

LA SITUACIÓ DELS  
INFANTS MIGRANTS  
SENSE REFERENTS  
FAMILIARS A  
CATALUNYA

RESUM EXECUTIU

SÍNDIC

EL DEFENSOR  
DE LES  
PERSONES



## LA SITUACIÓ DELS INFANTS MIGRANTS SENSE REFERENTS FAMILIARS A CATALUNYA

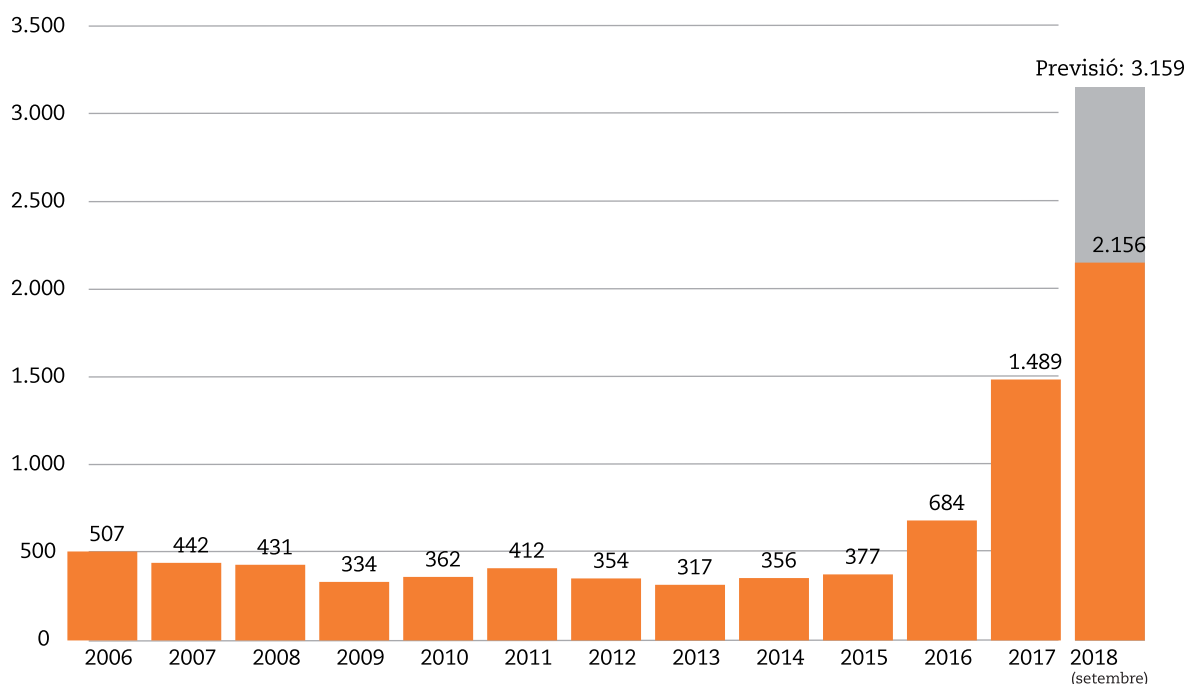
### PRINCIPALS CONSIDERACIONS

#### ■ L'increment de l'arribada d'infants migrants sense referents familiars a Catalunya i l'esforç de DGAIA en la creació de places

La presència d'infants migrants no acompanyats com a fenomen estructural comença a ser detectat per l'Administració cap a finals de la dècada dels noranta. En les dues darreres dècades, l'arribada d'infants migrants sense referents familiars ha experimentat diverses fluctuacions, que han obligat el sistema de protecció a modular la seva intervenció, no només a l'especificitat derivada de l'enorme vulnerabilitat social que pateixen aquests infants immersos en processos migratoris, sinó també a la necessitat de proveir amb diferents ritmes els recursos necessaris per donar una resposta protectora immediata ajustada als fluxos d'arribada.

Després d'uns anys d'estancament dels ritmes d'arribada, amb xifres que giraven al voltant dels 400 nous casos atesos per any, a partir de l'any 2016, es va iniciar un nou període caracteritzat per un creixement exponencial en l'arribada d'infants migrants sols. Dels 377 nous casos atesos al sistema de protecció durant l'any 2015 es passa a 1.489 l'any 2017, amb la previsió d'acabar l'any 2018 al voltant de 3.159 nous casos atesos (vegeu el gràfic 1).

**Gràfic 1: Evolució del nombre de nous casos d'infants migrants sense referents familiars arribats a Catalunya (2006-2018)**



Font: Elaboració a partir de dades de la DGAIA

El fort creixement de l'arribada d'infants migrants sense referents familiars ha comportat, per part de DGAIA, un esforç molt important de creació de noves places i recursos, amb la col·laboració de les entitats socials que gestionen equipaments de protecció a la infància,

especialment des del mes de juny de 2017. Des d'aleshores, s'han creat 2.047 noves places en recursos diferents, un 44,7% corresponents a centres de primera acollida; un 15,3%, a ampliacions de centres d'acolliment; un 13,6%, a pisos assistits; un 12,4%, a serveis de protecció d'emergència, i un 11,6%, a IPI i SAEJ (vegeu la taula 1).

**Taula 1: Noves places creades durant el juny de 2017 i el 15 de setembre de 2018 per atendre l'arribada d'infants migrants sense referents familiars**

Tipus de recurs	Places	%	Centres
Centres de primera acollida	914	44,7	34
Pisos assistits (16-17 anys)	143	7,0	18
Pisos assistits (18-21 anys)	136	6,6	34
Residència per a joves vinculats a programes d'inserció laboral	48	2,3	4
Servei de protecció d'emergència	4	12,4	254
Servei temporal i ampliacions de centre d'acolliment	314	15,3	17
Servei d'acompanyament especialitzat per a joves (SAEJ)	78	3,8	-
Itineraris de protecció individualitzada (IPI)	160	7,8	-
<b>Total</b>	<b>2.047</b>	<b>100,0</b>	<b>111</b>

Per comprendre l'estorç realitzat, convé posar en context aquest volum de noves places creades a l'inici de l'any 2017. La DGAI disposava de 2.873 places de recursos residencials de la xarxa ordinària de protecció. La creació de 2.047 places des de juny de 2017 suposa un creixement de les places residencials en el sistema de protecció d'un 75,1%. Abans d'arribar a finals d'any, previsiblement, la provisió de places del sistema de protecció s'haurà doblat (en menys de dos anys) (vegeu la taula 2).

**Taula 2: Evolució de les places per tipologia de recurs al sistema de protecció (2017-2018)**

	1 de gener de 2017	15 de setembre de 2018
Centre d'acolliment	527	523
CRAE	1.841	1.897
CREI	94	142
Pisos assistits	85	104
Cases d'infants	120	104
Recurs específic	26	28
Centres de discapacitat física i psíquica	110	110
Centre de residència assistida drogodependències	70	75
Nous centres específics per atendre infants migrants des de juny de 2017 (diverses tipologies)	-	2.047
<b>Total</b>	<b>2.873</b>	<b>5.030</b>

Font: Elaboració a partir de dades de la DGAIA

En el període 2015-2018, any rere any s'ha doblat respecte a l'any anterior l'arribada de nous casos d'infants migrants no acompanyats. Si es mantingués aquest ritme de creixement, l'any 2019, Catalunya rebria al voltant de 6.000 nous casos, que, distribuïts en el temps, podrien requerir, a més dels recursos ja disponibles, la necessitat de noves places. Si des de 2017 s'han creat 2.047 per atendre 3.645 nous casos, la possible arribada de 6.000 infants migrants durant l'any 2019 podria requerir del sistema de protecció la posada en funcionament de més 3.000 noves places. Això suposaria que en tres anys s'hauria multiplicat aproximadament per tres el sistema de protecció de base residencial. Si bé és un escenari hipotètic, cal treballar en una bona planificació per evitar que es repeteixin les disfuncions detectades.

El caràcter d'urgència amb què s'ha desenvolupat aquest esforç de creació de places ha generat algunes distorsions que han afectat la qualitat en la protecció dels infants migrants. En aquest informe, per exemple, es posa de manifest que aquestes places ja creades no sempre han tingut les garanties de qualitat necessàries. La urgència a l'hora de crear-les ha provocat que no sempre es respectin els estàndards de qualitat que cal esperar per a places residencials (en la ubicació, en la configuració dels espais, en els equipaments disponibles, etc.).

A més, una part dels infants migrants ha estat acollida en centres en una situació sobreocupació, o també en centres del sistema de protecció que no tenen la funció de gestionar la primera acollida, o també en equipaments, com ara cases de colònies o altres, que només poden ser emprats de manera provisional per a l'acollida d'infants migrants.

Alhora, aquest esforç en els darrers mesos també s'ha desenvolupat en el marc d'un sistema de protecció que presenta dèficits estructurals, reiteradament denunciats pel Síndic des de fa anys, que no han ajudat a gestionar amb més garanties el fenomen.

