del procés de determinació de l'edat, ja sigui durant l'estada a les dependències de la Fiscalia (on sí que són atesos per educadors al servei de l'Administració si passen el temps d'espera a l'espai de detenció) o durant la realització de les proves (trasllat a hospital, etc.): aquesta atenció immediata no només hauria de passar per satisfer les seves necessitats de subsistència bàsiques (alimentació, etc.), sinó per garantir de manera activa els seus drets durant aquesta primera fase d'atenció, mentre no s'aclareixen els dubtes sobre l'edat i mentre no se'n fa efectiva la tutela, en cas de minoria d'edat.

- Retards en la tramitació de la nacionalitat o la renovació de l'autorització de residència en determinats casos de menors d'edat estrangers per part de la DGAIA, com a representant legal dels infants, mentre eren tutelats.

- Sobreocupació dels centres d'acolliment que atenen majoritàriament infants estrangers immigrants no acompanyats. El juliol de 2016, per exemple, els cinc centres d'acolliment destinats a atendre aquest col·lectiu tenien un total de 22 places sobreocupades, la qual cosa suposa el 15,4% sobre el conjunt de places disponibles. Aquesta sobreocupació, que equival a la capacitat d'un centre gran (de més de 20 places) afecta la totalitat de centres (amb una incidència especialment destacable de la sobreocupació en algun cas). Aquesta situació de sobreocupació genera importants dificultats d'intervenció educativa, especialment perquè, amb ràtios d'infants per professional més elevades, es fa més difícil proporcionar a aquests infants i adolescents l'atenció individualitzada que

requereixen i la cobertura de les seves necessitats afectives i de benestar.

- Utilització per atendre els infants estrangers immigrants no acompanyats que estan pendents de ser posats a disposició de Fiscalia de dependències judicials destinades també per a l'atenció dels infants detinguts.

- Manca d'un acompanyament adequat en el seu procés de desinternalització del sistema de protecció per part de les administracions competents en el cas de joves estrangers immigrants no acompanyats que han estat expulsats del sistema de protecció a la infància i l'adolescència per majoria d'edat mèdica, un cop practicades les corresponents proves mèdiques de determinació de l'edat, o també en el cas de joves que, tot i haver estat tutelats pel fet de ser menors, han assolit la majoria d'edat.

Cal afegir, a més, que, segons les informacions facilitades pels mateixos professionals, la complexitat socioeducativa dels infants estrangers no acompanyats atesos s'ha vist incrementada en el darrer any pel perfil social d'alguns dels nois que ingressen als centres. Tot i l'heterogeneïtat interna d'aquest col·lectiu, s'ha incrementat el nombre d'adolescents que presenten patrons de conducta disruptiva, desafiant o agressiva, que consumeixen substàncies tòxiques, que pateixen situacions de fort estrès emocional amb problemes de salut mental afegits, que de vegades s'han iniciat en entorns delinqüencials, fets que acaben perjudicant no només les seves trajectòries vitals, sinó també el funcionament ordinari del centre.

## Recomanacions

- Promoure més garanties en el procés de determinació de l'edat dels joves estrangers immigrants, amb mesures com ara: (1) que es tingui en compte l'edat que consta en la seva documentació legal, sempre que no estigui invalidada i sempre que no es pugui acreditar legalment una situació de majoria d'edat; (2) que la determinació de la majoria d'edat no es faci únicament per mitjà de les proves mèdiques quan hi ha documentació legal en regla, com s'està fent actualment en molts casos; (3) que, d'acord amb el principi favor minoris, es practiquin proves mèdiques de determinació de l'edat només en cas que no

hi hagi dubte, per aparença física o per qualsevol altra condició, d'una situació de majoria d'edat, i que es reguli què es considera "dubte raonable".

- Revisar el protocol d'atenció dels infants estrangers immigrants no acompanyats existent actualment, en el sentit que els infants la minoria d'edat dels quals no es posa en dubte no siguin posats a disposició del Ministeri Fiscal a fi que se'ls determini l'edat a través de proves mèdiques que presenten importants limitacions pel que fa a la seva fiabilitat.

