

# INFORME SOBRE ELS DRETS DE L'INFANT 2018

## RESUM EXECUTIU

### 1. EL 2018, UN ANY AMB POCS AVENÇOS SIGNIFICATIUS PER A LES POLÍTIQUES D'INFÀNCIA, QUE DES DE L'INICI DE LA CRISI HAN PATIT UNA PARÀLISI EN ASPECTES ESSENCIALS

La crisi econòmica i les restriccions pressupostàries aplicades els darrers anys han comportat afectacions importants en el desenvolupament de les polítiques d'infància. Malgrat algunes iniciatives ambicioses per millorar dèficits estructurals en alguns àmbits (Pla de millora dels centres de protecció, protocols contra el maltractament), aquestes o bé no s'han desplegat o no han tingut l'impacte esperat. Per contra, algunes d'aquestes iniciatives, com ara, la millora de la inversió en salut mental infantil i juvenil o en formació professional, han suposat avenços remarcables.

L'any 2018 l'aplicació de l'article 155 va provocar una certa paràlisi en l'inici de la recuperació d'aquestes polítiques durant els mesos que va durar, fins al juny de 2018. Alguns projectes van quedar aturats, com ara el Pacte contra la segregació escolar, el finançament dels centres de noves oportunitats o la tramitació d'algun projecte normatiu, com ara la reglamentació del sistema de protecció a la infància, establert per la Llei 14/2010, de 27 de maig, sobre els drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència (LDOIA). Val a dir que alguns d'aquests projectes acumulen anys de retard en la tramitació. La constitució de l'actual Govern de la Generalitat de Catalunya, el mes de juny, ha permès reactivar alguns d'aquests projectes, o també anunciar algunes novetats, com ara la Carta de drets dels infants en relació amb la salut i l'atenció sanitària o el finançament de l'educació infantil de primer cicle, tot i que encara és aviat per fer-ne un balanç.

El Síndic insta les administracions públiques a donar un nou impuls a les polítiques d'infància per a l'any 2019, per corregir els principals dèficits existents, amb vuit prioritats fonamentals.

Cal restablir mesures positives suprimides arran de les restriccions pressupostàries i recuperar els nivells d'inversió en polítiques d'infància previs a la crisi econòmica.

#### 1.1. La reforma estructural del sistema de protecció a la infància per adequar les mesures a les necessitats dels infants tutelats

*L'adequació de les mesures de protecció per als infants tutelats: la promoció de l'acolliment familiar, la millora de l'acompanyament dels infants tutelats i la diversificació dels recursos com a prioritats*

■ Un dels problemes més importants del sistema de protecció de la infància té a veure amb l'elevat nombre d'infants i adolescents que estan en espera d'un recurs de protecció adequat a les seves necessitats, un cop fetes la valoració i la proposta corresponents pels equips tècnics que han fet l'estudi de la seva situació personal i familiar. Segons dades de setembre de 2018, aquesta situació afecta aproximadament 600 infants tutelats, el 7% del total. D'ençà de l'any 2016, no hi ha una millora significativa del nombre d'infants tutelats pendents de família aliena, tot i que sí que s'ha reduït lleugerament el nombre d'infants pendents de CRAE o CREI (vegeu la taula 1).

**Taula 1. Evolució dels infants tutelats que estan en el sistema de protecció pendents d'un altre recurs (2010-2018)**

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018 (15 set)
Infants tutelats	7.040 (6.774)*	7.076 (6.706)*	6.985 (6.698)*	6.962 (6.794)*	6.927	7.449	8.517
Infants tutelats pendents	-	-	-	-	644	612	600
% sobre infants tutelats	-	-	-	-	9,2	8,2	7,0
Infants tutelats pendents de família aliena	-	-	-	522	483	502	512
Infants tutelats pendents de CRAE	-	-	-	82	83	76	64
Infants tutelats pendents de CREI	-	-	-	-	26	21	12
Infants tutelats pendents de centre terapèutic	-	-	-	-	12	13	12

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

\* Nota: A partir de l'any 2016, les dades d'infants tutelats deixen de comptabilitzar: els joves amb expedient assistencial majors d'edat, tot i que continuïn atesos pel sistema de protecció. Per poder comparar les dades dels diferents anys, caldria utilitzar les dades que es troben entre parèntesi, on precisament s'han exclòs aquests joves.

■ L'acolliment residencial en infants menors de sis anys no és una mesura adequada per atendre les seves necessitats psicològiques i socials. El Síndic constata que l'any 2018 s'ha mantingut la tendència de descens sostingut del nombre d'infants menors de sis anys ingressats en centres residencials, tot i que encara n'hi ha 157 (60 dels quals són menors de tres anys). Ara per ara no hi ha previsió de modificar la Llei 14/2010 per incorporar la prohibició d'ingrés en centre dels infants menors de sis anys, tal com estableix la Llei 26/2015, de 28 de juliol, de modificació del sistema de protecció a la infància i a l'adolescència, d'àmbit estatal. (Vegeu taula 2)

**Taula 2. Evolució del nombre d'infants tutelats menors de sis anys que estan en acolliment residencial (2013-2018)**

	2013	2014	2015	2016	2017	2018 (15 set)
Infants tutelats residents en centre residencial	2.706	2.685	2.672	2.975	3.487	4.792
Infants tutelats menors de 6 anys en centre residencial	286	262	195	180	165	157
Infants tutelats menors de 3 anys en centre residencial	117	111	77	71	69	60

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

■ La Llei 14/2010, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, estableix que les mesures d'acolliment familiar, sempre que sigui possible, tenen preferència respecte de les que comporten l'internament de la persona menor en un centre. A la pràctica, però, hi ha més de 500 infants amb proposta de mesura d'acolliment familiar pendents d'assignació d'una família aliena, i la proporció d'infants en acolliment familiar no només no és majoritària (39,0%), sinó que manté una tendència a decreixer en els darrers anys (especialment agreujada per l'escassa incidència de l'acolliment familiar en el cas dels infants migrants no acompanyats) (vegeu la taula 3).

**Taula 3. Evolució del nombre d'infants tutelats en acolliment familiar (2010-2018)**

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018 (15 set)
Infants tutelats acollits en família aliena	885	924	958	966	969	1.004	972	928	908
Infants tutelats acollits en família extensa	2.773	2.944	2.464	2.467	2.415	2.446	2420	2439	2414
Infants en acolliment familiar (%)	45,8	53,6	48,6	48,5	48,4	49,6	49,0	45,2	39,0
Infants en acolliment familiar (excloent infants en família extensa) (%)	17	21,6	20,9	21	21,2	22,2	21,6	18,5	14,9
Infants tutelats per DGAIÀ	7.985	7.217	7.040	7.076	6.985	6.962	6.927	7449	8517
Nombre d'infants acollits en UCAE	-	-	12	29	31	35	41	45	47

Font: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

Nota: \*Les dades d'acolliment familiar no inclouen els acolliments preadoptius.

■ En els darrers anys l'ICAA ha desenvolupat actuacions per fomentar l'acolliment i millorar els processos i l'atenció a les famílies i als infants. Després d'anys d'estancament, d'ençà de l'any 2016 es va iniciar una tendència de creixement progressiu del nombre de famílies acollidores, que s'ha mantingut l'any 2018. Actualment, hi ha més de 700 famílies acollidores a Catalunya (vegeu la taula 4). Pel que fa a les UCAE, també es continua amb la tímida tendència positiva d'increment del nombre d'infants acollits en aquesta modalitat d'acolliment familiar.

**Taula 4. Evolució del nombre de famílies acollidores (2002-2018)**

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018 (15 set)
Nombre famílies acollidores	306	344	363	396	442	466	492	559	617	623	624	613	608	612	552	630	701

Font: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

■ D'entre els infants i adolescents que l'Administració té sota tutela seva, n'hi ha alguns que pateixen problemes de salut mental i alteracions de conducta, que estan en espera de plaça en un centre residencial d'educació intensiva (CREI) o en un centre terapèutic i que no hi poden accedir per la insuficient provisió de places d'aquest tipus de recurs. D'acord amb les dades actualitzades de l'any 2018, actualment la DGAIA disposa d'un total de 142 places de CREI, 194 places en centres terapèutics. La provisió de places de CREI i centres terapèutics s'ha incrementat de manera significativa en els darrers anys, tot i que continuen havent-hi infants i adolescents, encara que en menor nombre, pendents d'una plaça de CREI (12) o centre terapèutic (12).

■ Les visites dutes a terme pel Síndic posen de manifest que els centres 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. Aquesta situació s'ha vist agreujada darrerament per l'arribada d'infants migrants no acompanyats, que ha comportat la necessitat de crear amb caràcter d'urgència un nombre molt important de places, la qual cosa no sempre ha anat acompanyada de les garanties necessàries, tant pel que fa a la ubicació dels centres com a les seves condicions materials (mobiliari, espais, grandària, etc.).

■ L'estabilitat i la permanència del recurs alternatiu a la família que s'assigni a infants i adolescents apareix com un element molt rellevant per garantir-ne el benestar i facilitar que puguin assolir el màxim nivell de desenvolupament possible. No obstant això, l'anàlisi de la informació recollida per mitjà d'algunes queixes fa paleses les dificultats que presenta el sistema protector per oferir als infants i adolescents una alternativa estable i permanent a la seva família al llarg dels anys. Aquesta inestabilitat s'observa en infants que han romàs en situació d'acolliment d'urgència i diagnòstic molt més enllà del termini de sis mesos normativament establert de durada d'aquesta mesura i que han d'anar a viure amb una nova família d'acolliment preadoptiu, com també en adolescents que presenten itineraris vitals amb nombrosos canvis de recurs residencial.

■ El Síndic ha destacat la necessitat que les famílies acollidores puguin rebre el suport necessari per part de l'Administració per garantir que l'infant tutelat pugui desenvolupar-se de manera adequada. En l'informe 2018, per exemple, el Síndic destaca els dèficits de suport a les famílies extenses que tenen acollit un infant amb discapacitat.