L'informe posa l'accent en els dèficits, més que no pas a destacar l'esforç que actualment s'està realitzant per donar una resposta adequada a aquesta realitat, per emfasitzar la necessitat d'abordar la reforma del sistema de protecció i també els protocols que han guiat en els darrers anys l'atenció dels infants migrants.

El sistema de protecció a la infància, tal com està configurat actualment, no pot absorbir l'atenció d'un nombre creixent d'infants migrants, si no es duen a terme actuacions de caràcter estructural que n'incrementin la capacitat.

Les actuacions desenvolupades fins ara, a més, han generat un gran estrès en els diferents actors del sistema de protecció a la infància (professionals, entitats, DGAIA, etc.), alguns dels quals desenvolupen funcions que no els pertocuen i d'altres no poden desenvolupar amb garanties la tasca encomanada. Com que no es disposa dels recursos suficients, s'ha generat un fort impacte negatiu en la qualitat de la protecció que es proporciona a aquests infants migrants i a la resta d'infants tutelats, que també se'n veuen afectats.

Si bé amb les actuacions desenvolupades fins ara s'ha aconseguit per ara evitar que aquests infants nous estiguin completament desatesos i dormin al carrer, l'informe posa de manifest situacions de maltractament institucional per l'acollida que se'ls proporciona, sense les garanties adequades, tant en l'atenció immediata com en l'acolliment posterior.

### ■ Alguns dels principals dèficits en l'atenció dels infants migrants sense referents familiars

#### Dèficits en regulació dels protocols d'atenció dels infants migrants sense referents familiars

L'atenció dels migrants no acompanyats està regulada fonamentalment per la Llei d'estrangeria i el reglament que la desplega, i també pel Protocol marc promogut a escala estatal per coordinar les actuacions de les diferents administracions. L'abordatge de l'atenció als infants migrants no acompanyats que es desprèn d'aquest marc normatiu es desenvolupa des d'un enfocament basat eminentment en la gestió de l'estrangeria, més que no pas en la condició d'infant.

Tant la Llei de protecció jurídica del menor, d'àmbit estatal, com la Llei d'infància, d'àmbit català, no aborden de manera específica els drets i les necessitats dels infants migrants no acompanyats, més enllà d'alguna referència molt puntual al deure de prestar atenció immediata i les garanties en la determinació de l'edat. En el cas català, a més, la Instrucció 8/2010, que va promoure la DGAIA, i que conté pautes d'actuació per als centres que atenen aquests infants, ha quedat superada, tant pel Protocol marc d'àmbit estatal com per la realitat del fenomen actual.

#### Dèficits de corresponsabilitat de l'Estat i de les comunitats autònomes en la gestió de l'arribada d'infants no acompanyats

Després d'Andalusia, Catalunya és la comunitat que rep un nombre més elevat d'infants migrants sense referents familiars. La majoria d'ells han tingut com a primera destinació altres comunitats autònomes abans que Catalunya.

Alhora, val a dir que l'Estat és l'administració competent en l'àmbit de l'estrangeria, de manera que no pot delegar íntegrament tota responsabilitat en l'atenció dels infants migrants no acompanyats a les comunitats autònomes, que tenen competències en l'àmbit de la protecció de la infància, i a les administracions locals, que tenen competències en l'àmbit dels serveis socials. Els fluxos d'arribada depenen, en part, de les polítiques desenvolupades per l'Estat, tant pel que fa a l'estrangeria com a la cooperació internacional.

### Dèficits de corresponsabilitat de les diferents administracions locals

La complexitat del fenomen fa que la DGAIA, tota sola, no tingui capacitat per donar resposta a aquest fenomen, sense la col·laboració de les administracions locals i dels departaments de la Generalitat de Catalunya. Els ajuntaments tenen competències en l'àmbit dels serveis socials, que s'han de posar al servei del pla de contingència, especialment en la provisió d'equipaments i recursos al territori que puguin servir per a l'acollida d'aquests infants migrants nous.

Val a dir que, a diferència del que va succeir amb l'acollida de refugiats, fins ara la DGAIA ha trobat algunes resistències en altres administracions, que no són conscients de la gravetat de la situació i que no situen la resposta a aquest fenomen com a prioritat en la seva agenda política.

### Manca de serveis consolidats de protecció d'emergència per a infants migrants no acompanyats

Els adolescents migrants no acompanyats, en un primer moment, s'han de sotmetre a processos d'identificació i, si escau, de determinació de l'edat, per confirmar-ne la minoria d'edat i per ingressar al sistema de protecció. Durant aquesta fase, la DGAIA ha de proporcionar a aquests infants l'atenció immediata que requereixin.

En els darrers anys, un dels problemes principals en l'atenció dels migrants no acompanyats ha estat la manca d'un servei consolidat de protecció d'emergència per a infants migrants sense referents familiars, a fi de proporcionar-los una atenció immediata amb garanties adequades d'acompanyament.

Durant anys, es va emprar l'espai de detenció de la Ciutat de la Justícia per donar la primera atenció a aquests infants, amb condicions materials pensades per atendre infants de reforma i no pas infants de protecció. El col·lapse d'aquest espai, a causa de l'increment de l'arribada d'infants migrants, ha comportat la creació de places d'emergència però en condicions precàries i de provisionalitat, especialment en equipaments provisionals com ara cases de colònies o albergs. La insuficiència d'aquestes places a causa de l'arribada creixent d'infants migrants també ha comportat que aquests fossin atesos a les mateixes oficines de la DGAIA, a les comissaries o en altres centres del sistema de protecció com ara CRAE i CREI, etc.

La DGAIA ha anunciat recentment la posada en funcionament de sis centres a diferents ciutats de Catalunya per atendre les situacions d'emergència.

### Impacte negatiu sobre el sistema de protecció

Durant els darrers anys, i a causa de l'arribada creixent d'infants migrants, el sistema de protecció s'ha vist sobrepassat en les seves possibilitats d'actuació, fins al punt de patir un cert col·lapse.

La sobreocupació dels centres de primera acollida i d'acolliment ha estat una de les manifestacions d'aquest col·lapse, però també ho ha estat la tergiversació dels circuits de protecció que té establerts el sistema per poder desenvolupar adequadament la seva funció de protecció. L'ús de CRAE i CREI, previstos com a mesura de protecció de caràcter més estable i com a darrera ràtio del sistema, per complir la funció de primera acollida o l'ús de centres de primera acollida i d'acolliment, previstos per a estades temporals, com a recursos d'estada "permanent".

La dilació en l'assignació del recurs adequat per a la protecció, agreujada pel col·lapse, ha provocat la permanència dels infants als centres d'acolliment més enllà dels sis mesos previstos per llei, i també l'allargament de l'estada dels infants en centres d'emergència.

Per resoldre aquesta situació, cal determinar les necessitats de places en el conjunt del sistema de protecció en les diferents tipologies de recurs, a fi que els circuits d'atenció immediata i protecció es puguin preservar i proveir de manera adequada. Hi ha infants migrants que no tenen la mesura de protecció més adequada a les seves necessitats.

El col·lapse del sistema també provoca que hi hagi altres infants tutelats per l'Administració que tampoc no puguin disposar d'aquesta mesura més adequada.

### Necessitats de millora del finançament del sistema de protecció

Els dèficits de finançament de Catalunya i la manca de prioritat política són alguns dels factors que expliquen que la inversió en polítiques d'infància i família se situï per sota de la mitjana espanyola i europea, si es mesura en percentatge en funció del PIB.

Si bé el pressupost inicial de la DGAIA s'ha incrementat durant els anys 2013-2017 en un 23,1%, el sistema de protecció a la infància ha patit històricament dèficits de finançament estructurals que han repercutit negativament en la qualitat de l'acció protectora prestada i que, en la conjuntura actual, dificulta la possibilitat de donar una resposta més adequada a aquest fenomen d'arribada creixent dels infants migrants.

Les possibilitats de fer polítiques més decidides i consolidades en l'àmbit de l'atenció immediata, l'acolliment familiar o el retorn dels infants migrants als països d'origen, per posar-ne alguns exemples, requereixen un finançament addicional.

### Dèficits de l'acolliment familiar dels infants migrants sense referents familiars

Amb caràcter general, la mesura de l'acolliment familiar és la més adequada per garantir la protecció dels infants. En el cas dels infants migrants no acompanyats, aquesta opció és pràcticament nul·la. Si l'acolliment familiar és un recurs quasi subsidiari a l'acolliment residencial en el conjunt dels infants tutelats per la DGAIA (amb menys d'un 50%), en el cas dels infants migrants no acompanyats aquesta mesura és pràcticament inexistent. Si es prenen com a referència els infants migrants amb expedient obert el juny de 2018, menys de l'1% estava en acolliment familiar.