- 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 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 escoltat i tenint en compte la seva opinió.

- Incrementar el nombre de places residencials per evitar la sobreocupació dels centres d'acolliment que atenen infants estrangers immigrants no acompanyats.

- Planificar des del mateix sistema protector, a través dels plans individualitzats, el procés de desinternalització dels joves estrangers immigrants no acompanyats per majoria d'edat, i preparar adequadament aquests joves per a aquest procés de transició, i garantir una oferta suficient de dispositius de transició a la majoria d'edat per als joves estrangers immigrants no acompanyats que assoleixen la majoria d'edat.

## 9.2. L'ATENCIÓ DELS INFANTS REFUGIATS

La Convenció de Ginebra sobre l'Estatut dels refugiats, de la qual Espanya és signatària, reconeix la condició de refugiat o refugiada a la persona que fuig del seu país perquè la seva vida corre perill i busca protecció en un altre país.

L'article 22.1 de la CDI disposa que els estats membres han de prendre les mesures apropiades perquè un infant que demana l'estatut de refugiat d'acord amb la llei i els procediments nacionals o internacionals,

tant si va acompanyat dels seus pares com d'una altra persona, rebi la protecció necessària i una assistència humanitària, i que gaudeixi dels drets aplicables enunciats en aquesta convenció i en altres normatives de drets humans o de caràcter humanitari a què aquests estats s'hagin adherit.

L'article 47 de la Llei 12/2009 també disposa específicament que els menors sol·licitants de protecció internacional que hagin estat víctimes de qualsevol forma d'abús, negligència, explotació, tortura, tracte cruel, inhumà o degradant, o que hagin estat víctimes de conflictes armats han de rebre assistència sanitària i psicològica adequada i l'assistència qualificada que necessitin. Així també ho recull l'Observació general número 6 de les Nacions Unides, sobre tracte dels menors no acompanyats i separats de la seva família fora del seu país d'origen (CRC/ GC/2005/6), de setembre de 2005.

Europa assisteix a una greu crisi humanitària en els darrers anys com a conseqüència del desplaçament forçat de centenars de milers de persones, a causa de la pobresa, la guerra i la violència en els seus països d'origen, que cerquen un espai de seguretat, llibertat i respecte dels drets humans. Aquest èxode ja ha costat milers de vides i davant d'aquesta catàstrofe humanitària totes les institucions públiques, i la ciutadania en conjunt, tenen l'obligació ètica, moral i legal d'atendre, socórrer i acollir les persones refugiades respectant els drets fonamentals de l'asil i de la protecció internacional recollits en la normativa esmentada.

El creixent nombre d'infants i adolescents en situació de vulnerabilitat vinculada a fenòmens migratoris i socials obliga a ser especialment curosos en la detecció de possibles infants o adolescents en el tràfic d'éssers humans (TEH). Tanmateix, les dades oficials existents no confirmen que aquest risc hagi esdevingut una realitat. De fet, el nombre d'identificacions i d'assistències reals no és elevat de moment. Alhora el TEH és una realitat existent a Catalunya (sobretot en l'àmbit sexual) que pot afectar els infants i adolescents en dos casos principals: aquells en què les mateixes víctimes són menors d'edat i aquells en què els infants es troben en entorns de TEH

perquè són fills o conviuen amb víctimes de TEH.

Malgrat el baix nombre de casos detectats fins ara, no hi ha dubte que l'impacte del TEH en els menors d'edat és molt important i té uns elements particulars que han de ser tinguts en compte pel sistema de protecció dels infants i adolescents. El desconeixement sobre aquest impacte, però, és encara més gran que en el cas de les víctimes de TEH majors d'edat, malgrat que l'impacte que genera en l'àmbit emocional, físic i psicosocial dels menors és enorme.

### Avenços

Des d'aquesta perspectiva, el 28 de gener de 2014 el Govern va aprovar el Pla de protecció internacional de Catalunya, elaborat amb les aportacions de diverses institucions i entitats, que engloba el dret d'asil, el refugi i la protecció subsidiària i que defineix una sèrie de mesures que s'han de desplegar en quatre anys.