■ La Llei 14/2010 preveu l'establiment de mesures de suport als joves que han estat sota la tutela de l'Administració i que fan el trànsit a la vida adulta, com ara recursos de suport personal, d'habitatge, formatius i laborals. Val a dir que l'Àrea de Suport al Jove Tutelat i Extutelat (ASJTET) atén cada any un nombre més elevat de joves tutelats i extutelats. Amb tot, el Síndic recorda la forta pressió assistencial que està patint el programa arran de l'increment de l'arribada d'infants migrants no acompanyats i, consegüentment, també del nombre d'infants tutelats que assoleixen la majoria d'edat. L'ASJTET ha patit l'efecte del col·lapse del sistema de protecció a causa d'aquest fenomen, especialment per la manca de disponibilitat de recursos específics de transició residencial en el procés de desinternament i també recursos ocupacionals.

### Recomanacions de futur

- Promoure l'acolliment familiar per garantir el recurs de protecció adequat per als infants i adolescents que tenen proposta d'acolliment en família aliena dels equips tècnics, i potenciar acolliments professionals o especialitzats, en funció de les necessitats dels infants i adolescents acollits.
- Garantir una execució immediata de les mesures de protecció adequada, amb una planificació acurada de recursos del sistema de protecció.
- Promoure la modificació de la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, per incorporar-hi la prohibició d'ingrés en recursos residencials d'infants de menys de sis anys, i també que es desenvolupi un pla de xoc que permeti el desinternament dels infants de menys de tres anys –i, de manera progressiva, també dels de menys de sis– per mitjà d'una aposta decidida per la promoció de la mesura d'acolliment familiar.
- Garantir la suficiència de places de CREI i de centres terapèutics per donar cobertura a les necessitats existents, alhora que ha cridat l'atenció sobre la necessitat de dissenyar programes i recursos de protecció específics i adequats per atendre les necessitats dels adolescents, particularment també per a adolescents tutelats amb problemàtiques relacionades amb el consum de tòxics o altres conductes de risc.
- Assumir els estàndards de qualitat residencial per als centres del sistema de protecció dels infants i adolescents en situació de desemparament (centres de dimensions reduïdes, amb espais personalitzats, etc.).
- Garantir la reglamentació del sistema de protecció a la infància, segons el que estableix la Llei 14/2010, de 27 de maig, sobre els drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, particularment dels drets dels infants que resideixen en centres, però també dels que estan en situació d'acolliment familiar. Aquesta reglamentació està en tramitació des de fa anys, actualment en una fase avançada però encara pendent de finalització.
- Adoptar mesures per garantir l'estabilitat vital dels infants i adolescents tutelats sempre que sigui possible (evitar canvis de ciutat, canvis de centre educatiu i canvis d'acollidors o d'educadors).
- Reforçar els programes de transició a la vida adulta amb el desenvolupament d'un pla individualitzat.

## 1.2. La millora del finançament de l'educació (i del seu caràcter redistributiu) per fer un sistema educatiu més equitatiu i inclusiu: més recursos cap als infants, centres i municipis socialment més desfavorits

### *El Pacte contra la segregació escolar i la millora dels recursos als centres d'alta complexitat*

■ Des de finals de 2016, el Síndic està treballant amb el Departament d'Ensenyament i la resta d'agents de la comunitat educativa en l'elaboració d'un pacte contra la segregació escolar que incorpori mesures que ajudin a combatre aquest fenomen, des del reconeixement que hi ha marge d'actuació amb l'actual ordenament jurídic per fer-ho de manera més activa, i des de la convicció que, sense la col·laboració i la corresponsabilitat dels diferents actors que hi intervenen, i sense un acord de tots, es fa molt difícil desenvolupar polítiques efectives per promoure l'equitat en l'escolarització de l'alumnat. L'objectiu és signar el Pacte abans de finalitzar l'any 2018.

■ Un dels àmbits d'actuació que preveu el Pacte és aprovar un nou decret d'admissió d'alumnat que substitueixi el de 2007 i que amplii els instruments disponibles per combatre la segregació escolar. En aquest sentit, el mes d'octubre de 2018, el Departament d'Ensenyament ja ha anunciat l'inici del procés previ per a l'elaboració d'un projecte de decret de modificació del Decret 75/2007, per garantir que la modificació entri en vigor per al proper període de preinscripció.

■ Monogràficament, l'informe analitza el risc de la creació de centres o grups addicionals a demanda de les famílies: En els darrers processos d'admissió d'alumnat, el Síndic ha rebut diverses queixes a la ciutat de Barcelona de famílies que reclamen, abans de la preinscripció o després, la creació de nous centres públics amb projectes educatius singularitzats en una determinada zona, atesa l'escassa oferta disponible i l'elevada demanda d'aquesta tipologia de centres. Pel que fa a la provisió de noves places, el Síndic recorda que la creació de nous centres, i també la creació de noves places en centres ja existents àmpliament sol·licitats, si no es planifica de manera adequada, pot tenir efectes negatius sobre l'equitat del sistema. La satisfacció de la demanda no pot ser el principal criteri de planificació educativa que cal tenir en compte, especialment perquè, amb aquest criteri, es reproduïx la segregació escolar del nostre sistema educatiu. El Síndic també ha destacat que l'oferta pública no està exempta de desequilibris interns en la seva composició social, en part originada per diferències en els projectes educatius i en la seva singularització.

■ L'informe també fa esment de la infrautilització de la reserva de places per a l'escolarització d'alumnat per raons socioeconòmiques i d'alumnat d'incorporació tardana al sistema educatiu. La reserva per a alumnat amb necessitats educatives específiques d'incorporació tardana, que correspondria a l'alumnat nouvingut, s'aplica a partir de tercer de primària, i no pas a P3, quan es produeix l'admissió més forta al sistema educatiu. Pel que fa a les necessitats educatives específiques de caràcter socioeconòmic, el Consorci d'Educació de Barcelona ha intentat incorporar canvis en la gestió de la reserva de places a la ciutat de Barcelona amb vista al procés d'admissió corresponent per al curs 2018/2019, amb la consideració dels beneficiaris del Fons extraordinari per a ajuts puntuals d'urgència social per a famílies de Barcelona amb fills i filles de 0 a 16 anys. Això suposava ampliar els supòsits previstos per a la detecció de les necessitats educatives específiques i optimitzar els mecanismes de detecció. En el procés per al curs 2018/2019, però, la implementació d'aquesta mesura per part dels serveis educatius ha toparat amb resistències internes i problemes d'aplicació, fins al punt que el seu abast ha estat força més limitat del que es preveia a l'inici. Aquests són alguns dels aspectes que cal millorar.

### *El Pacte contra la segregació escolar i la millora dels recursos als centres d'alta complexitat*

■ Un dels efectes negatius de la segregació escolar té a veure amb la concentració de complexitat educativa en determinats centres. Només en alguns casos, aquesta concentració de complexitat està relacionada amb processos de segregació residencial. La concentració de necessitats educatives específiques en aquests centres introdueix, entre altres aspectes, més complexitat en la tasca dels professionals a l'hora de garantir-ne l'atenció adequada.

■ En relació amb els centres amb més complexitat, el Síndic ha formulat diverses recomanacions orientades a millorar la dotació de recursos humans i materials de què disposen. En els darrers cursos, el Departament d'Ensenyament ha desenvolupat polítiques de discriminació positiva en la dotació de recursos als centres amb una complexitat més elevada. Aquests centres disposen d'una dotació docent addicional, i també alguna dotació addicional de personal de suport, com ara les aules d'acollida o els tècnics d'integració social. Amb tot, les visites d'aquesta institució a centres amb complexitat elevada posen de manifest que aquests esforços encara són insuficients per garantir una atenció adequada de les necessitats educatives específiques de l'alumnat. Per al curs 2018/2019, no hi ha hagut avenços significatius en aquesta matèria.

■ Cal reforçar els projectes educatius d'aquests centres. L'informe, per exemple, analitza les dificultats dels centres d'alta complexitat d'organitzar colònies escolars: hi ha infants escolaritzats en centres amb una composició social desfavorida en els quals, o bé s'han eliminat colònies escolars, o bé es fan colònies escolars amb una participació baixa, a causa de les dificultats socioeconòmiques d'una part important de l'alumnat a l'hora de sufragar-ne el cost. La manca de realització (o la realització menys freqüent) de sortides i colònies escolars en aquests centres, a banda de suposar una desigualtat d'oportunitats per a l'alumnat, debilita el projecte educatiu del centre i en reproduïx encara més la segregació escolar.

#### Recomanacions de futur

- Garantir que els centres amb una composició social desfavorida tinguin una dotació més gran de docents, d'acord amb les necessitats educatives del seu alumnat, suficient per atendre les necessitats educatives específiques existents.
- Regular i garantir la dotació de plantilles més multidisciplinàries als centres amb una elevada complexitat educativa, amb assignacions de professionals de l'àmbit social (tècnics d'integració social, educadors socials, treballadors socials, etc.) i de l'àmbit de la salut (psicòlegs, logopedes, etc.) per atendre les necessitats existents.
- Introduir mecanismes d'incentius o d'altres per garantir que el professorat més qualificat per a la tasca docent presti servei als centres amb una complexitat més elevada, tot incorporant al procediment de promoció docent l'exercici professional en centres amb una composició social desfavorida com a element definidor.
- Garantir la qualitat dels projectes educatius dels centres amb més complexitat social i amb una demanda més feble, desenvolupar les mesures necessàries per compensar la incidència de la composició social del centre en el desenvolupament del projecte educatiu i, si escau, promoure la participació d'aquests centres en programes de desegregació.
- Promoure la integració de centres guetitzats i centres no guetitzats, amb l'objectiu de configurar centres amb una composició social heterogènia.

