SÍNDICA

# INFORME ANUAL D'INFÀNCIA 2024

Novembre 2025

# Índex

1. Edat de tenir drets ..... 3

1.1. Minorització de la infància ..... 3

1.2. Minories i majories d'edat en la infància ..... 7

2. Àmbits de drets ..... 9

2.1. Suport a la criança ..... 9

2.2. Nivell adequat de vida ..... 23

2.3. Protecció contra el desemparament ..... 39

2.4. Accés a la salut ..... 58

2.5. Educació en igualtat d'oportunitats ..... 76

2.6. Accés al lleure ..... 97

2.7. Entorn digital ..... 110

2.8. Participació ..... 122

2.9. Justícia ..... 137

2.10. Transició a la vida adulta ..... 155

3. Ball d'edats ..... 170

4. Consells de participació ..... 174

4.1. Consell Assessor Jove 2023/2024 ..... 174

4.2. Xarxa Europea de Defensors de la Infància (ENOC) i Xarxa Europea de Joves Assessors (ENYA) ..... 180

5. Conclusions: manifestació de l'edatisme en la infància ..... 183

5.1. Dèficits de tractament específic de la infància ..... 183

5.2. Manca de perspectiva d'edat de les polítiques d'infància ..... 189

5.3. Edats més desprotegides i descobertes ..... 190

5.4. Manca d'escolta com a forma d'incapacitació de la infància ..... 202

5.5. Inferiorització de la infància a partir del criteri de maduresa ..... 203

5.6. Asincronies en la capacitat d'agència dels infants en funció del criteri biològic (o cronològic) ..... 206

6. Recomanacions ..... 210

6.1. Establiment de la primera majoria d'edat als setze anys ..... 210

6.2. Obligatorietat de l'escolarització i universalització de les oportunitats fins als divuit anys ..... 210

6.3. Tractament específic de la infància en la formulació de polítiques ..... 211

6.4. Cobertura de les necessitats al llarg del cicle de la vida, amb especial atenció en la primera infància i l'adolescència ..... 212

6.5. Garantia del dret a l'escolta, també abans dels dotze anys ..... 214

# 1. Edat de tenir drets

L'*Informe sobre els drets de l'infant 2024*, com cada any, dona compliment al que estableix la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència (LDOIA, art. 29.2), que obliga el Síndic de Greuges a presentar anualment al Parlament de Catalunya un informe específic sobre la situació de la infància a Catalunya i el compliment de la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant (CDI).

L'aprovació de la CDI va suposar un canvi de paradigma en la manera de concebre la infància. Abans de la CDI, l'infant es considerava un projecte de persona, un ésser incomplet i dependent dels seus progenitors o tutors legals, amb uns drets supeditats a les necessitats i a la voluntat d'aquests, que decideixen per ell. Amb la CDI, els infants es reconeixen com a persones amb drets i oportunitats propis, que van més enllà de les decisions dels adults responsables. Les seves necessitats i opinions, doncs, s'han de tenir en compte i el seu interès s'ha de prioritzar. **Són infants i adolescents en edat de tenir drets.**

És més, l'edat condiciona les garanties necessàries per assegurar l'exercici efectiu dels drets de les persones i també la valoració que es fa del pas del temps. Els infants i adolescents estan subjectes a una protecció més gran, i el pas del temps és especialment important per al seu desenvolupament, ja que representa una part significativa d'una vida encara curta (com també succeeix en l'etapa final de la vida, quan resta poc temps per viure).

## 1.1. Minorització de la infància

Malgrat que totes les persones són subjectes de drets, no totes tenen els mateixos drets ni els exerceixen de la mateixa manera. L'edat és un dels factors clau per comprendre les diferències en el reconeixement i en el gaudi de drets entre un nadó, un adolescent, una persona jove o una persona gran, per exemple. Aquestes diferències es poden explicar per factors relacionats amb el desenvolupament biològic, psicològic o social, que en part depenen del simple pas del temps, però també per factors socioculturals i sociohistòrics, que determinen el que les persones poden o haurien de fer, i el que no els correspon fer, en funció de l'edat que tenen.

Així, pel que fa a l'edat, es construeix una capacitat biològica de les persones per prendre determinades decisions i fer determinades accions, i també una capacitat jurídica, és a dir, els drets i les obligacions que tenen com ciutadans. La capacitat natural, que té una base biològica, també està construïda socialment, a partir de la formació que reben les persones al llarg de la vida o de les expectatives culturals dipositades en funció de la seva edat, entre d'altres. Precisament, **en la nostra societat, la infància és una etapa vital en què la capacitat natural i jurídica de les persones està condicionada i posada en qüestió.**

Aquesta diferenciació entre capacitat natural i capacitat jurídica de les persones en funció de l'edat pot ser una font de desigualtat o de discriminació, especialment quan limita l'accés a drets i oportunitats sense raons objectives que ho justifiquin. La CDI i la resta de l'ordenament jurídic estableixen que els poders públics han de respectar i assegurar els drets a tots els infants sense cap mena de discriminació (art. 2 de la CDI, art. 9 de l'LDOIA). La Llei 19/2020, de 30 de desembre, d'igualtat de tracte i no-discriminació, recorda que l'edat també és font de discriminació (art. 1.3.c), a través de l'edatisme.

**L'edatisme és una forma de discriminació relacionada amb els estereotips i els prejudicis que tenim amb relació a l'edat. Aquests prejudicis poden operar com ho fan els del racisme o el sexisme**, i contribueixen a naturalitzar una inferiorització o una concepció negativa d'un col·lectiu d'una edat determinada, valorant-lo en conjunt, sense tenir en compte la individualitat i la diversitat interna, pel simple fet de tenir l'edat que té. D'aquesta manera, es menystenen el seu valor social i les seves capacitats, s'ignoren les seves opinions, se l'invisibilitza i no es tenen en compte les seves necessitats.

**L'edatisme s'utilitza especialment per descriure la discriminació que pateixen les persones més grans, però també afecta infants i adolescents.** Alguna de les formes en què aquest edatisme es manifesta envers els infants i adolescents té a veure amb concepcions de la infància basades en:

a) L'assimilació de la minoria d'edat a la (in)capacitat natural: la infància immadura, irresponsable i incompleta. La mateixa condició d'infant es construeix sovint sobre la base d'una capacitat natural limitada pel grau de maduresa o autonomia personal. Al seu torn, això limita l'aptitud dels infants per exercir determinats drets, que queden supeditats als dels adults responsables. La mateixa adolescència, per exemple, s'associa sovint a una certa irresponsabilitat o manca de criteri.

Aquesta valoració canvia amb l'assoliment de la majoria d'edat, a partir dels divuits anys (art. 12 de la Constitució espanyola; llibre segon, art. 211-4, del Codi civil de Catalunya). En aquesta edat s'atorga als joves la plena capacitat d'obrar i d'exercir els drets per si mateixos, i es considera que tenen plena responsabilitat sobre els propis actes. En contrast amb la majoria d'edat, **la minoria d'edat es defineix per les seves limitacions i privacions, per no disposar de les plenes capacitats d'obrar i d'exercir els propis drets sense l'assistència d'altres, en comparació amb la plenitud assolida en l'adultesa.** D'acord amb aquesta concepció, l'infant és primordialment un projecte de persona adulta.

b) La invisibilització de la infància i la supeditació de les seves decisions a les persones adultes: la infància ignorada, silenciada i supeditada. La pàtria potestat és una institució familiar que determina el conjunt de drets i deures que la llei atorga als progenitors sobre els seus fills menors d'edat i no emancipats. Els progenitors,

per complir les responsabilitats parentals, tenen la potestat respecte als fills menors (llibre segon, art. 236-1, del Codi civil de Catalunya). La potestat parental inclou la responsabilitat de protegir, educar, alimentar i formar integralment els fills, però també la capacitat de prendre decisions sobre la seva vida o de representar-los legalment, entre d'altres.

**Aquesta realitat sovint va acompanyada de la idea que els infants i els adolescents són "propietat" dels progenitors, i que les seves decisions estan supeditades a la voluntat d'aquests.** Cal recordar que la potestat remet a la noció de poder, facultat o domini que es té sobre una persona o un bé.

Aquesta concepció de la infància reforça la idea que els infants (i tot el que els afecta) formen part de l'àmbit familiar privat, fora de l'abast dels poders públics. Això contribueix sovint a la invisibilització de les necessitats dels infants en l'esfera pública, a ignorar les seves opinions o a no tenir prou en compte els seus interessos, ja que es considera que aquesta responsabilitat recau en els progenitors.

c) La preparació per al món adult com a ciutadans del futur: la infància dependent, improductiva, costosa i molesta. Aquesta supeditació de la infància al món adult també s'observa en els discursos que valoren aquesta etapa vital segons les responsabilitats i experiències que caracteritzen la vida dels adults, més enllà de les responsabilitats familiars dels progenitors. Una de les principals responsabilitats dels adults en les societats occidentals és treballar, garantir el propi sosteniment econòmic, valdre's per si mateixos i contribuir al desenvolupament de la societat.

Des d'aquesta perspectiva, hi ha discursos que reforcen la idea que els infants i adolescents no estan preparats encara per funcionar en el món adult, que no contribueixen al sistema productiu, i que la seva situació de dependència representa una càrrega i un cost de manteniment als seus progenitors i també als poders públics, que han de fer polítiques per a la seva cura. El seu comportament, que encara no està adaptat al món adult, es pot considerar molest, i per això s'ha de contenir, domesticar i modelar. L'expectativa és que la inversió feta en el present retorni al conjunt de la societat quan aquests infants siguin adults, en el marc d'un pacte intergeneracional. **Aquesta concepció parteix de la idea que el que fem per als infants no té sentit pel que són en el present, sinó perquè són els ciutadans del futur.**

d) Les restriccions fonamentades en la vulnerabilitat de la infància: la infància vulnerable, sobreprotegida i limitada. La manca d'autonomia plena o el fet d'estar en ple procés de desenvolupament fan que els infants siguin especialment sensibles a les condicions en què viuen i que aquesta etapa vital es consideri especialment vulnerable. **Aquesta vulnerabilitat, però, també s'utilitza per reforçar discursos de sobreprotecció basats en la debilitat dels infants, que al seu torn limiten el seu accés a oportunitats bàsiques o al desenvolupament de la seva autonomia, perquè el món exterior està ple de riscos.**

## Vulnerabilitat derivada de l'edatisme

**Els discursos que inferioritzen la infància també generen vulnerabilitat i desprotecció,** ja que tenen un impacte negatiu en el benestar físic, mental i emocional de les persones que els pateixen i en el seu desenvolupament.

**L'edatisme condiciona el comportament de les persones i els professionals que interactuen amb els infants i adolescents, la qual cosa limita les seves oportunitats i l'exercici efectiu dels seus drets.** Això succeeix, per exemple, quan les opinions dels infants no es prenen seriosament i es desvaloraritzen, amb el pretext que no tenen prou experiència o coneixement; quan se'ls sobreprotegeix o se'ls imposen restriccions a l'hora d'accedir a determinades activitats o recursos pensant que no els sabran utilitzar de manera responsable o que no se sabran comportar adequadament; quan no s'escolten els signes de patiment d'un infant perquè es creu que no té un criteri prou format o perquè es considera que el que li passa pertany a l'àmbit familiar, o quan els adolescents són etiquetats com a problemàtics, impulsius o irreflexius, sense tenir en compte les circumstàncies individuals que poden influir en el seu comportament, entre d'altres.

Alhora, **aquestes concepcions de la infància inferioritzada o minoritzada tenen un impacte en el disseny de les polítiques públiques.** Aquest impacte es constata, entre d'altres, en polítiques que responen més als interessos dels adults o que no tenen en compte suficientment les necessitats dels infants. Alguns exemples d'aquestes polítiques són: l'educació infantil de primer cicle vista més com una eina per a la conciliació de la vida laboral i familiar dels progenitors que com un dret a l'educació dels infants; la prohibició dels infants de jugar a l'espai públic, o la concepció inicial que els infants eren els principals transmissors de la covid-19, la qual cosa va fer que no se'ls permetés sortir al carrer durant mesos, mentre que els adults o els animals de companyia tenien més llibertat.

El límit d'edat que estableix la CDI per ser considerat infant, que se situa en els divuit anys (art. 1), implica un tractament diferencial no tant basat en la limitació del que poden fer, sinó en la protecció dels seus drets, en benefici dels infants. D'acord amb la CDI, una de les diferències principals entre els infants i els adults és que **els primers tenen garantida una assistència i una atenció especials, a més d'una priorització dels seus interessos.** Arribar a la majoria d'edat comporta, des d'una perspectiva no adultocèntrica, no només sortir d'una etapa de restriccions, sinó també deixar aquesta condició de persona especialment protegida.

## 1.2. Minories i majories d'edat en la infància

**La infància no representa una realitat monolítica pel que fa al reconeixement i el gaudi de drets. Hi ha minories i majories d'edat dins de la mateixa infància.** Hi ha infants i adolescents que tenen reconeguts determinats drets o una determinada capacitat d'obrar, que no estan garantits per altres infants i adolescents, bàsicament per l'edat que tenen. Els discursos d'inferiorització de la infància també operen de manera diferent en funció de l'edat dels infants.

Aquest informe analitza la incidència de l'edat en l'exercici dels drets a partir de tres dimensions clau:

a) El reconeixement dels drets en funció de l'edat: edats més o menys protegides. Una primera dimensió té a veure amb la capacitat jurídica que el nostre ordenament reconeix als infants i adolescents com a titulars de drets. El reconeixement dels drets és fonamental per poder exigir-los davant dels poders públics i per augmentar les garanties d'accés a determinades oportunitats.

La mateixa CDI defineix un seguit de drets de protecció (dret a la vida, protecció contra abusos, violència, explotació laboral o sexual, etc.), drets de provisió (atenció sanitària, educació, etc.) i drets de participació (llibertat d'expressió, d'associació, etc.), que ja estan reconeguts per al conjunt de la població. **Hi ha drets, però, que són específics dels infants i adolescents:** el dret a ser escoltat, el dret a viure en família, el dret a la protecció contra el maltractament o el dret al lleure, entre d'altres. L'edat, des d'aquest punt de vista, ja és un factor clau per comprendre l'abast del reconeixement d'aquests drets.

Ara bé, **més enllà dels drets reconeguts específicament als infants pel simple fet de ser-ho, hi ha drets que no es reconeixen de la mateixa manera a tots els infants i adolescents.** És el cas del dret a l'escolarització o el dret al treball, per citar algun exemple, que estan condicionats per l'edat.

b) La capacitat d'agència en funció de l'edat: edats més o menys apoderades. Una segona dimensió té a veure amb la capacitat d'obrar o d'actuar, que no coincideix necessàriament amb la capacitat jurídica. Tal com ja s'ha dit, l'infant és una persona que està sotmesa a una potestat aliena, generalment la dels seus progenitors a través de la potestat parental (art. 236-1 del Codi civil de Catalunya). La capacitat de decisió dels infants i adolescents en molts aspectes, doncs, està limitada per llei, per aquesta capacitat de decisió dels progenitors.

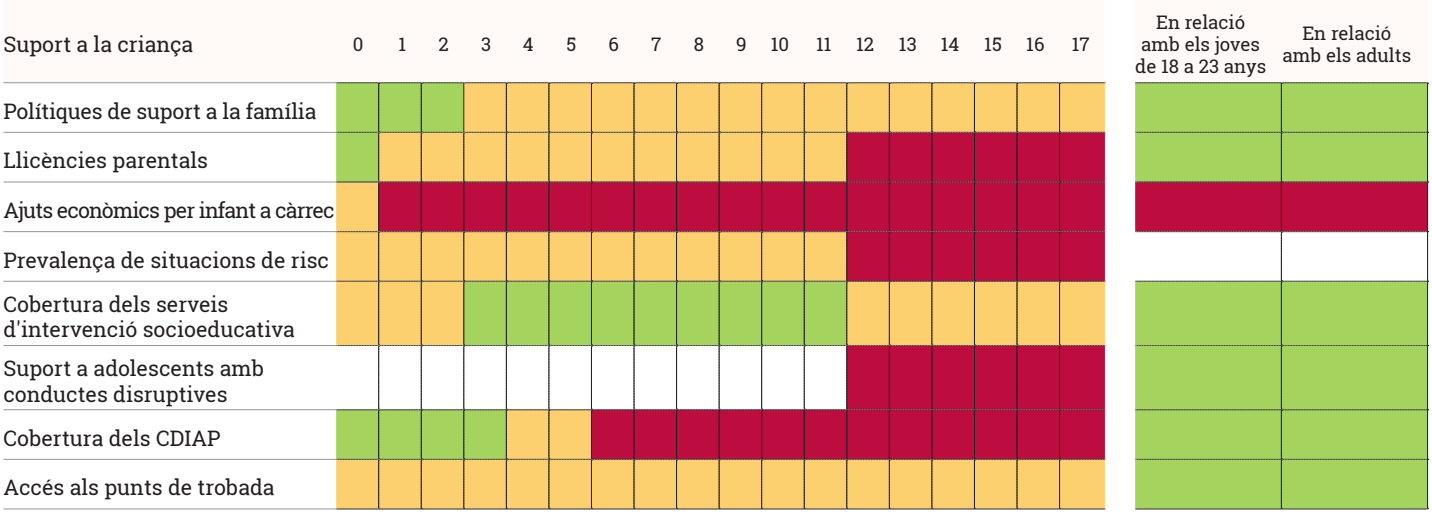
**La capacitat d'obrar o d'actuar respon a la capacitat de les persones d'exercir els propis drets i de fer front, per si mateixes, a les seves obligacions.** Aquesta capacitat es fonamenta en la capacitat natural de les persones i s'assoleix plenament amb la majoria d'edat, i les limitacions a la capacitat d'obrar s'han d'interpretar d'una manera restrictiva, atenent a aquesta capacitat natural (art. 211-3 del Codi civil de

Catalunya). Així, **els infants i adolescents tenen reconeguda aquesta capacitat d'obrar en determinats àmbits i en funció de l'edat i del grau de maduresa.**

c) La garantia efectiva del dret i les discriminacions per raó de l'edat: edats més o menys cobertes. Una tercera dimensió té a veure amb la capacitat dels infants d'exercir efectivament els drets que tenen reconeguts. La capacitat jurídica dels infants i adolescents i el reconeixement dels seus drets no comporta necessàriament que aquests drets puguin ser exercits plenament, en part perquè les polítiques públiques no cobreixen de la mateixa manera les necessitats del conjunt d'infants i adolescents. De fet, l'activitat del Síndic de Greuges constata vulneracions de drets dels infants que estan reconeguts jurídicament. En aquest sentit, **l'edat també pot esdevenir un factor de desigualtat en l'exercici efectiu dels drets.**

# 2. Àmbits de drets

## 2.1. Suport a la criança




*Nota. Els colors indiquen el nivell de cobertura o garantia dels drets i les oportunitats en les diferents edats (de 0 a 17 anys). El color verd indica un nivell elevat de cobertura o garantia; el carbassa, un nivell mitjà, i el vermell, un nivell baix. Les dues darreres columnes mostren el nivell de cobertura o garantia dels drets en relació amb els joves de 18 a 23 anys i els adults. En aquest cas, el color verd significa que el nivell de cobertura o garantia per al grup de 0 a 17 anys és més alt que per a la població de 18 a 23 anys o per als adults, segons correspongui. I el color vermell, que el nivell de cobertura o garantia per al grup de 0 a 17 anys és més baix.*

### 2.1.1. Reconeixement del dret

El dret a rebre suport dels progenitors en l'exercici de les seves funcions parentals està reconegut per al conjunt d'infants i adolescents, però l'ordenament jurídic garanteix especialment el suport a la criança durant la primera infància, no tant en edats més avançades.

El nostre ordenament jurídic estableix que els progenitors o, si escau, els tutors legals, tenen la responsabilitat primordial de garantir l'educació i el desenvolupament dels infants i adolescents i, amb aquest propòsit, atribueix a l'Estat el deure de brindar-los assistència perquè puguin complir aquestes responsabilitats en la criança (art. 18 de la CDI; art. 12 de l'LDOIA).

La **Llei 18/2003, de 4 de juliol, de suport a les famílies, regula les mesures de suport i protecció a la família a Catalunya, que estan adreçades especialment a donar cobertura als progenitors amb infants petits.** Algunes d'aquestes mesures inclouen la prestació sotmesa al nivell d'ingressos de la unitat familiar per a famílies en què ha tingut lloc un naixement, una adopció, una tutela o un acolliment (art. 9); els serveis d'atenció

a infants de zero a tres anys (art. 6); els serveis d'atenció precoç de caràcter universal per a infants fins als sis anys (art. 29); els permisos de paternitat i maternitat durant els primers mesos de vida de l'infant, i els mecanismes per garantir més flexibilitat i disponibilitat horària per als progenitors que tinguin a càrrec menors de sis anys (art. 23).

**La resta de mesures previstes per aquesta llei estan adreçades als infants i adolescents en general.** Aquest és el cas també de l'LDOIA, que inclou serveis d'intervenció socioeducativa (art. 104), serveis tècnics de punt de trobada (art. 38.5), etc. En canvi, el Decret 142/2010, d'11 d'octubre, pel qual s'aprova la Cartera de Serveis Socials, només preveu alguns recursos específics per a infants o adolescents de determinades franges d'edat (majors de dotze o de setze anys) en alguns serveis del sistema de protecció (per exemple, el servei de centre residencial d'educació intensiva o el servei de pis assistit per a majors de setze anys).

### 2.1.2. Capacitat d'agència

Les polítiques de suport familiar es fonamenten en el reconeixement de la capacitat de decisió que tenen els progenitors en la criança dels seus fills i filles, i atorguen poca o nul·la capacitat de decisió als infants i adolescents.

Les mesures esmentades anteriorment s'ofereixen als progenitors o adults responsables de la criança dels infants i adolescents amb la finalitat d'acompanyar-los en l'exercici de les seves funcions parentals i en la millora del benestar, l'organització del temps i la conciliació familiars. Sovint, però, aquestes mesures estan orientades a cobrir les necessitats de l'adult o a substituir el paper que desenvolupa quan no pot exercir les seves funcions parentals adequadament, i no sempre estan centrades en les necessitats de l'infant com a subjecte de drets.

**Això és especialment evident, per exemple, en els serveis d'atenció als infants en les primeres edats, que busquen promoure la conciliació de la vida familiar i laboral dels progenitors,** en contrast amb les polítiques que amplien les llicències parentals per a la cura dels infants. Aquests serveis no es basen en una escolta clara de l'infant.

### 2.1.3. Garantia efectiva del dret

*Llicències parentals*

La cobertura de les llicències parentals es concentra en les primeres edats.

A Catalunya, les jornades laborals són extensives i les llicències parentals no són generalment retribuïdes, la qual cosa obliga les famílies a recórrer a serveis d'atenció a la infància per garantir la conciliació de la vida laboral i familiar, que no sempre cobreixen la demanda existent. En comparació amb la resta de països europeus, **Catalunya té polítiques de permisos extensos des del punt de vista de la durada temporal, però restrictius des del punt de vista de la compensació econòmica.**

El nou permís per naixement, que va substituir els anteriors permisos de maternitat i paternitat a partir de l'any 2021, és de setze setmanes per a ambdós progenitors, i es pot gaudir fins que l'infant tingui dotze mesos. Aquest permís es pot complementar amb el permís per a la cura de l'infant lactant. **Un cop l'infant ha complert un any, no hi ha permisos retribuïts per als progenitors que volen ocupar-se de la cura dels fills amb caràcter permanent.** Hi ha la possibilitat, en tot cas, d'acollir-se a la reducció de jornada per guarda legal de menors de dotze anys, amb una reducció proporcional del salari, o de sol·licitar el nou permís parental de vuit setmanes (encara no retribuït, pendent de desplegament reglamentari) per a infants a càrrec menors de vuit anys, a més del període no retribuït d'excedència per a la cura de fill o filla de fins a tres anys de durada. També es pot sol·licitar l'adaptació de la jornada laboral per a la cura d'infants menors de dotze anys.

**Les llicències parentals existents contribueixen a configurar un model de cura que en gran mesura encara depèn del sector informal, especialment a través de l'anomenada** *solidaritat intergeneracional.*

*Serveis d'acompanyament a la criança*

La provisió de serveis de suport a la criança sovint no s'adapta al cicle vital dels infants, perquè es debilita a mesura que avança l'edat i no garanteix l'acompanyament en les diferents etapes o moments de canvi que viuen.

Amb caràcter general, aquestes polítiques es concentren en la primera infància perquè és un àmbit amb més protecció legal i amb tradició de polítiques integrals, i també perquè és una etapa transcendent que incideix en la resta del cicle vital. Les escoles bressol, els espais familiars, les ludoteques o els centres de desenvolupament infantil i atenció precoç (CDIAP) són alguns dels serveis que se centren en aquestes edats.

Pel que fa als serveis que cobreixen tot el cicle vital dels infants, com els serveis d'orientació i acompanyament a les famílies (SOAF), la provisió encara és feble i no tenen una cobertura territorial suficient. **El 2024, només a 41 municipis disposaven de SOAF.**

Per consolidar aquests serveis, **el Govern, mitjançant l'Acord GOV/83/2024, de 9 d'abril, va aprovar el Pla interdepartamental de suport a les famílies per al període 2024-2028, que constava de 275 mesures.** En relació amb l'acompanyament a les famílies, el suport a la criança i els usos del temps, en aquest Pla destaquen de nou mesures orientades específicament a la primera infància, com ara consolidar la gratuïtat del segon curs del primer cicle d'educació infantil (I2), reintroduir la prestació universal per a infant a càrrec menor de tres anys, establir una nova línia de subvenció per a espais de suport a les famílies amb infants de zero a tres anys o posar en funcionament la nova "maleta de criança" amb productes per a nounats, entre d'altres.

## Manquen programes de suport i recursos específics per atendre adolescents amb conductes d'alt risc.

Les polítiques d'intervenció socioeducativa adreçades als adolescents se centren en casals de joves, punts de dinamització juvenil, programes comunitaris com el dels educadors de carrer o altres programes de prevenció amb adolescents, que tenen un caràcter preventiu fonamental però també una cobertura limitada.

**Aquesta institució ha rebut nombroses queixes de pares i mares que denuncien la manca de serveis de suport extern per a adolescents amb conductes d'alt risc. Aquests progenitors sovint no tenen la capacitat suficient de gestionar aquestes conductes dels seus fills, i tenen dificultats per exercir les seves funcions parentals en aquestes circumstàncies i per atendre adequadament les necessitats dels adolescents,** especialment quan es produeixen conflictes intrafamiliars derivats d'aquestes situacions.

A més, els dèficits de la xarxa de salut mental infantil i juvenil, sobretot la saturació dels centres de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ), fan que les intervencions siguin poc intensives i que no s'atenguin els casos menys greus.

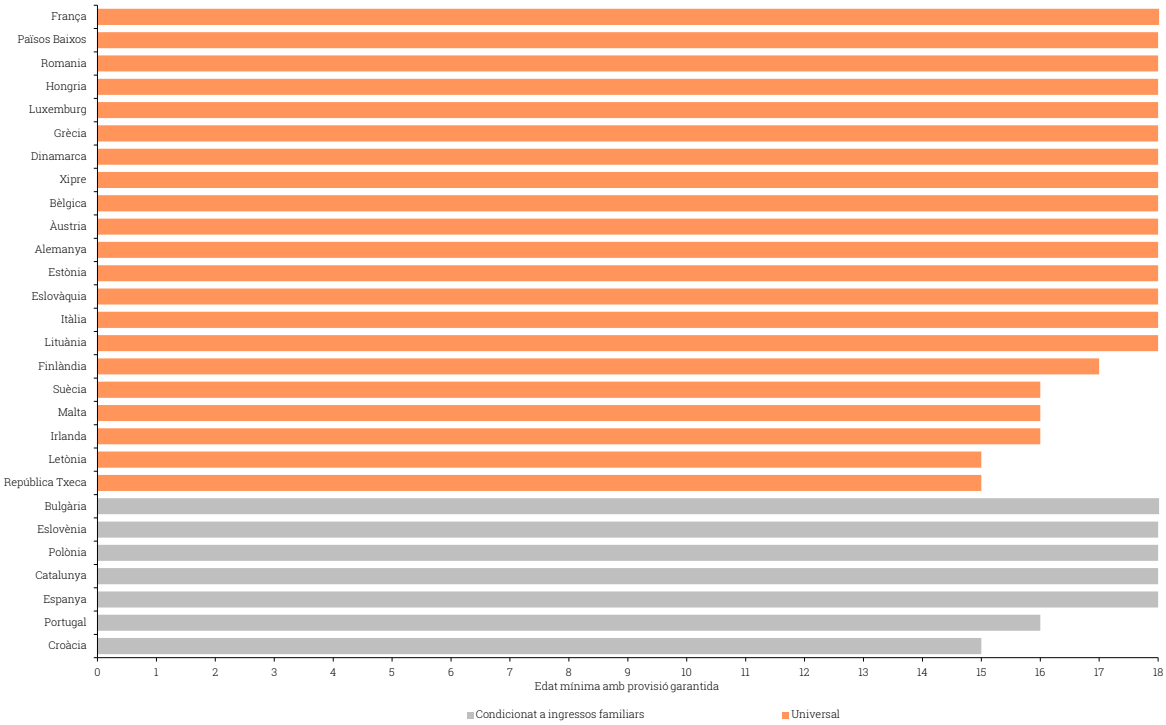
En algunes ocasions, els adolescents amb conductes d'alt risc acaben afectats per processos de desemparament i pel conseqüent ingrés en el sistema de protecció (o fins i tot en el sistema de justícia juvenil). Aquesta situació es podria evitar si existissin serveis adequats per prevenir aquesta problemàtica. Falta una oferta pública i gratuïta de serveis terapèutics d'atenció més intensiva, especialment en casos en què els costos d'accés no queden coberts per l'assegurança escolar (de vegades, per la manca d'escolarització d'aquests adolescents d'edats més avançades).

*Prestacions econòmiques a les famílies amb infants a càrrec*

## Catalunya no disposa de polítiques consistents de prestació per infant a càrrec, que promoguin la natalitat i el suport a la criança dels fills i filles al llarg de tot el cicle vital de l'infant.

La majoria de països europeus ofereixen ajuts universals per infant a càrrec que cobreixen bona part del cicle vital d'un infant (gràfic 1). **En canvi, a Catalunya, les polítiques de transferències de renda estan condicionades a la situació econòmica de la família i tenen una cobertura limitada, tant pel que fa al nombre d'infants que se'n poden beneficiar com a la intensitat, és a dir, l'import de les prestacions. A més, sovint no consideren l'infant com a subjecte amb dret a percebre la prestació.**

**Gràfic 1. Edat mínima amb provisió garantida de prestació econòmica per infant a càrrec per països de la UE-27 (2022)**




*Font. Elaboració pròpia a partir del Sistema d'Informació Mútua sobre Protecció Social de la UE (en anglès, Mutual Information System on Social Protection, MISSOC).*

*Nota. A França, la prestació universal s'atorga a partir del segon fill.*

Actualment, a Catalunya, els ajuts per infant a càrrec són, d'una banda, la prestació econòmica sotmesa al nivell d'ingressos de la unitat familiar per a famílies en què ha tingut lloc un naixement, una adopció, una tutela o un acolliment, que concedeix el Departament de Drets Socials i Inclusió; i de l'altra, diverses prestacions familiars que atorga l'Administració general de l'Estat, com ara el complement d'ajut a la infància per a perceptors de l'ingrés mínim vital o les prestacions familiars per infant a càrrec amb discapacitat o per naixement en supòsits de famílies nombroses o monoparentals.

**L'abril de 2024, el Govern de la Generalitat de Catalunya va presentar l'Estratègia de lluita contra la pobresa infantil a Catalunya 2024-2030. Aquesta estratègia preveia diverses mesures, com la implementació d'una prestació universal per fill a càrrec i la millora del disseny de la prestació de la renda garantida de ciutadania (RGC) per ampliar la protecció a les famílies amb fills.**

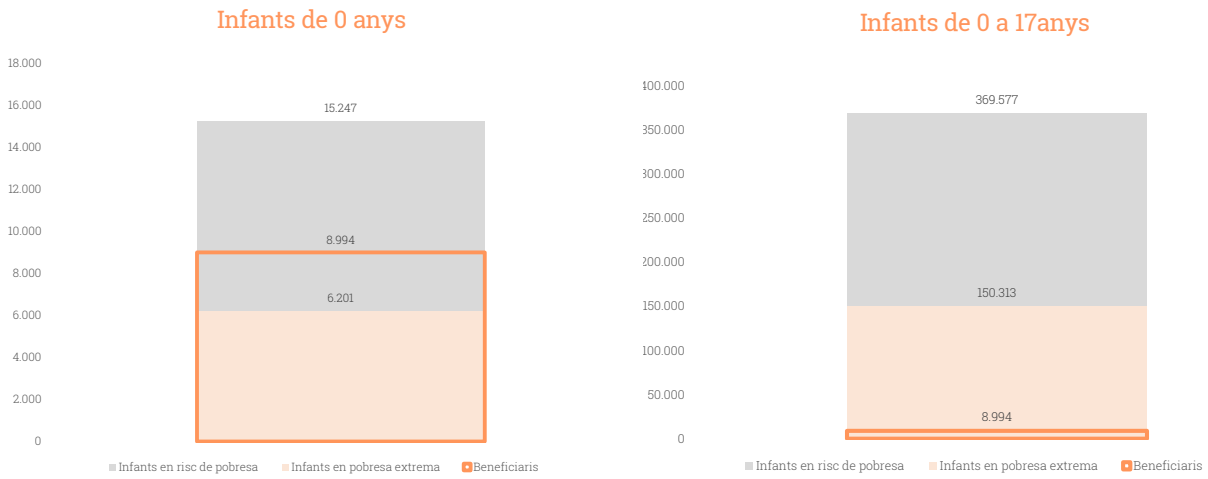
La prestació econòmica sotmesa al nivell d'ingressos de la unitat familiar per a famílies en què ha tingut lloc un naixement, una adopció, una tutela o un acolliment només la perceben el 59 % dels infants acabats de néixer que es troben en situació de risc de pobresa.

**La síndica ha alertat que els requisits establerts per a la concessió d'aquest ajut econòmic no són prou inclusius, i que els terminis amb què s'ha de tramitar aquesta prestació (abans d'un mes des del naixement) i la intensitat de l'ajut (un pagament de 650 euros) són insuficients.** Aquest ajut exclou moltes famílies immigrades perquè només hi poden accedir els progenitors que resideixin legalment a Espanya, i un d'ells ho ha d'haver fet durant un mínim de cinc anys, dos dels quals han de ser immediatament anteriors a la data de presentació de la sol·licitud.

A petició del Síndic de Greuges, el Departament de Drets Socials i Inclusió ha informat que ampliarà el termini de sol·licitud a tres mesos, en el marc de la modificació del decret que desplegarà la nova prestació, i que revisarà a l'alça el límit d'ingressos màxim de la unitat familiar, per incloure un nombre més elevat de famílies.

L'any 2023, es va atorgar la prestació a 8.994 famílies. Es van cobrir tots els infants nounats en situació de pobresa extrema que ho havien sol·licitat, però només el 59,0 % dels infants de zero anys en situació de risc de pobresa. **Si prenem com a referència el conjunt d'infants i adolescents, independentment de l'edat, la cobertura és del 6,0 % dels infants i adolescents en situació de privació material extrema i del 2,4 % dels que es troben en situació de risc de pobresa.**

**Gràfic 2. Cobertura de la prestació econòmica sotmesa al nivell d'ingressos de la unitat familiar per a famílies en què ha tingut lloc un naixement, una adopció, una tutela o un acolliment a Catalunya (2023)**




*Font. Departament de Drets Socials i Inclusió.*

**Taula 1. Evolució dels beneficiaris de la prestació econòmica sotmesa al nivell d'ingressos de la unitat familiar per a famílies en què ha tingut lloc un naixement, una adopció, una tutela o un acolliment a Catalunya (2019-2024)**

| | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 (set.) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Famílies beneficiàries | 11.399 | 6.945 | 4.807 | 9.163 | 8.994 | 6.844 |
| Import | 8,1 M€ | 4,9 M€ | 3,4 M€ | 6,6 M€ | 6,4 M€ | 4,9 M€ |

*Font. Departament de Drets Socials i Inclusió.*

## *Serveis d'intervenció socioeducativa i atenció dels infants en situació de risc*

### La prevalença de la situació de risc augmenta a mesura que avança l'edat dels infants i adolescents.

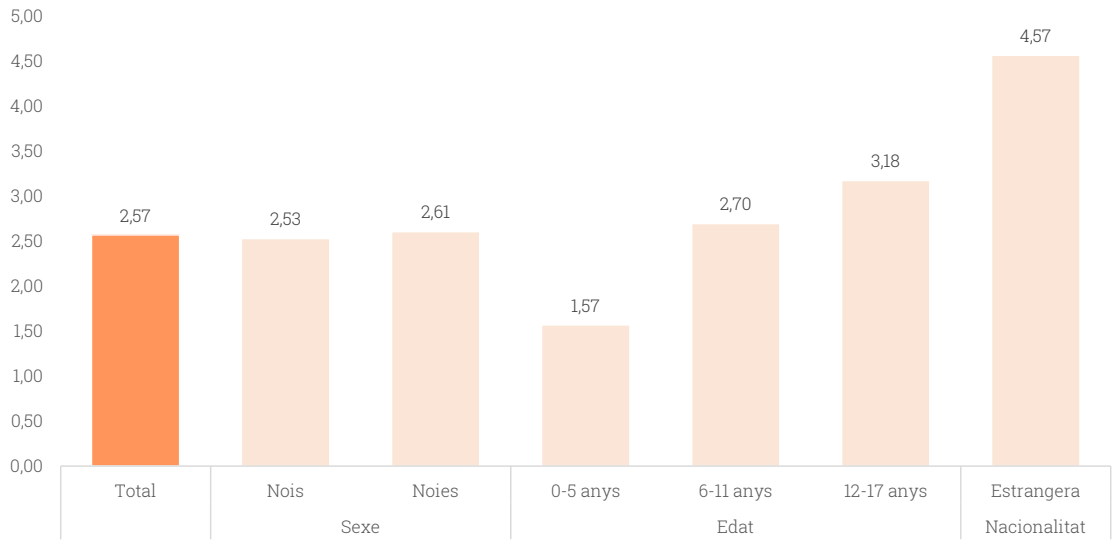
Segons dades de setembre de 2024, **a Catalunya hi ha 35.500 infants i adolescents en situació de risc, el 2,6 % del conjunt de la població infantil. La prevalença de les situacions de risc augmenta amb l'edat,** com a conseqüència, entre d'altres, de l'augment de la prevalença de dificultats familiars d'atenció socioeducativa i dels problemes de salut mental en l'etapa de l'adolescència: mentre que entre els infants menors de sis anys aquesta prevalença és de l'1,6 %, en el cas dels adolescents de dotze anys o més se situa en el 3,2 %, el doble (gràfic 3).

### Taula 2. Infants i adolescents en situació de risc per sexe, edat i nacionalitat a Catalunya (2023-2024)

| Sexe | 2023 (abril) | 2024 (setembre) |
|---|---|---|
| Total | 32.481 | 35.500 |
| Nois | 16.529 | 18.015 |
| Noies | 15.841 | 17.428 |
| Sense informació/Altres | 111 | 57 |
| **Edat** | **2023 (abril)** | **2024 (setembre)** |
| 0-5 anys | 5.740 | 5.935 |
| 6-11 anys | 11.733 | 12.785 |
| 12-17 anys | 14.889 | 16.780 |
| Sense informació/Altres | 119 | 0 |
| **Nacionalitat** | **2023 (abril)** | **2024 (setembre)** |
| Espanyola | 16.002 | 17.079 |
| Estrangera | 6.317 | 7.049 |
| Sense informació /Altres | 10.162 | 11.372 |

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

### Gràfic 3. Prevalença dels infants i adolescents en situació de risc per cada 100 habitants, en funció del sexe, l'edat i la nacionalitat a Catalunya (2024)



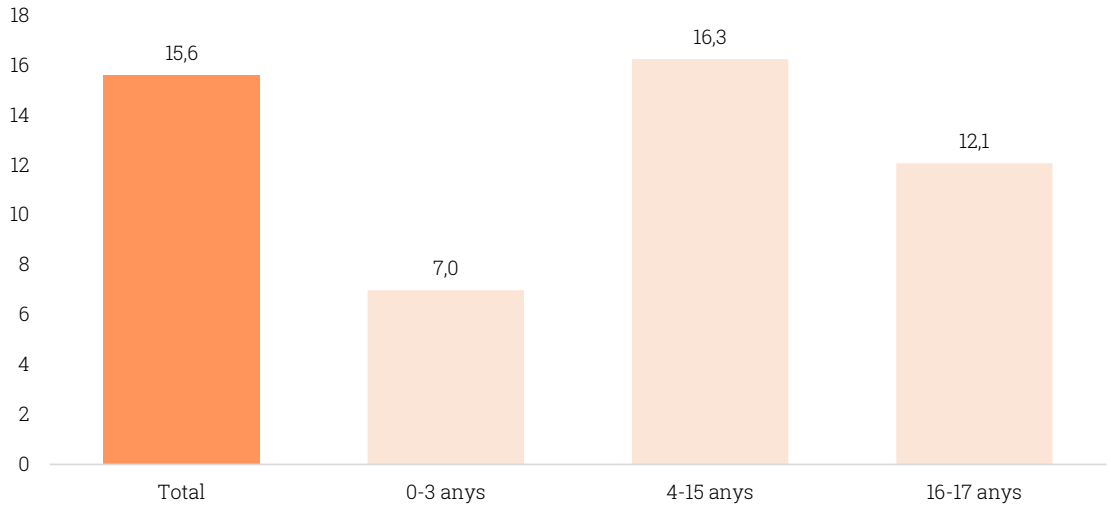

*Font. Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència i Institut d'Estadística de Catalunya (Idescat).*
*Nota. No es disposa de la dada de nacionalitat del 32,0 % dels infants i adolescents en situació de risc. Per fer el càlcul de la prevalença, s'ha distribuït el nombre d'infants i adolescents dels quals no se sap la nacionalitat entre els infants i adolescents de nacionalitat espanyola i estrangera en funció del pes que té aquesta població de la qual se sap la nacionalitat.*

## Els serveis d'intervenció socioeducativa (SIS), que representen una garantia d'atenció educativa dels infants i els adolescents en situació de risc, tenen més dificultats per arribar als infants menors de quatre anys i als adolescents.

Segons dades de 2022, **el 72,9 % dels infants i adolescents atesos als SIS són atesos pel servei d'atenció diürna (que atén persones de quatre a quinze anys); el 9,8 %, pel servei d'acompanyament socioeducatiu per a adolescents; el 7,8 %, pel servei de famílies amb infants de zero a tres anys, i la resta, pel servei itinerant.**

La taxa d'infants i adolescents atesos és del 15,6 ‰. Per edats, però, els infants de zero a tres anys i els adolescents de setze i disset són els que menys utilitzen aquests serveis. Hi ha 7,0 infants de zero a tres anys i 12,1 adolescents atesos per cada 1.000 habitants d'aquesta franja d'edat, mentre que n'hi ha 16,3 en el cas dels infants de quatre a quinze anys (gràfic 4).

**Gràfic 4. Infants i adolescents atesos als serveis d'intervenció socioeducativa per cada 1.000 infants a Catalunya, per edat (2022)**




*Font. Departament de Drets Socials i Inclusió i Idescat.*

## Els serveis d'intervenció socioeducativa, essencials per a la prevenció de les situacions de vulnerabilitat, només atenen el 13,2 % dels infants i els adolescents en situació de pobresa extrema.

**El desplegament del model ha afavorit un creixement sostingut del nombre d'infants i adolescents atesos, amb el parèntesi de la pandèmia, i també un augment de la inversió destinada a aquests serveis.** L'any 2023, es van atendre 23.830 infants i adolescents, un 25,3 % més que l'any 2017. L'any 2024, el finançament destinat als serveis d'intervenció socioeducativa va tornar a augmentar. En només tres anys, el pressupost s'ha pràcticament doblat, de 13,9 a 26,1 milions d'euros (taula 3).

**Taula 3. Serveis d'intervenció socioeducativa a Catalunya (2016-2024)**

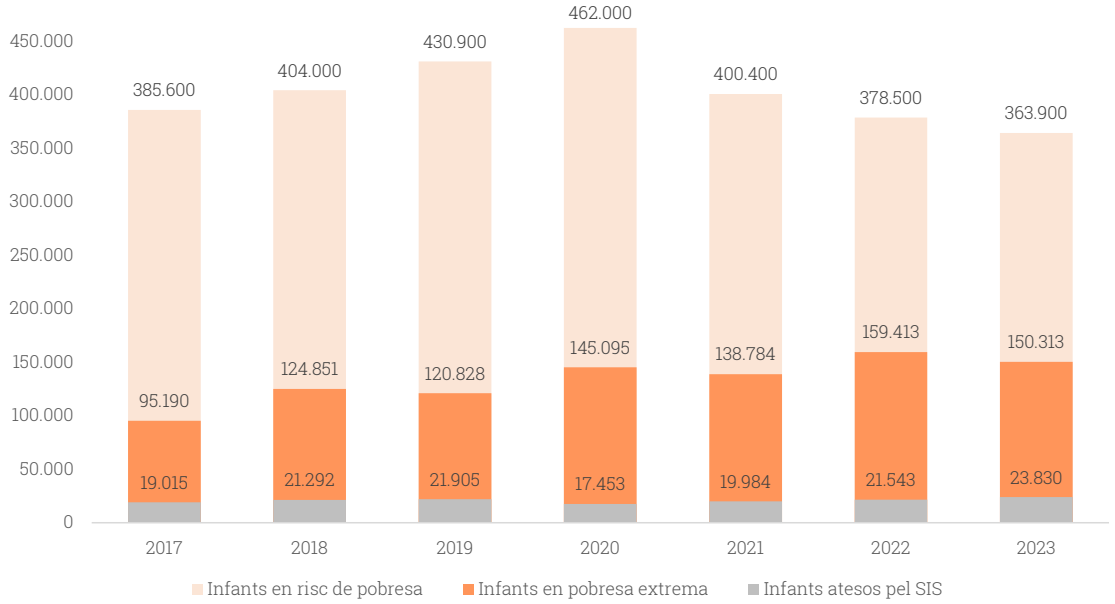
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 (set.) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Finançament (en M€) | 9,5 | 10,1 | 10,5 | 12,6 | 13,6 | 13,9 | 18,5 | 23,5 | 26,1 |
| Infants i adolescents atesos | – | 19.015 | 21.292 | 21.905 | 17.453 | 19.984 | 21.543 | 23.830 | – |
| Famílies ateses | – | 3.622 | 9.674 | 11.447 | 5.654 | 12.254 | 10.373 | 11.783 | – |
| Nombre de serveis | 166 | 604 | 691 | 708 | 704 | 733 | 733 | 733 | 733 |
| Places de centres oberts | 9.426 | 9.616 | 10.225 | 10.727 | 7.039 | 7.039 | 7.039 | 7.039 | 7.039 |
| Nombre de centres oberts | 252 | 270 | 285 | 299 | 196 | 196 | 196 | 196 | 196 |

*Font. Departament de Drets Socials i Inclusió.*

Els nivells de cobertura d'aquests serveis d'intervenció socioeducativa sobre els infants i els adolescents en situació de pobresa extrema (15,9 %) o en situació de risc de pobresa (6,5 %) continuen sent baixos (gràfic 5), amb una tendència força estancada a causa de l'increment de la vulnerabilitat social.

Segons dades de setembre de 2024, **a Catalunya hi ha 35.500 infants i adolescents en situació de risc i 6.455 en situació de risc greu amb intervenció dels serveis socials especialitzats (EAIA). La cobertura dels serveis d'intervenció socioeducativa podria deixar fora, com a mínim, una tercera part dels infants i els adolescents en situació de risc (32,9 %).**

**Gràfic 5. Cobertura dels serveis d'intervenció socioeducativa en infants (2017-2023)**




| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Infants i adolescents atesos pel SIS | 19.015 | 21.292 | 21.905 | 17.453 | 19.984 | 21.543 | 23.830 |
| Infants i adolescents en pobresa extrema | 95.190 | 124.851 | 120.828 | 145.095 | 138.784 | 159.413 | 150.313 |
| Infants i adolescents en risc de pobresa | 385.600 | 404.000 | 430.900 | 462.000 | 400.400 | 378.500 | 363.900 |
| Total d'infants i adolescents | 1.399.850 | 1.402.825 | 1.404.978 | 1.408.685 | 1.387.836 | 1.374.251 | 1.379.019 |
| Cobertura de la pobresa extrema (%) | 20,0 | 17,1 | 18,1 | 12,0 | 14,4 | 13,5 | 15,9 |
| Cobertura del risc de pobresa (%) | 4,9 | 5,3 | 5,1 | 3,8 | 5,0 | 5,7 | 6,5 |
| Cobertura de total d'infants i adolescents (%) | 1,4 | 1,5 | 1,6 | 1,2 | 1,4 | 1,6 | 1,7 |

*Font. Departament de Drets Socials i Inclusió i Idescat.*

*Nota. SIS correspon a* servei d'intervenció socioeducativa.

**Encara hi ha dèficits de cobertura territorial dels serveis d'intervenció socioeducativa,** sobretot pel que fa als serveis per a famílies amb infants de zero a tres anys i als serveis d'acompanyament socioeducatiu per a adolescents de setze i disset anys. Per municipis, **dels 68 municipis de més de 20.000 habitants, n'hi ha 45 que no cobreixen totes les franges d'edat** (33 en el cas dels infants de zero a tres anys, 4 en el cas dels infants de quatre a quinze anys i 30 en el cas dels adolescents de setze i disset anys).

*Serveis per al desenvolupament i l'atenció precoç dels infants*

## Tot i l'increment en la cobertura, no es garanteix plenament el dret dels infants amb trastorns en el desenvolupament o risc de patir-los a accedir als CDIAP fins als sis anys.

El nombre d'infants atesos als CDIAP va augmentar l'any 2024 un 4,7 % respecte de l'any anterior. Aquesta tendència de creixement s'ha mantingut de manera sostinguda els darrers anys, amb un increment del 70,2 % dels infants atesos des del 2010. Actualment, **el 14,3 % dels infants menors de sis anys són atesos pels CDIAP** (taula 4).

**Taula 4. Evolució dels infants atesos en CDIAP (2010-2024)**

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Infants atesos | 30.944 | 33.170 | 34.704 | 37.604 | 37.956 | 38.927 | 39.234 | 40.034 | 41.448 | 42.336 | 40.025 | 44.248 | 46.981 | 50.291 | 52.657 |
| Finançament | 37,5 M€ | 38,8 M€ | 38,9 M€ | 38,8 M€ | 38,4 M€ | 38,5 M€ | 38,8 M€ | 38,9 M€ | 39,6 M€ | 39,6 M€ | 42,4 M€ | 41,5 M€ | 46,0 M€ | 52,7 M€ | – |

*Font. Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat.*

**La síndica té constància que molts infants reben l'alta del CDIAP quan compleixen els quatre anys i no disposen d'un servei públic que atengui específicament les seves necessitats, tal com preveu el Decret 261/2003, de 21 d'octubre, pel qual es regulen els serveis d'atenció precoç. L'atenció que reben els infants en l'àmbit escolar no és necessàriament equiparable i no substitueix necessàriament el tractament que reben al CDIAP.**

L'increment del nombre d'infants atesos ha anat acompanyat d'un augment de la inversió i la dotació de professionals. A més, cal tenir en compte que l'any 2024 s'han inscrit en el Registre d'entitats, serveis i establiments socials (RESES) nous CDIAP. En total, hi ha 103 CDIAP que formen part de la xarxa de serveis d'atenció precoç de Catalunya.

Amb tot, val a dir que l'increment de les hores contractades (7,1 % en el període 2019-2023) és inferior al del nombre d'infants atesos (11,0 % en aquest mateix període). Les darreres dades disponibles indiquen que **la freqüència assistencial mitjana ha augmentat lleugerament respecte a l'any anterior, amb 0,69 hores setmanals, però encara se situa per sota del que estableix el Decret 142/2010, d'11 d'octubre, que preveu una freqüència en l'atenció dels infants d'entre 0,8 i 1,2 hores setmanals.**

**L'any 2024 hi ha hagut una mitjana de 2.914 infants en llista d'espera, amb 39,54 dies d'espera per accedir al servei, xifres sensiblement més positives que les dels anys 2022 i 2023, però sensiblement superiors a les dels anys anteriors a la pandèmia** (taula 5).

**Taula 5. Evolució dels infants en llista d'espera i de les dotacions de professionals als CDIAP (2019-2024)**

| | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 (set.) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Infants atesos | 42.336 | 40.025 | 44.248 | 46.981 | 50.291 | 52.657 |
| Infants en llista d'espera | 1.440 | 1.876 | 1.935,74 | 3.983,95 | 3.179 | 2.914 |
| Mitjana de dies en llista d'espera per infant | 29,93 | 36,19 | 37,6 (b) | 47,33 | 39,86 | 39,54 |
| Nombre de professionals contractats | 1.385 | 1.349 | 1.384 | 1.406 | 1.473 | – |
| Nombre de professionals contractats (exclosos els d'administració i gestió) | 1.194 | 1.170 | 1.210 | 1.221 | 1.266 | – |
| Infants atesos per nombre de professionals contractats (exclosos els d'administració i gestió) | 35,5 | 34,2 | 36,6 | 38,5 | 39,7 | – |
| Hores anuals contractades de professionals | 1.331.676,92 | 1.319.762,84 | 1.348.893,66 | 1.421.470,38 | 1.538.446,49 | – |
| Hores anuals contractades de professionals (exclosos els d'administració i gestió) | 1.174.915,75 | 1.159.891,68 | 1.185.122,26 | 1.258.436,58 | 1.348.277,2 | – |
| Hores contractades de professional (exclosos els d'administració i gestió) per infant atès | 27,8 | 29,0 | 26,8 | 26,8 | 26,8 | – |
| Freqüència assistencial mitjana (hores/infant/setmana) | 0,67 | 0,71 | 0,65 | 0,65 | 0,69 | – |

*Font. Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat.*

## *Serveis tècnics de punt de trobada*

La disponibilitat insuficient de places de serveis tècnics de punt de trobada (STPT), que provoca retards en l'assignació del servei, té un efecte especialment negatiu en l'etapa vital en què es crea i es regula el vincle entre els infants i els seus progenitors.

En situacions familiars delicades, el factor del temps té un paper decisori en el manteniment del vincle dels infants amb els progenitors. La institució del Síndic de Greuges continua rebent queixes sobre retards en l'assignació d'STPT.

L'any 2024, hi ha hagut 1.293 infants i adolescents que han fet ús d'aquest servei, i prop del 90 % d'aquests usos han estat requerits judicialment. **L'any 2024 hi havia 107 casos en llista d'espera, més del 50 % dels quals per un període superior als quatre mesos (taula 6).**

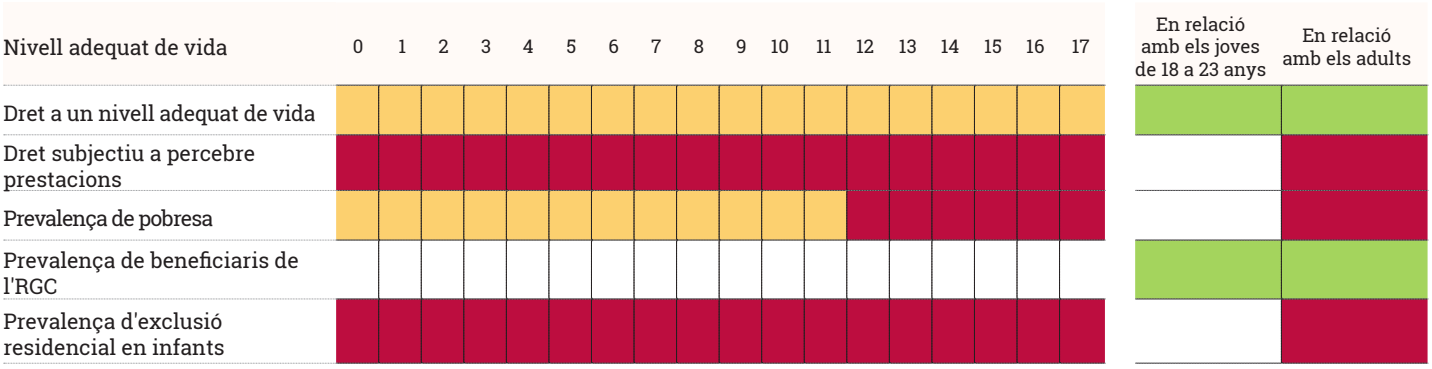
Cal garantir de manera immediata el dret dels infants a tenir contacte amb ambdós progenitors. La institució del Síndic de Greuges ha estat informada que està previst ampliar la xarxa d'STPT amb la posada en funcionament de quatre nous serveis entre 2024 i 2027.

**Taula 6. Casos en llista d'espera per temps d'espera (2024)**

| | Menys d'1 mes | 1 mes | 2 mesos | 3 mesos | 4 mesos | 5 mesos o més | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Casos | 12 | 9 | 12 | 17 | 18 | 39 | 107 |
| Percentatge | 11,2 | 8,4 | 11,2 | 15,9 | 16,8 | 36,4 | 100,0 |

*Font. Departament de Drets Socials i Inclusió.*

## 2.2. Nivell adequat de vida




*Nota. Els colors indiquen el nivell de cobertura o garantia dels drets i les oportunitats en les diferents edats (de 0 a 17 anys). El color carbassa indica un nivell mitjà de cobertura o garantia i el vermell, un nivell baix. Les dues darreres columnes mostren el nivell de cobertura o garantia dels drets en relació amb els joves de 18 a 23 anys i els adults. En aquest cas, el color verd significa que el nivell de cobertura o garantia per al grup de 0 a 17 anys és més alt que per a la població de 18 a 23 anys o per als adults, segons correspongui. I el color vermell, que el nivell de cobertura o garantia per al grup de 0 a 17 anys és més baix.*

### 2.2.1. Reconeixement del dret

**Els infants tenen reconegut formalment el dret a un nivell adequat de vida, però hi ha pendent un desplegament normatiu en sentit global i general que permeti fer efectiu aquest dret sense condicionar-lo a la capacitat dels progenitors.**

LDOIA, com la CDI, reconeix el dret dels infants i adolescents a un nivell bàsic de benestar i a tenir cobertes les necessitats bàsiques (alimentació, habitatge, ingressos mínims, etc.), però atribueix als progenitors l'obligació primordial d'assegurar aquestes condicions de vida necessàries per al desenvolupament de l'infant, i als poders públics el deure d'adoptar mesures de suport als progenitors o a les persones que tenen la guarda dels infants per fer-ho possible (art. 27 de la CDI; art. 41 de l'LDOIA).

Ara com ara, el dret a un nivell adequat de vida està configurat més com un objectiu al qual han de tendir les polítiques públiques, centrat en el suport als progenitors, que no pas com un dret subjectiu dels infants exigible davant les administracions o en seu judicial. El Síndic de Greuges ha demanat als poders públics que despleguin normativament aquest dret, establint criteris per determinar el nivell bàsic de benestar material dels infants i els adolescents i desenvolupant ajuts i prestacions de caràcter públic i garantit per assegurar que s'assoleixi aquest nivell bàsic de benestar material.

La Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, defineix el sistema públic de serveis socials i configura el dret a l'accés als serveis socials com un dret subjectiu de caràcter universal, sense un tractament específic en el cas dels infants. Aquest tractament

**específic consta a la Cartera de Serveis Socials, amb la consideració de serveis orientats directament a l'atenció dels infants i adolescents, com ara els serveis d'intervenció socioeducativa o els serveis vinculats al sistema de protecció.**

## La garantia de renda no estableix un tractament específic per a les famílies amb infants a càrrec, ni preveu diferències en funció de l'edat.

L'Estatut d'autonomia de Catalunya reconeix el dret de les persones o famílies en situació de pobresa a accedir a una renda garantida de ciutadania que els asseguri els mínims d'una vida digna (art. 24.3). La Llei 14/2017, de 20 de juliol, de la renda garantida de ciutadania, que dona compliment a aquesta previsió, protegeix les famílies amb menys ingressos i en situació de vulnerabilitat. Tanmateix, no atorga als infants el dret subjectiu ni discrimina suficientment les famílies amb fills a càrrec, més enllà d'algunes situacions específiques. **Els imports de la prestació varien en funció del nombre de membres de la unitat familiar (d'un membre fins a cinc o més), però no es distingeix si són infants o no, es consideren simplement membres de la unitat familiar.** Aquesta mateixa situació es dona en la determinació de l'indicador de renda de suficiència (IRSC), fixat periòdicament per la Llei de pressupostos de la Generalitat.

Anys enrere, el Síndic de Greuges va demanar al Departament de Drets Socials i Inclusió que la regulació de l'RGC incorporés un tractament específic per a les famílies amb infants a càrrec. Segons aquesta proposta, l'import atorgat no només s'hauria de ponderar en funció del nombre de membres de la unitat familiar, sinó també en funció del nombre d'infants a càrrec, ja que aquests necessiten més suport de l'Administració.

**Durant el 2024, es van iniciar els tràmits per modificar la Llei 14/2017, de 20 de juliol, mitjançant una proposició de llei, que preveia un increment de la quantia de l'RGC en les unitats familiars de quatre membres o més i establia un import mensual per cada menor.** Tot i que aquests tràmits van decaure amb l'acabament de la legislatura, s'han reprès amb la conformació del nou Parlament i del nou Govern.

## La legislació en l'àmbit de l'habitatge no atorga un tractament específic i prioritari als infants i a les seves necessitats residencials.

La legislació regula el dret a un habitatge adequat i digne i regula les polítiques d'habitatge com a servei d'interès general, i també les mesures per evitar les situacions de pèrdua d'habitatge habitual o per garantir la funció social de la propietat i augmentar el parc d'habitatges assequibles de lloguer, entre d'altres (Llei 18/2007, de 28 de desembre, del dret a l'habitatge, i Llei 24/2015, de 29 de juliol, de mesures

urgents per a afrontar l'emergència en l'àmbit de l'habitatge i la pobresa energètica). **Tanmateix, aquesta legislació no incorpora un tractament específic en matèria d'habitatge per als infants, que els protegeixi d'actuacions que poden vulnerar el seu dret a un nivell adequat de vida en l'àmbit residencial.**

**En canvi, el Reglament de la Mesa de valoració de situacions d'emergències econòmiques i socials de Catalunya (Resolució TES/987/2019, de 15 d'abril) reconeix la presència d'infants a l'habitatge com una situació d'emergència econòmica i social en cas de pèrdua** (art. 3.1). També insta especialment les administracions a cercar la solució d'habitatge o d'allotjament més adient en els casos d'unitats de convivència amb infants en risc d'exclusió residencial (art. 14.2), i que les meses donin prioritat als casos en què hi hagi menors a la llar (art.11.1).

Tanmateix, tot i la garantia del dret a un habitatge digne prevista en la Llei 18/2007, de 28 de desembre, no hi ha criteris clars sobre què s'entén per *habitatge digne i adequat* en el cas dels infants, ni sobre quines obligacions tenen les administracions que promouen polítiques d'habitatge. **El dret a l'habitatge no s'esgota ni queda garantit un cop s'ha facilitat l'accés a un habitatge social, sinó que és un concepte més ampli** que inclou el dret que l'habitatge en qüestió tingui les condicions mínimes d'habitabilitat que estableix la normativa vigent, però també unes condicions que garanteixin el benestar de les persones que hi resideixen. En aquest sentit, no hi ha garanties suficients per assegurar que les mesures en matèria d'habitatge siguin respectuoses amb les necessitats dels infants, com succeeix, per exemple, quan es deriven a pensions famílies amb infants a càrrec que han perdut l'habitatge.

### 2.2.2. Capacitat d'agència

A Catalunya, el dret dels infants a un nivell de vida adequat no és un dret subjectiu de l'infant sobre el qual tingui capacitat de decisió.

Tal com s'ha dit, l'ordenament jurídic estableix que els progenitors tenen la responsabilitat primordial de garantir el compliment del dret de l'infant a un nivell adequat de vida, i que les administracions públiques, de manera subsidiària, també tenen el deure de donar-los suport.

**En canvi, l'ordenament jurídic no atorga als infants i adolescents responsabilitats en relació amb les seves pròpies garanties de benestar, ni els reconeix la capacitat de decidir en quines condicions volen viure.** Aquestes condicions solen estar determinades per la voluntat dels progenitors i, especialment, per la seva situació socioeconòmica.

## 2.2.3. Garantia efectiva del dret

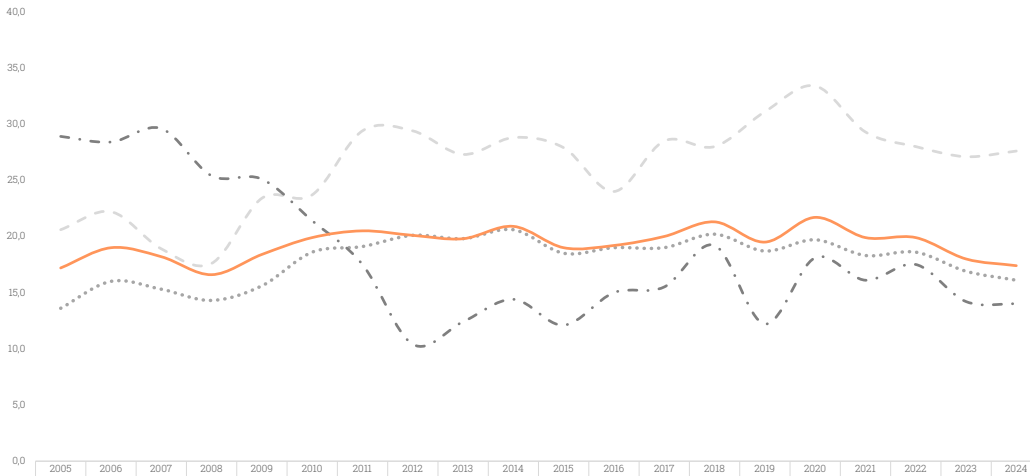
*Prevalença del risc de pobresa*

La població infantil és el grup d'edat amb una prevalença de la pobresa més elevada, clarament per sobre de la població adulta.

Les situacions de pobresa tenen un impacte especialment negatiu entre els infants i adolescents perquè condicionen extraordinàriament les seves oportunitats de desenvolupament personal i social i l'exercici efectiu dels seus drets en el present, amb un impacte en la seva trajectòria vital futura. **L'any 2024, el 27,6 % dels infants menors de setze anys es trobaven en situació de risc de pobresa, més de 10 punts percentuals per sobre de la població adulta, en la qual aquest índex és del voltant del 15 %** (gràfic 6).

L'actual cicle de creixement econòmic està contribuint a millorar els principals indicadors de pobresa monetària i desigualtat en la distribució de la renda, que mostren una tendència positiva sostinguda des de l'any 2020, també en el cas dels infants. El bon comportament del mercat de treball i de l'economia catalana d'ençà de la crisi de la pandèmia ha afavorit que la taxa de risc de pobresa infantil s'hagi reduït del 33,4 % al 27,6 % en el període 2020-2024.

**Gràfic 6. Evolució del risc de pobresa per grups d'edat a Catalunya (2005-2024)**




| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Menys de 16 anys | 20,6 | 22,2 | 18,9 | 17,6 | 23,4 | 23,7 | 29,4 | 29,4 | 27,3 | 28,8 | 27,9 | 24,0 | 28,5 | 28,0 | 31,1 | 33,4 | 29,3 | 28 | 27,1 | 27,6 |
| 16-64 anys | 13,6 | 16,0 | 15,3 | 14,3 | 15,6 | 18,6 | 19,1 | 20,1 | 19,8 | 20,6 | 18,5 | 19,0 | 19,0 | 20,2 | 18,7 | 19,7 | 18,3 | 18,6 | 16,9 | 16,1 |
| 65 anys i més | 28,9 | 28,4 | 29,6 | 25,4 | 25,1 | 21,4 | 17,5 | 10,4 | 12,4 | 14,4 | 12,1 | 15,0 | 15,5 | 19,2 | 12,2 | 18,1 | 16,1 | 17,5 | 14,2 | 14 |
| Total | 17,2 | 19,0 | 18,2 | 16,6 | 18,4 | 19,9 | 20,5 | 20,1 | 19,8 | 20,9 | 19,0 | 19,2 | 20,0 | 21,3 | 19,5 | 21,7 | 19,9 | 19,9 | 18 | 17,4 |

*Font. Enquesta de condicions de vida, Idescat.*

No obstant això, si prenem com a referència la taxa AROPE, que calcula el risc de pobresa i exclusió social no només en termes monetaris (nivell de renda) sinó també tenint en compte la privació material extrema i la residència en llars amb baixa intensitat laboral, aquesta taxa ha tendit a augmentar els darrers quatre anys, i afecta una tercera part dels infants i adolescents (el 34,8 %). A més, **el percentatge d'infants amb privació material extrema s'ha mantingut per sobre del 10 %.**

**Taula 7. Evolució dels indicadors de pobresa de la població de menys de 16 anys a Catalunya (2013-2024)**

| | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Taxa de risc de pobresa | 27,3 | 28,8 | 27,9 | 24,0 | 28,5 | 28,0 | 31,1 | 33,4 | 29,3 | 28 | 27,1 | 27,6 |
| Taxa de risc de pobresa (taxa AROPE - Objectiu UE 2030) | – | – | 28,9 | 27,3 | 31,3 | 30,4 | 33,4 | 36,1 | 32,6 | 32,5 | 33,1 | 34,8 |
| Població amb privació material extrema (%) | 8,2 | 8,7 | 11,1 | 6 | 6,8 | 8,9 | 8,6 | 10,3 | 10 | 11,6 | 10,9 | 10,8 |
| Intensitat de risc de pobresa | 34,6 | 37,5 | 45,1 | 37,4 | 36,2 | 32 | 34,7 | 45,7 | 36,5 | 35,7 | 31,8 | 33,8 |

*Font. Enquesta de condicions de vida, Idescat.*

*Nota. La intensitat del risc de pobresa mostra la distància entre la mediana dels ingressos equivalents (o per unitat de consum) de la població en risc de pobresa i el llindar de pobresa. Indica si les persones tendeixen a apropar-se o a distanciar-se del llindar. Aquest indicador s'expressa en termes percentuals en relació amb el llindar.*

Amb caràcter general, els adolescents tendeixen a presentar taxes de risc de pobresa lleugerament més elevades que els infants.