Posteriorment, amb l'Acord de Govern de data 22 de setembre de 2015, es va crear el Comitè per a l'Acollida de les Persones Refugiades a Catalunya, com a òrgan transversal i de coordinació integrat per les entitats socials, l'Administració local i la Generalitat.

En aquest context, el Comitè per a l'Acollida de les Persones Refugiades fa una declaració conjunta el març de 2016 en què mostra la predisposició a contribuir a l'acció dels governs europeus d'acollida, reassentament i reubicació en el seu territori de persones refugiades, atesos els compromisos contrets en defensa de la pau i del respecte als drets humans i amb garantia de la seva seguretat.

L'Ajuntament de Barcelona, per la seva banda, posa en marxa el setembre de 2015 el pla "Barcelona, ciutat refugi" per donar resposta i preparar la ciutat per acollir, assistir, proveir dels serveis necessaris i garantir els drets de les persones refugiades, i exigir als estats que compleixin les normes més elementals del dret humanitari.

Pel que fa a la situació dels infants i adolescents tutelats que no veuen protegit el seu dret a la protecció internacional,

l'Administració competent s'ha compromès a facilitar un mapa de serveis especialitzats en temes migratoris i protocols especialitzats per establir mecanismes per a la detecció i l'atenció de casos que puguin ser susceptibles de protecció internacional.

Pel que fa a la persecució de les víctimes del TEH, la Llei estatal 4/2015, sobre l'estatut de la víctima del delictes, amb la qual s'ha transposat a l'ordenament estatal la Directiva 2012/29/UE, destaca el paper del Ministeri Fiscal en la garantia del dret de protecció de les víctimes menors d'edat, en relació amb les quals es preveu la possibilitat d'adoptar qualsevol mesura adequada a l'interès superior de l'infant que sigui necessària per impedir o reduir els perjudicis que poden patir els infants i adolescents, i també la possibilitat d'adoptar mesures específiques com ara les declaracions preconstituïdes o mitjançant experts com a mesures per evitar la victimització secundària dels infants durant la investigació o judici penal.

La Llei 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista, preveu el tràfic i l'explotació sexual de dones i nenes com una manifestació d'aquest tipus de violència en l'àmbit social o comunitari (art. 5.4). Aquesta aproximació del fenomen té com a conseqüència que hi són aplicables la resta de previsions de la Llei, referides a la prevenció, la detecció i l'erradicació de tota forma de violència masclista, i també als drets de les dones a l'atenció, l'assistència, la protecció, la recuperació i la reparació integral, i a la Xarxa d'Atenció i Recuperació Integral per a les dones en situacions de violència masclista. Aquesta previsió no regula de manera àmplia i específica la situació de les víctimes que són infants i adolescents.

L'instrument més concret que hi ha a Catalunya sobre el TEH és el Protocol de protecció de víctimes de TEH a Catalunya. Amb relació als infants, estableix la necessitat d'aplicar les mesures de protecció i els protocols d'actuació que preveu el Sistema Català de Protecció a l'Infància i l'Adolescència sota la supervisió de la DGAIA i es refereix de manera expressa a l'aplicació d'uns protocols específics de coordinació entre la DGAIA i altres organitzacions i entitats públiques i privades especialitzades a assistir víctimes de TEH. Tanmateix, aquests protocols encara s'han de desplegar.

## Dèficits i reptes pendents

Malgrat el reconeixement dels drets a l'asil i la protecció internacional, es detecten diverses situacions en què infants i adolescents menors d'edat que arriben a Catalunya no poden fer efectiu aquest dret, malgrat que, atesa la seva situació personal, serien susceptibles d'acollir-s'hi.

Aquesta situació de manca de reconeixement de l'estatut de refugiat a Espanya no es produeix només entre els infants i adolescents a Catalunya. Les xifres de concessió de protecció internacional a Espanya són molt baixes comparades amb la mitjana d'altres països europeus de població i PIB similars, i també és molt baix el nombre de sol·licituds. Durant l'any 2014 a Espanya es va presentar un 0,9% del total de sol·licituds d'asil que s'havien presentat el mateix any en el conjunt dels 28 països de la Unió Europea.