#### *La millora del finançament de l'educació infantil de primer cicle: el repte pendent de l'accessibilitat econòmica*

■ Un dels problemes principals de l'educació infantil de primer cicle té a veure amb les desigualtats d'accés, relacionades en part per raons econòmiques i per l'existència de quotes d'accés que representen un obstacle per a les famílies socialment menys afavorides. Entre d'altres aspectes, des de fa anys, el Síndic ha demanat al Departament d'Ensenyament que restitueixi la convocatòria anual de subvenció als ajuntaments per a l'escolarització d'infants de zero a tres anys que es trobin en situacions socioeconòmiques desfavorides que s'havia estat atorgant fins al curs 2010/2011.

■ Malgrat no haver millorat el finançament de les llars d'infants durant l'any 2018, el Departament d'Ensenyament exposa el compromís de tornar a participar en el finançament de l'educació infantil de primer cicle a partir de l'any 2019, un cop aprovats els pressupostos.

#### Recomanacions de futur

- Garantir que el finançament de l'educació infantil de primer cicle no sigui lineal (amb un import definit per alumne/curs, igual per a totes les escoles i municipis), sinó condicionat a la realitat social de l'entorn on s'ubica el centre, i que part d'aquest es destini a garantir que tots els ajuntaments disposin d'un sistema d'ajuts (beques, bonificacions i exempcions, etc.) que promogui l'accés en igualtat d'oportunitats a l'oferta de llars d'infants públiques de l'alumnat d'educació infantil de primer cicle socialment desfavorit.

### *La millora del finançament de les polítiques de beques i de les garanties de gratuïtat*

■ En el marc de la seva activitat, especialment arran de la crisi econòmica, el Síndic ha anat constatant les dificultats de moltes famílies en situació de pobresa a l'hora de fer-se càrrec dels costos d'escolarització (llibres de text i material escolar, accés al servei de menjador escolar, etc.). En aquest sentit, el Síndic ha denunciat que, de facto, la gratuïtat de l'ensenyament prevista en la legislació no està garantida.

■ En relació amb aquest assumpte, val a dir que no hi ha avenços significatius en aquesta matèria d'ençà de l'any 2017. Una part important de les beques depèn de les condicions i la inversió del Ministeri d'Educació (ajuts per a l'alumnat amb necessitat específica de suport educatiu i ajuts per a l'estudi), sense que hi hagi hagut millores significatives durant l'any 2018. Pel que fa als ajuts que finança directament el Departament d'Ensenyament, els canvis principals tenen a veure amb el lleuger increment durant el curs 2018/2019 de la subvenció en centres amb complexitat corresponent a ajuts per a llibres de text i material didàctic i informàtic. Aquesta convocatòria, però, té un abast limitat als centres amb complexitat i resulta clarament insuficient per garantir tant la gratuïtat de l'ensenyament com l'equitat en l'accés a les oportunitats escolars.

■ Pel que fa als ajuts de menjador escolar, el Departament d'Ensenyament ha plantejat a aquesta institució la voluntat d'incrementar la cobertura de l'ajut (que actualment pot ser del 50% o del 100%) en funció de la situació econòmica de la família. En ocasions anteriors, el Síndic ja ha destacat com a element positiu la reforma i la millora del finançament que han experimentat les beques de menjador escolar a partir del curs 2013/2014 i que ha continuat consolidant-se fins a l'actualitat.

■ Un dels factors més determinants per a la segregació escolar té a veure amb l'existència de costos d'escolarització desiguals entre centres, tant públics com concertats. Particularment en el sector concertat, aquest impacte és més notori a causa de quotes globalment més elevades, però també amb més desigualtats internes entre centres pel que fa al seu import. Més enllà de la necessitat de revisar el finançament públic dels centres concertats, el Síndic també ha destacat la conveniència de reflexionar al voltant de garanties de voluntarietat en el pagament d'aquestes quotes, tal com preveu el nostre ordenament jurídic. A més, la mateixa LEC preveu la convocatòria d'ajuts per fomentar l'accés a les activitats complementàries, previsió que, a criteri d'aquesta institució, no s'està complint. El finançament addicional dels centres concertats en entorns socials desfavorits, anteriorment esmentat, té un impacte molt reduït.

### *L'increment de la dotació de recursos per atendre l'alumnat amb necessitats educatives especials amb garanties d'inclusió escolar*

■ En el marc de la seva activitat, el Síndic constata la manca de recursos suficients als centres educatius per atendre adequadament l'alumnat amb necessitats educatives especials amb garanties d'inclusió escolar.

■ El mes d'octubre de 2017, el Departament d'Ensenyament va publicar el Decret 150/2017, de 17 d'octubre, de l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu. A grans trets, es tracta d'una aposta per garantir el dret de tot l'alumnat a escolaritzar-se en centres educatius ordinaris, tot mantenint, amb caràcter excepcional, la possibilitat dels pares, mares o tutors de sol·licitar l'escolarització del seu fill o filla en un centre d'educació especial. El desplegament d'aquest decret, però, requereix més recursos.

■ Les dades d'alumnat amb necessitats educatives especials escolaritzat en centres ordinaris el curs 2017/2018 és del 77,1%, lleugerament per sota de la proporció del curs anterior. Amb tot, el nombre d'alumnes als centres d'educació especial es redueix d'ençà del curs 2015/2016 (vegeu la taula 5).



**Taula 5. Evolució de l'alumnat amb necessitats educatives especials al sistema educatiu (2010-2018)**

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
2010-2011	18.407	6.369	24.776	74,3
2011-2012	18.939	6.568	25.507	74,3
2012-2013	18.068	6.744	24.812	72,8
2013-2014	17.759	6.927	24.686	71,9
2014-2015	18.164	7.147	25.311	71,8
2015-2016	18.625	7.282	25.907	71,9
2016-2017	24.696**	6.919**	31.612**	78,1
2017-2018	23.070	6.839	29.909	77,1

Font: Departament d'Ensenyament.

Nota: \*\* Les dades dels centres ordinaris corresponen a alumnat d'INF, PRI i SEC. Alhora, cal tenir present que s'han afegit categories de reconeixement de NEE respecte de les dades de cursos anteriors. Aquest canvi s'ha degut a l'aprovació de l'Ordre ENS/293/2015, de 18 de setembre, de creació del Registre d'alumnes i del fitxer de dades de caràcter personal associat, i a la posterior implantació d'aquest registre (RALC), en què s'han d'inscriure tots els alumnes matriculats als centres educatius d'ensenyaments reglats no universitaris de Catalunya. El RALC és l'única font de dades d'identificació de l'alumnat, de manera que s'interrelaciona amb la resta de sistemes d'informació del Departament, com ara la GEDAC (aplicació per a la gestió d'escolarització).

■ Les dades disponibles posen de manifest el lleu increment de la dotació de recursos per promoure un sistema educatiu inclusiu experimentat el curs 2017/2018, sigui en la contractació d'hores de monitoratge, sigui en la provisió de mestres d'educació especial, sigui en la creació d'USEE, sigui en la dotació dels CREDA o dels EAP (vegeu la taula 6). Aquesta evolució positiva, però, no ha tingut la mateixa continuïtat el curs 2018/2019.

■ Les actuacions desenvolupades pel Síndic evidencien que, malgrat l'increment progressiu de recursos, el sistema educatiu requereix una dotació més gran per garantir la inclusió escolar de l'alumnat amb necessitats educatives especials.

■ L'informe destaca, per exemple, entre d'altres, la insuficiència de personal especialitzat per a la formació en l'àrea d'educació física/psicomotricitat per a infants amb necessitats educatives especials.

Taula 6. Evolució de la dotació de professionals (2010-2018)

	2010 2011	2011 2012	2012 2013	2013 2014	2014 2015	2015 2016	2016 2017	2017 2018	2018 2019
Vetlladors: nombre d'hores contractades (Total) (1)	23.971	23.971	23.971	27.791	29.439	30.083	30.323 (24.563)	32.148 (27.418)	(27.418) [sense CEB]
Nombre d'USEE (2)	316	331	355	359	377	426	481	551	559
Auxiliars d'EE	124	126	126	125	119	118	118	116	116
Docent especialista d'educació especial (2n cicle d'educació infantil i educació primària)	3.074	3.050	2.948	3.260	3.244	3.080	3.290	3378	-
Docent especialista d'educació especial (2n cicle d'educació infantil i educació primària) (centres públics)	2.500	2.479	2.388	2.460	2.525	2.564	2.624	2.741	-
Hores de vetllador per alumnat NEE en centres ordinaris	-	-	-	1,56	1,62	1,62	-	-	-
Nombre d'alumnat amb suport en centres públics (Serveis Territorials)	-	3.100 (e)	3.700 (e)	4.550	5.046	-	-	-	-
Nombre d'alumnat amb suport en centres públics (Consorti d'Educació de Barcelona)	-	-	681	1.514	1.715	-	-	-	-
Subvenció centres concertats per personal per atendre alumnat NEE (en milions d'euros)	4,4	-	3,8	3,5	3,5	3,5	3,5	3,9	-
Subvenció centres concertats per a monitors de menjador, esbarjo i transport	5,8	5,9	5,9	6,1	6,2	6,4	6,5	6,7	-

Font: Departament d'Ensenyament.

(1) Els cursos 2013/2014, 2014/2015 i 2015/2016, les dades inclouen la dotació inicial i els increments tramitats a partir del segon trimestre, per ajustament de la demanda. Les dades anteriors no inclouen les hores contractades pel Consorci d'Educació de Barcelona.

(2) En el cas de primària es computa una unitat per cada dotació de plantilla. En el cas de la secundària es computa una unitat per cada 1,5 dotacions de plantilla.

#### Recomanacions de futur

- Dotar els centres ordinaris de més recursos humans per garantir l'atenció adequada d'aquest alumnat, sigui a través de la provisió suficient de mestres d'educació especial, sigui a través de l'assignació de personal de suport necessari (amb una dotació condicionada a l'evolució de necessitats educatives especials individuals present en cada centre per fer possible l'educació inclusiva), sigui a través de la implantació de les USEE.