D'acord amb les dades de l'Enquesta de condicions de vida per al conjunt de l'Estat, en la darrera dècada, el risc de pobresa infantil ha tendit a situar-se al voltant del 30 % en el cas dels infants menors de sis anys, mentre que en el cas dels adolescents de dotze o més anys aquest risc se situa al voltant del 35 %. Tot i això, aquest comportament no es manté constant al llarg dels anys (taula 8).

**Taula 8. Evolució del risc de pobresa infantil (taxa AROPE) per grups d'edat a Espanya (2015-2024)**

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| < 6 anys | 28,5 | 28,9 | 28,4 | 28,2 | 30,3 | 34,3 | 32,0 | 31,3 | 34,1 | 34,4 |
| 6-11 anys | 33,2 | 34,0 | 33,2 | 31,1 | 30,2 | 31,0 | 33,3 | 31,0 | 32,0 | 34,7 |
| 12-17 anys | 41,2 | 38,7 | 34,2 | 32,2 | 32,6 | 29,5 | 34,7 | 34,1 | 37,2 | 34,7 |

*Font. Enquesta de condicions de vida, Oficina Europea d'Estadística (Eurostat ).*

## *Accés a prestacions socials*

S'està reduint el nombre d'infants beneficiaris de l'RGC i també la cobertura d'aquesta prestació en relació amb les situacions de pobresa: quatre cinquenes parts dels infants en situació de pobresa extrema no se'n beneficien.

Després d'anys de creixement, a partir de 2021 es va iniciar una tendència a la reducció del nombre de beneficiaris de l'RGC en general, i també dels beneficiaris menors d'edat. En el període 2021-2024, el nombre d'infants beneficiaris d'aquesta prestació ha passat de 44.129 a 30.781, un 30,2 % menys (taula 9).

Aquesta reducció s'explica per la millora de la situació econòmica després de la pandèmia i per la creació, l'any 2020, de l'ingrés mínim vital (IMV), d'àmbit estatal. Aquesta tendència s'ha mantingut tot i l'increment de l'IRSC a partir de l'aprovació de la Llei 2/2023, de 16 de març, de pressupostos de la Generalitat de Catalunya per al 2023, que ha fet que el llindar de renda per accedir a l'RGC hagi augmentat.

**Taula 9. Evolució del nombre de beneficiaris de l'RGC (2017-2024)**

| | 2017 (des.) | 2018 (des.) | 2019 (des.) | 2020 (des.) | 2021 (des.) | 2022 (des.) | 2023 (set.) | 2023 (des.) | 2024 (set.) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Destinataris | 67.920 | 68.163 | 75.839 | 101.820 | 123.152 | 117.506 | 112.623 | 108.832 | 95.557 |
| Beneficiaris menors d'edat | 23.979 | 25.643 | 29.025 | 37.899 | 44.129 | 40.331 | 37.954 | 36.380 | 30.781 |
| Import pagat en concepte de prestació al col·lectiu de famílies activables laboralment | 74,2 M€ (set.-des.) | 240,5 M€ (gen.-des.) | 267,5 M€ (gen.-des.) | 335,2 M€ (gen.-des.) | 429,3 M€ (gen.-des.) | 421,9 M€ (gen.-des.) | 314,1M€ (gen.-set.) | 415,7M€ (gen.-des.) | 302,7M€ (gen.-set.) |

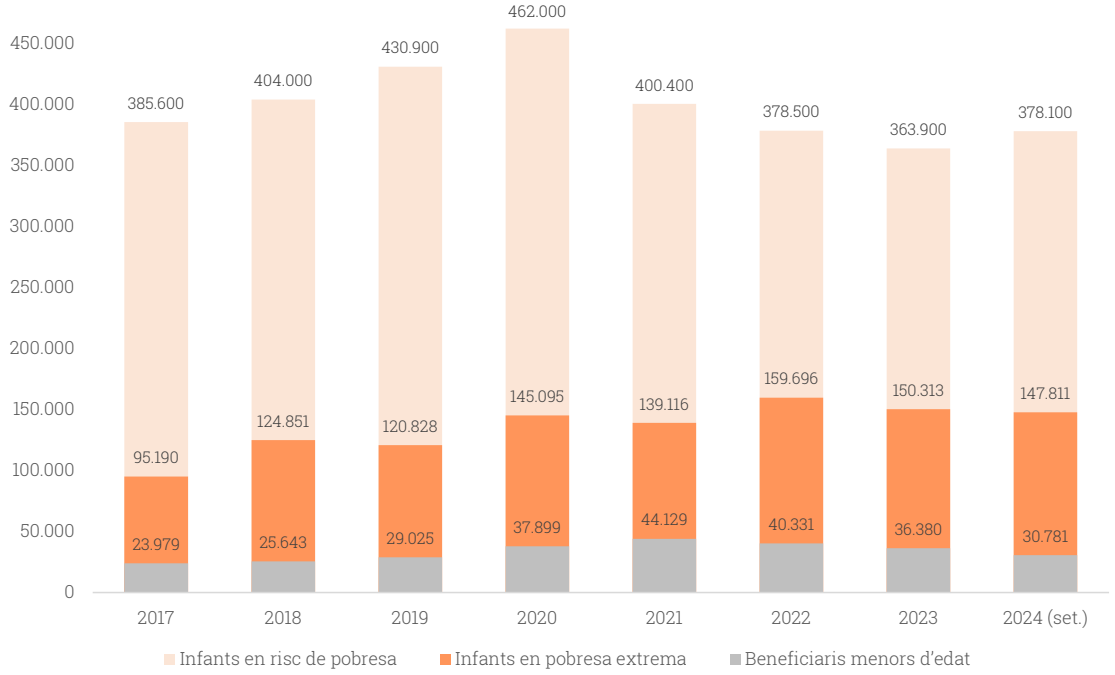
*Font. Direcció General de Prestacions Socials.*

*Nota. Les dades de 2022 inclouen les famílies que perceben la prestació de l'RGC del col·lectiu de persones activables laboralment. També s'han tingut en compte els destinataris i el nombre de beneficiaris menors d'edat en dates 30 de setembre de 2023 i 2024.*

En relació amb la creació de l'IMV, convé posar de manifest que cada cop hi ha més infants que en són beneficiaris, amb 97.503 l'any 2024. Només durant l'any 2024, els infants beneficiaris de l'IMV van augmentar més del 30 %.

La reducció del nombre de beneficiaris de l'RGC ha provocat que la seva cobertura dels infants en situació de pobresa extrema hagi decrescut: ha passat del 31,7 % de 2021 al 20,8 % de 2024 (gràfic 7). Si prenem com a referència el risc de pobresa entre els infants, la cobertura ha decrescut de l'11,0 % al 8,1 % en aquest mateix període.

**Gràfic 7. Evolució de la cobertura de l'RGC en infants (2017-2024)**




| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Beneficiaris menors d'edat | 23.979 | 25.643 | 29.025 | 37.899 | 44.129 | 40.331 | 36.380 | 30.781 |
| Infants en pobresa extrema | 95.190 | 124.851 | 120.828 | 145.095 | 139.116 | 159.696 | 150.313 | 147.811 |
| Infants en risc de pobresa | 385.600 | 404.000 | 430.900 | 462.000 | 400.400 | 378.500 | 363.900 | 378.100 |
| Total d'infants | 1.399.850 | 1.402.825 | 1.404.978 | 1.408.685 | 1.391.156 | 1.376.689 | 1.379.019 | 1.368.621 |
| Cobertura de la pobresa extrema (%) | 25,2 | 20,5 | 24,0 | 26,1 | 31,7 | 25,3 | 24,2 | 20,8 |
| Cobertura del risc de pobresa (%) | 6,2 | 6,3 | 6,7 | 8,2 | 11,0 | 10,7 | 10,0 | 8,1 |
| Cobertura del total d'infants (%) | 1,7 | 1,8 | 2,1 | 2,7 | 3,2 | 2,9 | 2,6 | 2,2 |

*Font. Direcció General de Prestacions Socials i Idescat.*

Si prenem com a referència els beneficiaris de l'IMV i l'RGC, **la cobertura s'incrementa fins al 86,8 % dels infants en situació de pobresa extrema i fins al 33,9 % dels infants en risc de pobresa. Prop del 15 % dels infants en situació de pobresa extrema no tenen accés ni a l'RGC ni a l'IMV.**

**Taula 10. Evolució dels beneficiaris de l'IMV (2023-2025)**

| | Gener 2023 | Desembre 2023 | Gener 2024 | Desembre 2024 | Febrer 2025 |
|---|---|---|---|---|---|
| Destinataris | 36.469 | 50.626 | 51.063 | 65.764 | 67.238 |
| Beneficiaris | 105.611 | 161.263 | 163.103 | 214.899 | 220.275 |
| Beneficiaris menors d'edat | – | – | 74.748 | 97.503 | 100.236 |
| Llars amb CAPI | – | – | 35.907 | 48.515 | 49.117 |
| Menors amb CAPI | – | – | 74.812 | 101.366 | 100.637 |

*Font. Ministeri d'Inclusió, Seguretat Social i Migracions.*
*Nota. CAPI correspon a* complement d'ajut per a la infància.

A més, hi ha un total de 49.117 llars que el febrer de 2025 rebien el CAPI, que és un complement d'ajuda a la infància per combatre la pobresa infantil que oscil·la entre els 57,50 i els 115 euros en funció de l'edat. Poden rebre aquest ajut famílies que percebin l'IMV o també les que, tot i no percebre'l, compleixen els criteris de renda establerts. Els infants beneficiaris del CAPI són 100.637, malgrat que n'hi ha prop de 400.000 en risc de pobresa i prop de 150.000 en situació de privació material extrema.

## La cobertura de l'RGC és lleugerament superior en infants que en adults.

El 2,2 % dels infants són beneficiaris de la prestació de l'RGC, mentre que en el cas dels adults (de divuit a seixanta-quatre anys) aquesta proporció és de l'1,2.

### Taula 11. Evolució del nombre de beneficiaris de l'RGC per edat (2021-2024)

| | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|
| Beneficiaris menors d'edat | 44.129 | 40.331 | 36.380 | 30.781 |
| Destinataris adults | 79.023 | 77.175 | 72.429 | 64.776 |
| Destinataris | 123.152 | 117.506 | 108.809 | 95.557 |
| | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| Cobertura en infants (en risc de pobresa) (%) | 11,0 | 10,7 | 10,0 | 8,1 |
| Cobertura en infants (total) (%) | 3,2 | 2,9 | 2,6 | 2,2 |
| Cobertura en adults (en risc de pobresa) (%) | 8,2 | 8,0 | 8,1 | 7,7 |
| Cobertura en adults (total) (%) | 1,5 | 1,5 | 1,4 | 1,2 |

*Font. Direcció General de Prestacions Socials i Idescat.*

L'ajut del CAPI en el cas dels infants més petits és més elevat que en el cas dels infants més grans i els adolescents (en infants menors de tres anys, és de 115 euros; en infants entre tres i sis anys, de 80,50 euros, i en infants i adolescents entre sis i disset anys, de 57,50 euros). **Pel que fa a la cobertura del CAPI, els infants menors de tres anys solen rebre menys aquest complement (un 4,5 % del total) que els infants d'entre tres i cinc anys (el 8,7 %).**

### Taula 12. Beneficiaris del CAPI (2025)

| | Total | 0-2 anys | 3-5 anys | 6-17 anys |
|---|---|---|---|---|
| Beneficiaris | 100.637 | 7.839 | 16.783 | 76.015 |
| % sobre el total d'infants i adolescents | 7,4 | 4,5 | 8,7 | 7,6 |

*Font. Ministeri d'Inclusió, Seguretat Social i Migracions.*

*Atenció de les situacions d'emergència residencial de famílies amb infants*

## Tot i que l'exclusió residencial és un problema greu per a tothom, té més impacte en els infants que en els adults, ja que afecta una etapa clau del seu desenvolupament personal.

Un dels principals factors de vulnerabilitat social entre els infants és l'exclusió residencial. Viure en un habitatge que no té les condicions mínimes d'habitabilitat, viure sense subministraments bàsics, compartir una habitació amb tota la família, en molts casos sense poder cuinar, compartir un domicili amb altres adults que no són familiars, no tenir habitatge o estar en risc de perdre'l són situacions determinants per entendre la qualitat de les condicions materials de vida dels infants, el seu benestar subjectiu i les oportunitats d'assolir el màxim desenvolupament possible. L'exclusió residencial té un impacte directe en la salut mental dels infants i les seves famílies, les seves condicions d'educabilitat, les seves trajectòries escolars i la capacitat d'establir i mantenir relacions normalitzades amb altres infants, entre d'altres.

**Si bé l'exclusió residencial afecta tot el cicle vital dels infants, l'impacte varia en funció de l'edat.** En la primera infància, l'afectació està més condicionada per l'impacte que té en la capacitat dels progenitors de desenvolupar les seves tasques de cura. En canvi, en l'adolescència, que és una etapa clau per a la configuració de la pròpia identitat, hi ha necessitats més relacionades amb la disponibilitat d'espai i amb la preservació de la intimitat.

A més, **cal tenir present la situació particularment vulnerable de les famílies amb infants a càrrec que tenen alguna discapacitat reconeguda, malaltia incapacitant o trastorn conductual o del neurodesenvolupament. Per a aquestes famílies, les condicions materials de l'habitatge poden ser factors que afecten els drets dels infants o adolescents que hi viuen.** És el cas d'habitatges en males condicions o no adaptats a persones amb mobilitat reduïda.

**El fet que l'exclusió residencial tingui més impacte en els infants fa que la manca d'una política sòlida d'habitatge social tingui efectes més extrems en aquest col·lectiu.**

## No hi ha protocols d'atenció especial de les situacions d'exclusió residencial i de pèrdua de l'habitatge de les famílies amb infants a càrrec.

L'any 2023, el nombre de desnonaments a Catalunya va continuar disminuint, tant pel que fa al nombre d'execucions hipotecàries com als llançaments per impagament de lloguer, amb una reducció del 16,6 % respecte a l'any anterior. No obstant això, aquesta tendència sembla haver-se aturat durant el primer semestre de 2024 (taula 13).

**Taula 13. Llançaments practicats pels jutjats de primera instància a Catalunya (2020-2024)**

| | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2022 (1r i 2n trim.) | 2023 (1r i 2n trim.) | 2024 (1r i 2n trim.) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Total** | **13.941** | **12.446** | **5.737** | **9.398** | **8.574** | **7.148** | **4.824** | **3.989** | **3.961** |
| Execucions hipotecàries | 3.778 | 2.618 | 1.069 | 1.766 | 1.567 | 1.264 | 837 | 714 | 605 |
| Llançaments per impagament de lloguer | 8.877 | 8.427 | 4.211 | 6.729 | 6.160 | 5.158 | 3.511 | 2.861 | 2.967 |
| Altres | 1.286 | 1.401 | 457 | 903 | 847 | 726 | 476 | 414 | 389 |

*Font. Consell General del Poder Judicial.*

*Nota. Les dades de llançaments fan referència a habitatges però també a altres arrendaments urbans (solars, locals, etc.).*

Alhora, **es continuen desnonant famílies amb infants a càrrec que no reben una atenció adequada a les seves necessitats.** El cas més paradigmàtic és la derivació temporal de les famílies amb infants a càrrec a pensions, centres d'acollida municipals o altres recursos residencials d'estada limitada mentre esperen un habitatge social, ja que aquests espais no tenen les condicions adequades per garantir el desenvolupament dels infants.

La derivació a habitacions petites sense serveis bàsics i sense àrees adequades per estudiar, fer deures o relaxar-se, o a habitacions col·lectives, on viuen altres persones socialment vulnerables sense llar i sense cap vincle amb la família, és una mesura inadequada per atendre les necessitats residencials d'un infant, i entra en contradicció amb el seu interès superior.

**Les mesures orientades a evitar la pèrdua de l'habitatge augmenten, però encara tenen un impacte reduït en relació amb el volum de desnonaments que es duen a terme.** L'any 2023, Ofideute va promoure 1.442 solucions pactades entre llogater i propietat per evitar la pèrdua de l'habitatge a persones que hi vivien. Cal afegir que l'obligació dels grans tenidors d'habitatge d'oferir una proposta de lloguer social a persones en situació de vulnerabilitat afectades per la pèrdua de l'habitatge, prevista a la Llei 24/2015, de 29 de juliol, i posteriors, va ser declarada nul·la pel Tribunal Constitucional l'octubre de 2024.

El reglament de l'Agència de l'Habitatge de Catalunya preveu una protecció especial i específica dels infants que formen part de famílies en risc d'exclusió residencial, com per exemple cercant la solució d'habitatge o d'allotjament més adient per a famílies amb infants en aquestes situacions (art. 11.4). No obstant això, **aquesta protecció especial no es trasllada en la creació de protocols per atendre les situacions de desnonament un cop es produeixen.**

## L'any 2024 es va reduir el nombre d'unitats familiars ateses per les meses d'emergència, però van augmentar les unitats de convivència amb resolució favorable pendents d'assignació d'un habitatge.

Les meses d'emergència es troben actualment sense capacitat suficient d'atendre l'increment de les situacions d'emergència. **El setembre de 2024, 989 unitats de convivència pendents d'assignació d'habitatge ja tenien una resolució favorable de la Mesa d'emergències de l'Agència de l'Habitatge de Catalunya, i 673 en el cas de la Mesa de la ciutat de Barcelona** (taules 14 i 15). Caldria afegir, aquí, un miler addicional d'unitats de convivència ateses per altres municipis amb mesa pròpia. Prop de dues terceres parts d'aquestes unitats de convivència tenen infants a càrrec.

**Taula 14. Evolució del nombre d'expedients o d'unitats de convivència (UC) amb infants amb resolució favorable de la mesa d'emergències pendents d'assignació d'habitatge a Catalunya (2018-2024)**

| Total | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 (set.) | 2023 | 2024 (set.) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| UC (total) ateses (desembre) | 2.499 | 1.975 | 1.086 | 2.334 | 2.046 | 1.376 | 1.893 | 993 |
| Resolucions favorables (total) | 1.182 | 902 | 473 | 880 | 835 | 620 | 867 | 436 |
| Nombre d'UC (total) amb resolució favorable amb habitatge assignat | 645 | 536 | 450 | 493 | 639 | 442 | 618 | 349 |
| Nombre d'UC (total) amb resolució favorable pendents d'assignació d'habitatge | – | – | – | – | – | 908 | 870 | 989 |
| **Amb infants** | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023 (set.)** | **2023** | **2024 (set.)** |
| UC (total) ateses (desembre) | – | – | 732 | 1.472 | 1.277 | 794 | 1.067 | – |
| Resolucions favorables (total) | 807 | 611 | 340 | 574 | 403 | 404 | 540 | – |
| Nombre d'UC (total) amb resolució favorable amb habitatge assignat | 417 | 359 | 308 | 316 | 317 | 295 | 422 | – |
| Nombre d'UC (total) amb resolució favorable pendents d'assignació d'habitatge | – | – | – | 597 | 467 | 516 | 460 | – |

*Font. Agència de l'Habitatge de Catalunya.*

**Taula 15. Evolució del nombre de casos atesos a la Mesa de valoració per a l'adjudicació d'habitatges per emergència social a Barcelona Ciutat (2019-2024)**

| Total | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 (set.) | 2023 | 2024 (set.) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Sol·licituds presentades d'UC (any) | 486 | 210 | 450 | 403 | 306 | 368 | 222 |
| Resolucions favorables d'UC (any) | 579 | 313 | 615 | 584 | 400 | 482 | 306 |
| Nombre d'UC amb resolució favorable amb habitatge assignat (any) | 202 | 153 | 228 | 263 | 153 | 190 | 141 |
| Nombre d'UC amb resolució favorable pendents d'assignació d'habitatge (any) | 377 | 160 | 387 | 321 | 247 | 292 | 165 |
| Nombre d'UC amb resolució favorable pendents d'assignació d'habitatge (total) | 599 | 567 | 669 | 695 | 720 | 701 | 673 |
| **Amb infants** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023 (set.)** | **2023** | **2024 (set.)** |
| Sol·licituds presentades d'UC amb infants (any) | 305 | 136 | 273 | 248 | 187 | 223 | 143 |
| Resolucions favorables d'UC amb infants (any) | 335 | 196 | 369 | 356 | 254 | 301 | 188 |
| Nombre d'UC amb infants amb resolució favorable amb habitatge assignat (any) | 106 | 93 | 142 | 151 | 98 | 119 | 83 |
| Nombre d'UC amb infants amb resolució favorable pendents d'assignació d'habitatge (any) | 229 | 103 | 27 | 205 | 156 | 182 | 105 |
| Nombre d'UC amb infants amb resolució favorable pendents d'assignació d'habitatge (total) | 449 | 437 | 501 | 516 | 526 | 508 | 496 |

*Font. Consorci de l'Habitatge de Barcelona.*

## El temps mitjà d'adjudicació d'un habitatge social és més llarg en el cas de les famílies amb infants a càrrec.

El retard en l'adjudicació d'un habitatge social accentua l'impacte que tenen les situacions d'exclusió residencial en el benestar de les persones en general i dels infants en particular, i fomenta, encara que sigui indirectament, la seva victimització secundària. El fet que el recurs residencial assignat en cas de pèrdua d'habitatge sigui provisional també prolonga el patiment emocional i la vulneració dels drets dels infants.

**Pel que fa als casos presentats a la Mesa d'emergències de Catalunya, el setembre de 2024 el temps mitjà entre el registre i la resolució favorable era de 169 dies (quasi sis mesos). D'altra banda, el temps entre la resolució i l'adjudicació era, de mitjana, de 300 dies (prop de deu mesos).** En relació amb l'any 2023, el temps total d'adjudicació

d'un habitatge des de la data de registre s'ha escurçat poc més de dos mesos, ja que ha passat de 18 a 15,7 mesos (taula 16). Val a dir, però, que en un 20,4 % de casos l'adjudicació es produeix passats més de dos anys (taula 17).

La manca d'habitatge social i la dificultat per trobar-ne que sigui adequat en termes de localització i característiques són alguns dels problemes principals per poder fer efectiu un reallotjament ràpid. L'Agència de l'Habitatge de Catalunya informa que aquesta dilació també es deu a la dificultat de recopilar tota la documentació econòmica, jurídica i sobretot social necessària per portar el cas a la comissió de valoració. Els serveis socials sovint són els encarregats de recollir i traslladar aquesta documentació.

**Taula 16. Temps mitjà d'espera per un habitatge social a la Mesa d'emergències de Catalunya, en dies (2023, 2024)**

| | 2023 | 2024 (set.) |
|---|---|---|
| Temps mitjà entre la data de registre i la resolució favorable de la Mesa | 161 | 169 |
| Temps mitjà entre la data de resolució favorable de la Mesa i l'adjudicació d'un habitatge social | 378 | 300 |

*Font. Agència de l'Habitatge de Catalunya.*
*Nota. Aquesta taula es basa en els casos assignats a un habitatge social durant l'any 2024: 441 en total (consulta de dades en data 2 de setembre de 2024). La data de registre correspon a la data en què se sol·licita la valoració a la Mesa d'emergències; la data de resolució és la data en què es resol favorablement la situació d'emergència per part de la Mesa, i la data d'adjudicació és la data en què s'assigna l'habitatge social.*

**El temps de resolució i d'adjudicació d'un habitatge social és més llarg en el cas de les unitats familiars amb infants a càrrec, en part per la dificultat de trobar un habitatge que s'ajusti a les característiques de la unitat.** En concret, el temps mitjà entre la data de registre i la data d'adjudicació és d'un any en el cas de les unitats sense infants, i de disset mesos en el cas de les famílies amb infants a càrrec. En total, durant els mesos de gener a setembre de 2024 s'han assignat habitatges a 311 unitats, on hi havia 632 infants.

### Taula 17. Temps mitjà d'espera per un habitatge social a la Mesa d'emergències de Catalunya, en funció del tipus d'unitat (2024)

| Temps de resolució (registre-resolució) | Menys de tres mesos | Menys de sis mesos | Menys d'un any | Menys de dos anys | Més de dos anys | Total general | Temps mitjà |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Unitats amb menors | 123 | 112 | 49 | 16 | 11 | 311 | – |
| Unitats sense menors | 50 | 51 | 17 | 12 | | 130 | – |
| **Total** | **173** | **163** | **66** | **28** | **11** | **441** | **–** |
| Unitats amb menors | 39,5 | 36,0 | 15,8 | 5,1 | 3,5 | 100,0 | 176,5 |
| Unitats sense menors | 38,5 | 39,2 | 13,1 | 9,2 | 0,0 | 100,0 | 152,2 |
| **Total** | **39,2** | **37,0** | **15,0** | **6,3** | **2,5** | **100,0** | **169,3** |
| Temps d'adjudicació (registre-adjudicació) | Menys de tres mesos | Menys de sis mesos | Menys d'un any | Menys de dos anys | Més de dos anys | Total general | Temps mitjà |
| Unitats amb menors | 25 | 81 | 73 | 58 | 74 | 311 | – |
| Unitats sense menors | 12 | 33 | 44 | 25 | 16 | 130 | – |
| **Total** | **37** | **114** | **117** | **83** | **90** | **441** | **–** |
| Unitats amb menors | 8,0 | 26,0 | 23,5 | 18,6 | 23,8 | 100,0 | 516,4 |
| Unitats sense menors | 9,2 | 25,4 | 33,8 | 19,2 | 12,3 | 100,0 | 357,4 |
| **Total** | **8,4** | **25,9** | **26,5** | **18,8** | **20,4** | **100,0** | **469,5** |
| Temps d'expedient (registre-tancament) | Menys de tres mesos | Menys de sis mesos | Menys d'un any | Menys de dos anys | Més de dos anys | Total general | Temps mitjà |
| Unitats amb menors | 3 | 40 | 95 | 80 | 93 | 311 | – |
| Unitats sense menors | 1 | 22 | 46 | 39 | 22 | 130 | – |
| **Total** | 4 | 62 | 141 | 119 | 115 | 441 | – |
| Unitats amb menors | 1,0 | 12,9 | 30,5 | 25,7 | 29,9 | 100,0 | 618,0 |
| Unitats sense menors | 0,8 | 16,9 | 35,4 | 30,0 | 16,9 | 100,0 | 460,2 |
| **Total** | 0,9 | 14,1 | 32,0 | 27,0 | 26,1 | 100,0 | 571,5 |

*Font. Elaboració pròpia a partir de dades de l'Agència de l'Habitatge de Catalunya.*

## Continua la reducció del nombre d'infants que resideixen en assentaments a la ciutat de Barcelona.

L'any 2024, a la ciutat de Barcelona hi havia 7 assentaments amb 18 infants que hi residien, la xifra més baixa dels darrers anys. L'any 2018, per exemple, el nombre d'infants en assentaments a la ciutat de Barcelona era de 94, cinc vegades més que en l'actualitat (taula 18).

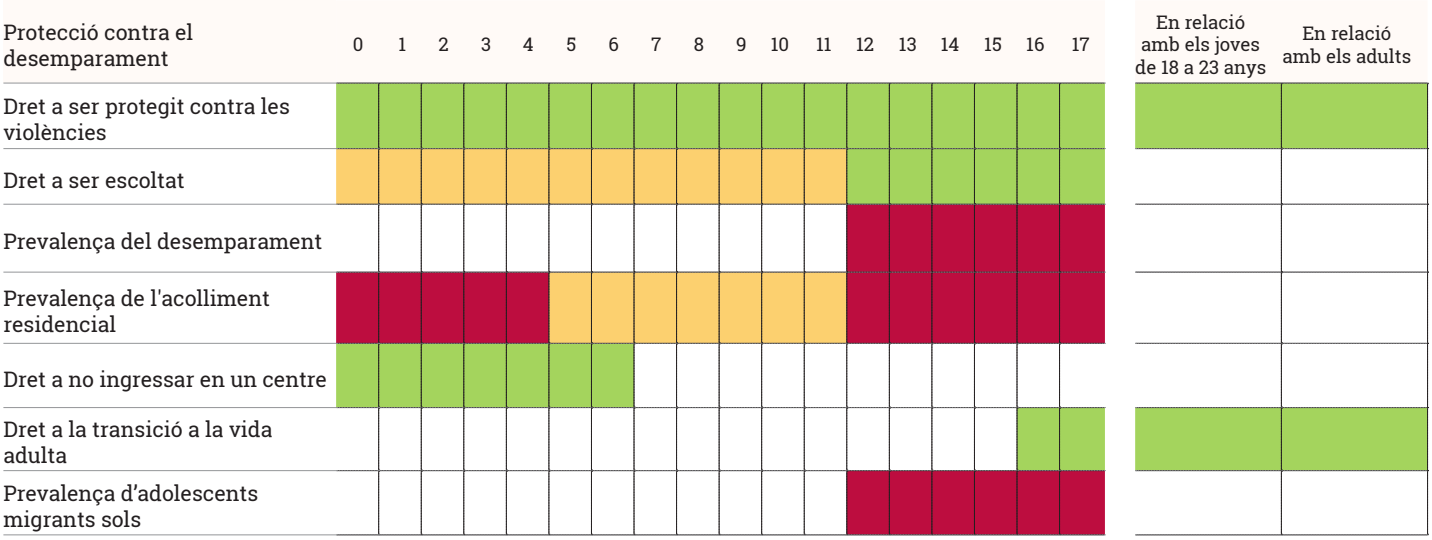
Malgrat l'atenció social prestada pel Servei d'Intervenció Social de Famílies amb Menors (SISFAM) i les garanties d'escolarització i de seguiment mèdic pediàtric, el Síndic de Greuges recorda la importància de dur a terme les actuacions necessàries per garantir el reallotjament de totes les famílies que viuen en assentaments.

**Taula 18. Evolució del nombre d'assentaments de la ciutat de Barcelona i dels infants que hi resideixen (2017-2024)**

| | 2017 (maig) | 2018 (oct.) | 2019 (oct.) | 2021 (feb.) | 2022 (abr.) | 2023 (jul.) | 2024 (abr.) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nombre d'assentaments | 62 | 89 | 78 | 81 | 78 | 77 | 71 |
| Nombre d'assentaments amb infants | – | – | – | – | 11 | 8 | 7 |
| Nombre de persones | 419 | 524 | 416 | 409 | 327 | 260 | 260 |
| Nombre d'infants | 72 | 94 | 63 | 59 | 40 | 20 | 18 |

*Font. Ajuntament de Barcelona.*

## 2.3. Protecció contra el desemparament




*Nota. Els colors indiquen el nivell de cobertura o garantia dels drets i les oportunitats en les diferents edats (de 0 a 17 anys). El color verd indica un nivell elevat de cobertura o garantia; el carbassa, un nivell mitjà, i el vermell, un nivell baix. Les dues darreres columnes mostren el nivell de cobertura o garantia dels drets en relació amb els joves de 18 a 23 anys i els adults. En aquest cas, el color verd significa que el nivell de cobertura o garantia per al grup de 0 a 17 anys és més alt que per a la població de 18 a 23 anys o per als adults, segons correspongui.*

### 2.3.1. Reconeixement del dret

L'ordenament jurídic protegeix els infants contra el maltractament i altres formes de violència, com un dret propi, sense limitacions ni condicionants d'edat.

La CDI reconeix que els infants tenen dret a ser protegits contra totes les formes de violència (art. 19), i també que si un infant està temporalment o permanentment privat del seu entorn familiar, o si es considera que no pot continuar-hi, té dret a rebre la protecció i l'ajuda especials de l'Estat (art. 20).

A Catalunya, l'LDOIA i el Decret 63/2022, de 5 d'abril, dels drets i deures dels infants i els adolescents en el sistema de protecció, i del procediment i les mesures de protecció a la infància i l'adolescència, desenvolupen aquestes previsions i regulen els drets i deures dels infants i els adolescents en el sistema de protecció, el procediment i les mesures de protecció. **No fan cap tractament diferencial en funció de l'edat, més enllà del dret a rebre la informació en funció de l'edat i el grau de maduresa, i també del dret a accedir a mesures de transició a la vida adulta i a l'autonomia personal en el cas dels adolescents més grans de setze anys que ho sol·licitin.**

En l'àmbit estatal, la Llei orgànica 8/2015, de 22 de juliol, de modificació del sistema de protecció a la infància i a l'adolescència, va establir una nova regulació dels centres de protecció específics de menors d'edat amb problemes de conducta amb la previsió que l'ingrés quedi sotmès a control judicial, i va reconèixer el dret de queixa i el dret a sol·licitar l'assistència legal i el nomenament de defensor judicial. Igualment, la Llei orgànica 8/2021, de 4 de juny, de protecció integral a la infància i l'adolescència davant la violència (LOPIVI), desenvolupa el dret dels infants a ser protegits de la violència en tots els àmbits de la seva vida, i estableix obligacions específiques per fer-lo efectiu. Cap d'aquestes lleis no preveu un tractament específic en funció de l'edat.

### 2.3.2. Capacitat d'agència

La normativa no reconeix als infants i adolescents una capacitat específica de decisió en l'àmbit de la protecció, més enllà del dret a ser escoltats i que la seva opinió sigui tinguda en compte en les decisions que els afecten, especialment a partir dels dotze anys.

El dret a ser escoltat està estretament vinculat amb el dret dels infants a ser protegits de la violència, atès que escoltar els infants i els adolescents és imprescindible per detectar les situacions de violència, investigar-les i adoptar, si cal, mesures de protecció.

El Comitè dels Drets de l'Infant (CRC, per les seves sigles en anglès), a través de l'Observació general núm. 13 (2011) sobre el dret de l'infant a no ser objecte de cap forma de violència, destaca que **els infants tenen dret a ser escoltats des de ben petits, quan són particularment vulnerables a la violència. A més, remarca que cal encoratjar-los a expressar les seves opinions i tenir-les en compte en cada etapa del procés de protecció.**

L'LDOIA, en regular el procediment de desemparament, reconeix de forma expressa el dret dels adolescents –i dels infants si tenen prou coneixement– a rebre informació sobre la seva situació i a participar en el procés d'estudi del seu cas i en l'elaboració de la proposta de mesura (art. 117.1). En aquest sentit, reconeix l'obligació dels equips tècnics d'escoltar-los durant el procés d'estudi (art. 106.4). També reconeix el dret dels adolescents que se'ls notifiquin les resolucions que declaren el seu desemparament (art. 108), la possibilitat d'impugnar aquesta resolució mitjançant el nomenament d'un defensor judicial (art.113 i 123.3) i el consentiment de l'adolescent per formalitzar la constitució de l'acolliment familiar (art. 128).

El Decret 63/2022, de 5 d'abril, al seu torn, amplia els supòsits en què es preveu de forma expressa l'escolta dels infants o els adolescents, i preveu que es consulti els

adolescents –i els infants si tenen prou coneixement– en l'avaluació de la situació i en la formulació del pla d'intervenció que han d'elaborar els serveis socials bàsics en les situacions de risc (art. 58.4), que se'ls escolti abans que s'acordi una mesura cautelar dins el procediment de desemparament (art. 73.3) i que s'inclogui el resultat de l'escolta dels adolescents i les seves manifestacions com un annex a l'informe proposta de l'equip tècnic dins del procediment de desemparament (art. 83 i 84). També preveu que els adolescents signin el compromís socioeducatiu (art. 62.3).

**Es reconeix així, amb caràcter general, el dret dels adolescents –i dels infants si tenen prou coneixement– a rebre informació i ser escoltats en les diferents fases dels sistema de protecció.**

Tanmateix, **es reconeix només als adolescents (menors d'edat de més de dotze anys) el dret a rebre la notificació de la resolució de desemparament i la possibilitat d'impugnar aquesta declaració, amb el nomenament previ d'un defensor judicial per part de l'entitat que declara el desemparament.** També es requereix només als adolescents el consentiment per formalitzar l'acolliment.

L'anàlisi de les queixes rebudes a la institució evidencia que a la pràctica l'opinió dels infants i adolescents es té poc en compte en l'adopció de les mesures de protecció i en les decisions posteriors en l'exercici de la tutela.

Els informes tècnics inclouen l'estudi de la situació familiar, les intervencions efectuades i la valoració de la capacitat parental dels progenitors, però molt poc sovint expliciten com s'ha informat l'infant o l'adolescent de la situació, com se l'escolta, quina opinió expressa i com es ponderen les seves manifestacions. De la mateixa manera, les resolucions administratives tampoc expliciten la voluntat expressada per l'infant o adolescent i com es té en compte en la decisió que s'adopta, sens perjudici del caràcter confidencial de les seves manifestacions o verbalitzacions (art. 84 del Decret 63/2022, de 5 d'abril).

**En altres decisions que s'adopten un cop declarat el desemparament tampoc es constata que s'escolti l'infant o l'adolescent tutelat per l'Administració ni es tingui realment en compte la seva opinió.** Els trasllats de centre, els canvis de municipi i escola o les visites i comunicacions amb la família o antics acollidors són decisions que tenen un impacte molt significatiu en el benestar dels infants i els adolescents i en les quals prevalen sovint la disponibilitat de recursos i criteris organitzatius.

D'altra banda, **en les visites a centres s'observa que de vegades el contacte dels infants i adolescents amb l'EAIA, que és l'equip que formula les propostes tècniques, és desigual i la freqüència de les comunicacions varia en funció de cada equip.**

El dret a ser escoltat no es limita als adolescents (majors de dotze anys), sinó que les opinions dels infants han de ser tingudes en compte segons la seva edat i maduresa, també les dels infants més petits.

**Els infants més petits també tenen dret que se'ls escolti i es tingui en compte la seva opinió, i això fa necessari avaluar individualment la capacitat de l'infant per formar-se una opinió autònoma, sempre que sigui possible.**

En aquest sentit, el CRC ha assenyalat en l'Observació general núm. 12 (2009), sobre el dret de l'infant a ser escoltat, que la CDI no imposa cap límit d'edat per al dret dels infants a expressar la seva opinió, i dissuadeix els estats membres d'introduir límits d'edat, tant de dret com de fet, que puguin limitar el dret dels infants a ser escoltats en tots els afers que els afecten.

La mateixa observació assenyala que per garantir plenament aquest dret cal reconèixer formes verbals de comunicació, inclosos el joc, el llenguatge corporal, les expressions facials, el dibuix i la pintura, a través dels quals els infants molt petits poden mostrar les seves eleccions i preferències.

**Tanmateix, a la pràctica els infants més petits són els que veuen més vulnerats els seus drets i els que tenen més dificultats perquè es tinguin en compte les seves necessitats,** més enllà de la protecció immediata. Això afecta especialment el seu dret a tenir un recurs adequat a les seves necessitats i a mantenir l'estabilitat en els recursos i els vincles positius que hagin establert.

Els infants adoptats tenen dret a conèixer els seus orígens biològics, en funció de la seva edat i capacitat, a través dels seus representants legals. Tot i això, les accions per conèixer la identitat dels progenitors biològics només estan previstes a partir de la majoria d'edat.

Els infants i els adolescents tenen dret a conèixer el seu origen genètic, els pares i mares biològics i els parents biològics (art. 30.2 de l'LDOIA). Tan aviat com l'infant tingui prou maduresa o, en qualsevol cas, quan compleixi els dotze anys, els adoptants li han de fer saber que el van adoptar, llevat que aquesta informació sigui contrària a l'interès superior de l'infant o adolescent (art. 235-50, llibre II, del Codi civil de Catalunya).

Pel que fa a l'accés a les dades sobre els seus orígens i sobre els parents biològics, aquest dret pot exercir-se a partir de la majoria d'edat (art. 117.3 de l'LDOIA, i Decret 169/2015, de 21 de juliol) o durant la minoria d'edat mitjançant representants legals (art. 180 del Codi civil espanyol). En tot cas, la persona adoptada pot exercir les accions per esbrinar la identitat dels seus progenitors biològics un cop ha assolit la majoria d'edat o s'ha emancipat (art. 235-49, llibre II, del Codi Civil de Catalunya).

## 2.3.3. Garantia efectiva del dret

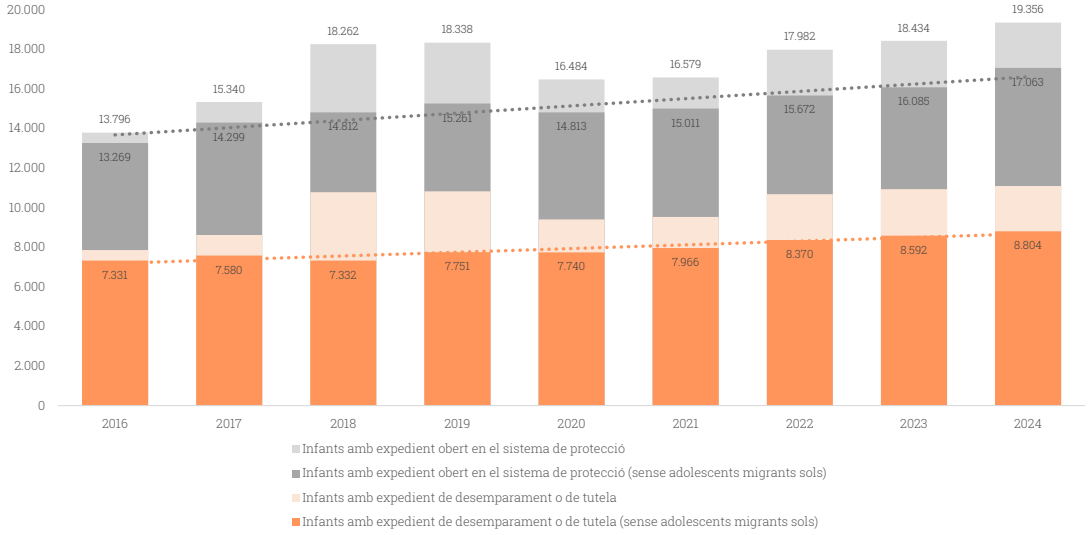
*Prevalença del desemparament*

### Augmenta el nombre d'infants i adolescents en situació de desemparament.

A Catalunya hi ha més d'11.000 infants i adolescents amb expedient obert de desemparament o de tutela. **La prevalença dels expedients de desemparament i tutela sobre la població infantil a Catalunya l'any 2024 era de 8,1 per cada 1.000 infants i adolescents** (6,4 si no es comptabilitzen els adolescents migrants sols).

Aquesta prevalença està augmentant els darrers anys, no només per l'impacte de l'arribada d'adolescents migrants sense referents familiars a Catalunya. Sense comptabilitzar aquests adolescents migrants sols, **l'any 2024 hi havia 8.804 infants i adolescents amb expedient de desemparament o de tutela, un 20,1 % més que l'any 2016.** Durant aquest període, la prevalença d'aquestes situacions sobre el conjunt de la població també ha augmentat, de 5,6 infants i adolescents amb expedient de desemparament o de tutela per cada 1.000 l'any 2016 a 8,1 per cada 1.000 l'any 2024 (gràfic 8).

**Gràfic 8. Evolució dels infants i adolescents amb expedient obert en el sistema de protecció i amb expedient de desemparament o tutela (2016-2024)**



| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Infants amb expedient obert en el sistema de protecció | 13.796 | 15.340 | 18.262 | 18.338 | 16.484 | 16.579 | 17.982 | 18.434 | 19.356 |
| Infants amb expedient obert en el sistema de protecció (sense adolescents migrants sols) | 13.269 | 14.299 | 14.812 | 15.261 | 14.813 | 15.011 | 15.672 | 16.085 | 17.063 |
| Infants amb expedient obert en el sistema de protecció per 1.000 infants | 9,9 | 11,0 | 13,0 | 13,1 | 11,7 | 11,9 | 13,1 | 13,4 | 14,1 |
| Infants amb expedient obert en el sistema de protecció per 1.000 infants (sense adolescents migrants sols) | 9,5 | 10,2 | 10,6 | 10,9 | 10,5 | 10,8 | 11,4 | 11,7 | 12,5 |
| Infants amb expedient de desemparament o de tutela | 7.858 | 8.621 | 10.782 | 10.828 | 9.411 | 9.534 | 10.680 | 10.941 | 11.097 |
| Infants amb expedient de desemparament o de tutela (sense adolescents migrants sols) | 7.331 | 7.580 | 7.332 | 7.751 | 7.740 | 7.966 | 8.370 | 8.592 | 8.804 |
| Infants amb expedient de desemparament o de tutela per 1.000 infants | 5,6 | 6,2 | 7,7 | 7,7 | 6,7 | 6,9 | 7,8 | 7,9 | 8,1 |
| Infants amb expedient de desemparament o de tutela per 1.000 infants (sense adolescents migrants sols) | 5,3 | 5,4 | 5,2 | 5,5 | 5,5 | 5,7 | 6,1 | 6,2 | 6,4 |
| Adolescents migrants sols | 527 | 1041 | 3.450 | 3.077 | 1.671 | 1.568 | 2.310 | 2.349 | 2.293 |

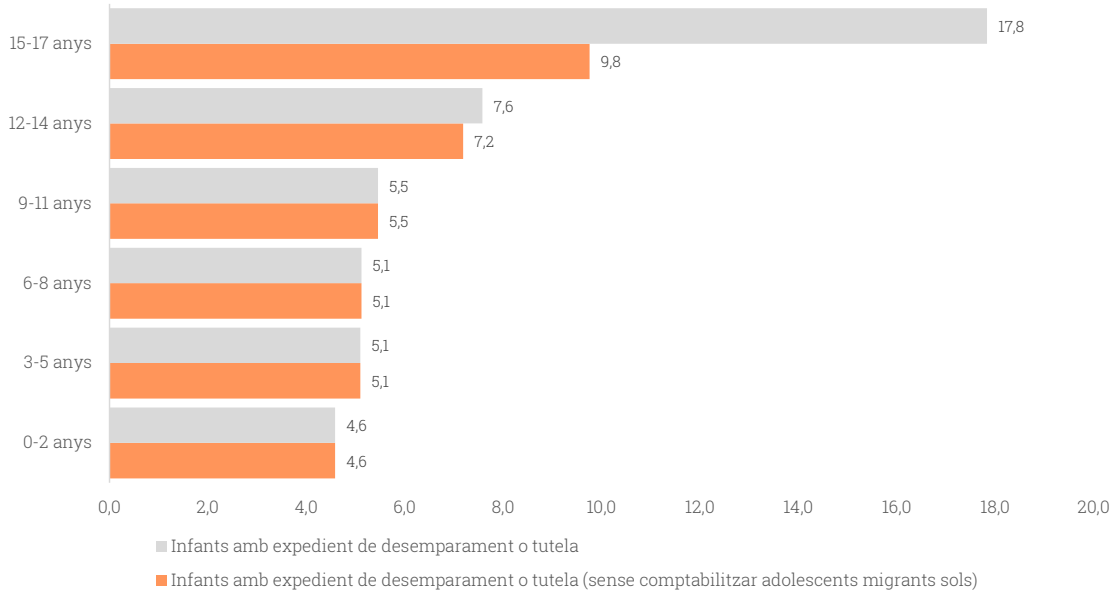
*Font. Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència.*

Des d'aquesta perspectiva, **cal tenir present que una part molt significativa dels infants i adolescents tutelats, el 55,7 % l'any 2023, està en aquesta situació de desemparament per la presència de situacions de negligència,** desatenció, situació persistent de risc greu que determini la privació dels elements bàsics per al seu desenvolupament o altres factors que impossibiliten la cura i/o el desenvolupament integral del menor. La desatenció de les necessitats bàsiques dels infants i adolescents per part dels progenitors es pot corregir amb polítiques de prevenció més sòlides, capaces de garantir l'acompanyament i els suports que cada família necessita per superar aquesta situació.

## L'adolescència està sobrerepresentada en l'estructura d'edats dels infants i adolescents atesos pel sistema de protecció en situació de desemparament.

El 61,6 % dels infants amb expedient de desemparament o tutela tenen de dotze a disset anys (51,6 % sense comptabilitzar els adolescents migrants sols), mentre que el grup de zero a cinc anys només representa el 16,1 % (20,2 % sense comptabilitzar els adolescents migrants sols). **Si de cada 1.000 infants n'hi ha 8,1 que tenen un expedient de desemparament o tutela, en el cas dels infants de zero a cinc anys aquesta proporció decreix fins al 4,6, mentre que en el cas dels infants de quinze a disset anys, ascendeix fins al 17,8 (9,8 sense comptabilitzar els adolescents migrants sols)** (gràfic 9 i taula 19).

## Gràfic 9. Infants i adolescents amb expedient de desemparament o tutela per cada 1.000 infants i adolescents, en funció de l'edat, a Catalunya (2024)




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

## Taula 19. Evolució dels infants i adolescents amb expedient de desemparament o tutela, per edat, a Catalunya (2020-2024)

| | Infants amb expedient de desemparament o tutela (per 1.000 hab.) | | Infants amb expedient de desemparament o tutela (sense comptabilitzar adolescents migrants sols) (per 1.000 hab.) | | Infants amb expedient de desemparament o tutela (%) | | Infants amb expedient de desemparament o tutela (sense comptabilitzar adolescents migrants sols) (%) | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 2020 | 2024 | 2020 | 2024 | 2020 | 2024 | 2020 | 2024 |
| 0-2 anys | 4,2 | 4,6 | 4,2 | 4,6 | 8,7 | 7,1 | 10,6 | 9,0 |
| 3-5 anys | 3,7 | 5,1 | 3,7 | 5,1 | 8,7 | 8,9 | 10,6 | 11,2 |
| 6-8 anys | 4,3 | 5,1 | 4,3 | 5,1 | 10,7 | 10,4 | 13,0 | 13,2 |
| 9-11 anys | 4,8 | 5,5 | 4,8 | 5,5 | 13,2 | 11,9 | 16,1 | 15,0 |
| 12-14 anys | 6,6 | 7,6 | 6,3 | 7,2 | 17,8 | 18,0 | 20,7 | 21,5 |
| 15-17 anys | 15,8 | 17,8 | 9,2 | 9,8 | 40,8 | 43,6 | 29,0 | 30,1 |
| **Total** | **6,7** | **8,1** | **5,5** | **6,4** | **100,0** | **100,0** | **100,0** | **100,0** |

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

**La sobrerepresentació dels adolescents al sistema de protecció, en comparació amb altres grups d'edat, s'explica no només per l'impacte de l'arribada d'adolescents migrants sols, sinó també per factors relacionats amb l'edat i les característiques de l'adolescència.** Una de les causes d'aquesta sobrerepresentació és la major prevalença de problemes de salut mental i de conductes disruptives en aquesta etapa vital, i també una major dificultat de les famílies per atendre aquesta complexitat. Alhora, el fet que les famílies tinguin dificultats per revertir la manca de capacitats parentals i la concurrència dels factors de risc que han originat el desemparament dificulta el retorn dels infants amb la família i allarga la seva estada en el sistema de protecció fins a l'adolescència.

Malgrat que hi ha més adolescents en el sistema de protecció, es produeixen menys declaracions de desemparament a mesura que augmenta l'edat, sobretot els últims anys abans de la majoria d'edat. De fet, molts dels adolescents del sistema estan en situació de tutela des que eren més petits.

**Malgrat que el perfil majoritari dels infants i adolescents tutelats és un adolescent (56,5 %, sense comptar els adolescents migrants sols), només el 22,5 % de les declaracions de desemparament es fan en aquesta etapa. Si el 32,5 % dels adolescents tutelats tenen setze i disset anys, només el 8,6 % de les declaracions de desemparament es fan en aquestes edats** (taula 20 i gràfic 10).

Aquesta realitat s'explica perquè els adolescents són menys vulnerables davant del maltractament que els infants més petits, però també per la proximitat de la majoria d'edat. Cal tenir present que la declaració de desemparament genera determinats drets futurs relacionats amb l'accés a les mesures de transició a la vida adulta i a l'autonomia personal que ofereix la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA; actualment, Direcció General de Prevenció i Protecció de la Infància i l'Adolescència, DGPPIA). A més, sovint és difícil intervenir en l'etapa final de la minoria d'edat. **La proximitat a la majoria d'edat és un condicionant del desemparament, especialment en adolescents amb conductes disruptives.**

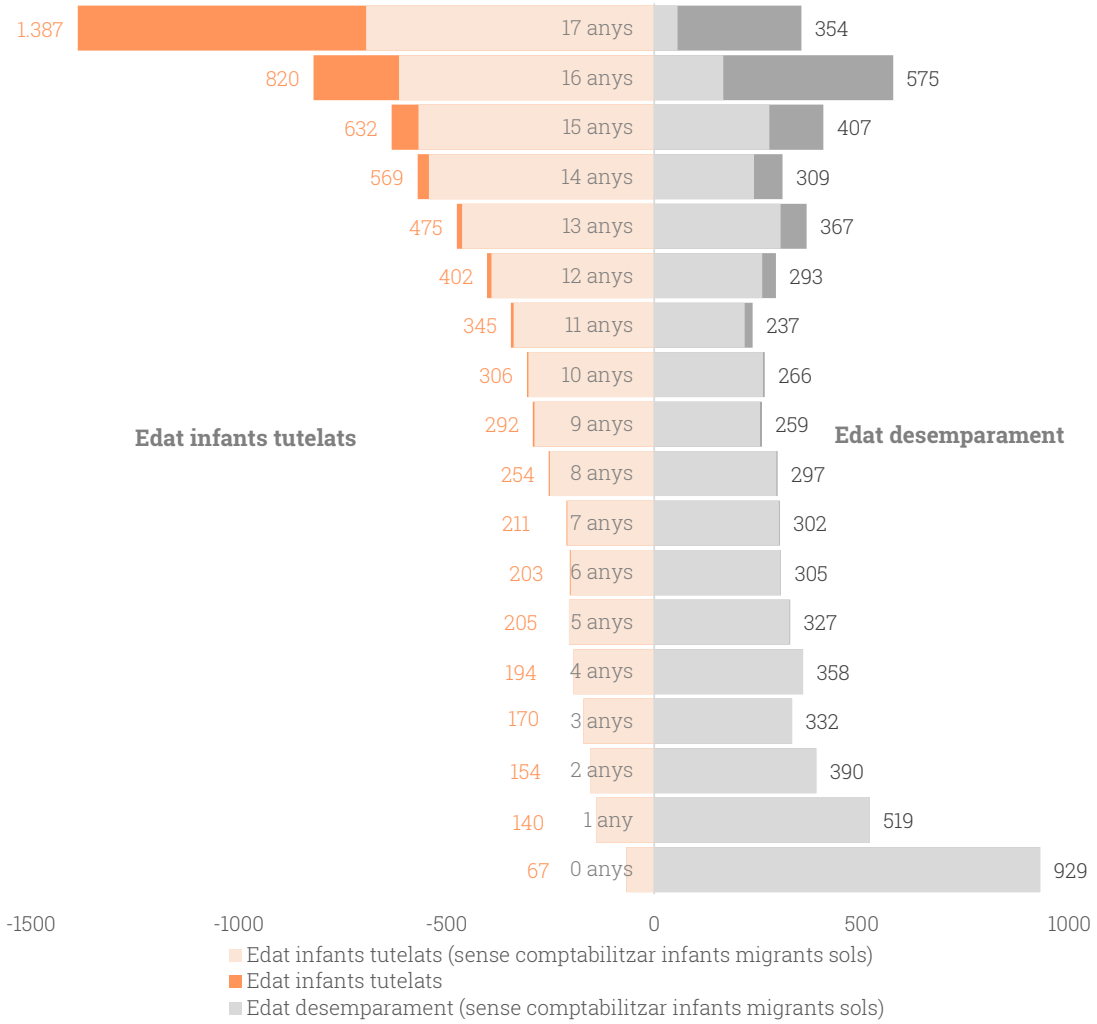
## Taula 20. Edat dels infants tutelats i edat en què s'emet la declaració de desemparament a Catalunya (2023)

| | Edat en què s'emet la declaració de desemparament | Edat dels infants tutelats | Edat en què s'emet la declaració de desemparament (sense adolescents sols) | Edat dels infants tutelats (sense adolescents sols) |
|---|---|---|---|---|
| 0-2 anys | 26,9 | 5,3 | 31,7 | 6,2 |
| 3-5 anys | 14,9 | 8,3 | 17,5 | 9,8 |
| 6-8 anys | 13,2 | 9,8 | 15,5 | 11,4 |
| 9-11 anys | 11,2 | 13,8 | 12,7 | 16,0 |
| 12-14 anys | 14,2 | 21,2 | 13,9 | 24,1 |
| 15-17 anys | 19,6 | 41,6 | 8,6 | 32,4 |
| **Total** | **100,0** | **100,0** | **100,0** | **100,0** |

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

*Nota. Les dades corresponen al 15 d'abril de 2023.*

## Gràfic 10. Edat dels infants tutelats i edat en què s'emet la declaració de desemparament a Catalunya (2023)




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

## La manca de recursos disponibles per atendre els adolescents amb conductes disruptives en el seu entorn social fa que molts d'aquests adolescents ingressin al sistema de protecció en una situació molt deteriorada.

En el marc de l'estudi d'algunes queixes, el Síndic de Greuges ha detectat que, en determinats casos, aquest deteriorament ha estat provocat per la tardança en declarar el desemparament i en assumir la tutela per part de la DGAIA. També s'han observat casos en què s'han fet propostes d'acolliment en família extensa amb persones que no tenen les capacitats necessàries per garantir la protecció d'adolescents amb necessitats socioeducatives complexes, i que no poden orientar ni controlar de manera adequada el seu comportament. Tot això dificulta enormement la intervenció socioeducativa que es duu a terme dins del sistema de protecció.

## A diferència de les situacions de risc en general i de les situacions de desemparament, les situacions de risc greu han experimentat un descens l'any 2024.

El risc és greu quan la intervenció dels serveis socials bàsics no ha estat suficient per disminuir o controlar la situació de risc, de manera que cal derivar el cas als serveis socials especialitzats (EAIA) (art. 103 de l'LDOIA).

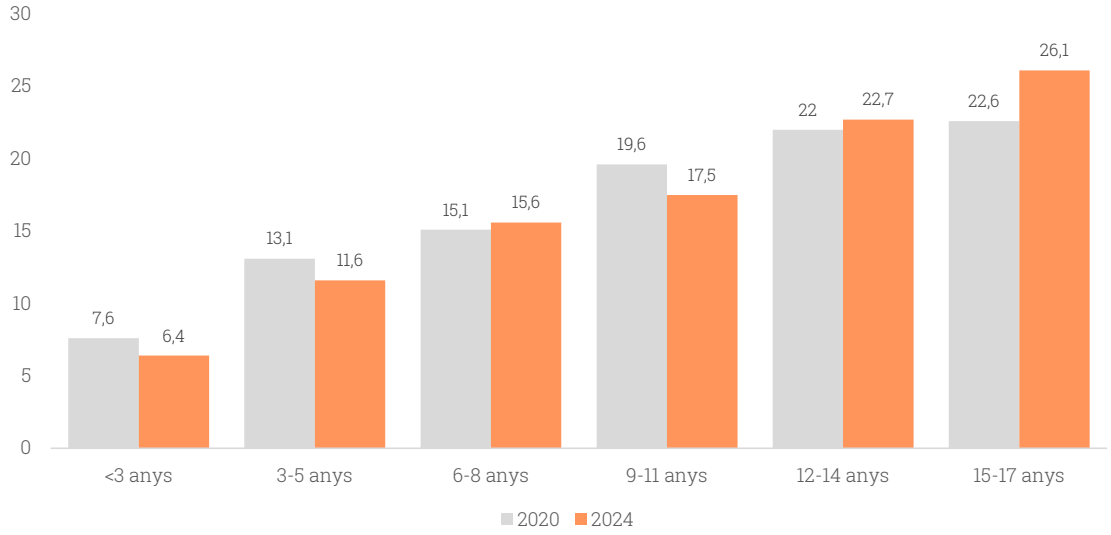
**El risc greu augmenta progressivament amb l'edat. Aquesta tendència, a més, s'ha accentuat els darrers anys: el 2024 el 26,1 % dels infants en situació de risc greu tenien entre quinze i disset anys, mentre que aquesta proporció era del 22,6 % l'any 2020** (gràfic 11).

**Taula 21. Evolució dels infants en situació de risc greu amb compromís socioeducatiu i prestació econòmica a Catalunya (2016-2024)**

| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Risc greu (amb intervenció oberta de l'EAIA) | 5.399 | 6.037 | 6.846 | 6.948 | 6.518 | 6.456 | 6.665 | 6.717 | 6.266 |

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

**Gràfic 11. Proporció d'infants en situació de risc greu en funció de l'edat a Catalunya (2016-2024)**




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

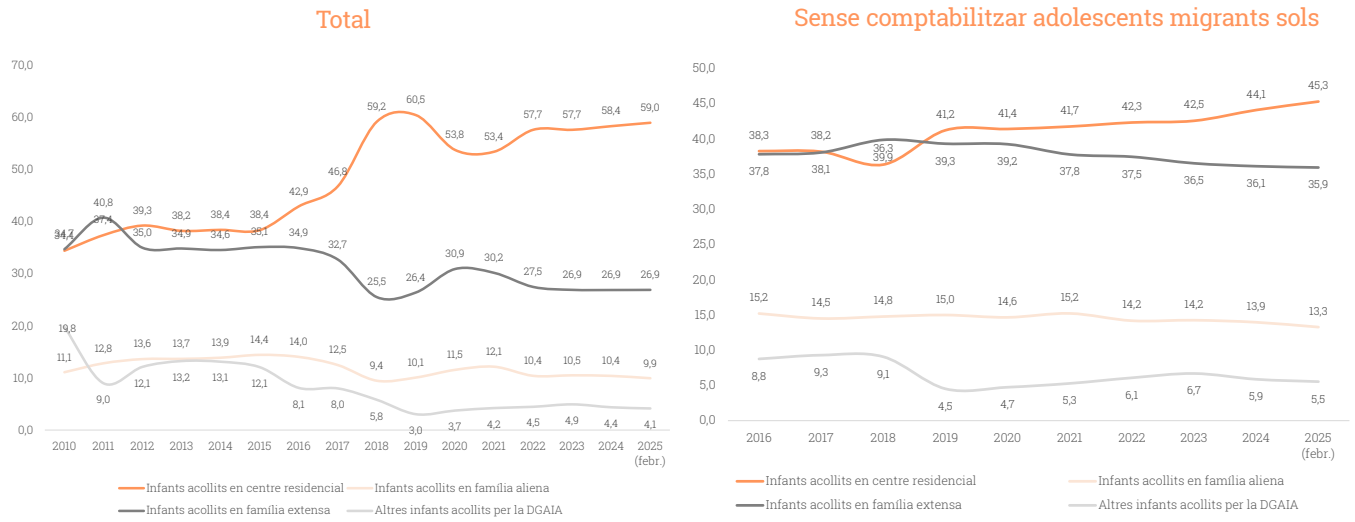
## *Institucionalització dels infants*

La institucionalització dels infants i adolescents en el sistema de protecció ha tendit a augmentar el 2024, tant si es tenen en compte els adolescents migrants sols com si no.

La síndica posa l'accent en el dret primordial dels infants i adolescents a viure i créixer en un entorn familiar, sobretot perquè la institucionalització té efectes negatius en el seu desenvolupament. L'ingrés en un centre residencial ha de ser sempre una mesura excepcional i utilitzar-se com a últim recurs.

**Tot i això, el setembre de 2024, el 58,4 % dels infants i adolescents sota mesura protectora estaven en acolliment residencial** (gràfic 12), i només el 10,4 % estaven en acolliment en família aliena. Si no comptabilitzem els adolescents migrants sols, el 44,1 % estaven en acolliment residencial, i només un 13,9 %, en família aliena. Així, quan la DGAIA ha de buscar un recurs aliè a la pròpia família o a la família extensa, opta principalment per l'acolliment residencial. Aquest comportament, a més, ha tendit a accentuar-se durant l'any 2024 (gràfic 12).

## Gràfic 12. Evolució del nombre d'infants en acolliment residencial i familiar (2010-2025)




| Amb mesura protectora (total) | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 (febr.) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Infants acollits en centre residencial | 2.749 | 2.701 | 2.764 | 2.706 | 2.685 | 2.672 | 2.975 | 3.487 | 5.681 | 5.677 | 4.246 | 4.168 | 5.004 | 5.149 | 5.239 | 5.271 |
| Infants acollits en família aliena | 885 | 924 | 958 | 966 | 969 | 1.004 | 972 | 928 | 906 | 945 | 911 | 947 | 902 | 937 | 932 | 887 |
| Infants acollits en família extensa | 2.773 | 2.944 | 2.464 | 2.467 | 2.415 | 2.446 | 2.420 | 2.439 | 2.447 | 2.480 | 2.441 | 2.354 | 2.385 | 2.404 | 2.414 | 2.404 |
| Altres infants acollits per la DGAIA | 1.578 | 648 | 854 | 937 | 916 | 840 | 560 | 595 | 556 | 285 | 295 | 329 | 387 | 440 | 392 | 370 |
| **Total** | **7.985** | **7.217** | **7.040** | **7.076** | **6.985** | **6.962** | **6.927** | **7.449** | **9.590** | **9.387** | **7.893** | **7.798** | **8.678** | **8.930** | **8.977** | **8.932** |
| Amb mesura protectora (sense migrants sols) | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 (febr.) |
| Infants acollits en centre residencial | – | – | – | – | – | – | 2.448 | 2.446 | 2.231 | 2.600 | 2.575 | 2.600 | 2.694 | 2.800 | 2.946 | 3.029 |
| Infants acollits en família aliena | – | – | – | – | – | – | 972 | 928 | 906 | 945 | 911 | 947 | 902 | 937 | 932 | 887 |
| Infants acollits en família extensa | – | – | – | – | – | – | 2.420 | 2.439 | 2.447 | 2.480 | 2.441 | 2.354 | 2.385 | 2.404 | 2.414 | 2.404 |
| Altres infants acollits per la DGAIA | – | – | – | – | – | – | 560 | 595 | 556 | 285 | 295 | 329 | 387 | 440 | 392 | 370 |
| **Total** | **–** | **–** | **–** | **–** | **–** | **–** | **6.400** | **6.408** | **6.140** | **6.310** | **6.222** | **6.230** | **6.368** | **6.581** | **6.684** | **6.690** |

*Font. Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència i Institut Català de l'Acolliment i de l'Adopció.*

Cal optar per un model que diversifiqui les possibles respostes i intervencions, i que incorpori models com l'anomenat *family group conference* (conferència de grups familiars) quan hi ha infants en risc. Aquest model parteix de la idea que, per tal que la intervenció en el nucli familiar sigui possible, efectiva, sostenible en el temps i justa, ha de ser la mateixa família, amb el suport de la seva xarxa de relacions, qui elabori i posi en pràctica el seu propi pla de treball.

## El nombre de famílies acollidores es manté estable al voltant de les 750-800 des de l'any 2021, fet que pot indicar que hi ha mancances en el sistema d'acolliment familiar.

**A finals de 2024 es va tenir coneixement de la finalització del programa d'acolliment familiar especialitzat d'especial preparació, que es va posar en marxa com a prova pilot l'any 2023.** Aquest model d'acolliment es basava en la professionalització de la figura de l'acollidor o acollidora, mitjançant un contracte d'autònom econòmicament dependent (TRADE).

**Tant l'acolliment familiar especialitzat com les unitats convivencials d'acció educativa (UCAE) són modalitats d'acolliment poc desenvolupades a Catalunya.** El Departament de Drets Socials i Inclusió ha justificat amb la inexistència de regulació estatal del règim de Seguretat Social la manca desenvolupament d'aquesta modalitat d'acolliment i la manca de compensació de la retribució inicialment prevista per als acollidors, que s'afegeix a la impossibilitat de poder cotitzar a la Seguretat Social tot i dedicar-se de forma exclusiva a l'acolliment.

### Taula 22. Evolució del nombre de famílies acollidores (2002-2024)

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 (set.) | 2023 | 2024 (set.) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nombre de famílies acollidores | 608 | 612 | 552 | 630 | 707 | 748 | 714 | 763 | 750 | 780 | 790 | 775 |

*Font. Institut Català de l'Acolliment i de l'Adopció.*

La manca de famílies acollidores fa que hi hagi infants que resideixen en centres tot i tenir una proposta d'acolliment familiar: **segons dades del setembre de 2024, el 6,1 % dels infants tutelats estan pendents d'un altre recurs en el sistema de protecció (la majoria estan en espera que se'ls assigni una família aliena, 520 infants en total).**

### Taula 23. Evolució dels infants tutelats que estan en el sistema de protecció pendents d'un altre recurs (2015-2024)

| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 (set.) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Infants tutelats | 6.927 | 7.449 | 9.590 | 9.387 | 7.893 | 7.798 | 8.678 | 8.930 | 9.100 |
| Infants tutelats pendents de recurs | 644 | 612 | 575 | 537 | 494 | 518 | 531 | 543 | 551 |
| % sobre infants tutelats | 9,2 | 8,2 | 6,0 | 5,7 | 6,3 | 6,6 | 6,1 | 6,1 | 6,1 |
| Infants tutelats pendents de família aliena | 483 | 502 | 508 | 532 | 528 | 471 | 484 | 510 | 520 |
| Infants tutelats pendents de CRAE | 83 | 76 | 49 | 50 | 82 | 41 | 43 | 27 | 22 |
| Infants tutelats pendents de CREI | 26 | 21 | 13 | 11 | 15 | 1 | 4 | 2 | 4 |
| Infants tutelats pendents de centre terapèutic | 12 | 13 | 5 | 4 | 8 | 5 | 0 | 4 | 5 |

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

*Nota. CRAE correspon a* centre residencial d'acció educativa, *i CREI, a* centre residencial d'educació intensiva.

## L'any 2024, va augmentat el nombre d'infants menors de sis anys que estaven en acolliment residencial.

L'acolliment residencial és especialment inadequat per als infants menors de sis anys. No obstant això, l'acolliment residencial manté una tendència creixent des de fa anys, tot i la previsió legal vigent d'evitar la mesura d'acolliment residencial d'infants de menys de tres anys i de prioritzar l'acolliment familiar en el cas dels infants de menys de sis (art. 21.3 de la Llei 26/2015, de 28 de juliol, de modificació del sistema de protecció a la infància i l'adolescència). El setembre de 2024 hi havia 136 menors de tres anys i 293 menors de sis en aquesta mesura (taula 24).