El fet que no tinguin referents familiars a Catalunya (i que, consegüentment, no puguin ser assignats a famílies extenses) o que majoritàriament (prop d'un 70%) tinguin 16 anys o més dificulta les opcions de l'acolliment familiar. Amb tot, hi ha marge perquè l'acolliment familiar pugui créixer més del que ho està fent actualment.



### Manca de polítiques per promoure el retorn dels infants migrants amb les seves famílies

El retorn de l'infant amb la seva família hauria de ser l'opció preferent que valoressin les entitats competents en matèria de protecció a la infància. Això requereix treballar amb la família en el país d'origen i també estudiar la idoneïtat d'aquest retorn, d'acord amb l'interès superior de l'infant.

A la pràctica, però, aquest retorn no es produeix o, si es fa, és només en casos molt puntuals, en part, per la manca de polítiques relacionades amb la possibilitat de treballar el retorn al país d'origen.

La supressió l'any 2011 del Programa Catalunya-Magrib, per les restriccions pressupostàries però també per les dificultats de promoure retorns voluntaris, va provocar l'eliminació del principal instrument disponible per treballar el retorn al país d'origen.

### Necessitats de millora del circuit d'atenció immediata basades en l'interès superior de l'infant

La DGAIA té el deure de garantir l'atenció immediata dels infants migrants no acompanyats en el moment de l'arribada, mentre els Mossos d'Esquadra en fan la identificació i, en cas de dubte, la Fiscalia de Menors en determina la minoria d'edat.

A la pràctica, però, el Síndic ha constatat en els darrers anys que alguns d'aquests infants no han rebut aquesta atenció immediata, atès que els tràmits de determinació de l'edat s'han produït de manera ràpida i sense que la DGAIA en tingués coneixement a priori. La manca de coneixement per part de la DGAIA de la detecció per part dels Mossos d'Esquadra i la pràctica de les proves mèdiques de determinació de l'edat per part de Fiscalia impedeix a l'administració competent per a la protecció de la infància donar plenament compliment a l'article 110.2 de la LDOIA, que estableix que el deure de garantir l'atenció immediata mentre es duen a terme les proves de determinació de l'edat.

En altres casos, el Síndic ha detectat que, si bé la reben, aquesta atenció no té caràcter immediat. El circuit establert pel Protocol marc preveu, en el moment que es detecten els infants, la seva posada a disposició dels Mossos d'Esquadra i del Ministeri Fiscal en primera instància, i no pas de la DGAIA. Això fa que, durant el procés de determinació de l'edat, alguns d'aquests infants no disposin d'acompanyament, sigui durant l'estada a les dependències de la Fiscalia o durant la realització de les proves (trasllat a hospital, etc.). El col·lapse del sistema de protecció, a més, ha provocat que aquests infants romanguin hores o dies en dependències on aquesta atenció immediata no es pot proporcionar, com ara a comissaries.

Cal destacar que aquests infants han experimentat processos migratoris recents, de vegades traumàtics, amb experiències de situacions de carrer que comporten un fort estrès emocional.

El Síndic també ha constatat la manca de diferenciació del circuit d'atenció immediata en funció dels dubtes de la minoria d'edat. Malgrat que la LOEX no preveu que els infants migrants documentats sobre els quals no hi ha dubtes de la seva minoria d'edat hagin de ser posats a disposició dels Mossos d'Esquadra i del Ministeri Fiscal, el circuit d'atenció que se segueix estableix que els Mossos d'Esquadra i la Fiscalia siguin la primera instància a recórrer, abans que a la DGAIA i sense ser-ne coneixedora.

L'atenció immediata de la DGAIA també suposa una garantia perquè pot afavorir que en el procés de determinació de l'edat es tinguin en compte altres elements relacionats amb el periple migratori o amb experiències vitals prèvies que ajudin a complementar els resultats dels informes mèdics de determinació de l'edat, que presenten problemes de fiabilitat.

Ahora, el Síndic també detecta dèficits d'intensitat i de qualitat de l'atenció immediata per part de la DGAIA. A criteri del Síndic, aquesta atenció immediata no només implica satisfer les seves necessitats de subsistència bàsiques (alimentació, etc.), sinó 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. La manca d'assistència lletrada garantida per a tots els infants, l'estada prolongada a la Ciutat de la Justícia o la realització de diversos trajectes en diferents serveis (Ciutat de la Justícia, hospital, etc.) són alguns exemples d'aquests dèficits de qualitat.

Aquesta atenció immediata tampoc no s'ha pogut proporcionar en el cas d'infants migrants no acompanyats que han estat ingressats al Centre d'Internament per a Estrangers (CIE) de la Zona Franca (un total de 12 l'any 2017). L'ingrés d'infants migrants durant dies i setmanes al CIE, si bé s'explica perquè aquests no van manifestar la seva minoria d'edat, suposa una greu vulneració dels seus drets i una errada en els procediments d'ingrés per la manca de detecció.

### Manca de plenes garanties mèdiques, jurídiques i procedimentals en el procediment de determinació de l'edat

Al llarg dels darrers anys, el Síndic de Greuges ha rebut nombroses queixes en relació amb el procés de determinació de l'edat dels infants migrants no acompanyats, per la manca de garanties jurídiques i mèdiques de les proves, i per dèficits en l'exercici de la funció protectora per part de l'Administració. El Síndic considera que el deure dels organismes competents de comprovar la veracitat dels documents dels infants migrants no acompanyats i l'existència de possibles irregularitats en alguns d'aquests documents no poden donar lloc a procediments que no garanteixin l'interès superior de l'infant. Cal evitar que cap menor d'edat sigui considerat com a major d'edat si no ho és realment.

De fet, en part, aquesta manca de garanties ve fonamentada pels problemes de fiabilitat que tenen les proves mèdiques practicades per determinar l'edat. Hi ha un acord entre la comunitat científica a escala internacional que les proves de determinació de l'edat presenten marges d'error significatius. Per exemple, l'estudi radiogràfic del canell pel mètode de Greulich i Pyle (edat òssia) presenta un marge d'error de +/- 1,7 anys. Malgrat que la combinació de diferents mètodes augmenta l'eficàcia de predicció de l'edat cronològica, aquesta predicció continua sent no plenament fiable.

Més enllà d'aquests problemes de fiabilitat, però, la manca de garanties dels infants migrants no acompanyats en aquest procés té a veure, en primer lloc, 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) dels infants 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, quan no hi ha un conveni amb l'Estat.

- 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 la doctrina jurisprudencial del Tribunal Suprem i 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 (hi ha joves documentats amb aparença de possible minoria d'edat, encara que també amb aparença de possible majoria d'edat, que han estat sotmesos a proves de determinació de 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, malgrat que les proves mèdiques presenten marges significatius d'error i només determinen l'edat de manera aproximada.

El Síndic de Greuges també ha detectat manca de garanties jurídiques, mèdiques i procedimentals en la pràctica mateixa de les proves, com ara:

- Dèficits en la cobertura del torn d'ofici específic per a menors no acompanyats i manca d'assistència lletrada en tots els casos al llarg del procés, especialment a causa de les dificultats de la manca d'un torn d'ofici per a tot Catalunya, de la manca d'un servei "de guàrdia" que garanteixi l'accés immediat al dret de defensa, de les dificultats del contacte dels infants no acompanyats amb l'advocat; de la dilació en la notificació de la resolució del cessament de l'atenció immediata o de la tutela, que no es produeix prèviament a la sortida del sistema de protecció, etc.
- Deficiències en alguns casos 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: no sempre s'explicita la probabilitat de l'edat estimada, ni els marges d'error existents, ni l'interval de desviacions al voltant de l'edat estimada; els informes pericials no sempre expliciten que les estimacions forenses de l'edat basades en aquests criteris estan subjectes a un risc d'error no menyspreable; alguns 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 remetent a estimacions de l'edat poc precises i aproximatives (amb expressions com ara "aproximadament", "al voltant de" o "superior de").

### La dilació en l'assumpció de la tutela per part de la DGAIA

Un cop confirmada la minoria d'edat, els infants han d'entrar a un circuit de primera acollida que en garanteixi la protecció.

En els darrers anys, en el marc de les seves actuacions, el Síndic ha detectat en alguns casos problemes relacionats amb la dilació en l'assumpció de la tutela per part de la DGAIA, que no permet treure aquests infants d'una situació de provisionalitat, i que té conseqüències negatives sobre la seva protecció. Un d'aquests problemes té a veure amb el càlcul de temps previst per a la percepció de la prestació per a jove extutelat, que s'inicia en el moment de la declaració de desemparament. El retard en l'assumpció de la tutela per part de DGAIA redueix la possibilitat de percebre l'ajut durant un període de temps més llarg. La declaració definitiva del desemparament, en cas que el resultat de les proves determini la minoria d'edat, de vegades es fa mesos més tard de la detecció i la realització de les proves. En determinats casos, l'allargament del procés de determinació de l'edat i les dificultats per fer l'estudi tècnic de la situació familiar en el país d'origen són alguns dels factors que expliquen aquesta demora en l'assumpció

de la tutela. La sobreocupació dels centres, alhora, no afavoreix que l'estudi de la situació es pugui cloure de manera ràpida.