### 1.3. L'establiment d'ajuts econòmics per accedir a les activitats de lleure en igualtat d'oportunitats

- El lleure és un dels àmbits en què els infants accedeixen a oportunitats educatives fonamentals per al seu desenvolupament. Les desigualtats d'accés, però, provoquen que aquestes oportunitats no estiguin a l'abast de tots els infants.
- Les convocatòries d'ajuts del Departament d'Ensenyament per a activitats extraescolars continua suprimida des del 2012, com a conseqüència de les restriccions pressupostàries, la qual cosa suposa, a criteri d'aquesta institució, l'incompliment del deure de l'Administració educativa d'establir ajuts i atorgar beques amb relació a activitats extraescolars, per raons d'oportunitat social, d'equitat o de no-discriminació per raons econòmiques (LEC articles 50.3 i 202).
- A hores d'ara el Síndic no té coneixement d'avenços significatius en aquesta matèria, pel que fa a l'Administració educativa. Les línies de finançament de l'educació en horari no lectiu existents durant els anys previs a les restriccions pressupostàries no s'han recuperat.
- Pel que fa al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies o a la Secretaria General de l'Esport, es continuen atorgant subvencions a les entitats d'educació en el lleure o a les federacions i clubs esportius, amb imports per a l'any 2018 similars als de l'any 2017.
- Les desigualtats d'accés al lleure tenen a veure, també, amb les desigualtats territorials en la provisió d'oferta. En relació amb aquest assumpte, convé posar de manifest que, durant l'any 2018, s'ha donat continuïtat al desplegament del nou model de serveis d'intervenció socioeducativa no residencial, exposat anteriorment, que és un dels instruments fonamentals per consolidar l'oferta en entorns socials desfavorits.
- Un altre dels instruments fonamentals són els plans educatius d'entorn (PEE). El curs 2017-2018 es va produir un increment significatiu dels PEE, la qual cosa va permetre que un 98,5% dels centres de màxima de complexitat de Catalunya hi estiguessin adherits. Per al curs 2018-2019, ja són 110 els municipis amb PEE (vegeu la taula 7).

**Taula 7. Evolució dels plans educatius d'entorn a Catalunya (2004-2018)**

	Municipis	Plans
2012-2013	80	97
2013-2014	77	97
2014-2015	77	96
2015-2016	82	107
2016-2017	88	115
2017-2018	109	128
2018-2019	110	129

Font: Departament d'Ensenyament.

■ En l'informe, també es posa l'accent en la necessitat de donar més garanties de dret al lleure als infants amb alguna discapacitat. Durant l'any 2018, no hi ha hagut cap avenç destacable en aquesta direcció, més enllà de mantenir algunes de les actuacions que es duïen a terme l'any 2017, com ara els programes Respir-Estiu i Respir en família o del programa d'estades familiars Vacances en família, que s'adreça també a famílies amb infants a càrrec amb discapacitat o dependència, del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

■ En l'informe, també es destaca l'exclusió d'accés d'infants en activitats esportives i de lleure per circumstàncies de caràcter personal (diabetis, elements conductuals, aptitud). A partir dels casos particulars que ha rebut el Síndic, s'ha tingut coneixement de situacions en què la participació dels infants i adolescents en la pràctica d'activitats esportives (de diferents nivells) i en les competicions federades de l'esport que practiquen s'ha vist frustrada per decisions o normes internes de les entitats esportives o de les federacions corresponents. O també d'infants que han estat exclosos de programes extraescolars o de pràctica esportiva en època estival, atesa la manca de mecanismes d'inclusió i atenció a la diversitat de l'entitat responsable de l'activitat. En aquests casos, s'ha posat de manifest la manca de provisió de recursos de suport suficients i adequats per garantir la pràctica de les activitats educatives o esportives en condicions d'igualtat i en un entorn inclusiu, per al cas d'infants i adolescents amb alguna necessitat concreta derivada de la seva salut o de la seva discapacitat.

#### Recomanacions de futur

- Convocar els ajuts per fomentar l'accés de l'alumnat a les activitats extraescolars en igualtat d'oportunitats (art. 50.3 i 202 de la LEC) i que es garanteixi que la despesa pública destinada s'adreça efectivament a aquests ajuts per a infants o a les AMPA, especialment en zones socialment desfavorides, alhora que suggereix al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies i a les administracions locals que promoguin mesures d'accessibilitat econòmica (ajuts econòmics, bonificacions i exempcions, sistemes de tarifació social, etc.) a aquest efecte.
- Promoure plans locals de dinamització del lleure educatiu, especialment en municipis amb entorns socials desfavorits, i també garantir la continuïtat dels plans educatius d'entorn pel que fa a les actuacions relacionades amb el lleure educatiu.

#### 1.4. La consolidació de les polítiques de transferència econòmica per garantir els ingressos necessaris a les famílies i la millora de les condicions de vida dels infants en situació de pobresa

■ En els darrers anys, el Síndic ha destacat que la millora de la conjuntura macroeconòmica no ha comportat, com a mínim per ara, una millora dels indicadors de risc de pobresa a Catalunya. La pobresa infantil continua sent un fenomen amb caràcter estructural que afecta més del 25% dels infants, mentre que la privació material severa, prop del 7% dels infants (vegeu la taula 8).

■ En aquesta línia, el Síndic també ha destacat que la baixa inversió pública comparada en polítiques de transferència econòmica focalitzades en la infància és un dels factors que explica l'elevada prevalença de la pobresa infantil a Catalunya, des d'una perspectiva comparada, i que molts infants tinguin dificultats per fer efectiu el dret a un nivell de vida adequat.

**Taula 8. Evolució del risc de pobresa infantil a Catalunya (2009-2017)**

Taxa de població en risc de pobresa o exclusió social (taxa AROPE)	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Població infantil (menys de 16 anys)	-	-	-	-	29,3	31,8	30,2	25,1	30,3
Població total	22,7	24,7	25,2	26,3	24,5	26	23,5	22,5	23,8
Taxa de risc de pobresa	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Població infantil (menys de 16 anys)	30,7	27,3	26,9	28,8	27,3	28,8	27,9	24	28,5
Població total	19,9	19,2	19,5	20,5	19,8	20,9	19	19,2	20
Privació material severa	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Població infantil (menys de 16 anys)	-	-	-	-	8,2	8,7	11,1	6	6,8
Població total	3,1	5,1	7,2	7,4	6,1	6,3	6,7	5,5	5

Font: Idescat, a partir de dades de l'Enquesta de condicions de vida de l'INE.  
Nota: Les dades corresponen a base 2013

■ Cal remarcar, a més, que el sistema de prestacions econòmiques adreçades a la infància presenta febleses estructurals, tant en la dotació de recursos com en la focalització d'aquests ajuts en la població infantil. Bona part dels ajuts existents destinats a l'atenció de necessitats bàsiques (prestacions d'atur, renda garantida de ciutadania, etc.) estan orientats fonamentalment a incrementar els ingressos de les famílies socialment vulnerables, però no necessàriament a assegurar, per mitjà 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. Aquest biaix adult i els baixos nivells de cobertura, d'extensivitat i d'intensitat de bona part de les prestacions econòmiques fan que el seu impacte sobre la reducció de la pobresa infantil sigui feble.

### La renda de suficiència econòmica garantida per als infants

■ El Departament de Treball, Afers Socials i Famílies posa en valor la importància de la renda garantida de ciutadania (RGC), la implantació de la qual es va iniciar el setembre de 2017, i la seva incidència en relació amb la lluita contra la pobresa infantil. La xifra d'infants que empara aquesta prestació (amb dades de setembre 2018) és de 25.643 (el 38% de les 68.163 persones que integren les 27.132 unitats familiars beneficiàries actuals). L'import de la prestació referenciada per l'IRSC es reforça notablement amb els increments per cada membre addicional de la unitat familiar, la qual cosa inclou els infants i adolescents: 292 euros pel primer, 73 pel segon i tercer, i 80 pel quart, fins arribar al topall dels 1.122 euros. L'any 2018 s'ha incorporat l'augment d'import des del 15 de setembre, la qual cosa ha suposat un increment d'uns 50 euros mensuals per cada menor membre de la unitat familiar.

■ En relació amb l'RGC, el Síndic recorda que, tot i contribuir a combatre les situacions de pobresa infantil, perquè protegeix les famílies amb menys ingressos i en situació de vulnerabilitat, no atorga als infants el dret subjectiu ni discrimina suficientment les famílies amb infants a càrrec, més enllà del tractament específic en algunes situacions particulars, com ara la compatibilització amb alguns ajuts socials (beques de transport i menjador escolar) o la percepció de la prestació per a famílies monoparentals amb contractes a temps parcial que tinguin una renda inferior a l'IRSC.

■ A hores d'ara no s'han revisat algunes de les mesures de contenció i reducció de la despesa pública que es van aplicar en ocasió de la crisi (especialment durant el període 2010-2013) i que van afectar la inversió en protecció social de la infància i l'adolescència. És el cas de la prestació econòmica de caràcter universal per infant a càrrec. En relació amb aquesta prestació, el Síndic ha estat informat pel Departament de Treball, Afers Socials i Famílies que en l'Avantprojecte de llei de mesures fiscals i financeres del 2019 es preveu la modificació de la Llei 18/2003, de 4 de juliol, de suport a les famílies amb relació a les prestacions econòmiques per naixement, adopció, tutela o acolliment, en el sentit d'aixecar la suspensió i passar-les a prestació econòmica sotmesa a nivell d'ingressos.

■ Una mesura destacada amb relació a la lluita contra la pobresa infantil és el Fons extraordinari per a ajuts puntuals d'urgència social per a famílies amb infants o adolescents de 0-16 anys, posat en marxa per l'Ajuntament de Barcelona l'any 2014 (inicialment per a infants entre 3 i 16 anys i que actualment cobreix infants entre 0 i 16 anys). Per a l'any 2018 el Fons compta amb 18 milions d'euros i ofereix un ajut de 100 euros mensuals per primer infant a càrrec, acumulable a 75 euros pel segon i 50 euros per cada infant a càrrec addicional (en la modificació introduïda en la campanya 2018), per a un període d'un any i amb un màxim de nou mensualitats per any i per infant. Quant a la cobertura, un terç dels infants en risc de pobresa i la meitat dels infants en risc de pobresa severa de la ciutat són beneficiaris de l'ajut, la qual cosa posa de manifest que encara cal millorar les estratègies en aquest sentit.