El Departament de Drets Socials i Inclusió va presentar el novembre de 2024 un pla estratègic per augmentar el nombre de famílies acollidores a Catalunya amb l'objectiu de garantir que cap infant menor de sis anys ingressi en un centre. El pla està dotat en 2,3 milions d'euros que es destinen a reforçar els equips tècnics i a millorar la gestió administrativa i el suport a les famílies.

**Taula 24. Evolució del nombre d'infants tutelats menors de sis anys que estan en acolliment residencial (2013-2024)**

| | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 (set.) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Infants tutelats en centre residencial | 2.706 | 2.685 | 2.672 | 2.975 | 3.487 | 5.681 | 5.677 | 4.246 | 4.168 | 5.004 | 5.149 | 5.348 |
| Infants tutelats menors de 6 anys en centre residencial | 286 | 262 | 195 | 180 | 165 | 115 | 135 | 123 | 229 | 263 | 290 | 293 |
| Infants tutelats menors de 3 anys en centre residencial | 117 | 111 | 77 | 71 | 69 | 48 | 67 | 64 | 80 | 84 | 119 | 136 |

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

## L'accés a l'acolliment residencial està condicionat per l'edat i la nacionalitat, especialment.

**Els adolescents tutelats tendeixen a estar més en acolliment residencial que els infants menors de dotze anys (67,2 % i 33,4 %, respectivament).** De la mateixa manera, als centres es detecta més presència d'infants tutelats de nacionalitat estrangera que de nacionalitat espanyola, també quan no es comptabilitzen els migrants sols (52,7 % i 44,3 %, respectivament).

**El temps mitjà de tutela i el temps mitjà d'estada en el recurs augmenten en funció de l'edat.** Els adolescents majors de dotze anys porten, de mitjana, 5,3 anys tutelats (sense comptabilitzar els migrants sols), molt per sobre de la mitjana del conjunt d'infants i adolescents (3,8 anys). Alhora els adolescents majors de dotze anys tutelats en acolliment residencial porten, de mitjana, 1,8 anys ingressats en el centre (si no comptabilitzem els adolescents migrants sols), també per sobre de la mitjana del conjunt d'infants i adolescents (1,3 anys).

## Taula 25. Infants i adolescents tutelats, edat mitjana i temps mitjà de tutela i d'estada en el recurs (en anys), per perfil i tipus d'acolliment a Catalunya (setembre de 2024)

| | | Total d'infants tutelats | Infants en acolliment residencial | Infants en acolliment familiar | Infants en acolliment residencial (%) | Edat mitjana dels infants tutelats | Temps mitjà de tutela dels infants tutelats | Temps mitjà de tutela dels infants en acolliment residencial | Temps mitjà de tutela dels infants en acolliment familiar | Temps mitjà d'estada al recurs residencial (infants en acolliment residencial) | Temps mitjà d'estada en família aliena (infants en acolliment en família aliena) | Temps mitjà d'estada en família extensa (infants en acolliment en família extensa) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Total** | **Total** | **8.684** | **5.348** | **3.336** | **61,6** | **11,8** | **3,8** | **2,4** | **6,4** | **1,3** | **4,2** | **3,2** |
| Edat | 0-5 anys | 711 | 293 | 418 | 41,2 | 1,3 | 0,6 | 0,3 | 0,7 | 0,3 | 1,4 | 0,4 |
| | 6-11 anys | 2.023 | 676 | 1.347 | 33,4 | 7,4 | 3,4 | 2 | 4,6 | 1,5 | 3,6 | 2,3 |
| | 12-17 anys | 5.950 | 4.379 | 1.571 | 73,6 | 15,2 | 4,3 | 2,5 | 9,2 | 1,3 | 6,3 | 4,4 |
| | 12-17 anys (sense adolescents migrants sols) | 4.636 | 3.116 | 1.520 | 67,2 | 14,8 | 5,3 | 3,5 | 9,6 | 1,8 | 6,5 | 4,4 |
| Adolescents migrants sols | Sí | 2.370 | 2.325 | 45 | 98,1 | 16,3 | 0,5 | 0,5 | 0,9 | 0,3 | 0,8 | 0,4 |
| | No | 6.314 | 3.023 | 3.291 | 47,9 | 11,1 | 4,3 | 3 | 6,6 | 1,7 | 4,4 | 3,2 |
| Nacionalitat | Espanyola | 4.892 | 2.169 | 2.723 | 44,3 | 11,1 | 4,5 | 3,2 | 6,8 | 1,7 | 4,6 | 3,3 |
| | Estrangera | 3.792 | 3.179 | 613 | 83,8 | 13,4 | 2,2 | 1,4 | 5,3 | 0,9 | 3,5 | 2,7 |
| | Estrangera (sense adolescents migrants sols) | 1.201 | 633 | 568 | 52,7 | 11,3 | 3,5 | 2,6 | 5,9 | 1,7 | 3,8 | 2,8 |
| Sexe | Home | 5.299 | 3.669 | 1.630 | 69,2 | 12,2 | 3,6 | 2,2 | 6,2 | 1,3 | 4,2 | 3,2 |
| | Dona | 3.385 | 1.679 | 1.706 | 49,6 | 11,3 | 4,1 | 2,6 | 6,5 | 1,5 | 4,4 | 3,2 |
| | Home (sense adolescents migrants sols) | 3.061 | 1.510 | 1.551 | 49,3 | 12,2 | 4,5 | 3,3 | 6,5 | 1,9 | 4,3 | 3,3 |
| | Dona (sense adolescents migrants sols) | 3.232 | 1.597 | 1.635 | 49,4 | 11,2 | 4,2 | 2,7 | 6,6 | 1,5 | 4,4 | 3,2 |
| Discapacitat (>33 %) | Sí | 486 | 355 | 131 | 73,0 | 13,3 | 5,7 | 4,8 | 9,9 | 2,7 | 6,9 | 3,9 |
| | No | 8.198 | 4.993 | 3.205 | 60,9 | 11,7 | 3,6 | 2 | 6,1 | 1,2 | 4,1 | 3,2 |

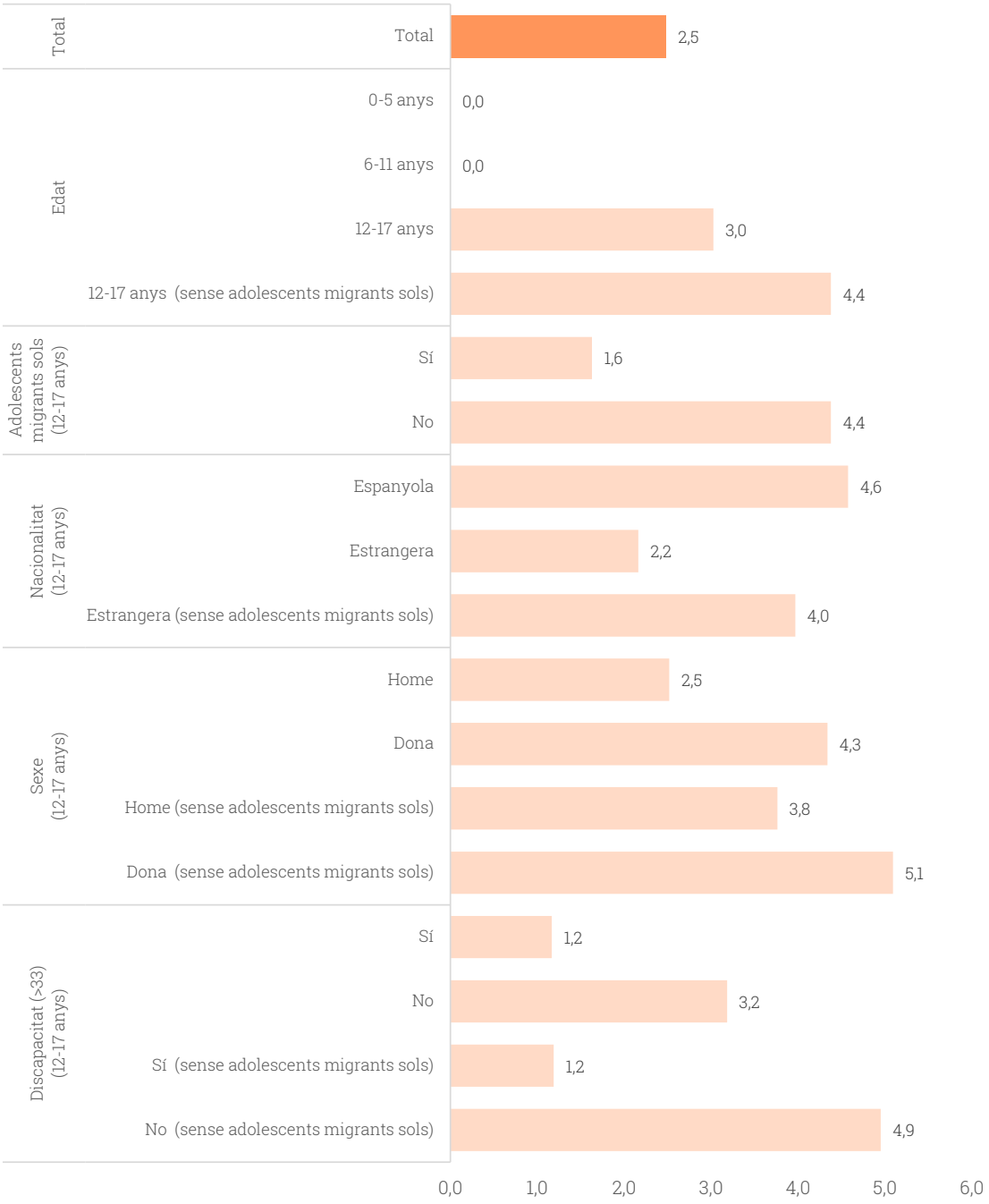
*Font. Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència.*

Els escapoliments d'adolescents dels centres de protecció són un dels principals factors de risc de patir situacions de violència, especialment sexual. Les noies són les que estan més exposades a aquest risc.

Segons dades de l'abril de 2023, a Catalunya hi ha 132 infants i adolescents escapolits dels centres on viuen, la qual cosa representa el 2,5 % dels infants i adolescents en acolliment residencial. **Tots els infants i adolescents escapolits tenen dotze anys o més. Si ens centrem en el grup d'edat de dotze a disset anys, la prevalença dels escapoliments és del 3,0 % (gràfic 13).**

**Els adolescents migrants sols tenen una taxa d'escapoliments inferior (1,6 %) que els adolescents de dotze a disset anys que no són migrants sols (4,4 %). Per nacionalitat, els adolescents de nacionalitat espanyola tenen una propensió més gran a escapolir-se (4,6 %) que els adolescents de nacionalitat estrangera que no són migrants sols (4,0 %),** tot i que aquests darrers tenen més propensió a fer-ho que els adolescents migrants sols (1,6 %). Per sexe, són **més prevalents els escapoliments en les noies de dotze a disset anys que en els nois d'aquesta edat (4,3 % i 2,5 %, respectivament),** tot i que hi ha més escapoliments en nois que en noies (59,8 %) perquè hi ha un volum més gran de nois que de noies en acolliment residencial.

**Gràfic 13. Prevalença dels escapoliments d'infants i adolescents en acolliment residencial a Catalunya en funció del sexe, l'edat, la nacionalitat i si pateixen alguna discapacitat (2023)**




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

*Nota. Les dades corresponen al 15 d'abril de 2023.*

### *Mesura d'acolliment d'urgència i diagnòstic per als infants més petits*

En el cas dels infants més petits en situació d'acolliment d'urgència i diagnòstic, es constata una manca d'adequació a les necessitats d'aquests infants, molts d'ells nadons, en casos en què aquesta mesura s'allarga durant anys i posteriorment passen a ser acollits per altres famílies. Aquesta mesura no sempre és definitiva, la qual cosa els exposa a nous canvis, nous processos d'adaptació i noves pèrdues de referents.

L'acolliment d'urgència i diagnòstic, previst en l'LDOIA, hauria de tenir una durada màxima de sis mesos, mentre es duu a terme l'estudi de la situació de l'infant i de la seva família d'origen. L'objectiu és que l'infant pugui viure en un entorn familiar durant aquest procés i evitar l'ingrés en centre mentre es fa l'estudi diagnòstic. Aquesta mesura s'ha de valorar de forma positiva.

**Tanmateix, a la pràctica, els acolliments d'urgència que s'ajusten al termini de sis mesos representen un percentatge residual respecte del conjunt, i no s'han produït canvis en les dades referents als acolliments més llargs, que es mantenen entorn del 40 % des de l'any 2021.**

La institució del Síndic de Greuges ha insistit en la necessitat que, quan es produeix un allargament de la mesura d'acolliment d'urgència i diagnòstic, es puguin valorar els acollidors d'urgència com a possibles adoptants, si s'hi ofereixen. Aquesta possibilitat s'hauria de valorar també, encara amb més motiu, quan l'estudi diagnòstic de la família finalitzi amb una proposta de mesura no permanent, com l'acolliment simple, si els acollidors ho demanen.

El canvi de mesura té un fort impacte emocional i psicològic en els infants, que han viscut amb aquestes famílies des del naixement i hi han establert un vincle positiu, ja que són el seu únic referent.

### *Presència d'adolescents migrants sols*

Un dels factors que més ha transformat les característiques i la composició del sistema de protecció els darrers anys ha estat l'arribada d'adolescents migrants sense referents familiars a Catalunya.

Són adolescents que presenten una elevada vulnerabilitat, per l'impacte del periple migratori, la manca de xarxa familiar, el desconeixement de les llengües oficials o la incertesa en la seva transició a la vida adulta, entre d'altres.

A finals de 2024, el sistema de protecció atenia 2.293 adolescents migrants sols. Durant l'any 2024, se'n van atendre prop de 5.000, una xifra lleugerament superior a la d'anys precedents (taula 26).

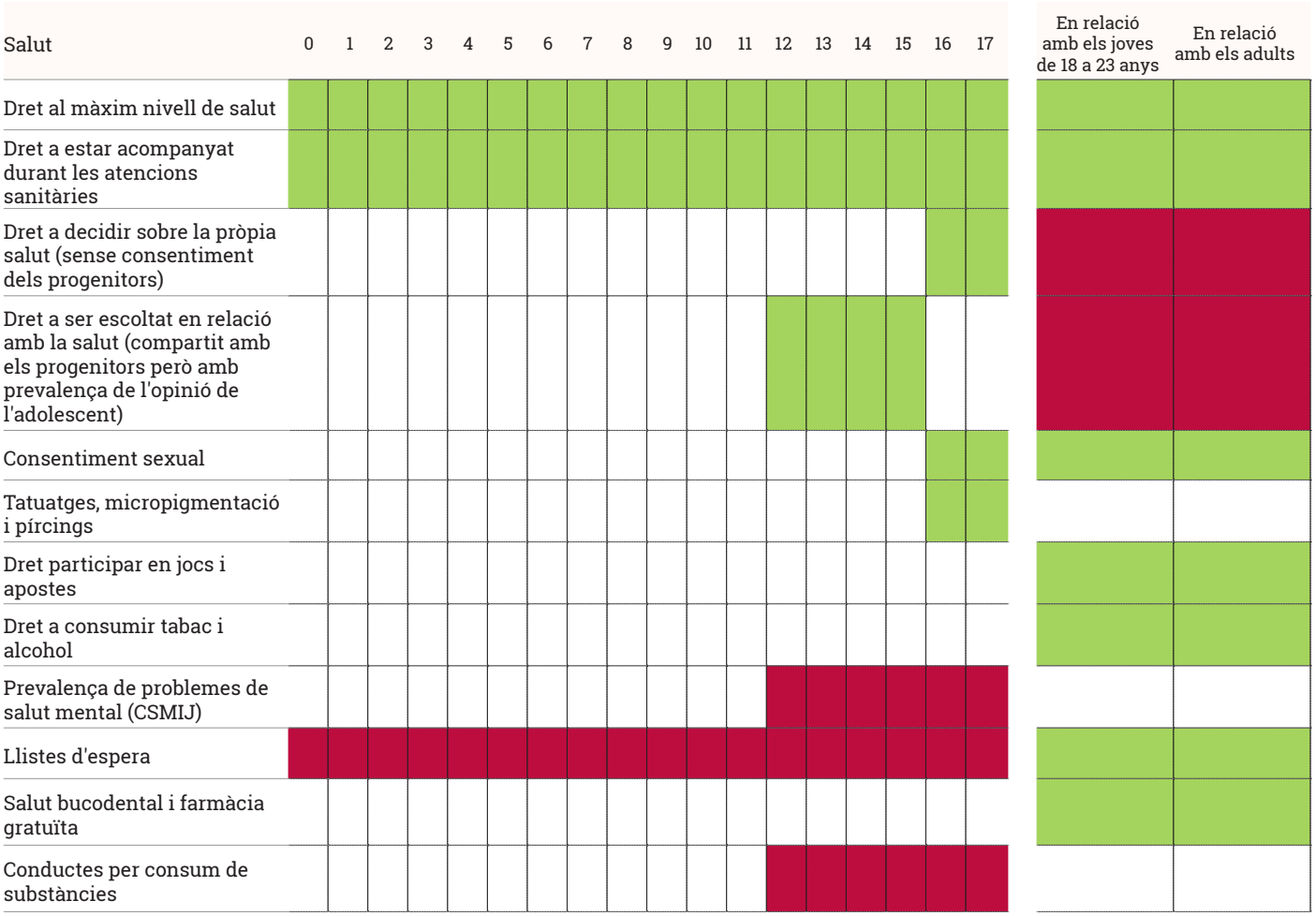
## Taula 26. Evolució del nombre d'adolescents tutelats per nacionalitat (2015-2024)

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Adolescents migrants sols | – | 527 | 1041 | 3.450 | 3.077 | 1.671 | 1.568 | 2.310 | 2.347 | 2.293 |
| Adolescents migrants sols a Catalunya atesos durant l'any | 624 | 973 | 1.958 | 4.812 | 5.766 | 3.688 | 2.948 | 3.868 | 4.640 | 4.237 (*) |
| Adolescents migrants sols a Catalunya arribats durant l'any | 377 | 684 | 1.489 | 3.659 | 2.202 | 801 | 1.277 | 2.417 | 2.330 | 2.643 |

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

*Nota. (*) Dada de setembre de 2024.*

## 2.4. Accés a la salut




*Nota. Els colors indiquen el nivell de cobertura o garantia dels drets i les oportunitats en les diferents edats (de 0 a 17 anys). El color verd indica un nivell elevat de cobertura o garantia i el vermell, un nivell baix. Les dues darreres columnes mostren el nivell de cobertura o garantia dels drets en relació amb els joves de 18 a 23 anys i els adults. En aquest cas, el color verd significa que el nivell de cobertura o garantia per al grup de 0 a 17 anys és més alt que per a la població de 18 a 23 anys o per als adults, segons correspongui. I el color vermell, que el nivell de cobertura o garantia per al grup de 0 a 17 anys és més baix.*

### 2.4.1. Reconeixement del dret

L'ordenament jurídic recull el dret de l'infant a gaudir del nivell de salut més alt possible i a accedir als serveis necessaris per al tractament de les malalties i la rehabilitació de la salut, sense distincions en funció de l'edat.

Així ho preveu la CDI, que també recull que l'Administració ha d'assegurar la prestació d'assistència mèdica i l'atenció sanitària necessària a tots els infants, inclosa l'atenció sanitària prenatal (art. 24). **El dret a la salut s'inicia abans del naixement, amb l'obligació dels progenitors de garantir la salut prenatal de l'infant.**

L'especificitat en el cas de la infància té a veure amb la protecció especial de les seves condicions de salut, en part perquè tenen una incidència directa en l'exercici d'altres drets, i també amb el consentiment informat i amb determinades condicions de l'atenció sanitària.

La normativa vigent, tant catalana (Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica) com estatal (Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica), preveu una regulació diferenciada del consentiment informat en funció de l'edat i la maduresa de cada infant i adolescent.

També hi ha especificitats en relació amb l'hospitalització infantil, com les que recullen la *Carta europea dels drets dels infants hospitalitzats*, l'LDOIA (art. 46) i la *Carta de drets i deures de la ciutadania en relació amb la salut i l'atenció sanitària* (4.1.3), que reconeixen, entre d'altres, el dret dels infants a ser acompanyats per pares, mares o tutors durant l'estada a l'hospital. Igualment, es preveuen situacions d'especial protecció en el cas dels infants per als assajos clínics i la recerca mèdica i farmacològica.

A Catalunya, la vacunació no és obligatòria, però el Protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut inclou un calendari de vacunacions recomanades i finançades pel sistema públic de salut en funció de l'edat.

El Síndic de Greuges va recomanar al Departament de Salut que elaborés una carta de drets dels infants en relació amb la salut i l'atenció sanitària, similar a la que ja existeix per al conjunt de la població. Actualment, aquest document s'està elaborant.

El Departament de Salut informa que està treballant en aquest projecte, que es troba en la fase final d'elaboració. La previsió és disposar de l'actualització de la Carta el 2025. Mentrestant, alguns drets específics dels infants ja s'han incorporat en la iniciativa d'actualització de la Carta de drets i deures de la ciutadania en relació amb la salut i l'atenció sanitària.

La normativa estableix que l'accés a l'alcohol i al tabac està prohibit a infants i adolescents menors de divuit anys, atès que es considera que els poden perjudicar la salut.

La Llei 28/2005, de 26 de desembre, de mesures sanitàries davant el tabaquisme i reguladora de la venda, el subministrament, el consum i la publicitat dels productes del tabac, prohibeix la venda de tabac a menors de divuit anys (art. 3). Pel que fa als vaporejadors, es consideren inclosos en la previsió d'aquesta norma, quan prohibeix la venda a menors d'edat de productes que imiten l'hàbit de fumar o hi indueixen.

D'altra banda, la Llei 20/1985, de 25 de juliol, de prevenció i assistència en matèria de substàncies que poden generar dependència, impedeix també la venda i el subministrament de tot tipus de begudes alcohòliques als menors d'edat (art. 17).

Tant aquest ordenament com l'LDOIA impedeixen la venda o el consum de tabac i alcohol en centres d'ensenyament i formatius, amb independència de l'edat dels alumnes, i també en instal·lacions destinades a activitats amb infants i adolescents (art. 67).

**Finalment, pel que fa al joc i les apostes, la Llei 13/2011, de 27 de maig, de regulació del joc, i els reials decret 958/2020 i 176/2023 prohibeixen el joc als infants i adolescents menors d'edat.**

### 2.4.2. Capacitat d'agència

En l'àmbit de la salut, la capacitat de decisió dels infants i adolescents està especialment regulada, i està reforçada a partir dels dotze anys pel dret a ser escoltat i, a partir dels setze, per l'exigència de consentiment.

Aquest és un àmbit especialment sensible, en què cal prendre en consideració que el consentiment informat i l'autonomia del pacient en matèria de salut han evolucionat. S'ha passat d'un model hipocràtic basat en el paternalisme, en què el metge decidia sempre en benefici del pacient, fins al model actual, que sorgeix del Codi de Nuremberg, en què és el pacient qui, un cop informat adequadament pel metge, participa i decideix sobre les opcions que se li presenten.

La relació entre metge i pacient, però, també s'ha vist alterada per la presència de les noves tecnologies i l'accés del pacient a molta informació. Això està forçant a redefinir el contracte social i la relació de confiança entre metge i pacient.

En aquest context, i per al cas dels infants i adolescents, la regulació actual preveu que **no es pot exigir el consentiment de pares o tutors legals dels pacients menors d'edat a partir dels setze anys o legalment emancipats.** Només en situacions de risc greu o

quan la persona no sigui competent a causa del seu estat físic o psíquic (a criteri del professional responsable de l'assistència), s'informarà i es tindrà en compte l'opinió dels pares o tutors.

**En el cas dels infants i adolescents menors de setze anys amb maduresa suficient per al tipus d'intervenció o decisió que cal prendre, cal promoure una decisió compartida amb els seus responsables legals i, en tot cas, fer prevaldre l'opinió de l'infant o adolescent. Si es considera que no té la maduresa suficient, igualment ha de ser escoltat, especialment si té més de dotze anys, i s'ha de motivar degudament la decisió presa en contra de la seva voluntat.**

Quan hi ha discrepàncies d'opinió entre un adolescent d'aquesta edat amb maduresa suficient i els seus pares o tutors, s'han de tenir en compte les conseqüències de la decisió. En cas de dubte, cal consultar el Comitè d'Ètica Assistencial i, si cal i per a casos extrems, el jutge, per prendre la decisió final.

**Pel que fa als infants menors de dotze anys, la decisió sobre els tractaments terapèutics la prenen, en principi, els progenitors o tutors legals,** que han d'actuar d'acord amb l'interès superior de l'infant. La decisió ha de ser com més objectiva i proporcional millor, en benefici de l'infant. Si no ho és, els professionals sanitaris s'han d'adreçar al jutge i, en casos urgents, poden actuar seguint exclusivament criteris mèdics, prioritzant el que sigui el millor per a l'interès de l'infant.

Finalment, en cas de conflicte entre progenitors o representants legals sobre decisions sanitàries que afectin un infant, tant de prevenció com de protecció i restabliment de la salut, cal intentar arribar a un consens. En cas de discrepància, la família té dret a accedir a un procés de mediació a través d'un coordinador parental promogut per les autoritats sanitàries, amb l'objectiu de no demorar l'atenció requerida tot fent prevaldre l'interès superior de l'infant.

Els infants tenen dret a estar acompanyats pels seus familiars o acompanyants durant els actes sanitaris i l'hospitalització, amb l'objectiu d'assegurar que es cobreixin les seves necessitats de seguretat afectiva i emocional. Tot i això, només els adolescents majors de setze anys tenen dret a decidir qui volen que els acompanyi.

Qualsevol persona té dret a decidir i explicitar quins familiars o persones vinculades poden ser presents en l'acte assistencial, sempre que aquesta presència no interfereixi la prestació del tractament i les cures segons la normativa del centre sanitari. En el cas dels menors d'edat, a partir dels setze anys cal acceptar la presència dels acompanyants que el menor demani, igual que per a les persones majors d'edat.

Els adolescents entre dotze i setze anys poden demanar privacitat i confidencialitat en la consulta o acte sanitari. Tot i això, són els professionals els qui valoren, en funció del context i la maduresa emocional i intel·lectual de l'adolescent, si convé que hi siguin presents o absents els pares, tutors legals o terceres persones de confiança del menor.

Pel que fa a la interrupció voluntària de l'embaràs, si bé la normativa ha anat variant, actualment no cal el consentiment dels progenitors a partir dels setze anys.

Des de la modificació introduïda per la Llei orgànica 1/2023, de 28 de febrer, la legislació obliga les adolescents menors de setze anys embarassades a disposar de l'autorització expressa d'un dels tutors legals, i atorga capacitat de decidir a les adolescents majors de setze sense necessitat d'informar o obtenir el consentiment dels seus progenitors o tutors.

**En relació amb els drets sexuals, cal afegir que l'edat de consentiment sexual lliure es manté als setze anys.** Tot i això, s'exclou de responsabilitat penal per delictes d'agressió sexual la persona major d'edat si la seva edat és propera a la del menor d'edat, i es té en compte també el grau de desenvolupament i maduresa dels adolescents.

En el cas dels infants i adolescents intersexuals i trans, la capacitat de prendre decisions sobre les intervencions que afectin la seva salut es reconeix especialment a partir dels setze anys.

La Llei 4/2023, de 28 de febrer, per a la igualtat real i efectiva de les persones trans i per a la garantia dels drets de les persones LGTBI, preveu, en el cas de les persones intersexuals, **la prohibició de pràctiques de modificació genital en persones menors de dotze anys, excepte quan les indicacions mèdiques exigeixin el contrari per protegir la salut de la persona. Entre els dotze i els setze anys aquestes pràctiques només es permeten a sol·licitud de l'adolescent, sempre que tingui l'edat i la maduresa suficients per consentir-les.**

En el cas de les persones trans, només poden **sol·licitar la rectificació registral els adolescents majors de setze anys. Els adolescents entre catorze i setze anys poden fer-ho amb el consentiment dels seus representants legals.** En cas de desacord, cal nomenar un defensor judicial. Els adolescents entre dotze i catorze anys poden sol·licitar autorització judicial via procediment de jurisdicció voluntària.

**Pel que fa al procés d'hormonació i cirurgia, regeix la regulació general, però el model d'atenció a la salut de les persones trans recull que abans d'iniciar la pauta hormonal en menors de setze anys cal el consentiment de l'infant o adolescent i dels dos progenitors,** llevat que una sentència judicial hagi atorgat la capacitat de decidir a un sol dels progenitors o tutors legals. Tal com dictamina el Comitè de Bioètica de Catalunya, si hi ha discrepàncies entre ells, cal sol·licitar la intervenció del comitè d'ètica assistencial. Si tot i això no s'arriba a un consens, cal recórrer a la via judicial.

**En el cas de persones trans de 16 anys o més, no és necessari el consentiment dels pares o dels tutors legals**. En tots els casos, cal deixar constància a la història clínica del consentiment requerit, mitjançant la firma d'un consentiment informat.

**Les intervencions de mastectomia es poden fer en adolescents menors de setze anys amb el consentiment dels progenitors o tutors legals.** De la mateixa manera que amb les pautes hormonals i tal com dictamina el Comitè de Bioètica de Catalunya, si hi ha discrepàncies cal sol·licitar la intervenció del comitè d'ètica assistencial. Si tot i això no s'arriba a un consens, cal recórrer a la via judicial. En els adolescents majors de setze anys s'informa també la família per garantir l'acompanyament, i la cirurgia es duu a terme a partir dels divuit anys.

L'Avantprojecte de llei integral de reconeixement del dret a la identitat i expressió de gènere estableix que, com a norma general, i especialment en el cas dels majors de dotze anys i fins que hagin complert els setze, s'ha d'assegurar que la decisió final respecti l'opinió de la persona menor d'edat, sempre que sigui compartida amb els seus representants legals. En cas de discrepància, es pot acudir al servei de mediació que ofereix el departament competent en matèria de justícia. També es prohibeix la modificació d'òrgans sexuals en persones menors de dotze anys, excepte si les indicacions mèdiques exigeixen el contrari amb l'objectiu de protegir la salut de la persona.

Per a les pràctiques de tatuatge, micropigmentació i pírcing, els menors de setze anys necessiten el consentiment informat dels progenitors.

Segons el Decret 90/2008, de 22 d'abril, correspon als menors d'edat amb maduresa suficient prestar personalment i per escrit el consentiment informat per sotmetre's a les pràctiques de tatuatge, micropigmentació i pírcing. La maduresa suficient per donar aquest consentiment s'ha d'acreditar mitjançant un document signat pel pare, la mare o el tutor legal del menor. Tanmateix, **els adolescents de més de setze anys no necessiten acreditar la suficiència de maduresa.**

L'ordenament jurídic impedeix que els infants i adolescents se sotmetin a determinades pràctiques que poden tenir un impacte sobre la seva salut, de manera que el consentiment no és aplicable.

Així, per exemple, la Llei 30/1979, de 27 d'octubre, d'extracció i transplantament d'òrgans, impedeix la donació d'òrgans de persones vives menors d'edat (art. 4). El Reial decret 1088/2005, de 16 de setembre, pel qual s'estableixen els requisits tècnics i les condicions mínimes de l'hemodonació i dels centres i serveis de transfusió, també impedeix que els menors participin en donacions de sang (annex II).

### 2.4.3. Garantia efectiva del dret

*Atenció pediàtrica dels infants i adolescents*

Pel que fa a l'ordenació dels recursos sanitaris adreçats a la població pediàtrica a Catalunya, alguns serveis presenten limitacions en l'atenció per raó d'edat.

Aquestes limitacions moltes vegades generen disfuncions, com passa als CDIAP, que tenen com a funció la detecció i l'atenció precoç de problemes de desenvolupament en infants de fins a sis anys, però que per manca de recursos i d'acord amb els criteris de priorització que tenen establerts, a la pràctica deixen descoberta la franja de quatre a sis anys. **La transició al CSMIJ, servei especialitzat en salut mental d'infants a partir dels sis anys i fins als divuit i que depèn del Departament de Salut i no del Departament de Drets Socials i Inclusió, també comporta obstacles en la continuïtat.**

**La pediatria d'atenció primària finalitza als quinze anys, la qual cosa implica que finalitza també el seguiment del protocol d'activitats preventives, en una edat molt important per detectar i treballar problemàtiques que tenen a veure amb els canvis de l'adolescència que no es tracten des de l'especialitat pediàtrica.**

Això coincideix amb la manca de disponibilitat de pediatres, com ja ha denunciat la institució. **La proporció de pediatres sobre el total de personal mèdic que s'encarrega de l'atenció pediàtrica és del 62 %.**

Tot i que les darreres dades disponibles sobre la distribució territorial mostren que la distribució de l'atenció pediàtrica està assegurada, en algunes zones aquesta atenció la presten un pediatre o un metge especialista en medicina familiar i comunitària amb experiència en pediatria, si no hi ha pediatre. Les mateixes dades han permès objectivar que la cobertura d'infermeria és molt més homogènia a tots els territoris.

Segons les previsions, durant els propers deu anys es jubilaran, de mitjana, 42,7 professionals cada any, i es preveu que, de mitjana, 73 pediatres finalitzin cada any la seva formació. Si tots els pediatres que acaben la formació es quedessin treballant a Catalunya, es podrien cobrir totes les jubilacions previstes (retenció de professionals). No obstant això, la retenció de professionals de pediatria a Catalunya està concentrada en l'àmbit d'atenció hospitalària i no pas en l'atenció primària (taula 27).

**Taula 27. Evolució dels professionals de pediatria formats a Catalunya (2019-2024)**

| | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 (p) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Nombre de residents formats | 54 | 61 | 60 | 61 | 63 | 69 |
| Retenció en la salut pública (ICS/SISCAT) | 41 | 56 | 50 | 44 | 42 | 28 |
| Retenció en l'atenció hospitalària | 27 | 49 | 37 | 35 | 32 | 26 |
| Retenció en l'atenció primària | 14 | 7 | 13 | 9 | 10 | 2 |
| Retenció en l'atenció primària (%) | 34,1 | 12,5 | 26,0 | 20,5 | 23,8 | 7,1 |
| Retenció en la salut pública (%) | 75,9 | 91,8 | 83,3 | 72,1 | 66,7 | 40,6 |

*Font. Departament de Salut.*

*Nota. ICS correspon a* Institut Català de la Salut; *SISCAT, a* sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya, *i (p), a* dada provisional.

Pel que fa a l'acompanyament d'infants i adolescents en processos hospitalaris, hi hagut avenços: molts centres sanitaris han adequat els protocols a les exigències de la Carta europea de drets dels infants hospitalitzats aprovada pel Parlament Europeu l'any 1986.

En l'*Informe sobre els drets de l'infant* de 2016 publicat pel Síndic de Greuges, ja es remarcava que encara es detectaven casos en què s'esgrimien raons per limitar aquest dret, com ara la privacitat dels pacients i familiars, la confidencialitat de les dades que el personal assistencial exposa en l'intercanvi d'informació sobre els pacients, l'organització de l'hospital i la comoditat dels facultatius a l'hora d'atendre possibles complicacions mèdiques, o també l'espai i el mobiliari disponible, entre d'altres. Des d'aleshores, s'han fet avenços significatius en la major part de centres hospitalaris i sanitaris perquè en tots els procediments es permeti l'acompanyament dels pares o mares.

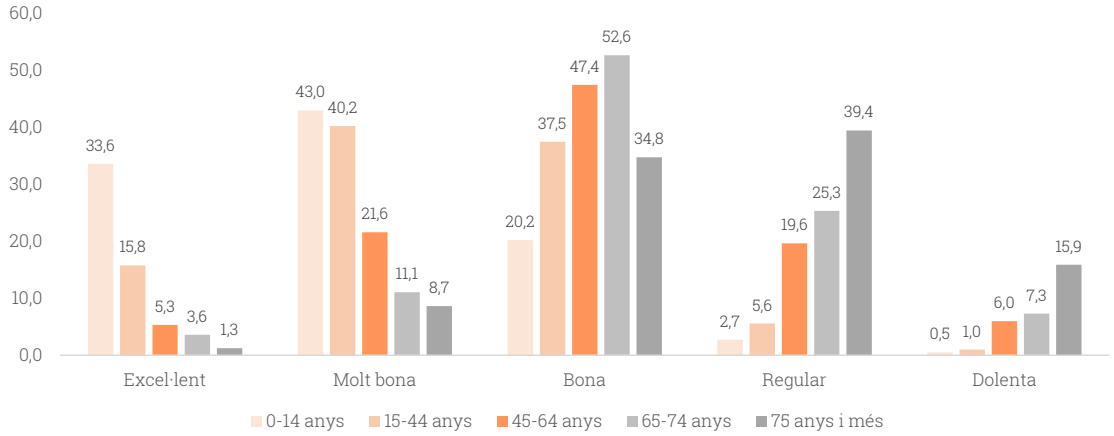
**El dret a l'acompanyament reconegut als infants en el moment de la intervenció, durant l'hospitalització i en actuacions sanitàries que poden causar dolor, temor o ansietat, com la inducció anestèsica, ha de comportar que en tots els centres sanitaris es garanteixi aquest dret amb caràcter general i es posin els mitjans necessaris per fer-lo possible en tots els casos.** Només de manera motivada i amb caràcter excepcional, per raons de seguretat del pacient o altres motius com poden ser la urgència i la impossibilitat material, pot veure's limitat aquest dret.

*Salut mental dels infants i adolescents*

## La població infantil presenta un estat de salut mental autopercebut millor que el de la població adulta, i continua la millora en l'estat de salut mental dels infants i adolescents després de la pandèmia.

El 33,6 % dels infants menors de quinze anys consideren que tenen un estat de salut mental excel·lent, mentre que aquesta xifra decreix fins al 15,8 % en el cas de la població de quinze a quaranta-quatre anys (gràfic 14).

**Gràfic 14. Estat de salut mental autopercebut de la població en funció de l'edat a Catalunya (2023)**




*Font. Enquesta de salut de Catalunya.*

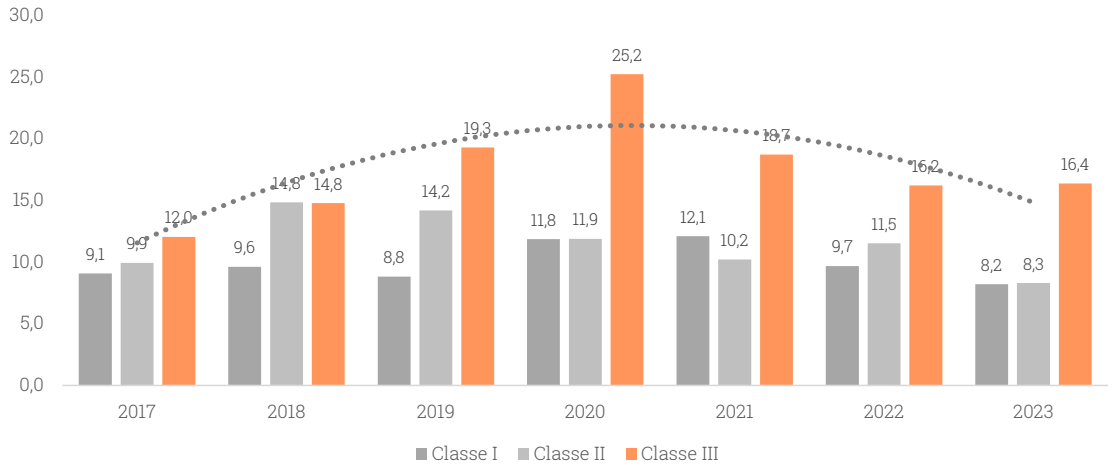
Segons l'Enquesta de salut de Catalunya, des del 2020 s'ha reduït la prevalença de problemes de salut mental entre els infants i adolescents. El nombre d'infants que presenten una situació normal ha crescut des d'aleshores, del 80,5 % al 87,6 %. Tot i que els infants de quatre a catorze anys socialment menys afavorits (classe social III) tenen el doble de probabilitats de patir un trastorn mental (16,4 % l'any 2023) que els infants socialment més afavorits (classe social I, amb una probabilitat del 8,6 %), s'han reduït desigualtats relacionades amb l'origen socioeconòmic des de la pandèmia (taula 28 i gràfic 15).

**Taula 28. Evolució de l'estat de salut mental (escala SDQ) dels infants de 4 a 14 anys a Catalunya (2017-2023)**

| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Cas probable | 5,1 | 5,9 | 7,5 | 10,6 | 9,4 | 7,4 | 5,9 |
| Cas possible | 5,9 | 7,5 | 8,5 | 8,9 | 5,9 | 6,0 | 6,5 |
| Normal | 89,0 | 86,6 | 84,0 | 80,5 | 84,7 | 86,6 | 87,6 |
| **Total** | **100,0** | **100,0** | **100,0** | **100,0** | **100,0** | **100,0** | **100,0** |

*Font. Enquesta de salut de Catalunya.*

**Gràfic 15. Evolució de l'estat de salut mental (casos possibles o probables) dels infants de 4 a 14 anys en funció de la classe social a Catalunya (2017-2023)**




*Font. Enquesta de salut de Catalunya.*
*Nota. Grups de classe social segons els nivells d'ocupació:*
*Classe I. Directors, gerents i professionals universitaris*
*Classe II. Ocupacions intermèdies i treballadors per compte propi*
*Classe III. Treballadors manuals.*

Tot i aquesta evolució, **els darrers tres anys s'ha més que triplicat la prescripció de fàrmacs antidepressius entre els infants i adolescents menors de quinze anys**. A la institució preocupa especialment que l'augment del consum de psicofàrmacs entre la població infantil i juvenil es degui no només a factors socials i estructurals que cal analitzar, abordar i atendre contundentment, sinó també a la manca d'un acompanyament terapèutic adequat per part del sistema sanitari públic des dels primers símptomes, que poden desembocar en un quadre psicopatològic.

## S'atenen proporcionalment més infants i adolescents als CSMIJ que persones adultes als centres de salut mental d'adults.

En total, l'any 2024 el CSMIJ va atendre un 7,2 % dels infants i adolescents de sis a disset anys. El nombre de pacients atesos ha anat creixent els darrers anys, tot i que el 2024 aquesta tendència es va atenuar, si prenem com a referència les dades del mes de juny.

L'atenció dels infants i adolescents en serveis ambulatoris de salut mental és més elevada que en el cas de la població adulta en els centres de salut mental d'adults (CSMA), que atenen prop del 3 % de la població.

L'atenció és lleugerament més elevada en el cas dels adolescents. El 54,5 % dels pacients atesos als CSMIJ l'any 2024 tenia entre dotze i disset anys. Mentre que en els infants menors de dotze anys, aquesta atenció afecta el 7,0 % de la població, en el cas dels adolescents aquesta proporció augmenta lleugerament, fins al 7,4 %. L'atenció també és més elevada en nois que en noies. Els nois representen el 60,8 % del total de pacients atesos i les noies, el 38,5 %.

Els darrers anys, s'ha reduït lleugerament el nombre de persones en llista d'espera (2.462 el juny de 2024), i també la mitjana de dies en espera per accedir al servei (57,5 dies). També s'ha incrementat la intensitat assistencial, **però se situa entre les set i les vuit visites anuals per pacient, poc més d'una visita cada dos mesos, xifra encara excessivament baixa.**

### Taula 29. Pacients atesos en serveis ambulatoris de salut mental infantil i juvenil (2014-2024)

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 (juny) | 2023 | 2024 (juny) | 2024 (set.) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pacients atesos | 60.704 | 64.780 | 63.330 | 66.501 | 63.936 | 69.006 | 69.024 | 74.132 | 79.167 | 62.782 | 77.246 | 58.717 | 67.308 (*) |
| Pacients atesos per 1.000 infants | 39,5 | 43,4 | 43,6 | 46 | 48,8 | 49,8 | 49,9 | 53,8 | 57,5 | 45,8 | 56,0 | 42,9 | 49,2 |
| Nombre de visites | 384.876 | 411.226 | 411.681 | 420.161 | 461.218 | 495.297 | 546.486 | 549.902 | 559.296 | 309.883 | 600.646 | 320.665 | 436.927 (*) |
| Visites per pacient atès | 6,3 | 6,3 | 6,5 | 6,3 | 7,2 | 7,2 | 7,9 | 7,42 | 7,06 | 4,94 | 7,78 | 5,46 | 6,49 (*) |
| Persones en llista d'espera | – | – | – | – | – | – | – | – | 2.821 | 3.568 | 2.352 | 2.462 | – |
| Mitjana de dies en llista d'espera | – | – | – | – | – | – | – | – | 59,18 | 58,47 | 64,71 | 57,53 | – |

*Font. Departament de Salut.*

*Notes. (*) A partir del 2023, s'hi inclou l'activitat notificada tant al conjunt mínim bàsic de dades - salut mental ambulatòria (CMBD-SMA) com a l'estació clínica d'atenció primària (ECAP). Els anys anteriors no inclouen els centres d'ECAP.*

*Per a "persones en llista d'espera" i "mitjana de dies en llista d'espera" s'han tingut en compte les dades declarades en el registre de llistes d'espera de salut mental de CSMIJ en les especialitat de psiquiatria i psicologia, ja siguin ordinàries o preferents, com un únic paquet. En aquest moment només podem proporcionar dades a partir de 2022, que és quan s'inicia el registre.*

**Taula 30. Evolució dels pacients atesos en serveis ambulatoris de salut mental infantil i juvenil per edat (2017-2024)**

| Pacients atesos | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 (e) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| De 6 a 11 anys | 30.457 | 28.771 | 33.261 | 32.579 | 33.337 | 33.432 | 34.004 | 32.850 |
| De 12 a 17 anys | 36.044 | 35.165 | 35.745 | 36.445 | 40.795 | 45.735 | 43.242 | 39.395 |
| **Total** | **66.501** | **63.936** | **69.006** | **69.024** | **74.132** | **79.167** | **77.246** | **72.244** |
| Percentatge sobre el conjunt de la població | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 (e) |
| De 6 a 11 anys | 6,1 | 5,7 | 6,6 | 6,6 | 6,9 | 7,0 | 7,2 | 7,0 |
| De 12 a 17 anys | 7,9 | 7,5 | 7,4 | 7,3 | 8,0 | 8,9 | 8,2 | 7,4 |
| **Total** | **7,0** | **6,6** | **7,0** | **7,0** | **7,5** | **8,0** | **7,7** | **7,2** |
| **Població adulta (CSMA)** | **2,6** | **2,6** | **2,6** | **2,6** | **2,7** | **2,6** | **3,0** | **2,8** |
| Percentatge sobre pacients atesos | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 (e) |
| De 12 a 17 anys | 54,2 | 55,0 | 51,8 | 52,8 | 55,0 | 57,8 | 56,0 | 54,5 |

*Font. Servei Català de la Salut. CMBD-SMA.*
*Nota: (e) correspon a* dada estimada.

## *Llistes d'espera en salut*

**L'existència de llistes d'espera en infants i els incompliments dels temps màxims d'espera garantits vulneren el dret dels infants a gaudir del nivell de salut més alt possible.**

El Síndic de Greuges 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. En concret, es demana que s'incorpori la condició d'infant com a criteri de priorització en l'accés dels pacients a les prestacions sanitàries que tenen establert un termini de referència, i que s'estableixin terminis màxims garantits específics per als infants per als procediments que més afecten la seva salut.

Convé recordar que els infants requereixen una protecció especial, i que un mal estat de salut pot afectar el seu desenvolupament.

Fins ara, el Departament de Salut ha exposat al Síndic de Greuges que els terminis de referència s'han d'aplicar en funció de la priorització que determinin els professionals clínics, d'acord amb criteris mèdics.

## Les llistes d'espera en salut han augmentat, tot i que menys que en el cas dels adults.

**Segons dades de setembre de 2024, en valors absoluts, les llistes d'espera per a proves diagnòstiques en infants s'han mantingut estables respecte a l'any anterior (en el cas dels adults, hi ha hagut un increment del 17,9 %), però han augmentat un 4,6 % per a intervencions quirúrgiques (9,0 % en el cas dels adults) i un 14,7 % per a consultes externes (17,9 % en el cas dels adults).** També han augmentat, en valors relatius, les ràtios de pacients en llista d'espera per 1.000 habitants, i també la mitjana de dies d'espera en el cas de les proves diagnòstiques i les intervencions quirúrgiques (taula 31).

**Els temps d'espera en intervencions quirúrgiques i en proves diagnòstiques són més elevats en la població infantil que en el conjunt de la població,** i en alguns casos fins i tot s'incompleixen els temps d'espera màxims establerts en l'Ordre SLT/102/2015, de 21 d'abril. Amb tot, l'increment més gran de les llistes d'espera en proves diagnòstiques i en intervencions quirúrgiques en la població total afavoreix que proporcionalment hi hagi menys infants pendents d'atenció.

**Taula 31. Temps d'espera per a intervencions quirúrgiques, proves diagnòstiques i consultes a Catalunya, en funció de l'edat (2019-2024)**

| | Població de 0 a 17 anys | | | Població total | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Intervencions quirúrgiques | Pacients en llista d'espera | Temps mitjà d'espera (dies) | Pacients en llista d'espera per 1.000 hab. | Pacients en llista d'espera | Temps mitjà d'espera (dies) | Pacients en llista d'espera per 1.000 hab. |
| 2024 (oct.) | 16.012 | 166 | 11,7 | 212.565 | 148 | 26,5 |
| 2023 | 15.309 | 150 | 11,1 | 194.926 | 138 | 24,7 |
| 2022 | 12.264 | 147 | 8,9 | 183.501 | 154 | 23,6 |
| 2021 | 10.618 | 142 | 7,6 | 129.274 | 172 | 16,7 |
| 2020 | 11.340 | 215 | 8,1 | 118.704 | 206 | 15,4 |
| 2019 | 13.270 | 160 | 9,4 | 148.485 | 167 | 19,5 |
| Proves diagnòstiques | Pacients en llista d'espera | Temps mitjà d'espera (dies) | Pacients en llista d'espera per 1.000 hab. | Pacients en llista d'espera | Temps mitjà d'espera (dies) | Pacients en llista d'espera per 1.000 hab. |
| 2024 (oct.) | 4.799 | 114 | 3,5 | 190.720 | 85 | 23,8 |
| 2023 | 4.830 | 86 | 3,5 | 161.800 | 77 | 20,5 |
| 2022 | 4.520 | 87 | 3,3 | 175.005 | 92 | 22,5 |
| 2021 | 4.660 | 96 | 3,3 | 160.164 | 86 | 20,7 |
| 2020 | 3.613 | 131 | 2,6 | 139.123 | 113 | 18 |
| 2019 | 3.844 | 106 | 2,7 | 146.999 | 83 | 19,3 |
| Proves diagnòstiques | Pacients en llista d'espera | Temps mitjà d'espera (dies) | Pacients en llista d'espera per 1.000 hab. | Pacients en llista d'espera | Temps mitjà d'espera (dies) | Pacients en llista d'espera per 1.000 hab. |
| 2024 (oct.) | 53.937 | – | 39,4 | 533.642 | 110 | 66,5 |
| 2023 | 47.007 | – | 34,1 | 452.443 | 97 | 57,3 |
| 2022 | 50.291 | – | 36,5 | 461.031 | 97 | 59,4 |
| 2021 | 48.420 | – | 34,8 | 416.200 | 98 | 53,7 |
| 2020 | 41.318 | – | 29,3 | 356.502 | 144 | 46,2 |
| 2019 | 57.457 | – | 40,9 | 496.559 | 99 | 65,1 |

*Font. Departament de Salut.*

*Nota. Les dades corresponents a la població de 0 a 17 anys són de setembre de cada any, excepte les de 2024, que són d'octubre.*

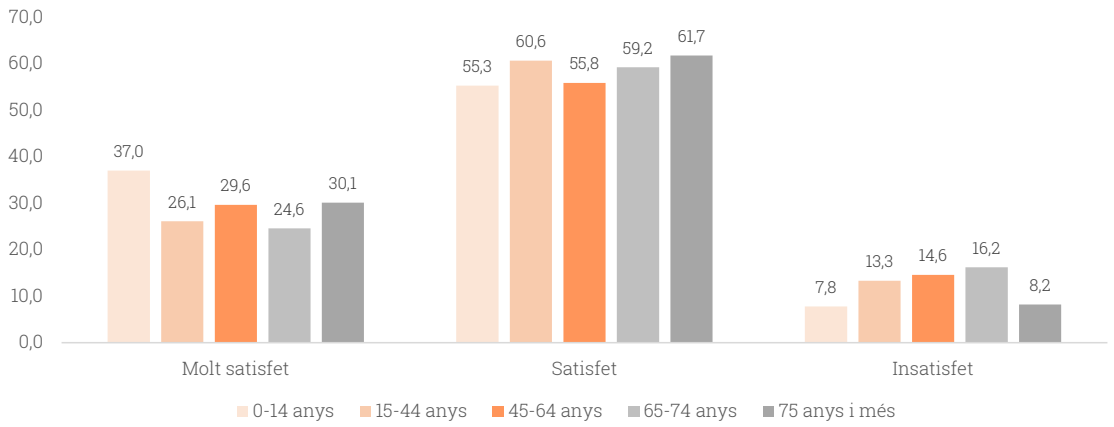
### Taula 32. Evolució del nombre i la proporció d'infants a les llistes d'espera (2015-2024)

| | Des. 2015 | | Juny 2016 | | Set. 2017 | | Des. 2018 | | Set.2019 | | Set. 2020 | | Set. 2021 | | Set. 2022 | | Set. 2023 | | Set. 2024 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Nre. | % | Nre. | % | Nre. | % | Nre. | % | Nre. | % | Nre. | % | Nre. | % | Nre. | % | Nre. | % | Nre. | % |
| Consultes externes | 57.461 | 11,1 | 65.290 | 11,9 | 51.845 | 12,3 | 42.535 | 9,9 | 57.457 | 11,2 | 41.318 | 10,8 | 48.420 | 12,0 | 50.291 | 10,9 | 47.007 | 10,0 | 53.937 | 10,0 |
| Proves diagnòstiques | 2.625 | 2,2 | 3.781 | 2,7 | 2.750 | 2,9 | 2.300 | 2,0 | 3.844 | 2,6 | 3.613 | 2,5 | 4.660 | 2,9 | 4.520 | 2,6 | 4.830 | 2,9 | 4.799 | 2,5 |
| Intervencions quirúrgiques | 12.115 | 7,9 | 13.218 | 8,2 | 14.139 | 8,2 | 11.391 | 6,4 | 13.270 | 7,2 | 11.340 | 6,7 | 10.618 | 6,5 | 12.264 | 6,5 | 15.309 | 7,7 | 16.012 | 7,4 |

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

En termes generals, els infants tenen un estat de salut autopercebut més alt que el de la població adulta. També tenen una presència relativa més baixa en les llistes d'espera (per 1.000 infants), i un grau de satisfacció més alt amb els serveis sanitaris (gràfic 16). Malgrat tenir un nivell més alt de salut, els infants tendeixen a fer un ús més freqüent dels serveis d'urgències (53,1 % el darrer any) i dels serveis de medicina de família o pediatria (87,1 %) que la població total (42,4 % i 74,2 %, respectivament) (taula 33).

### Gràfic 16. Grau de satisfacció de la població amb els serveis sanitaris utilitzats l'últim any a Catalunya, en funció de l'edat (2023)




*Font. Enquesta de salut de Catalunya.*

**Taula 33. Ús dels serveis sanitaris l'últim any a Catalunya, en funció de l'edat (2023)**

| | 0-14 anys | 15-44 anys | 45-64 anys | 65-74 anys | 75 anys i més | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Serveis d'urgències | 53,1 | 43,6 | 38,4 | 33,1 | 43,6 | 42,4 |
| Mitjana de visites | 2,1 | 2,2 | 2,0 | 2,3 | 1,9 | 2,1 |
| Medicina de família o pediatria | 87,1 | 64,6 | 74,5 | 80,5 | 85,6 | 74,2 |
| Especialista | 38,6 | 51,9 | 64,7 | 68,0 | 71,4 | 57,1 |
| Odontologia | 53,0 | 51,9 | 52,9 | 52,2 | 37,5 | 51,0 |
| Òptica | 21,1 | 21,3 | 34,7 | 38,0 | 34,4 | 28,1 |
| Psicologia | 11,9 | 13,2 | 9,7 | 4,3 | 3,5 | 10,2 |

*Font. Enquesta de salut de Catalunya.*

## *Salut bucodental i farmàcia gratuïta*

Les revisions bucodentals per part dels equips d'odontologia dels equips d'atenció primària als centres escolars estan protocol·litzades per al conjunt de l'alumnat de 1r i 6è de primària però, a partir del curs 2023/2024, s'ha ampliat a l'alumnat d'infantil 4.

La incorporació del cribratge a infantil 4 (I4) l'any 2024 ha comportat revisar un 40,5 % més d'infants que en altres edicions del programa de revisions en entorn escolar (160.000 en total). Un 30 % dels infants revisats a I4 han tingut càries i se'ls ha de derivar a l'equip d'assessorament i orientació psicopedagògica (EAP) per fer-los un seguiment, tractaments preventius i tractaments no invasius.

Paral·lelament al Programa de salut bucodental a l'entorn escolar, el Departament de Salut també impulsa el programa "Dents fortes i sanes" i el Programa per a la prevenció de malalties bucodentals per a persones amb discapacitat.

## El Departament de Salut està treballant per fer possible el desplegament reglamentari 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.

Per poder donar compliment al que preveu la Llei 9/2017, de 27 de juny, cal establir expressament per reglament la regulació de la situació de vulnerabilitat social o sanitària, així com de la situació d'insuficiència econòmica que dona accés a l'exempció de fer aportacions en la prestació farmacèutica. Això es farà amb un decret que, segons el Departament de Salut, s'aprovarà l'any 2025.

S'ha previst que aquest decret estableixi amb claredat les persones que estan en situació de vulnerabilitat social o sanitària o situació d'insuficiència econòmica, i, en aquest sentit, que inclogui específicament, entre d'altres, els infants i adolescents tutelats per l'òrgan de la Generalitat de Catalunya competent en matèria d'atenció a la infància i l'adolescència i les persones internades en centres educatius o terapèutics dependents del departament de la Generalitat de Catalunya competent en matèria d'execució penal i justícia juvenil.

### *Atenció als adolescents amb conductes de consum de substàncies*

## Malgrat la prohibició de vendre alcohol i drogues als menors d'edat, se'n constata el consum per bona part dels adolescents.

L'any 2023, el 52,7 % dels estudiants de secundària de catorze a divuit anys havia consumit alcohol el darrer mes; el 19,9 %, tabac; el 17,0 %, cànnabis, i el 9,6 %, hipnosedants. A excepció d'aquests darrers, **aquesta prevalença en el consum de drogues sembla haver-se reduït durant la darrera dècada** (taula 34).

**Taula 34. Evolució de les prevalences del consum de drogues entre els estudiants d'ensenyament secundari de 14 a 18 anys a Catalunya (2014-2023)**

| Alguna vegada | 2014 | 2016 | 2018 | 2021 | 2023 |
|---|---|---|---|---|---|
| Tabac | 45,5 | 39,8 | 46,6 | 40,2 | 31,8 |
| Alcohol | 78,9 | 71,6 | 79,1 | 74,0 | 72,7 |
| Cànnabis | 37,1 | 34,9 | 39,4 | 32,3 | 29,6 |
| Hipnosedants | 18,6 | 20,4 | 21,1 | 20,3 | 22,8 |
| Cocaïna | 4,1 | 3,0 | 2,6 | 3,8 | 3,1 |
| **Els darrers 30 dies** | **2014** | **2016** | **2018** | **2021** | **2023** |
| Tabac | 30,8 | 26,9 | 31,2 | 24,9 | 19,9 |
| Alcohol | 68,0 | 61,9 | 60,4 | 51,5 | 52,7 |
| Cànnabis | 23,4 | 20,3 | 23,1 | 17,4 | 17,0 |
| Hipnosedants | 7,1 | 7,0 | 7,4 | 7,9 | 9,6 |
| Cocaïna | 1,9 | 0,9 | 0,7 | 0,9 | 1,2 |

*Font. Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya.* Informe dels resultats per a Catalunya. Enquesta sobre l'ús de drogues a l'ensenyament secundari a Espanya (ESTUDES), 2023. *Observatori Espanyol de les Drogues i les Addiccions. Delegació del Govern per al Pla Nacional sobre Drogues (DGPNSD).*

**El consum de drogues s'inicia, de mitjana, entre els tretze i els catorze anys, i augmenta a mesura que avança l'edat** (taula 35). En el cas de l'alcohol i el tabac, per exemple, el 57,2 % i el 18,8 % dels adolescents de catorze anys ja n'havia consumit, respectivament, però aquestes xifres s'incrementen fins al 85,7 % i el 40,5 % en el cas dels adolescents de disset anys.

El 14,4 % dels joves fan un consum diari de tabac i el 24,2 % ha tingut episodis de consum intensiu d'alcohol els darrers trenta dies. A més, tot i les restriccions existents, el 93 % asseguren que l'accés a begudes alcohòliques a supermercats, botigues i bars és pràcticament lliure.

**Taula 35. Prevalences del consum de drogues (alguna vegada a la vida) entre els estudiants d'ensenyament secundari de 14 a 18 anys a Catalunya, per edat i sexe (2023)**

| | Edat mitjana d'inici de consum | Total adolescents 14-18 anys | Nois | Noies | 14 anys | 15 anys | 16 anys | 17 anys | 18 anys |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tabac | 13,9 | 31,8 | 27,1 | 36,2 | 18,8 | 28,3 | 34,7 | 40,5 | 45,9 |
| Alcohol | 13,7 | 72,7 | 74,8 | 72,7 | 57,2 | 66,5 | 78,2 | 85,7 | 81,6 |
| Cànnabis | 14,7 | 29,6 | 29,8 | 29,6 | 15,7 | 24,5 | 30,1 | 41,1 | 52,1 |
| Hipnosedants | 13,9 | 22,8 | 29,4 | 22,8 | 22,1 | 20,2 | 22,0 | 24,5 | 32,0 |
| Cocaïna | 14,3 | 3,1 | 2,0 | 3,1 | 2,9 | 3,1 | 2,5 | 3,1 | 5,6 |
| Cigarretes electròniques | 14,3 | 52,3 | 50,1 | 53,7 | 41,3 | 46,8 | 57,2 | 60,9 | 61,1 |

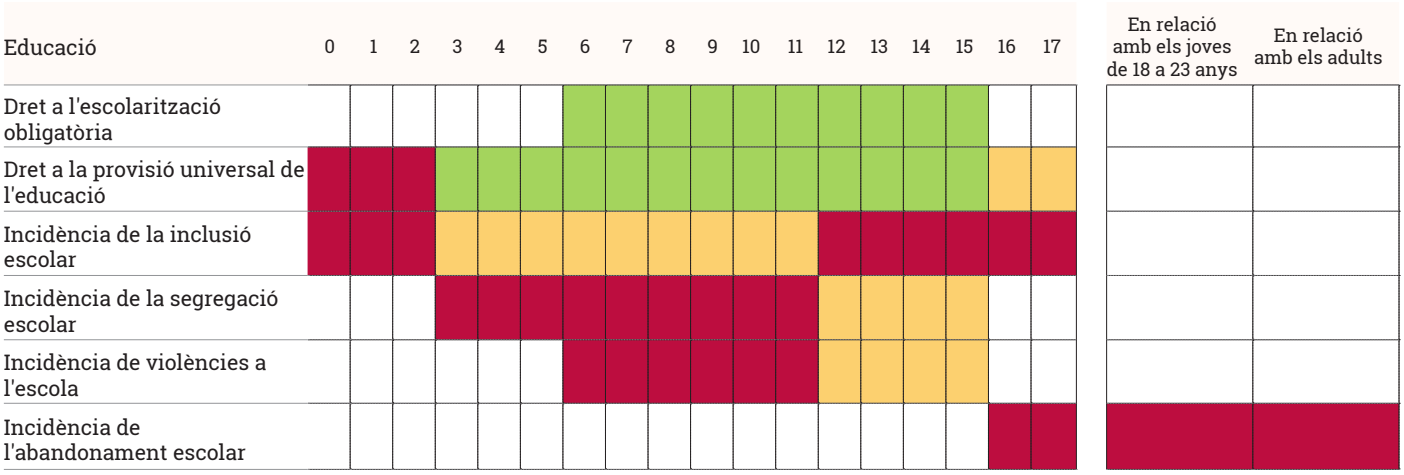
*Font. Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya.* Informe dels resultats per a Catalunya. Enquesta sobre l'ús de drogues a l'ensenyament secundari a Espanya (ESTUDES), 2023. *Observatori Espanyol de les Drogues i les Addiccions. Delegació del Govern per al Pla Nacional sobre Drogues (DGPNSD).*

Les elevades dades de consum efectiu han motivat l'aprovació del projecte de llei de prevenció del consum d'alcohol entre menors d'edat, amb mesures per prevenir el consum d'alcohol i els seus efectes en els infants i adolescents.

El Programa d'atenció als adolescents amb conductes de consum de substàncies constata l'increment de casos d'adolescents amb trastorns mentals i, simultàniament, amb conductes de consum de drogues. L'any 2023 es va dur a terme una avaluació del Programa, que va identificar els diferents aspectes que cal millorar, com ara:

- Millorar la coordinació dels equips entre els CAS-CSMIJ i entre centres col·laboradors i unitats funcionals, i disposar de sistemes d'informació comuns.
- Actualitzar la capacitació de professionals per implementar el Programa segons les necessitats actuals.
- Millorar el grau de coneixement del Programa entre professionals.
- Millorar l'accessibilitat dels adolescents al Programa.

## 2.5. Educació en igualtat d'oportunitats




*Nota. Els colors indiquen el nivell de cobertura o garantia dels drets i les oportunitats en les diferents edats (de 0 a 17 anys). El color verd indica un nivell elevat de cobertura o garantia; el carbassa, un nivell mitjà, i el vermell, un nivell baix. Les dues darreres columnes mostren el nivell de cobertura o garantia dels drets en relació amb els joves de 18 a 23 anys i els adults. En aquest cas, el color vermell significa que el nivell de cobertura o garantia per al grup de 0 a 17 anys és més baix que per a la població de 18 a 23 anys o per als adults, segons correspongui.*

### 2.5.1. Reconeixement del dret

**L'edat d'escolarització obligatòria és entre els sis i els setze anys, però també hi ha ensenyaments no obligatoris universals i gratuïts per als infants de tres a sis anys i per als adolescents d'entre setze i divuit anys.**

El nostre ordenament jurídic estableix l'educació com un dret fonamental de la persona (art. 27 de la Constitució espanyola i art. 21 de l'Estatut d'autonomia de Catalunya), l'exercici del qual té caràcter obligatori i gratuït per a l'educació bàsica (dels sis als setze anys).

Tant la Llei orgànica 2/2006, de 3 de maig, d'educació (LOE), com la Llei 12/2009, de 10 de juliol, d'educació (LEC), estableixen que l'educació primària i l'educació secundària obligatòria són ensenyaments obligatoris de provisió gratuïta i universal. Pel que fa als ensenyaments no obligatoris, l'educació infantil de segon cicle (de tres a sis anys), la formació professional de grau mitjà i els programes de qualificació professional inicial també són de provisió gratuïta i universal. No passa el mateix amb l'educació infantil de primer cicle (de zero a tres anys), el batxillerat i l'educació universitària.

Només en el cas del tercer curs del primer cicle d'educació infantil (I2) en les escoles bressol i llars d'infants municipals està previst que el Departament d'Educació i Formació Professional assumeixi el finançament de la part del cost del servei d'escolarització que satisfan les famílies per plaça escolar corresponent en el sector públic.

Per ser admès en un centre escolar cal complir els requisits acadèmics i d'edat, i la resta dels requisits que exigeix l'ordenament jurídic vigent per a l'ensenyament i el curs al qual es vol accedir (art. 37.2 del Decret 11/2021).

### 2.5.2. Capacitat d'agència

El procés de preinscripció i matrícula de l'alumnat al sistema educatiu correspon als progenitors o tutors legals, i no a l'alumnat, perquè es considera una actuació que forma part de l'àmbit de la pàtria potestat.

El Decret 11/2021, de 16 de febrer, de la programació de l'oferta educativa i del procediment d'admissió en els centres del Servei d'Educació de Catalunya, estableix que les famílies, i no específicament l'alumnat, expressen les seves preferències a través de la sol·licitud d'admissió, i que en l'assignació de plaça es té en compte aquesta voluntat dels progenitors o tutors legals expressada en la sol·licitud (art. 49 i 57).

La Resolució EDF/319/2025, de 4 de febrer, per la qual s'aproven les normes de preinscripció i matrícula d'alumnes als centres del Servei d'Educació de Catalunya i altres centres educatius, en els diversos ensenyaments sostinguts amb fons públics, per al curs 2025-2026, limita la capacitat de l'alumnat a presentar la sol·licitud. En el cas dels menors d'edat, qui presenta i signa la sol·licitud de preinscripció és el pare, la mare o el tutor legal, amb l'acord de l'altre progenitor, si n'hi ha. Si es constata una falta d'acord entre les persones que comparteixen la pàtria potestat de l'infant, i mentre no hi hagi una resolució judicial, les comissions de garanties d'admissió determinen el centre d'escolarització després d'haver escoltat les persones interessades. No s'esmenta, en aquest cas, l'escolta de l'alumne (3.10). En la preinscripció de batxillerat, els alumnes majors d'edat o que compleixen divuit anys durant l'any en què es presenta la sol·licitud fan ells mateixos el tràmit de preinscripció i signen la sol·licitud. Si no són majors d'edat ni fan els divuit anys durant aquest any, també és el seu tutor legal qui ha de fer el tràmit i signar la sol·licitud (3.11).

**La capacitat de decisió de l'alumnat sobre el centre d'escolarització o sobre els estudis postobligatoris que volen cursar queda supeditada a l'escolta dels seus progenitors o tutors legals.**

En els ensenyaments de batxillerat, on hi ha diferents matèries troncals i optatives que s'han d'escollir, en l'elecció d'aquestes matèries no és imprescindible el consentiment dels progenitors o tutors legals. Tampoc ho és en l'accés a l'educació superior, que en molts casos es decideix o es produeix quan els alumnes tenen disset anys, durant els mesos finals de l'etapa del batxillerat o dels cicles formatius de grau mitjà, o en la inscripció als exàmens d'accés a la universitat (selectivitat). La preinscripció i matrícula als estudis universitaris o a la formació professional de grau superior la poden fer els mateixos alumnes.