De les sol·licituds presentades aquell mateix any, el Ministeri de l'Interior va concedir protecció internacional a 1.585 sol·licitants i la va denegar a 2.070, que representen un 56,7%. Aquest nombre s'ha incrementat el darrer any arran de la crisi de refugiats i, en el marc del programa europeu de reubicació de refugiats, es preveu que més persones puguin acollir-s'hi.

En el cas dels infants i adolescents, especialment els que no estan acompanyats de les seves famílies i han estat tutelats per la DGAIA, també hi ha xifres molt baixes de sol·licitants. Així, durant l'any 2014 cap dels infants tutelats per la DGAIA va demanar protecció internacional i l'any 2015 només 6 van ser informats i assessorats per tramitar la sol·licitud.

Aquestes xifres no s'ajusten al nombre que proporcionalment es correspondria amb el nombre de sol·licituds que es tramiten a escala internacional a persones provinents dels mateixos països d'origen d'on provenen aquests infants tutelats. Els infants i adolescents tutelats per la DGAIA, actualment tenen 64 nacionalitats diferents, entre les quals hi ha la siriana i l'afganesa.

Aquesta situació es podria derivar de les mancances en la formació dels professionals i en la manca de circuits i protocols clars que

permetin informar i proporcionar l'acompanyament necessari perquè s'accedeixi i es tramiti adequadament la sol·licitud d'asil dels infants i adolescents que hi tenen dret.

També hi ha retards i negligències en la tramitació del procediment i en l'obtenció de documentació acreditativa dels fets al·legats, sense que es posi en perill la seguretat de l'infant o adolescent o la seva família, i, finalment, també en l'exercici del dret a l'extensió familiar als ascendents de primer grau de qui depenen aquests infants o adolescents, un cop l'infant arriba a obtenir l'estatut de refugiat.

D'altra banda, les condicions d'acollida que s'ofereixen als infants i adolescents sol·licitants d'asil no compleixen els estàndards mínims establerts en la normativa internacional, que garanteixen assistència especialitzada a víctimes de tortura, tractes cruels, inhumans i degradants.

Els problemes existents amb el procediment de determinació de l'edat i les condicions en què molts infants i adolescents es troben quan són tutelats i ingressats en centres residencials del sistema de protecció en són una clara mostra, ja que molts d'aquests infants i adolescents, a més, no reben la intensitat d'acompanyament psicològic desitjable per a la seva recuperació física i emocional.

Amb relació a la situació dels menors afectats pel TEH, la manca de recursos especialitzats i de circuits clars sobre com afrontar aquests casos, el retard a actuar i el nivell de coneixement especialitzat sobre la realitat i la complexitat del TEH no poden trobar justificació en l'escàs nombre de casos detectats. Es detecten problemes específics en la detecció, l'atenció immediata, la determinació de l'edat i de la filiació, la identificació formal, la protecció de la seguretat, l'assistència i el règim de visites.

## Recomanacions

- Formar els professionals del sistema de protecció d'infants i adolescents a Catalunya perquè tinguin una informació correcta i exhaustiva de la normativa de protecció



internacional i estiguin dotats d'un sistema adequat de control i supervisió de la tasca encomanada i del compliment del que disposa la normativa. En aquest sentit, es fa necessari poder disposar d'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.

■ Assegurar l'atenció mèdica i psicològica, els serveis d'acollida i aprenentatge i

d'adaptació al sistema de protecció necessaris per garantir la recuperació física i emocional d'aquests infants i adolescents que els reconeix la seva condició de refugiats.

■ Establir un marc normatiu específic, i recursos i circuits d'actuació especialitzats per protegir els menors d'edat víctimes de TEH dins del sistema de protecció i desenvolupar eines d'avaluació de les actuacions que s'estan duent a terme per combatre i prevenir el TEH i també per protegir-ne les víctimes.