■ Més enllà de les millores que es puguin abordar de manera focalitzada per a cadascuna de les prestacions, el Síndic també ha demanat als poders públics que articulin un sistema integrat de prestacions econòmiques per combatre la pobresa infantil. Aquesta integració ha de permetre racionalitzar i simplificar la tramitació per a les persones beneficiàries i la gestió per a les administracions, i situar les necessitats de l'infant en un lloc central, com a subjecte amb dret a percebre prestació, i no només el conjunt de la unitat familiar.

### *La revisió de la manca de cobertura entre la durada de la prestació d'ajut als joves extutelats i la renda garantida de ciutadania*

■ La prestació d'ajut als joves extutelats s'aplica des dels divuit anys fins que en compleixin vint-i-un, i es reconeix amb excepcions als nois i noies que hagin estat tutelats durant un període, com a mínim, de tres anys, que segueixin un programa d'inserció i que visquin de manera autònoma fora del nucli familiar amb un màxim d'ingressos. Hi ha la possibilitat d'estendre la prestació fins als vint-i-tres anys, només en el cas de joves que segueixin programes de formació reglada postobligatòria.

■ La llei estableix com a requisit per tenir dret a l'RGC amb la condició de titular que les persones siguin majors de vint-i-tres anys (o de divuit, en cas que es trobin en situacions particulars com ara tenir menors o persones amb discapacitat a càrrec, ser orfe o haver estat víctima de violència masclista en l'àmbit de la llar, fonamentalment). Aquesta regulació no té en compte la situació específica dels joves extutelats. En el cas que tinguin reconeguda la prestació com a persones extutelades, la durada d'aquesta prestació s'estén com a màxim fins als vint-i-un anys, fora del supòsit que continuïn ensenyaments reglats no obligatoris. En canvi, l'RGC es percep a partir dels vint-i-tres anys, fora de supòsits també excepcionals.

### *La consideració del risc greu en les beques menjador*

■ En els darrers anys, el Síndic ha rebut queixes relacionades amb les dificultats d'accedir a ajuts de menjador escolar que cobreixin el 100%, malgrat ser usuari de serveis socials i tenir una situació de risc social reconeguda per l'Administració. Les instruccions trameses als consells comarcals pel Departament d'Ensenyament estableixen que, per tenir un ajut del 100%, "el llindar de renda és el 60% de l'establert per a l'obtenció d'un ajut del tram garantit del 50%" i, a més, cal "acreditar una puntuació superior o igual a 15 punts entre els àmbits b i c". Els àmbits b i c valoren situacions específiques de la unitat familiar i també la necessitat social per part dels

serveis socials. Per tenir 15 punts, cal tenir una situació de risc social greu, que, segons aquestes mateixes instruccions, correspon a negligència greu, maltractament psíquic, maltractament físic o abús sexual.

■ A efectes pràctics, doncs, aquesta valoració de les necessitats socials de l'alumnat provoca que nombrosos alumnes en una situació d'exclusió econòmica objectiva (que és l'objecte de compensació per mitjà de la convocatòria dels ajuts de menjador escolar) obtinguin un ajut del 50% (que poden compactar al 100% la meitat dels dies del curs), però que quedin fora de l'accés al servei, com a mínim, els dies no coberts per la compactació, per la impossibilitat de fer-se càrrec de la part restant.

### *El desenvolupament de programes de suport i recursos específics per atendre adolescents amb conductes d'alt risc*

■ Hi ha mancances relacionades amb la provisió de programes de prevenció i d'acompanyament psicològic i socioeducatiu específics per a adolescents amb conductes d'alt risc i les seves famílies, ja que els serveis més normalitzats existents, de caràcter general, no sempre són adequats per atendre les necessitats específiques d'aquests adolescents, ni aconseguixen vincular-los a la intervenció socioeducativa. En aquests casos, sovint els mateixos progenitors no tenen prou capacitat de contenir les conductes d'alt risc que presenten els infants, i es veuen sobrepassats a causa de conflictes intrafamiliars derivats de les dificultats per gestionar aquesta problemàtica i per exercir les seves funcions parentals de manera adequada.

### *La posada en funcionament dels serveis de menjador als instituts amb jornada compactada*

■ La incorporació de la jornada compactada a la majoria d'instituts ha anat provocant la progressiva supressió del servei de menjador escolar en aquests centres de secundària, de manera que l'alumnat en una situació socialment desfavorida té impediments objectius a l'hora d'accedir al servei i, consegüentment, també als ajuts de menjador. Dels 563 instituts, 488 tenen jornada compactada (86,7%). Dels 488 instituts amb jornada compactada, només 48 tenen servei de menjador escolar (9,8%), i 130 més tenen servei de cantina (26,6%). Dels 105 instituts d'alta complexitat, 93 (88,6%) tenen jornada compactada. D'aquests, 11 tenen menjador escolar i 40, cantina. 42 instituts d'alta complexitat no tenen ni menjador ni cantina.

■ La supressió del servei de menjador ha provocat que molts alumnes socialment desfavorits que serien beneficiaris de beca de menjador, i que farien ús del servei, no ho siguin per l'absència d'aquest servei, la qual cosa va en detriment de les oportunitats socials i educatives d'aquest alumnat socialment desfavorit..

■ El Departament d'Ensenyament exposa que s'està analitzant el document d'impacte de la jornada compactada per implementar els canvis més adequats per a l'interès general de l'alumnat, sense especificar quins.

### *L'assignació dels habitatges d'emergència social en cas de famílies amb infants a càrrec: eliminació del temps d'espera i adequació del recurs*

■ Malgrat la revisió dels reglaments de les meses de valoració per a situacions d'emergències econòmiques i socials per incorporar una major protecció dels infants, en els darrers anys el Síndic també ha constatat que l'assignació de l'habitatge d'emergència s'acostuma a dilatar en el temps, tot i la resolució favorable de la mesa, com a conseqüència de la disponibilitat insuficient d'habitatges protegits. Aquest dèficit provoca que famílies desnonades amb infants a càrrec hagin d'allotjar-se en recursos com ara pensions, centres d'acollida municipals o altres recursos residencials d'estada limitada, en condicions inadequades per als infants, fins que els assignen l'habitatge. La inadequació d'aquests recursos s'explica per la situació de provisionalitat, que pot prolongar el patiment emocional, i també per les condicions materials (habitacions,

generalment petites i sense serveis bàsics, o en habitacions col·lectives, on hi ha altres persones socialment vulnerables sense llar i sense vincles amb la família), que poden suposar una experiència de victimització secundària.

■ En relació amb aquest assumpte, no hi ha hagut avenços significatius durant 2018 en els procediments i els temps d'assignació de recursos residencials d'emergència social per a famílies amb infants, tot i que, segons les dades provisionals del parc d'habitatge disponible per al 2018, sembla que es manté la tendència experimentada durant el període 2012-2017 d'augment sostingut dels habitatges gestionats per l'Agència de l'Habitatge de Catalunya destinats a polítiques socials, malgrat que també sembla que es redueix, després d'anys de creixement, el nombre d'habitatges d'emergència adjudicats a les meses.

### *El reallotjament dels assentaments de famílies amb infants a càrrec*

■ En els darrers anys, el Síndic ha desenvolupat actuacions sobre l'existència d'assentaments actius de famílies amb infants a càrrec en diversos municipis catalans. Durant l'any 2018, s'han desenvolupat actuacions decidides per erradicar un dels assentaments més antics i amb més infants que hi havia a Catalunya, el de Cappont a Lleida. Actualment, s'estan fent tasques d'acompanyament familiar en el marc del projecte de reallotjament, així com també de neteja de l'espai.

#### **Recomanacions de futur**

- Establir normativament els mínims considerats essencials per garantir el dret de l'infant a un nivell de vida adequat i 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.
- Incorporar en la regulació de l'RGC un tractament específic per a les famílies amb infants a càrrec. Així, per exemple, l'import atorgat no només s'hauria de ponderar en funció del nombre de membres de la unitat familiar, sinó també pel nombre d'infants a càrrec, que, per garantir el seu dret a un nivell de vida adequat, haurien de tenir un suport més gran de l'Administració que altres membres de la unitat familiar adults.
- Dissenyar plans integrals contra la pobresa infantil, a fi que les actuacions empreses es puguin coordinar i puguin donar respostes compartides, més eficaces i globals, a les necessitats dels infants que es troben en aquesta situació.
- Incorporar en el desplegament reglamentari de la Llei 14/2017, de 20 de juliol, de la renda garantida de ciutadania, o en eventuais modificacions que se'n promoguin, una previsió específica respecte dels joves extutelats per l'Administració, a l'efecte que puguin accedir a la renda garantida de ciutadania als divuit anys o als vint-i-un en cas que percebin la prestació per extutelats que preveu la Llei 13/2006.
- Eliminar la consideració del risc social greu (com a requisit determinant a efectes pràctics) per ser beneficiari d'ajut de menjador escolar del 100% i estipular altres criteris que permetin ampliar la cobertura d'aquests ajuts totals a situacions de risc social i exclusió econòmica del servei de menjador escolar i que tenen una especial necessitat, d'acord amb criteris objectius valorats pels serveis socials.
- Promoure la provisió de serveis i programes terapèutics específics per atendre les necessitats dels adolescents amb conductes que els situen en situació de risc i les de les seves famílies, que no sempre són ateses de manera adequada per mitjà de la xarxa de salut mental infantil i juvenil, que presenta dèficits d'intensitat i de cobertura del tractament.