En tot cas, un cop determinada la minoria d'edat, la DGAIA hauria de garantir la declaració de desemparament i activar totes les garanties associades a la tutela, com ara la tramitació de la documentació o l'accés a la formació, encara que posteriorment es revoqui. La declaració de desemparament preventiu, que habitualment es fa, no té els mateixos efectes jurídics que la declaració de desemparament definitiu. Atès que es tracta d'infants migrants sense referents familiars, la declaració definitiva del desemparament no s'hauria de demorar, malgrat que, a posteriori, hi hagi circumstàncies sobrevingudes que facin revocar o anul·lar la tutela. El Protocol marc preveu que la DGAIA faci la declaració de desemparament definitiu en tres mesos, circumstància que no sempre s'ha complert en els darrers anys.

En aquesta línia, cal fer menció de la desprotecció que han patit durant mesos infants migrants no acompanyats als quals, després que la Fiscalia decretés una situació de majoria d'edat i després d'accions judicials en oposició a aquest decret, s'ha reconegut la minoria d'edat.

En determinats casos, el Síndic també ha detectat l'allargament dels estudis, més enllà dels sis mesos establerts per llei, la qual cosa prolonga la permanència dels joves en recursos d'estada temporal, com ara els centres de primera acollida i els centres d'acolliment. Això provoca que la situació de provisionalitat s'allargui en el temps. Els centres concebuts per a una estada temporal no sempre compleixen les condicions adequades per a l'estada permanent dels infants (de vegades són centres més grans, amb més rotació d'infants, amb espais menys personalitzats, etc.).

Un cop assumida la tutela i fet l'estudi que determina la mesura de protecció adequada, el Síndic també ha detectat dificultats per executar la mesura proposada, a causa de la manca de places disponibles en CRAE o CREI, especialment. Les dificultats dels infants estrangers no acompanyats d'accés a CRAE o CREI també s'expliquen, en alguns casos, per les resistències dels mateixos centres a acollir infants migrants no acompanyats.

### Incompliments dels estàndards de qualitat als centres de primera acollida i d'acolliment

Anteriorment, ja s'ha fet esment que la urgència en la creació de places no sempre s'ha acompanyat de les garanties necessàries, tant pel que fa a la ubicació dels centres com a les seves condicions materials (mobiliari, espais, grandària, etc.).

Les visites realitzades pel Síndic posen de manifest que els centres de primera acollida i els centres d'acolliment no sempre respecten els estàndards de qualitat dels centres en acolliment residencial EQUAR-E, publicats pel Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat l'any 2012, la qual cosa provoca una manca de normalització dels centres residencials adreçats a l'acolliment d'infants migrants no acompanyats.

Tot i que la DGAIA ha fet l'esforç, sempre que ha estat possible, de crear centres de primera acollida de dimensions reduïdes, encara hi ha centres d'acolliment que atenen infants migrants no acompanyats de dimensions grans, molt allunyades del que hauria de ser una llar familiar.

Més enllà d'aquest fet, i en relació amb l'especialització dels recursos, el Síndic també ha constatat la dificultat del sistema de protecció a l'hora d'atendre les necessitats específiques dels infants migrants no acompanyats. Cal tenir present que la vulnerabilitat d'aquests infants és molt elevada, pel periple migratori que acumulen, per l'absència de referents familiars, pel desconeixement de les llengües autòctones,

per la manca de trajectòries prèvies consistents d'escolarització, pel consum de substàncies tòxiques, etc.

Alhora, molts d'aquests infants tenen elevats graus d'autonomia i elevades expectatives d'iniciar ràpidament itineraris d'inserció laboral i de transició a la vida activa, molt allunyades de la realitat amb què es troben. En aquest context, a vegades, el sistema de protecció, més orientat a l'atenció de la infància, resulta disfuncional. Aquest desajustament s'evidencia amb escapoliments sovintejats, amb problemes de convivència dins dels mateixos centres o amb el veïnat, amb dificultats per vincular-se als recursos que se'ls ofereixen o perquè els professionals desenvolupin la intervenció socioeducativa, etc.

La provisionalitat de la seva situació, tant en el procés de determinació de l'edat com en la fase d'estudi, i també la incertesa sobre quina serà la seva situació un cop assolida la majoria d'edat, incrementa el seu patiment emocional.

Als centres de primera acollida, a més, hi conviuen infants de perfils socioeducatius molt diferenciats: per exemple, infants en trànsit cap a altres indrets d'Europa, amb una elevada mobilitat, amb altres infants que tenen expectatives d'assentament a Catalunya; o infants amb trajectòries més normalitzadores amb altres infants amb conductes disruptives o amb experiències de carrer, etc.

La creació de centres únicament per a infants migrants, si bé pot afavorir una certa especialització en la fase inicial, no és positiva per als infants que tenen expectatives d'integració social i permanència a Catalunya.

En relació amb aquest assumpte, convé afegir que el model de centre de primera acollida dissenyat per la DGAIA presenta ara per ara estàndards de qualitat i d'atenció inferiors als centres d'acolliment, quan desenvolupen una funció similar i amb un perfil d'elevada complexitat.

### Dificultats per a la regularització de la situació legal i administrativa

Un dels factors més limitadors dels processos d'integració social dels infants i joves migrants no acompanyats té a veure amb les dificultats per regularitzar la seva situació administrativa. Tant la LDOIA com el Reglament d'estrangeria i el Protocol marc preveuen que, un cop assumida la tutela, s'iniciïn els tràmits per a l'obtenció de l'autorització de residència, i també un termini màxim de nou mesos per a la tramitació.

En els darrers anys, el Síndic ha tingut constància de casos en què aquest termini màxim s'exhaureix o se sobrepassa, per les dificultats en l'obtenció de la documentació necessària per completar el procediment, però també, ocasionalment, per la manca de celeritat en la tramitació.

La LDOIA preveu que la documentació es tramiti a partir de la declaració de desemparament definitiu, no pas amb la declaració de desemparament preventiu. Tot i que, segons la informació que consta a la institució, la declaració de desemparament preventiu ja activa aquests tràmits, és un dèficit de garanties la manca d'obligació de tramitació de la documentació amb la declaració de desemparament preventiu. La manca de celeritat en el procediment de determinació de l'edat i en la declaració de desemparament preventiu també dilata en el temps l'inici dels tràmits. De fet, és una contradicció flagrant que l'assumpció de la tutela per part de l'Administració no comporti una autorització de residència automàtica.

Dit això, el fet que molts dels infants migrants tinguin edats pròximes a la majoria d'edat fa més complex el procediment i més necessària la celeritat. Un cop assolida la majoria d'edat, les restriccions en els requeriments previstos en el Reglament d'estrangeria, com ara la solvència econòmica, fa que molts dels joves migrants extutelats tinguin dificultats per renovar la documentació. Els dèficits d'accés de molts joves migrants extutelats als recursos de l'Àrea de Suport al Jove Tutelat i Extutelat (ASJTET) fan que es vegin abocats a situacions de carrer i a la impossibilitat d'accedir a l'autorització de residència. La dificultat d'accés a la renovació de la documentació, un cop assolida la majoria d'edat, és un dels principals problemes que cal resoldre.

Així mateix, hi ha dèficits en la tramitació de l'accés a la nacionalitat espanyola i en el reconeixement d'aquest dret. A criteri del Síndic, el Codi civil estableix com a requisits jurídics per accedir a la nacionalitat espanyola el fet d'haver estat dos anys o més sota la tutela de l'Administració, i també un mínim d'un any de residència legal. Amb tot, la DGAIA no activa aquesta via.

Finalment, en un altre sentit, el Síndic també ha detectat, en alguns casos molt puntuals, problemes de dilació en la tramitació de l'empadronament i de la targeta sanitària.

### Manca de plenes garanties d'accés a l'educació i la formació

La LOEX estableix que tots els infants estrangers tinguin accés a l'educació, en condicions d'igualtat amb els infants de nacionalitat espanyola. Tot i que la LOE i la LEC estableixen que l'escolarització obligatòria és fins als setze anys, el Síndic ha detectat casos d'infants migrants no acompanyats nouvinguts sense escolaritzar.

En cas que estiguin escolaritzats, les dificultats per a la graduació en ESO, a més, atesa la seva trajectòria d'incorporació tardana al sistema educatiu a Catalunya, també provoca la impossibilitat d'accedir als ensenyaments secundaris postobligatoris, particularment a la formació professional.