## 10. CONSIDERACIONS FINALS

A Catalunya, a grans trets, el període comprès entre els anys 2010 i 2016, objecte d'anàlisi d'aquest informe complementari, ha estat caracteritzat, d'una banda, per l'aprovació de la LDOIA, que regula els drets i les oportunitats dels infants i adolescents des d'una perspectiva global i transversal, però també, d'altra banda, per l'aplicació de mesures d'austeritat que han tingut efectes directes tant sobre la despesa pública i el desenvolupament de polítiques públiques en l'àmbit d'infància com, en darrer terme, sobre les garanties de gaudi d'aquests drets per part dels infants i els adolescents.

Les mesures d'austeritat aplicades, que en polítiques d'infància i família van suposar una reducció de la despesa d'un 23,1% en el període 2009-2014, no han permès corregir de manera significativa bona part dels dèficits estructurals que presentaven ja abans les actuacions dels poders públics en aquest àmbit.

De fet, un primer gran dèficit estructural té a veure amb la baixa inversió existent en polítiques d'infància i família, que és del 0,8% del PIB a Catalunya l'any 2014 però que ja se situava al voltant de l'1% abans de la crisi, clarament per sota del 2,4% del conjunt de la Unió Europea. Aquesta baixa despesa pública comparada també afecta els àmbits de l'educació i la salut.

Aquesta reducció de la despesa pública, parcialment revertida a partir de l'any 2015 gràcies a la progressiva millora de la situació econòmica, contrasta amb l'evolució de les necessitats socials que ha presentat la infància d'ençà de l'any 2008, amb un increment de la vulnerabilitat i la desigualtat socials per efecte de la crisi econòmica. Malgrat l'adopció d'algunes mesures específiques adreçades als infants socialment més desfavorits, hi ha desigualtats socials importants en l'exercici efectiu dels drets (en l'accés a l'educació, en l'accés al lleure, en l'accés a la salut, etc.) que no s'han pogut combatre frontalment durant aquests anys.

La pressió d'una demanda amb més dificultats socials i el deure dels poders públics de cobrir les necessitats socials més preemptòries han contribuït, en part, que les

restriccions pressupostàries s'hagin aplicat més intensament en les polítiques preventives que en les polítiques assistencials. D'aquesta manera, al llarg d'aquests anys, el model d'intervenció en infància, que ja requeria més en mesures de caràcter assistencial, ha experimentat un debilitament de les estratègies de caràcter preventiu.

Les mesures d'austeritat i aquest enfortiment d'un model d'intervenció més assistencial han dificultat, alhora, fer avenços significatius cap a un abordatge més integral i transversal dels drets dels infants en què l'infant estigui realment en el centre de l'actuació dels poders públics, i no pas els aspectes de caràcter organitzatiu (repartiment de competències). Encara avui no hi ha un organisme administratiu clarament de referència que intervingui en tots els aspectes que tinguin a veure amb la infància (educació, salut, protecció, etc.), que coordini les actuacions de les diferents àrees administratives i serveis en aquesta matèria i que ajudi a articular un treball integrat que atengui de manera integral les necessitats dels infants. Les polítiques públiques responen encara massa a la lògica tant de divisió departamental i administrativa en què funciona la Generalitat de Catalunya i les administracions locals (cada administració, una competència) com de divisió entre serveis. De fet, malgrat alguns avenços puntuals, encara no s'ha desplegat la transversalitat de manera efectiva. La mateixa aprovació de la LDOIA l'any 2010 o del Pacte d'infància l'any 2013, que partia d'aquesta perspectiva transversal, no ha permès superar la mirada fragmentada i segmentada amb què l'Administració continua intervenint en els assumptes que afecten els infants. Amb aquesta voluntat de situar els infants en el centre, tampoc no s'ha aconseguit encara fer participar els infants en la planificació i en l'avaluació de polítiques públiques d'infància, que parteixen encara d'aproximacions excessivament adultocèntriques.

Davant d'aquest context, doncs, les principals recomanacions que planteja aquest informe complementari remetent a incrementar la inversió en polítiques d'infància, enfortir la prevenció, combatre les desigualtats socials i promoure la transversalitat tot situant l'infant en el centre de les polítiques.

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