- Promoure el funcionament del servei de menjador escolar als instituts de secundària, tinguin jornada compactada o no, i la provisió de beques a l'alumnat socialment desfavorit.
- Eliminar el temps d'espera en l'assignació dels habitatges d'emergència social en cas de famílies amb infants a càrrec, la qual cosa suposa incrementar el parc d'habitatges d'emergència social, i garantir recursos residencials normalitzadors a les famílies amb infants a càrrec, tot evitant atendre-les en pensions, centres d'acollida municipals o altres recursos residencials d'estada limitada, especialment quan aquesta estada no és curta en el temps.
- Procedir al real·lotjament de les famílies amb infants a càrrec que resideixen en assentaments.

### 1.5. Un major esforç per prevenir i tractar la violència contra els infants: la lluita contra l'abús sexual, el càstig corporal i la violència contra els infants

#### *La creació d'un servei d'atenció especialitzada als infants i adolescents víctimes d'abús sexual*

■ La Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, va preveure la creació d'un servei d'atenció especialitzada als infants i adolescents víctimes d'abús sexual. L'any 2016, en el marc del conjunt d'actuacions que es va emprendre amb motiu de les denúncies per abús sexual que van sorgir en un centre educatiu de Barcelona, es va crear la Comissió Interdepartamental per a l'Impuls de la Protecció Efectiva davant els Maltractaments a Infants i Adolescents. A aquesta comissió, se li va atribuir l'encàrrec, entre altres mesures, de desenvolupar el servei d'atenció especialitzada als infants i adolescents víctimes d'abús sexual. Tot i que ja hi ha elaborada una proposta tècnica, a hores d'ara no s'ha desplegat.

■ Els dos serveis que hi ha actualment, la Unitat Funcional d'Abusos a Menors de l'Hospital de Sant Joan de Déu i la Unitat de Pediatria Social de l'Hospital Germans Trias i Pujol-Can Ruti, no estan finançats públicament, no estan territorialitzats i desenvolupen una intervenció de caràcter eminentment sanitari, sense garantir una atenció integral. En aquest sentit, el Síndic ha destacat els dèficits en la provisió d'unitats multidisciplinàries de diagnòstic d'abús sexual, i també la manca de serveis públics especialitzats per assegurar la recuperació dels infants que n'han estat víctimes.

#### *La millora de la prevenció de l'abús sexual infantil en l'àmbit del lleure*

■ A Catalunya, l'any 2013 es va establir un protocol de prevenció dels abusos sexuals en l'àmbit del lleure. D'aleshores ençà s'han promogut diverses actuacions relacionades amb la protecció de l'abús sexual infantil en aquest àmbit.

■ Arran de les denúncies per abús sexual infantil sorgides en un centre educatiu aquest 2018 i que anteriorment havien sorgit en un recurs de lleure, la Direcció General de Joventut ha desenvolupat, entre d'altres, la publicació de la guia Prevenció i abordatge de l'abús sexual en el món del lleure, que és una maleta d'orientacions i de recursos pedagògics, i un curs per a personal educador en el lleure per millorar la lluita contra el maltractament i els abusos envers els menors d'edat.

■ Tot i aquestes actuacions positives, el Síndic considera necessari continuar avançant en l'adopció de mesures per prevenir, detectar i intervenir en les situacions d'abús sexual en l'àmbit del lleure. El Protocol de prevenció dels abusos sexuals en aquest àmbit és un bon instrument per lluitar contra aquesta forma de maltractament, però cal que sigui conegut per les entitats, que s'apliqui i que el personal educador tingui la formació necessària.

### *La millora de la intervenció amb infants i adolescents víctimes de violència masclista*

■ La violència masclista en l'àmbit de la parella té un impacte profund en fills i filles. Sovint, es parla de la invisibilitat dels infants que viuen en un context de violència masclista, infants i adolescents que són víctimes de les conseqüències i els efectes de la violència física o psíquica que exerceix un home (pare, parella o exparella) cap a la seva mare. Els infants sovint són utilitzats com a instrument per fer mal a la mare, i se'n condiciona el benestar i desenvolupament integral. En aquestes situacions, els infants es converteixen en víctimes d'un maltractament psicològic amb efectes negatius en la seva salut.

■ És imprescindible millorar la prevenció, la detecció de signes de patiment d'infants i adolescents exposats a violència masclista, l'atenció, el tractament i la recuperació psicològica dels efectes que provoca en els infants l'exposició a la violència masclista, tot garantint la qualitat i la intensitat de les sessions d'intervenció terapèutica o psicoterapèutica, i evitar tant les dilacions en l'atenció com la discriminació per raó de territori en el qual resideixi la víctima.

### **1.6. El tractament preferencial de l'infant i la igualtat d'oportunitats en l'àmbit de la salut**

#### *La reducció de les llistes d'espera de salut amb infants*

■ Les llistes d'espera en salut amb infants i l'existència d'incompliments dels temps màxims d'espera garantits representen una vulneració del dret de l'infant a gaudir del més alt nivell de salut possible. Convé recordar l'especial protecció de la qual són mereixedors els infants, i també els efectes que un mal estat de salut genera en l'exercici efectiu d'altres drets determinants per al seu desenvolupament.

■ En aquest sentit, el Síndic ha demanat al Departament de Salut que modifiqui l'Ordre SLT/102/2015, de 21 d'abril, per la qual s'estableixen els terminis de referència per a l'accessibilitat a les prestacions sanitàries que són a càrrec del Servei Català de la Salut i que estableixi la condició d'infant com a criteri de prioritització en l'accés dels pacients a les prestacions sanitàries que tenen establert un termini de referència, i també terminis màxims garantits per als infants per als procediments que més afecten la seva salut.

■ Fins ara, el Departament de Salut ha exposat al Síndic que la condició d'infant no és necessària com a criteri de prioritització ni tampoc a l'hora d'establir terminis màxims garantits específics, ja que els terminis de referència s'han d'aplicar en funció de la prioritització que determinin els professionals clínics, d'acord amb criteris mèdics. La tramitació de les queixes, però, evidencien que els professionals clínics no sempre tenen en compte la condició d'infant i els efectes de la salut sobre el seu desenvolupament integral a l'hora de determinar la prioritització de la intervenció, des d'una perspectiva que no situï en el centre de la intervenció estrictament la malaltia, sinó globalment l'infant.

■ Pel que fa a les llistes d'espera, convé destacar que, en relació amb l'any anterior, en data d'agost de 2018 s'ha mantingut relativament estable el nombre d'infants que estan en espera de consultes externes o d'intervencions quirúrgiques, tot i que ha augmentat el nombre d'infants en espera de proves diagnòstiques (en un 15,3%). En valors relatius, en canvi, encara que de manera poc significativa, la presència d'infants en les llistes d'espera en comparació amb la resta de població ha millorat. Aquest fet es pot deure, en part, a un empitjorament de les llistes d'espera en salut per al conjunt de la població, que no hauria afectat, d'acord amb el tractament preferencial que mereixen els infants, com a mínim amb la mateixa intensitat (vegeu la taula 9).

■ Cal afegir, a més, que, d'acord amb les dades disponibles, hi ha infants que veuen incomplets els temps d'espera màxims establerts en l'Ordre SLT/102/2015, de 21 d'abril. Per a l'any 2018, en el cas de les consultes externes i de les proves diagnòstiques, hi ha procediments de prioritat ordinària o preferent que superen els 90 dies de temps d'espera. Val a dir, alhora, que s'ha reduït

el temps mitjà d'espera en les consultes externes i, de manera menys significativa, en les intervencions quirúrgiques (en 5 dies), mentre que en les proves diagnòstiques es produeix un comportament globalment estable i força diferenciat en funció de la tipologia de prova.

**Taula 9. Evolució del nombre i de la proporció d'infants a les llistes d'espera (2014-2018)**

	Desembre 2014		Desembre 2015		Desembre 2016		Setembre 2017		Agost 2018
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre
Consultes externes	-	-	57.461	11,1	65.290	11,9	51.845	12,3	51.805
Proves diagnòstiques	3.009	2,9	2.625	2,2	3.781	2,7	2.750	2,9	3.171
Intervencions quirúrgiques	12.226	7,6	12.115	7,9	13.218	8,2	14.139	8,2	14.112

Font: Servei Català de la Salut. Registre de llistes d'espera.

Nota: No es disposa de les dades de consulta externa de 2014.

### *El desenvolupament de la carta de drets dels infants en relació amb la salut i l'atenció sanitària*

■ El Síndic va demanar al Departament de Salut que promogués, conjuntament amb aquesta institució, l'elaboració d'una carta de drets dels infants en relació amb la salut i l'atenció sanitària.

■ Un cop constituït l'actual Govern de la Generalitat de Catalunya, el Departament de Salut i el Síndic de Greuges han fet diverses reunions per acordar l'inici dels treballs per a l'elaboració d'una carta específica per a infants. Actualment, s'està planificant aquest procés de treball.

### *El desenvolupament de la carta de drets dels infants en relació amb la salut i l'atenció sanitària*

■ La cobertura de la salut bucodental i oftalmològica i de la farmàcia gratuïta per als infants en situació de pobresa

■ La situació socioeconòmica de les famílies té un impacte significatiu sobre la salut dels infants, no només per efecte de les condicions materials de vida (alimentació, etc.), sinó també per les dificultats per garantir l'atenció de les necessitats de salut quan no estan cobertes per la Cartera de serveis de salut.

■ En aquest sentit, des de fa anys, el Síndic ha recomanat incorporar la cobertura de l'atenció bucodental i oftalmològica integral per als infants i adolescents en la Cartera de serveis de salut, així com també regular el dret a la prestació de farmàcia gratuïta, tot determinant els criteris i les condicions per accedir-hi i tenint en compte les famílies amb fills i en condició econòmica precària com a col·lectiu d'una vulnerabilitat especial.