Un dels criteris de prioritat que cal tenir en compte en l'admissió és la proximitat del domicili de l'alumne o alumna al centre o, si escau, la proximitat del lloc de treball dels progenitors o tutors legals. **Només en el cas que l'alumnat sigui major d'edat, també es pot tenir en compte el seu lloc de treball (art. 39.1 del Decret 11/2021). Aquesta possibilitat no es té en compte per a alumnes d'entre setze i divuit anys.**

### 2.5.3. Garantia efectiva del dret

*Accés a l'educació dels zero als tres anys*

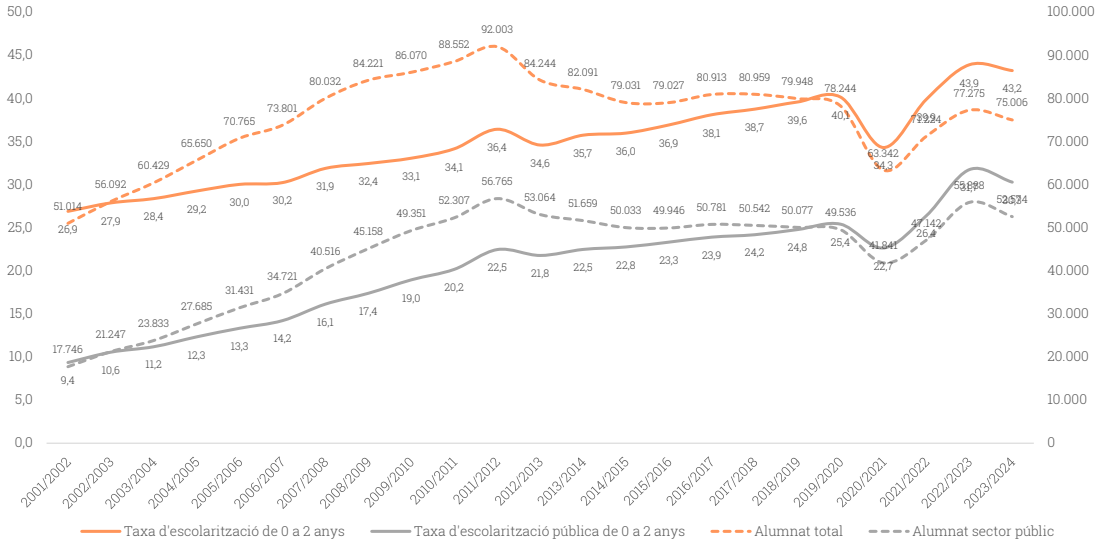
Més de la meitat dels infants de zero a dos anys no estan escolaritzats, i ho estan menys els infants socialment més desfavorits.

L'etapa de zero a tres anys és una de les etapes en què el dret a l'educació està menys garantit. D'una banda, perquè els ensenyaments d'educació infantil de primer cicle són d'escolarització no obligatòria i de provisió no universal, i de l'altra, perquè els costos d'accés a l'oferta acaben generant desigualtats socials en la participació dels infants. Aquest fet és rellevant perquè l'escolarització a aquesta etapa educativa té un impacte positiu per al desenvolupament cognitiu, emocional i social dels infants i per a la trajectòria escolar posterior, especialment per als infants socialment menys afavorits, que són els que menys se'n beneficien. Els infants escolaritzats a les escoles bressol arriben més adaptats i preparats a les etapes posteriors i amb menys desigualtats educatives.

**El curs 2023/2024, el 43,2 % dels infants de zero a dos anys estaven escolaritzats a l'educació infantil de primer cicle.** Això significa que **més de la meitat dels infants d'aquesta edat no estaven escolaritzats.** Si ens centrem en els infants de dos anys, la taxa d'escolarització se situa en el 69,7 %, la qual cosa suposa que prop d'una tercera part dels infants no estan escolaritzats.

La no escolarització en aquesta etapa s'ha anat reduint progressivament al llarg de les dues darreres dècades, amb una taxa que ha mantingut una tendència creixent sostinguda en el temps, només amb el parèntesi dels sotracs de la crisi econòmica de 2008 i de la crisi de la pandèmia de 2020 (gràfic 17).

## Gràfic 17. Evolució de la taxa d'escolarització a l'educació infantil de primer cicle a Catalunya (2001/2002-2023/2024)

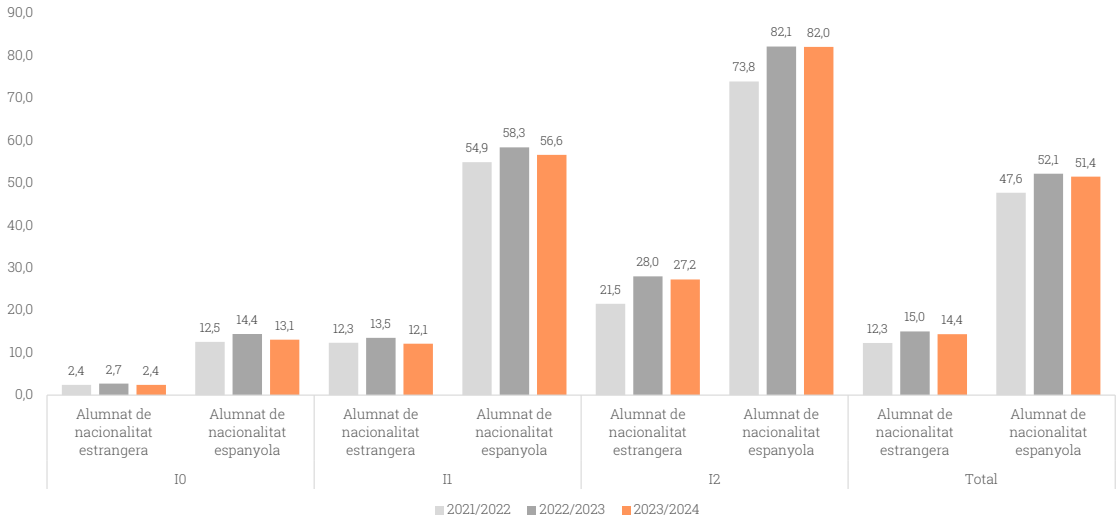



*Font. Elaboració pròpia a partir de dades del Departament d'Educació i el cens de població d'habitants en data 1 de gener de cada any.*

**La participació dels infants de zero a dos anys en aquesta etapa creix a mesura que augmenta l'edat. Mentre que a l'I0, una edat més coberta per les llicències parentals i més dependent de la cura familiar, la taxa d'escolarització és del 10,7 %, a l'I2, aquesta taxa se situa en el 69,7 %** (gràfic 18).

Aquesta participació, a més, està molt condicionada per les desigualtats socials d'accés. Mentre que el 51,4 % dels infants de zero a dos anys de nacionalitat espanyola estan escolaritzats, només ho estan el 14,4 % dels infants de nacionalitat estrangera.

## Gràfic 18. Evolució de les taxes d'escolarització a l'educació infantil de primer cicle en funció de la nacionalitat a Catalunya 2021/2022, 2022/2023 i 2023/2024)




*Font. Elaboració pròpia a partir de dades del Departament d'Educació (Estadística d'ensenyament del curs 2021/2022, 2022/2023 i 2023/2024) i del cens de població.*

*Nota. La taxa d'escolarització corresponent al curs 2023/2024 està calculada partir de les dades provisionals del cens de població per a l'any 2024.*

## Després d'un impacte inicial positiu, la gratuïtat d'I2 no està servint per incrementar les taxes d'escolarització en aquesta etapa educativa ni per reduir les desigualtats.

Des del curs 2022/2023, com a mesura positiva, el Departament d'Educació ha promogut la gratuïtat a I2 als centres públics amb una subvenció de 3.200 euros per plaça i any a les llars d'infants de titularitat municipal.

**Aquesta mesura, que va afavorir un salt significatiu en les taxes d'escolarització a I2 entre els cursos 2021/2022 i 2022/2023 (amb un increment del 62,6 % al 69,9 % en només un any), ha tingut un impacte més limitat de cara al curs 2023/2024, en què la taxa d'escolarització no ha augmentat.**

**Un motiu pel qual la gratuïtat a I2 al sector públic no hagi afavorit un increment de les taxes d'escolarització globals pot tenir a veure, en part, amb el fet que l'oferta de places públiques ha experimentat un creixement molt per sota de l'evolució de la demanda.** En concret, en el cas dels municipis de 100.000 habitants o més, en relació amb el curs 2021/2022, l'oferta de places ha augmentat un 2,8 % a I1 i un 7,4 % a I2, i les sol·licituds ho han fet un 24,1 % i un 34,6 %, respectivament. Una part de la demanda no coberta al sector públic no s'escolaritza al sector privat perquè no s'hi garanteix la gratuïtat. La subvenció destinada a l'escolarització d'alumnat en situació de vulnerabilitat en aquest sector cobreix prop del 50 % del cost de la plaça escolar i té una incidència realment baixa entre l'alumnat socialment desfavorit perquè el llindar de renda establert en la convocatòria de subvenció als centres privats per tenir la consideració d'infant en situació de pobresa o vulnerabilitat és molt baix.

De fet, la gratuïtat ha incrementat la demanda de places al sector públic, però també ha causat una certa substitució del sector privat pel sector públic. Si bé la mesura sembla haver contribuït a consolidar la demanda global de places d'escola bressol al sector públic, no hi ha hagut un increment equivalent de l'oferta que contribueixi a augmentar amb la mateixa intensitat les taxes d'escolarització a aquesta etapa.

La gratuïtat a I2 tampoc sembla que estigui reduint actualment les desigualtats existents en l'accés a aquesta etapa educativa. El primer any d'aplicació, va comportar un increment de les taxes d'escolarització força equivalent entre l'alumnat de nacionalitat espanyola (del 73,8 % al 82,1 %, 8,3 punts percentuals més) i l'alumnat de nacionalitat estrangera (del 21,5 % al 28,0 %, 6,5 punts percentuals més). Les taxes d'escolarització a I1 i a I2 s'han mantingut estables entre els cursos 2022/2023 i 2023/2024, tant per a l'alumnat de nacionalitat espanyola com per a l'alumnat de nacionalitat estrangera.

El Departament d'Educació i Formació Professional ha exposat la voluntat d'incrementar el finançament a les escoles bressol públiques de 1.600 euros per plaça a 1.800 euros. També es farà una convocatòria de 60 milions d'euros per finançar amb 10.000 euros la creació de cada nova plaça pública de llar d'infants.

*Prevalença de la segregació escolar en funció de l'edat*

## Hi ha més segregació escolar a primària que a secundària, tot i que segueix la tendència decreixent des de la signatura del Pacte contra la segregació escolar.

Si prenem com a referència l'alumnat estranger, el curs 2024/2025, els índexs de dissimilitud se situaven en el 0,31 a primària i en el 0,27 a l'ESO. Això significa que caldria (hipotèticament) canviar de centre el 31 % de l'alumnat de primària i el 27 % de secundària per garantir una escolarització plenament equilibrada d'aquest alumnat.

La incidència més elevada de la segregació escolar a l'educació primària s'explica, entre d'altres factors, per la major atomització del sistema educatiu en aquesta etapa, amb més centres de dimensions més reduïdes.

Si s'analitza l'evolució dels nivells de segregació de l'alumnat estranger, s'observa **una reducció del 27,9 % a primària i del 22,9 % a secundària entre els cursos 2018/2019 i 2024/2025 (octubre)** (taula 36).

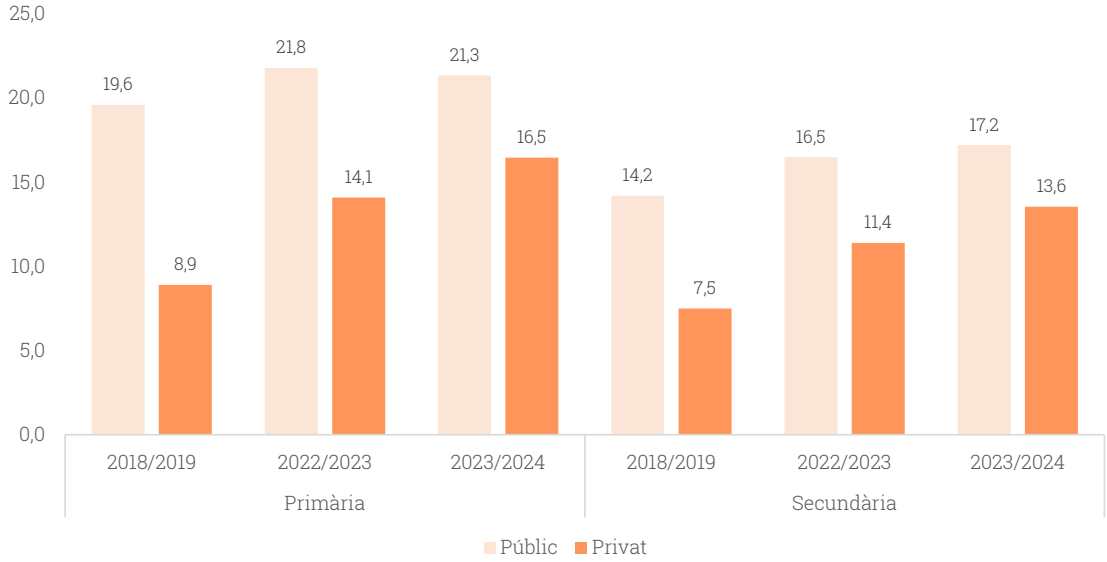
**Taula 36. Evolució dels nivells de segregació escolar en funció de la nacionalitat de l'alumnat a Catalunya (2011-2024)**

| Etapa | 2011/2012 | 2013/2014 | 2014/2015 | 2015/2016 | 2016/2017 | 2017/2018 | 2018/2019 | 2019/2020 | 2020/2021 | 2021/2022 | 2022/2023 | 2023/2024 | 2024/2025 (oct.) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Primària | 0,47 | 0,48 | 0,47 | 0,47 | 0,45 | 0,44 | 0,43 | 0,41 | 0,40 | 0,37 | 0,34 | 0,32 | 0,31 |
| Secundària | 0,38 | 0,39 | 0,38 | 0,38 | 0,36 | 0,36 | 0,35 | 0,34 | 0,33 | 0,31 | 0,29 | 0,28 | 0,27 |
| Etapa | 2011/2012 | 2013/2014 | 2014/2015 | 2015/2016 | 2016/2017 | 2017/2018 | 2018/2019 | 2019/2020 | 2020/2021 | 2021/2022 | 2022/2023 | 2023/2024 | 2024/2025 (oct.) |
| I3 | – | – | – | 0,51 | 0,49 | 0,47 | 0,45 | 0,43 | 0,42 | 0,41 | 0,38 | 0,37 | 0,37 |
| 1r d'ESO | – | – | – | 0,39 | 0,38 | 0,38 | 0,37 | 0,36 | 0,34 | 0,32 | 0,31 | 0,30 | 0,29 |

*Font. Elaboració pròpia a partir de dades del Departament d'Educació i Formació Professional.*
*Nota. Ens referim als nivells que van d'I3 a 6è de primària com a* primària, *i als nivells de 1r d'ESO a 4t d'ESO com a* secundària. *A diferència de l'anàlisi per municipis, que es limita als municipis més grans de 5.000 habitants, els índexs de dissimilitud d'aquesta taula estan calculats per a tots els municipis catalans que tenen, com a mínim, dos centres de primària o dos centres de secundària.*

Mentre que al sector públic va augmentar lleugerament la proporció d'alumnat estranger entre els cursos 2018/2019 i 2023/2024, entre 2 i 3 punts percentuals a primària i a secundària, en el sector concertat pràcticament s'ha doblat aquesta presència, amb un augment de prop de 6 punts percentuals a primària i a secundària (gràfic 19).

**Gràfic 19. Evolució de la proporció d'alumnat estranger en funció de la titularitat del centre a Catalunya (2018-2024)**




*Font. Elaboració pròpia a partir de dades del Departament d'Educació i Formació Professional.*

Aquesta reducció de la segregació escolar de l'alumnat estranger també s'aprecia quan s'analitza l'evolució dels desequilibris en l'escolarització de l'alumnat amb necessitats educatives específiques, tot i que amb una tendència més atenuada. Cal destacar que els nivells de segregació de l'alumnat amb necessitats educatives específiques són més elevats que en el cas de l'alumnat estranger (taula 37).

**Taula 37. Evolució dels nivells de segregació escolar en funció de la concurrència de necessitats educatives específiques de l'alumnat a Catalunya (2015-2024)**

| Etapa | 2015/2016 | 2016/2017 | 2017/2018 | 2018/2019 | 2019/2020 | 2020/2021 | 2021/2022 | 2022/2023 | 2023/2024 | 2024/2025 (oct.) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Primària | 0,48 | 0,36 | 0,38 | 0,37 | 0,33 | 0,40 | 0,41 | 0,40 | 0,41 | 0,38 |
| Secundària | 0,45 | 0,34 | 0,33 | 0,29 | 0,24 | 0,34 | 0,32 | 0,31 | 0,31 | 0,29 |
| Etapa | 2015/2016 | 2016/2017 | 2017/2018 | 2018/2019 | 2019/2020 | 2020/2021 | 2021/2022 | 2022/2023 | 2023/2024 | 2024/2025 (oct.) |
| I3 | 0,69 | 0,53 | 0,59 | 0,60 | 0,49 | 0,49 | 0,46 | 0,40 | 0,41 | 0,38 |
| 1r d'ESO | 0,52 | 0,41 | 0,40 | 0,34 | 0,29 | 0,37 | 0,35 | 0,36 | 0,36 | 0,33 |

*Font. Elaboració pròpia a partir de dades del Departament d'Educació i Formació Professional.*

*Nota. Ens referim als nivells que van d'I3 a 6è de primària com a* primària, *i als nivells de 1r d'ESO a 4t d'ESO com a* secundària. *A diferència de l'anàlisi per municipis, que es limita als municipis més grans de 5.000 habitants, els índexs de dissimilitud d'aquesta taula estan calculats per a tots els municipis catalans que tenen, com a mínim, dos centres de primària o dos centres de secundària.*

*Incidència de l'edat en l'educació inclusiva*

## Els recursos intensius per al desplegament de l'educació inclusiva s'han doblat des de l'entrada en vigor del Decret 150/2017, tot i que també ho ha fet el nombre d'alumnat amb necessitats educatives especials.

Des de l'aprovació del Decret 150/2017, de 17 d'octubre, de l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu, entre els cursos 2017/2018 i 2023/2024 va augmentar un 124,0 % el nombre de docents en aules de suport intensiu d'escolarització inclusiva (SIEI), un 94,3 % el nombre d'hores contractades de monitors de suport (vetlladors) als centres públics i un 30,3 % els docents especialistes d'educació especial al segon cicle d'educació infantil i educació primària. També va augmentar un 14,4 % el nombre de mestres especialistes d'audició i llenguatge (MALL) a primària i un 42,0 % el professorat especialista en orientació a secundària. A més, es va triplicar el nombre d'aules integrals de suport (AIS).

Tot i això, l'increment de la detecció d'alumnat amb necessitats educatives especials al sistema educatiu ha fet que aquest increment de recursos no hagi suposat un salt qualitatiu equivalent en la dotació de personal de suport. Així, la ràtio d'alumnat amb necessitats educatives específiques per docent especialista d'educació especial al sector públic va passar del 3,7 del curs 2017/2018 al 4,2 del curs 2023/2024, mentre que la ràtio d'alumnat amb necessitats educatives específiques per hores contractades de monitor al sector públic va passar de l'1,8 del curs 2017/2018 al 2,2 del curs 2023/2024. Només en el cas de la dotació de SIEI, la provisió de personal docent va reduir la ràtio d'alumnat amb necessitats educatives especials per recurs, de 43,3 el curs 2017/2018 a 30,8 el curs 2023/2024.

De fet, **en el cas dels SIEI, per bé que les dotacions són superiors (1.234) als objectius marcats en la memòria d'avaluació d'impacte del Decret 150/2017 (845), els SIEI disponibles no donen cobertura encara al conjunt de l'alumnat amb proposta d'aquest recurs feta per l'EAP.**

Més enllà de la insuficiència de recursos, es detecten dèficits de formació del personal docent i d'atenció educativa dels centres ordinaris per fer efectiva l'educació inclusiva.

## L'aprovació del Decret 150/2017 no ha comportat una reducció de l'alumnat amb necessitats educatives especials escolaritzat als centres d'educació especial, en part per l'increment de l'alumnat escolaritzat major de quinze anys.

Des de l'aprovació del Decret 150/2017, s'ha incrementat un 20,3 % l'alumnat escolaritzat en centres d'educació especial, fins als 8.226 alumnes el curs 2023/2024. **L'alumnat pot estar escolaritzat als centres d'educació especial fins als vint-i-un anys.**

**Taula 38. Evolució de l'alumnat amb necessitats educatives especials al sistema educatiu (2017-2023)**

| Cursos | Alumnes amb NEE escolaritzats en centres ordinaris | Alumnes en centres d'educació especial | Total d'alumnes amb NEE | Alumnes amb NEE escolaritzats en centres ordinaris (%) |
|---|---|---|---|---|
| 2017/2018 | 23.857 | 6.839 | 30.696 | 77,2 |
| 2018/2019 | 26.844 | 7.087 | 33.931 | 79,1 |
| 2019/2020 | 29.374 | 7.456 | 36.830 | 79,8 |
| 2020/2021 | 29.028 | 7.818 | 36.846 | 78,8 |
| 2021/2022 | 31.470 | 8.067 | 39.537 | 79,6 |
| 2022/2023 | 34.465 | 8.207 | 42.672 | 80,8 |
| 2023/2024 | 38.027 | 8.226 | 46.253 | 82,2 |

*Font. Taula extreta de l'*Informe sobre els drets de l'infant 2023 *del Síndic de Greuges de Catalunya, elaborada a partir de dades del Departament d'Educació i Formació Professional.*
*Nota. NEE correspon a* necessitats educatives específiques.

Aquest increment de l'alumnat escolaritzat en centres d'educació especial s'explica fonamentalment per l'augment de l'alumnat en edat d'escolarització postobligatòria. Tot i això, cal assenyalar que:

- **Sense comptabilitzar l'alumnat més gran de quinze anys, el nombre d'alumnes als centres d'educació especial es manté estabilitzat al voltant dels 5.000 d'ençà de l'aprovació del Decret 150/2017, 6.000 si comptabilitzem tot l'alumnat d'educació infantil i bàsica.**

- **La ràtio d'alumnat d'educació bàsica als centres d'educació especial per cada 1.000 alumnes d'aquests ensenyaments als centres ordinaris s'ha mantingut estabilitzada al voltant del 6,9 ‰**, mentre que la taxa d'escolarització de sis a quinze anys a centres d'educació especial també està al voltant del 4,5 ‰.

- Prop de 300 infants escolaritzats en centres d'educació especial (el 3,4 % del total) tenen de dos a cinc anys, l'edat teòrica d'escolarització a l'educació infantil de segon cicle.

Els centres d'educació especial tenen llista d'espera per accedir-hi, amb alumnat a qui s'ha fet una proposta d'escolarització en un recurs d'aquest tipus. El fet que la demanda sigui superior a l'oferta de places existent fa que, en algunes ocasions, per a l'assignació de plaça s'apliquin criteris que no responen a les necessitats de l'alumnat i a la valoració psicopedagògica feta, sinó que són criteris organitzatius condicionats per la disponibilitat de recursos del sistema. Això ocorre, per exemple, quan només es prioritza l'accés de l'alumnat que requereix escolarització a jornada completa a un centre d'educació especial o que no disposa de SIEI, o també quan no es fa la proposta d'escolarització de l'EAP a un centre d'educació especial si no hi ha plaça.

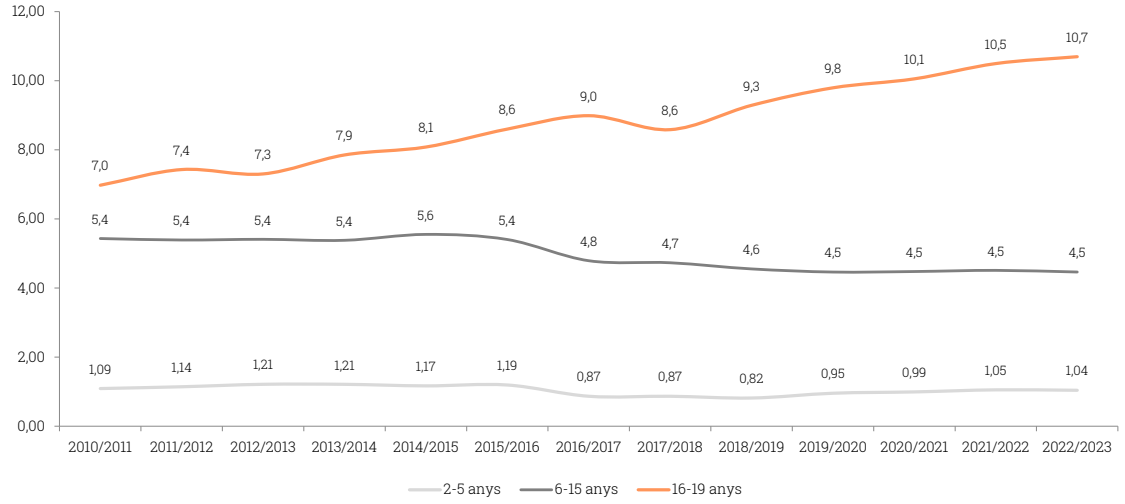
Al seu torn, val a dir que hi ha alumnat escolaritzat en centres d'educació especial que podria estar escolaritzat en centres ordinaris.

### Taula 39. Evolució de l'alumnat d'educació especial per edat a Catalunya (2017-2023)

| | Total | 2-5 anys | 6-15 anys | 16-17 anys | 18 anys o més | 2-5 anys (%) | 6-15 anys (%) | 16-17 anys (%) | 18 anys o més (%) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2017/2018 | 6.839 | 263 | 3.834 | 1.454 | 1.288 | 3,8 | 56,1 | 21,3 | 18,8 |
| 2018/2019 | 7.087 | 242 | 3.737 | 1.573 | 1.535 | 3,4 | 52,7 | 22,2 | 21,7 |
| 2019/2020 | 7.456 | 279 | 3.699 | 1.712 | 1.766 | 3,7 | 49,6 | 23,0 | 23,7 |
| 2020/2021 | 7.818 | 289 | 3.727 | 1.764 | 2.038 | 3,7 | 47,7 | 22,6 | 26,1 |
| 2021/2022 | 8.067 | 295 | 3.725 | 1.839 | 2.208 | 3,7 | 46,2 | 22,8 | 27,4 |
| 2022/2023 | 8.207 | 280 | 3.669 | 1.941 | 2.317 | 3,4 | 44,7 | 23,7 | 28,2 |

*Font. Elaboració pròpia amb dades del Departament d'Educació i Formació Professional.*

### Gràfic 20. Evolució de l'alumnat d'educació especial per edat per cada 1.000 habitants del grup poblacional de referència a Catalunya (2010-2023)




*Font. Elaboració pròpia amb dades del Departament d'Educació.*

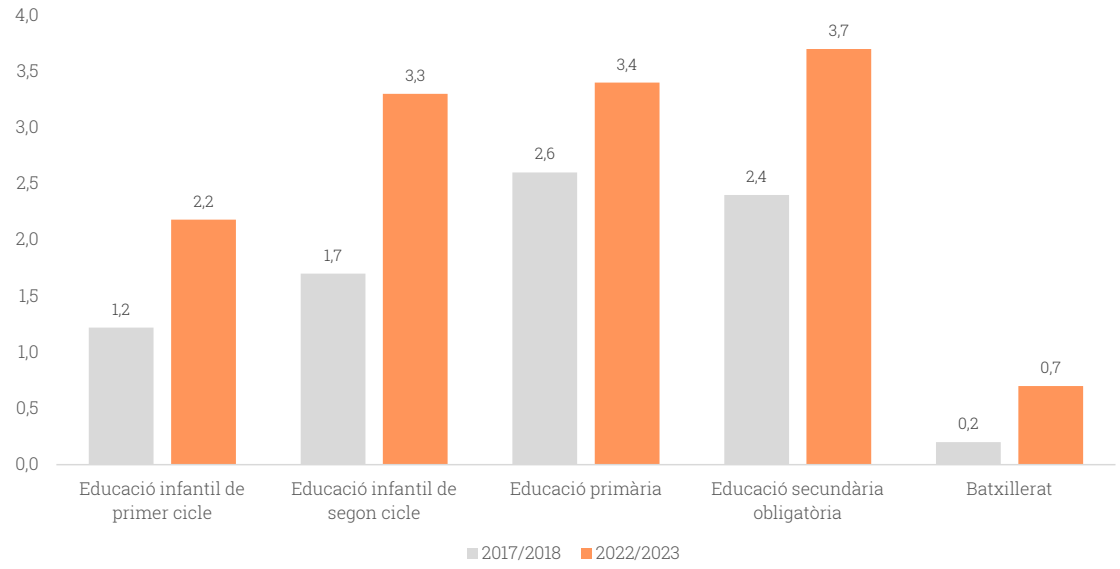
## L'alumnat amb necessitats educatives especials és menys present a l'educació infantil de primer cicle, però aquesta desigualtat ha tendit a reduir-se els darrers anys.

**La participació dels infants amb necessitats educatives especials a l'educació infantil de primer cicle ha augmentat.** El curs 2022/2023 hi havia prop de 1.700 alumnes amb aquestes necessitats, el 2,2 % de l'alumnat, mentre que aquesta proporció era de l'1,2 % el curs 2017/2018. Cal dir, però, que aquesta proporció és encara lleugerament inferior a la de l'educació infantil de segon cicle, que és del 3,3 %.

L'ordenació conjunta dels ensenyaments de l'educació infantil, aprovada l'any 2023 amb el Decret 21/2023, de 7 de febrer, d'ordenació dels ensenyaments de l'educació infantil, afavoreix el desplegament del model d'educació inclusiva al primer cicle i que aquest hagi de garantir la inclusió escolar com ja ho fa en el segon cicle.

Tot i això, encara hi ha algunes dificultats d'accés relacionades amb la dotació de recursos especialitzats o de suport en aquesta etapa. La ràtio de professionals establerta pel Decret 282/2006, de 4 de juliol, pel qual es regulen el primer cicle de l'educació infantil i els requisits dels centres, no té en compte les necessitats de suport addicionals o intensives que requereix un centre en cas que tingui alumnat amb necessitats educatives especials. Els ajuntaments o els titulars de centres privats no sempre estan disposats a contractar personal addicional de suport, i el Departament d'Educació no té una política consistent de provisió de recursos de suport a l'educació infantil de primer cicle, com la que sí que té en altres etapes. Els serveis educatius, com ara els EAP, no presten la mateixa atenció a les necessitats d'intervenció de l'alumnat de les llars d'infants.

**Gràfic 21. Alumnat amb NEE per ensenyaments a Catalunya (cursos 2017/2018 i 2022/2023)**




*Font. Elaboració pròpia amb dades del Departament d'Educació i Formació Professional.*

*Nota. NEE correspon a* necessitats educatives especials.

La dificultat d'inclusió de l'alumnat amb necessitats educatives especials als ensenyaments postobligatoris en centres ordinaris augmenta l'escolarització als centres d'educació especial i la desescolarització: la meitat d'adolescents amb necessitats educatives especials de setze a vint-i-un anys no estudia.

**La participació de l'alumnat amb necessitats educatives especials també ha augmentat en els ensenyaments secundaris postobligatoris,** tot i que aquest alumnat també està infrarepresentat en aquesta etapa. En el cas de **batxillerat**, l'alumnat amb necessitats educatives especials ha passat del 0,2 % el curs 2017/2018 al 0,7 % el curs 2022/2023, 666 alumnes en total, però aquesta proporció és del 3,5 % en el cas de l'educació bàsica, sensiblement més elevada.

**Mentre que el 58,0 % de l'alumnat que finalitza l'ESO s'escolaritza al batxillerat, s'estima que aquesta proporció és només del 10,5 % en el cas de l'alumnat amb necessitats educatives especials, més de cinc vegades inferior.**

En el cas dels **cicles formatius de grau mitjà**, la institució del Síndic de Greuges rep queixes per les dificultats de l'alumnat per continuar la seva formació a través de l'oferta reglada de formació professional. Encara hi ha resistències d'una part del professorat a aplicar **modificacions curriculars a la formació professional.**

Les dificultats d'accés als ensenyaments postobligatoris es deuen a les dificultats d'aplicar adaptacions curriculars i a les baixes taxes de graduació en ESO de l'alumnat amb necessitats educatives especials, fet que limita les opcions de prosseguir els estudis als cicles formatius.

En aquest sentit, cal destacar, en positiu, que s'han millorat les **garanties per a la graduació en ESO de l'alumnat amb necessitats educatives especials.** El Decret 175/2022, de 27 de setembre, d'ordenació dels ensenyaments de l'educació bàsica, preveu que l'avaluació de l'alumnat amb necessitats educatives especials s'ha de fer a partir dels criteris establerts en el pla de suport individualitzat, i no a partir del grau d'assoliment de les competències establertes amb caràcter general per a l'etapa, com es feia fins al curs 2022/2023.

En el cas dels **programes de formació i inserció (PFI)**, l'alumnat amb necessitats educatives especials hi està sobrerepresentat: prop d'un 25 % de l'alumnat té aquestes necessitats, en part perquè els programes són adaptats i es fan en centres d'educació especial (prop de 800 alumnes es troben en aquesta situació). D'ençà del curs 2017/2018, han augmentat un 17,2 % les places disponibles de PFI, prop de 1.200, la qual cosa dona més oportunitats de continuïtat formativa a l'alumnat amb necessitats educatives especials. També ha augmentat un 23,5 % l'alumnat matriculat en PFI adaptats en centres d'educació especial, amb més de 150 noves places.

Curs rere curs augmenta el nombre d'alumnes majors de setze anys que estan escolaritzats en centres d'educació especial (4.258 el curs 2022/2023) per la manca d'oferta disponible en entorns ordinaris. Més de la meitat de l'alumnat en centres d'educació especial té més de setze anys (51,9 %), quan el curs 2017/2018 aquesta proporció era del 40,1 %. Aquest increment de l'alumnat escolaritzat en centres d'educació especial s'explica, en bona part, per la posada en funcionament dels **itineraris formatius específics (IFE)**. En els centres d'educació especial, l'oferta d'IFE ha passat de 192 places el curs 2017/2018 a 1.301 el curs 2022/2023.

A més, una proporció significativa de joves de setze a vint-i-un anys amb necessitats educatives especials no estan escolaritzats per manca d'oferta adaptada a les seves necessitats. **El Síndic de Greuges estima que prop del 50 % d'alumnat amb necessitats educatives especials de setze a vint-i-un anys no està inscrit en cap oferta formativa.**

### *Convivència als centres escolars*

La victimització dels infants per situacions de violència escolar és elevada, més a primària que a secundària.

Les darreres dades que ofereix l'Enquesta de convivència escolar i seguretat a Catalunya del Departament d'Interior, corresponents al curs 2021/2022, constaten que dues terceres parts de l'alumnat (64,4 %) manifesten haver patit al llarg del curs algun tipus de violència al centre escolar, més en el cas de primària (78,1 %) que en el cas de secundària (68,3 %). **Si prenem com a referència les situacions de violència persistent (accions negatives freqüents, una vegada o més a la setmana), un 18,9 % de l'alumnat ha estat víctima d'assetjament, també més a primària (25,6 %) que a secundària (20,5 %).** En el cas de l'alumnat de batxillerat o cicle formatiu de grau mitjà, aquesta prevalença decreix fins al 10,3 %.

El ciberassetjament, però, és més freqüent a secundària que a primària. Un 33,6 % de les víctimes d'assetjament escolar manifesten que aquest s'ha produït en un entorn digital, més a l'ESO (37,7 %) que a primària (25,1 %).

El nombre d'alumnes atesos per la USAV o mitjançant l'activació del Protocol d'actuació davant de qualsevol tipus de violència en l'àmbit educatiu és més elevat a l'ESO que a l'educació primària.

La Unitat de Suport a l'Alumnat en Situació de Violència (USAV) tracta casos de violència que afecten l'alumnat (entre d'altres, les víctimes d'assetjament escolar). **El curs 2023/2024 va atendre 2.144 casos, sensiblement per sobre dels casos atesos els cursos precedents,** en part perquè és un servei cada cop més conegut i perquè hi ha més sensibilització (taula 40). Si bé hi ha tants alumnes de primària com de secundària que han estat atesos pel servei, el nombre de casos atesos per cada 1.000 alumnes és clarament més elevat a l'ESO (2,4 ‰) que a primària (1,3 ‰).

### Taula 40. Evolució dels casos atesos per la USAV (2020-2024)

| | 2020/2021 | 2021/2022 | 2022/2023 | 2023/2024 | Casos atesos per 1.000 alumnes | 2024/2025 (oct.) |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Casos atesos** | **296** | **862** | **1.548** | **2.144** | **1,52** | **186** |
| Educació infantil i primària | 131 | 370 | 625 | 841 | 1,31 | 56 |
| ESO | 140 | 410 | 767 | 845 | 2,41 | 58 |
| Altres | 25 | 82 | 156 | 179 | 0,43 | 12 |
| Sense informació | 0 | 0 | 0 | 279 | – | 60 |

*Font. Departament d'Educació i Formació Professional.*

Aquesta mateixa situació es dona en els casos en què s'ha aplicat el Protocol d'actuació davant de qualsevol tipus de violència en l'àmbit educatiu (taula 41).

### Taula 41. Evolució dels casos en què s'ha activat el Protocol d'actuació davant de qualsevol tipus de violència en l'àmbit educatiu (2023-2024)

| | 2022/2023 (gen.) | 2023/2024 | Casos atesos per 1.000 alumnes | 2024/2025 (oct.) |
|---|---|---|---|---|
| **Casos atesos** | **424** | **1.073** | **0,76** | **72** |
| Educació infantil i primària | 147 | 369 | 0,57 | 20 |
| ESO | 232 | 488 | 1,39 | 24 |
| Altres | 38 | 51 | 0,12 | 3 |
| Sense informació | 7 | 162 | – | 25 |

*Font. Departament d'Educació i Formació Professional.*

Si tenim presents les dades de victimització, s'observa que **la prevalença d'alumnat atès per la USAV o mitjançant l'aplicació del Protocol és molt baixa en comparació amb l'alumnat que manifesta haver estat víctima de violència, especialment a l'educació primària.**

## El Protocol d'actuació davant de qualsevol tipus de violència en l'àmbit educatiu no estableix un tractament específic en funció de l'edat.

Aquest protocol estableix un seguit d'actuacions adreçades a millorar l'atenció als infants i joves, tant de primària com de secundària, davant de múltiples formes de violència que puguin patir en l'àmbit educatiu exercides per alumnat.

Es preveuen circuits de comunicació amb agents externs, com ara els Mossos d'Esquadra, el Ministeri Fiscal o el jutjat de guàrdia, segons si hi ha infracció penal o no, en funció de si l'agressor té més o menys de catorze anys. També es preveu que **els alumnes majors de dotze anys participin en la formalització d'acords i compromisos previstos en el document de continguts específics addicionals (addenda) de la carta de compromís educatiu.**

Durant els cursos 2023/2024 i 2024/2025 el Departament d'Educació i Formació Professional ha estat implementant i formant la figura del coordinador o coordinadora de coeducació, convivència i benestar **(COCOBE)** a tots els centres educatius que imparteixen ensenyaments obligatoris i postobligatoris, independentment de l'edat de l'alumnat, mentre hi hagi alumnat menor d'edat. Aquesta institució està fent el seguiment del desplegament d'aquesta figura.

### *Educació afectiva i sexual*

## El dret dels infants a l'educació afectiva i sexual també està previst per a la primera infància.

L'educació afectiva i sexual és un dret dels infants i adolescents avalat internacionalment per organismes com ara la UNESCO o l'Organització Mundial de la Salut (OMS). Aquest dret també està previst en el nostre ordenament jurídic: Llei 17/2015, de 21 de juliol, d'igualtat efectiva entre homes i dones; Llei 11/2014, de 10 d'octubre, per a garantir els drets de lesbianes, gais, bisexuals, transgèneres i intersexuals i per a eradicar l'homofòbia, la bifòbia i la transfòbia; Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència; Llei 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista, i Llei 17/2020, de 22 de desembre, que la modifica.

**El dret dels infants a l'educació afectiva i sexual no té limitació d'edat, tot i que cal adequar-ne el contingut a l'edat i a la maduresa dels infants.** Els organismes internacionals com ara la UNESCO evidencien que l'educació en sexualitat té efectes positius per als infants i adolescents, perquè els fa més conscients i els ajuda a desenvolupar una sexualitat des d'una actitud més saludable i beneficiosa per al seu benestar emocional. L'avaluació de programes adreçats a infants constata que aquests programes no augmenten ni l'activitat sexual ni els comportaments sexuals de risc entre els infants.

L'avaluació de programes també evidencia que els que se centren en el gènere són més eficaços a l'hora de promoure una sexualitat més saludable i respectuosa amb la igualtat de gènere i obtenen millors resultats a l'hora de prevenir situacions com els embarassos no desitjats o malalties de transmissió sexual.

Així, per exemple, és important treballar la noció de consentiment també en les primeres edats per generar consciència que el cos és del propi infant. Aquesta idea és clau per prevenir situacions de violència i per afavorir un desenvolupament saludable de la pròpia sexualitat en el futur. Parlar de consentiment als infants petits no implica que el consentiment es produeixi abans.

El Govern va incloure l'educació afectiva i sexual al currículum escolar mitjançant els decrets d'ordenació de l'educació infantil i bàsica (primària i secundària) aprovats el febrer de 2023 i el setembre del 2022, respectivament.

**Els dos decrets promouen una educació sexual integral a totes les etapes educatives.** A l'educació infantil, es treballa el desenvolupament emocional i el respecte per la diversitat de gènere i les orientacions sexuals. A primària, es desenvolupen competències emocionals i socials, s'inclou informació sobre el cos i les relacions afectives, i es fomenta el respecte per la diversitat afectiva i sexual. Finalment, a secundària, es tracten les relacions afectives i sexuals des d'una perspectiva de salut, benestar i respecte, s'aborden temes d'identitat de gènere i drets afectivosexuals, i es promou la reflexió crítica sobre els estereotips de gènere i les relacions de poder.

Per assegurar una aplicació efectiva de l'educació sexual integral en tots els centres educatius, els departaments d'Educació i Formació Professional i d'Igualtat i Feminisme estan desenvolupant un pla de drets sexuals i reproductius en l'àmbit educatiu.

### *Abandonament escolar prematur en adolescents i joves*

L'any 2024, la prevalença de l'abandonament educatiu prematur a Catalunya era del 13,7 %, significativament superior a la mitjana del conjunt de la Unió Europea (9,3 %) i lleugerament superior a la mitjana espanyola (13,0 %).

Els darrers anys, les taxes d'abandonament educatiu prematur han tendit a decréixer, en bona part gràcies a l'increment de l'oferta de formació professional. **Des de l'any 2008, s'ha doblat l'oferta de places de formació professional i s'ha reduït a la meitat l'abandonament, que ha passat del 32,9 % l'any 2008 al 14,0 % l'any 2023.**

Tot i això, hi ha un elevat abandonament educatiu prematur en finalitzar l'educació secundària obligatòria i també durant el primer curs del cicle de grau mitjà.

## En canvi, el curs 2023/2024 es va reduir el nombre d'alumnat que abandona els estudis abans de graduar-se.

El curs 2023/2024 prop de 15.000 alumnes van abandonar el sistema educatiu a 3r o 4t d'ESO, sense accedir a ensenyaments secundaris postobligatoris, i prop de 10.000 van abandonar al primer curs de cicles formatius de grau mitjà (CFGM). En el cas de 4t d'ESO, la proporció d'abandonament és del 12,7 % de l'alumnat matriculat a aquest nivell el curs anterior, mentre que en el cas de 1r de CFGM, és del 22,6 % (taula 42).

A 4t d'ESO, no hi ha hagut una millora destacable els darrers anys, atès que la proporció d'alumnat que abandona el sistema no ha experimentat canvis. Sí que ha millorat, en canvi, la continuïtat formativa de l'alumnat a 1r de CFGM: des del curs 2017/2018, aquesta proporció ha passat del 28,0 % al 22,6 % de 2023/2024 (taula 42). Aquesta proporció és clarament superior a l'alumnat que abandona a 1r de batxillerat, que és del 4,1 %. Aquest abandonament està relacionat amb dèficits d'ajustament de l'oferta i la demanda, i també amb dèficits d'orientació de l'alumnat en el seu pas als ensenyaments secundaris postobligatoris.

L'increment de l'oferta de formació professional, doncs, ha d'anar acompanyada d'altres mesures d'acompanyament i orientació de l'alumnat. Durant l'any 2025, el Departament d'Educació aprovarà el decret d'orientació educativa, actualment en tràmit.

**Taula 42. Evolució de la proporció d'alumnat que estudiava el curs anterior i el curs següent (2017-2024)**

| Nivell educatiu | 2017/2018 | 2018/2019 | 2019/2020 | 2020/2021 | 2021/2022 | 2022/2023 | 2023/2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **3r ESO** | **93,2** | **94,0** | **93,7** | **95,5** | **95,0** | **95,1** | **95,6** |
| 4t ESO | 87,8 | 88,0 | 87,9 | 88,0 | 85,4 | 88,3 | 87,3 |
| 1r batxillerat | 93,7 | 94,1 | 94,1 | 95,4 | 94,4 | 94,9 | 95,9 |
| 2n batxillerat | 28,0 | 27,2 | 26,5 | 23,0 | 26,1 | 25,6 | 26,3 |
| 1r CFGM | 72,0 | 73,6 | 74,4 | 77,1 | 78,1 | 76,0 | 77,4 |
| 2n CFGM | 59,4 | 61,4 | 62,6 | 64,1 | 65,4 | 63,8 | 65,3 |

*Font. Departament d'Educació i Formació Professional.*
*Nota. CFGM correspon a* cicles formatius de grau mitjà.

## El curs 2023/2024 s'han incrementat un 8,3 % les places de cicles formatius de grau mitjà i superior, per sobre de la mitjana dels darrers anys.

Un dels factors que explica la reducció de l'abandonament escolar prematur ha estat l'increment tan significatiu d'oferta de formació professional al llarg de les dues darreres dècades, període en què les places disponibles de cicles formatius s'han més que doblat.

Aquesta millora sostinguda de l'escolarització a la formació professional també afavoreix l'augment de la graduació a aquests ensenyaments. L'any 2022, la taxa bruta de graduació als cicles formatius de grau mitjà continua amb la tendència creixent dels darrers anys, i se situa en el 31,6 %, clarament per sobre de la mitjana estatal (26,4 %) (taula 43).

**Taula 43. Evolució del pes dels ensenyaments postobligatoris i de les taxes brutes d'escolarització per àmbit territorial. Catalunya, Espanya i UE-28, 2004-2024**

| Places ESPO | 2004/ 2005 | 2005/ 2006 | 2006/ 2007 | 2007/ 2008 | 2008/ 2009 | 2009/ 2010 | 2010/ 2011 | 2011/ 2012 | 2012/ 2013 | 2013/ 2014 | 2014/ 2015 | 2015/ 2016 | 2016/ 2017 | 2017/ 2018 | 2018/ 2019 | 2019/ 2020 | 2020/ 2021 | 2021/ 2022 | 2022/ 2023 | 2023/ 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CFGM | 34.131 | 34.597 | 36.209 | 38.007 | 41.079 | 45.597 | 48.344 | 53.090 | 56.304 | 55.552 | 58.191 | 59.492 | 57.657 | 59.395 | 60.171 | 61.709 | 62.471 | 66.176 | 71.040 | 76.984 |
| CFGS | 34.473 | 33.783 | 34.783 | 37.475 | 39.641 | 43.563 | 46.167 | 49.180 | 51.100 | 52.794 | 55.013 | 54.858 | 58.595 | 60.906 | 61.261 | 63.613 | 64.548 | 65.855 | 66.964 | 72.476 |
| Batxillerat | 89.751 | 87.123 | 86.165 | 86.946 | 86.420 | 87.579 | 87.155 | 88.377 | 90.489 | 91.321 | 90.572 | 92.008 | 94.320 | 95.404 | 95.730 | 96.246 | 101.616 | 103.142 | 103.364 | 103.861 |
| Taxa bruta de graduació en ensenyaments secundaris postobligatoris | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Catalunya (batxillerat) | 44,5 | 43 | 44,9 | 42,5 | 42,8 | 43,8 | 48,6 | 46,3 | 49,8 | 49,9 | 52,4 | 51,8 | 52,1 | 50,4 | 50,3 | 50,5 | 52,9 | 51 | 49,7 | – |
| Espanya (batxillerat) | 45,2 | 44,5 | 44,8 | 44,3 | 44,5 | 45,4 | 47,2 | 49,7 | 52,1 | 53,4 | 54,9 | 55,1 | 57,7 | 55,9 | 55,6 | 55,5 | 61,5 | 55,5 | 55,7 | – |
| Catalunya (CFGM) | 16,4 | 16 | 16,5 | 18,3 | 18,8 | 21,4 | 21,4 | 20,9 | 26 | 26,3 | 26,9 | 25,1 | 25,2 | 25,3 | 24,5 | 27,6 | 30,8 | 30,2 | 31,6 | – |
| Espanya (CFGM) | 16,3 | 16,4 | 16,7 | 16,4 | 16,7 | 17,3 | 18,3 | 19,9 | 23,1 | 22,3 | 24,8 | 24,7 | 24,9 | 23,6 | 22,9 | 23,5 | 23,8 | 27,3 | 26,4 | – |
| Catalunya (CFGS) | 17,9 | 18,1 | 18,2 | 18,4 | 18,4 | 21,7 | 23,0 | 25,7 | 27,9 | 28,2 | 31,6 | 33,1 | 28,2 | 29,8 | 31,3 | 33,0 | 34,8 | 37,3 | 42,2 | – |
| Espanya (CFGS) | 17,0 | 16,9 | 16,8 | 16,3 | 16,1 | 17,4 | 18,8 | 21,2 | 22,6 | 24,0 | 27,3 | 28,5 | 27,8 | 26,7 | 29,3 | 29,3 | 27,3 | 35,3 | 34,6 | – |

*Font. Elaboració pròpia a partir de dades de l'Oficina Europea d'Estadística (Eurostat).*

*Nota. L'any 2013 es produeix un canvi de sèrie a causa dels canvis introduïts en la classificació internacional normalitzada d'educació (CINE) i en la classificació nacional d'educació (CNED). En el cas d'Espanya, aquest canvi s'ha traduït en un augment significatiu de l'alumnat escolaritzat als ensenyaments secundaris de segona etapa (ISCED 3) relacionats amb programes generals.*

*Les dades anteriors a 2014 correspon a la UE-28.*

*ESPO correspon a* educació secundària postobligatòria*; CFGM, a* cicles formatius de grau mitjà*, i CFGS, a* cicles formatius de grau superior.

Tot i aquesta millora, el curs 2024/2025 va augmentar el nombre d'alumnat que sol·licitava plaça i no va accedir a un cicle formatiu de grau mitjà.

El procés d'admissió als cicles formatius de grau mitjà corresponent al curs 2024/2025 es va fer en dues voltes. En la primera volta, 8.333 sol·licituds no van obtenir plaça. Aquestes podien tornar a participar en la segona volta, juntament amb les 8.142 que no havien complert els requisits en la primera , 16.475 en total. A aquestes, cal sumar-hi les de les persones que no van participar en el procés de preinscripció anterior. En total, però, se'n van presentar 7.646, de les quals 2.817 no van obtenir plaça.

**El curs 2024/2025, les sol·licituds sense plaça (2.817) es van incrementar significativament en comparació amb el procés d'admissió per al curs 2023/2024 (1.015) i per al curs 2022/2023 (638)** (taula 44).

**Taula 44. Dades corresponents a les dues fases en el procés d'admissió al primer curs de cicles formatius de grau mitjà (2022, 2023 i 2024)**

| Primera fase | Oferta final preinscripció | Sol·licituds validades | Sol·licituds assignades | Sol·licituds no assignades | Assignades per llista d'espera / 2a volta | Sol·licituds no assignades |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2022/2023 | 40.399 | 48.682 | 36.956 | 11.726 | – | – |
| 2023/2024 | 40.014 | 50.419 | 37.158 | 13.870 | 3.551 | 10.319 |
| 2024/2025 | 38.392 | 45.561 | 34.868 | 10.693 | 2.360 | 8.333 |
| **Segona fase** | **Oferta vacants** | **Sol·licituds en condicions de participar en la segona fase** | **Sol·licituds ampliades** | **Sol·licituds assignades** | **Sol·licituds no assignades** | |
| 2022/2023 | 9.866 | 9.326 | 2.899 | 2.261 | 638 | |
| 2023/2024 | – | 11.151 | 3.775 | 2.760 | 1.015 | |
| 2024/2025 | 9.020 | 16.475 | 7.646 | 4.829 | 2.817 | |

*Font. Departament d'Educació i Formació Professional.*

Cal tenir present, alhora, que una part de les persones que participen en la primera fase del procés d'admissió d'alumnat a un CFGM i que no obtenen plaça no participen en la segona fase del procés i no consten escolaritzades a cap ensenyament el curs objecte de l'admissió. En el procés per al curs 2024/2025, 3.939 persones que van participar en la primera fase no ho van fer en la segona, i d'aquestes, 2.487 persones no es van escolaritzar a ensenyaments alternatius. Aquesta xifra és lleugerament inferior a la del curs 2022/2023 (3.673).

En total, **pràcticament 7.000 alumnes que han sol·licitat un CFGM i que complien els requisits no han obtingut plaça, la majoria dels quals han abandonat el sistema educatiu.** Si tot l'alumnat que sol·licita plaça accedís a un CFGM, l'abandonament escolar prematur es reduiria prop de dos punts percentuals.

**Taula 45. Situació de l'alumnat que no ha obtingut plaça a la primera fase del procés d'admissió al primer curs del CFGM i que no ha participat en la segona fase (2022, 2024)**

| Situació actual | Alumnat no assignat en la primera fase en l'admissió per al curs 2022/2023 | Alumnat no assignat en la primera fase en l'admissió per al curs 2024/2025 |
|---|---|---|
| **Total** | **6.577** | **3.939** |
| Batxillerat | 745 | 654 |
| CFGM | 1.659 | 595 |
| CFGS | 310 | 153 |
| ESO | 182 | 16 |
| IFE | 6 | 1 |
| Altres | 2 | 33 |
| No tenen matrícula al RALC | 3.673 | 2.487 |

*Font. Departament d'Educació i Formació Professional.*
*Nota. CFGM correspon a* cicles formatius de grau mitjà*; CFGS, a* cicles formatius de grau superior*; IFE, a* itineraris formatius específics*, i RALC, a* Registre d'alumnes de Catalunya.

Durant el procés d'admissió corresponent al curs 2024/2025, el Síndic de Greuges va tornar a rebre queixes relacionades amb el calendari. Després de les millores introduïdes el curs anterior per evitar el retard en l'assignació de plaça, el Departament d'Educació va tornar a definir un procés d'admissió als cicles formatius per al curs 2024/2025 amb una segona fase que finalitzava el 30 de setembre, tres setmanes més tard d'haver iniciat el curs escolar. De cara al curs vinent, està estudiant implementar un seguit de millores que permetin completar la matrícula abans d'iniciar el curs, en la línia del que ha suggerit la síndica.

Enguany, el Govern ha aprovat l'Acord GOV/55/2025, de 4 de març, per optimitzar i millorar l'accés a la formació professional, ampliar l'oferta dels ensenyaments professionalitzadors i fomentar la continuïtat formativa. A través d'aquest acord es proposa:

- Incrementar en 7.374 places l'oferta d'ensenyaments professionalitzadors en centres del Servei d'Educació de Catalunya per al curs 2025/2026, en els estudis de cicle formatiu de grau bàsic, grau mitjà i grau superior de formació professional, cursos d'especialització, ensenyaments de règim especial, itineraris formatius específics i programes de formació i inserció.

- Iniciar un pla pilot de 500 places per implantar cicles formatius de grau bàsic en centres de titularitat privada del Servei d'Educació de Catalunya.

- Optimitzar el procediment de preinscripció i matrícula als centres educatius del Servei d'Educació de Catalunya o altres centres educatius dels cicles formatius de formació professional de grau mitjà i de grau superior sostinguts amb fons públics per al curs 2025/2026, per tal de finalitzar el procediment el 31 de juliol de 2025.

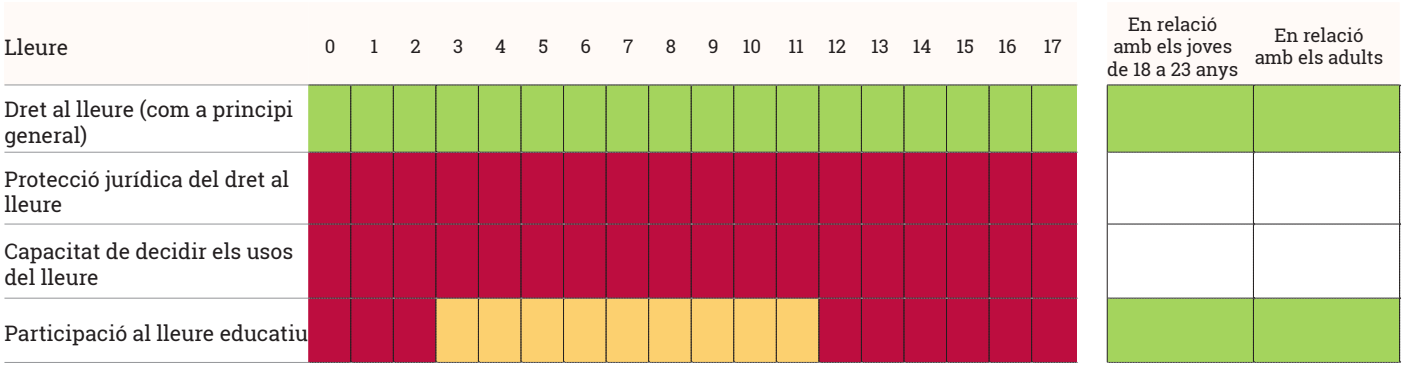
Cal afegir que **en la preinscripció del curs 2024/2025 es van oferir 6.276 places de PFI i es van rebre 11.474 sol·licituds per accedir a aquests ensenyaments.**

**Taula 46. Oferta i demanda de PFI (2024/2025)**

| | Places | Sol·licituds de preinscripció | Alumnat matriculat |
|---|---|---|---|
| 2023/2024 | – | – | 8.130 |
| 2024/2025 | 6.276 | 11.474 | – |

*Font. Departament d'Educació i Formació Professional.*

## 2.6. Accés al lleure




*Nota. Els colors indiquen el nivell de cobertura o garantia dels drets i les oportunitats en les diferents edats (de 0 a 17 anys). El color verd indica un nivell elevat de cobertura o garantia; el carbassa, un nivell mitjà, i el vermell, un nivell baix. Les dues darreres columnes mostren el nivell de cobertura o garantia dels drets en relació amb els joves de 18 a 23 anys i els adults. En aquest cas, el color verd significa que el nivell de cobertura o garantia per al grup de 0 a 17 anys és més alt que per a la població de 18 a 23 anys o per als adults, segons correspongui.*

### 2.6.1. Reconeixement del dret

**El dret al lleure no disposa d'un sistema de garanties prou sòlid per garantir la participació dels infants i adolescents en condicions d'igualtat d'oportunitats.**

Tant la CDI (art. 31) com la mateixa LDOIA (art. 57 i 58) recullen el dret dels infants al lleure, que és molt important per al desenvolupament personal i social dels infants i adolescents. Tanmateix, aquest dret no s'ha desplegat legalment, tot i que la Generalitat de Catalunya té competències exclusives en matèria de lleure (art. 134 de l'Estatut d'autonomia de Catalunya). **S'han regulat parcialment les condicions de qualitat de determinades activitats i serveis, però pràcticament no s'han regulat les condicions d'accessibilitat.**

En relació amb les condicions d'accessibilitat, la legislació estableix amb caràcter general el principi d'igualtat i el deure de promoure la participació dels infants i els adolescents, així com ajuts per facilitar-la. No obstant això, no s'ha fet cap desplegament reglamentari en aquest sentit, de manera que no hi ha una garantia efectiva per assegurar o promoure l'accés al lleure educatiu entre el conjunt d'infants i adolescents que ho desitgin ni l'accés en condicions d'equitat a l'oferta. Així, **encara no s'han regulat les condicions d'accessibilitat a les activitats extraescolars que es duen a terme als centres públics i concertats o fora d'aquests centres, durant el curs escolar. Tampoc no estan regulades aquestes condicions d'accessibilitat en el cas de les activitats que es duen a terme durant les vacances escolars,** ni el procés d'admissió a les ofertes de lleure educatiu sufragades amb fons públics, com les escoles bressol municipals, els casals d'estiu i els camps de treball, per garantir l'equitat en l'accés.

**Tot i que la regulació existent reconeix el dret al lleure com a principi general per als infants i adolescents, no preveu un tractament diferenciat en funció de l'edat. Això no exclou que l'edat pugui ser un requisit d'accés a determinades activitats (esport federat, ensenyaments musicals, etc.).**

### 2.6.2. Capacitat d'agència

No es reconeix la capacitat dels infants i adolescents per decidir quines activitats volen fer, més enllà del principi general d'escolta previst a la CDI o a la legislació en matèria d'infància.

El dret al lleure comprèn el dret que l'infant o l'adolescent disposi lliurement del seu temps lliure, si escau sense activitats dirigides ni tutoritzades per l'adult. De fet, el dret al lleure que recull la CDI està relacionat íntimament amb el dret al descans (art. 31.1).

Les enquestes de benestar subjectiu constaten que els infants i els adolescents reclamen més autonomia i escolta a l'hora de decidir què fan amb el seu temps lliure. Això implica tenir més llibertat per escollir activitats extraescolars que els agradin, però també disposar de més temps de descans. La sobreocupació del seu temps lliure amb activitats és font de malestar subjectiu en infants i adolescents.

### 2.6.3. Garantia efectiva del dret

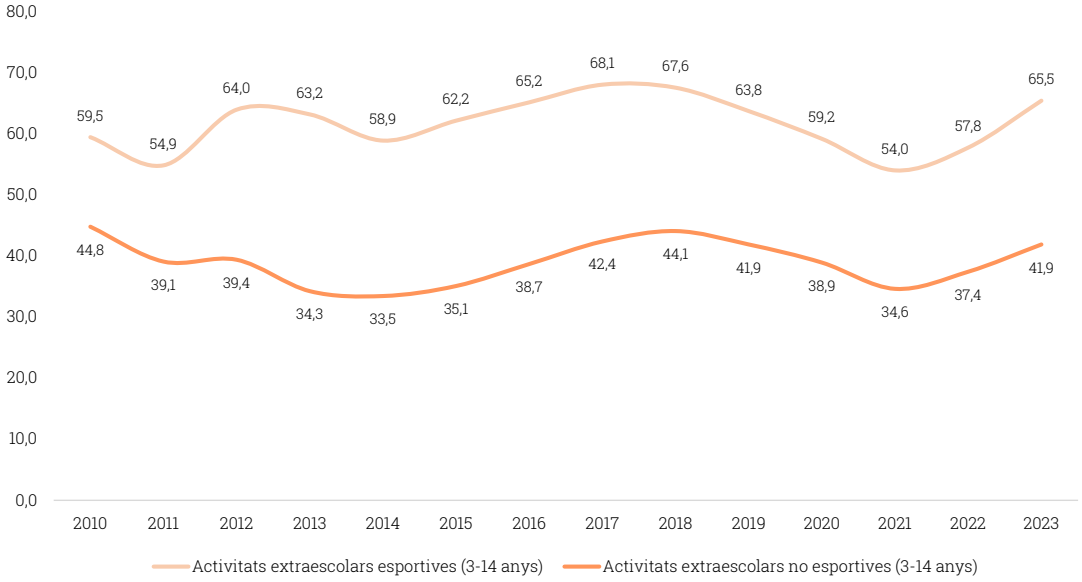
*Participació a les activitats*

Una tercera part dels infants i els adolescents no fan activitats extraescolars esportives, i gairebé dues terceres parts no fan activitats extraescolars no esportives.

L'àmbit del lleure encara presenta dèficits d'universalització, perquè hi ha una part important d'infants que no poden gaudir d'aquest dret. En concret, segons les dades que ens ofereix l'Enquesta de salut de Catalunya, el 34,5 % dels infants de tres a catorze anys, prop de 320.000, no participen en activitats extraescolars esportives durant el curs escolar, i el 58,1 %, prop de 550.000, no participen en activitats extraescolars no esportives.

Al llarg de la darrera dècada, els nivells de participació a les activitats extraescolars s'han mantingut relativament estables tot i que amb algunes fluctuacions, especialment influïdes pel cicle econòmic, que provoca una reducció de l'accés a aquestes activitats en períodes de crisi, i també per l'impacte de la pandèmia (gràfic 22).

**Gràfic 22 . Participació dels infants de 3 a 14 anys en activitats extraescolars a Catalunya (2010-2023)**




*Font. Elaboració pròpia a partir de dades de l'Enquesta de salut de Catalunya.*

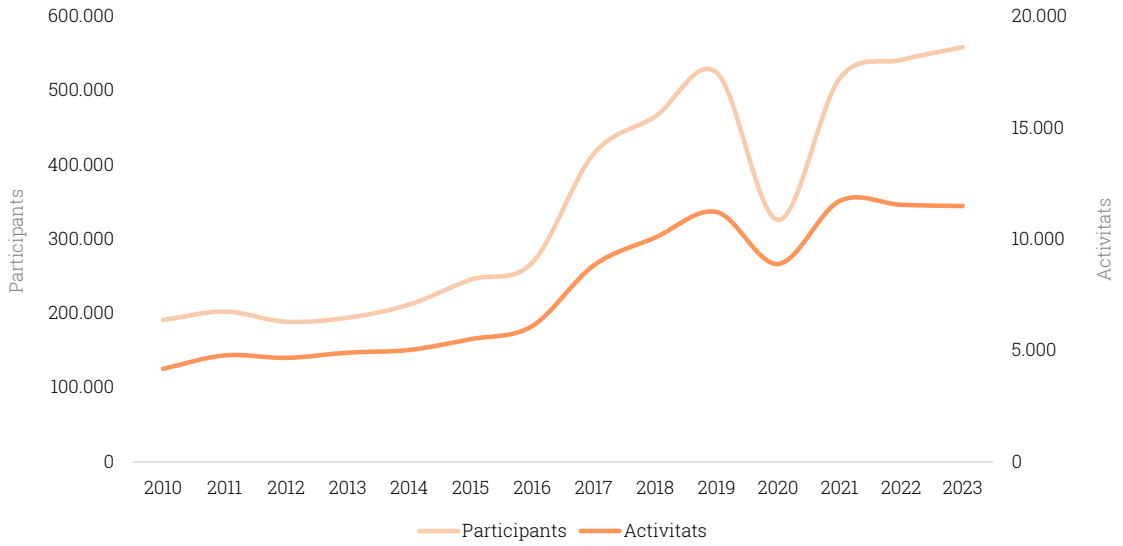
## Més de la meitat dels infants i els adolescents no participen en activitats d'educació en el lleure durant les vacances, tot i que la participació en activitats de vacances tendeix a créixer.

Si prenem com a referència les activitats notificades a la Direcció General de Joventut (casals, campaments, rutes, etc.), que es duen a terme fonamentalment durant l'estiu, aquestes activitats han tingut més de mig milió de participants l'any 2024, amb una tendència creixent, també després del sotrac de la pandèmia. **El setembre de 2024, la participació havia augmentat en prop de 40.000 participants respecte al setembre de 2023** (gràfic 23 i taula 13).

Val a dir que, en relació amb les dades del 2016 o anteriors, l'augment es deu en part al fet que l'aprovació del Decret 267/2016 ha comportat l'obligació de notificar les activitats amb pernoctació que tinguin una durada igual o superior a dues nits consecutives (a diferència del decret anterior, que obligava a notificar només les activitats a partir de tres nits o més), especialment durant els primers anys d'aplicació d'aquest decret.