La insuficiència de places de PFI, de programes de noves oportunitats, de formació ocupacional i de formació en alternança també provoca dificultats perquè els centres hi puguin derivar infants migrants més grans de setze anys, tot i no tenir l'ESO. Aquesta situació s'agreuja per als infants que encara no han obtingut l'autorització de residència, especialment en l'accés a recursos formatius i d'inserció laboral amb finançament del SOC. Aquest és un dels motius que justifica l'obtenció de l'autorització de residència automàtica un cop assumida la tutela per part de DGAIA.

En el cas dels PFI, a més, cal destacar l'existència de criteris que poden resultar discriminatoris per als infants migrants, com ara els barems en funció del nombre d'anys escolaritzats a l'ESO.

Les dificultats de renovació del permís de residència un cop assolida la majoria d'edat, a més, comporta un greu problema per a l'accés a la formació en el procés d'acompanyament a la transició a la majoria d'edat.

Finalment, en relació amb l'aprenentatge de la llengua, el Síndic també ha detectat casos en què, per manca de places suficients o per ubicació del centre, aquests infants migrants presenten dificultats d'accés (o que hi accedeixen amb certa dilació).

### Reforç dels programes de salut mental per a infants migrants no acompanyats i disseny d'una estratègia global

Entre els infants migrants no acompanyats hi ha una elevada prevalença de problemes de salut mental i també de consum de substàncies tòxiques, en comparació amb la resta d'infants. Segons dades de la DGAIA el 2018, per exemple, el 5% d'adolescents migrants no acompanyats manifesta haver consumit substàncies inhalants en els darrers 30 dies.

Catalunya disposa d'unitats especialitzades de l'Hospital de la Vall d'Hebron i l'Hospital de Sant Joan de Déu Salut Mental, com ara el Programa d'atenció a la salut mental de les persones immigrades (SATMI), que no poden cobrir les necessitats assistencials existents. La xarxa de serveis de salut mental, com ara els CSMIJ, i la xarxa d'atenció a les drogodependències (SOD, CAS, etc.) presenten per a la població en general, i també per als infants migrants no acompanyats, dèficits de cobertura, de llistes d'espera i d'intensitat del tractament. La manca de prioritització de l'atenció als infants tutelats del sistema de protecció, denunciada pel Síndic de manera reiterada, també afecta els infants migrants.

Un cop hi accedeixen, cal destacar, a més, les dificultats dels infants migrants per vincular-se a aquests serveis i seguir els tractaments previstos.

Si bé l'any 2017 es va crear un nou recurs específic per als adolescents amb problemes de consum d'inhalants a la ciutat de Barcelona, amb 20 places, manca repensar i enfortir una estratègia global per atendre els infants migrants amb problemes de salut mental i amb problemes de consums de substàncies tòxiques.

### Dèficits en el desinternament del sistema de protecció i acompanyament a la transició a la vida adulta

Una de les potes febles del sistema de protecció és l'acompanyament en el desinternament i en els processos de transició a la majoria d'edat i a la vida adulta. En aquest sentit, cal destacar l'existència de dos col·lectius amb realitats diferenciades: un té a veure amb els joves migrants no acompanyats que accedeixen a centres d'emergència o de primera acollida, i que el procés de determinació de l'edat estableix que són majors d'edat i que han d'abandonar aquests centres, i l'altre té a veure amb els infants migrants tutelats que assoleixen la majoria d'edat i que passen a ser joves extutelats.

Pel que fa als primers, als joves migrants no acompanyats a qui es decreta la majoria d'edat, cal destacar l'exclusió que pateixen de les mesures d'acompanyament a la transició a la vida adulta de què disposa DGAIA. Sovint, la sortida del sistema de protecció es fa sense una derivació adequada a altres recursos del territori, tot i que presenten edats properes als divuit anys, tenen necessitats derivades del fet migratori i també estan immersos en processos de transició a la majoria d'edat i a la vida adulta. Molts d'aquests joves no tenen accés a l'autorització de residència i queden al carrer, perquè les mesures assistencials disponibles no poden atendre les necessitats existents.

I, pel que fa als segons, els joves extutelats, val a dir que la DGAIA disposa de l'Àrea de Suport als Joves Tutelats i Extutelats, amb programes en els àmbits de les prestacions econòmiques, l'atenció residencial o la formació, però aquests programes presenten dèficits de permeabilitat per als joves migrants no acompanyats. Una part no hi accedeix, bé per manca de voluntat, bé per resistències al seguiment del projecte educatiu de transició a l'autonomia, bé per manca de recursos suficients en els programes.

En el cas de les prestacions econòmiques, cal posar de manifest les dificultats d'accessibilitat a la prestació per a joves extutelats i també de continuïtat a altres prestacions. Els joves extutelats que han estat menys de tres anys tutelats perceben una prestació per a sis mesos (a diferència dels joves que han estat tutelats tres anys o més, que perceben la prestació fins als vint-i-un anys), quan tenen resolta la renovació de l'autorització de residència. L'accés a la renda garantida de ciutadania no es produeix fins als vint-i-tres anys, tot i que obre la porta al cobrament des dels divuit anys en determinades circumstàncies previstes en el reglament, encara no aprovat.

L'ASJTET també ha patit l'efecte del col·lapse del sistema de protecció a causa de l'increment de l'arribada de joves migrants no acompanyats, especialment la manca de disponibilitat de recursos específics de transició residencial en el procés de desinternament i també recursos ocupacionals.

En aquest sentit, convé diversificar encara més els recursos disponibles d'acompanyament a la transició a la majoria d'edat, amb la promoció dels recursos ocupacionals i residencials o de programes d'acompanyament com ara la mentoria.

El Síndic ha constatat dèficits en la derivació des dels centres del sistema de protecció a altres recursos residencials del territori o al Servei d'Atenció als Immigrants Estrangers i Refugiats (SAIER). Molts dels joves abandonen el sistema de protecció sense una derivació ben feta, simplement amb una direcció on adreçar-se.

En aquest sentit, cal elaborar per a cada jove migrant un pla individualitzat de desinternament del sistema de protecció, amb les derivacions necessàries per tenir garantida la cobertura de les necessitats bàsiques un cop assolida la majoria d'edat. En cas contrari, la manca de referents familiars i de xarxa social situa aquests joves en una situació socialment molt vulnerable.

En aquesta tasca, a més, es troba a faltar una major corresponsabilitat i coordinació amb els ajuntaments en l'acompanyament del procés de desinternament, particularment dels serveis socials. Cal establir estructures de coordinació amb els ajuntaments, més enllà de l'Ajuntament de Barcelona. La centralització de l'atenció dels migrants no acompanyats a la ciutat de Barcelona desaprofita la xarxa de recursos socioeducatius i residencials disponibles al llarg del territori per donar una resposta més adequada.

### Manca d'un abordatge específic suficient d'atenció d'infants víctimes de tràfic, explotació sexual i altres situacions de risc

Si bé en els darrers anys s'han incorporat en els protocols d'actuació mecanismes per prevenir i atendre el tràfic d'éssers humans, particularment en el cas dels infants, com succeeix amb el Protocol marc, el fet que els circuits de primera acollida estiguin més orientats per la legislació d'estrangeria que per la legislació de protecció a la infància fa que hi hagi mancances en la detecció d'aquests infants.

Dit això, val a dir que el Síndic també ha detectat la manca d'un abordatge específic suficient per part de la DGAIA en l'atenció dels infants i adolescents víctimes de tràfic d'éssers humans. És prou simptomàtic que, per exemple, el sistema d'informació Síni@ no permeti obtenir informació (i, per tant, no pugui detectar) si els infants tutelats han estat víctimes de tràfic de persones.



### 3. PRINCIPALS RECOMANACIONS

#### 3.1. La millora en la regulació dels protocols d'atenció dels infants migrants sense referents familiars

- Reformar (Govern d'Espanya) el Reglament d'estrangeria (article 190), el Protocol marc sobre determinades actuacions amb relació als menors estrangers no acompanyats i la Llei de protecció jurídica del menor (article 12), amb l'objectiu de desenvolupar un circuit de primera acollida i atenció dels infants migrants sense referents familiars que promogui plenes garanties de respecte dels seus drets.
- Elaborar (Departament de Treball, Afers Socials i Famílies) un reglament que desplegui la LDOIA, particularment pel que fa a l'atenció dels infants migrants sense referents familiars, a fi d'incorporar-hi les màximes garanties de protecció per a aquests infants, i elaborar un nou protocol (en substitució de la Instrucció 8/2010).

#### 3.2. L'elaboració d'un pla integral i transversal de contingència de país per donar resposta al volum d'arribada actual d'infants migrants sense referents familiars (a curt termini)

- Elaborar, amb el lideratge de la DGAIA, un pla de contingència d'atenció integral dels infants estrangers immigrants no acompanyats a Catalunya que compti amb la implicació de les diferents administracions i amb els recursos existents al territori.