■ En relació amb la salut bucodental i oftalmològica, en què la majoria de tractaments ortodòntics o les lents no estan cobertes, durant l'any 2018, no hi ha hagut cap novetat en aquesta qüestió. I, pel que fa a la regulació del dret a la prestació de farmàcia gratuïta, el Departament de Salut informa que durant l'any 2018 està prevista la redacció del text del Reglament de desplegament de la Llei 9/2017, de 27 de juny, d'universalització de l'assistència sanitària amb càrrec a fons públics per mitjà del Servei Català de la Salut, en el marc del qual es preveu ampliar els criteris d'accés a la farmàcia gratuïta.

### *La cobertura excepcional de tractaments que no estan inclosos en la Cartera*

- El Síndic ha abordat algunes queixes en què hi ha un cert conflicte entre la indicació de tractament mèdic que fa el facultatiu de referència, tot atenent a la singularitat del pacient i a l'especificitat que comporta que es tracti d'un infant, d'una banda, i la cobertura d'aquell tractament per la Cartera bàsica de serveis del Sistema Nacional de Salut i Farmàcia i pel Servei Català de Salut, d'altra banda. Els casos en què s'ha plantejat aquesta qüestió tenen en comú que hi ha una indicació mèdica clara sobre un determinat tractament farmacològic, però no es preveu la cobertura d'aquest tractament indicat pel Sistema Nacional de Salut i Farmàcia ni tampoc la cobertura complementària pel Servei Català de Salut. És el cas, per exemple, de les vacunes recomanades per alguns facultatius, que no estan incloses en el calendari de vacunes.
- En cas de discrepància entre la indicació de tractament mèdic o farmacològic que fa el facultatiu de referència i la cobertura d'aquell tractament per la Cartera bàsica de serveis del Sistema Nacional de Salut i Farmàcia i pel Servei Català de Salut, cal disposar d'un mecanisme de decisió atenent al dret de l'infant al nivell de salut més alt possible

## **1.7. La promoció de polítiques d'igualtat en l'àmbit de la infància**

### *El desplegament de la llei LGTBI i d'un pla de coeducació en l'àmbit educatiu*

- Per mitjà de la seva activitat, el Síndic ha tingut constància de mancances als centres educatius i en altres àmbits socials pel que fa a la detecció i la prevenció de casos d'assetjament basats en l'orientació sexual dels infants, i també de casos d'assetjament escolar en què el motiu de discriminació era la condició de persona LGBTI.
- El Departament d'Ensenyament ha desenvolupat dos protocols que incideixen directament en la lluita contra l'homofòbia i la transfòbia a l'escola. D'una banda, el Protocol d'assetjament escolar a persones LGBTI, que té la missió d'evitar les conductes d'assetjament a l'alumnat per motius d'orientació afectiva sexual, identitat de gènere o expressió de gènere (el protocol ha estat visualitzat 5.786 vegades durant el curs 2017-2018), i, d'altra banda, el Protocol per a l'atenció i l'acompanyament de l'alumnat transgènere, de 2018, que ofereix orientacions i pautes d'actuació per a l'adequada atenció i acompanyament de l'alumnat transgènere, amb la finalitat de garantir el lliure desenvolupament de la seva personalitat, la no-discriminació i la millor resposta educativa amb vista a garantir el seu desenvolupament integral (aquest protocol ha estat visualitzat 418 vegades). Es detecta un coneixement no homogeni entre els centres educatius i se'n desprèn la necessitat de continuar fomentant-ne la difusió i el coneixement.
- Per avançar en aquesta línia i desenvolupar polítiques contundents que posin fi a aquesta forma de violència contra els infants, el Síndic ha demanat fer el desplegament reglamentari immediat de la Llei 11/2014, de 10 d'octubre, per a garantir els drets de lesbianes, gais, bisexuals, transgènere i intersexuals i per a eradicar l'homofòbia, la bifòbia i la transfòbia, també en l'àmbit de la infància.
- En aquesta mateixa línia, el Síndic també ha demanat al Departament d'Ensenyament que elabori un pla que aposti de manera rigorosa per fer efectiva la coeducació dins de les aules. En aquest sentit, cal promoure l'adopció de mesures preventives als centres educatius que facilitin la creació d'un clima de convivència positiu a l'aula entre nois i noies, i que promoguin les intervencions educatives davant de situacions de discriminació o de desigualtat.
- El programa de coeducació de l'XTEC (Xarxa Telemàtica Educativa de Catalunya), que té com a objectiu promoure una educació que potencii la igualtat real d'oportunitats i l'eliminació de tota mena de discriminació per raó de sexe, i també la integració de la perspectiva de gènere en els continguts d'aprenentatge i d'un programa sobre prevenció de la violència masclista en l'àmbit educatiu, presenta una implementació desigual entre centres educatius.

■ Entre d'altres aspectes, l'informe també posa l'accent en la necessitat de fomentar l'ús del llenguatge transversal a les escoles. Es constata que encara persisteixen dificultats als centres educatius per incorporar l'ús lingüístic de fórmules neutres transversals, a fi d'evitar situacions incòmodes per a infants i adolescents, fills i filles de parelles homosexuals o monoparentals i altres modalitats familiars, i alhora fer efectiva la normalització de models familiars diferents. Així mateix, la presència i el reconeixement del llegat de les dones en els plans d'estudis com a referents positius continua sent minsa. També es detecta una manca de perspectiva de gènere en professorat que fa poc ús del llenguatge inclusiu, la qual cosa contribueix a reproduir estereotips i rols de gènere, i condiciona l'avenç cap a la igualtat de gènere plena i efectiva.

■ La implementació de l'educació afectivosexual integral, obligatòria i continuada en l'educació curricular formal: L'educació afectivosexual integral dels infants i adolescents s'emmarca dins el dret a l'educació, el dret a la salut i el dret a la no-discriminació per assolir la igualtat de gènere. Adoptar una visió holística de la sexualitat des de la diversitat que tracti l'afecte i el plaer, més enllà de prevenir sobre els riscos, i que treballi els aspectes relacionats amb el lliure consentiment i el respecte al no-consentiment dona eines als infants i adolescents a l'hora de desenvolupar habilitats pròpies per a la construcció de relacions saludables.

### 1.8. El desenvolupament de mesures per promoure una major conscienciació social que els infants són subjectes de dret

#### *La manca de reconeixement suficient del dret de vaga dels estudiants*

■ Enguany, el Síndic ha rebut queixes i consultes relatives a l'exercici del dret de vaga pels estudiants, que han coincidit amb diverses convocatòries de vaga relacionades amb la situació política, però també motivades per fets que han tingut ressò social i han motivat mobilitzacions ciutadanes, com ara la sentència recaiguda en un procediment judicial en què s'enjudiciava la comissió d'un delictes contra la llibertat sexual. Les queixes han vingut, en la major part, de persones adultes, mares i pares que manifestaven el desacord amb el fet que els estudiants fessin vaga.

■ El conjunt de normativa que regula el sistema educatiu no reconeix de manera expressa el dret de vaga de l'alumnat, però la Llei orgànica 8/1985, de 3 de juliol, del dret a l'educació (LODE), sí que preveu que, en els termes que estableixin les administracions educatives, les decisions col·lectives que adoptin els alumnes a partir del tercer curs d'educació secundària obligatòria respecte de l'assistència a classe no tindran la consideració de faltes de conducta ni seran objecte de sanció, quan hagin estat resultat de l'exercici del dret de reunió i siguin comunicades prèviament a la direcció del centre educatiu (art. 8.2). L'alumnat a partir de tercer curs d'ESO, doncs, té dret a adoptar decisions col·lectives referents a l'assistència a classe, és a dir, té dret a fer vaga. Aquest és un dret del qual són titulars els adolescents i que ha de ser respectat pels centres educatius i per les famílies.

■ La regulació del dret de vaga de l'alumnat que conté el Decret d'autonomia de centres presenta mancances significatives que vulnereu la LODE i que limiten l'exercici d'aquest dret per part de l'alumnat. Així, el Decret 102/2010 estableix el requisit que les decisions col·lectives adoptades per l'alumnat en relació amb la seva assistència a classe, en exercici del dret de reunió, disposin de la corresponent autorització dels pares, mares o tutors perquè no tinguin la consideració de faltes. Aquest és un requisit no establert per la LODE, que no exigeix l'autorització de les famílies. El Síndic considera que el dret d'adoptar decisions col·lectives respecte de l'assistència a classe és un dret que l'alumnat té reconegut sense restriccions, i que el seu exercici no hauria d'estar supeditat a la voluntat de les famílies.

### *La discriminació per raó d'origen d'adolescents en espais d'oci nocturn*

- La Llei 11/2009, de 6 de juliol, de regulació administrativa dels espectacles públics i les activitats recreatives, i el Decret 112/2010, de 31 d'agost, pel qual s'aprova el Reglament d'espectacles públics i activitats recreatives, són clars pel que fa a la prohibició de discriminació per raó de naixement, raça, sexe, religió, opinió, discapacitat, orientació sexual, identitat de gènere o qualsevol altra condició o circumstància personal o social dels usuaris dels establiments i els espais oberts al públic, tant pel que fa a les condicions d'accés com a la permanència als establiments i a l'ús i gaudi dels serveis que s'hi presten (article 10 de la Llei i 50 del Reglament).
- No obstant això, el Síndic ha rebut queixes de situacions de discriminació, principalment per raó de raça, origen ètnic o social, en l'accés a locals d'oci, i ha estat coneixedor de l'activitat duta a terme per entitats de denúncia i prevenció de situacions de discriminació que pretenen demostrar l'existència d'aquest tipus de pràctiques poc visibilitzades arreu de Catalunya i que molt sovint queden impunes quan són denunciades per manca de prova.