Malgrat aquesta tendència positiva, però, en total, **hi ha 46,4 participants per cada 100 infants de més de tres anys, la qual cosa significa que més de la meitat dels infants i els adolescents, com a mínim, no hi participen.**

## Gràfic 23. Dades de participació en activitats d'educació en el lleure a Catalunya (2010-2023)




| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Activitats | 4.186 | 4.785 | 4.674 | 4.906 | 5.029 | 5.514 | 6.098 | 8.819 | 10.069 | 11.215 | 8.885 | 11.710 | 11.538 | 11.512 |
| Participants | 191.262 | 202.677 | 188.971 | 194.350 | 211.994 | 245.644 | 268.313 | 414.953 | 465.219 | 524.498 | 326.002 | 516.608 | 541.369 | 560.548 |

*Font. Idescat.*

*Nota. Dades notificades a la Direcció General de Joventut.*

*Una de les novetats principals del Decret 267/2016 és que s'han de notificar les activitats amb pernoctació que tinguin una durada igual o superior a dues nits consecutives (amb el decret anterior només es notificaven les activitats a partir de tres nits o més). Això ha contribuït a un augment significatiu de les notificacions.*

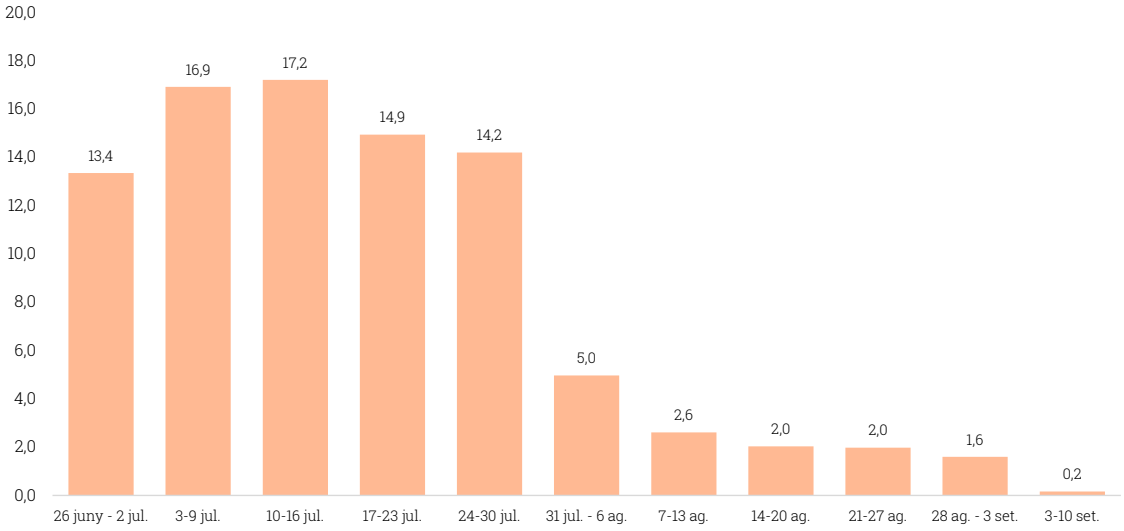
**Taula 47. Dades de participació en activitats d'educació en el lleure a Catalunya (2015-2024)**

| | Activitats | Participants | Dirigents | Personal de suport | Total d'assistents |
|---|---|---|---|---|---|
| Any 2015 | 5.514 | 245.644 | 34.283 | – | 279.927 |
| Any 2016 | 6.098 | 268.313 | 38.667 | – | 306.980 |
| Any 2017 | 8.819 | 414.953 | 56.945 | – | 471.898 |
| Any 2018 | 10.069 | 465.219 | 63.788 | 5.448 | 534.455 |
| Any 2019 | 11.215 | 524.498 | 71.612 | 6.756 | 602.866 |
| Any 2020 | 8.885 | 326.002 | 48.757 | 4.703 | 379.462 |
| Any 2021 | 11.710 | 516.608 | 71.556 | 7.645 | 595.809 |
| Any 2022 | 11.538 | 541.369 | 72.602 | 7.309 | 621.280 |
| Any 2023 | 11.512 | 560.548 | 77.422 | 9.010 | 646.980 |
| | Activitats | Participants | Dirigents | Personal de suport | Total d'assistents |
| Estiu 2019 | 9.810 | 486.126 | 64.660 | 5.647 | 556.433 |
| Estiu 2020 | 8.561 | 318.237 | 47.373 | 4.585 | 370.195 |
| Estiu 2021 | 10.942 | 497.288 | 68.346 | 7.295 | 572.929 |
| Estiu 2022 | 9.898 | 499.532 | 64.671 | 5.930 | 570.133 |
| Estiu 2023 | 9.905 | 515.869 | 69.202 | 6.938 | 592.009 |
| Estiu 2024 | 10.149 | 524.046 | 70.408 | 5.174 | 599.628 |

*Font. Direcció General de Joventut.*

Les dades de participants en les activitats notificades a la Direcció General de Joventut tenen la dificultat que no informen sobre usuaris únics. En el cas de l'estiu, aquest fet és especialment rellevant, perquè els infants i els adolescents poden fer diverses activitats al llarg de les vacances. De fet, **si prenem com a referència les dades per setmanes, en què la repetició de participants és residual, la participació dels infants és inferior al 20 % durant el mes de juliol. Això significa que cada setmana de juliol més del 80 % dels infants i els adolescents no participen en les activitats de lleure d'estiu** (gràfic 24).

**Gràfic 24. Participació en les activitats d'estiu notificades a la Direcció General de Joventut (2023)**




*Font. Direcció General de Joventut.*

*Nota. No s'han comptabilitzat els participants de més de divuit anys.*

Dels quatre pilars per garantir l'educació integral dels infants (família, escola, lleure i àmbit digital), el lleure és l'únic que no és d'accés universal i gratuït. Això fa que el lleure sigui un dels àmbits educatius més afectats per les desigualtats socials pel que fa a l'accés.

**Prop del 45 % dels infants i adolescents de famílies amb menys capital econòmic i educatiu no participen a activitats esportives (proporció que en el cas dels infants i adolescents socialment més afavorits es redueix al 20 %), i prop del 70 % dels infants i adolescents socialment desfavorits no participen en activitats no esportives (prop del 45 % en el cas dels infants i adolescents més afavorits).**

Les diferències són més grans en el cas de les activitats extraescolars no esportives. En el cas de les activitats esportives, per efecte d'uns nivells de participació més elevats, les desigualtats que hi ha són menys pronunciades.

**Les desigualtats socials d'accés a les activitats de lleure afavoreixen que els infants i adolescents socialment menys afavorits facin usos dels temps de lleure més sedentaris i menys estructurats.** El consum diari de dues hores o més de pantalla és més elevat en el cas dels infants de tres a catorze anys de famílies amb menys capital socioeconòmic (50 %) que en el cas dels infants socialment més afavorits (33 %).

**Malgrat que la LEC ho preveu, actualment no hi ha un sistema general d'ajuts que faci complir aquesta provisió i afavoreixi l'equitat en l'accés dels infants.** En tot cas, fins

ara, les polítiques d'accessibilitat econòmica en aquest àmbit han tingut un caràcter eminentment sectorial i local.

El Departament d'Educació no atorga ajuts per a activitats de lleure, malgrat que ho preveu la LEC (amb l'excepció de les activitats complementàries i les colònies escolars). Els ajuts que atorga el Departament de Drets Socials i Inclusió van augmentar l'any 2024, però són encara de baixa intensitat i cobertura (tenen un import de 84,6 euros per infant i cobreixen el 16 % dels infants en pobresa extrema).

La gran majoria d'ajuntaments atorguen subvencions al lleure educatiu, però una tercera part no atorguen ajuts per promoure la participació dels infants i els adolescents socialment vulnerables:

- El 57,7 % dels ajuntaments no disposen d'ajuts per a la participació en activitats extraescolars.
- El 40,1 % dels ajuntaments no disposen d'ajuts per a la participació en activitats d'estiu.
- El 66,8 % dels ajuntaments no disposen d'ajuts per a la participació d'infants i adolescents amb discapacitat en l'oferta de lleure.

L'edat és un factor que condiciona clarament la participació en el lleure educatiu: la primera infància i els adolescents tendeixen a participar menys tant en les activitats extraescolars esportives i no esportives com en les activitats de lleure d'estiu.

Amb caràcter general, **la participació és realment residual en el cas dels infants menors de tres anys, i també decreix de manera progressiva a partir dels dotze anys, a mesura que augmenta l'edat.** Els nivells de participació són elevats especialment durant l'edat pròpia de l'educació primària.

Aquest comportament s'explica per diverses raons, com ara:

- **L'oferta disponible als centres escolars determina, en bona part, l'accés dels infants i els adolescents al lleure educatiu.** Mentre que els centres d'educació infantil de segon cicle i primària disposen d'activitats extraescolars per a aquests infants, hi ha dèficits de dinamització de l'oferta educativa en molts instituts.

  La incorporació de la jornada compactada a la majoria d'instituts ha provocat la supressió progressiva del servei de menjador escolar en aquests centres de secundària, i també que els instituts amb jornada compactada tinguin una baixa participació en les activitats educatives de tarda. **Les darreres dades facilitades pel Departament d'Educació i formació Professional constaten que, dels 563 instituts,**

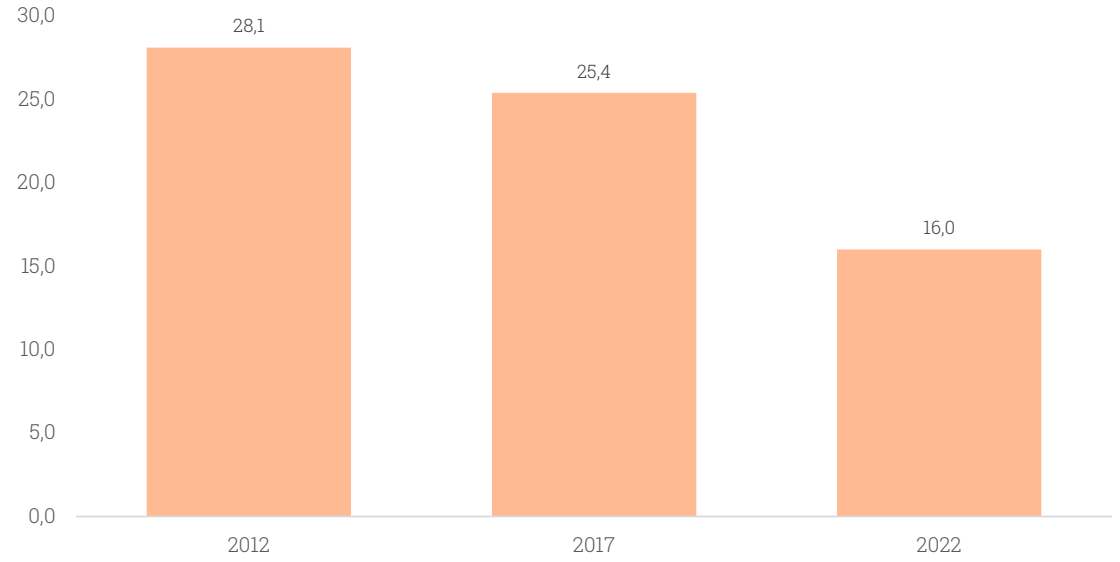
**488 tenen jornada compactada (86,7 %). D'aquests, només 48 tenen servei de menjador escolar (9,8 %)** i 130 més tenen servei de cantina (26,6 %). Això significa que 310 instituts (el 63,5 % dels que tenen jornada compactada, el 55,1 % del total) no tenen servei de menjador ni de cantina.

- **L'oferta de lleure educatiu durant la setmana o també durant els períodes de vacances escolars esdevé per a moltes famílies un recurs de conciliació de la vida laboral i familiar.** Els adolescents tenen més autonomia i menys necessitats d'atenció supervisada durant l'horari extraescolar.

- El lleure educatiu institucionalitzat té més dificultats d'atracció i de fidelització dels adolescents que els diferents recursos educatius del territori (entitats de lleure, casals de joves, etc.).

- La reducció de la participació associativa de la població jove es deu, en part, a les grans transformacions socials i culturals que estan experimentant les societats occidentals (revolució tecnològica, globalització, consumisme, etc.). Els joves se senten menys atrets per les formes de participació tradicionals i institucionalitzades, i prefereixen opcions més flexibles, a curt termini i individualistes. **Així, mentre que l'any 2012 el 28,1 % dels joves de setze a dinou anys destacaven que formaven part d'una associació no lucrativa, actualment aquesta proporció és del 16,0 %.**

**Gràfic 25. Població de 16 a 19 anys que pertany a alguna associació no lucrativa (2012-2022)**



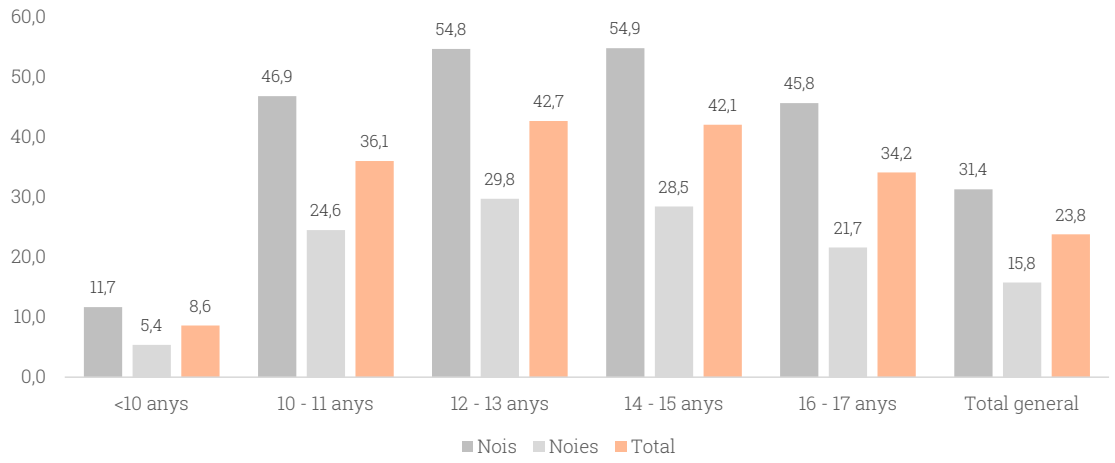

*Font. Baròmetre d'Opinió Política del Centre d'Estudis d'Opinió (CEO).*

*Nota. Pertanyen a una associació no lucrativa les persones que declaren que, actualment, formen part d'almenys un d'aquests tipus d'associació (sigui participant-hi de manera activa o bé no activa): associació de veïns, associació o grup juvenil, sindicat, associació religiosa o parroquial, associació o grup ecologista, associació de famílies d'alumnes (AFA/AMPA), associació de consumidors, ONG o associació de solidaritat, associació cultural, partit polític o associació política que no sigui un partit. S'han exclòs del càlcul les associacions esportives, les organitzacions empresarials i les associacions o col·legis professionals, perquè s'ha assumit que no tenen garantit el caràcter no lucratiu.*

La manca d'oferta de lleure per a adolescents pot afavorir que duguin a terme pràctiques de lleure que poden arribar a ser perjudicials per al seu desenvolupament personal i social, com ara l'ús abusiu de les tecnologies digitals (mòbil, ordinador, videojocs, etc.).

En el cas de l'esport federat, **la participació dels adolescents a partir dels tretze anys inicia una tendència progressiva a decréixer**, en part perquè els mecanismes selectius de les mateixes entitats deixen fora els adolescents amb menys habilitats tècniques. **Mentre que el 42,7 % dels adolescents de dotze i tretze anys estan federats, en el cas dels adolescents de setze i disset anys ho estan el 34,2 %** (gràfic 26).

**Gràfic 26. Percentatge d'infants i adolescents federats en funció del sexe i l'edat a Catalunya (2024)**




*Font. Consell Català de l'Esport.*

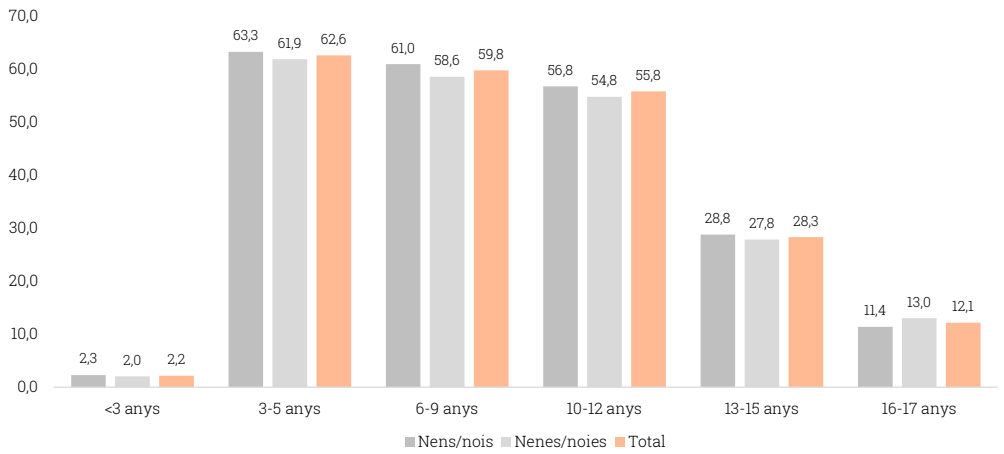
Aquesta participació diferenciada en funció de l'edat es constata en les activitats educatives notificades a la Direcció General de Joventut, que majoritàriament es duen a terme durant el període de vacances d'estiu. **La ràtio de participants per cada 100 infants és especialment elevada entre els tres i els dotze anys, amb xifres superiors a 50 participants per cada 100 infants d'aquesta franja d'edat, mentre que decau a partir dels dotze anys, amb una ràtio de 28,3 entre els tretze i els quinze anys i de 12,1 entre els setze i disset anys** (gràfic 27).

### Taula 48. Participació en les activitats educatives comunicades a la Direcció General de Joventut per edat i gènere (2023)

| | Participants | | | Població total | | | Ràtio per cada 100 infants | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Nens/nois | Nenes/noies | Total | Nens/nois | Nenes/noies | Total | Nens/nois | Nenes/noies | Total |
| <3 anys | 2.062 | 1.737 | 3.799 | 90.404 | 85.645 | 176.049 | 2,3 | 2,0 | 2,2 |
| 3-5 anys | 65.411 | 60.869 | 126.280 | 103.376 | 98.302 | 201.678 | 63,3 | 61,9 | 62,6 |
| 6-9 anys | 96.379 | 87.193 | 183.572 | 158.050 | 148.859 | 306.909 | 61,0 | 58,6 | 59,8 |
| 10-12 anys | 74.352 | 67.234 | 141.586 | 130.927 | 122.710 | 253.637 | 56,8 | 54,8 | 55,8 |
| 13-15 anys | 39.589 | 35.749 | 75.338 | 137.525 | 128.411 | 265.936 | 28,8 | 27,8 | 28,3 |
| 16-17 anys | 10.301 | 10.930 | 21.231 | 90.727 | 84.083 | 174.810 | 11,4 | 13,0 | 12,1 |
| Total (exclosos els majors d'edat) | 288.094 | 263.712 | 551.806 | 711.009 | 668.010 | 1.379.019 | 40,5 | 39,5 | 40,0 |

*Font. Direcció General de Joventut.*

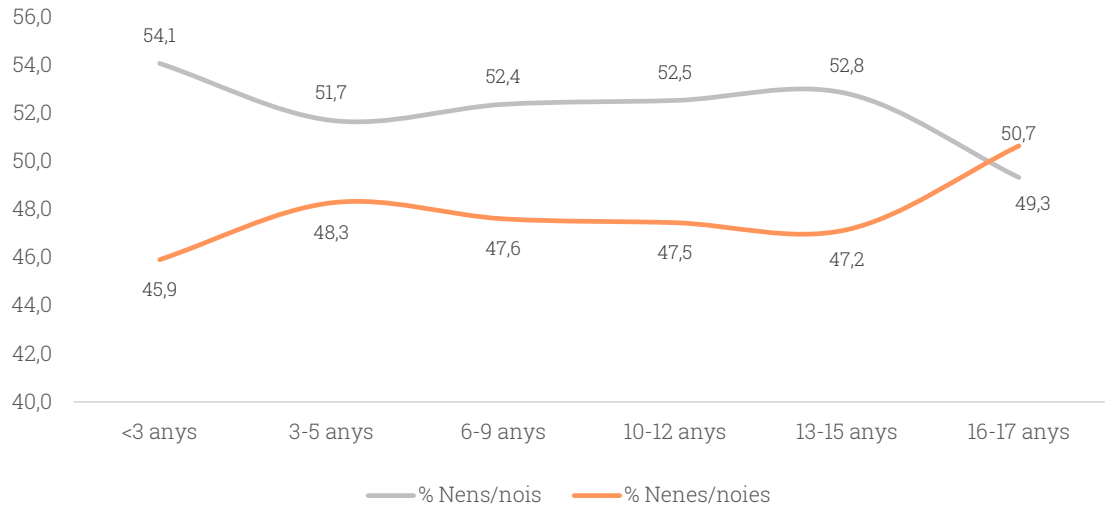
### Gràfic 27. Participació en les activitats educatives comunicades a la Direcció General de Joventut per edat i gènere (2023)




*Font. Direcció General de Joventut.*

**Aquest comportament varia lleugerament en funció del gènere. La presència d'adolescents es redueix a mesura que avança l'edat, tant en nois com en noies, però en el cas dels nois aquest abandonament és més accentuat.** Així, mentre que la presència de nois és majoritària en totes les franges d'edat fins als quinze anys (52,8 % entre els tretze i els quinze anys, per exemple), en la franja de setze i disset anys les noies participen més en les activitats d'estiu que els nois (49,3 %) (gràfic 28).

## Gràfic 28. Participació en les activitats educatives d'estiu comunicades a la Direcció General de Joventut en funció de l'edat (2023)




*Font. Direcció General de Joventut.*

## Taula 49. Participació en les activitats educatives comunicades a la Direcció General de Joventut (2023)

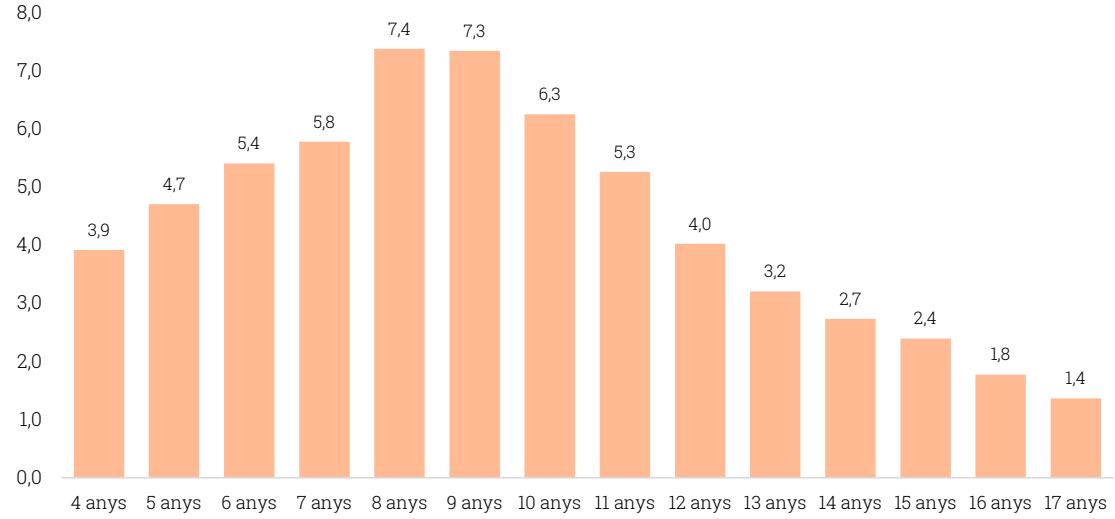
| | Total | | | Activitats d'estiu | | | Casal esportiu (estiu) | | | Casal de vacances (estiu) | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Nens/ nois | Nenes/ noies | Total | Nens/ nois | Nenes/ noies | Total | Nens/ nois | Nenes/ noies | Total | Nens/ nois | Nenes/ noies | Total |
| <3 anys | 2.062 | 1.737 | 3.799 | 2.000 | 1.698 | 3.698 | 25 | 22 | 47 | 1.969 | 1.668 | 3.637 |
| 3-5 anys | 65.411 | 60.869 | 126.280 | 62.894 | 58.720 | 121.614 | 8.676 | 7.092 | 15.768 | 53.257 | 50.760 | 104.017 |
| 6-9 anys | 96.379 | 87.193 | 183.572 | 89.812 | 81.636 | 171.448 | 24.136 | 17.136 | 41.272 | 55.341 | 53.967 | 109.308 |
| 10-12 anys | 74.352 | 67.234 | 141.586 | 68.703 | 62.047 | 130.750 | 21.807 | 14.161 | 35.968 | 31.517 | 31.212 | 62.729 |
| 13-15 anys | 39.589 | 35.749 | 75.338 | 35.325 | 31.535 | 66.860 | 12.447 | 7.359 | 19.806 | 9.190 | 8.923 | 18.113 |
| 16-17 anys | 10.301 | 10.930 | 21.231 | 8.370 | 8.592 | 16.962 | 1.780 | 1.284 | 3.064 | 1.585 | 1.644 | 3.229 |
| Majors d'edat | 3.147 | 3.636 | 6.783 | 1.994 | 2.188 | 4.182 | 83 | 76 | 159 | 218 | 207 | 425 |
| **Total** | **291.326** | **267.415** | **558.741** | **269.136** | **246.460** | **515.596** | **68.954** | **47.130** | **116.084** | **153.107** | **148.419** | **301.526** |
| | Total | | | Activitats d'estiu | | | Casal esportiu (estiu) | | | Casal de vacances (estiu) | | |
| | Nens/ nois (%) | Nenes/ noies (%) | Grups d'edat (%) | Nens/ nois (%) | Nenes/ noies (%) | Grups d'edat (%) | Nens/ nois (%) | Nenes/ noies (%) | Grups d'edat (%) | Nens/ nois (%) | Nenes/ noies (%) | Grups d'edat (%) |
| <3 anys | 54,3 | 45,7 | 0,7 | 54,1 | 45,9 | 0,7 | 53,2 | 46,8 | 0,0 | 54,1 | 45,9 | 1,2 |
| 3-5 anys | 51,8 | 48,2 | 22,6 | 51,7 | 48,3 | 23,6 | 55,0 | 45,0 | 13,6 | 51,2 | 48,8 | 34,5 |
| 6-9 anys | 52,5 | 47,5 | 32,9 | 52,4 | 47,6 | 33,3 | 58,5 | 41,5 | 35,6 | 50,6 | 49,4 | 36,3 |
| 10-12 anys | 52,5 | 47,5 | 25,3 | 52,5 | 47,5 | 25,4 | 60,6 | 39,4 | 31,0 | 50,2 | 49,8 | 20,8 |
| 13-15 anys | 52,5 | 47,5 | 13,5 | 52,8 | 47,2 | 13,0 | 62,8 | 37,2 | 17,1 | 50,7 | 49,3 | 6,0 |
| 16-17 anys | 48,5 | 51,5 | 3,8 | 49,3 | 50,7 | 3,3 | 58,1 | 41,9 | 2,6 | 49,1 | 50,9 | 1,1 |
| Majors d'edat | 46,4 | 53,6 | 1,2 | 47,7 | 52,3 | 0,8 | 52,2 | 47,8 | 0,1 | 51,3 | 48,7 | 0,1 |
| **Total** | **52,1** | **47,9** | **100,0** | **52,2** | **47,8** | **100,0** | **59,4** | **40,6** | **100,0** | **50,8** | **49,2** | **100,0** |

*Font. Direcció General de Joventut.*

Aquesta intersecció entre edat i gènere com a condicionant de la participació a les activitats de lleure educatiu també es fa present entre adolescents de determinats orígens socioculturals d'origen immigrat. El Síndic de Greuges ha rebut la preocupació de personal educador pel fet que, per raons culturals o religioses, hi hagi noies que, a partir de la pubertat, deixin d'estar presents en l'àmbit del lleure educatiu (colònies escolars, activitats extraescolars, etc.) i en l'espai públic, perquè aquests espais no són percebuts com a segurs o adequats per a elles, amb l'impacte que això té per a la seva socialització present i futura.

En el cas de les escoles de música, també es constata aquesta participació condicionada per l'edat. **La taxa d'escolarització manté una tendència creixent des dels quatre anys (3,9 ‰) fins als vuit (7,4 ‰), i decau progressivament fins als disset anys (1,4 ‰)** (gràfic 29).

**Gràfic 29 . Taxa d'escolarització a les escoles de música (per 1.000 persones d'aquesta edat) per edat a Catalunya (2023)**




*Font. Departament d'Educació*

Algunes vegades, el criteri d'edat en la participació dels infants amb discapacitat en activitats esportives federades s'aplica de manera inflexible, la qual cosa perjudica la seva participació.

Al llarg dels darrers anys, el Síndic de Greuges ha rebut nombroses queixes per la manca d'oportunitats, especialment dels infants i els adolescents amb necessitats especials, a l'hora d'accedir a activitats i serveis de lleure, també en l'àmbit de l'esport, i de fer-ho de manera inclusiva i en igualtat d'oportunitats.

**El Síndic de Greuges ha rebut queixes perquè no s'ha deixat participar infants i adolescents amb discapacitat en activitats esportives federades dins d'equips d'una edat inferior a la seva. Això els permetria continuar practicant esport amb els companys**

**amb qui es relacionen habitualment, generalment a l'escola, i en una categoria més adequada a les seves habilitats esportives**. Tot i haver presentat informes mèdics que acrediten les seves necessitats especials, no se'ls ha autoritzat a fer-ho.

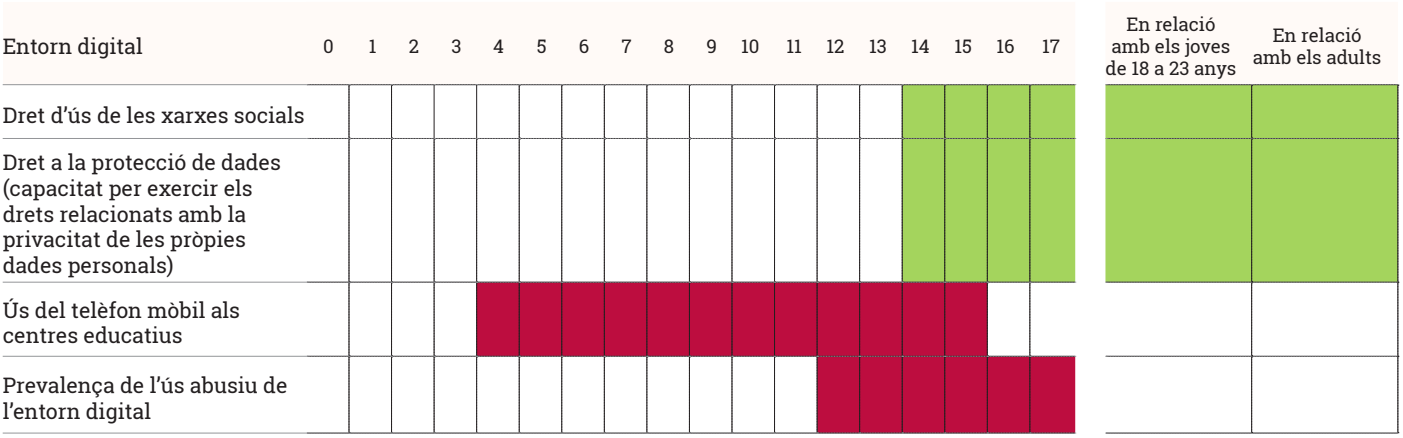
Els reglaments que regulen les competicions estableixen que els esportistes han de tramitar la llicència federativa segons la categoria que els correspongui per l'edat. També preveuen la possibilitat de competir o de tramitar la llicència federativa en categories diferents de les corresponents per l'edat, però en cap cas a una categoria d'edat inferior.

Específicament en l'àmbit de l'esport, el Decret 58/2010, de 4 de maig, de les entitats esportives de Catalunya, estableix que les competicions han d'estar obertes a totes les persones físiques i jurídiques amb la llicència federativa corresponent, sense admetre discriminacions de cap mena (art. 107.1). Però també preveu la possibilitat d'establir "diferències derivades de les condicions físiques o tècniques i esportives dels i de les participants" (art. 107.1), d'acord amb el caràcter competitiu de les competicions esportives com a raó objectiva per justificar una exclusió eventual. La raó objectiva que suposadament justifica l'aplicació del requisit de no poder jugar en una categoria d'edat inferior té a veure amb la necessitat de no alterar les condicions d'equitat de la competició.

A criteri d'aquesta institució, però, ben sovint les peticions formulades per infants i adolescents amb discapacitat per jugar en equips d'edat inferior no alteren les condicions d'equitat de la competició, però sí que promouen la participació d'aquests infants en les competicions. Basant-se en el principi d'inclusió, aquests infants i adolescents tenen dret a rebre una atenció específica d'acord amb les seves necessitats especials.

Cal modificar aquests reglaments en la línia d'autoritzar excepcionalment la pràctica de l'esport en categories inferiors a les que correspon per edat als infants i els adolescents amb necessitats especials, sempre que aquesta mesura estigui justificada d'acord amb el principi de l'interès superior de l'infant.

## 2.7. Entorn digital




*Nota. Els colors indiquen el nivell de cobertura o garantia dels drets i les oportunitats en les diferents edats (de 0 a 17 anys). El color verd indica un nivell elevat de cobertura o garantia, i el vermell, un nivell baix. Les dues darreres columnes mostren el nivell de cobertura o garantia dels drets en relació amb els joves de 18 a 23 anys i els adults. En aquest cas, el color verd significa que el nivell de cobertura o garantia per al grup de 0 a 17 anys és més alt que per a la població de 18 a 23 anys o per als adults, segons correspongui.*

### 2.7.1. Reconeixement del dret

**Els drets digitals dels infants i adolescents no estan plenament regulats i, quan ho estan, no tenen un tractament diferenciat en funció de l'edat.**

L'accés a les tecnologies de la comunicació i a internet suposa un gran avenç en la garantia dels drets i les llibertats de la població i la consolidació de la democràcia, en bona part perquè facilita que es garanteixin drets bàsics com el dret a l'educació, a la informació, a la llibertat d'expressió i de pensament, o al joc i al descans, entre d'altres.

La digitalització de la societat, però, també fa emergir nous drets, els anomenats *drets digitals*, que tenen a veure amb l'accés i ús dels continguts, de les xarxes i dels dispositius digitals. Aquests drets han d'estar especialment protegits en el cas dels infants i adolescents.

La Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals, regula alguns drets digitals, com ara el dret d'accés universal a internet, a la seguretat digital, a l'educació digital, a la rectificació a internet, a la desconnexió digital en l'àmbit laboral, a l'oblit o al testament digital, entre d'altres. **Específicament en relació amb els infants i adolescents, aquesta llei preveu el dret a la protecció dels infants a internet (art. 84) i el dret a la protecció de dades de menors a internet (art. 92).**

Aquests drets digitals dels infants tenen a veure, en primer lloc, amb el deure dels progenitors o tutors legals de procurar que els menors d'edat facin un ús equilibrat i responsable dels dispositius i serveis digitals; en segon lloc, amb la utilització o difusió d'imatges o informació personal de menors sense una intromissió il·legítima en els seus drets fonamentals, i en tercer lloc, amb la protecció de dades personals en la publicació o difusió de les seves dades.

L'any 2019, la Generalitat de Catalunya va impulsar un projecte de definició d'un marc de drets i responsabilitats digitals, la *Carta catalana per als drets i les responsabilitats digitals*, amb l'objectiu de construir una eina viva, dinàmica i creada de forma col·laborativa, amb vocació normativa i de contribució al debat global. En el marc d'aquest projecte, l'any 2024 el Govern ha publicat el Manifest dels drets digitals de la infància i adolescència de Catalunya, que posa l'accent en el dret a la protecció i a la privacitat de les dades personals, el dret a l'autonomia i a l'acompanyament adequat, el dret a unes xarxes socials més segures, el dret a l'accés a dispositius digitals i internet i el dret a la formació sobre eines digitals.

Les tecnologies de la comunicació i internet també generen riscos per a la garantia de drets, i per això cal que les mesures de protecció estiguin adaptades a l'edat dels infants i adolescents.

És necessari establir mecanismes per acompanyar les famílies i el personal educador en la seva responsabilitat de protegir els infants i adolescents en aquest àmbit, i també per garantir usos segurs d'internet en funció de la seva edat.

La Llei orgànica 8/2021, de 4 de juny, de protecció integral a la infància i l'adolescència davant la violència (LOPIVI), regula el deure de les administracions públiques de dur a terme campanyes d'educació, sensibilització i difusió dirigides als infants i adolescents, a les famílies, als educadors i a altres professionals sobre l'ús segur i responsable d'internet i les tecnologies de la informació i la comunicació. Aquestes campanyes també han de tractar els riscos derivats d'un ús inadequat d'internet que puguin generar fenòmens de violència sexual contra els infants i adolescents, com el ciberassetjament escolar, la ciberseducció de menors (*grooming*), la ciberviolència de gènere, el sèxting, i l'accés i el consum de pornografia per part de menors d'edat. La Llei també preveu el deure de les administracions públiques d'adoptar mesures per incentivar la responsabilitat social de les empreses pel que fa a l'ús segur i responsable d'internet entre els infants i adolescents (art. 45).

En relació amb el diagnòstic i el control de continguts, la LOPIVI també estableix que les administracions públiques han de fer periòdicament diagnòstics sobre l'ús segur d'internet entre els infants i adolescents, tenint en compte criteris d'edat i gènere; fomentar la col·laboració amb el sector privat per a la creació d'entorns digitals segurs, amb una major classificació de continguts, serveis i dispositius en funció de l'edat; promoure la implementació i l'ús de mecanismes de control parental i de

mecanismes de denúncia i bloqueig, i fomentar els continguts positius en línia i el desenvolupament de continguts adaptats a les necessitats dels diferents grups d'edat, entre d'altres (art. 46).

### 2.7.2. Capacitat d'agència

La capacitat d'agència dels infants i adolescents en l'entorn digital està condicionada per la capacitat d'influència que té el sector privat a la xarxa.

Un cop accedeixen als dispositius digitals, els infants i adolescents tenen molta autonomia per accedir als diferents continguts i serveis. A més, internet és concebuda com una xarxa oberta i a l'abast de tothom, a escala global, la qual cosa reforça que tothom pugui ser administrador, subministrador o usuari de continguts i serveis i dificulta la imposició de restriccions.

Les empreses o subministradors de continguts que operen a la xarxa han desenvolupat una gran capacitat de captar l'atenció dels infants i adolescents i de convertir-los en clients captius, fins i tot més enllà d'aquesta etapa vital. Això es pot veure, per exemple, quan un infant crea un compte de correu electrònic amb un determinat operador, compte que seguirà utilitzant durant anys. Aquest poder limita la capacitat real d'agència dels infants i adolescents en l'entorn digital.

En aquest context, **els drets digitals dels infants i adolescents estan molt relacionats amb la funció dels progenitors de promoure un ús segur i responsable dels dispositius digitals i d'internet i d'exercir control sobre aquest ús.**

Actualment, l'edat en què es pot accedir a les xarxes socials coincideix amb l'edat que la Llei de protecció de dades estableix perquè un adolescent pugui exercir el seu dret d'autodeterminació informativa, els catorze anys.

La Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, estableix que el tractament de les dades personals d'un menor d'edat únicament es pot fonamentar en el seu consentiment quan sigui més gran de catorze anys. Per als menors d'aquesta edat, es necessita el consentiment del titular de la pàtria potestat o tutela per al tractament de les dades (art. 7). Tot i això, segons la plataforma en què es registri, pot ser necessari o no el consentiment parental.

**El projecte de Llei orgànica de protecció digital proposa una reforma de la Llei de protecció de dades personals per augmentar l'edat de consentiment per al tractament d'aquestes dades, dels catorze als setze anys,** per reforçar més la seguretat i evitar els efectes nocius que s'estan detectant que pot tenir l'accés a la xarxa en alguns infants i adolescents.

## No hi ha prevista una edat mínima per accedir a un dispositiu mòbil d'ús individual ni s'ha regulat l'obligació de preveure un sistema de control parental.

El projecte de Llei orgànica de protecció digital que s'esmentava més amunt preveu l'obligació dels fabricants de terminals mòbils d'incloure sistemes de control parental que siguin efectius, gratuïts i accessibles.

**Pel que fa a l'àmbit escolar, l'ús de dispositius mòbils personals s'ha regulat mitjançant el document "Ús de dispositius mòbils en el centre" dels Documents per a l'organització i la gestió dels centres per al curs 2024-2025.**

En les etapes d'infantil i primària i d'ESO, els mòbils no estan permesos amb caràcter general, però es preveu que es puguin utilitzar amb finalitats educatives en l'etapa d'ESO, tot i que se'n restringeix l'ús al pati i als espais comuns. En l'educació postobligatòria, com el batxillerat i la formació professional, hi ha una restricció parcial: el mòbil es pot utilitzar a l'aula només amb finalitats pedagògiques, i fora de l'aula si ho decideix el centre.

## L'edat mínima per accedir a la pornografia i als jocs d'apostes és els divuit anys.

El Codi penal prohibeix la difusió de material pornogràfic entre els infants i adolescents per qualsevol mitjà directe (art. 186), tot i que internet els ha facilitat l'accés a aquests continguts.

La Llei 13/2022, de 7 de juliol, general de comunicació audiovisual, obliga les plataformes d'intercanvi de vídeos a adoptar mesures per protegir els usuaris menors d'edat de determinats continguts audiovisuals. Això inclou establir i operar sistemes de verificació de l'edat que impedeixin l'accés dels infants i adolescents a continguts nocius com la violència gratuïta o la pornografia (art. 89.1).

Aquesta llei regula de manera exhaustiva l'accés i l'activació dels denominats *mecanismes aleatoris de recompensa* presents en alguns videojocs i plataformes. Igualment, modifica la normativa per permetre la intervenció judicial a l'hora d'executar mesures d'interrupció temporal d'un servei digital que ofereixi contingut inadequat.

L'Agència Espanyola de Protecció de Dades va llançar el 13 de desembre de 2023 un sistema de verificació de l'edat que protegeix els infants de continguts inadequats i impulsa l'elaboració de directrius del Comitè Europeu per a la verificació de l'edat.

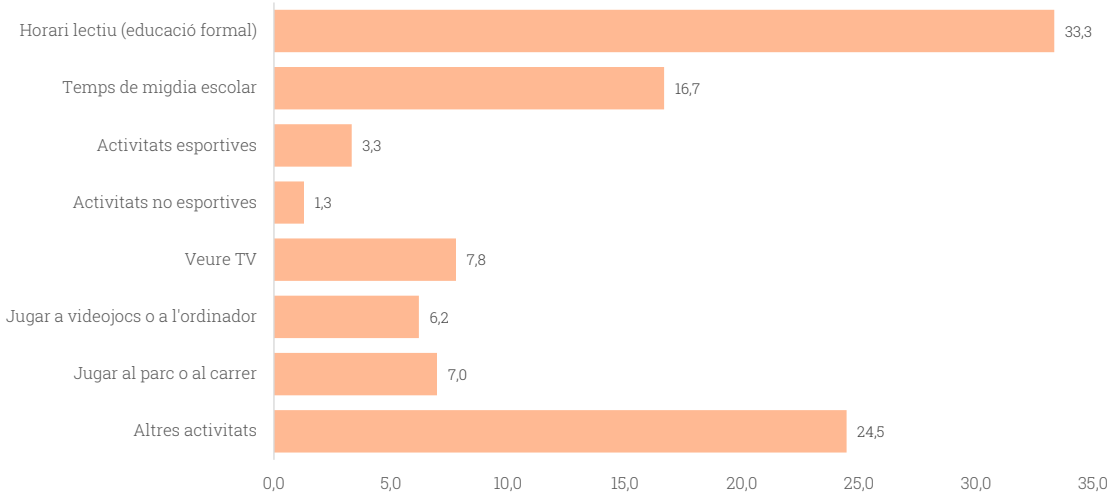
## 2.7.3. Garantia efectiva del dret

*Lleure en l'entorn digital*

**Els infants i adolescents destinen més temps de lleure a usos sedentaris, com ara jugar a videojocs o a l'ordinador, que a usos més actius.**

Aproximadament, durant els dies lectius (sense comptar les hores de dormir), els infants i els adolescents destinen de mitjana el 33,3 % del temps a les classes i el 16,7 %, al temps de migdia escolar, mentre que el 4,6 % del temps el dediquen a activitats extraescolars esportives i no esportives. Aquest temps de lleure actiu es combina amb altres usos més sedentaris, com ara el temps destinat a veure la televisió (7,8 %) o a jugar a videojocs o a l'ordinador (6,2 %). **El temps dedicat a aquests usos sedentaris és superior al temps que es destina globalment a les activitats extraescolars (gràfic 30).**

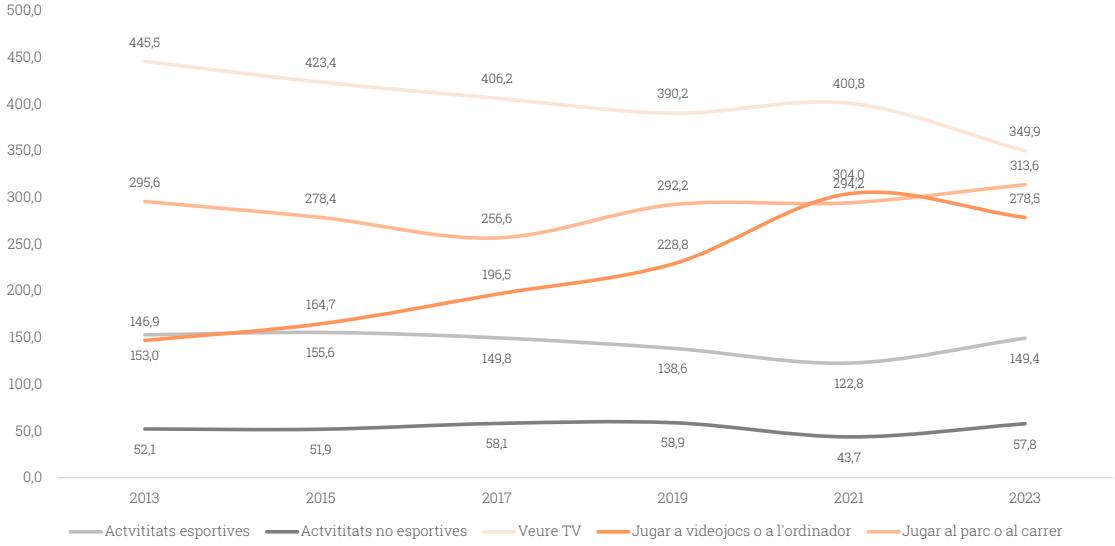
**Gràfic 30. Proporció del temps setmanal destinat a diverses activitats (excloses les hores de son) dels infants de 3 a 14 anys (2023)**




*Font. Elaboració pròpia a partir de dades de l'Enquesta de salut de Catalunya.*
*Nota. No es comptabilitzen les hores de son, estimades en nou hores diàries. El temps setmanal incorpora els dies lectius. El temps lectiu està calculat per a l'alumnat d'educació infantil de segon cicle i primària. El temps de migdia correspon a l'horari del sector públic. En el cas del sector concertat, caldria reduir aquest horari per afegir l'activitat complementària.*

Al llarg de la darrera dècada, i al marge de l'impacte que ha tingut la pandèmia, **el temps destinat a l'oci sedentari, és a dir, veure la televisió o jugar a videojocs o a l'ordinador, ha augmentat. Mentre que l'any 2013 els infants de tres a catorze anys destinaven 592,3 minuts setmanals a aquestes activitats, l'any 2023 aquesta dedicació ja era de 628,4 minuts** (gràfic 31).

**Gràfic 31. Minuts setmanals dels usos del temps de lleure dels infants i els adolescents de 3 a 14 anys a Catalunya (2013-2023)**




*Font. Elaboració pròpia a partir de dades de l'Enquesta de salut de Catalunya.*

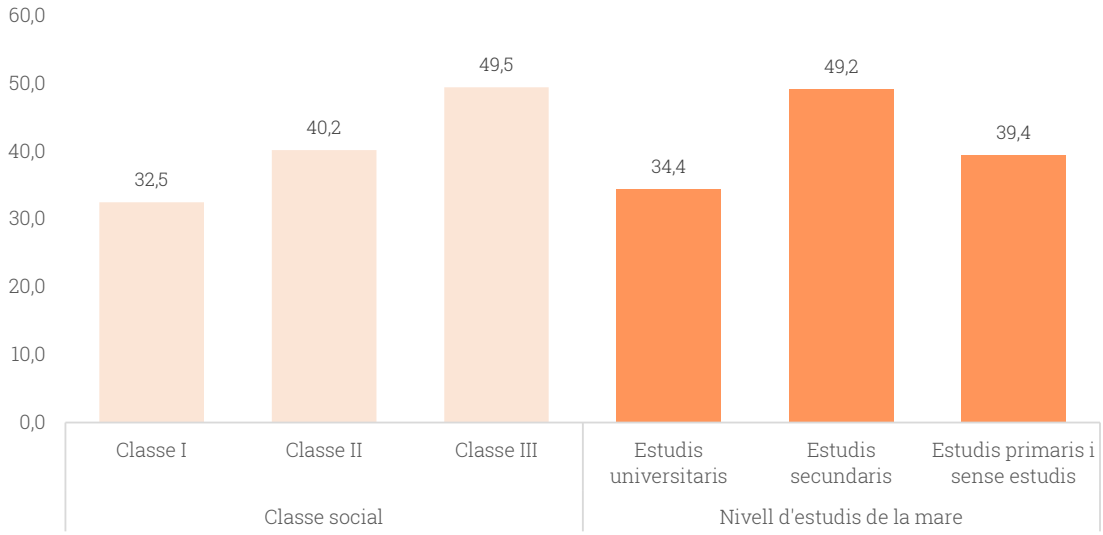
L'entorn digital es concep sovint com un factor que dificulta o impedeix que l'infant o l'adolescent pugui gaudir del dret al lleure educatiu i al descans, tot i que també és una forma d'exercir el dret al joc i pot tenir un ús educatiu.

> Tant l'accés a les pantalles com el dret específic dels infants a ser acompanyats pels progenitors o tutors legals quan en fan ús presenten importants desigualtats socials.

La legislació atribueix als progenitors la responsabilitat sobre l'ús equilibrat i responsable dels dispositius i serveis digitals per part dels infants i adolescents. Tot i això, **hi ha famílies que no tenen els recursos culturals suficients (coneixement de la xarxa, coneixement de l'impacte que té utilitzar-la, etc.) o les condicions materials adequades (temps de cura, etc.) per desenvolupar un acompanyament positiu en aquest àmbit.**

**El consum diari de dues hores o més de pantalles és més elevat en el cas dels infants de tres a catorze anys de famílies amb menys capital socioeconòmic (50 %) que en el cas dels infants socialment més afavorits (33 %)** (gràfic 32).

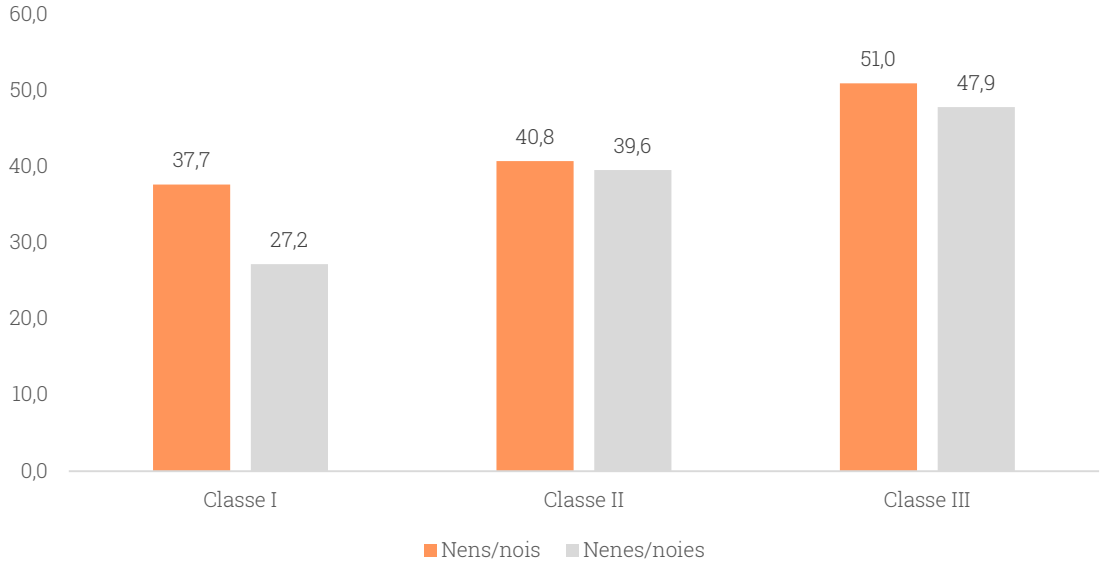
**Gràfic 32. Oci sedentari (dues hores diàries o més de pantalles) de la població de 3 a 14 anys en funció de la classe social ocupacional i del nivell d'estudis de la mare a Catalunya (2023), en %**




*Font. Enquesta de salut de Catalunya.*

Tot i que els nois tendeixen a presentar una prevalença més gran de l'oci sedentari i que el comportament de nois i noies està tendint a equiparar-se, **les desigualtats socials són més presents en el cas de les noies**. Mentre que els nois i les noies socialment menys afavorits presenten prevalences de l'oci sedentari equivalents, les noies socialment més afavorides tendeixen a mostrar nivells significativament més baixos que els nois (gràfic 33).

**Gràfic 33. Oci sedentari de la població de 3 a 14 anys en funció de la classe social ocupacional i el gènere a Catalunya (2023)**




*Font. Enquesta de salut de Catalunya.*

*Consum abusiu de les pantalles*

## Una quarta part dels adolescents fa un consum abusiu de les pantalles i d'internet, que augmenta amb l'edat.

Segons dades de l'Enquesta sobre l'ús de drogues a l'ensenyament secundari a Espanya (ESTUDES) 2023, **a Catalunya el 23,5 % dels adolescents de catorze a divuit anys fan un ús compulsiu d'internet, i el 5,8 % tenen un possible trastorn per l'ús de videojocs.** Després de l'impacte de la pandèmia, aquestes prevalences han tendit a decréixer (taula 50). En general, entre els adolescents que van jugar a videojocs els darrers dotze mesos, un 41,8 % va jugar-hi dues o més hores diàries (un 9,8 %, sis o més hores diàries).

**Taula 50. Evolució de les addiccions conductuals relacionades amb l'ús de les tecnologies entre els estudiants d'ensenyament secundari de 14 a 18 anys a Catalunya (2014-2023)**

| | 2014 | 2016 | 2018 | 2021 | 2023 |
|---|---|---|---|---|---|
| Ús compulsiu d'internet (CIUS ≥ 28) | 19,7 | 25,6 | 24,3 | 27,1 | 23,5 |
| Joc amb diners a internet | 6,2 | 7,4 | 9,5 | 9,1 | 10,4 |
| Possible trastorn per ús de videojocs (DSM-5 ≥5) | – | – | 7,8 | 8,9 | 5,8 |

*Font. Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya.* Anàlisi per a Catalunya de l'Enquesta sobre l'ús de drogues a l'ensenyament secundari a Espanya (ESTUDES) 2023. *Observatori Espanyol de les Drogues i les Addiccions. Delegació del Govern per al Pla Nacional sobre Drogues (DGPNSD).*
*Nota. CIUS correspon a The Compulsive Internet Use Scale. DSM correspon a Manual diagnòstic i estadístic dels trastorns mentals.*

**Aquestes addiccions conductuals relacionades amb l'ús de les tecnologies entre els adolescents no semblen tenir desigualtats significatives relacionades amb l'edat durant la minoria d'edat,** tot i que augmenten a partir dels divuit anys. Tot i que els nois presenten una major prevalença d'aquestes conductes relacionades amb el joc i els videojocs, les noies presenten una prevalença més gran de l'ús compulsiu d'internet (taula 51).

**Taula 51. Addiccions conductuals relacionades amb l'ús de les tecnologies entre els estudiants d'ensenyament secundari de 14 a 18 anys a Catalunya, per edat i sexe (2023)**

| | Total | Nois | Noies | 14 anys | 15 anys | 16 anys | 17 anys | 18 anys |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ús compulsiu d'internet (CIUS ≥ 28) | 23,5 | 16,7 | 30,1 | 23,2 | 22,1 | 22,7 | 24,3 | 30,8 |
| Joc amb diners a internet | 10,4 | 16,7 | 4,5 | 9,8 | 9,8 | 8,8 | 10,3 | 20,7 |
| Possible trastorn per ús de videojocs (DSM-5 ≥5) | 5,8 | 8,5 | 3,1 | 6,5 | 5,9 | 5,4 | 5,5 | 5,5 |

*Font. Subdirecció General de Drogodependències.* Agència de Salut Pública de Catalunya. Anàlisi per a Catalunya de l'Enquesta sobre l'ús de drogues a l'ensenyament secundari a Espanya (ESTUDES) 2023. *Observatori Espanyol de les Drogues i les Addiccions. Delegació del Govern per al Pla Nacional sobre Drogues (DGPNSD).*
*Nota. CIUS correspon a The Compulsive Internet Use Scale. DSM correspon a Manual diagnòstic i estadístic dels trastorns mentals.*

L'any 2023, es van atendre 51 infants per addiccions conductuals, la majoria en l'entorn digital, especialment als videojocs, a les tecnologies de la informació i la comunicació (TIC) i a les xarxes socials (taula 52).

**Taula 52. Persones ateses per addicions conductuals en funció de l'edat (2023)**

| | Joc d'apostes | Sexe | Compres | Videojocs | Altres addiccions digitals | Altres addiccions sense substància | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Menors de 18 anys** | **3** | **0** | **0** | **26** | **21** | **1** | **51** |
| Nens/nois | 3 | 0 | 0 | 24 | 13 | 1 | 41 |
| Nenes/noies | 0 | 0 | 0 | 2 | 8 | 0 | 10 |
| **Total** | **723** | **36** | **36** | **77** | **32** | **49** | **953** |
| Homes | 642 | 33 | 11 | 71 | 24 | 26 | 807 |
| Dones | 81 | 3 | 25 | 6 | 8 | 23 | 146 |

*Font. Departament de Salut.*

## *Accés als dispositius electrònics*

### Dues terceres parts dels adolescents de deu a quinze anys tenen dispositius mòbils, més les noies que els nois.

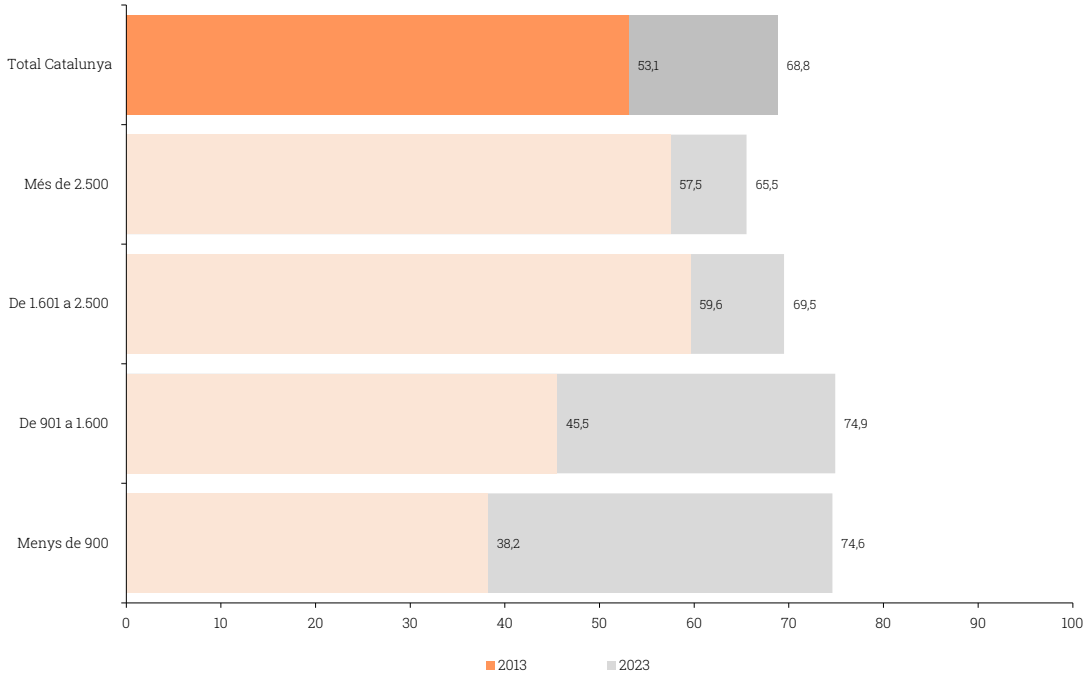
Hi ha diferents estudis que indiquen que l'exposició a les xarxes socials, la desprotecció dels joves davant de determinades funcionalitats dirigides a augmentar el temps d'ús i l'accés a continguts potencialment perillosos suposen un risc per al desenvolupament de la salut física i mental dels joves.

L'Associació Espanyola de Pediatria ha actualitzat recentment les recomanacions sobre l'ús de pantalles en la infància i l'adolescència, que posen l'accent en:

- **La necessitat d'augmentar el límit d'edat per sota del qual es considera que no s'han d'exposar els infants a pantalles, que passa dels dos als sis anys.**
- **La forta associació entre el temps que els pares passen davant de les pantalles i el que hi passen els seus fills i filles, sobretot durant els àpats i quan són a la seva habitació.**
- **L'evidència que l'ús excessiu de pantalles perjudica àrees com ara el son, el reg cardiovascular, el volum cerebral o l'alimentació, entre d'altres.**

L'any 2024, el 67,4 % dels adolescents de deu a quinze anys tenien mòbil, xifra que ha augmentat significativament durant la darrera dècada (l'any 2013 eren el 53,1 %). Durant aquest període, s'han eliminat les desigualtats socioeconòmiques en l'accés a aquests dispositius (gràfic 34). Val a dir que algunes iniciatives estan promovent que s'endarrereixi l'accés a les pantalles i als dispositius d'ús individual.

## Gràfic 34. Evolució de la disponibilitat de mòbil per part dels infants de 10 a 15 anys en funció del nivell d'ingressos mensuals nets de la llar a Catalunya (2013-2023)




*Font. Elaboració pròpia a partir de dades d'Idescat.*

## Taula 53. Principals variables d'ús de les TIC dels infants de 10 a 15 anys a Catalunya (2024)

| Sexe | Ús d'ordinador els darrers 3 mesos | Ús d'internet els darrers 3 mesos | Disponibilitat mòbil |
|---|---|---|---|
| Home | 94,6 | 91,5 | 65 |
| Dona | 95,8 | 96,5 | 70,1 |
| **Ingressos mensuals nets de la llar** | **Ús d'ordinador els darrers 3 mesos** | **Ús d'internet els darrers 3 mesos** | **Disponibilitat mòbil** |
| Menys de 1.200 | 91,2 | 100 | 58,4 |
| De 1.200 a menys de 1.900 | 100 | 95,1 | 72,1 |
| De 1.900 a menys de 2.700 | 87,9 | 93,9 | 69 |
| De 2.700 a menys de 3.900 | 93,6 | 87,7 | 62,9 |
| 3.900 o més | 97,5 | 95,7 | 68,7 |
| **Total** | **95,2** | **93,9** | **67,4** |

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

Pel que fa a l'ús de dispositius amb connexió a internet en l'àmbit educatiu, es detecten diferents usos i mancances en la garantia dels drets a la intimitat i la protecció de dades.

Els tractaments de dades personals amb finalitats educatives que impliquen l'ús de dispositius i mitjans digitals han de superar positivament el judici d'idoneïtat, necessitat i proporcionalitat.

Els tractaments il·lícits de dades personals en l'àmbit educatiu, que es desvien de la finalitat per a la qual van ser recollides, a més de generar responsabilitat administrativa per infracció de la normativa de protecció de dades, poden donar lloc a indemnització civil pels danys i perjudicis materials i immaterials causats, de la qual podrien arribar a respondre solidàriament els centres i les administracions educatives.

Aquest tipus de tractaments de dades personals pot afectar greument els drets i les llibertats fonamentals dels alumnes i el seu desenvolupament integral com a persones.

### *Accés a la pornografia*

Malgrat que tenen prohibit l'accés a la pornografia, la majoria d'adolescents n'ha consumit, especialment a mesura que augmenta l'edat.

**L'edat mitjana d'inici al consum de pornografia és els 12,5 anys.** El 68,4 % dels adolescents de catorze a divuit anys ha consumit pornografia al llarg de la seva vida, el 43,9 % el darrer mes. Aquest consum és més freqüent en els nois (85,3 %) que en les noies (52,1 %), i augmenta en funció de l'edat: mentre que el 78,0 % dels nois de catorze anys n'ha consumit alguna vegada a la vida, aquesta proporció augmenta fins al 94,8 % en el cas dels nois de disset anys. El principal mitjà d'accés és el mòbil (91,2 % dels casos) (taula 54).

**Hi ha un contrast entre la prohibició d'accedir a la pornografia i la manca de mecanismes de control i de sistemes de verificació de l'edat efectius per fer-ho possible.**

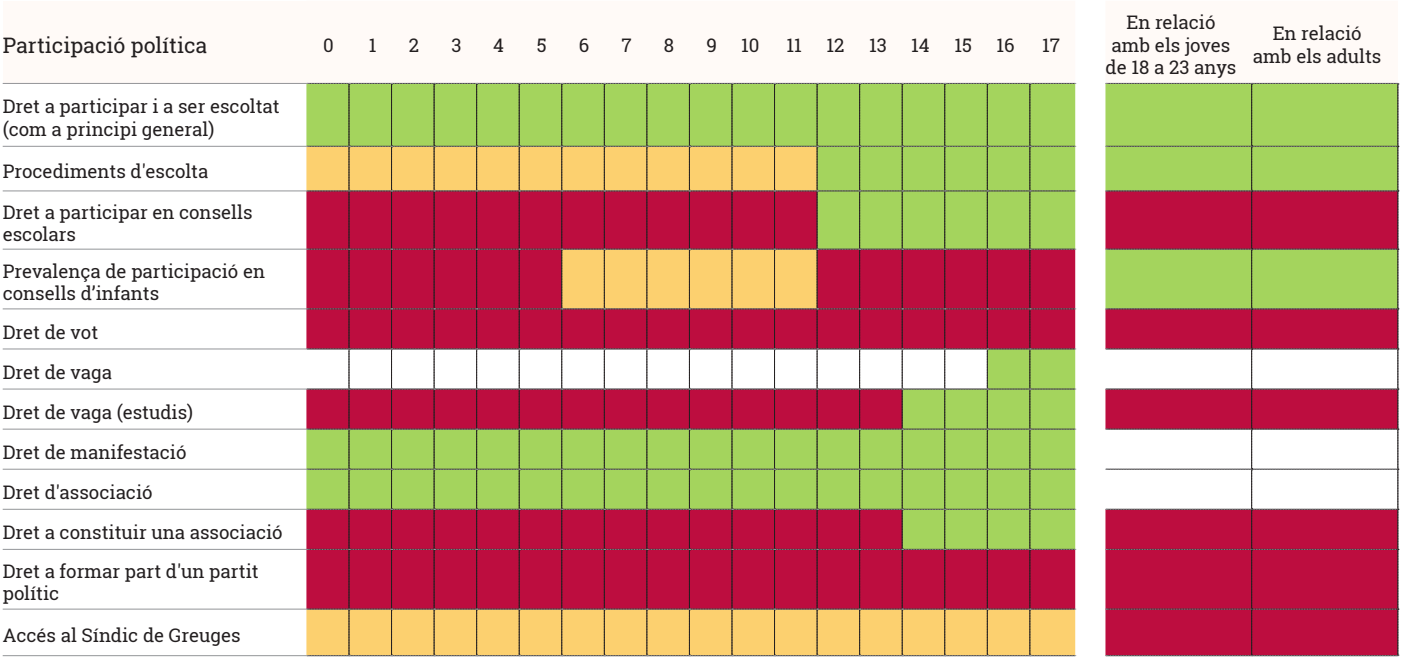
L'accés a la pornografia entre els infants i adolescents pot tenir efectes perjudicials sobre el seu desenvolupament emocional, psicològic i sexual. Els proveïdors d'internet i les plataformes digitals tenen l'obligació de vetllar perquè els menors no accedeixin a aquests continguts.

### Taula 54. Consum de pornografia entre els estudiants d'ensenyament secundari de 14 a 18 anys a Catalunya, per edat i sexe (2023)

| | Total | Nois | Noies | 14 anys (nois) | 14 anys (noies) | 17 anys (nois) | 17 anys (noies) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Alguna vegada a la vida | 68,4 | 85,3 | 52,1 | 78,0 | 42,1 | 94,8 | 57,2 |
| Els últims 12 mesos | 58,3 | 81,6 | 35,6 | 74,5 | 30,8 | 92,0 | 37,9 |
| Els últims 30 dies | 43,9 | 67,8 | 20,5 | 62,4 | 18,7 | 74,4 | 22,3 |
| Edat mitjana d'inici del consum de pornografia (anys) | 12,5 | 12,3 | 13,0 | – | – | – | – |
| A través del mòbil | 91,2 | 94,3 | 86,1 | – | – | – | – |
| A través d'ordinador o tauleta | 39,9 | 45,5 | 31,0 | – | – | – | – |
| Altres | 12,5 | 14,8 | 8,7 | – | – | – | – |

*Font. Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya.* Anàlisi per a Catalunya de l'Enquesta sobre l'ús de drogues a l'ensenyament secundari a Espanya (ESTUDES) 2023. *Observatori Espanyol de les Drogues i les Addiccions. Delegació del Govern per al Pla Nacional sobre Drogues (DGPNSD).*

## 2.8. Participació




*Nota. Els colors indiquen el nivell de cobertura o garantia dels drets i les oportunitats en les diferents edats (de 0 a 17 anys). El color verd indica un nivell elevat de cobertura o garantia; el carbassa, un nivell mitjà, i el vermell, un nivell baix. Les dues darreres columnes mostren el nivell de cobertura o garantia dels drets en relació amb els joves de 18 a 23 anys i els adults. En aquest cas, el color verd significa que el nivell de cobertura o garantia per al grup de 0 a 17 anys és més alt que per a la població de 18 a 23 anys o per als adults, segons correspongui. I el color vermell, que el nivell de cobertura o garantia per al grup de 0 a 17 anys és més baix.*

### 2.8.1. Reconeixement del dret

Malgrat que la legislació reconeix diversos drets fonamentals relacionats amb la participació política dels infants i adolescents, les polítiques d'infància se solen enfocar més en la protecció i la provisió de serveis que a fomentar el seu dret a participar i a exercir una ciutadania activa.

Pel que fa als drets relacionats amb participació política, l'LDOIA reconeix el dret a ser escoltat (art. 7), a la ciutadania activa (art. 11), a accedir a la informació adequada per l'edat i la maduresa (art. 32), a la llibertat de pensament i consciència (art. 33), a la participació (art. 34) i a la llibertat d'associació i reunió (art. 35).

En relació específicament amb el dret a la ciutadania activa, l'LDOIA estableix que els poders públics han de promoure el dret dels infants i els adolescents a participar activament en la construcció d'una societat més justa, solidària i democràtica, i que han de generar espais socials nous que dinamitzin aquesta participació (art. 11). També estableix que els poders públics han d'oferir als infants i adolescents les oportunitats necessàries perquè s'incorporin progressivament a la ciutadania activa, segons el seu grau de desenvolupament personal (art. 34.1).