#### Corresponsabilitat de les diferents administracions

- Establir els mecanismes de coordinació necessaris entre comunitats autònomes i administracions de l'Estat per poder preveure l'arribada d'infants, per corresponsabilitzar les diferents comunitats autònomes en l'acollida dels infants migrants nous, i planificar i coordinar la resposta protectora.
- Promoure que el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies i la resta de departaments de la Generalitat de Catalunya i les administracions locals la implicació de totes les administracions en el pla de contingència.

#### Mapa de recursos i serveis al territori

- Elaborar (Departament de Treball, Afers Socials i Famílies) un mapa de recursos i serveis al territori que poden actuar en el procés d'atenció i acollida dels infants estrangers no acompanyats.

#### Creació de places de centre de primera acollida i supervisió de les places ja creades

- Planificar a curt i mitjà termini la creació de places en condicions de qualitat adequades necessàries per atendre l'arribada d'infants migrants sense referents familiars.
- Supervisar els projectes educatius i les condicions dels centres de nova creació, a fi que tinguin les garanties adequades.

#### Serveis consolidats de protecció d'emergència per a infants migrants no acompanyats

- Habilitar definitivament (Departament de Treball, Afers Socials i Famílies) serveis de protecció d'emergència adequat per a l'atenció dels infants migrants sense referents familiars.

### Mesures de reestructuració i de redimensionament del sistema de protecció per al desenvolupament dels circuits d'atenció immediata i protecció dels infants migrants

- Evitar la sobreocupació dels centres de primera acollida i d'acolliment que atenen infants estrangers immigrants no acompanyats.
- Reduir el temps d'estada dels infants estrangers immigrants no acompanyats als centres de primera acollida i d'acolliment, un cop s'hagi fet l'estudi, amb la reducció dels terminis d'espera existents per a l'assignació del recurs.
- Incrementar les places que escaiguin en centres residencials d'acció educativa, en centres residencials d'educació intensiva, en centres terapèutics i en pisos assistits per a joves que facin possible aplicar les mesures de protecció més adequades per als infants estrangers immigrants no acompanyats (i per a la resta d'infants que tinguin aquestes necessitats).
- Garantir als infants i adolescents estrangers immigrants no acompanyats la proposta de mesura de protecció més adequada a les seves necessitats, independentment de l'edat que tinguin.

### 3.3. L'elaboració d'un pla integral d'atenció als infants migrants sense referents familiars (a mitjà termini)

- Promoció de l'acolliment familiar dels infants migrants sense referents familiars
- Potenciar l'acolliment dels infants migrants sense referents familiars en família aliena, a través de famílies autòctones o famílies del mateix origen immigrant, si convé, amb l'increment de les prestacions econòmiques previstes (atesa la complexitat).
- Explorar la idoneïtat de l'acolliment a través de les persones adultes de referència, si en tenen, sovint familiars, que coneixen residents a l'Estat.

### Disseny d'un programa per promoure el retorn dels infants migrants amb les seves famílies

- Elaborar un programa que permeti estudiar en origen l'adequació de la repatriació per al reagrupament familiar en interès dels infants migrants no acompanyats arribats a Catalunya i tutelats per la DGAIA i treballar amb les famílies dels infants tutelats per promoure la voluntarietat i les condicions adequades per al retorn amb la família d'origen.

### Disseny i implementació d'un circuit d'atenció immediata basat en l'interès superior de l'infant i promoció de la figura del referent

- Revisar el protocol d'atenció dels infants estrangers immigrants no acompanyats existent actualment a Catalunya, en el sentit que:
  - Se'ls presti una atenció immediata abans de la realització de les proves mèdiques.
  - Tinguin l'acompanyament d'un professional de referència durant el procés d'identificació i de determinació de l'edat.
  - No tot infant, pel fet de ser migrant no acompanyat, ha de ser posat a disposició dels Mossos d'Esquadra i de la Fiscalia de Menors com a pas previ necessari.

- La DGAIA ha de donar-los l'atenció que sigui requerida de manera immediata, independentment que aquests infants hagin estat prèviament posats a disposició dels Mossos d'Esquadra i de la Fiscalia de Menors.

- Garantir que la DGAIA especifiqui i reguli en què consisteix l'atenció immediata (mentre dura el procés de determinació de l'edat), des d'una perspectiva comprensiva dels drets dels infants, i que vetlli per garantir l'acompanyament adequat d'aquests joves en el procés de determinació de l'edat.
- Garantir la coordinació entre la DGAIA, la Fiscalia i el Departament d'Interior a fi que l'entitat de protecció a la infància pugui conèixer de manera immediata l'existència d'un jove que declara que és menor d'edat, abans que se li practiquin les proves de determinació de l'edat, amb l'objectiu de garantir-ne l'atenció immediata, mentre aquest procés es duu a terme, tal com preveu la normativa vigent.
- Establir els procediments necessaris en l'ingrés al CIE per garantir que infants migrants no acompanyats no hi puguin accedir.

#### La millora de les garanties mèdiques, jurídiques i procedimentals en el procediment de determinació de l'edat

- Revisar el protocol d'atenció dels infants estrangers immigrants no acompanyats existent per tal que els infants sobre els quals no hi ha dubtes de la seva minoria d'edat no hagin de ser posats a disposició necessàriament dels Mossos d'Esquadra i de la Fiscalia de Menors amb caràcter previ ni seguir el mateix procediment d'atenció immediata que els infants sobre els quals hi ha dubtes de la seva minoria d'edat, i també que els infants documentats no hagin de seguir el mateix procediment d'atenció immediata que els infants no documentats.
- Independentment de les actuacions endegades per via mèdica, promoure que la DGAIA i els organismes competents que corresponguin duguin a terme de manera sistemàtica actuacions per la via documental, a fi de verificar el grau de validesa i d'adequació de la tramitació de la documentació aportada (passaports, certificats de naixement, llibres de família, etc.).
- No considerar aquests joves com indocumentats i tenir 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.
- Aplicar el principi de proporcionalitat a l'hora d'adoptar la decisió de practicar proves de determinació de l'edat als joves estrangers no acompanyats, especialment quan aquests puguin tenir per passaport una edat legal pròpia a la majoria d'edat.
- Garantir que la conveniència d'agilitar les actuacions de determinació de l'edat, especialment per evitar estades excessives d'aquests joves en dependències policials o de la Fiscalia, no es faci en detriment de les garanties jurídiques i mèdiques de qualitat del procediment de determinació de l'edat.
- Garantir la incorporació en els informes medicoforenses que "hi ha un marge d'error no estimable sense disposar d'estudis poblacionals de referència".
- Incorporar en aquests informes, a títol informatiu, els marges d'error de les proves mèdiques emprades, segons els estudis poblacionals existents, i especificar que aquests marges estan calculats a partir de grups poblacionals que no serveixen com a referència per als joves d'origen magribí o subsaharià.

- Garantir que els informes mèdics respectin els criteris establerts en el document “Recomendaciones sobre métodos de estimación forense de la edad de los menores extranjeros no acompañados. Documento de Consenso de Buenas Prácticas entre los Institutos de Medicina Legal de España”, i que, consegüentment, hi incorporin els marges d’error, entre altres aspectes, tant pel que fa als informes forenses com als informes elaborats per l’Hospital Clínic.
- Aplicar la doctrina jurisprudencial del Tribunal Suprem en el procediment de determinació de l’edat.
- Garantir que, en aplicació del 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”.
- Proporcionar les garanties jurídiques en el procediment de la pràctica de les proves de determinació de l’edat, i més concretament:

Atès que aquestes proves suposen una intervenció corporal, que el jove sigui informat sobre el procediment i les seves conseqüències.

Que en cas d’una negativa a la pràctica de les proves aquesta sigui considerada un indici d’una possible majoria d’edat, però que es valorin altres circumstàncies, sense que aquest indici sigui determinant.

Que s’estableixin mecanismes adequats per escoltar l’opinió d’aquests joves i les mesures necessàries per formar les persones que treballen directament amb aquest col·lectiu perquè tinguin la capacitat d’escoltar-los i donar el valor corresponent a la seva història, trajectòria, circumstàncies i opinions.

Que, en el marc dels convenis signats entre el Departament de Justícia i el Consell dels Il·lustres Col·legis de l’Advocacia de Catalunya, s’estudii la possibilitat de garantir sistemàticament l’assistència lletrada d’ofici als menors que són objecte d’un procés de determinació de l’edat.

Que es garanteixi la notificació a la persona interessada del resultat de les proves i el dret a formular al·legacions.