## **2. ALGUNS ÀMBITS HAN EXPERIMENTAT CANVIS I INCREMENTS DE L'ESFORÇ INVERSOR**

### *La creació de places per a l'atenció dels infants migrants no acompanyats, amb situacions de maltractament institucional*

- S'ha produït un fort increment de l'arribada d'infants migrants sols: dels 377 nous casos atesos en el sistema de protecció durant l'any 2015 es passa a 1.489 l'any 2017, amb la previsió d'acabar l'any 2018 amb aproximadament 3.159 nous casos atesos.
- Des del gener de 2017 al setembre de 2018, s'han creat 2.182 noves places en recursos diferents. Per comprendre l'esforç realitzat, convé posar en context aquest volum de noves places creades: a l'inici de l'any 2017 hi havia 2.873 places de recursos residencials de la xarxa ordinària de protecció, mentre que el mes de setembre de 2018 ja eren 5.030, amb un creixement de les places residencials en el sistema de protecció d'un 75,1%. Segons la previsió de l'arribada de nous casos entre els mesos d'octubre i desembre, la DGAIA té previst crear al voltant de 1.300 places noves per poder donar resposta a aquest fenomen. Abans d'arribar a finals d'any, doncs, previsiblement, la provisió de places del sistema de protecció s'haurà doblat (en menys de dos anys).
- El caràcter d'urgència amb què s'ha desenvolupat aquest esforç de creació de places, però, ha generat algunes distorsions que han afectat la qualitat en la protecció dels infants migrants, amb la consegüent proliferació de situacions de maltractament institucional. Una part dels infants migrants ha estat acollida en centres en una situació de sobreocupació, o també en centres del sistema de protecció que no tenen la funció de gestionar la primera acollida o que no respecten els estàndards de qualitat que cal esperar per a places residencials.
- Cal abordar la millora dels dèficits estructurals que presenta actualment el sistema de protecció, que afecten l'acollida dels infants migrants no acompanyats, com ara la manca del recurs de l'acolliment familiar dels infants migrants (menys de l'1%), la sobreocupació dels centres, l'existència d'un circuit d'atenció immediata que no té en compte suficientment la condició d'infant i fa prevaler l'aplicació de mesures relacionades amb el control de fluxos migratoris, la manca de polítiques per promoure el retorn d'infants migrants amb les seves famílies d'acord amb el seu interès superior, els dèficits en la provisió de programes de salut mental per a infants migrants no acompanyats, la dilació de l'assumpció de la tutela per part de la DGAIA i de la tramitació de la documentació o les deficiències en el desinternament del sistema de protecció i en l'acompanyament en la transició a la vida adulta, entre d'altres.

### El reforç de la xarxa de salut mental infantil i juvenil, encara insuficient

■ Les estratègies del Pla director de salut mental i addiccions 2017-2020 incorporen millores significatives en l'atenció dels infants i adolescents. Específicament per a l'atenció a la salut mental d'infants i joves, el Departament de Salut informa que l'any 2018 ha destinat 69,7 milions d'euros, amb un increment de 22 milions d'euros respecte de l'any precedent, la qual cosa ha permès contractar més professionals i iniciar el desplegament d'un nou model d'atenció comunitària. Actualment, s'inverteix en l'atenció a la salut mental d'infants i joves quasi un 80% més que el 2011 i un 40% més que el 2016.

■ Pel que fa al tractament ambulatori, la millora del finançament de la xarxa de salut mental ha permès incrementar l'atenció d'infants i adolescents. Respecte a l'any 2016, s'ha produït un augment del 5% del nombre d'infants atesos. Respecte a l'any 2010, el creixement és del 21,9%. En aquesta línia, també ha augmentat el nombre de visites i també, progressivament, el percentatge d'adolescents sobre el conjunt de menors de 18 anys atesos (vegeu la taula 10).

**Taula 10. Evolució dels pacients atesos en serveis ambulatoris de salut mental infantil i juvenil (2010-2017)**

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Pacients atesos	54.570	54.155	57.373	58.570	60.704	64.780	63.330	66.501
Pacients atesos per cada 1.000 infants	40,4	39,6	41,4	42,1	43,7	46,6	45,4	46
Visites per pacient atès	6,5	6,5	6,6	6,4	6,3	6,3	6,5	6,3
Visites per pacient atès (mitjana CSMIJ)	6,4	6,5	6,6	6,4	6,2	6,1	6,3	6,3
Nombre de visites	355.285	352.843	376.981	374.414	384.876	411.226	411.681	420.161
% infants de 12 a 17 anys	43,9	45,3	46,5	47,5	51,7	52,9	54,2	54,2

Font: Departament de Salut.

■ Tot i l'increment del nombre de visites, l'augment del nombre de pacients atesos fa que, malgrat que la proporció dels diagnòstics de trastorn mental greu també creixi, no s'incrementi la intensitat del tractament. Des de fa anys, el nombre de visites per pacient està estancat en 6,3. De fet, el Síndic continua detectant problemes relacionats amb la cobertura dels CSMIJ a la demanda social existent d'atenció a infants i joves amb problemes de salut mental, particularment arran de l'existència de dèficits relacionats amb l'accés (llistes d'espera) i la intensitat (freqüència de visites) del tractament.

■ Pel que fa al tractament hospitalari, el 2018 s'han desplegat unitats especialitzades de referència per a l'atenció als TEA, que inclouen tres hospitals de dia infantil i juvenil i una unitat d'hospitalització (vegeu la taula 2). Alhora, s'ha posat en marxa la unitat terapèutica residencial per a infants i adolescents (projecte Acompanya'm, amb 30 places).

■ Cal 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.

### La millora de les ràtios dels serveis socials d'atenció primària, sense l'actualització de la Cartera de serveis

■ El Síndic ha posat en relleu, des de fa alguns anys, la manca de recursos suficients dels serveis socials d'atenció primària, especialment arran de la crisi econòmica, que ha comportat l'increment de les necessitats socials i, consegüentment, també de la pressió assistencial. A més, la Cartera de serveis socials no s'ha actualitzat des que es va aprovar l'any 2010, tot i que el perfil i la pressió assistencial ha variat ostensiblement.

■ El Contracte programa 2016-2019 entre el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies i els ens locals suposa una millora respecte a les previsions contingudes en el període anterior. Pel que fa a l'atenció a la infància, el Contracte programa 2016-2019 preveu l'enfortiment dels serveis socials d'atenció primària i també de serveis especialitzats com ara els EAIA, i també l'impuls dels serveis d'intervenció socioeducativa no residencial, entre altres aspectes.

■ Durant l'any 2018, ha continuat l'increment del nombre de treballadors i educadors socials per arribar a la ràtio legal, i també de personal administratiu i de tècnics de reforç. Després d'anys de decreixement el període 2013-2015, també ha anat augmentant en els darrers dos anys el nombre d'usuaris (vegeu la taula 11).

**Taula 11. Evolució de dades sobre els serveis socials d'atenció primària (2010-2019)**

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Import atorgat en concepte de professionals dels equips bàsics d'atenció social (M €)	54,8	54,8	52,8	50,9	51	54,4	56	60	70,3	72,9
Nombre d'usuaris	884.771	930.392	957.377	939.588	923.889	894.860	866.192	925.900	-	-
Nombre de professionals	2.354,5	2.357,8	2.340,4	2.333,4	2.333,4	2.334,1	2.412,4	2.540,9	2.720,9	2.766,9
Ràtio treballador/a social (per 15.000 habitants)	2,88	2,88	2,86	2,88	2,88	2,88	2,93	3,12	3,26	3,31
Ràtio educador/a social (per 15.000 habitants)	1,82	1,81	1,78	1,77	1,78	1,78	1,88	1,95	2,16	2,21

Font: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

Notes:

1) \*Els imports i els professionals per als anys 2018 i 2019 són previsions.

2) \*A partir de l'any 2017 la ràtio de treballadors i educadors socials supera la ràtio de 3+2 perquè s'afegeixen els treballadors "plus" al còmput de treballadors i educadors socials.

■ Tot i això, l'actualització de la Cartera de serveis socials 2010-2011 continua sent una assignatura pendent. Cal, doncs, actualitzar la Cartera de serveis per ajustar la ràtio de personal de serveis socials d'atenció primària a les necessitats derivades de l'evolució demogràfica, la crisi econòmica i l'encàrrec de la Llei 14/2010, i que s'adoptin mesures perquè la ràtio es faci efectiva.



### El progressiu desplegament dels serveis d'intervenció socioeducativa

■ Des de feia anys, el Síndic destacava els dèficits de provisió de serveis i programes d'acompanyament socioeducatiu dels infants i adolescents, com a elements de prevenció essencials per evitar o atendre situacions de desprotecció i risc, bé perquè els serveis existents (centres oberts) no cobrien tot el cicle vital de l'infant, bé perquè l'oferta de places era insuficient per cobrir les necessitats existents, bé perquè hi havia municipis sense oferta.

■ Aquesta mancança es va abordar específicament a partir de l'any 2016, quan el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies va desenvolupar el nou model de serveis d'intervenció socioeducativa no residencial per a infants i adolescents en situació de risc i les seves famílies. Durant l'any 2018, s'està fent la implantació progressiva dels serveis d'intervenció socioeducativa, amb un augment de la inversió per part del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies d'1,7 milions d'euros (dels 14,1 milions d'euros de 2017 als 15,8 milions d'euros del 2018). Aquest desenvolupament ha contribuït al manteniment de la tendència de creixement del nombre de places disponibles (més enllà de les 10.000) i del nombre de centres (280). En aquests darrers mesos, s'han creat 400 places més i 10 centres oberts més dels que hi havia l'any 2017 (vegeu la taula 12).

**Taula 12. Centres oberts a Catalunya (2005-2018)**

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018 (set)
Subvenció adreçada als centres oberts del Departament	3,2 M €	4,6 M €	5,8 M €	5,8 M €	5,8 M €	6,2 M €	6,5 M €	6,5 M €	6,5 M €	7,3 M €	8,0 M €	9,5 M €	10,1 M €	-
Places de centres oberts	5.392	5.438	5.714	6.236	6.301	6.698	7.591	7.533	7.876	8.562	8.979	9.301	9.616	10.023
Nombre de centres	-	-	-	-	-	196	199	219	221	238	243	264	270	280

Font: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