**A diferència de la població adulta, en els menors d'edat el dret a la ciutadania activa no passa pel reconeixement del dret al sufragi actiu i al sufragi passiu. La Llei orgànica 5/1985, de 19 de juny, del règim electoral general, estableix que només els majors d'edat poden votar i presentar-se a les eleccions (art. 2 i 6).**

**Tot i això, l'ordenament jurídic preveu altres formes de participació política per als infants i adolescents.** Per exemple, l'LDOIA estableix que **les administracions locals han de crear consells de participació territorial d'infants i adolescents,** amb l'objectiu de donar-los l'oportunitat de participar activament i plenament en els seus nuclis de convivència més immediats i en la vida social, política, cultural, artística i recreativa del seu entorn (art. 27.1). També estableix que les administracions públiques han de promoure mecanismes per recollir les opinions dels infants i els adolescents amb relació a les polítiques, les normes, els projectes, els programes o les decisions que els afecten (art. 34.2).

**Pel que fa al dret a ser escoltat en l'àmbit escolar o social, l'LDOIA disposa que aquest dret ha d'estar a l'abast dels infants i adolescents d'acord amb la seva capacitat evolutiva i les competències assolides. No obstant això, només queda garantit per als adolescents a partir dels dotze anys (art. 7.1).**

En relació amb el dret d'associació i reunió, l'LDOIA reconeix el dret dels **infants i adolescents a constituir associacions infantils i juvenils, a ser membres** d'organitzacions juvenils de partits polítics i sindicals i a participar en reunions públiques i manifestacions pacífiques (art. 35). La Llei orgànica 9/1983, de 15 de juliol, reguladora del dret de reunió, no estableix cap límit d'edat per a l'exercici d'aquest dret. Tampoc ho fa la Llei orgànica 1/2002, de 22 de març, reguladora del dret d'associació, tot i que preveu que **s'ha de ser major d'edat per ser membre dels òrgans de representació d'una associació** (art. 11).

Pel que fa a la constitució d'associacions, la Llei 4/2008, de 24 d'abril, del llibre tercer del Codi civil de Catalunya, relatiu a **les persones jurídiques, estableix que les persones físiques que constitueixen una associació han de tenir capacitat d'obrar o tenir almenys catorze anys i actuar amb l'assistència dels representants legals si no estan emancipades. Per a les associacions infantils, juvenils i d'alumnes i per a altres associacions integrades per menors d'edat és suficient la capacitat natural,** tot i que cal que formi part de l'associació almenys una persona major d'edat per formalitzar els actes que ho requereixin (art. 321-2.2).

Els infants i adolescents no poden formar part de partits polítics. La Llei orgànica 6/2002, de 27 de juny, de partits polítics, estableix que tant els promotors com els afiliats d'un partit polític han de ser majors d'edat (art. 2 i 8).

En relació amb el dret a vaga, el Reial decret llei 17/1977, de 4 de març, sobre relacions de treball, no estableix cap limitació d'edat. Els treballadors menors d'edat, doncs, poden exercir-lo en igualtat de condicions que la població adulta.

En l'àmbit escolar, la Llei orgànica 8/1985, de 3 de juliol, reguladora del dret a l'educació (LODE), preveu la possibilitat que l'alumnat a partir del tercer curs d'educació secundària obligatòria pugui no assistir a classe sense ser considerat com a falta, sempre que sigui per exercir el dret de reunió i l'absència es comuniqui prèviament a la direcció del centre educatiu (art. 8.2).

### 2.8.2. Capacitat d'agència

Tot i que la capacitat d'agència o decisió –entesa com el dret de prendre decisions amb efectes jurídics en l'àmbit de la participació política– està reservada a les persones majors de divuit anys, hi ha alguns àmbits d'expressió del dret de participació en què les persones menors de divuit anys sí que tenen capacitat de decisió.

Un d'aquests àmbits és l'associacionisme. A Catalunya, la Llei 4/2008, de 24 d'abril, preveu la **possibilitat que les associacions admetin persones menors d'edat com a sòcies.** Les entitats, dins de la seva autonomia organitzativa, poden decidir si aquestes persones tenen la mateixa capacitat de decisió (sobretot pel que fa al dret de vot) i si poden formar part de la junta directiva.

**Pel que fa a les persones d'entre catorze i divuit anys no emancipades, les associacions regulen internament si necessiten el consentiment dels pares o tutors per ser socis de ple dret amb dret de vot a les assemblees.** Tot i això, sovint se'ls limita la possibilitat de ser membres de la junta directiva.

En el cas de **les persones menors de catorze anys, normalment exerceixen els drets relacionats amb la seva condició d'associades per mitjà dels seus representants legals.**

Pel que fa a la **capacitat de decisió en les juntes directives de les entitats** (òrgans col·legiats) la normativa permet que les persones menors de divuit anys en formin part, però sempre es preveu la participació de persones adultes en els òrgans directius (o, si escau, en els òrgans adjunts).

La legislació laboral espanyola permet **treballar legalment a partir dels setze anys**, amb autorització dels representants legals. Igualment, la legislació reconeix a **les persones de setze i disset anys que treballen el dret a la llibertat sindical,** que inclou la possibilitat d'afiliar-se a un sindicat i participar en les seves activitats. Tot i això, **no poden ser elegides com a representants dels treballadors ni exercir càrrecs sindicals** en representació d'altres empleats fins a la majoria d'edat.

Cal tenir en compte també que els joves d'entre setze i divuit anys poden adquirir la condició de menors emancipats si viuen de manera independent i són autònoms econòmicament. En aquest cas, adquireixen una sèrie de drets i capacitats legals que els permeten actuar de manera independent en molts àmbits de la seva vida: poden signar contractes, administrar els seus béns i patrimoni, prendre decisions mèdiques sobre la seva salut, treballar sense autorització dels pares, interposar demandes o comparèixer en un judici, entre d'altres.

Tot i això, **no poden exercir el dret de sufragi actiu ni passiu fins als divuit anys**, ni se'ls permet comprar o vendre béns immobles o demanar préstecs sense autorització judicial, entre altres.

## 2.8.3. Garantia efectiva del dret

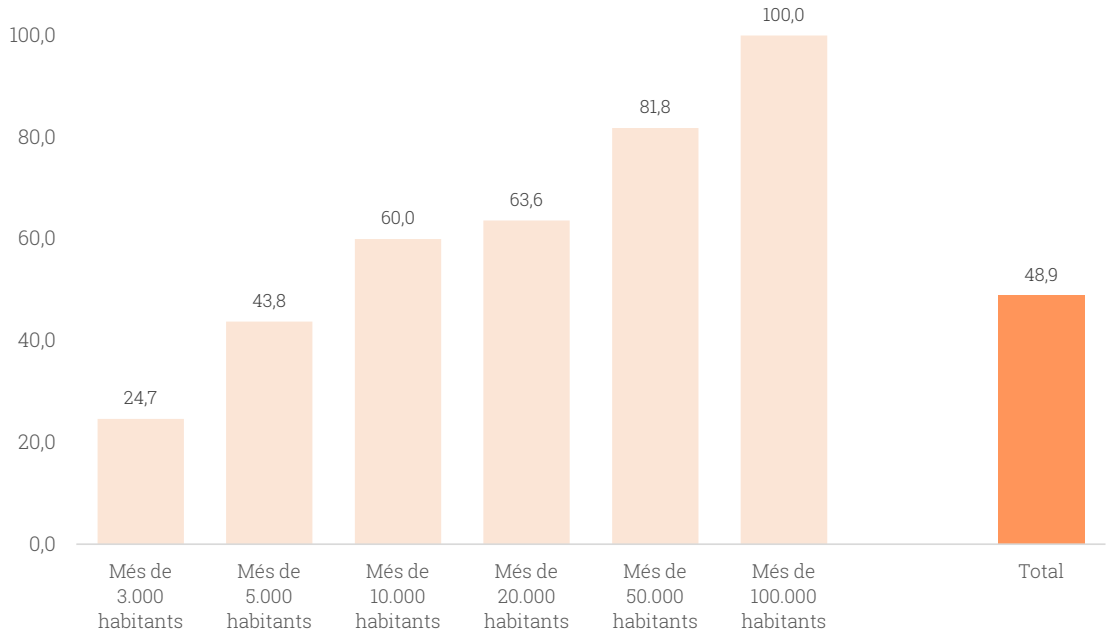
*Consells de participació territorial d'infants i adolescents*

Malgrat que l'LDOIA estableix que les administracions locals han de crear consells de participació territorial d'infants i adolescents (art. 27.1), més de la meitat dels municipis no disposen de cap consell per garantir la participació política dels infants i adolescents.

L'anàlisi de l'Enquesta de les polítiques locals d'infants i adolescents (2024), tramesa pel Síndic de Greuges als ajuntaments de municipis de 3.000 habitants o més, mostra que només **el 48,9 % dels municipis disposen de consell local d'infància. La resta, més de la meitat, no en tenen.**

Amb caràcter general, la grandària del municipi és un dels factors més determinants en la disponibilitat d'aquests consells. **Els municipis més grans tendeixen a tenir-ne,** i en els municipis més petits la presència d'aquestes estructures de participació és més escassa. Per exemple, només el 24,7 % dels municipis d'entre 3.000 i 5.000 habitants tenen un consell d'infants constituït (gràfic 35).

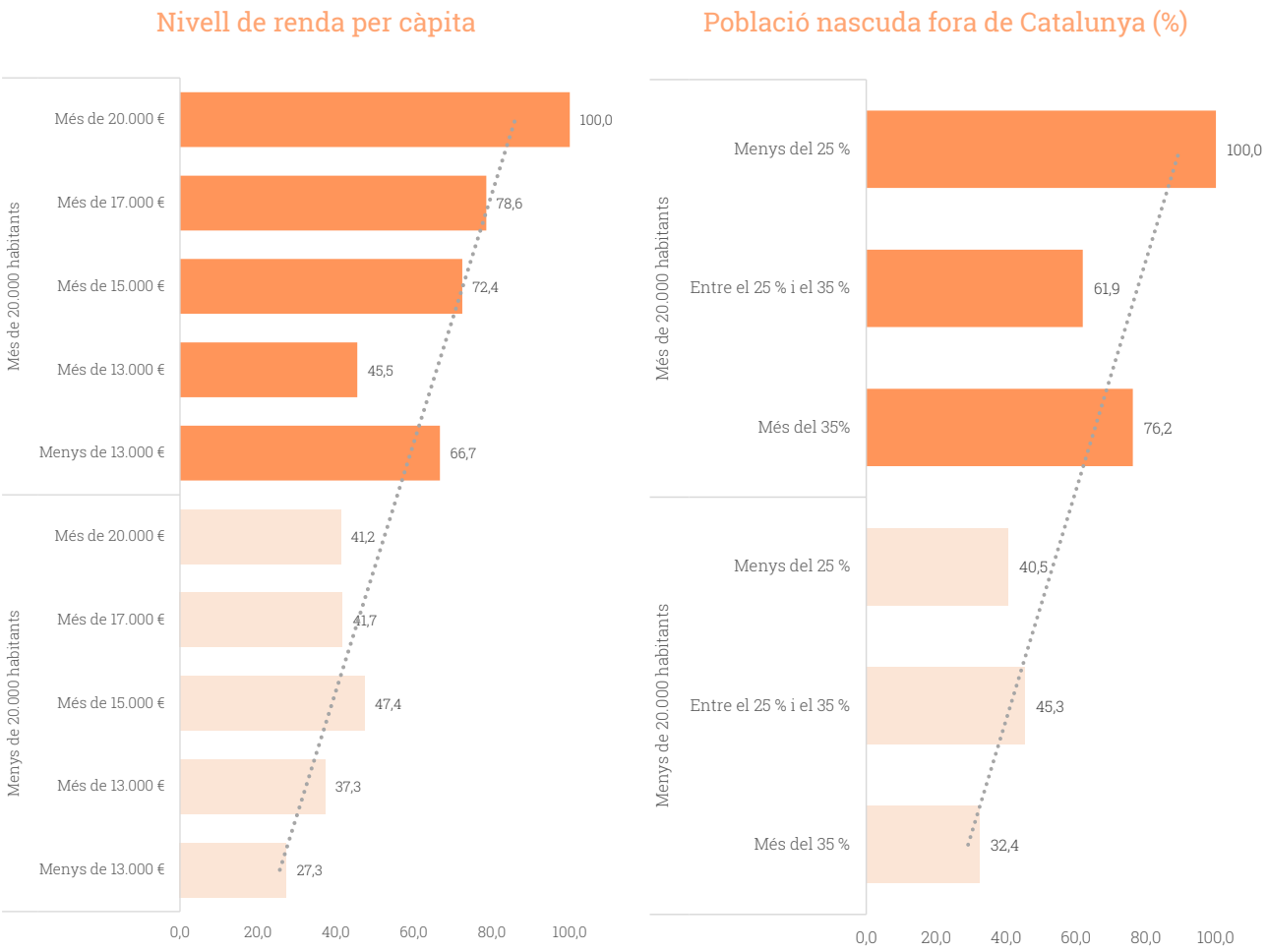
**Gràfic 35. Percentatge de municipis amb un consell local d'infància o consell de participació territorial d'infants i adolescents, en funció de la grandària (2024)**




*Font. Enquesta de les polítiques locals d'infants i adolescents (2024).*

A més de la grandària, la composició social i el nivell de renda del municipi també condicionen la disponibilitat dels consells locals d'infància: **els infants i adolescents que viuen en municipis petits i amb una composició social més desfavorida solen tenir menys oportunitats d'exercir el seu dret a la participació i a la ciutadania activa a través dels consells de participació territorials.** A més, en general, en **els municipis amb una renda familiar disponible bruta (RFDB) per habitant més baixa o amb un pes del fet migratori més elevat la presència d'aquests consells és menor.** Només tenen un consell d'infants el 27,3 % dels municipis de menys de 20.000 habitants amb una renda per càpita inferior als 13.000 euros i el 32,4 % dels municipis que tenen més d'un 35 % de població nascuda fora de Catalunya (gràfic 36).

**Gràfic 36. Percentatge de municipis amb un consell local d'infància o consell de participació territorial d'infants i adolescents en funció de la grandària, del nivell de renda per càpita (RFDB per habitant) i del pes del fet migratori al municipi (2024)**




*Font. Enquesta de les polítiques locals d'infants i adolescents (2024) i Idescat.*

Un dels motius que expliquen la menor presència d'aquests consells en municipis petits i en municipis amb una composició social desfavorida és la manca de recursos de les administracions locals per impulsar aquestes polítiques.

El Departament de Drets Socials i Inclusió té la funció d'impulsar la constitució de consells de participació territorial. Tanmateix, topa amb la dificultat de desplegar-los a causa de la manca de consciència social sobre la importància de garantir la participació dels infants i adolescents, i també a causa de la feblesa de la seva estructura. A més, les persones que dinamitzen els consells locals no sempre s'hi dediquen a temps complet. En relació amb aquesta funció de promoció, la DGAIA ha creat un programa d'impuls de la participació infantil i dels consells de participació territorial dels infants i adolescents a Catalunya, i l'any 2024 ha contractat una persona per desplegar-lo.

## Una quarta part dels consells de participació territorial d'infants i adolescents tenen un nivell de dinamització baix i no tenen un reglament que en reguli el funcionament.

Els consells locals tenen un nivell de dinamització força desigual, generalment condicionat per les característiques de l'estructura tècnica que els dona suport. El 6,0 % dels municipis amb consell local constituït no van tenir cap reunió durant el primer semestre de 2024, i en un 17,2 % la periodicitat de les reunions va ser trimestral o inferior.

La mitjana anual de reunions per municipi va ser de 7,5 l'any 2023 i de 5,8 durant el primer semestre de 2024, tot i que alguns municipis disposen de més d'un consell (de vegades separats per edat; per exemple, consell d'infants i consell d'adolescents), o bé d'unitats descentralitzades que integren el consell municipal. De fet, en el cas dels consells de menys de deu membres, en què tots els participants assisteixen a totes les reunions, la mitjana de reunions va ser inferior: 4,8 l'any 2023 i 4,1 durant el primer semestre de 2024.

En relació amb el seu funcionament, cal destacar que:

- El 78,4 % dels municipis disposen de reglaments que regulen el funcionament dels consells de participació territorial, mentre que la resta, el 21,6 %, encara no en tenen.

- En el 74,6 % dels municipis que tenen consell, els membres són escollits pels infants i adolescents del territori, encara que sigui a través de votacions als centres escolars. Tanmateix, en una cinquena part dels consells l'elecció directa no està garantida.

- **La gran majoria de municipis que disposen de consell de participació territorial d'infants i adolescents (el 97,8 %) valoren positivament la utilitat d'aquests consells.** Un 91,0 % consideren que són útils per conèixer les necessitats i les demandes dels

infants; un 76,9 %, per formar-los en els drets que tenen; un 74,6 %, per permetre'ls participar en la implementació de les propostes que fan; un 73,9 %, per dissenyar polítiques públiques al municipi adreçades a infants i adolescents, i un 59,7 %, per avaluar aquestes polítiques des d'una perspectiva no adultocèntrica.

**Un 25,4 % dels municipis manifesten que els infants i adolescents no participen prou en la dinàmica del consell.** La principal dificultat que tenen rau en la capacitat de fomentar la participació i la implicació dels infants i adolescents en el funcionament dels consells, especialment en el cas dels adolescents quan no hi ha la implicació dels centres escolars. A més, la sobreocupació del temps dels infants i adolescents fora de l'horari escolar dificulta que puguin compaginar la participació als consells amb les activitats educatives. També hi ha una manca d'implicació de determinats centres i del professorat, que suposen un obstacle, especialment quan la participació es desenvolupa dins de l'horari lectiu. Finalment, també hi ha dificultats per fer arribar la informació sobre la tasca del consell a la resta d'infants i adolescents del territori.

Prop d'una cinquena part dels municipis també alerten que tenen dificultats relacionades amb l'efectivitat de la participació dels infants i adolescents i amb la capacitat de les administracions de ser permeables a les propostes dels consells. Així, **un 18,7 % dels municipis amb consell informa que les recomanacions formulades pels consellers i conselleres no s'apliquen, i un 11,9 % assenyala la manca d'escolta o interès per part de les administracions respecte de la feina feta pels consells.**

## Els infants menors de sis anys, els adolescents i la població socialment més vulnerable participen menys en els consells locals d'infància i adolescència.

Actualment, els consells de participació territorial d'infants i adolescents a Catalunya compten amb 4.531 infants i adolescents participants en municipis de 3.000 habitants o més; és a dir, 3,5 infants i adolescents per cada 1.000 habitants d'aquest grup d'edat. De mitjana, cada municipi té 33,8 infants o adolescents que participen en aquests consells.

Cal tenir en compte que la participació als consells locals d'infància i adolescència té biaixos significatius relacionats amb l'edat, el gènere i altres condicionants socials.

Pel que fa a l'edat, **no hi participen els infants menors de sis anys**, malgrat que molts consells es creen en el marc dels centres escolars i aquests infants poden expressar les seves opinions sobre els aspectes que els afecten. L'Observació general núm. 7 del Comitè dels Drets de l'Infant (2005), sobre la realització dels drets de l'infant en la primera infància, subratlla que els infants petits també tenen dret a expressar la seva opinió lliurement en tots els assumptes que els afecten i que aquesta opinió es tingui en compte. Això reforça la seva condició de participants actius en la promoció,

protecció i supervisió dels seus drets i posa de manifest la necessitat d'establir mesures adequades per garantir l'exercici d'aquests drets des de les primeres etapes de la infància d'acord amb les seves capacitats.

**La participació també és especialment baixa en el cas dels adolescents majors de quinze anys.** La taxa de participació en aquesta franja d'edat és del 0,5 ‰, mentre que en el conjunt de la població infantil se situa en el 3,5 ‰. De fet, **la participació també és més baixa entre els adolescents de dotze a quinze anys (3,9 ‰) que entre els infants de sis a onze anys (7,1 ‰).** La majoria dels infants que participen en els consells (un 69,2 %) estan en edat d'escolarització a l'educació primària (taula 55 i gràfic 37). Alguns ajuntaments destaquen les dificultats que tenen per promoure la participació entre els adolescents.

Pel que fa al gènere, **hi ha més nenes i noies participant en els consells (55,0 %) que nens i nois (45,0 %)**, sense diferències significatives en funció de l'edat. La taxa de participació és del 4,0 ‰ en el cas de les noies, i del 3,1 ‰ en el cas dels nois. Aquesta realitat, que es pot associar a una adhesió més gran de les noies a l'àmbit escolar (millors resultats acadèmics, menys abandonament escolar prematur, etc.), contrasta amb la visibilitat més gran que acostumen a tenir els nois en altres àmbits de participació quotidiana (l'aula, el pati, el lleure educatiu, etc.) i en els espais de representació dels infants i adolescents (els delegats de curs, etc.).

Els infants i adolescents socialment més vulnerables tendeixen a estar infrarepresentats en els consells. **Pel que fa a la nacionalitat, el percentatge d'infants i adolescents de nacionalitat estrangera que participen als consells (9,3 %) és sensiblement inferior al seu pes demogràfic (16,5 %)**. La seva taxa de participació és del 2,0 ‰, mentre que la dels infants i adolescents de nacionalitat espanyola és del 3,8 ‰.

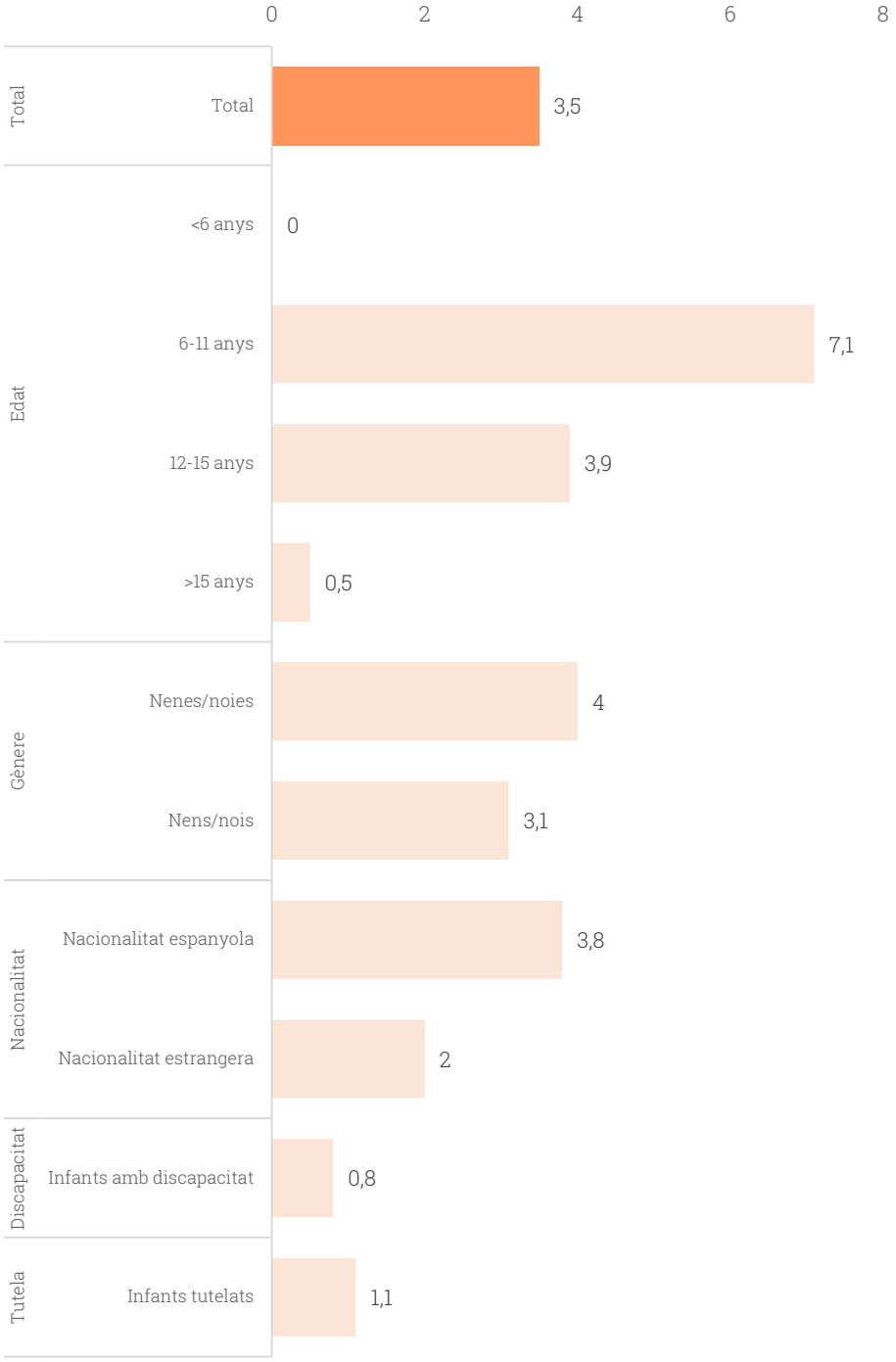
**També estan infrarepresentats els infants i adolescents amb discapacitat (un 0,8 % dels membres dels consells, tot i que tenen un pes en el conjunt de la població infantil del 3,3 %) i els infants tutelats (un 0,2 %, quan el seu pes en el conjunt de la població infantil és del 0,7 %).** La taxa de participació dels infants amb discapacitat i dels infants tutelats per l'Administració és del 0,8 ‰ i de l'1,1 ‰, respectivament, mentre que la taxa de participació del conjunt de la població infantil és del 3,5 ‰.

## Taula 55. Participació dels infants i adolescents en els consells de participació territorial, per edat, gènere, nacionalitat, discapacitat i tutela de l'Administració (2024)

| Membres | Total | Edat | | | | Gènere | | | Nacionalitat | | | Discapa-citat | Infants tutelats |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | <6 anys | 6-11 anys | 12-15 anys | >15 anys | Nenes/ noies | Nens/ nois | No ho saben | Nacio-nalitat espanyola | Nacio-nalitat estran-gera | No ho saben | | |
| Total amb resposta a l'enquesta | 4.531 | 0 | 3.137 | 1.304 | 90 | 2.271 | 1.860 | 400 | 2.720 | 279 | 1.532 | 36 | 9 |
| % | 100,0 | 0,0 | 69,2 | 28,8 | 2,0 | 55,0 | 45,0 | – | 90,7 | 9,3 | – | 0,8 | 0,2 |
| % de la població total | 100,0 | 27,4 | 34,3 | 25,6 | 12,7 | 48,4 | 51,6 | – | 83,5 | 16,5 | – | 3,3 | 0,7 |
| Per 1.000 infants | Total | <6 anys | 6-11 anys | 12-15 anys | >15 anys | Nenes/ noies | Nens/ nois | No ho saben | Nacio-nalitat espanyola | Nacio-nalitat estran-gera | No ho saben | Discapa-citat | Infants tutelats |
| Total amb resposta a l'enquesta | 3,5 | 0,0 | 7,1 | 3,9 | 0,5 | 4,0 | 3,1 | – | 3,8 | 2,0 | – | 0,8 | 1,1 |
| Total amb consell | 4,6 | 0,0 | 9,3 | 5,2 | 0,7 | 5,2 | 4,0 | – | 5,1 | 2,3 | – | 1,1 | 1,4 |

*Font. Enquesta de les polítiques locals d'infants i adolescents (2024).*

**Gràfic 37 . Taxa de participació dels infants i adolescents (per 1.000 habitants) en els consells de participació territorial, per edat, gènere, nacionalitat, discapacitat i tutela de l'Administració (2024)**




*Font. Enquesta de les polítiques locals d'infants i adolescents (2024).*

*Participació en l'àmbit escolar*

## Hi ha condicionants d'edat en la participació dels infants i adolescents en l'entorn escolar: l'alumnat d'educació infantil i primària no participa en els consells escolars dels centres i no disposa d'associacions d'estudiants.

Els centres escolars disposen de diferents mecanismes formals de participació de l'alumnat: el consell escolar, les associacions d'alumnat i els delegats de curs (art. 119 de la LOE).

El consell escolar és l'òrgan de participació de la comunitat escolar en el govern del centre, tant en centres públics com concertats (art. 148.1 i 152.1 de la LEC). En el sector públic, per exemple, el consell escolar desenvolupa funcions com ara aprovar el projecte educatiu del centre, les normes d'organització i funcionament del centre, la carta de compromís educatiu o la programació de les activitats escolars complementàries i extraescolars. També participa en l'anàlisi i l'avaluació del funcionament general del centre (art. 148.3 de la LEC).

La Llei orgànica 2/2006, de 3 de maig, d'educació (LOE), preveu que el consell escolar dels centres públics estigui format, entre d'altres, per un nombre d'alumnes, elegits entre ells, que, conjuntament amb els representants de les famílies, no pot ser inferior a un terç del total dels components del consell (art. 126.1 de la LOE). Aquesta llei afegeix que l'alumnat pot ser elegit membre del consell escolar a partir del primer curs d'educació secundària obligatòria, tot i que els alumnes dels dos primers cursos d'educació secundària obligatòria no poden participar en la selecció o el cessament de qui exerceixi la direcció. En aquesta mateixa línia, la LODE preveu per als centres concertats la participació de dos representants de l'alumnat a partir del primer curs d'educació secundària obligatòria (art. 53.1 de la LODE). Això sí, la legislació estableix que **l'alumnat d'educació primària pot participar en el consell escolar del centre en els termes que estableixin les administracions educatives** (art. 126.5 de la LOE).

No obstant això, **el Decret 102/2010, de 3 d'agost, d'autonomia dels centres educatius, estableix que els representants de l'alumnat s'escullen a partir del primer curs d'educació secundària obligatòria (art. 27.4), però no obre la porta a garantir la participació també de l'alumnat de primària.**

Tot i que la normativa preveu que cada centre determini la composició del consell escolar (art. 47 del Decret 102/2010), **en els consells escolars, la representació de l'alumnat es troba generalment en minoria en relació amb el conjunt de membres representants de la direcció, del professorat i de les famílies. Els membres adults són la majoria.**

L'alumnat també pot participar en el funcionament dels centres a través de les associacions d'alumnes (art. 119.4 de la LOE). La finalitat essencial d'aquestes

associacions és promoure la participació dels alumnes en l'activitat educativa i facilitar-los l'exercici dels seus drets i el compliment dels seus deures (art. 24.2 de la LEC). Tanmateix, la LEC també estableix que l'alumnat pot constituir associacions des de l'inici de l'etapa d'educació secundària obligatòria (art. 24.1). Els centres de primària, doncs, no disposen d'aquestes associacions.

**Així doncs, l'alumnat d'educació secundària obligatòria té representació en els consells escolars de centre i disposa d'associacions d'alumnes, la qual cosa els permet participar directament en la presa de decisions sobre polítiques i procediments escolars, i expressar les seves opinions i preocupacions sobre diferents qüestions relacionades amb la vida escolar i l'entorn educatiu.** En canvi, a l'educació primària, l'alumnat transmet la seva opinió i les seves demandes o necessitats principalment a través dels docents i de les famílies. La seva participació en el funcionament dels centres es canalitza, sobretot, a través dels delegats de grup o curs (art. 119.3 de la LOE) o a través de les activitats quotidianes que es duen a terme en les tutories i els plans d'acció tutorial. L'acció tutorial, en funció de com es desenvolupi, pot promoure la participació activa de l'alumnat en la millora del funcionament ordinari del centre.

Alhora, el Departament d'Educació i Formació Professional incentiva als centres la promoció d'experiències i posa en valor els projectes i espais on es potencia la participació de l'alumnat, com ara el projecte La participació de l'alumnat com a eina integrada en contextos d'emergència (projecte Veu i Bot) o el premi Participa a l'escola, per a les escoles o instituts que han dut a terme, durant el curs, experiències de participació en què l'alumnat s'ha involucrat en la vida del centre. El Departament d'Educació i Formació Professional també ha promogut enquestes i qüestionaris, grups focus, reunions de diàleg o jornades de reflexió, entre d'altres, per conèixer les seves opinions i contribuir a identificar solucions i millores. Així, per exemple, s'han promogut experiències de participació de l'alumnat en el marc d'elaboració de l'esborrany del Decret d'orientació educativa.

Es reconeix el dret de vaga de l'alumnat a partir de 3r de l'ESO. Tot i això, reglamentàriament cal l'autorització dels progenitors, malgrat que la llei no ho estableix com a condició necessària.

El conjunt de normativa que regula el sistema educatiu no reconeix de manera expressa el dret de vaga de l'alumnat, però la 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 siguin resultat de l'exercici del dret de reunió i siguin comunicades prèviament a la direcció del centre educatiu (art. 8.2).

A Catalunya aquesta previsió es troba desenvolupada pel Decret 102/2010, de 3 d'agost, d'autonomia dels centres educatius, que estableix que "les normes d'organització

i funcionament del centre [...] poden determinar que, a partir del tercer curs de l'educació secundària obligatòria, les decisions col·lectives adoptades per l'alumnat en relació amb la seva assistència a classe, en exercici del dret de reunió i prèviament comunicades a la direcció del centre i [quan] es disposi de la corresponent autorització dels pares, mares o tutors, no tinguin la consideració de falta" (art. 24.2).

Tanmateix, el Síndic de Greuges considera que aquesta regulació té mancances significatives que vulneren la LODE i que limiten l'exercici d'aquest dret de l'alumnat. D'una banda, perquè l'exigència d'autorització de les famílies no està prevista a la LODE, que reconeix aquest dret sense restriccions als adolescents a partir de tercer curs d'ESO. I, d'altra banda, perquè aquest decret no estableix el termini dins del qual s'ha de fer la comunicació a la direcció del centre. Aquesta decisió recau en l'àmbit d'autonomia de cada centre, però el Síndic de Greuges considera necessari que l'Administració estableixi aquest termini a través d'una reglamentació o ofereixi pautes per fixar-lo, atès que s'ha constatat que alguns centres educatius exigeixen la comunicació amb una antelació que a la pràctica impossibilita l'exercici del dret.

Finalment, el fet que la concreció de l'exercici d'aquest dret s'atribueixi de forma potestativa i no obligatòria a cada centre pot generar confusió als centres educatius respecte de l'obligatorietat del reconeixement del dret i del fet que s'ha de poder exercir independentment de si les normes del centre hi fan referència.

Per aquest motiu, el Síndic de Greuges ha suggerit al Departament d'Educació que modifiqui el Decret 102/2010, de 3 d'agost, en el sentit de:

- Derogar el requisit referent a l'autorització de les famílies.
- Establir els termes en què l'alumnat ha d'exercir el dret, com el termini d'antelació de la comunicació, la majoria necessària, si escau, o d'altres.
- Mentre aquesta modificació no es faci efectiva, incorporar aquests criteris en el document d'organització i de funcionament dels centres docents.

*Altres àmbits de participació*

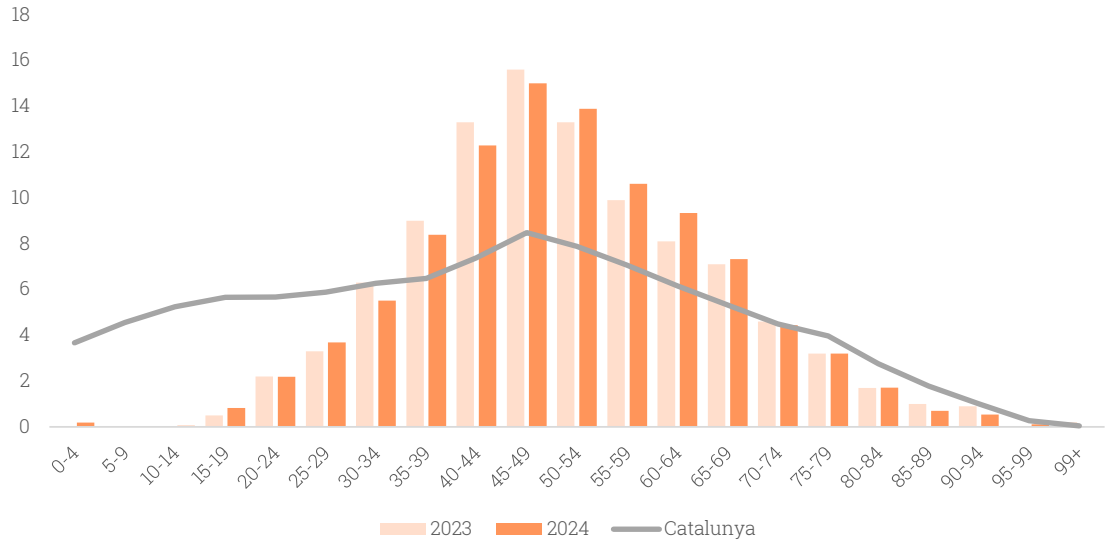
## El Síndic de Greuges té la figura de l'adjunt o adjunta per a la defensa dels drets dels infants i adolescents, però les queixes en relació amb aquests drets les presenten generalment persones adultes (progenitors, professionals, etc.).

L'LDOIA estableix que la institució del Síndic de Greuges, si escau mitjançant la figura de l'adjunt o adjunta per a la defensa dels drets dels infants i dels adolescents, té la missió de promoure els interessos i els drets dels infants i els adolescents (art. 29.1).

D'acord amb la Llei 24/2009, de 23 de desembre, del Síndic de Greuges, qualsevol persona està legitimada per adreçar-se a la institució (art. 27). Tot i això, hi ha importants desigualtats en funció de l'edat a l'hora de presentar una queixa, i precisament els infants i adolescents són el col·lectiu més infrarepresentat pel que fa a les persones que presenten queixes. No acostumen a presentar les queixes directament, sinó que solen ser els seus progenitors o les persones que se n'ocupen els que ho fan en representació seva (gràfic 38).

Per tot això, cal que les institucions que treballen per a la defensa dels drets, com el Síndic de Greuges, dissenyin estratègies per donar-se a conèixer als infants i adolescents i establir així mecanismes de contacte i comunicació eficaços.

**Gràfic 38. Percentatge de persones que han presentat queixa a la institució en funció de les franges d'edat (2024)**




*Font. Síndic de Greuges.*

En el sistema de protecció, els centres disposen de canals perquè els infants i adolescents tutelats puguin participar en el seu funcionament, tot i que hi ha factors estructurals que ho dificulten.

Molts centres de protecció han establert assemblees per recollir les demandes dels infants i adolescents residents sobre el seu règim de funcionament.

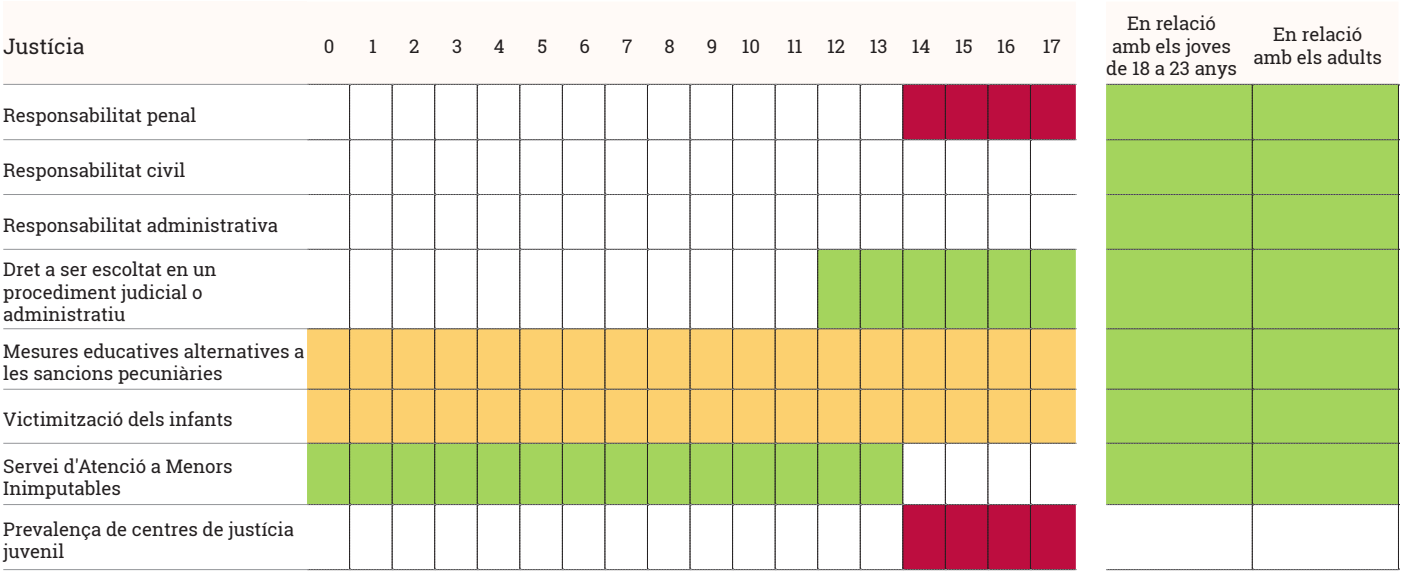
Tanmateix, la institucionalització condiciona excessivament la vida dels infants i adolescents en acolliment residencial i limita la seva capacitat real i pràctica per determinar i modificar el règim de funcionament del centre. La manca de personalització de les condicions materials o la grandària dels centres contribueixen a generar una certa alienació respecte a aquest recurs. Els centres residencials haurien de ser de dimensions més petites, entre altres motius per garantir la participació real dels infants en el seu funcionament.

**A més, la manca de referents condiciona negativament la capacitat dels infants i adolescents de ser escoltats, tant en les decisions que afecten la seva vida al centre com en el seu procés de desemparament en conjunt.**

La institució del Síndic de Greuges ha reiterat la necessitat d'assignar un professional referent per a cada infant i adolescent tutelat per l'Administració. Aquesta figura garanteix un espai d'escolta continuada a l'infant o adolescent tutelat, i permet conèixer l'estat real i individual de cada infant o adolescent i prendre decisions ajustades a les seves necessitats.

El Decret 63/2022, de 5 d'abril, estableix el dret dels infants i adolescents tutelats a tenir assignat un professional de referència que s'encarregui de vetllar per la coherència global del procés d'atenció i per la coordinació entre els diferents professionals i equips implicats (art. 16).

## 2.9. Justícia




*Nota. Els colors indiquen el nivell de cobertura o garantia dels drets i les oportunitats en les diferents edats (de 0 a 17 anys). El color verd indica un nivell elevat de cobertura o garantia; el carbassa, un nivell mitjà, i el vermell, un nivell baix. Les dues darreres columnes mostren el nivell de cobertura o garantia dels drets en relació amb els joves de 18 a 23 anys i els adults. En aquest cas, el color verd significa que el nivell de cobertura o garantia per al grup de 0 a 17 anys és més alt que per a la població de 18 a 23 anys o per als adults, segons correspongui.*

### 2.9.1. Reconeixement del dret

L'edat mínima de responsabilitat penal dels adolescents menors d'edat s'estableix en catorze anys, segons la Llei orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors.

Anteriorment, l'edat penal mínima havia estat establerta en dotze anys en la Llei orgànica 4/1992, de 5 de juny, sobre reforma de la Llei reguladora de la competència i el procediment dels jutjats de menors, que va modificar diversos articles de la Llei de tribunals tutelars de menors després que l'article 15 d'aquesta llei fos declarat inconstitucional pel Tribunal Constitucional l'any 1991 (STC 36/91 de 14 de febrer de 1991).

L'establiment d'una edat de responsabilitat penal mínima està previst a la CDI, la qual obliga els estats a establir una edat per sota de la qual s'ha de considerar que l'infant no té la capacitat d'infringir la llei (art. 40.3.a). Tot i això, la CDI no determina una edat concreta per establir aquesta edat mínima de responsabilitat penal, sinó que és cada estat que l'ha de concretar en la seva legislació.

La decisió respecte de l'edat concreta no té tant a veure amb la maduresa de l'adolescent, segons un criteri biològic, sinó que depèn d'un criteri bàsicament de política criminal que determina cada estat.

La política criminal és el conjunt de mesures que adopta un estat per prevenir fonamentalment la comissió de delictes. Amb aquest propòsit, estableix una sèrie de normes –sempre limitades pel respecte als drets fonamentals– que van més enllà del dret penal. En aquest sentit, té especial importància la implementació de mesures socials, educatives i integradores. La política criminal també s'ocupa d'analitzar l'eficiència de les diferents mesures proposades en relació amb la delinqüència.

En el cas de l'ordenament jurídic espanyol, l'edat mínima de responsabilitat penal s'ha fixat als catorze anys. Hi ha una tendència general entre els països europeus a situar aquest límit al voltant dels catorze anys, perquè es considera que aquesta és l'edat en què els adolescents assoleixen una maduresa suficient per comprendre les normes i les conseqüències dels seus actes (quadre 1). Hi ha països, però, en els quals aquesta edat penal mínima és més baixa, com ara els països anglosaxons, que l'han fixat en els deu anys per efecte d'un delicte molt greu comès per dos menors d'aquesta edat a Anglaterra.

**Quadre 1. Edat mínima de responsabilitat penal als països de la UE-27**

| | Edat mínima de responsabilitat penal | Edat de responsabilitat penal plena | Edat màxima amb possible tractament equivalent al dret penal en menors |
|---|---|---|---|
| Alemanya | 14 | 18 | 21 |
| Àustria | 14/15 (1) | 18 | 21 |
| Bèlgica | 12 | 16/18 (8) | 18 |
| Bulgària | 14 | 18 | 18 |
| Croàcia | 14 | 18 | 21 |
| República Txeca | 15 | 18 | 18 |
| Dinamarca | 15 | 18 (9) | 18 |
| Eslovàquia | 14/15 (2) | 18 | 21 |
| Eslovènia | 14 | 18 | 21 |
| Espanya | 14 | 18 | 18 |
| Estònia | 14 | 18 | 21 |
| Finlàndia | 15/18 (3) | 18 (9) | 18 |
| França | 13 | 18 | 18 |

| | Edat mínima de responsabilitat penal | Edat de responsabilitat penal plena | Edat màxima amb possible tractament equivalent al dret penal en menors |
|---|---|---|---|
| Grècia | 13/15 (4) | 18 | 21 |
| Hongria | 14 | 18 | 18 |
| Irlanda | 10/12 (1) | 18 | 18 |
| Itàlia | 14 | 18 | 21 |
| Letònia | 14 | 18 | 18 |
| Lituània | 14/16 (1) | 18 | 21 |
| Luxemburg | 16/18 (5) | 18 | 18 |
| Malta | 14 | 18 | – |
| Països Baixos | 12 | 16/18/23 (10) | 23 |
| Polònia | 15 | 15/17 (8) | 18 |
| Portugal | 12/16 (6) | 16/21 (11) | 21 |
| Romania | 14/16 (7) | 18 | 20 |
| Suècia | 15 | 15/18 (9) | 21 |
| Xipre | 14 | 18 | 18 |

*Font. Elaboració pròpia a partir de Child Rights International Network (CRIN),* Minimum Ages of Criminal Responsibility in Europe *(consultat el 2025); del Portal Europeo de e-Justicia de la Unió Europea,* Derechos de los menores en los procedimientos judiciales, *i d' UNICEF (2022),* Systematic Responses to Children under the Minimum Age of Criminal Responsibility who have been (Allegedly) Involved in Offending Behaviour in Europe and Central Asia. *L'edat de responsabilitat plena està extreta de Dünkel, F. (2015). "Imputability Age of Criminal and Jurisdiction of Juvenile Courts in Europe".* Revista de Estudios de la Justicia, *núm. 22.*

*Notes. (1) En casos de delictes greus o amb raons específiques que requereixin l'aplicació del dret penal juvenil, l'edat mínima és més baixa.*

*(2) S'estableix una edat mínima de responsabilitat penal amb l'excepció d'algun delicte determinat, en què l'edat és més elevada.*

*(3) S'estableix una edat mínima de responsabilitat penal, però el tribunal pot renunciar a sancionar els menors penalment responsables si considera que l'acte va ser resultat d'una manca de comprensió o imprudència.*

*4) S'estableix una edat mínima de responsabilitat penal, però si s'ha comès el delicte en la franja d'edat indicada els menors només poden ser objecte de mesures reformatòries o terapèutiques.*

*(5) Els delictes comesos per menors són coneguts per tribunals de menors, però no s'estableix una edat mínima de responsabilitat penal. Els fets comesos per adolescents d'aquesta franja d'edat poden ser jutjats per tribunals d'adults en determinats casos.*

*(6) Els menors d'aquesta franja d'edat que hagin comès un fet tipificat com a delicte estan sotmesos a les mesures que preveu la llei tutelar educativa.*

*(7) S'estableix una edat mínima de responsabilitat penal, però els menors de la franja d'edat indicada són penalment responsables si es valora que tenen prou discerniment.*

*(8) S'estableix l'edat de responsabilitat penal plena amb l'excepció de delictes greus, en què l'edat és més baixa.*

*(9) Als menors d'aquesta edat se'ls apliquen els atenuants del dret penal general. A partir de la majoria d'edat, i fins als vint-i-un anys, l'edat pot ser considerada com a atenuant a l'hora d'imposar una pena.*

*(10) Els joves d'aquesta franja d'edat poden ser jutjats com a menors d'edat o com a adults, segons el dret penal juvenil, en funció del seu nivell de desenvolupament. Es pot aplicar la llei penal juvenil als joves adults dins d'aquesta franja d'edat.*

*(11) S'estableix l'edat de responsabilitat penal plena, però els joves d'aquesta franja d'edat tenen un règim penal especial.*

L'elecció de l'edat de responsabilitat penal, doncs, no respon a un consens internacional universalment acceptat a partir d'una evidència científica clara i inequívoca, sinó que reflecteix la manera com cada societat entén la responsabilitat, la protecció de la infància, la seguretat pública i la funció del dret penal, i respon, de vegades, a contextos socials molt determinats. La fixació d'aquesta edat no pot desvincular-se del model de societat que es vol construir.

Si es creu més en la prevenció i l'educació com a eina de socialització i transformació que no pas en el càstig com a resposta al delicte, i si es vol una justícia penal més educadora, restaurativa i preventiva, la síndica considera poc recomanable establir la responsabilitat penal per sota dels catorze anys, ja que no es dona prou marge per a la maduració personal i la intervenció educativa. A aquestes edats, els infants encara no han desenvolupat plenament les capacitats per comprendre les conseqüències dels seus actes, i una intervenció penal massa precoç pot tenir efectes negatius en el seu desenvolupament.

Aquest posicionament també el defensa el Comitè dels Drets de l'Infant (CRC, per les seves sigles en anglès), a través de l'Observació general núm. 24 (2019) relativa als drets de l'infant en el sistema de justícia juvenil. Aquesta observació recorda que els estudis en els àmbits del desenvolupament infantil i la neurociència indiquen que la maduresa i la capacitat de pensament abstracte en infants de dotze a tretze anys encara estan evolucionant. Això fa que sigui poc probable que comprenguin les conseqüències de les seves accions o entenguin els procediments penals. Els estudis també indiquen que aquests infants es veuen afectats per l'entrada a l'adolescència, que es caracteritza per un desenvolupament ràpid del cervell que afecta l'assumpció de riscos, la presa de decisions i la capacitat de controlar els impulsos. El CRC recomana que se situï l'edat de responsabilitat penal als catorze anys com a mínim, i valora positivament els països que han fixat aquesta edat mínima en els quinze o setze anys.

Establir una edat per sota de la qual l'adolescent no es considera penalment responsable no exclou que hi hagi una resposta de l'àmbit educatiu i que no es repari el mal o que no es tingui present la víctima.

Que els menors de catorze anys siguin inimputables significa, només, que no hi ha una intervenció penal de caràcter sancionador.

Per sota dels catorze anys, la Llei orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors (LORPM) estableix que s'aplicaran les normes sobre protecció de menors i es derivarà el cas a l'entitat pública perquè valori la situació i adopti mesures. A Catalunya, el programa Educant en responsabilitat atén aquests infants i adolescents.

El Decret 63/2022, de 5 d'abril, estableix que l'òrgan competent en matèria d'infància i adolescència ha d'intervenir en els infants i adolescents menors de catorze anys que tinguin comportaments que es podrien considerar delicte segons la legislació penal i que, d'acord amb la legislació sobre responsabilitat penal i amb els protocols que es puguin establir, li siguin derivats.

Es preveu que aquesta intervenció específica estigui centrada en una perspectiva preventiva i restaurativa, concretament, en la responsabilització de l'infant o adolescent dels propis actes, en la reparació del dany a la víctima i en la restauració de les relacions socials trencades pel delicte (art. 174 del Decret 63/2022). Aquesta institució ha obert una actuació d'ofici per conèixer millor com s'està treballant amb aquests infants i les seves famílies, i com es coordinen els diferents departaments implicats.

## Més enllà de la inimputabilitat, l'edat és determinant per graduar les sancions penals.

La normativa que regula la responsabilitat penal dels menors té en compte l'edat per establir regles especials sobre les mesures i la seva durada (art. 10 de la LORPM).

En cas de fets tipificats com a delicte greu pel Codi penal, o si s'ha utilitzat violència o intimidació, s'ha generat risc greu per a la vida o la integritat de les persones o els fets s'han comès en grup o al servei d'una banda, es preveu un tracte diferenciat segons l'edat: als adolescents de catorze i quinze anys se'ls pot aplicar una mesura judicial amb una durada màxima de tres anys, i als adolescents de setze i disset anys se'ls pot aplicar una mesura judicial amb una durada màxima de sis anys. Per a delictes més greus (homicidi, assassinat, delictes contra la llibertat sexual, terrorisme) s'estableix una durada diferent de la mesura d'internament en règim tancat en funció de l'edat, que pot arribar a ser de cinc anys per als adolescents de catorze o quinze anys, o de vuit anys per als adolescents de setze a disset anys.

En casos de pluralitat d'infraccions relacionats amb els delictes greus definits anteriorment, l'edat dels menors també es té en compte per determinar la durada de les mesures (art. 11). La mesura d'internament pot ser d'una durada màxima de deu anys per als adolescents a partir de setze anys, i d'una durada de sis anys en el cas dels adolescents menors de setze.

Així mateix, un cop assolida la majoria d'edat, el límit de vint-i-un anys es té en compte pel compliment de la mesura d'internament en règim tancat en centres educatius, excepte si el menor no assoleix els objectius establerts a la sentència (art. 14).

Finalment, també es reconeix el dret de les menors internades en centres a tenir amb elles els seus fills menors de tres anys (art. 56).

## El dret penal hauria de garantir un tractament específic per als joves de divuit a vint-i-un anys.

És important plantejar un tractament penal específic per als joves de divuit a vint-i-un anys, perquè es troben en una etapa de transició cap a la vida adulta, on el desenvolupament emocional i cognitiu encara no està completament consolidat. La neurociència ha demostrat que el cervell continua madurant fins a prop dels vint-i-cinc anys, especialment en àrees com el control d'impulsos, la presa de decisions i la capacitat de valorar les conseqüències dels propis actes, encara sense una plena consciència de les implicacions legals o socials que poden suposar.

Un sistema penal que tingui en compte aquestes particularitats pot afavorir respostes més educatives i rehabilitadores, en lloc de purament punitives. Aquest enfocament reconeix que els joves adults tenen una major capacitat de canvi i que les seves conductes delictives poden respondre a factors relacionats amb la maduresa, que poden tenir un caràcter circumstancial. Adaptar el tractament penal a aquesta realitat pot contribuir a una millor reinserció social, la qual cosa beneficia tant els individus com la societat en general.

El CRC, a través de l'Observació general núm. 10 (2007), valora positivament que alguns estats part permetin l'aplicació de les normes i els reglaments de la justícia de menors a persones que tenen divuit anys o més, en general fins als vint-i-un anys, ja sigui com a norma general o com a excepció.

En relació amb aquest assumpte, la LORPM va establir, en la seva redacció inicial, que la Llei també s'aplicaria als majors de divuit anys i menors de vint-i-un (art. 1), sempre que es complissin les condicions previstes en l'article 4, que eren les següents:

- que el delicte o falta fos menys greu, sense violència o intimidació, ni perill greu per a la vida o la integritat física de les persones.
- que la persona imputada no hagués estat condemnada en sentència ferma per fets delictius comesos un cop complerts els divuit anys. Es preveia que no es tindrien en compte les condemnes anteriors per delictes o faltes imprudents, ni els antecedents penals cancel·lats.
- que les circumstàncies personals de l'imputat i el seu grau de maduresa aconsellessin l'aplicació de la LORPM, especialment quan ho hagués recomanat l'equip tècnic en el seu informe.

Tanmateix, uns mesos després, abans que entrés en vigor la LORPM, es va introduir una excepció: la Llei no s'aplicaria als joves d'entre divuit i vint-i-un anys implicats en delictes de terrorisme. Aquesta modificació es va introduir mitjançant la Llei orgànica 7/2000, de 22 de desembre, de modificació de la Llei orgànica 10/1995, de 23 de novembre, del Codi penal, i de la Llei orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors. Concretament, es va afegir una nova disposició addicional quarta a la LORPM.

Un any després, la Llei orgànica 9/2002, de 10 de desembre, de modificació de la Llei orgànica 10/1995, de 23 de novembre, del Codi penal, i del Codi civil, sobre sostracció de menors, va suspendre l'aplicació de la LORPM a tots els infractors d'edats compreses entre els divuit i els vint-i-un anys, amb un termini previst fins a l'1 de gener de 2007.

D'aquesta manera, la possibilitat d'aplicar la normativa que regula la responsabilitat penal dels menors als joves entre divuit i vint-i-un anys va quedar suspesa per qualsevol tipus de delicte, ja no només pels delictes de terrorisme, fins el gener de 2007.

L'any 2007, mitjançant la Llei orgànica 8/2006, de 4 de desembre, per la qual es modifica la LORPM, es va suprimir definitivament la previsió de poder aplicar la normativa sobre responsabilitat penal dels menors als joves d'entre divuit i vint-i-un anys, per qualsevol tipus de delicte.

L'exposició de motius de la reforma a través de la qual es va fer aquesta modificació feia un balanç positiu dels cinc anys d'aplicació de la LORPM. Tot i això, feia referència a un increment "considerable" dels delictes comesos per menors, que havia causat preocupació social i sensació d'impunitat de les infraccions "més quotidianes i freqüents comeses per aquests menors": els delictes i les faltes patrimonials. La mateixa exposició de motius reconeixia que no havien augmentat significativament els delictes de caràcter violent, tot i que alguns d'ells havien tingut un fort impacte social.

Aquesta argumentació, però, no sembla del tot justificada si es té en compte que la possibilitat d'aplicar la normativa reguladora de la responsabilitat als joves d'entre divuit i vint-i-un anys no s'havia previst de forma generalitzada, sinó sempre que es valorés que les circumstàncies personals i de maduresa del jove ho fessin aconsellable i, per tant, amb un marge de valoració individualitzat per cada cas.

## En l'àmbit administratiu no hi ha una normativa que reguli, amb caràcter general, el procediment sancionador amb relació als menors d'edat ni les sancions específiques.

En aquest sentit, no hi ha un règim jurídic únic aplicable als menors d'edat ni un dret administratiu sancionador propi per a aquest col·lectiu.

Tanmateix, aquesta regulació sembla necessària, ja que infants i adolescents tenen reconeguts drets específics per la CDI i la normativa que la desenvolupa, com el caràcter educatiu de les intervencions, el dret a ser escoltats, la consideració del seu interès

superior o la participació de les famílies. Aquests drets haurien de ser tinguts en compte en els procediments administratius sancionadors que els afectin, juntament amb les garanties del procediment sancionador.

De la mateixa manera, **caldria establir la inimputabilitat dels menors de catorze anys en l'àmbit sancionador administratiu, tal com ja està aplicant la jurisprudència.**

D'acord amb la doctrina del Tribunal Constitucional, l'Administració ha d'exercir la potestat sancionadora d'acord amb els principis inspiradors de l'ordre penal. En el dret penal de menors, preval, com a element determinant del procediment i de les mesures que s'adoptin, l'interès superior del menor.

Algun sector doctrinal, basant-se en la distinció que fa el Codi penal entre capacitat d'obrar i capacitat de culpabilitat, i la conseqüent inimputabilitat per a menors de catorze anys, conclou que tampoc no són responsables d'infraccions administratives els menors d'edat inimputables segons el Codi penal.

### 2.9.2. Capacitat d'agència

El dret a ser escoltat en els procediments administratius i judicials està reforçat especialment a partir dels dotze anys.

L'LDOIA estableix que els infants i els adolescents, d'acord amb les seves capacitats evolutives i amb les competències assolides, i en qualsevol cas a partir de dotze anys, "han d'ésser escoltats tant en l'àmbit familiar, escolar i social com en els procediments administratius o judicials en què es trobin directament implicats i que aboquin a una decisió que n'afecti l'entorn personal, familiar, social o patrimonial" (art. 7).

El llibre segon del Codi civil de Catalunya estableix que "el menor d'edat, d'acord amb la seva edat i capacitat natural i, en tot cas, si ha complert dotze anys, té dret a ésser informat i escoltat abans que es prengui una decisió que afecti directament la seva esfera personal o patrimonial" (art. 211-6.2).

**Amb tot, el fet que la normativa estableixi l'edat dels dotze anys no s'ha d'interpretar com a edat obligatòria per exercir el dret de ser escoltat. De fet, cal recordar que la CDI no limita aquest dret a cap edat.**

Pel que fa als procediments de ruptures conflictives de parella quan hi ha fills en comú, les opinions dels infants s'han de tenir en compte quan una anàlisi individual indiqui que són capaços de formar-se un judici propi. El llibre segon del Codi civil de Catalunya, relatiu a la persona i la família, determina en l'article 233-11 que, en cas de discrepància entre els pares a l'hora d'atribuir el règim i la forma de l'exercici de la custòdia dels infants, un dels elements que ha de tenir en compte el jutge és l'opinió dels fills.

Pel que fa als procediments civils de família que impliquen mesures que afecten infants, l'article 92.6 del Codi civil estableix que abans d'acordar el règim de guarda i custòdia, l'autoritat judicial, entre altres mesures, ha d'escoltar els menors d'edat que tinguin prou judici quan s'estimi necessari d'ofici o a petició del fiscal, les parts, els membres de l'equip tècnic judicial o el mateix menor d'edat. La Llei d'enjudiciament civil, per la seva banda, disposa en la regla 4a de l'article 770 que "si el procediment és contenciós i es considera necessari d'ofici o a petició del fiscal, les parts o els membres de l'equip tècnic judicial o dels mateixos fills, poden ser escoltats quan tinguin menys de dotze anys, i han de ser escoltats en tot cas si han assolit l'edat esmentada".

Pel que fa a l'àmbit de la protecció, en els procediments en què es resol la separació de l'infant de la seva família mitjançant el desemparament, l'article 106.4 de l'LDOIA estableix que "els equips tècnics, en llur intervenció durant el procés d'estudi i avaluació, han d'escoltar l'adolescent, i l'infant si té prou coneixement". Prèviament, també durant la intervenció dels serveis socials, l'article 103.5 determina que "abans de signar el compromís socioeducatiu amb els progenitors o, si escau, amb els titulars de la tutela o de la guarda, cal haver escoltat l'adolescent, en tot cas, i l'infant, si té prou coneixement". També en aquest àmbit, la Llei estableix, en l'article 117, que s'ha d'informar l'infant i l'adolescent sobre la seva situació personal, les mesures de protecció adoptades i les actuacions que cal seguir, inclosos la durada i el contingut de les mesures, i també sobre quins són els seus drets i sobre els òrgans i les institucions a què es poden adreçar per defensar-los. Es preveu que **la resolució de desemparament i totes les resolucions sobre mesures de protecció que afectin una persona major de dotze anys li siguin notificades, i que aquesta persona tingui la possibilitat d'impugnar-les.**

La legislació preveu la figura del defensor judicial, que pot incrementar la capacitat d'agència dels infants en determinats procediments judicials que els afectin, sobretot en cas de desacord amb el seu representant legal.

En cas que hi hagi un conflicte d'interessos entre el tutor i l'infant, el Codi civil (art. 234) estableix la possibilitat de nomenar un defensor judicial. Aquesta figura assumeix temporalment la representació i la defensa dels infants quan el representant legal no ho fa o quan l'infant i el seu representant tenen interessos contraposats.

En aquesta línia, el Decret 63/2022, de 5 d'abril, estableix que l'òrgan competent en matèria de protecció d'infants i adolescents ha de promoure, d'ofici o a petició de l'adolescent, el nomenament de defensor judicial en el supòsit de desacord amb la resolució de desemparament (art. 15 i 94).

Els menors de divuit anys tenen un tractament específic en l'accés a la nacionalitat espanyola.

La persona de nacionalitat estrangera de menys de divuit anys que hagi estat adoptada per una persona de nacionalitat espanyola adquireix, des de l'adopció, la nacionalitat espanyola d'origen. Si la persona adoptada té més de divuit anys, pot optar per la nacionalitat espanyola d'origen en el termini de dos anys a partir de la constitució de l'adopció (art. 19 del Codi civil).

La declaració d'opció o la sol·licitud de la nacionalitat espanyola l'ha de formular el representant legal de l'optant, si és menor de catorze anys, o el mateix interessat, assistit pel seu representant legal, si té més de catorze anys. També la pot formular el menor d'edat si està emancipat (art. 20 i 21 del Codi civil).

Els infants i adolescents tutelats tenen dret que la DGAIA insti els expedients de nacionalitat, sempre que respongui al seu interès superior i sempre que hagin residit un any en territori espanyol i hagin estat tutelats un mínim de dos anys consecutius.

### 2.9.3. Garantia efectiva del dret

*Sancions administratives*

En l'àmbit administratiu, no es preveu la possibilitat de substituir multes per mesures alternatives de caràcter educatiu en el cas d'infractors menors d'edat, que siguin adequades a la seva edat.

A criteri del Síndic de Greuges, les mesures alternatives a les sancions econòmiques són recomanables en el cas dels adolescents, especialment quan es basen en propostes educatives que permeten una reflexió sobre els fets que motiven la sanció, un procés d'assumpció de responsabilitats i la reparació del dany causat.

De fet, l'exigència de responsabilitat als menors ha d'estar fonamentada en principis orientats cap a la seva reeducació, i s'ha d'impedir que la mesura adoptada tingui un efecte contraproduent i negatiu per al menor. En aquest sentit, i tornant a la regulació en l'àmbit penal, la LORPM exclou la multa del seu catàleg de mesures aplicables al menor, ja que no té cap valor reeducador. La multa pecuniària té un clar fi econòmic en detriment de l'educatiu i, per aquest motiu, el Síndic de Greuges l'ha considerat poc adequada a les finalitats de l'article 25.2 de la Constitució espanyola.

Atès que, d'acord amb la normativa laboral vigent, l'edat mínima d'incorporació d'un menor d'edat al mercat laboral és els setze anys, **en la major part dels casos el menor és insolvent. Tot i que els progenitors en puguin ser responsables civils subsidiaris, la imposició pecuniària pot ser ineficaç des del punt de vista educatiu.**

Per conèixer els drets i les obligacions dels menors en els diferents àmbits regulats pel dret administratiu i en les seves relacions amb les administracions públiques, cal acudir a la normativa sectorial, tant estatal com autonòmica o municipal. Amb caràcter general, però, la legislació administrativa no recull sancions específiques ni adequades als menors d'edat, a excepció d'algunes lleis que, de manera fragmentària, s'hi refereixen.

**La Llei orgànica 4/2015, de 30 de març, de protecció de la seguretat ciutadana, eximeix de la seva responsabilitat els menors de catorze anys, de conformitat amb la legislació sobre responsabilitat penal del menor.**

Aquesta llei també preveu, per als menors de divuit anys que hagin comès infraccions en matèria de consum o tinença il·lícita de drogues tòxiques, estupefaents o substàncies psicotròpiques, la possibilitat de suspendre la sanció si els menors accedeixen a sotmetre's a tractament o rehabilitació, si escau, o a activitats reeducatives.

Això no obstant, **la institució del Síndic de Greuges ha rebut queixes en què s'ha posat de manifest que aquesta suspensió no ha estat possible en alguns casos a causa de la manca de conveni específic entre l'ajuntament afectat i el Departament d'Interior i Seguretat Pública.**

Aquest departament ha informat de la previsió d'impulsar un desenvolupament normatiu per garantir la remissió parcial de les sancions a què fa referència la disposició addicional cinquena de la Llei orgànica 4/2015, de 30 de març, i permetre substituir en aquests casos la incoació de l'expedient sancionador per l'aplicació de mesures educatives, com a alternatives a la sanció econòmica.

Així mateix, ha informat de la previsió de dissenyar un pla d'actuació que permeti implantar un tractament homogeni en l'aplicació de mesures alternatives a la sanció a tots els menors d'edat denunciats per consum o tinença de drogues a qualsevol municipi de Catalunya.

**En el cas de la normativa de trànsit, també d'àmbit estatal, no es preveu una edat mínima de responsabilitat per la comissió d'infraccions administratives, i la condició de menor d'edat de l'infractor es té en compte, únicament, per establir la responsabilitat solidària dels pares o tutors pel pagament de la multa imposada, per raó del seu deure de prevenir la infracció.**

**En el cas de les ordenances municipals, es constata que no sempre estableixen una edat mínima de responsabilitat per la comissió d'infraccions administratives,** i que les administracions locals no tenen prevista la commutació de sancions per treballs a la comunitat, ja que no està previst legalment.

El Síndic de Greuges rep queixes sobre l'aplicació de sancions administratives pecuniàries a infants i adolescents per part de les administracions locals, davant les quals els progenitors són responsables civils subsidiaris, sense que s'apliquin mesures alternatives de caràcter educatiu adreçades als infants i adolescents.

L'any 2018, la Diputació de Barcelona va publicar *Les mesures alternatives a la sanció econòmica. Guia orientativa per a la implementació* per als ajuntaments, on s'especifica la importància d'aquestes mesures en relació amb les persones d'entre catorze i divuit anys. En aquest sentit, la Guia estableix que la mesura ha de tenir una finalitat educativa, ha de ser consensuada i coneguda pels representants legals de l'adolescent i ha d'anar encaminada a millorar els vincles de la persona infractora amb la comunitat, sense posar en perill la seguretat de l'infant. Aquesta guia diferencia les mesures segons l'edat: menors de setze anys i menors d'entre setze i divuit anys. La diferència fonamental és que en aquests darrers cal treballar més la vessant reparadora.

Finalment, la proposició de llei de modificació de la Llei 7/1985, de 2 d'abril, reguladora de les bases del règim local, vol afegir un articulat que doni seguretat jurídica a l'establiment d'aquestes mesures.