- Preveure en els protocols d’actuació procediments adequats per tal que els (suposats) infants que es troben en ple procés de determinació de l’edat puguin aportar o sol·licitar proves documentals addicionals, preexistents o a sol·licitar de les autoritats del país d’origen o proves testificals o informes d’experts.
- Establir un torn d’ofici específic i especialitzat de guàrdia a tot Catalunya.
- Garantir l’assistència lletrada amb formació especialitzada dels infants migrants no acompanyats en el procediment de determinació de l’edat.
- Introduir mesures i circuits (DGAIA i ICAB) (si escau, en coordinació amb la Fiscalia de Menors) per garantir que l’advocat d’ofici designat disposa de les dades de contacte i canals de comunicació amb el menor a fi de portar a terme la seva defensa jurídica, i també per garantir que els nois i joves migrants no acompanyats disposen de la informació corresponent a la designació d’advocat d’ofici, per garantir de manera efectiva la seva defensa jurídica.
- Introduir (DGAIA) mecanismes per evitar la dilació de la notificació de la resolució de cessaments de l’atenció immediata o de les funcions tutelars.

- Promoure la implantació del torn d'ofici especialitzat de MENA als col·legis de l'advocacia de Girona, Tarragona i Lleida.
- Garantir la formació sobre el sistema de protecció internacional a tots els professionals del sector, per tal que la informació i l'assessorament es facin correctament amb la informació actualitzada a tot el territori de manera continuada.
- Assegurar l'atenció mèdica i psicològica i els serveis d'acollida i d'aprenentatge i adaptació al sistema de protecció necessaris per garantir la recuperació física i emocional d'infants i adolescents a qui es reconeix la seva condició de refugiats.

### El disseny i la implementació d'un circuit de primera acollida i protecció per a infants migrants sense referents familiars

- Garantir l'assumpció de la tutela per part de DGAIA tan aviat com es constati la situació de desemparament, i mai més tard del termini fixat de tres mesos pel Protocol marc.
- Garantir que la DGAIA assumeix sense dilació el desemparament preventiu dels infants migrants no acompanyats, un cop la Fiscalia n'hagi decretat la minoria d'edat, sempre que la determinació de l'edat no es dilati en el temps.
- No resoldre el desemparament preventiu, sinó el desemparament definitiu, quan hi ha constància que es tracta d'una situació de desemparament.
- Desenvolupar mesures per afavorir l'estudi de la situació familiar en el país d'origen.
- Reduir el temps d'estada dels infants estrangers immigrants no acompanyats als centres de primera acollida i d'acolliment, un cop s'hagi fet l'estudi, amb la reducció dels terminis d'espera existents per a l'assignació del recurs.
- Garantir als infants i adolescents migrants no acompanyats la proposta de mesura de protecció més adequada a les seves necessitats, independentment de l'edat que tinguin.
- Garantir la derivació a CRAE o CREI tan bon punt estigui fet l'estudi i la proposta de mesura.
- Treballar amb els CRAE per evitar les resistències dins del sistema de protecció a l'acolliment residencial d'infants estrangers no acompanyats.
- Incrementar les places que escaiguin en centres residencials d'educació intensiva, de centres terapèutics i de pisos assistits per a joves que facin possible aplicar les mesures de protecció més adequades per als infants estrangers immigrants no acompanyats (i per a la resta d'infants que tinguin aquestes necessitats).

### Disseny del model de centres de primera acollida i de centre d'acolliment

- Revisar el model de centre de primera acollida, per si convé fer-hi modificacions, pel que fa a les característiques, les funcions, la provisió de personal, les formes de funcionament i organització, etc.
- Garantir que els centres compleixen els estàndards de qualitat en acolliment residencial especialitzat EQUAR-E, publicats pel Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat l'any 2012, especialment pel que fa a les condicions materials, la provisió de

recursos humans i la cobertura de les necessitats bàsiques materials dels infants que hi resideixen.

- Comprovar que les condicions de provisió que presten els serveis de primera acollida responguin als estàndards de qualitat adequats per garantir la protecció dels infants residents, a fi de desenvolupar les funcions que ja fan els centres d'acolliment i, en cas que les condicions de provisió no siguin equiparables, corregir aquesta situació.
- Reduir la grandària dels recursos d'atenció residencial existents, també en el cas dels centres d'acolliment que atenen majoritàriament infants migrants no acompanyats, per garantir el compliment dels estàndards de qualitat residencial, que exigeixen que l'estada en un centre reproduïxi al màxim les condicions de vida familiar que permeti a l'infant o adolescent un creixement harmònic i estable, amb grups de convivència reduïts i amb un educador social tutor de referència i un cotutor.
- Garantir el compliment escrupolós del termini màxim d'estada de sis mesos de durada de la mesura d'acolliment en centre d'acolliment.
- Establir un termini màxim d'estada als centres de primera acollida, si està pensat com a recurs d'estada temporal.
- Analitzar la influència dels entorns poblacionals i geogràfics en què s'ubiquen els centres de primera acollida i d'acolliment.
- Reduir la mobilitat dels infants migrants no acompanyats i promoure itineraris més estables dins del sistema de protecció.
- Analitzar el model d'atenció especialitzada dels infants no acompanyats i valorar la idoneïtat d'una major heterogeneïtat poblacional en els centres, d'acord l'interès superior de l'infant.

#### La regularització de la situació legal i administrativa

- Flexibilitzar els criteris d'inscripció padronal previstos en la legislació vigent, per afavorir l'empadronament dels infants migrants no acompanyats i també dels joves que tenen documentació de minoria d'edat, però que no estan tutelats per la DGAIA a causa d'un decret de la Fiscalia de majoria d'edat.
- Garantir que els centres d'acolliment garanteixen l'empadronament d'aquests joves a partir de l'endemà del seu ingrés.
- Garantir que els serveis de protecció a la infància i l'adolescència acompanyin els infants i joves estrangers no acompanyats a tramitar la targeta sanitària individual, des del moment en què ingressen en centres d'acolliment o en CRAE, fins i tot els joves que estan en procés de determinació de l'edat (i que ja tenen un informe forense de majoria d'edat).
- Tramitar la documentació amb la màxima celeritat possible, sense la necessitat d'exhaurir els nou mesos previstos en el Reglament d'estrangeria.
- 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.

- Promoure, amb les reformes legals prèvies que escaiguin, l'atorgament de la concessió automàtica de l'autorització de residència en el moment de la declaració de desemparament de l'infant.
- Instar la nacionalitat espanyola dels infants i adolescents tutelats que compleixin els requisits de l'article 22 del Codi civil, per als quals es valori que aquesta decisió respon al seu interès primordial, havent-los escoltat i tenint en compte la seva opinió.

### Les garanties d'accés a l'educació i la formació

- Agilitar (DGAIA) la tramitació de la documentació per als infants migrants no acompanyats, a fi de facilitar-los l'accés a la formació ocupacional.
- Establir, en col·laboració amb la Delegació del Govern, canals de prioritització de la tramitació de documentació que afecti infants no acompanyats pendents d'accés a la formació.
- Incrementar les estratègies d'acompanyament a l'escolaritat dels infants estrangers immigrants no acompanyats, per millorar els resultats d'aquests infants en la finalització dels ensenyaments obligatoris i per promoure la seva permanència al sistema educatiu.
- Garantir l'escolarització dels infants migrants no acompanyats en edat d'escolarització obligatòria, encara que aquesta edat sigui propera als setze anys.
- Revisar els criteris d'admissió als PFI condicionats a l'experiència prèvia a l'ESO, per evitar que l'arribada recent sigui un obstacle en l'accés a aquesta oferta.
- Aprofitar la reserva de places d'alumnat amb necessitats educatives específiques per a l'admissió dels infants estrangers immigrants no acompanyats.
- Estudiar mecanismes per flexibilitzar l'accés als PFI que promoguin la participació dels infants migrants no acompanyats.
- Atesa la importància dels programes de noves oportunitats per combatre les desigualtats educatives i per garantir el dret a l'educació en igualtat d'oportunitats, promoure un pla per intensificar la creació d'oferta de PFI i altres programes de noves oportunitats arreu del país, fins a nivells equiparables a la mitjana estatal, i per reduir les desigualtats territorials d'accés existents, i que en la formulació d'aquest pla s'abordin les dificultats d'accés a aquesta oferta per part dels infants estrangers immigrants no acompanyats.
- Promoure que el Servei d'Ocupació de Catalunya i el Departament d'Ensenyament treballin per dissenyar un model estable de centre de noves oportunitats que garanteixi la continuïtat dels itineraris formatius dels joves amb més dificultats d'escolarització, i també que doni resposta a les necessitats formatives dels infants migrants no acompanyats.
- Promoure l'oferta de formació ocupacional i de formació en alternança
- Establir mecanismes per promoure l'accés als programes formatius subvencionats pels serveis públics d'ocupació d'infants no acompanyats sense documentació, com ara al programa Noves oportunitats, especialment quan es desenvolupen en col·laboració amb el Departament d'Ensenyament.
- Garantir la màxima proactivitat per part del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies a l'hora d'acompanyar l'accés d'aquests joves estrangers no acompanyats

tutelats per la DGAIA als programes de formació ocupacional subvencionats per l'Administració laboral.