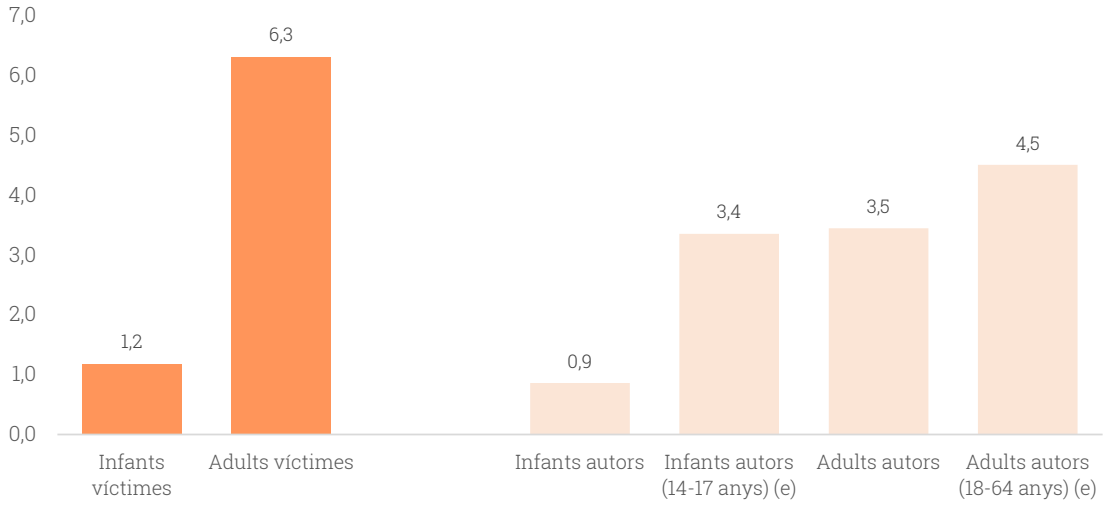
### *Victimització dels infants en fets delictius*

**Els infants tendeixen a ser menys autors i víctimes de fets delictius que la població adulta.**

Pel que fa a les víctimes de fets delictius, hi ha 1,2 víctimes per cada 100 infants, mentre que en el cas de la població adulta aquesta xifra és de 6,3. Si fem referència als autors de fets delictius, hi ha quasi un autor per cada 100 infants, mentre que en el cas dels adults n'hi ha 3,5 (gràfic 39).

Tot i la menor prevalença d'infants implicats en fets delictius, l'any 2023 hi havia registrats 16.284 infants víctimes de delictes i 11.847 autors.

**Gràfic 39. Proporció d'infants i adults víctimes o autors de fets delictius sobre el conjunt de la població infantil o adulta (2023)**




*Font. Departament d'Interior.*

*Nota. (e) No es disposa de l'edat dels autors de fets delictius. La proporció d'"infants autors (14-17 anys)" respon a infants autors sobre els infants de catorze a disset anys, mentre que la proporció d'"adults (18-64 anys)" correspon als adults autors sobre la població adulta de divuit a seixanta-quatre anys, malgrat que hi pugui haver adults majors de seixanta-quatre anys que també siguin autors de fets delictius.*

## Es consolida la tendència creixent del nombre d'infants tant víctimes com agressors de violència sexual dels darrers anys.

Tot i l'estancament del nombre d'infants víctimes de fets delictius dels darrers anys, des de fa una dècada s'observa un augment sostingut del nombre de víctimes menors d'edat de delictes contra la llibertat sexual, ja que se n'ha millorat la detecció. **En el període 2014-2023, el nombre de víctimes menors d'edat d'abusos i agressions sexuals s'ha quasi triplicat**: s'ha passat de 574 a 1.517 víctimes en aquest període, la qual cosa suposa un augment del 164,3 % (taula 56).

### Taula 56. Evolució del nombre de víctimes menors d'edat per tipus de delicte (2014-2024)

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 (agost) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Abusos sexuals | 390 | 423 | 713 | 549 | 766 | 878 | 728 | 1.090 | 1.460 | 1.517 | 1.092 |
| Agressions sexuals | 184 | 197 | 254 | 266 | 243 | 314 | 230 | 373 | | | |
| Mutilació genital femenina | 24 | 21 | 14 | 9 | 15 | 11 | 8 | 6 | 12 | 13 | 8 |
| Matrimonis forçats | 6 | 9 | 10 | 3 | 4 | 8 | 4 | 6 | 9 | 7 | 3 |
| Homicidi/assassinat | 1 | 7 | 3 | 3 | 4 | 6 | 2 | 5 | 2 | 1 | 3 |
| Resta de delictes | 17.387 | 16.671 | 16.837 | 16.698 | 15.493 | 16.637 | 11.544 | 14.302 | 17.086 | 14.746 | 9.038 |
| **Total** | **17.992** | **17.328** | **17.831** | **17.528** | **16.525** | **17.854** | **12.516** | **15.782** | **18.569** | **16.284** | **10.144** |

*Font. Departament d'Interior.*

*Nota. Els delictes d'abús i agressió sexual s'unifiquen a partir de l'entrada en vigor de la Llei orgànica 10/22, de 6 de setembre, de garantia integral de la llibertat sexual.*

Si bé han augmentat les denúncies de fets delictius contra la llibertat sexual d'infants i adolescents menors de setze anys, també ho han fet les denúncies en què els infants i adolescents són els autors dels fets delictius denunciats, que han passat de 194 a 330 (taula 57).

### Taula 56. Evolució del nombre de víctimes menors d'edat per tipus de delicte (2014-2024)

| | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 (agost) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Víctimes menors de 16 anys | 1.050 | 1.184 | 1.010 | 1.460 | 1.476 | 1.590 | 1.106 |
| Autors menors de 16 anys | 194 | 201 | 165 | 247 | 285 | 330 | 231 |

*Font. Departament d'Interior.*

## També es consolida la tendència creixent de víctimes menors d'edat ateses per violència domèstica, que s'ha doblat.

L'any 2023, hi va haver 2.200 infants i adolescents víctimes de violència domèstica, majoritàriament noies (63,4 %). Aquesta xifra dobla la de l'any 2013, que era de poc més de 1.000 infants (taula 58).

**Taula 58. Evolució del nombre de víctimes menors d'edat per violència domèstica (2012-2024)**

| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 (1r trim.) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Víctimes menors d'edat ateses (0-17 anys) | 961 | 1.053 | 1.653 | 1.871 | 1.827 | 1.808 | 1.870 | 1.724 | 1.686 | 1.977 | 2.187 | 2.200 | 581 |
| Noies | 545 | 597 | 1.007 | 1.223 | 1.139 | 1.129 | 1.147 | 850 | 1.055 | 1.287 | 1.360 | 1.394 | 347 |
| % | 56,7 | 56,7 | 60,9 | 65,4 | 62,3 | 62,4 | 61,3 | 49,3 | 62,6 | 65,1 | 62,2 | 63,4 | 59,7 |
| Denúncies | 839 | 916 | 1.423 | 1.640 | 1.596 | 1.582 | 1.640 | 1.484 | 1.444 | 1.725 | 1.916 | 1.946 | 510 |

*Font. Departament d'Interior.*

Aquest creixement s'explica, en part, per la creixent sensibilització social envers la violència masclista i la violència domèstica, que ha contribuït a empoderar les víctimes i que denunciïn més els fets delictius.

### *Servei d'Atenció a Menors Inimputables (EMI14)*

## El programa Educant en responsabilitat identifica diversos aspectes que es poden millorar per garantir una bona resposta educativa i reparadora als infants i adolescents menors de catorze anys implicats en fets delictius.

Tot i que la valoració del programa és positiva, la institució del Síndic de Greuges ja ha traslladat a l'Administració la necessitat d'impulsar-lo i sistematitzar el treball educatiu que ja duu a terme. En concret, es proposa:

- Estendre l'aplicació del programa a totes les demarcacions territorials, més enllà de les comarques de Barcelona.
- Millorar la coordinació amb els altres departaments que treballen amb infants i adolescents per assegurar que es pugui iniciar la intervenció amb els adolescents implicats i amb les víctimes tan aviat com sigui possible.
- Promoure la implicació i la coordinació amb les administracions locals.
- Impulsar el treball de reparació envers les víctimes, tenint en compte que l'absència de responsabilitat penal no exclou la necessitat de reparar el mal i de tenir present la víctima.
- Avaluar els resultats del programa.

*Sistema de justícia juvenil*

## A diferència de fa uns anys, actualment els centres de justícia juvenil garanteixen la separació entre els adolescents i els joves majors d'edat que hi resideixen.

El sistema de justícia juvenil ha consolidat un model d'intervenció predominantment basat en la sanció en medi obert, en què l'internament és considerat com una mesura de darrera instància. Prop del 90 % dels joves que estan en el sistema no estan institucionalitzats en un centre, una proporció que s'ha mantingut clarament estable des de fa més d'una dècada. En aquest període, el sistema de justícia juvenil no ha tingut més d'un 10 % de joves institucionalitzats. En concret, el desembre de 2024 hi havia 218 joves ingressats en centres.

Una part significativa dels joves que estan al sistema de justícia juvenil són majors de divuit anys, el 41,1 % durant l'any 2024. La Llei orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors (LORPM), i la Llei 27/2001, de 31 de desembre, de justícia juvenil, preveuen que els adolescents compleixin les mesures judicials en centres específics diferents dels centres penitenciaris d'adults, però també que, un cop assolida la majoria d'edat, aquests puguin quedar-se al centre on compleixen la mesura fins als vint-i-un anys. Aquesta previsió resulta coherent amb la naturalesa educativa que s'atribueix a la justícia de menors i s'ha de valorar de manera positiva.

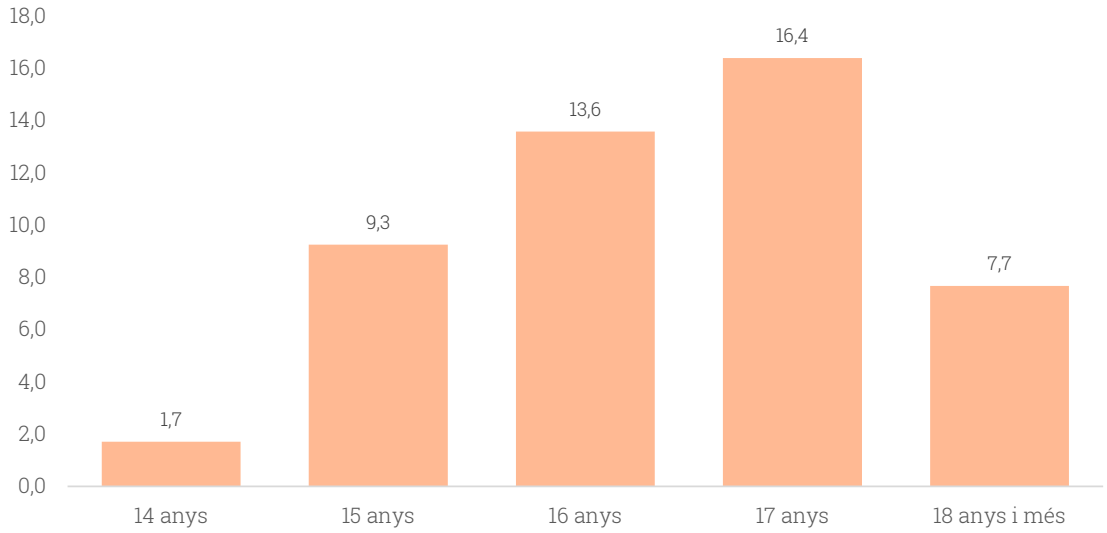
Tanmateix, aquesta disposició legal no exonera l'Administració de Justícia de l'obligació que els infants hagin d'estar separats dels adults, si no hi ha raons d'interès que ho justifiquin. La justícia de menors té una finalitat i uns criteris d'intervenció diferenciats de la dels adults. En el cas dels centres de justícia juvenil, aquesta situació tendeix a respectar-se, i els joves majors de divuit anys estan separats dels menors d'edat.

### Taula 59. Població de justícia juvenil acumulada al llarg de l'any a Catalunya (2010-2024)

| Població de justícia juvenil acumulada al llarg de l'any | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Total | 7.094 | 6.888 | 6.422 | 6.013 | 5.611 | 5.564 | 5.481 | 5.731 | 5.843 | 5.926 | 5.367 | 5.594 | 5.907 | 6.228 | 6.916 |
| Dones (%) | 17,1 | 18,1 | 17,6 | 18,0 | 19,8 | 19,2 | 19,4 | 19,6 | 19,4 | 17,8 | 17,0 | 17,2 | 17,9 | 18,9 | 19,9 |
| Homes (%) | 82,9 | 81,9 | 82,4 | 82,0 | 80,2 | 80,8 | 80,6 | 80,4 | 80,6 | 82,2 | 83,0 | 82,8 | 82,1 | 81,1 | 80,1 |
| Població de 14-17 anys (%) | 71,8 | 71,5 | 73,8 | 76,7 | 92,6 | 76,8 | 76,8 | 75,2 | 74,1 | 74,4 | 72,2 | 73,4 | 73,9 | 70,1 | 58,9 |
| Població de 18-21 anys (%) | 28,2 | 28,5 | 26,2 | 23,3 | 7,4 | 23,2 | 23,2 | 24,8 | 25,9 | 25,6 | 27,8 | 26,6 | 26,1 | 29,9 | 41,1 |
| Nacionalitat espanyola (%) | 62,5 | 61,9 | 59,9 | 62,1 | 64,1 | 65,4 | 67,0 | 67,2 | 68,3 | 67,2 | 69,7 | 73,2 | 71,9 | 75,2 | 75,6 |
| Nacionalitat estrangera (%) | 37,5 | 38,1 | 40,1 | 37,9 | 35,9 | 34,6 | 33,0 | 32,8 | 31,7 | 32,8 | 30,3 | 26,8 | 28,1 | 24,8 | 24,4 |
| Població de justícia juvenil l'últim dia de l'any | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| Total | 2.293 | 2.085 | 1.942 | 1.842 | 1.866 | 1.767 | 1.855 | 1.920 | 1.961 | 2.078 | 1.698 | 1.849 | 1.893 | 1.999 | 2.202 |
| Assessora-ment tècnic | 226 | 181 | 187 | 173 | 145 | 168 | 141 | 136 | 150 | 160 | 116 | 153 | 204 | 209 | 262 |
| Mediació | 410 | 381 | 340 | 268 | 232 | 249 | 275 | 272 | 310 | 344 | 307 | 300 | 296 | 367 | 445 |
| Medi obert | 1.448 | 1.306 | 1.221 | 1.233 | 1.307 | 1.195 | 1.304 | 1.344 | 1.308 | 1.362 | 1.151 | 1.359 | 1.291 | 1.348 | 1.518 |
| Internament en un centre educatiu | 285 | 295 | 264 | 245 | 252 | 221 | 207 | 230 | 252 | 295 | 180 | 219 | 210 | 216 | 218 |

*Font. Departament de Justícia.*

### Gràfic 40. Població de justícia juvenil per 1.000 habitants a Catalunya, per edat (2023)




*Font. Idescat, Departament de Justícia.*

## Una part dels centres de justícia juvenil són de dimensions grans, de més de cinquanta places.

L'any 2024, el Síndic de Greuges va visitar els diferents centres de justícia juvenil, i les dades de capacitat i d'ocupació eren les següents: L'Alzina, 76 places i 58 adolescents ingressats; Can Llupià, 76 places i 69 ingressats; El Segre, 40 places i 38 ingressats; Til·lers, 25 places i 18 ingressats; Montilivi, 15 places i 12 ingressats; Folch i Torres, 12 places i 8 ingressats, i Oriol Badia, 14 places i no consten dades d'ocupació.

La presència de centres grans pot entrar en contradicció amb el model de justícia de menors que propugna la CDI i el nostre marc normatiu, i amb les recomanacions internacionals. La Llei 27/2001, de 31 de desembre, quan regula els principis que han de regir l'activitat dels centres (art. 16), preveu que "la vida en el centre ha de prendre com a referència la vida en llibertat, i ha de reduir al màxim els efectes negatius que l'internament pot comportar per als menors o els joves o per a les famílies respectives".

Cal tenir present, però, que la grandària dels centres de justícia juvenil s'ha de valorar amb paràmetres diferents que els que s'apliquen als centres del sistema de protecció. En el cas del sistema de justícia juvenil els adolescents ingressats estan en règim d'internament i no poden sortir a fer activitats diàries fora del centre (escola, activitats de lleure, activitats esportives, socialitzar, etc.). Aquestes activitats, doncs, s'han de poder dur a terme dins del centre, i per tant es necessiten centres de dimensions no equiparables a les d'una llar.

Tot i això, cal evitar que la dimensió dels centres de justícia juvenil incideixi negativament en la intervenció educativa que es duu a terme amb els menors i en el caràcter individualitzat que ha de tenir aquesta intervenció, tal com estableix la Llei 27/2001, de 31 de desembre. L'atenció individualitzada es contraposa a la massificació i ha de permetre la relació afectiva i educativa amb els menors i joves perquè es puguin reinserir.

**Convé evitar també que la grandària del centre afecti negativament el dret a la intimitat dels menors, tenint en compte que els menors i els joves poden residir al centre durant un període llarg, en funció de la mesura establerta judicialment.** El marc normatiu vigent reconeix als menors el dret a la intimitat en totes les situacions, i les recomanacions formulades per les Regles de les Nacions Unides per a la protecció dels menors privats de llibertat, recollides en el Reial decret 1774/2004, de 30 de juliol, pel qual s'aprova el Reglament de la Llei orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors, estableixen que el disseny dels centres de justícia juvenil ha de tenir degudament en compte la necessitat d'intimitat de l'infant. També estableixen que els locals per dormir han de consistir en dormitoris per a grups petits o en dormitoris individuals.

**Els centres de justícia juvenil, a més, no tenen una bona cobertura territorial. Tarragona no té cap centre, i les noies només tenen un centre en tota Catalunya.** Els adolescents que hi resideixen tenen dret a ser prop del seu entorn perquè puguin mantenir el contacte amb el seu entorn familiar.

## El Síndic de Greuges rep queixes relacionades amb la dotació de professionals als centres de justícia juvenil.

El 2024, es van rebre queixes referides a la dotació insuficient de professionals al centre educatiu de justícia L'Alzina, que afectava especialment els caps de setmana. Per resoldre aquesta situació, el Departament de Justícia i Qualitat Democràtica va posar en marxa una prova pilot consistent a incrementar la plantilla del centre amb més educadors de reforç, amb l'objectiu de millorar l'atenció dels infants, reduir els dies en què la plantilla dels diferents torns queda per sota del mínim d'educadors presencials necessaris, fidelitzar un major nombre de candidats de la llista de substituts i disposar d'una major estabilitat de la plantilla sense requerir tantes substitucions.

Alhora, **des de l'any 2022 la institució del Síndic de Greuges ha rebut queixes de professionals de la unitat educativa del centre educatiu de justícia juvenil El Segre referides a la manca de substitució dels formadors ocupacionals que depenen del CIRE durant les baixes laborals i els períodes de vacances.** La manca de substitució d'aquests professionals té un doble impacte: d'una banda l'alumnat no pot continuar la formació que estava cursant, i de l'altra, el funcionament de la resta de grups de la unitat educativa es veu afectat perquè se'ls assigna alumnat que no forma part del grup.

El Departament de Justícia i Qualitat Democràtica ha reconegut que no sempre és fàcil cobrir algunes especialitats formatives concretes, i ha informat que se seguiran gestionant les borses de treball de les diferents especialitats formatives i que, quan no es pugui cobrir una vacant mitjançant la borsa, es farà una convocatòria de cobertura provisional urgent de la plaça vacant. També s'ha previst que la cap de formació d'aquest centre imparteixi les classes en absència del formador o formadora, en cas de baixa per incapacitat temporal de curta durada, amb càpsules formatives de competències transversals i mòduls d'inserció laboral.

D'altra banda, **la formació del personal de seguretat (vigilants) també ha estat objecte de recomanacions d'aquesta institució, atès que s'ha considerat que aquesta formació no l'haurien d'impartir les empreses privades encarregades de la seva gestió, sense la intervenció de l'Administració, ja que pot incidir greument en els drets dels adolescents i joves ingressats als centres.**

El Departament ha informat que va encarregar al Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada que coordinés amb la Direcció General d'Execució Penal a la Comunitat i Justícia Juvenil (DGEPCJJ) l'elaboració d'un manual per a la formació de personal de seguretat dels centres educatius. També ha exposat que en futurs contractes s'establirà que els formadors siguin escollits entre els professionals que el Departament proposi i es demanarà a l'empresa que presenti una proposta de planificació dels cursos en aquestes condicions.

## 2.10. Transició a la vida adulta

| Emancipació i transició a la vida adulta | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | En relació amb els joves de 18 a 23 anys | En relació amb els adults |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dret a treballar | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dret a l'emancipació | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dret a casar-se (amb emancipació) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dret a conduir (motocicleta) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dret a conduir (automòbil) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

*Nota. Els colors indiquen el nivell de cobertura o garantia dels drets i les oportunitats en les diferents edats (de 0 a 17 anys). El color verd indica un nivell elevat de cobertura o garantia. Les dues darreres columnes mostren el nivell de cobertura o garantia dels drets en relació amb els joves de 18 a 23 anys i els adults. En aquest cas, el color verd significa que el nivell de cobertura o garantia per al grup de 0 a 17 anys és més alt que per a la població de 18 a 23 anys o per als adults, segons correspongui.*

### 2.10.1. Reconeixement del dret

Els drets al treball, a l'emancipació o a l'administració dels propis béns, que es poden exercir a partir dels setze anys, estan orientats principalment a promoure la transició de l'adolescent a la vida adulta.

La transició a la vida adulta és el procés a partir del qual els adolescents adquireixen les habilitats i els drets necessaris per viure de manera independent i autònoma.

**En relació amb el dret al treball, l'article 6 del Reial decret legislatiu 2/2015, de 23 d'octubre, pel qual s'aprova el Text refós de la Llei de l'Estatut dels treballadors, prohibeix el treball als menors de setze anys. Els adolescents d'entre setze i divuit anys poden treballar amb l'autorització del seu representant legal.** Una de les condicions bàsiques per a l'autorització del treball de menors és que l'activitat no suposi un perill per la seva salut física o psíquica, ni afecti la seva formació professional i humana. Així, per exemple, un menor de divuit anys no pot fer treballs nocturns (entre les deu de la nit i les sis del matí) ni activitats que siguin considerades insalubres, penoses, nocives o perilloses tant per a la salut com per a la formació professional i humana. Igualment, se li prohibeix fer hores extraordinàries. Pel que fa als descansos durant la jornada de treball, sempre que aquesta excedeixi de quatre hores i mitja, el treballador menor de divuit anys té dret a un descans, almenys, de mitja hora.

**Els menors de setze anys poden treballar en espectacles públics de forma excepcional, sempre que l'Administració ho autoritzi amb caràcter previ.** L'activitat no pot suposar un perill per a la salut física o psíquica del menor, ni tampoc pot afectar a la seva formació professional i humana.

L'emancipació és el mecanisme pel qual els menors d'edat, a partir dels setze anys, adquireixen l'estatus de la majoria d'edat, amb les limitacions de la capacitat jurídica establertes per la llei.

Tot i que la majoria d'edat s'assoleix de forma automàtica en complir els divuit anys, entre els setze i els divuit hi ha maneres d'avançar aquesta majoria d'edat. L'emancipació habilita el menor per regir la seva persona i els seus béns com si fos major d'edat. Però fins que no arribi a la majoria d'edat, no pot prendre diners a préstec, gravar o alienar béns immobles i establiments mercantils o industrials o objectes d'un valor extraordinari sense consentiment dels seus progenitors i, a falta de tots dos, sense el del seu defensor judicial (art. 247 del Codi civil).

L'emancipació, per exemple, dona dret a contraure matrimoni. L'article 46 del Codi civil espanyol disposa que no poden contraure matrimoni els menors d'edat no emancipats.

El dret a conduir vehicles motoritzats és accessible per als menors de divuit anys, en funció del tipus de vehicle.

Per conduir ciclomotors (permís de categoria AM), es requereix tenir quinze anys. Per a motocicletes de fins a 125 cm³ i 11 kW de potència (permís de categoria A1), és necessari tenir els setze.

**Per a les motocicletes amb una potència màxima de 35 kW (categoria A2), automòbils amb un pes màxim de 3.500 kg (categoria B) o camions de fins a 7.500 kg (categoria C1), l'edat requerida és de divuit anys.**

A partir d'aquí, per conduir altres tipus de vehicles, les edats requerides són: vint anys per a les motocicletes de més potència, de categoria A); vint-i-un anys per als autobusos amb una longitud màxima de 8 metres amb capacitat de 16 passatgers, de categoria D1, o per a qualsevol tipus de camió sense restricció de pes, de categoria C), o 24 anys per als autobusos o autocars, de categoria D).

**En el cas dels patinets elèctrics, l'edat mínima està regulada per les ordenances municipals.** El Servei Català de Trànsit ha proposat que l'edat mínima per circular en patinet elèctric sigui els setze anys, i així s'estableix en moltes ordenances municipals, com la de Barcelona.

## Els menors d'edat tenen limitada la capacitat de dur a terme determinades activitats, o de fer-ho sols, sense acompanyants adults.

El Decret 112/2010, de 31 d'agost, pel qual s'aprova el Reglament d'espectacles públics i activitats recreatives, estableix que **els menors d'edat tenen prohibida l'entrada en establiments en els quals s'exerceixen activitats de naturalesa sexual, en establiments de jocs i apostes (art. 53.1) o en establiments d'activitats musicals subjectes a un horari especial.** També tenen prohibida l'entrada en discoteques, sales de festa, sales de ball, bars musicals, sales de concert, cafès concert i cafès teatre, excepte quan s'hi duguin a terme actuacions en directe i vagin acompanyats de progenitors o tutors (art. 53.2). En el cas de les discoteques de joventut, hi poden accedir les persones majors de catorze anys i menors de divuit. Aquesta activitat està condicionada a la prohibició expressa de venda, consum i exposició de begudes alcohòliques i tabac, i hi tenen prohibida l'entrada els majors de divuit anys durant el seu desenvolupament. Els menors de catorze anys hi tenen prohibida l'entrada.

En els espectacles públics i activitats recreatives on estigui permesa l'entrada de menors de catorze anys, com ara sales de festes amb espectacle i concerts d'infància i joventut o parcs d'atraccions, aquests han d'anar acompanyats generalment d'una persona major d'edat.

## En el cas del transport, no hi ha una edat mínima legalment establerta per viatjar sol.

Cada companyia tendeix a comptar amb la seva pròpia normativa, i sovint s'ofereixen serveis d'acompanyament per a menors d'edat. **En general, si hi ha límit d'edat, les companyies de tren, avió o autobús estableixen que els adolescents poden viatjar sols sense l'acompanyament d'un adult a partir d'edats compreses entre els dotze i els setze anys.**

## L'ordenament jurídic preveu la possibilitat que els adolescents a partir dels setze anys puguin accedir a mesures de suport.

Si en els **dos anys anteriors a la majoria d'edat es preveu que un menor subjecte a pàtria potestat o a tutela podrà necessitar suport en el futur per exercir la seva capacitat jurídica**, l'autoritat judicial pot acordar, a petició del menor, dels progenitors, del tutor o del Ministeri Fiscal, si ho considera necessari, la conveniència d'adoptar una mesura de suport per quan sigui major d'edat. Aquestes mesures s'han d'adoptar si el jove **major de setze anys** no ha fet les seves pròpies previsions per quan arribi a la majoria d'edat, i se li ha de permetre participar en el procés, tenint en compte la seva voluntat, desitjos i preferències (art. 254 del Codi civil).

**En el cas dels infants tutelats, es preveuen mesures de transició a la vida adulta i a l'autonomia personal per a joves majors de setze anys, amb el seu consentiment,** que tinguin poques possibilitats de retornar al nucli familiar d'origen, que no tinguin perspectives d'integrar-se en altres nuclis de convivència i que es trobin en risc d'exclusió social en arribar a la majoria d'edat. Aquestes mesures consisteixen fonamentalment a oferir acompanyament en la inserció sociolaboral i d'habitatge per garantir una preparació progressiva per a la independència personal, d'acord amb les necessitats formatives i d'integració social i laboral de cada adolescent (art. 146 de l'LDOIA). La dificultat per accedir a una vida autònoma afecta tots els joves, especialment els que no disposen d'una xarxa familiar prou forta.

Aquestes mesures també es poden fer extensives als adolescents d'entre setze i disset anys que rebutgin la mesura d'acolliment en família o residencial però que es comprometin a seguir un itinerari de protecció individualitzat.

**L'Àrea de Suport als Joves Tutelats i Extutelats (ASJTET) és la unitat de la DGAIA que ofereix suport tècnic, econòmic i educatiu als joves tutelats i extutelats d'entre setze i vint-i-un anys. En determinats casos, aquest suport es pot estendre fins als vint-i-tres anys (joves extutelats que estudien ensenyaments postobligatoris, especialment).**

### 2.10.2. Capacitat d'agència

L'emancipació té lloc quan s'assoleix la majoria d'edat, però també a partir dels setze anys, per concessió dels que exerceixin la pàtria potestat o per concessió judicial (art. 239 del Codi civil).

La concessió de l'emancipació per part de les persones que exerceixen la pàtria potestat del menor ve regulada a l'article 241 del Codi civil i, perquè tingui lloc, es requereix que el menor tingui setze anys complerts i que hi consenti. L'emancipació s'ha de formalitzar mitjançant una escriptura pública o per compareixença davant l'encarregat del Registre Civil. **Els menors han de consentir l'emancipació per aquesta via, però no la poden sol·licitar a iniciativa pròpia.**

**En la concessió judicial, en canvi, és la persona menor qui sol·licita l'emancipació a iniciativa pròpia,** i, igual que en la via anterior, ha de tenir més de setze anys. L'autoritat judicial resol la petició després d'una audiència amb els progenitors, i les causes legalment previstes per concedir l'emancipació són: quan el progenitor que exerceix la pàtria potestat conviu amb una persona diferent de l'altre progenitor, ja sigui per matrimoni nou o per unió de fet; quan els progenitors viuen separats; quan hi ha causes que entorpeixen greument l'exercici de la pàtria potestat.

L'autoritat judicial també pot concedir, amb l'informe previ del Ministeri Fiscal, el benefici de la majoria d'edat al subjecte tutelat de més de setze anys que ho sol·liciti (art. 245 del Codi civil).

En relació amb el matrimoni de menors d'edat, mitjançant un expedient de dispensa d'edat, el jutjat de primera instància ha d'escoltar el menor i els seus progenitors o guardadors. Un cop s'hagi contret matrimoni, hi ha la possibilitat de sol·licitar-ne la nul·litat per falta d'edat (art. 75 del Codi civil). Mentre el cònjuge sigui menor d'edat, però, l'acció de nul·litat només la poden exercir els seus progenitors, tutors o guardadors i, en tot cas, el Ministeri Fiscal. En arribar a la majoria d'edat, només pot exercir l'acció de nul·litat el cònjuge, llevat que els dos cònjuges hagin viscut junts durant un any després de la majoritat d'edat, cas en què no es pot sol·licitar.

En l'administració de béns, la capacitat dels infants i adolescents queda supeditada generalment a l'autorització dels progenitors o tutors legals.

**Els infants poden fer testament, amb el consentiment dels progenitors, sempre que hagin complert els catorze anys i ho facin davant de notari.** Són incapaços per testar els menors de catorze anys i els qui no tenen capacitat natural en el moment de l'atorgament (art. 421-4 del Codi civil de Catalunya). Només poden atorgar testament hològraf les persones majors d'edat i els menors emancipats (art. 421-17 del Codi civil de Catalunya).

**Els infants i adolescents poden rebre una herència, però el patrimoni adquirit ha de ser gestionat pels progenitors fins a la majoria d'edat.** Els progenitors han d'administrar els béns dels fills amb la mateixa diligència que els seus béns propis i han de complir les obligacions generals de tot administrador i les especials que estableix la Llei hipotecària (art. 164 del Codi civil). **S'exceptuen de l'administració paterna els béns que el fill més gran de setze anys hagi adquirit amb el seu treball.** Els actes d'administració ordinària els ha de dur a terme el fill, que necessita el consentiment dels progenitors per als actes que excedeixin aquesta naturalesa.

Els progenitors no poden renunciar als drets dels quals siguin titulars els seus fills, ni alienar o gravar els seus béns immobles, establiments mercantils o industrials, objectes preciosos i valors mobiliaris, llevat del dret de subscripció preferent d'accions, si no és per causes justificades d'utilitat o necessitat i amb autorització judicial prèvia, amb audiència del Ministeri Fiscal (art. 166 del Codi civil).

Així mateix, els progenitors han de demanar autorització judicial per rebutjar una herència o llegat deferits als fills menors d'edat. Si el jutge denega l'autorització, l'herència només pot ser acceptada a benefici d'inventari. **No és necessària l'autorització judicial si el menor ha complert setze anys i ho consent en un document públic, ni per alienar valors mobiliaris, sempre que el seu import es reinverteixi en béns o valors segurs.**

Quan un menor d'edat casat vulgui alienar o gravar béns immobles, establiments mercantils o objectes d'un valor extraordinari que siguin comuns amb el cònjuge, es requereix el consentiment de tots dos si l'altre cònjuge és major d'edat. Si ambdós cònjuges són menors, cal, a més, el consentiment dels progenitors o del defensor judicial de l'un i de l'altre (art. 248 del Codi civil).

**Els contractes subscrits per menors d'edat poden ser anul·lats pels seus representants legals o per ells mateixos quan arribin a la majoria d'edat,** excepte en els casos en què el menor els pugui subscriure vàlidament per si mateix (art. 1302 del Codi civil). També s'extingeix l'acció de nul·litat dels contractes quan la cosa objecte del contracte s'hagi perdut per dol o culpa del reclamant (art. 1314 del Codi civil). Si la causa de l'acció és la minoria d'edat d'algun dels contractants, la pèrdua de la cosa no és un obstacle perquè l'acció prevalgui, llevat que hagi ocorregut per dol o culpa del reclamant després que hagi assolit la majoria d'edat.

**Per obrir un compte bancari o per contractar altres serveis, és necessària l'autorització paterna fins als divuit anys, a excepció dels joves emancipats a partir dels setze anys.**

### 2.10.3. Garantia efectiva del dret

*Matrimonis forçats*

En la darrera dècada (2015-2024), a Catalunya s'han detectat 124 casos de matrimonis forçats, dels quals prop de 50 afectaven nenes menors d'edat.

El matrimoni forçat és la unió de dues persones en la qual, almenys una d'elles, no ha atorgat el seu ple i lliure consentiment, sinó que ha estat pressionada físicament, sexualment, emocionalment i/o psicològicament per la seva família i el seu entorn de referència. Aquesta pràctica, recollida en el Codi penal (art. 172 bis), es pot donar, també, quan es força la persona a marxar a l'estranger amb aquesta finalitat. A Catalunya, es reconeix el matrimoni forçat com una forma de violència masclista (art. 5 de la Llei 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a erradicar la violència masclista).

El nombre de denúncies interposades està condicionat per la invisibilització dels matrimonis forçats. El Protocol per a la prevenció i l'abordatge del matrimoni forçós a Catalunya estableix un marc d'actuació per abordar aquests casos al territori.

*Mesures de transició a la vida adulta i a l'emancipació dels joves tutelats i extutelats*

L'augment de l'arribada d'adolescents migrants sols ha derivat en un increment de joves extutelats atesos per les mesures de suport a la transició a la vida adulta

La DGAIA, a través de l'ASJTET, ofereix als joves d'entre setze i vint-i-un anys, que estan tutelats o que ho han estat, suport tècnic i educatiu en els àmbits d'habitatge, inserció laboral i suport psicològic, econòmic i jurídic, amb l'objectiu que assoleixin la plena inserció social i laboral en una situació d'autonomia i emancipació.

El Síndic de Greuges ha destacat reiteradament la importància i l'eficàcia de la tasca de l'ASJTET a l'hora de facilitar la transició dels joves a l'autonomia personal i el fet que aquesta tasca ha experimentat un creixement considerable els darrers anys. **En el període 2016-2024, s'ha incrementat en 3.979 el nombre de casos atesos per l'ASJTET, amb un creixement de més del triple del nombre de casos en aquest període** (taula 60).

Aquest creixement, en part, ha permès donar resposta a l'increment de les necessitats de suport derivades de l'augment de l'arribada d'adolescents migrants sense referents familiars, i conseqüentment també del nombre de joves tutelats que assoleixen la majoria d'edat. **En deu anys, s'ha multiplicat per més de quatre el nombre de joves tutelats que assoleixen la majoria d'edat (han passat de 515 l'any 2015 a 2.871 durant els tres primers trimestres de 2024).**

**Taula 60. Evolució del nombre de joves tutelats i extutelats beneficiaris de l'ASJTET per tipus de programa/actuació (2015-2024)**

| Programes de l'ASJTET | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Total atesos** | **–** | **1.636** | **2.401** | **3.490** | **4.176** | **4.505** | **3.647** | **5.704** | **4.927** | **5.333** | **5.615** |
| Habitatge assistit | 511 | 554 | 585 | 759 | 1095 | 1053 | 773 | 1.239 | 1.115 | 1.270 | 1.127 |
| Via laboral | 315 | 237 | 231 | – | – | – | – | – | – | – | – |
| Acompanyament jurídic | 319 | 237 | 367 | 347 | 440 | 269 | 210 | 470 | 211 | – | – |
| Ajuts econòmics | 987 | 1.101 | 1.097 | 1.415 | 1.905 | 1.657 | 1.473 | 2.054 | 1.532 | 2.216 | 2.446 |

*Font. DGAIA, Departament de Drets Socials i Inclusió i ASJTET.*

*Nota. Un jove acollit a l'ASJTET pot estar en més d'un programa a la vegada.*

L'augment d'adolescents migrants sols al sistema de protecció ha provocat que l'ASJTET, tot i atendre més joves, pugui atendre menys joves extutelats que surten del sistema de protecció per majoria d'edat que anys enrere.

Segons les dades facilitades per la DGAIA, l'any 2024 (fins al setembre) van assolir la majoria d'edat 2.871 joves tutelats i, en canvi, van sol·licitar donar-se d'alta a l'ASJTET 680 joves. Tot i que la sol·licitud per incorporar-se a l'ASJTET pot presentar-se fins als vint-i-un anys, sembla que els darrers anys s'ha incrementat la diferència entre les sortides del sistema de protecció i les altes a l'ASJTET (taula 61).

**Taula 61. Evolució del nombre total de joves tutelats que assoleixen la majoria d'edat i són acollits per l'ASJTET (2014-2024)**

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 (set.) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Joves tutelats que assoleixen la majoria d'edat l'any vençut | – | – | – | – | – | – | – | 2.076 | 2.251 | 2.776 | 2.871 |
| Joves tutelats que assoleixen la majoria d'edat l'any següent | 482 | 515 | 636 | 780 | 1.415 | 1.797 | 2.339 | 1.955 | 1.544 | 1.811 | 1.625 |
| Joves que sol·liciten incorporar-se a l'ASJTET | 531 | 554 | 661 | 775 | 1.303 | 1.864 | 1.809 | 1.372 | 1.151 | 1.338 | 680 |

*Font. DGAIA i ASJTET.*

*Nota. La sol·licitud per incorporar-se a l'ASJTET es pot efectuar fins als vint-i-un anys. Per això, el nombre de joves que s'incorporen al programa és superior al nombre de joves que assoleixen la majoria d'edat.*

El Síndic de Greuges ha rebut queixes perquè alguns joves, de vegades sense referents familiars, surten del sistema de protecció a la infància i a l'adolescència per majoria d'edat i no reben un acompanyament adequat de les administracions competents en el seu procés de desinternalització, encara que sigui amb una derivació adequada cap als serveis de la xarxa d'adults. Aquest acompanyament implica tenir cobertes les seves necessitats bàsiques i trobar suport per a la seva integració social. En darrer terme, la manca d'habitatge, la dificultat per trobar un lloc de treball o la manca de suport familiar incideixen negativament en la capacitat i la possibilitat de cobrir les necessitats més bàsiques d'aquests joves i d'integrar-se socialment.

Hi ha dificultats en la cobertura de les mesures de suport a la transició a la vida adulta dels joves extutelats amb conductes disruptives o amb dificultats de vinculació als recursos de protecció.

Hi ha joves que no han rebut suport de la DGAIA en la transició a la majoria d'edat tot i haver estat tutelats bona part de la seva vida i no disposar de vincles familiars consistents ni recursos materials suficients per garantir la cobertura de les seves necessitats afectives, residencials i econòmiques. Durant l'adolescència, alguns d'aquests joves ja havien experimentat dificultats importants d'adaptació als recursos assignats del sistema de protecció.

**Aquesta manca de suport pot fer que, en fer els divuit anys, els joves hagin de retornar al mateix entorn familiar del qual mesos o anys abans van ser separats per l'impacte negatiu que generava sobre el seu desenvolupament personal i educatiu.** Cal recordar, a més, que en molts casos la intervenció educativa duta a terme durant els anys d'internament en centre o d'acolliment en família no és suficient per garantir que els joves puguin afrontar aquesta transició amb autonomia. Sense aquesta autonomia i sense suports necessaris,

l'abandonament del sistema de protecció de la infància pot desembocar en processos d'exclusió social. Per això, els programes de suport a la transició a la majoria d'edat són recursos alternatius essencials per optimitzar les oportunitats socials d'aquests joves.

En el cas de les mesures de transició a la vida adulta i a l'autonomia personal, l'article 146 de l'LDOIA estableix els tres requisits perquè els adolescents tutelats puguin accedir a l'ajut de l'Administració: poques possibilitats de retornar al nucli familiar, manca de perspectives d'integració en altres nuclis de convivència i risc d'exclusió. Aquests requisits els compleixen una gran part dels joves que arriben a la majoria d'edat en el sistema de protecció.

Tanmateix, hi ha tres factors que determinen l'accés efectiu als programes de l'ASJTET: l'acceptació del jove d'acollir-se als programes que se li ofereixen; el posicionament positiu i responsable del jove davant el seu projecte educatiu de transició a l'autonomia, i la disponibilitat de recursos (Decret 63/2022, de 5 d'abril).

**El fet que l'accés quedi restringit als adolescents que ho sol·licitin i que estiguin tutelats per l'Administració pot deixar fora els adolescents que tenen més problemes de vinculació amb el sistema de protecció.**

Aquestes mateixes consideracions també s'apliquen a les mesures assistencials adreçades als adolescents tutelats que assoleixen la majoria d'edat i que sol·liciten accedir a programes de suport a l'emancipació perquè no tenen garantit l'acompanyament de la família biològica (arts. 151 i 152 de l'LDOIA). Aquests programes, però, no serveixen per donar resposta a les necessitats dels joves extutelats amb dificultats de vinculació amb el sistema de protecció o dels joves que no estaven tutelats en el moment de la majoria d'edat, malgrat haver estat sota la tutela de l'Administració bona part de la seva vida.

L'ASJTET posa a disposició dels joves tutelats majors de setze anys i joves extutelats majors de divuit anys recursos residencials de suport a l'emancipació i a l'autonomia personal, que es poden allargar excepcionalment fins als vint-i-tres anys, tot i que hi ha joves que en queden fora.

Els darrers anys, s'han posat en marxa els itineraris personalitzats d'inserció (IPI) i s'han incrementat substancialment les places de recursos residencials, com ara pisos assistits per a joves de setze a divuit anys i per a majors de divuit anys, serveis d'acompanyament especialitzat a joves tutelats i extutelats (SAEJ) o residències per a joves vinculades a programes d'inserció laboral. El 2023, hi havia 190 IPI, 308 places de pis assistit per a joves de setze a divuit anys, 499 places de pis assistit per a majors de divuit anys, 406 places de SAEJ i 987 places de residència per a joves.

La prestació de servei d'habitatge es concedeix en règim de copagament en funció de la capacitat econòmica del jove extutelat. La poden sol·licitar les persones extutelades amb un pla de treball individualitzat (PTI) fins als vint-i-un anys, sempre que estiguin tutelades en el moment de la majoria d'edat o hagin deixat d'estar-te el darrer any abans d'assolir la majoria d'edat i sempre que es constati la seva situació de vulnerabilitat i exclusió social.

**En canvi, queden sense dret a la prestació de servei d'habitatge, d'una banda, els joves extutelats que van estar tutelats durant anys, però que van assolir la majoria d'edat sense haver estat tutelats el darrer any; i, de l'altra, els joves extutelats que perceben aquesta prestació quan fan els vint-i-un anys (encara que percebin la prestació econòmica per estar en ple procés de transició a la vida adulta o per estar cursant estudis).**

Pel que fa als joves extutelats que compleixen tot els requisits però van deixar d'estar tutelats en l'any immediatament anterior a l'assoliment de la majoria d'edat, si se'n constata la situació de vulnerabilitat i exclusió social com a resultat del retorn al nucli d'origen, poden, excepcionalment, accedir als programes d'autonomia personal i, per tant, tenir dret a la prestació per a joves extutelats, amb les limitacions que escaiguin. La seva situació de vulnerabilitat s'acredita mitjançant un informe dels serveis socials o, en cas de no estar vinculat a cap servei, mitjançant una compareixença registrada del mateix jove.

Pel que fa als joves extutelats que assoleixen els vint-i-un anys, ocasionalment, si necessiten més temps en el recurs residencial, l'ASJTET permet l'allargament temporal de l'estada per garantir que puguin marxar amb les màximes garanties, sempre que hi hagi un informe previ del pis. Els joves que cursen estudis postobligatoris poden gaudir de la prestació d'habitatge fins als vint-i-tres anys.

**Segons les informacions rebudes per aquesta institució, hi ha joves extutelats que no disposen del recurs d'habitatge tot i tenir-ne necessitat, i sembla que en els habitatges per a majors de divuit anys hi ha places buides.**

### Taula 62. Evolució del nombre total de joves extutelats atesos en recursos residencials (2021-2023)

| | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|---|---|---|
| Joves tutelats que compleixen 18 anys aquell any | 2.076 | 2.251 | 2.766 |
| Joves amb denegació d'habitatge per incompliment dels requisits | 245 | 306 | 262 |
| Joves extutelats que perceben la prestació d'habitatge | 1.966 | 1.696 | 1.856 |
| Tipus de recurs residencial | 2021 | 2022 | 2023 |
| Cases d'infants | 2 | 1 | 1 |
| CRAE | 131 | 81 | 66 |
| Centre residencial per a persones amb discapacitat | 26 | 26 | 24 |
| Centre residència assistida drogodependència | 2 | 2 | 1 |
| Centre terapèutic | 4 | 1 | 1 |
| Pis assistit (16-18 anys) | 95 | 50 | 39 |
| Pis assistit (majors de 18 anys) | 388 | 438 | 466 |
| Recurs específic | 5 | 3 | 7 |
| Residència o pis per a joves vinculats a programes laborals | 753 | 691 | 783 |
| Servei d'acompanyament especialitzat a joves | 349 | 299 | 335 |
| Servei de primera acollida i atenció integral | 181 | 98 | 118 |
| Servei de protecció d'emergència | 30 | 6 | 15 |
| **Total** | **1.966** | **1.696** | **1.856** |

*Font. DGAIA i ASJTET.*

*Nota. CRAE correspon a* centre residencial d'acció educativa.

L'abril de 2024, **hi havia 22 places buides per un total de 915 places disponibles (amb un percentatge d'infraocupació del 2,4 %)**. La DGAIA informa que, tan bon punt es disposa d'una plaça lliure d'habitatge, es treballa perquè s'ocupi com més aviat millor, malgrat les dificultats de localitzar els joves o altres obstacles. També hi ha joves que, tot i demanar una plaça en un pis, desisteixen perquè no volen que se'ls faci un seguiment. La tramitació de les altes de les sol·licituds té una durada mitjana d'un mes i mig.

**Hi ha prop de 300 joves que sol·liciten l'accés a la prestació d'habitatge i que se'ls denega per incompliment dels requisits.**

Actualment, els joves extutelats que han estat tutelats més d'un any poden percebre la prestació econòmica fins als vint-i-tres anys.

L'ASJTET disposa d'un programa de suport econòmic adreçat a joves majors d'edat extutelats consistent a proporcionar-los una prestació econòmica que els permeti desenvolupar el seu projecte d'emancipació sense la pressió d'haver d'accedir a un lloc de treball a temps complet (Llei 13/2006, de 27 de juliol, de prestacions socials de caràcter econòmic, LPSE).

El principal requisit per accedir-hi és acceptar un PTI en el marc de l'ASJTET, i l'import de la prestació és equivalent a l'indicador de renda de suficiència de Catalunya. Un altre dels requisits establerts és que els joves han d'estar tutelats en el moment d'assolir la majoria d'edat i haver-ho estat com a mínim durant un any (art. 19.3 de l'LPSE).

Els joves que no hagin estat tutelats durant un any com a mínim tenen dret a la prestació temporal limitada de dotze mesos. Els joves extutelats que hagin deixat d'estar tutelats durant l'any immediatament anterior a complir els divuit anys, si es detecta una situació de vulnerabilitat i exclusió social derivada del retorn al nucli d'origen, poden accedir, de manera excepcional, als programes d'autonomia personal i, per tant, tenir dret també a la prestació per a joves extutelats, amb les limitacions que escaiguin (art. 19.6 de l'LPSE).

En relació amb la durada de la prestació, **els joves que compleixen els requisits poden percebre-la fins als vint-i-un anys. Tot i això, si estan cursant estudis reglats postobligatoris, poden sol·licitar una pròrroga de la prestació fins que acabin els estudis que tenen en curs. En tot cas, la prestació es pot mantenir fins als vint-i-tres anys com a màxim, inclosa aquesta edat** (art. 19.5 de l'LPSE). Aquesta ampliació fins als vint-i-tres anys es va introduir amb l'aprovació de la Llei 4/2019, de 24 de juliol, de modificació de la Llei 13/2006, de prestacions socials de caràcter econòmic, abans que els joves poguessin percebre l'RGC en cas de manca d'ingressos.

**Hi ha joves extutelats, però, que poden quedar fora d'aquest suport econòmic mentre segueixen la seva formació: els joves extutelats que s'estan formant més enllà dels vint-i-tres anys; els que no han estat tutelats durant un any com a mínim, els quals**

**només tenen accés a una prestació de dotze mesos, i els que han deixat d'estar tutelats l'any immediatament anterior a l'assoliment de la majoria d'edat.**

## Cal introduir millores en la gestió de les prestacions per a joves extutelats, especialment pel que fa a la dilació en la tramitació i en el seguiment de la situació dels joves beneficiaris.

Els darrers anys, s'han incorporat millores per evitar retards en la tramitació de les prestacions de joves extutelats en la transició a la vida adulta. Amb l'aprovació de la Llei de mesures fiscals i financeres corresponents als pressupostos de l'any 2021, per exemple, el Departament de Drets Socials i Inclusió va impulsar la modificació de l'article 16 de la Llei 13/2006, de 27 de juliol, de prestacions socials de caràcter econòmic. Aquesta modificació estableix com a data d'efectes econòmics de la prestació el mes següent a la data de sol·licitud, o el mes en què el jove assoleixi la majoria d'edat si la sol·licitud s'ha presentat amb anterioritat. També estableix un nou termini per presentar la sol·licitud de la prestació, que és fins a sis mesos abans d'assolir la majoria d'edat.

Ara bé, **el Síndic de Greuges ha constatat que hi ha retards en la tramitació de la prestació i també en la tramitació de la suspensió o l'extinció de la prestació, amb terminis que poden superar l'any.**

Els retards en la tramitació de la prestació tenen un impacte en la cobertura de les necessitats bàsiques dels joves beneficiaris. Cal tenir present que la prestació té per objectiu atendre situacions de necessitat de joves que, generalment, es troben en situació de vulnerabilitat social i no disposen de suport familiar ni d'ingressos suficients. A més, aquests retards poden dissuadir-los de treballar, ja que si treballessin sense haver rebut una resolució favorable perdrien la possibilitat d'activar l'ajut per als mesos previs en què no han estat treballant.

Al mateix temps, aquest retard fa que, quan s'atorga la prestació, les persones beneficiàries rebin de cop un import econòmic elevat corresponent als mesos acumulats des del moment de la sol·licitud. Això pot tenir conseqüències fiscals i, a més, els joves no sempre saben gestionar aquests diners adequadament.

D'altra banda, els retards en l'extinció o en la suspensió de l'ajut també tenen un impacte negatiu, atès que en molts casos els joves es veuen obligats a retornar posteriorment imports que ja han percebut, i no sempre poden fer front a aquest deute per la situació de vulnerabilitat en què es troben.

Alhora, hi ha casos de joves extutelats que, en tenir dos pagadors –la prestació econòmica i una nòmina com a treballadors–, es veuen obligats a fer la declaració de l'IRPF i no disposen de recursos per assumir el pagament corresponent. El deute contret amb Hisenda els pot dificultar l'accés a altres prestacions.

**El Síndic de Greuges també ha tingut constància d'irregularitats en el seguiment del compliment dels compromisos del PTI, tant per part dels professionals dels centres en el cas de joves que reben la prestació d'habitatge, com per part dels serveis de seguiment i valoració de la prestació econòmica (SEVAP) en el cas de joves que només reben la prestació econòmica.**

**És el cas de joves extutelats que duen a terme una activitat laboral indefinida amb una retribució igual o superior a una vegada i mitja l'indicador de renda de suficiència (que hauria d'implicar l'extinció de la prestació) o una activitat laboral temporal que supera els límits retributius establerts (que hauria d'implicar la suspensió de la prestació), i que, malgrat això, continuen percebent l'ajut.** També hi ha casos en què s'ha permès que joves que cobren la prestació econòmica i són beneficiaris del servei d'habitatge no assumeixin cap copagament, tot i tenir ingressos procedents d'una activitat laboral.

Enguany, la síndica de greuges s'ha pronunciat sobre la reclamació dels pagaments indeguts de la prestació de joves extutelats. Ha demanat que no s'exigeixi la devolució dels imports en els casos en què l'Administració no hagi estat diligent i en els casos en què les persones afectades no hagin tingut un paper actiu en l'error de l'Administració.

Aquest pronunciament es fonamenta en la doctrina del Tribunal Europeu de Drets Humans (TEDH), que analitza el deure de reintegrar les prestacions percebudes indegudament per un error de l'Administració.

La síndica ha recordat que el deute reclamat s'ha generat per un mal funcionament en la gestió de les prestacions per part de l'Administració, perquè els joves van informar degudament de la seva situació laboral sobrevinguda sense que l'Administració apliqués l'extinció o la suspensió de la prestació de manera diligent, tal com corresponia. Per tant, el retard de l'Administració a l'hora d'extingir o suspendre la prestació no hauria d'anar a càrrec dels joves extutelats.

La decisió d'exigir el reintegrament dels imports percebuts indegudament pot generar un impacte negatiu en la transició a la vida adulta d'aquests joves, especialment si han de retornar un deute per un import que no poden assumir. Això és contradictori amb el deure de l'Administració de vetllar per la transició a la vida adulta dels joves tutelats i extutelats (art. 151 i 152 de l'LDOIA).

L'any 2025, la síndica ha presentat al Parlament de Catalunya un informe monogràfic sobre la gestió de les prestacions per a joves extutelats.

*Proves de determinació de l'edat*

## Les proves de determinació de l'edat a joves migrants sols per valorar si poden seguir acollits al sistema de protecció es fan quan aquests joves presenten documentació identificativa que acredita la seva minoria d'edat.

Les proves de determinació de l'edat presenten marges d'error significatius i, tot i que la combinació de diferents mètodes augmenta l'eficàcia de la predicció de l'edat cronològica, segueixen sense ser plenament fiables.

L'ordenament jurídic preveu que les proves es practiquin només a joves indocumentats. Sobre aquest assumpte, el Síndic de Greuges ha assenyalat que no s'haurien de considerar sistemàticament indocumentats els menors que presenten passaports legalment expedits per determinats països d'origen o que no han estat declarats invàlids per cap organisme competent, i que son vàlids per acreditar la seva identitat davant dels organismes oficials. Fer-ho així aboca aquests joves a una situació de llimbs legals.

Un avenç important en aquest sentit va ser que la Sala Civil del Tribunal Suprem fixés doctrina jurisprudencial sobre l'article 35.3 de la Llei d'estrangeria, per discrepàncies d'interpretació entre les audiències provincials. El tribunal va considerar que una persona migrant que disposa d'un passaport o document d'identitat equivalent en què consti que és menor d'edat no pot ser considerada indocumentada ni ser sotmesa a proves complementàries. La sentència assenyala que l'edat no pot ser qüestionada sense una justificació raonable que motivi la realització de les proves. Així, el mètode d'expedició d'aquest passaport, com ara la falta d'identificació biomètrica, no hauria de prevaldre sobre el fet que l'aparença física del jove genera el dubte raonable de la minoria d'edat. D'acord amb el principi favor minoris, només s'haurien de practicar proves mèdiques de determinació de l'edat en casos en què no hi hagi dubte que el jove és major d'edat, ja sigui per l'aparença física o per qualsevol altra condició.

El Tribunal Suprem ha considerat que cal fer un judici de proporcionalitat i ponderar adequadament les raons per les quals es considera que el document d'identitat no és fiable i que, per això, cal practicar proves de determinació de l'edat. Aquesta doctrina trenca amb la pràctica sistemàtica de sotmetre a proves de determinació de l'edat els joves migrants sols identificats procedents de determinats països, com ara Gàmbia, que tenen passaports sense identificació biomètrica, independentment de si disposen de documentació en regla o no.

El decret de determinació de l'edat de la Fiscalia té caràcter provisionalíssim i pot ser modificat per procediments posteriors. De fet, actualment hi ha sentències de tribunals que, a partir de la doctrina del Tribunal Suprem, insten a reincorporar al sistema de protecció joves migrants sols que van ser exclosos a partir de les proves de determinació de l'edat, malgrat disposar de passaport en regla.

La Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, estableix la possibilitat que l'administració competent en la protecció de menors desenvolupi actuacions de caràcter assistencial més enllà de la majoria d'edat (art. 152). Tot i això, la institució del Síndic de Greuges té constància que la majoria d'aquests joves no tenen accés a aquestes mesures.

# 3. Ball d'edats

| | Prenatal | Naixement | 1 any | 3 anys | 6 anys | 8 anys | 12 anys |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dret al suport a la criança | | Prestació per naixement<br><br>Permís per naixement | Límit permís de naixement | | Límit CDIAP | Límit permís parental de vuit setmanes | Límit reducció i adaptació de la jornada laboral per cura |
| Dret a un nivell adequat de vida | | Priorització meses d'habitatge<br>Accés a CAPI | | | | | |
| Dret a la protecció contra el maltractament | | Escolta en les decisions que l'afecten | | | | | Dret a rebre notificació de la resolució de desemparament<br><br>Consentiment per formalitzar l'acolliment familiar<br><br>Dret a rebre informació i ser escoltats en les diferents fases del sistema de protecció<br><br>Dret dels infants adoptats a conèixer els seus orígens biològics |
| Dret al nivell més alt de salut possible i a la salut sexual i reproductiva | Atenció sanitària | Dret a ser acompanyat durant els actes sanitaris i en l'hospitalització | | | Accés a CSMIJ | | Dret a ser escoltat en les decisions<br><br>Pràctiques de modificació genital amb consentiment dels progenitors i de l'adolescent |
| Dret a l'educació | | Dret a l'educació afectiva i sexual | Accés universal i gratuït | | | | |
| Dret al lleure | | Dret a ser escoltat | | | | | |

| | 14 anys | 15 anys | 16 anys | 17 anys | 18 anys | 21 anys | 23 anys |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dret al suport a la criança | | | | Límit excedència per cura de fill/a<br><br>Límit STPT<br><br>Límit SIS | | | |
| Dret a un nivell adequat de vida | | | | Límit priorització de les meses d'habitatge<br><br>Límit CAPI | | | |
| Dret a la protecció contra el maltractament | | | Dret a accedir a mesures de transició a la vida adulta i a l'autonomia personal | | Dret a iniciar accions per conèixer els progenitors biològics en cas d'adopció | | |
| Dret al nivell més alt de salut possible i a la salut sexual i reproductiva | Rectificació registral de persones trans amb assistència de progenitors | Límit atenció primària pediàtrica | Consentiment informat<br><br>No consentiment dels progenitors en interrupció d'embaràs, procés d'hormonació tatuatge o pírcing<br><br>Dret a decidir qui l'acompanya<br><br>Consentiment sexual lliure<br><br>Rectificació registral de persones trans | | Accés a tabac, alcohol, joc i apostes<br><br>Donacions d'òrgans o de sang | | |
| Dret a l'educació | | | Límit a l'escolarització obligatòria<br><br>Límits a l'accés universal i gratuït | | Sol·licitud de preinscripció<br><br>Al·legació del lloc de treball en l'admissió | Límit escolarització a CEE | |
| Dret al lleure | | | | | | | |

| | Prenatal | Naixement | 1 any | 3 anys | 6 anys | 8 anys | 12 anys |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Drets en l'entorn digital | | Dret a la protecció a internet i dret a la protecció de les dades | | | | | |
| Dret a la participació política | | Participació als consells de participació territorial<br><br>Procediments de recollida d'opinions<br><br>Dret d'associació i reunió<br><br>Dret a ser soci d'una entitat | | | | | Dret a ser escoltat<br><br>Participació en el consell escolar (a partir de 1r d'ESO)<br><br>Dret a constituir associacions d'estudiants (ESO) |
| Justícia | | | | | | | Dret a ser escoltat reforçat (obligació) en procediments civils de família, en el sistema de protecció, etc. |
| Dret al suport a la transició a la vida adulta | | Entrar a espectacles públics i parcs d'atraccions acompanyat d'un adult<br><br>Rebre una herència amb gestió del patrimoni pels progenitors<br><br>Obrir un compte bancari amb autorització paterna | Treballar en espectacles públics amb autorització | | | | |

*Nota. CDIAP correspon a* centres de desenvolupament infantil i atenció precoç*; STPT, a* servei tècnic de punt de trobada*; SIS, a* servei d'intervenció socioeducativa*; CAPI, a* complement d'ajut per a la infància*; CSMIJ, a* centre de salut mental infantil i juvenil*, i CEE, a* centre d'educació especial.

| | 14 anys | 15 anys | 16 anys | 17 anys | 18 anys | 21 anys | 23 anys |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Drets en l'entorn digital | Consentiment per al tractament de dades<br><br>Accés a xarxes socials | | No limitació de l'ús del mòbil als centres escolars (ensenyaments postobligatoris) | | Accés a pornografia i jocs d'apostes en línia | | |
| Dret a la participació política | Dret a constituir una associació amb assistència de representants legals<br><br>Inassistència a classe amb/sense consentiment (a partir de 3r d'ESO) | | Dret a vaga<br><br>Dret a la llibertat sindical | | Dret al sufragi actiu i passiu (vot)<br><br>Dret a ser membre dels òrgans de representació d'una associació<br><br>Dret a formar part d'un partit polític<br><br>Dret a ser representant dels treballadors | | |
| Justícia | Responsabilitat penal juvenil<br><br>Declaració d'opció de la nacionalitat espanyola amb representant legal<br><br>Ingrés en centres de justícia juvenil | | | | Responsabilitat penal plena | Límit centre de justícia juvenil | |
| Dret al suport a la transició a la vida adulta | Entrar a discoteques de joventut sol<br><br>Viatjar sol (12-16 anys)<br><br>Fer testament amb consentiment | Conduir ciclomotors | Treballar<br><br>Contractar (amb autorització)<br><br>Emancipar-se (amb autorització)<br><br>Administrar els propis béns adquirits amb el treball<br><br>Conduir motocicletes o patinets elèctrics<br><br>Contraure matrimoni (emancipats)<br><br>Entrar a discoteques sol<br><br>Accedir a mesures de transició a la vida adulta i a l'autonomia personal | | Conduir automòbils<br><br>Fer préstecs, vendre béns immobles, etc.<br><br>Entrar a establiments de naturalesa sexual o de jocs i apostes<br><br>Rebre la prestació econòmica per a joves extutelats | Conduir autobusos | Límit mesures de transició a la vida adulta i a l'autonomia personal |

# 4. Consells de participació

## 4.1. Consell Assessor Jove 2023/2024

El Síndic de Greuges ha impulsat la creació del Consell Assessor Jove (CAJ), que dirigeix i coordina l'equip de l'adjunta per a la defensa dels drets dels infants i dels adolescents. El CAJ és un òrgan de participació format per adolescents d'entre catorze i setze anys, on els joves poden expressar la seva opinió, assessorar la institució i fer propostes sobre els temes que els afecten. La finalitat principal del CAJ és que sigui un espai de participació que permeti incorporar la perspectiva dels adolescents en l'orientació de les actuacions de la institució.

El CAJ es va crear el curs 2007/2008. En l'edició número setze, corresponent al curs 2023/2024, el Consell estava format per joves dels centres educatius següents:

- Escola Maristes Anna Ravell (Barcelona)
- Institut Escola Turó d'En Caritg (Badalona)
- Institut Emperador Carles (Barcelona)
- Institut La Mina (Sant Adrià de Besòs)
- Institut La Salle (Manresa)
- Institut Maremar (el Masnou)
- Institut Josep Lladonosa (Lleida)
- Institut Terrassa (Terrassa)

El CAJ es reuneix un cop al mes en horari no lectiu i normalment treballa aplicant la metodologia de temps de cercles. Els temes que tracta els trien els seus membres. A cada tema se li dedica una sessió, de vegades amb el suport d'experts en la matèria, i de cada tema se n'extreuen una sèrie de conclusions i recomanacions que enriqueixen el treball de l'àrea d'infància del Síndic de Greuges i que es traslladen a les administracions competents. Els continguts tractats i les conclusions consensuades per tots els membres del CAJ es tenen en compte en les resolucions i en els informes extraordinaris que elabora el Síndic de Greuges en l'àmbit de la infància i la joventut.

**Els temes treballats en les sessions del CAJ durant el curs 2023/2024 i les principals recomanacions formulades han estat els següents:**

1. Educació afectiva sexual i salut sexual i reproductiva, a càrrec del Centre Jove d'Atenció a les Sexualitats (CJAS)

- Cal incorporar transversalment activitats, sessions informatives i xerrades que vagin més enllà d'un enfocament de riscos i de la cultura de la por, i que posin el plaer al centre.
- Cal començar a treballar la sexualitat des de la infància, amb continguts adequats i adaptats a cada edat, per anticipar-se a les necessitats futures.
- Cal fer formacions a tota la comunitat educativa, posant el focus en el professorat, que és qui està en contacte diari amb l'alumnat.
- Cal donar eines i informació a les famílies perquè estiguin al corrent del que s'està treballant.
- Cal incorporar mesures transversals a la cultura organitzativa i relacional dels centres, com ara consultoris de dubtes, neguits o situacions viscudes, o bé punts liles gestionats per l'alumnat.
- Cal promoure i afavorir la creació d'assemblees feministes i de coeducació, ja sigui en format d'organització autònoma de l'alumnat o bé conformades per membres de tota la comunitat educativa.
- Cal fer activitats o espais no mixtos de forma puntual, que possibilitin l'abordatge de certes temàtiques de manera més íntima i segura.

2. Salut mental, trastorns de la conducta alimentària, dismòrfia corporal i xarxes socials, a càrrec de psicòlegs de l'equip de prevenció i promoció de la salut de l'Associació contra l'Anorèxia i la Bulímia (ACAB)

- Pel que fa a l'ús de les pantalles, cal anar més enllà dels sistemes de control parental, que sovint transmeten un missatge de desconfiança cap als adolescents i es fonamenten en el control i la vigilància constant de les seves activitats i la seva ubicació. Així, es crea una paradoxa: s'espera que els joves estiguin sempre pendents del mòbil per evitar preocupar els pares, però al mateix temps se'ls demana que no en siguin dependents.
- Cal parlar més sovint i obertament del fet que no hi ha un únic model de bellesa. Tot i que aquesta concepció és acceptada en teoria, la pressió estètica continua sent una realitat present en la nostra societat. Cal destacar, de manera positiva, que algunes campanyes publicitàries, tot i que de forma minoritària, comencen a normalitzar una visió més plural dels cànons de bellesa. És fonamental trencar els estereotips establerts i fomentar l'acceptació del propi cos i de la bellesa de cadascú.
- Cal treballar per sensibilitzar la societat sobre què implica patir un trastorn mental i per promoure el coneixement sobre aquest tipus de malalties. És important tenir en compte que la salut no es defineix per l'aspecte físic, per exemple en termes de

pes corporal, sinó que la salut mental és una part fonamental de la salut i, per això, ha de ser considerada amb la mateixa rellevància i atenció.

- Cal que l'Administració prengui mesures per abordar el fet que les aplicacions de xarxes socials estan dissenyades per atraure i retenir l'atenció dels infants i adolescents, cosa que pot ocasionar trastorns i impactes negatius en la salut mental d'aquest col·lectiu.

- En molts casos, els adults no s'apliquen a ells mateixos el que exigeixen als infants i adolescents. Sovint, els joves observen conductes en els adults que a ells no se'ls permeten, com ara no respondre perquè estan mirant el mòbil o tenir el mòbil encès tota la nit, mentre que a ells se'ls obliga a apagar-lo a una hora determinada.

- Als adolescents se'ls exigeix un ús responsable i moderat del mòbil, mentre que sovint els adults no en fan un ús responsable. Per tant, cal assumir que el problema de les xarxes i les pantalles no és dels adolescents, sinó de la societat en general, i per això cal abordar-lo des d'aquesta perspectiva.

- Els adolescents necessiten espais segurs on poder compartir els seus dubtes i expressar les seves pors entre iguals. Cal oferir aquests espais, així com l'acompanyament d'adults especialitzats en facilitar-los.

3. Crisi climàtica i ambiental, a partir de l'Observació general núm. 26 del Comitè dels Drets de l'Infant de les Nacions Unides, sobre els drets de la infància i el medi ambient, amb especial atenció al canvi climàtic

- Els infants i joves haurien de rebre més informació ambiental als centres educatius i en altres espais. L'educació ambiental encara no està inclosa en el currículum de forma sòlida i estructural, ni es treballa de manera pràctica en les sortides (excursions o visites fora dels centres).

- Algunes pràctiques internes dels centres educatius no promouen pràctiques sostenibles, com ara la separació o reducció dels residus o la promoció dels envasos sostenibles.