- Promoure la planificació territorial de l'oferta formativa i d'iniciació professional que beneficiï el procés d'inserció social dels joves estrangers no acompanyats i garantir-ne l'accés.
- Garantir l'accés immediat a recursos d'aprenentatge de les llengües autòctones, sigui als mateixos centres, sigui en recursos del territori.
- Elaborar un mapa i una programació de recursos formatius per a l'aprenentatge de les llengües autòctones en què els infants migrants no acompanyats hi puguin accedir i que detecti necessitats no cobertes.

### Reforç dels programes de salut mental per a infants migrants no acompanyats i disseny d'una estratègia global

- Millorar la coordinació dels centres de primera acollida, centres d'acolliment i CRAE amb els serveis de salut de la zona i garantir l'atenció dels infants estrangers no acompanyats amb problemes de salut mental i d'addiccions.
- Promoure (DGAIA) la formació dels professionals educadors dels centres d'acolliment i dels CRAE en l'atenció socioeducativa dels infants amb problemes de salut mental i d'addiccions
- Prolongar (DGAIA) l'atenció residencial i assistencial dels joves estrangers no acompanyats que hagin assolit la majoria d'edat (o que tinguin el decret de la Fiscalia de majoria d'edat), de manera que s'eviti, si escau, el desinternament d'aquests joves del sistema de protecció a la infància quan tinguin problemes de salut mental o d'addiccions i estiguin en procés de tractament mèdic.
- Garantir l'atenció dels adolescents migrants no acompanyats que presenten problemes d'addicció a substàncies tòxiques en serveis especialitzats, per promoure'n la deshabitació i desintoxicació.
- Donar una resposta coordinada entre les administracions implicades, des d'una perspectiva sociosanitària i amb la col·laboració de les administracions locals, per poder treballar la problemàtica específica dels adolescents no acompanyats que consumeixen substàncies inhalants.
- Detectar els infants i adolescents tutelats que pateixen aquesta problemàtica per derivar-los als serveis especialitzats, i també els infants que puguin estar fora del sistema de protecció, vivint al carrer, amb aquesta problemàtica.
- Treballar en la integració social d'aquests joves quan arriben a la majoria d'edat i fomentar l'acompanyament, la formació i el treball protegit per garantir-ne la inclusió social.

### Elaboració d'un pla de desinternament del sistema de protecció i acompanyament a la transició a la vida adulta

- Promoure un pla individualitzat de transició a la vida adulta per als infants migrants no acompanyats que prevegi el procés de desinternament dels joves migrants no acompanyats per majoria d'edat i que els prepari adequadament per a aquest procés de transició.



- Desenvolupar mesures, integrades en el Projecte educatiu de centre (PEC) que garanteixin l'acompanyament actiu dels joves estrangers immigrants no acompanyats per part dels professionals del sistema protector cap a recursos alternatius en el seu procés de desinternaltzació, i implementar protocols de derivació efectius i funcionals amb aquests recursos amb l'objectiu de garantir l'atenció adequada de les necessitats d'aquests joves.
- En el procés de desinternament d'aquests joves, elaborar un protocol de derivació amb el SAIER en què la DGAIA (o centre residencial on es trobin) trameti un informe detallat de derivació, cas per cas, i coordini amb aquest servei el procés de desinternament per garantir una atenció adequada de les necessitats socials bàsiques d'aquests joves.
- Valorar la idoneïtat dels criteris d'admissió a l'ASJTET per promoure l'accés dels joves migrants extutelats al programa.
- Garantir una oferta suficient de dispositius de transició promoguts directament o indirecta pel Departament de Treball, Afers Socials i Famílies per a joves migrants no acompanyats que abandonen el sistema protector, amb el propòsit de donar cobertura a les necessitats existents.
- Consolidar les actuacions d'acompanyament a la transició a la majoria d'edat per a la diversitat de joves estrangers immigrants no acompanyats, no només per a determinades tipologies de joves, encara que sigui a través de dispositius diferenciats en funció de perfils amb necessitats també diferenciades (també per a joves a qui s'ha decretat la majoria d'edat).
- Incorporar en el reglament que ha de desplegar la Llei 14/2017, de 20 de juliol, de la renda garantida de ciutadania, l'accés dels joves migrants no acompanyats que no poden prolongar la percepció de la prestació per a joves extutelats.
- Territorialitzar per part del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies l'oferta de dispositius de transició a la majoria d'edat per a joves estrangers immigrants no acompanyats que hagin abandonat el sistema protector per majoria d'edat, malgrat disposar de documentació en regla que n'acredita la minoria d'edat, i promoure la corresponsabilitat de les diferents administracions autonòmica i locals.
- Promoure que el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies i les administracions locals que, d'acord amb les competències assignades, planifiquin i coordinin les seves actuacions a fi de garantir l'accés d'aquests joves estrangers immigrants no acompanyats als serveis socials bàsics en el seu procés de desinternament, i que en aquest procés comptin amb l'acompanyament dels serveis socials de municipis que tinguin centres d'acolliment i també altres municipis que, malgrat no tenir ubicats aquests centres en el seu territori, disposin d'una cartera de serveis socials idònia per donar resposta a les seves necessitats d'integració social.
- En coordinació amb les entitats gestores d'aquests serveis, revisar els reglaments de funcionament intern dels pisos de transició a la vida adulta i els seus règims sancionadors.

Pel que fa als joves migrants a qui s'ha decretat la majoria d'edat:

- Desenvolupar un pla per a l'atenció dels joves migrants no acompanyats amb decret de majoria d'edat de la Fiscalia.
- Proporcionar un tractament específic als joves a qui s'ha determinat una majoria d'edat mèdica a través de les proves corresponents i que, a criteri dels professionals que s'ocupen d'atendre'ls, poden ser menors d'edat cronològica (o també en casos de joves mancats d'autonomia).

- Garantir la possibilitat, prevista en la LDOIA, de desenvolupar mesures assistencials més enllà de la majoria d'edat, i que aquestes mesures siguin activades en els casos de joves estrangers immigrants no acompanyats, d'acord amb la seva situació de vulnerabilitat social.
- Promoure que el decret de Fiscalia, malgrat que determini una majoria d'edat, no eximeixi la DGAIA de les seves competències d'atendre qualsevol persona sobre la qual hi hagi indicis de minoria d'edat, d'acord amb els articles 98 i 110 de la LDOIA, i que la decisió de cessar les seves actuacions estigui determinada per una valoració global de cada cas, especialment de la seva situació de risc social.

### Elaboració d'un circuit específic d'atenció d'infants víctimes de tràfic, explotació sexual i altres situacions de risc

- Emprendre les accions que es considerin oportunes perquè la DGAIA iniciï un abordatge específic i integral de les necessitats dels infants i adolescents que hagin estat víctimes de tràfic de persones i d'explotació sexual, a fi de garantir-los una protecció real i efectiva, tenint en compte la seva situació d'especial vulnerabilitat i el dret d'aquests menors d'edat a rebre una atenció especialitzada per part de l'Administració que doni resposta a les necessitats que presenten arran de la situació d'explotació viscuda.
- Elaborar un circuit específic d'abordatge i atenció a les víctimes menors d'edat de tràfic d'éssers humans que pugui ser recollit en una instrucció i que incorpori la perspectiva de la diversitat de gènere en les diferents tipologies de tràfic que poden ser víctimes els menors d'edat (i instar la incorporació del circuit determinat en la instrucció que elabori la DGAIA al Protocol de protecció de les víctimes de tràfic d'éssers humans a Catalunya i el Protocol marc estatal).
- Garantir una assistència, un suport i una valoració adequats de la situació de risc en què es poden trobar els infants o adolescents, tenint en compte:

El marc legal i els aspectes judicials, policials, socials, laborals, sanitaris i de documentació que intervenen en l'abordatge del tràfic d'infants i adolescents amb finalitat d'explotació sexual o altres situacions anàlogues.

Els indicadors que permetin identificar les possibles víctimes, des de les particularitats pròpies de cada àmbit d'intervenció.

L'avaluació dels factors de risc i de protecció de les víctimes menors d'edat que es troben en aquestes situacions.

Els procediments d'atenció i escolta, incloent-hi entrevistes individuals especialitzades, entenen la detecció com un procés perdurable en el temps en moltes d'aquestes situacions, amb el coneixement necessari per part dels professionals d'habilitats comunicatives adequades per establir vincles de confiança i de proximitat amb les víctimes menors d'edat afectades. L'estudi en cada situació de la conveniència d'instar els tràmits de la via de la protecció internacional.

- Garantir la formació i la capacitat especialitzada dels professionals que intervenen en aquestes situacions per assegurar les competències, les habilitats i el coneixement dels aspectes jurídics i tècnics necessaris per fer una valoració adequada de la situació de risc en què es poden trobar els infants o adolescents, i també per oferir-los una assistència i un suport adequats i, si escau, protecció.
- Incorporar la variable de víctima de tràfic d'éssers humans en el sistema d'informació Sini@ de DGAIA, per diagnosticar i comptabilitzar aquests casos.