- Hi ha poc coneixement entre els infants i joves sobre els objectius de desenvolupament sostenible (ODS) i sobre els Acords de París sobre la reducció d'emissions de gasos d'efecte hivernacle. És per això que cal treballar aquests continguts de forma suficient.

- Cal obrir canals per permetre que els infants i joves puguin expressar les seves opinions sobre la crisi climàtica, tant a l'escola com en altres espais, i que puguin ser escoltats per les persones responsables de la presa de decisions.

- També caldria fomentar activistes ambientals a les xarxes socials perquè arribin més als joves.

- Calen estratègies perquè els infants aprenguin hàbits de vida saludables, tant des de les escoles com des dels serveis de salut, i cal fomentar l'accés dels infants als espais a l'aire lliure com a pràctica saludable.

- L'estat degradat del medi ambient i la pèrdua de biodiversitat tenen conseqüències sobre la salut i afecten especialment la salut dels infants, que és un col·lectiu vulnerable pel fet d'estar en fase de creixement.

- La sostenibilitat ambiental ha de guiar els hàbits de consum, però els productes sostenibles o ecològicament responsables són habitualment més cars i inaccessibles per a moltes famílies. Per això, cal promoure el funcionament responsable de les empreses i fomentar estratègies, també des del control de preus, per afavorir el consum de productes ambientalment sostenibles.

4. Llibertat religiosa i drets LGTBIQ+, a càrrec de dos professors del grup d'investigació en sociologia de la religió de la Universitat Autònoma de la Barcelona

- Cal visibilitzar els drets drets de les persones LGTBIQ+, la diversitat religiosa i la seva compatibilitat amb els drets LGTBIQ+ als instituts.

- Cal més formació als instituts per fomentar el respecte mutu.

- Cal anar més enllà de la celebració puntual de dates assenyalades i treballar cada dia per a una societat més inclusiva.

- Cal fer palès que cadascú pot tenir les seves creences al marge de la seva identitat de gènere i que es pot ser religiós i, alhora, pertànyer al col·lectiu LGTBIQ+: cal normalitzar la pràctica religiosa de les persones LGTBIQ+.

- Cal fomentar grups i associacions religioses més obertes i progressistes que puguin dur a terme pràctiques religioses inclusives.

5. Pràctica esportiva i salut: violències en l'esport

- Cal evitar els conflictes entre jugadors i els conflictes a les grades (normalment, familiars dels jugadors).

- S'ha de treballar més amb els infants i joves el valor del respecte vers els companys i vers els rivals esportius. Les sancions als clubs o a les federacions no tenen gaire efecte preventiu per evitar que es repeteixin conductes violentes si no hi ha una cultura de respecte en l'esport.

- Cal estudiar mesures sancionadores vers les persones de les grades que tenen comportaments de manca de respecte i violència vers els esportistes i la grada rival.

- Cal formar també els progenitors sobre els límits de la competitivitat i els valors de l'esport com ara el respecte, la col·laboració, el gaudi i el joc net.

*Pràctica esportiva i competitivitat*

- En l'esport federat, especialment a partir d'un cert nivell, es fomenta la mentalitat que el més important és ser el millor i guanyar. No hi ha gaire formació sobre el joc net (*fairplay* esportiu) i altres valors.

- Cal fomentar i educar els infants en la competitivitat sana, basada en la millora constant i no en fer mal o simplement guanyar l'altre.
- Cal fomentar més els valors de l'esport, com ara el joc net, la col·laboració i el gaudi, des que els infants són petits.

*Esport i gènere*

- Cal fomentar més l'esport femení per ampliar l'oferta per a les noies en les diferents disciplines quan ja no sigui viable la pràctica mixta.
- Calen mesures perquè en l'esport no professional, si no hi ha equips mixtos, les persones trans puguin triar l'equip en què se sentin més còmodes.

*Trobada de joves assessors a Barcelona. Juny 2024.*

En el marc dels treballs de preparació de les XXXVII Jornades de Coordinació de Defensories del Poble celebrades a Vitòria-Gasteiz l'octubre de 2024, els dies 26 i 27 de juny de 2024 es van reunir a Barcelona dotze adolescents d'entre dotze i setze anys. Aquests adolescents formaven part dels consells assessors de l'Ararteko del País Basc, el Defensor del Poble d'Andalusia, la Diputació del Comú de Canàries i el Síndic de Greuges de Catalunya. La reunió tenia com a objectiu abordar el repte de la millora de l'Administració des de la perspectiva dels joves.

Durant les sessions de treball, els adolescents van debatre sobre els temes següents:

- La participació juvenil com a eina per combatre l'adultocentrisme.
- El significat de bona administració.
- La manera com els joves es relacionen amb l'Administració pública.
- Propostes de millora per fer l'Administració més accessible i justa des de la seva perspectiva.

Les principals mancances identificades pels adolescents van ser:

1. La manca d'espais de participació dins de les administracions per escoltar activament els infants i adolescents.

2. Un llenguatge massa tècnic i poc inclusiu, que dificulta la comprensió i la interacció amb l'Administració.

3. El desconeixement del funcionament de l'Administració i dels drets que els joves tenen com a ciutadans, fet que els genera desprotecció.

Els adolescents van fer propostes de millora, que posaven l'accent en la necessitat que se'ls escolti en temes que els afecten (educació, salut mental, espais públics, etc.), que les administracions utilitzin un llenguatge clar i accessible per a ells i que rebin formació sobre el funcionament de l'Administració pública i com poden relacionar-s'hi (quadre 2).

**Quadre 2. Propostes de millora de l'Administració pública des d'una perspectiva juvenil**

| Temàtica | Propostes de millora |
|---|---|
| Adultocentrisme | ▪ Implicar els joves en les decisions i activitats de l'Administració.<br>▪ Organitzar xerrades als centres educatius sobre el funcionament de l'Administració pública. |
| Llenguatge poc accessible | ▪ Evitar tecnicismes i utilitzar un llenguatge senzill en la comunicació amb infants i joves.<br>▪ Revisar i adaptar el llenguatge escrit amb l'ajuda de grups de joves.<br>▪ Traduir documents i tràmits a diversos idiomes per incloure els joves migrants. |
| Llistes d'espera en salut | ▪ Augmentar el sou dels professionals sanitaris per millorar les condicions laborals i evitar la fuga de talent, i reduir així els temps d'espera. |
| Accés a la informació sobre l'Administració | ▪Crear espais formatius als instituts sobre els tràmits administratius més importants.<br>▪ Facilitar la informació de manera objectiva i sense tecnicismes (llenguatge clar).<br>▪ Difondre informació sobre l'Administració, la seva funció, els tràmits i els canals de contacte a través de xarxes socials (vídeos, campanyes, etc.). |
| Desigualtat territorial | ▪Repartir millor els recursos econòmics per garantir serveis equitatius en salut, educació, etc.<br>▪ Fomentar espais d'oci i cultura per a joves a tots els territoris.<br>▪ Reduir el preu de l'habitatge per facilitar la mobilitat dels professionals de l'Administració. |
| Relació amb els professionals | ▪Fer enquestes as usuaris de l'Administració per valorar el tracte rebut.<br>▪ Formar els professionals en diversitat i drets per evitar que tinguin actituds discriminatòries. |

## 4.2. Xarxa Europea de Defensors de la Infància (ENOC) i Xarxa Europea de Joves Assessors (ENYA)

El Síndic de Greuges és una de les institucions europees de defensa de drets dels infants que integren la Xarxa Europea de Defensors de la Infància (European Network of Ombudspersons for Children, ENOC), que va ser fundada l'any 1997.

L'ENOC és una xarxa formada per institucions independents de defensa dels drets dels infants que té com a tasques principals:

- Impulsar l'aplicació de la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant.
- Donar suport als col·lectius que treballen per a la defensa dels drets dels infants.
- Compartir informacions i estratègies entre els estats membres.
- Promoure la creació d'oficines de defensories per a infants.

L'ENOC organitza cada any una reunió en què participen tots els seus membres i alguns convidats observadors, com ara oficines de defensories, organitzacions com UNICEF i institucions com la Unió Europea o el Consell d'Europa.

Durant l'any, l'ENOC desenvolupa un procés de treball que inclou trobades en línia i un seminari presencial. En aquestes trobades, es reflexiona i s'analitza de manera conjunta un tema monogràfic concret relacionat amb els drets dels infants. Aquest treball finalitza amb una declaració institucional mitjançant la qual es fa una crida a l'acció a les institucions europees, estatals i autonòmiques o locals de cada territori.

La xarxa de defensories de l'ENOC compta amb un espai de participació d'infants i adolescents, la Xarxa Europea de Joves Assessors (European Network of Young Advisors, ENYA). L'ENYA és un projecte europeu que impulsa la participació d'infants i adolescents dins la xarxa europea de defensories d'infància que formen part de l'ENOC. Cada any, l'ENOC i l'ENYA treballen un tema concret relacionat amb els drets dels infants, escoltant la veu i l'opinió dels infants i adolescents dels consells de participació de les diferents defensories d'infància europees.

El 2024, el tema central del treball de tota la xarxa va ser els drets dels infants en el sistema de protecció.

### Consell de participació amb un grup de joves del sistema de protecció, en el marc del projecte ENYA

L'àrea d'infància del Síndic de Greuges, amb la col·laboració de la DGAIA, va portar a terme un procés de participació amb un grup de joves del sistema de protecció, dins del marc del projecte europeu ENYA, sota el lema "Let's Talk Young: Let's talk about the protection and promotion of the rights of children in alternative care".

Les trobades amb els joves van tenir lloc a l'espai Can Batlló, a Barcelona, i van ser organitzades per l'adjunta per a la defensa dels drets dels infants i els adolescents i personal assessor de l'àrea d'infància, i conduïdes per l'entitat Circula-Cultura.

Durant les sessions, els joves van subratllar la necessitat d'adoptar mesures que evitin que més infants i adolescents que necessiten protecció creixin en un centre. També van reflexionar sobre la necessitat de donar suport a les famílies, prevenir el desemparament i protegir els infants de la violència.

Com a resultat del procés de treball, el grup de joves va elaborar diferents propostes per millorar el sistema de protecció i adaptar-lo a les seves necessitats. Aquestes propostes van ser recollides en un informe.

L'adjunta d'infància va presentar a la Secretaria d'Infància, Adolescència i Joventut, a la DGAIA i a l'ICAA les cinc propostes dels joves:

1. Que els joves puguin participar més en la presa de decisions sobre el funcionament dels centres de protecció. Cal tenir més en compte l'opinió d'infants i joves que viuen en centres residencials i pisos i garantir que es creïn espais de participació real. També cal informar-los de quina manera les seves aportacions influiran en les decisions.

2. Que se'ls prepari millor per a la vida autònoma abans i després de fer divuit anys. Es recomana avançar el treball d'acompanyament individualitzat en les rutines i les tasques quotidianes per preparar els joves per a la sortida del centre o del pis, i que aquest acompanyament continuï durant l'etapa posterior.

3. Que es respectin les identitats i les cultures pròpies dels joves. Es demana que s'eviti qualsevol tipus de discriminació relacionada amb les creences i els orígens dels infants i joves del sistema de protecció, i que se'ls garanteixi la llibertat d'expressar la seva identitat, cultura o religió. També cal més flexibilitat per facilitar les trobades i no perdre els lligams familiars en cas que els infants i joves hagin de viatjar lluny del seu lloc de residència.

4. Que s'incrementi la formació dels educadors i professionals del sistema de protecció català i es promoguin plantilles estables. Es recomana intensificar la formació dels educadors en salut mental i emocional perquè puguin acompanyar millor els infants i joves. Alhora, cal que els equips que treballen als centres siguin més estables, per garantir un entorn on es generin vincles significatius i protectors.

5. Que es creï un consell de joves tutelats i extutelats que defensi els seus drets. Es recomana crear aquest òrgan per sensibilitzar els infants i joves del sistema de protecció sobre els seus drets i per gestionar les seves demandes quan l'Administració no les resolgui amb prou celeritat. Això també ha de servir per establir una normativa homogènia per a tots els centres, que eviti desigualtats i garanteixi, entre altres aspectes, un accés ràpid i àgil a serveis jurídics especialitzats.

Com en anys anteriors, aquest consell de participació de joves dins del projecte ENYA s'ha portat a terme de manera paral·lela als altres consells de participació de les defensories d'infància de la xarxa ENOC.

Les propostes i recomanacions resultants del procés de treball amb el grup de joves van ser presentades per tres membres del Consell al Fòrum d'ENYA 2024, celebrat a Bratislava (Eslovàquia) els dies 1 i 2 de juliol de 2024. Les joves representants, acompanyades per l'adjunta d'infància i personal assessor, van tenir l'oportunitat de conèixer joves d'altres territoris europeus per reflexionar i treballar conjuntament en temes comuns.

La 28a Conferència Anual de l'ENOC, celebrada a Hèlsinki (Finlàndia) del 18 al 20 de setembre de 2024, va marcar la cloenda del projecte. Tretze joves assessors que representaven dotze institucions membres de l'ENOC, entre els quals una jove de Catalunya, van presentar els resultats de les seves activitats i recomanacions sobre la protecció i promoció dels drets dels infants en el sistema de protecció. Els joves que van participar en el projecte ENYA 2024 van tenir un paper actiu durant tot l'esdeveniment: van organitzar sessions sobre diversos aspectes del tema de la conferència i van presentar, de manera interactiva i inclusiva, les seves recomanacions sobre els drets dels infants tutelats com a part de les activitats del Fòrum ENYA 2024.

Durant dos dies, els joves van treballar juntament amb defensories d'infància de tota Europa, compartint experiències, idees i reptes sobre el sistema d'acollida. Junts, van identificar problemes crítics, van suggerir millores i van identificar deficiències importants en el sistema d'atenció, com la manca de suport psicològic i l'absència d'avaluacions sistemàtiques de les mesures, per determinar què és més beneficiós per als joves en cada moment.

# 5. Conclusions: manifestació de l'edatisme en la infància

## 5.1. Dèficits de tractament específic de la infància

L'ordenament jurídic atorga una protecció especial a la infància i l'adolescència; i les polítiques públiques, en molts aspectes, també.

La infància està especialment protegida perquè és una etapa vital crucial en el desenvolupament físic, mental, emocional i social de les persones. A més, la manca d'autonomia dels infants fa que siguin persones més vulnerables a situacions de negligència, violència o desigualtat. Els drets dels infants han de ser especialment protegits i respectats per garantir unes condicions de benestar i seguretat suficients que els permetin créixer i desenvolupar-se plenament.

En l'ordenament jurídic, aquesta protecció especial es constata, entre d'altres, en l'existència d'una legislació específica, com la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència (LDOIA), i la Llei orgànica 8/2021, de 4 de juny, de protecció integral a la infància i l'adolescència davant la violència (LOPIVI). També es constata en el fet que s'hagi establert un seguit de drets propis per als infants i adolescents (dret a ser escoltats, dret a la protecció contra el maltractament, dret al lleure, etc.), en el fet que es prioritzi l'interès de l'infant i en el fet que determinats drets siguin concebuts en el seu grau màxim o més ampli possible (dret al màxim desenvolupament, dret al nivell més alt de salut possible, etc.).

**Aquesta protecció especial es deixa notar també en diferents aspectes de la política pública,** com per exemple:

- En l'àmbit familiar: polítiques de suport a la família que tenen per objectiu garantir específicament la criança dels infants i adolescents.
- En l'àmbit de la protecció: serveis socials especialitzats en infància i adolescència que s'ocupen d'atendre les situacions de risc greu i de desemparament, complementant els serveis socials bàsics.
- En l'àmbit escolar: una etapa d'escolarització obligatòria i d'ensenyaments en què la provisió és universal i gratuïta.
- En l'àmbit de la salut: serveis de pediatria, a banda dels serveis de medicina general, que s'ocupen d'atendre específicament les necessitats dels infants i adolescents; programes específics, com ara els serveis d'atenció bucodental o els serveis especialitzats de salut mental (CSMIJ), i la prohibició de comprar substàncies tòxiques (tabac, alcohol, etc.) abans dels divuit anys i de participar en activitats de joc i apostes que puguin afectar la salut.

- En l'àmbit digital: drets a la protecció a internet i a la protecció de les dades d'infants i adolescents, i també mesures específiques per dilatar i controlar l'ús dels dispositius electrònics.
- En l'àmbit de la justícia: situació d'inimputabilitat per als menors de catorze anys o separació dels joves i adults en l'àmbit penal a través del sistema de justícia juvenil.
- En l'àmbit de la participació política: alguns instruments específics que afavoreixen la participació dels infants i adolescents, com ara els consells territorials d'infants.
- En l'àmbit de la transició a la vida adulta: mesures de transició específiques a partir dels setze anys, a més de la protecció davant del tipus de treball que poden dur a terme els menors d'edat.

## No proporcionar un tractament específic a la infància, per inacció, omissió o actuació insuficient, és una forma de discriminació indirecta per raó d'edat.

D'acord amb la Llei 19/2020, de 30 de desembre, d'igualtat de tracte i no-discriminació, s'entén per *discriminació* qualsevol distinció, exclusió, restricció o preferència que tingui per objecte o també per resultat anul·lar o menyscabar el reconeixement, el gaudi o l'exercici, en condicions d'igualtat, dels drets humans i les llibertats fonamentals de totes les persones (art. 4). Aquesta discriminació es pot produir de manera indirecta quan és fruit d'una actuació, per acció o per omissió, suposadament neutral, que genera un perjudici a una persona o a un col·lectiu per raó d'una determinada condició, com ara l'edat.

**No atorgar un tractament específic als infants els genera un perjudici, perquè suposa no prendre mesures necessàries per evitar situacions de desigualtat o per protegir els drets d'aquest col·lectiu, que és vulnerable i susceptible d'una determinada protecció especial.** No proporcionar aquest tractament específic pot generar desprotecció, perpetuar les desigualtats o posar en desavantatge els infants i adolescents, entre d'altres. A més, l'absència de tractament específic pot acabar generant un impacte desigual o desfavorable de les polítiques públiques en els infants en relació amb els adults.

## La inversió pública en polítiques adreçades a infants se situa per sota del seu pes demogràfic.

A Catalunya, la inversió en pensions contributives de jubilació (prop de 20.000 milions d'euros) pràcticament triplica la inversió en polítiques d'infància (prop de 8.000 milions), inclosa l'educació.

Si prenem com a referència els pressupostos generals de l'Estat de 2023, el 40,7 % de la despesa pública estatal es va destinar a la protecció social, fonamentalment a les pensions

i a les prestacions d'atur, centrades en la població adulta. En canvi, a educació només se n'hi va destinar el 9,3 %.

**Pel que fa a Catalunya, la inversió en polítiques d'infància de la Generalitat representa el 15,6 % de la despesa del sector públic. Cal tenir present que el pes demogràfic dels infants i adolescents sobre el conjunt de la població és del 17,1 %.**

En positiu, cal destacar que la inversió de la Generalitat de Catalunya en polítiques d'infància ha augmentat sensiblement des de l'any 2014, un 74,6 % a preus corrents i un 43,0 % a preus constants, especialment per l'increment de la despesa en educació. Educació concentra el 93,0 % de la inversió i el 93,4 % de l'increment de la inversió en infància (taula 63).

**Taula 63. Evolució de la despesa en infància de la Generalitat de Catalunya (2010-2023)**

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Total** | **5.414,9** | **5.194,8** | **4.726,5** | **4.513,5** | **4.434,7** | **4.897,6** | **4.961,1** | **5.225,8** | **5.495,4** | **5.810,0** | **6.329,7** | **6.742,8** | **7.035,7** | **7.745,1** |
| Educació | 4971,2 | 4877,9 | 4366,1 | 4193,1 | 4112,2 | 4485,1 | 4617,4 | 4846,6 | 5055,7 | 5308,5 | 5816,5 | 6270,8 | 6496,3 | 7203,2 |
| Drets socials | 390,6 | 250,0 | 243,6 | 228,8 | 237,9 | 322,6 | 233,2 | 274,4 | 334,8 | 397,1 | 407,5 | 348,7 | 375,4 | 418,6 |
| Universitats | 53,1 | 66,8 | 116,8 | 91,6 | 84,6 | 89,9 | 110,5 | 104,8 | 104,8 | 104,4 | 105,7 | 123,3 | 163,9 | 123,3 |
| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Preus constants (2010) | 5.414,9 | 5.068,1 | 4.451,0 | 4.241,9 | 4.197,2 | 4.621,5 | 4.594,1 | 4.781,8 | 4.959,1 | 5.196,3 | 5.695,2 | 5.718,1 | 5.671,6 | 6.003,3 |
| Preus constants (2014) | – | – | – | – | 4.434,7 | 4.882,9 | 4.854,0 | 5.052,4 | 5.239,7 | 5.490,3 | 6.017,5 | 6.041,7 | 5.992,5 | 6.343,0 |
| Preus constants (2010=100) | 100,0 | 93,6 | 82,2 | 78,3 | 77,5 | 85,3 | 84,8 | 88,3 | 91,6 | 96,0 | 105,2 | 105,6 | 104,7 | 110,9 |
| Preus constants (2014=100) | – | – | – | – | 100,0 | 110,1 | 109,5 | 113,9 | 118,2 | 123,8 | 135,7 | 136,2 | 135,1 | 143,0 |
| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Pressupost executat al sector públic per la Generalitat Catalunya | – | – | 31.155,1 | 34.137,7 | 30.710,2 | 32.415,1 | 30.951,0 | 31.202,9 | 36.999,2 | 35.543,2 | 43.854,4 | 45.837,3 | 46.996,3 | 49.595,5 |
| % sobre pressupost executat al sector públic per la Generalitat Catalunya | – | – | 15,2 | 13,2 | 14,4 | 15,1 | 16,0 | 16,7 | 14,9 | 16,3 | 14,4 | 14,7 | 15,0 | 15,6 |
| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Euros per infant (preus corrents) | 4.011,6 | 3.794,3 | 3.412,3 | 3.247,3 | 3.190,9 | 3.521,0 | 3.559,1 | 3.733,1 | 3.917,4 | 4.135,3 | 4.493,3 | 4.846,9 | 5.110,6 | 5.616,4 |
| Euros per infant (preus constants) | 4.011,6 | 3.701,8 | 3.213,4 | 3.051,9 | 3.020,0 | 3.322,5 | 3.295,8 | 3.416,0 | 3.535,1 | 3.698,5 | 4.042,9 | 4.110,4 | 4.119,7 | 4.353,3 |

*Font. Elaboració pròpia a partir de dades del Departament d'Economia.*

## La manca de priorització dels infants en l'accés a l'atenció sanitària contribueix a fer que els temps d'espera en salut per a aquesta franja de població siguin més elevats que per a la població adulta.

Les llistes d'espera en salut infantil i els incompliments dels temps màxims d'espera garantits representen una vulneració del dret de l'infant a gaudir del més alt nivell de salut possible. **L'especial protecció que mereixen els infants no es reflecteix en els terminis de referència per accedir a les prestacions sanitàries** que són a càrrec del Servei Català de la Salut, regulats per l'Ordre SLT/102/2015, de 21 d'abril. Aquesta normativa no inclou la condició d'infant com a criteri de priorització en l'accés a les prestacions sanitàries que tenen establert un termini de referència, ni estableix terminis màxims garantits específics per als infants per als procediments que més afecten la seva salut.

**Les llistes d'espera dels infants en salut han augmentat l'any 2024, encara que de manera menys intensa que en el cas de la població adulta.** Segons dades del setembre de 2024, les llistes d'espera per a proves diagnòstiques s'han mantingut estables, però han augmentat un 4,6 % les llistes per a intervencions quirúrgiques i un 14,7 %, les llistes per a consultes externes. **Els temps d'espera en intervencions quirúrgiques i en proves diagnòstiques són més elevats entre els infants que entre la població total.**

Actualment, els infants representen el 10,0 % de les persones en llista d'espera per a consultes externes, el 2,5 % per a proves diagnòstiques i el 7,4 % per a intervencions quirúrgiques, xifres molt inferiors al seu pes demogràfic.

Convé recordar, però, que l'estat de salut dels infants és més bo que el dels adults, i també que, si bé els infants fan un ús més intensiu dels serveis d'urgències (53,1 % l'últim any, per un 42,4 % de la població total) i de l'atenció primària (87,1 % i 74,2 %), també fan un ús menys freqüent de l'atenció especialitzada (38,6 % i 57,1 %).

**En el cas de la salut mental, la prevalença de problemes entre els infants és més elevada que entre la població adulta.** Els CSMIJ atenen el 7,2 % de la població de sis a disset anys, mentre que els CSMA atenen el 2,8 % de la població adulta, una proporció lleugerament inferior a la dels infants.

## La manca d'un tractament específic en matèria d'habitatge fa que el temps mitjà d'adjudicació d'un habitatge social sigui més llarg per a les famílies amb infants a càrrec.

L'exclusió residencial té més impacte en els infants que en els adults, perquè estan en una etapa clau del seu desenvolupament. Tot i això, no s'han implementat polítiques d'habitatge que garanteixin un tractament específic per als infants.

Els reglaments de les meses d'emergències consideren la presència d'infants a la unitat familiar un criteri per al reconeixement de les situacions d'emergència residencial.

No obstant això, més enllà d'aquest fet, no hi ha una priorització real en l'accés a l'habitatge ni protocols d'atenció especial de les situacions d'exclusió residencial o pèrdua de l'habitatge per a les famílies amb infants a càrrec, per assegurar que l'atenció que es presta a aquestes famílies sigui adequada a les seves necessitats.

Tampoc no s'han establert els criteris que han de complir els recursos d'habitatge perquè siguin adequats per als infants (grandària, tipus, equipament, ocupació, etc.), ni els procediments que cal seguir davant la pèrdua o el risc de pèrdua de l'habitatge. Per tant, no es garanteix prou que les mesures d'emergència residencial davant la pèrdua de l'habitatge habitual siguin respectuoses amb les necessitats dels infants. Aquest fet es constata, per exemple, quan es deriven famílies amb infants a càrrec a pensions o altres serveis d'acollida temporal col·lectius, gens adequats per als infants.

**L'any 2024 es va reduir el nombre d'unitats familiars ateses per les meses d'emergència, però van augmentar les unitats amb resolució favorable pendent d'assignació d'un habitatge.** Actualment, hi ha prop de 3.000 unitats de convivència amb infants a càrrec pendents d'assignació d'habitatge per part de les meses d'emergència.

El temps mitjà d'adjudicació d'un habitatge, entre la data de registre i l'assignació de l'habitatge, és de 18 mesos (469 dies). **En el cas de les unitats amb infants a càrrec, el temps d'espera és de 21 mesos (618 dies), mentre que, en el cas d'unitats sense menors, aquest temps es redueix als 15 mesos (460,2 dies).**

## La manca de polítiques de transferències de renda específiques fa que la prevalença de les situacions de pobresa entre els infants sigui més elevada que entre la població adulta.

Les polítiques de transferència de renda orientades a combatre la pobresa infantil no reconeixen l'infant com a subjecte de dret. La prestació de la renda garantida de ciutadania (RGC) no atorga als infants el dret subjectiu ni discrimina suficientment les famílies amb infants a càrrec, perquè els imports que estableix estan condicionats al nombre de membres de la unitat familiar, sense distingir si són adults o infants, i no estableix una quantia addicional per membre, de manera que no s'ajusta al cost real de vida d'un infant. En el cas de l'ingrés mínim vital (IMV), hi ha el complement d'ajut per a la infància (CAPI), que és un complement específic per infant a càrrec (d'entre 57,5 i 115 euros mensuals, en funció de l'edat).

**L'any 2024, el 27,6 % dels infants menors de setze anys es troben en situació de risc de pobresa, mentre que aquest risc se situa al voltant del 15 % entre la població adulta.**

S'està reduint el nombre d'infants beneficiaris de l'RGC i també la seva cobertura sobre les situacions de pobresa, però està augmentant el nombre d'infants beneficiaris de l'IMV. El setembre de 2024, només el 20,8 % dels infants en situació de pobresa extrema i el 8,1 % dels infants en risc de pobresa eren beneficiaris de l'RGC. Si sumem els beneficiaris de l'RGC i de l'IMV, la cobertura és del 86,8 % dels infants en situació de pobresa extrema i

el 33,9 % dels infants en risc de pobresa. **Prop del 15 % dels infants en situació de pobresa extrema i prop del 55 % dels infants en risc de pobresa no tenen accés ni a l'RGC ni a l'IMV.**

Si bé la cobertura de l'RGC entre els infants (8,1 % dels que es troben en risc de pobresa) és lleugerament superior a la dels adults (7,7 %), hi ha molts infants en risc de pobresa que no en són beneficiaris.

Si bé hi ha un tractament específic dels infants en l'àmbit penal, no hi és en relació amb l'aplicació de sancions en l'àmbit administratiu.

En l'àmbit penal, els infants menors de catorze anys són inimputables, les sancions penals es graduen en funció de l'edat i s'apliquen mesures alternatives a les sancions més punitives. Aquest enfocament, però, no s'aplica en les sancions de l'àmbit administratiu.

En general, les sancions administratives imposades a infants són de caràcter econòmic i les han d'abonar els seus progenitors, com a responsables civils subsidiaris. No sempre hi ha la possibilitat de substituir aquestes sancions pecuniàries per mesures alternatives de caràcter educatiu.

A diferència de l'àmbit penal, no hi ha una legislació administrativa bàsica que reguli específicament la responsabilitat dels infants. Només n'hi ha alguna referència en lleis més sectorials, com la Llei orgànica 4/2015, de 30 de març, de seguretat ciutadana, que eximeix de responsabilitat els menors de catorze anys. En la normativa de trànsit o en les ordenances municipals, en canvi, no hi ha prevista una edat mínima de responsabilitat per a la comissió d'infraccions administratives.

En relació amb l'àmbit penal, cal dir que la responsabilitat penal plena s'assoleix amb la majoria d'edat, però que caldria garantir un tractament penal específic per als joves de divuit a vint-i-un anys, tal com succeeix en altres països europeus, perquè aquest grup d'edat es troba encara en una etapa de transició cap a la maduresa.

La manca d'un tractament específic afavoreix el desenvolupament de polítiques d'infància supeditades a la capacitat d'actuació dels adults responsables.

Aquest és el cas, per exemple, de les polítiques de suport a la criança, que sovint estan més orientades a respondre a les necessitats dels adults que les dels infants. De vegades, en l'educació infantil de primer cicle es concep més com un servei de conciliació de la vida laboral i familiar que com un servei educatiu. Això es constata, per exemple, quan s'estableixen horaris d'atenció clarament extensius o quan es prioritza l'accés dels infants amb progenitors que treballen, fet que reflecteix una manca de consideració suficient de les necessitats dels infants.

Les polítiques de transferència de renda, per exemple, supediten l'accés dels infants al dret a un nivell de vida adequat a la capacitat dels progenitors de fer-se càrrec de les

necessitats dels seus fills, d'acord amb la responsabilitat primordial de vetllar pel seu desenvolupament. També és el cas de les polítiques que es desenvolupen al voltant de l'entorn digital, en què els drets digitals dels infants estan molt condicionats pel paper de control i supervisió que exerceixen els progenitors.

**Aquesta dependència o supeditació del disseny de les polítiques d'infància a la capacitat dels progenitors reforça la incidència de les desigualtats socials en l'exercici efectiu dels drets.**

En l'entorn digital, per exemple, el dret específic dels infants a ser acompanyats pels adults responsables situa en una posició de desavantatge els infants de famílies amb menys recursos culturals, amb més dificultats de cura, etc. **El consum diari de dues hores o més de pantalles és més elevat en el cas dels infants de famílies amb menys capital socioeconòmic (49,5 %) que en el cas dels infants de classes més benestants (32,5 %).**

## 5.2. Manca de perspectiva d'edat de les polítiques d'infància

La infància és tractada sovint com un tot homogeni i, en canvi, té característiques i necessitats molt diferents en funció de l'edat.

Tot i que sovint es parla de la infància com si fos una etapa uniforme, en realitat és una etapa molt diversa i dinàmica, amb grans diferències en el desenvolupament físic, emocional, cognitiu i social dels infants i adolescents en funció de l'edat.

Precisament, **hi ha polítiques d'infància que graduen o modulen les seves actuacions en funció de l'edat.** Per exemple, en l'àmbit escolar, el currículum o les ràtios en els diferents ensenyaments (educació infantil, primària, secundària) estan condicionats per aquestes necessitats evolutives; en l'àmbit de la justícia, les sancions penals estan ponderades en funció de l'edat dels infants, també dins de la majoria d'edat penal; i en l'àmbit de la protecció, la decisió sobre la mesura d'acolliment ve determinada també per l'edat, amb recursos específics per a infants de determinades franges.

**Tanmateix, les polítiques d'infància no sempre s'adeqüen a les necessitats evolutives de l'infant.** Per exemple, en l'àmbit escolar no sempre es garanteix la personalització de l'ensenyament segons els ritmes individuals d'aprenentatge dels diferents infants. A més, el Protocol d'actuació davant de qualsevol tipus de violència en l'àmbit educatiu no estableix un tractament específic en funció de l'edat, més enllà de la participació en acords a partir dels dotze anys.

En l'àmbit del lleure, aquesta inadequació es produeix quan les activitats de lleure no estan adaptades als interessos de les diferents etapes evolutives o quan els parcs infantils no separen espais de joc per a diferents grups d'edat.

De la mateixa manera, el llenguatge i els formats dels programes que tenen per objectiu o que requereixen la participació dels infants i adolescents no sempre estan adaptats a les diferents edats.

**També hi ha una manca d'adequació dels ajuts econòmics a les despeses específiques dels infants i adolescents en funció de l'edat.** En el cas dels CAPI, per exemple, l'ajut difereix en funció de l'edat (115 euros en infants menors de tres anys, 80,50 euros en infants de tres a sis anys i 57,50 euros en infants i adolescents de sis a disset anys). No obstant això, aquesta gradació no s'ajusta a la prevalença del risc de pobresa en funció de l'edat: **mentre que el risc de pobresa tendeix a ser més prevalent entre els adolescents, l'import del CAPI és més baix en aquesta franja d'edat.**

**En el cas de les motxilles escolars, l'ajut és igual per a l'alumnat d'educació infantil de segon cicle i per al d'educació secundària obligatòria, tot i que les despeses escolars en l'adolescència són més elevades que en l'etapa d'infantil.** De fet, això ha provocat que hi hagi escoles que no exhaureixin l'import de les motxilles per a l'alumnat d'educació infantil de segon cicle, perquè no organitzen colònies escolars o fan menys activitats fora del centre, i que hi hagi instituts que considerin insuficients els imports assignats.

## 5.3. Edats més desprotegides i descobertes

### 5.3.1. Vulnerabilització de l'adolescència

L'adolescència és una etapa vital de transició entre la infància i l'edat adulta, marcada per profunds canvis físics, emocionals, psicològics i socials, que sovint són font de malestar.

Durant aquest període, les persones experimenten transformacions importants del propi cos a causa dels canvis hormonals, i comencen a construir la seva identitat, a desenvolupar una capacitat de pensament més crítica i reflexiva sobre el que els envolta i a experimentar una necessitat creixent d'independència i autonomia, entre d'altres. Aquests canvis poden anar acompanyats de malestars emocionals derivats de la complexitat d'adaptar-s'hi, de sentiments d'inseguretat sobre com afrontar-los, i de conflictes més freqüents amb les figures d'autoritat.

**L'adolescència és, a més, l'etapa en què la prevalença de situacions de vulnerabilitat és més elevada. Malgrat això, les polítiques públiques sovint ofereixen menys cobertura a la població d'aquesta edat o bé tenen més dificultats per arribar-hi i per respondre a les seves necessitats.**

## Malgrat aquesta complexitat, les polítiques de suport a la criança i a la família es focalitzen especialment en l'etapa de la primera infància i no aborden de manera específica les necessitats pròpies de l'adolescència.

És indicatiu, per exemple, que les llicències parentals retribuïdes es concentrin en el primer any de vida i que la possibilitat de reduir o adaptar la jornada laboral per a la cura dels fills es focalitzi fins als dotze anys. També és indicatiu que moltes de les prestacions econòmiques i de serveis que estan orientades a cobrir les necessitats específiques d'una etapa vital dins la infància se centrin en els primers anys de vida de l'infant (prestació per naixement, escoles bressol, espais familiars, ludoteques, CDIAP, etc.), i que els serveis que abasten el conjunt del cicle vital dels infants tinguin dèficits importants de cobertura territorial o bé arribin menys als adolescents (SIS, SOAF, etc.).

## La prevalença de les situacions de risc augmenta a mesura que avança l'edat dels infants, i els serveis d'intervenció socioeducativa atenen menys els adolescents.

Mentre que l'1,6 % dels infants menors de sis anys es troba en situació de risc, aquesta proporció augmenta fins al 3,2 % en el cas dels adolescents de dotze anys o més.

**Malgrat aquesta prevalença més gran de situacions de risc, només el 9,8 % d'usuaris del serveis d'intervenció socioeducativa són adolescents de dotze anys o més.** El 72,9 % dels usuaris són infants de quatre a quinze anys.

Els SIS, a més, només atenen el 13,2 % dels infants i adolescents en situació de pobresa extrema, i el 32,9 % dels infants i adolescents en situació de risc de pobresa, malgrat ser el servei que s'ocupa d'atendre aquestes situacions. En trenta municipis de més de 20.000 habitants, els SIS no atenen la franja de persones majors de quinze anys.

**Aquesta institució ha destacat que manquen programes de suport i recursos específics per atendre adolescents amb conductes disruptives o d'alt risc.** Hi ha adolescents que s'incorporen al sistema de protecció a la infància i l'adolescència perquè no hi ha recursos suficients i adequats al seu entorn que puguin atendre i contenir aquestes situacions. I aquesta manca de recursos també fa que, quan hi accedeixen, ho facin sovint en situacions molt deteriorades.

## Els adolescents també presenten una prevalença més elevada de situacions de desemparament, i el sistema de protecció no sempre respon adequadament a les seves necessitats.

La prevalença del desemparament augmenta amb el pas de l'edat. Mentre que el 17,8 ‰ dels adolescents de quinze a disset anys té obert un expedient de desemparament o de tutela (9,8 ‰ sense comptabilitzar els adolescents migrants sols), aquesta proporció decreix progressivament fins al 4,6 ‰ entre els infants de zero a dos anys.

El sistema de protecció té més dificultats a l'hora de donar resposta a les necessitats dels adolescents. El grau d'institucionalització és més elevat entre els adolescents de dotze anys o més (67,2 %, sense comptabilitzar els migrants sols) que entre els menors d'aquesta edat (33,4 %). Els adolescents de dotze anys o més també estan més temps tutelats (5,3 anys) en comparació, per exemple, amb el grup de sis a onze anys (3,4 anys), i, com a indicador de malestar subjectiu, cal destacar que aquest grup també té una prevalença més gran d'escapoliments dels centres (més les noies que els nois). Tots els infants i adolescents escapolits tenen dotze anys o més, i representen el 4,4 % del total d'adolescents en centre.

Malgrat que hi ha més adolescents en situació de risc greu i tutelats, la majoria dels infants tutelats ha viscut la declaració del desemparament abans dels sis anys (el 49,2 %, sense comptabilitzar els adolescents migrants sols), i molt pocs reben la declaració de desemparament just abans de la majoria d'edat, als setze i disset anys. Aquest fet és significatiu perquè l'accés al sistema de protecció genera drets d'accés a les mesures d'autonomia i de transició a la vida adulta. Molts d'aquests joves tenen menys suport un cop assoleixen la majoria d'edat.

Sense comptabilitzar els adolescents migrants sols, el nombre d'infants i adolescents amb expedient obert al sistema de protecció ha augmentat un 20,1 % en el període 2016-2024.

## L'arribada d'adolescents migrants sols, 2.643 durant l'any 2024, augmenta la prevalença de situacions de desemparament en l'adolescència.

Són adolescents que arriben amb una situació de gran vulnerabilitat, a causa del periple migratori que han viscut, la manca de suport familiar, el desconeixement de les llengües oficials o la incertesa en la transició a la vida adulta.

Cal destacar que l'any 2024 va augmentar el nombre d'adolescents migrants sols atesos durant l'any, prop de 4.800. A finals de desembre, el sistema de protecció tenia 2.293 adolescents migrants sols amb mesura de protecció.

Aquest augment ha comportat que l'Àrea de Suport al Jove Tutelat i Extutelat tingui més dificultats per oferir mesures de suport a la transició a la vida adulta al conjunt de joves atesos en el sistema de protecció que assoleixen la majoria d'edat.

A més, no hi ha una resposta institucional adequada per als joves migrants sols que són declarats majors d'edat mitjançant un decret de la Fiscalia, després de fer-se les proves de determinació de l'edat, i que queden en situació de sensellarisme en edats molt joves.

## El risc de pobresa també sembla ser més prevalent entre els adolescents.

Prenent com a referència l'Enquesta de condicions de vida, d'àmbit estatal, s'observa que els adolescents solen tenir una taxa de risc de pobresa lleugerament més elevada (al voltant del 35 %) que els infants (al voltant del 30 %).

Els ajuts econòmics per infant a càrrec condicionats a la renda, per ara, es focalitzen en el moment del naixement i no cobreixen tot el cicle vital de l'infant. El CAPI, que és el complement d'infància que preveu l'IMV, té una cobertura més elevada entre els infants de tres a cinc anys (8,7 %) que entre els infants i adolescents de més de sis (7,6 %). **Els adolescents tenen nivells de pobresa més elevats, però no compten amb una cobertura de prestacions més elevada per combatre aquesta situació.**

**Les situacions d'exclusió residencial també generen un impacte més important en el benestar subjectiu dels adolescents, ja que aquests necessiten més intimitat i autonomia en una etapa vital fonamental per a la construcció de la seva identitat.** Per tant, la manca d'una política d'habitatge social sòlida té efectes més greus en aquest col·lectiu.

## La pediatria d'atenció primària finalitza als quinze anys, i deixa els adolescents més grans d'aquesta edat sense cobertura.

Aquesta edat és molt important per prevenir, detectar i treballar problemes associats amb els canvis de l'adolescència, en part relacionats amb la salut mental però també amb altres qüestions.

Els controls pediàtrics de caràcter preventiu que es duen a terme fins als quinze anys no es fan des de la xarxa ambulatòria de salut mental infantil i juvenil. A més, una part de joves majors de quinze anys no estan vinculats a cap servei que pugui garantir aquesta detecció un cop acabada l'etapa d'escolarització obligatòria, especialment si abandonen el sistema educatiu.

## Els problemes de salut mental són més comuns en l'adolescència, però l'accés als serveis ambulatoris d'atenció a la salut mental infantil i juvenil (CSMIJ) no ha augmentat significativament.

**Malgrat que els problemes de salut mental són més comuns en l'adolescència, la proporció de pacients de dotze anys o més atesos als CSMIJ l'any 2024 va ser només lleugerament superior (54,5 %) a la dels menors d'aquesta edat.** De fet, mentre el 7,4 % dels adolescents de dotze a disset anys són atesos al CSMIJ, només hi són atesos el 7,0 % dels infants de sis a onze anys.

Cal destacar que aquesta atenció se situa clarament per sota de la prevalença dels problemes de salut mental entre els infants i adolescents. **El 12,4 % dels infants menors de quinze anys poden patir un problema de salut mental, mentre que els CSMIJ atenen el 7,2 % de la població de sis a disset anys.**

Val a dir que des de la pandèmia ha millorat la prevalença de possibles problemes de salut mental entre els infants. L'any 2020 aquesta se situava en el 19,5 % dels infants de quatre a catorze anys, clarament per sobre de la de l'any 2023 (12,4 %). **L'accés dels infants i adolescents als CSMIJ també està tendint a decréixer des de l'any 2022,** quan es va arribar al nombre màxim de pacients atesos (79.167). L'any 2023 es van atendre menys infants i adolescents que l'any anterior (77.246), i el juny de 2024 s'havien atès menys pacients (58.717) que el juny de 2023 (67.782). Això ha permès reduir lleugerament les llistes d'espera, tant en nombre (2.462 infants i adolescents el juny de 2024) com en temps d'espera (57,5 dies), i augmentar la intensitat de l'atenció rebuda (7,8 visites anuals). **No obstant això, aquesta freqüència de poc més d'una visita cada dos mesos continua sent excessivament baixa.**

## Hi ha una alta correlació entre els problemes de salut mental, el consum de drogues i el consum abusiu de pantalles, que augmenta amb l'edat.

**L'edat mitjana d'inici en el consum de drogues, com l'alcohol, el tabac, el cànnabis o la cocaïna, se situa entre els tretze i els catorze anys.**

L'any 2023, el 52,7 % dels estudiants de secundària de catorze a divuit anys havia consumit alcohol el darrer mes; el 19,9 %, tabac; el 17,0 %, cànnabis; el 9,6 %, hipnosedants, i l'1,2 %, cocaïna. Als catorze anys, el 57,2 % havia consumit alguna vegada alcohol; el 18,8 %, tabac; el 41,3 %, cigarretes electròniques; el 15,7 %, cànnabis, el 22,1 %, hipnosedants, i el 2,9 %, cocaïna.

**Tot això es produeix malgrat que la venda de tabac o alcohol als menors d'edat està prohibida.**

**A més, una quarta part dels adolescents (el 23,5 % dels adolescents de catorze a divuit anys) presenta un consum abusiu de pantalles i internet, que augmenta amb l'edat**, i el 5,8 % té un possible trastorn per l'ús de videojocs. **La disponibilitat de telèfon mòbil a aquesta edat ho afavoreix**, ja que el 67,4 % dels infants de deu a quinze anys ja en té.

L'accés dels infants i adolescents a la pornografia està prohibit pels efectes perjudicials que té en el desenvolupament emocional, psicològic i sexual, però el 68,4 % dels adolescents de catorze a divuit anys n'ha consumit alguna vegada a la vida.

L'edat mitjana d'accés a la pornografia és els 12,5 anys. El consum de pornografia, que és més elevat en nois (85,3 %) que en noies (52,1 %), augmenta a mesura que avança l'edat. El 43,9 % dels adolescents n'ha consumit el darrer mes.

La forma principal d'accés és a través del mòbil (91,2 % dels casos). **La prohibició d'accés a la pornografia per part dels menors d'edat contrasta amb la manca de mecanismes de control i de sistemes de verificació de l'edat efectius per evitar-ho.**

El percentatge de població que forma part del sistema de justícia juvenil augmenta amb l'edat, i també ho fan les denúncies de víctimes de violència sexual.

La inimputabilitat a partir dels catorze anys fa que, per sota d'aquesta edat, no hi hagi infants atesos en el marc del sistema de justícia juvenil. A partir d'aquesta edat, però, el pes de la població penal sobre el conjunt de la població augmenta progressivament a mesura que avança l'edat: **mentre que l'1,7 ‰ dels adolescents de catorze anys estan al sistema de justícia juvenil, aquesta proporció és del 16,4 ‰ en el cas de la població de disset anys.**

Si bé no hi ha un augment de la victimització dels infants per fets delictius, hi ha una tendència creixent dels infants a denunciar situacions de violència sexual i de violència domèstica. En la darrera dècada, s'ha triplicat el nombre de víctimes per abusos i agressions sexuals (1.517 l'any 2023) i s'han duplicat les de violència domèstica (2.200). **En el cas de la violència sexual, la victimització més gran es dona entre les noies adolescents.**

Cal recordar que aquesta creixent victimització dels infants s'explica no necessàriament per una prevalença més gran de situacions de violència, sinó també per una major capacitat de detecció i denúncia per part de les víctimes. **La síndica ha constatat, per exemple, que la creació del servei de Barnahus ha permès fer aflorar situacions de violència sexual que abans ja existien però que no es detectaven.**

## Les trajectòries de desescolarització també són més comunes en l'adolescència, i la formació professional encara presenta dèficits de cobertura.

L'absentisme o l'abandonament escolar prematur es concentren majoritàriament en l'adolescència, especialment quan l'escolarització deixa de ser obligatòria. El curs 2023/2024, el 4,4 % de l'alumnat que estudiava 3r d'ESO i el 22,7 % del que estudiava 4t d'ESO va abandonar els estudis l'any següent. El mateix va passar amb el 22,6 % de l'alumnat que estudiava el primer curs d'un cicle formatiu de grau mitjà (CFGM) o amb el 4,1 % de l'alumnat que estudiava el primer curs de batxillerat. L'any 2024, el 13,7 % dels joves de divuit a vint-i-quatre anys va abandonar el sistema educatiu sense haver acabat ensenyaments secundaris postobligatoris.

Des del curs 2020/2021, el nombre de places de cicles formatius de grau mitjà ha augmentat per sobre de la mitjana dels anys anteriors. Tot i aquesta millora, **el curs 2024/2025 va augmentar el nombre d'alumnes que van sol·licitar plaça i no van poder accedir-hi: les sol·licituds no assignades en la segona fase (2.817) es van incrementar en comparació amb les del curs 2023/2024 (1.015) i les del curs 2022/2023 (638).**

Si prenem com a referència les sol·licituds presentades a la primera fase però que no es van presentar a la segona fase, hi ha 2.487 alumnes més que no consten escolaritzats en cap ensenyament.

**Pel que fa als programes de formació i inserció (PFI), es van rebre 11.474 sol·licituds per accedir-hi, però només es van oferir 6.276 places.**

La Llei d'Educació de Catalunya (LEC) estableix que són gratuïts i universals els ensenyaments de formació professional de grau mitjà i els programes de qualificació professional inicial, a més de l'educació bàsica i infantil de segon cicle (art. 5.2). Malgrat la universalització d'aquests ensenyaments, no s'està garantint i fent efectiva, perquè hi ha demanda que queda descoberta.

## En relació amb l'alumnat amb necessitats educatives especials, els nivells d'inclusió escolar decreixen a mesura que augmenta l'edat.

**A mesura que creix, l'alumnat amb necessitats educatives especials tendeix a escolaritzar-se cada cop més en centres d'educació especial, especialment a partir dels setze anys, tot i que el Decret 150/2017,** de 17 d'octubre, de l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu, **reforça el caràcter inclusiu del sistema**. L'any 2023, el 51,9 % de l'alumnat amb necessitats educatives especials tenia entre setze i vint-i-un anys, mentre que l'any 2017 aquesta proporció era del 40,7 %.

El curs 2023/2024, el 17,8 % de l'alumnat amb necessitats educatives especials estava escolaritzat en un centre d'educació especial. Tot i que el nombre d'alumnes en aquests centres augmenta cada any, aquest increment es deu al fet que creix l'alumnat d'entre

setze i vint-i-un anys que no troba una alternativa formativa fora de l'oferta dels centres d'educació especial, tant si es calcula en valors absoluts com en valors relatius.

Alhora, l'alumnat amb necessitats educatives especials està clarament menys representat en els ensenyaments secundaris postobligatoris. Mentre que la proporció d'aquest alumnat a l'ESO és del 3,7 %, al batxillerat decreix fins al 0,7 %. I mentre que el 58,0 % de l'alumnat que finalitza l'ESO s'escolaritza al batxillerat, aquesta proporció és del 10,5 % en el cas de l'alumnat amb necessitats educatives especials. Pel que fa als CFGM, aquesta institució rep queixes relacionades amb les dificultats d'accés i les dificultats d'establir modificacions curriculars. Una part de l'alumnat amb necessitats educatives especials cursa un PFI (en aquests programes prop d'un 25 % de l'alumnat té necessitats educatives especials), o un itinerari formatiu específic (IFE), però en conjunt aquesta oferta només atén prop de 3.000 alumnes amb necessitats educatives especials.

**Finalment, si prenem com a referència l'alumnat de setze a vint-i-un anys amb necessitats educatives especials, prop del 50 % no està inscrit a cap oferta formativa.**

## El ciberassetjament és més prevalent entre els adolescents, una tercera part dels quals n'ha estat víctima, i els serveis i protocols en casos de violència s'activen més a secundària.

En relació amb les violències persistents, la victimització és més elevada entre l'alumnat d'educació primària (25,6 %) que entre l'alumnat d'educació secundària obligatòria (20,5 %). No obstant això, hi ha formes d'assetjament que estan més presents en l'adolescència, com el ciberassetjament, que està més present a l'ESO (37,7 %) que a primària (25,1 %).

En general, l'activació del Protocol d'actuació davant de qualsevol tipus de violència en l'àmbit educatiu o dels serveis especialitzats com la Unitat de Suport al Alumnat en Situació de Violència (USAV) es produeix de manera residual, si es tenen en compte els nivells de victimització. El curs 2023/2024, l'1,52 ‰ del conjunt d'alumnat va ser atès per la USAV, i el 0,76 ‰, pel Protocol. Tot i això, aquestes respostes a la violència s'activen més a l'ESO (2,4 ‰ i 1,4 ‰, respectivament) que a primària (1,3 ‰ i 0,6 ‰).

## En l'àmbit del lleure, els adolescents també presenten nivells de participació més baixos que la resta d'infants.

Aquesta realitat es constata, per exemple, en el cas de les activitats educatives notificades a la Direcció General de Joventut. La ràtio de participants per cada 100 infants és especialment elevada entre els tres i els dotze anys, amb xifres superiors a 50 participants per cada 100 infants d'aquesta franja d'edat, mentre que decau a partir dels dotze anys, amb una ràtio de 28,3 entre els tretze i els quinze anys i de 12,1 entre els setze i els disset anys.

En el cas de l'esport federat, la participació també tendeix a decréixer progressivament entre els adolescents a partir dels tretze anys. Mentre que el 42,7 % dels adolescents

de dotze i tretze anys estan federats, en el cas dels adolescents de setze i disset anys ho estan el 34,2 %.

En el cas de les escoles de música, també es constata aquesta participació condicionada per l'edat. A partir dels vuit anys (7,4 ‰), la taxa d'escolarització decau progressivament fins als disset anys (1,4 ‰).

La baixa participació dels adolescents en l'àmbit del lleure s'explica per diversos factors. D'una banda, molts instituts tenen una l'oferta educativa poc dinàmica, en part perquè fan jornada compactada i no ofereixen activitats a la tarda. D'altra banda, els adolescents tenen més autonomia i les famílies utilitzen menys el lleure com a recurs per a la conciliació de la vida laboral i familiar en aquestes edats. A més, el lleure institucionalitzat té dificultats per atraure i fidelitzar els adolescents. També cal destacar la reducció de la participació associativa de la població jove per efecte, en part, de les grans transformacions socials i culturals de fons que estan experimentant les societats occidentals (revolució tecnològica, globalització, consumisme, etc.). Aquesta població jove se sent menys atreta per les formes de participació tradicionals i institucionalitzades, i prefereix alternatives més flexibles, a curt termini i individualistes.

A partir de primària, la participació als consells territorials d'infància i adolescència decreix amb el pas de l'edat.

La taxa de participació als consells territorials d'infància i adolescència és clarament més baixa entre els adolescents de dotze a quinze anys (3,9 ‰), i especialment entre els adolescents majors de quinze (0,5 ‰), que entre els infants de sis a onze anys (7,1 ‰). La majoria dels infants que participen en els consells, el 69,2 %, estan en edat d'escolarització a educació primària. Alguns ajuntaments destaquen la dificultat de promoure la participació entre els adolescents.

### 5.3.2. Vulnerabilització de la primera infància

La importància de la primera infància per al desenvolupament de les persones reforça la necessitat d'una protecció especial.

La primera infància, etapa que comprèn aproximadament des del naixement fins als sis anys, és un període fonamental en el desenvolupament de les persones, ja que durant aquests primers anys es construeixen les bases físiques, emocionals, cognitives i socials que influiran en tota la vida futura.

La família té un paper fonamental en l'atenció de les necessitats de la primera infància, més que en altres edats. **Els dèficits de cobertura de les polítiques de suport a la família tenen un impacte més directe en el desenvolupament dels infants en aquesta etapa.**

## A diferència de les etapes posteriors, amb taxes d'escolarització universalitzades o elevades, més de la meitat dels infants de zero a dos anys no estan escolaritzats a les llars d'infants.

**El curs 2023/2024, el 56,8 % dels infants de zero a dos anys no estaven escolaritzats a l'educació infantil de primer cicle, i hi havia grans desigualtats socials en l'accés, especialment entre els infants de nacionalitat estrangera, el 85,6 % dels quals no estaven escolaritzats.**

Les mesures desenvolupades per promoure l'accessibilitat econòmica a infantil 2 (I2), especialment al sector públic, on aquest ensenyament és gratuït, no són prou efectives per corregir les desigualtats existents, en part perquè no hi ha places suficients per cobrir la demanda i la major part de l'alumnat que s'escolaritza a aquest nivell ja està dins del sistema i promociona directament de curs. Tot i que la gratuïtat ha fet augmentar la demanda al sector públic, l'oferta no ha augmentat en la mateixa proporció. En els municipis de més de 100.000 habitants, l'oferta pública a I2 ha augmentat un 7,4 % des del curs 2021/2022, i la demanda, un 34,6 %. Tot i que la taxa d'escolarització a aquesta etapa tendeix a augmentar per efecte de la davallada demogràfica, que facilita l'accés a l'oferta, la disponibilitat de places, especialment a I2 al sector públic, no dona cobertura a la demanda existent. Això dificulta la correcció de les desigualtats existents.

La participació en aquesta etapa augmenta a mesura que els infants es fan més grans. Mentre que a I0 la taxa d'escolarització és del 10,7 %, a I2 se situa en el 69,7 %.

## Si bé hi ha una prestació per naixement, les polítiques de transferència de renda a la primera infància tenen dèficits importants de cobertura.

El complement d'infància de l'IMV, el CAPI, té uns nivells de cobertura més baixos en el cas dels infants menors de tres anys, especialment en comparació amb els infants de tres a cinc anys. **Mentre que el 8,7 % d'aquests últims són beneficiaris del CAPI, només ho són el 4,5 % dels infants de zero a dos anys.** Aquests nivells de cobertura, a més, són clarament inferiors a la prevalença de la pobresa infantil.

Una situació similar succeeix amb la prestació econòmica sotmesa al nivell d'ingressos de la unitat familiar per a famílies en què ha tingut lloc un naixement, una adopció, una tutela o un acolliment, que **només perceben el 59 % dels infants acabats de néixer en situació de risc de pobresa**. Els requisits establerts no són prou inclusius i els terminis per sol·licitar-la (abans d'un mes des del naixement) són massa curts.

## Cada vegada hi ha més infants tutelats menors de sis anys en acolliment residencial en el sistema de protecció.

La institucionalització és especialment perjudicial en el cas dels infants menors de sis anys. A Catalunya, malgrat la previsió legal vigent d'evitar la mesura d'acolliment residencial d'infants de menys de tres anys i de prioritzar l'acolliment familiar en el cas dels infants de menys de sis anys (art. 21.3 de la Llei 26/2015, de 28 de juliol, de modificació del sistema de protecció a la infància i l'adolescència), **prop d'una quarta part dels infants menors de sis anys amb mesura protectora està en un centre residencial.**

A més, **el nombre d'infants tutelats menors de sis anys en centre residencial s'ha incrementat en el període 2020-2024 (setembre), i ha passat de 123 a 293. També ha augmentat el nombre d'infants tutelats menors de tres anys en centre residencial, que ha passat de 64 a 136.** Cal dir que més d'una cinquena part d'aquests infants en acolliment residencial tenen una proposta d'acolliment familiar.

Hi ha una manca d'escolta real i efectiva de les necessitats dels infants en casos d'acolliments d'urgència i diagnòstic en què la mesura s'allarga durant anys i posteriorment passen a ser acollits per altres famílies. El 40 % dels acolliments d'urgència i diagnòstic de nadons superen amb escreix el termini de sis mesos establert per l'LDOIA.

## Hi ha una manca de garanties d'atenció dels infants als CDIAP fins als sis anys, fet que suposa una discontinuïtat assistencial en passar als CSMIJ, que atenen infants a partir dels sis anys.

L'atenció precoç és un dret subjectiu dels infants amb trastorns en el desenvolupament o amb risc de patir-los, fins als sis anys o bé fins que les necessitats d'atenció siguin cobertes per altres serveis (Decret 261/2003, de 21 d'octubre, modificat pel Decret 45/2014, d'1 d'abril). **El 14,3 % dels infants menors de sis anys són atesos pel CDIAP, amb un nivell de cobertura que augmenta any rere any.**

**Tanmateix, aquesta institució ha constatat que molts infants que reben l'alta del CDIAP als quatre anys no disposen d'un servei públic que atengui específicament les seves necessitats. L'atenció que reben en l'àmbit escolar no sempre és equiparable ni substitueix el tractament que proporciona el CDIAP.**

L'any 2024, hi havia 2.914 infants en llista d'espera, amb un temps mitjà d'espera per accedir al servei de 39,5 dies. Aquestes xifres són lleugerament més positives que les dels anys precedents.

## A banda dels adolescents, la primera infància també tendeix a participar menys en el lleure educatiu, tant en les activitats extraescolars esportives i no esportives com en les activitats de lleure d'estiu.

En el cas de les activitats educatives notificades a la Direcció General de Joventut, la ràtio de participants per cada 100 infants se situa en el 62,6 % entre els infants de tres a cinc anys, mentre que entre els infants de menys de tres anys és del 2,2 %.

En el cas de les escoles de música, la participació augmenta amb l'edat fins als vuit anys. Mentre que els infants de vuits anys tenen taxes d'escolarització del 7,4 ‰, aquesta taxa és del 3,9 ‰ entre els infants de quatre anys.

## La manca d'autonomia i de maduresa de la primera infància de vegades serveix de pretext per privar els infants menors de sis anys dels drets que els corresponen.

És habitual pensar que a les primeres edats ha de ser la família qui s'ocupi d'atendre les necessitats de l'infant, més que en altres edats, i també que hi ha oportunitats i recursos que han de ser accessibles només per a determinades edats, com si no es poguessin adaptar a les necessitats i a la maduresa dels infants més petits.

Aquests arguments es poden veure sovint, per exemple, en relació amb el dret a l'escolta o amb el dret a l'educació afectiva i sexual, en què no es fomenta l'accés a aquesta educació amb els continguts adequats per a l'etapa corresponent.

## La primera infància és una etapa vital que disposa de pocs instruments d'escolta efectiva.

El fet que els infants més petits no puguin fer raonaments complexos no significa que no tinguin capacitat d'expressar opinions i estats d'ànim, i que no s'hagin d'activar mecanismes d'escolta activa per tenir en compte les seves opinions.

La manca d'escolarització universal abans dels tres anys i la baixa participació a activitats de lleure dificulten aquesta escolta i també la detecció de situacions de possible desprotecció.

**Els consells de participació territorial d'infants, per exemple, no tenen participants menors de sis anys.** L'Observació general núm. 7 del Comitè dels drets de l'infant (2005), sobre la realització dels drets de l'infant en la primera infància, recorda que els infants petits també tenen dret a expressar la seva opinió lliurement en tots els assumptes que els afecten i que sigui tinguda en compte.

## 5.4. Manca d'escolta com a forma d'incapacitació de la infància (abans dels dotze anys)

La Llei reconeix el dret de tots els infants, també dels més petits, a ser escoltats, tot i que reforça aquest dret a partir dels dotze anys.

La CDI i la resta d'ordenament jurídic reconeixen el dret dels infants o adolescents a manifestar les seves opinions en els assumptes que els puguin afectar i, especialment, el dret a ser escoltats en qualsevol procediment judicial o administratiu que els afecti. Aquest dret també és una obligació dels poders públics, que en tot moment l'han de garantir com un element indispensable per determinar l'interès superior de l'infant (art. 3 de la CDI) i han d'assegurar el màxim respecte i gaudi dels seus drets.

L'LDOIA garanteix el dret a l'escolta en qualsevol cas als adolescents a partir de dotze anys, però també, de manera indeterminada, als infants menors d'aquesta edat, sempre en funció de les seves habilitats i capacitats evolutives.

El deure d'escolta, independentment de l'edat, reforça la concepció de l'infant com a subjecte de drets i li atorga capacitat per influir en les decisions que l'afecten.

En canvi, la manca d'escolta sovint es fonamenta en una concepció de l'infant com a subjecte que no té prou maduresa ni coneixement per comprendre la informació i tenir formada una opinió fonamentada que hagi de ser tinguda en compte, la qual cosa invalida el seu criteri i limita la seva capacitat d'actuar i d'incidir en la seva vida.

El dret d'escolta s'ha d'interpretar en sentit ampli i garantista, de manera que, sempre que sigui possible, l'infant ha de ser escoltat. La regla general ha de ser l'escolta, i qualsevol excepció ha de ser degudament motivada. **Els poders públics han de pressuposar que l'infant té capacitat per formar-se les seves pròpies opinions i reconèixer que té dret a expressar-les. No correspon a l'infant provar primer que té aquesta capacitat.**

La manca d'escolta és especialment prevalent entre els infants menors de dotze anys, i encara més entre els infants més petits.

Les formes d'exercir l'escolta s'han d'adequar a les necessitats dels infants i adolescents, en funció de l'edat. **El dret a ser escoltat ha d'anar més enllà de l'expressió verbal de la voluntat i les opinions de l'infant i del fet que aquestes es tinguin en compte.** L'escolta s'ha d'entendre en un sentit molt més ampli, tenint en compte les necessitats i les demandes verbals i no verbals dels infants, i també els signes físics o psíquics que aquests infants puguin presentar en qualsevol situació.

**A Catalunya, els infants i adolescents continuen patint dèficits importants en el dret a ser escoltats en els àmbits de la seva vida quotidiana, com en l'escolar, el de la protecció o el judicial, entre d'altres.** Si bé les normes reconeixen formalment (tot i que amb insuficiències) l'obligació d'escoltar l'infant, especialment a partir dels dotze anys, els serveis que atenen els infants no sempre han interioritzat la necessitat de garantir aquest dret.

En l'àmbit de la protecció, per exemple, els infants no sempre poden expressar la seva opinió davant les mesures de protecció adoptades, i sovint la seva opinió no es té en compte en cas de recursos institucionalitzats.

En l'àmbit escolar, el Síndic de Greuges observa com decisions que afecten els infants de manera especialment intensa, com les relatives a l'escolarització o a la gestió de conflictes entre iguals o entre professorat i alumnat, de vegades s'adopten sense haver escoltat ni tingut en compte l'opinió de l'infant afectat.

En l'àmbit del lleure, la participació dels infants i adolescents en la programació d'activitats és clarament insuficient.

També es detecten mancances en l'escolta dels infants en procediments judicials relacionats amb conflictes familiars, sobretot en el cas de separacions i divorcis conflictius, en què sovint infants que es veuen clarament afectats per les decisions dels tribunals (custòdia o règim de visites) no són degudament escoltats ni es tenen en compte les seves opinions.

## 5.5. Inferiorització de la infància a partir del criteri de maduresa

La capacitat d'agència és la facultat que té una persona per prendre decisions pròpies, actuar de manera autònoma i influir en els aspectes que l'afecten.

Aquesta capacitat, que va més enllà de l'escolta, depèn, entre altres aspectes, del grau d'autonomia a l'hora d'actuar i decidir per un mateix, del grau de responsabilitat que es té sobre els efectes de les pròpies accions o de la consciència i voluntat d'exercir aquesta capacitat. L'agència es desenvolupa al llarg de la vida, en part per factors psicològics vinculats al desenvolupament i a la maduresa personals, però també per factors socioculturals vinculats a contextos institucionals que ho facin possible i que fomentin la participació.

El nostre ordenament jurídic atorga als progenitors la responsabilitat primordial de garantir la criança de l'infant, i els delega bona part de la capacitat d'agència a l'hora de decidir els aspectes que afecten els seus fills i filles.

Per determinar la capacitat d'agència dels infants, l'ordenament jurídic combina el criteri biològic (o cronològic) i el criteri de maduresa.

El criteri biològic o cronològic es basa en l'edat de l'infant com a criteri objectiu i fàcil de determinar, i estableix l'edat mínima per fer certes accions. El criteri de maduresa, en canvi, es basa en la capacitat de raonament de l'infant, independentment de la seva edat, i s'utilitza en àmbits com el consentiment mèdic, la participació en decisions judicials o el dret a ser escoltat.

El Codi civil de Catalunya (art. 211-5) estableix que la capacitat d'obrar d'un menor no emancipat es valora tenint en compte tant l'edat com la seva capacitat natural o maduresa, de manera que no n'hi ha prou de tenir una edat determinada, sinó que també cal valorar si l'infant entén i assumeix les conseqüències dels seus actes.

El criteri de maduresa es pot utilitzar com una forma de protecció dels infants, per adequar les actuacions a les seves necessitats evolutives, però també com una forma de desempoderament de la infància.

El criteri de maduresa sovint es fa servir per decidir si un infant està preparat per fer determinades activitats o per assumir determinades responsabilitats. Amb aquest criteri, doncs, s'acostuma a justificar la necessitat de privar l'infant de determinades experiències o de limitar la seva capacitat d'actuació, amb l'argument del seu interès superior, perquè encara no té les condicions necessàries per aprofitar aquesta capacitat o exercir-la adequadament.

A diferència del criteri biològic, que habilita l'infant a partir d'una edat a assumir una determinada capacitat d'actuació, el criteri de maduresa és indeterminat i requereix una interpretació sobre aquesta capacitat en cada infant en particular. **Aquesta interpretació queda en mans de la valoració que en faci l'adult responsable de l'infant en cada context determinat (familiar, escolar, de lleure, etc.), com a part inherent a l'exercici d'aquesta responsabilitat (parental, docent, etc.).**

Si bé el criteri de maduresa pot ser una garantia, la indeterminació sobre la seva aplicació porta associats alguns riscos que convé destacar:

D'una banda, **no hi ha garanties que la interpretació que en faci l'adult responsable estigui realment condicionada a les característiques i a les necessitats reals de l'infant, i no pas a factors intrínsecs de l'adult.** Es pot donar aquest darrer cas quan la interpretació del criteri de maduresa per determinar la capacitat d'actuació de l'infant està relacionada fonamentalment amb factors com ara la trajectòria vital prèvia i l'educació rebuda per part de l'adult, el seu posicionament ideològic o estil de socialització, o les seves necessitats organitzatives o de conciliació del moment, per exemple.

D'altra banda, **el criteri de maduresa es pot utilitzar de manera restrictiva per limitar el desenvolupament de l'infant.** Per exemple, quan s'utilitza com a justificació per restringir drets i oportunitats que haurien d'estar a l'abast dels infants, com el dret a ser escoltat, enlloc d'adaptar-se a les necessitats individuals de cada infant. Amb aquest pretext, es pot retardar l'accés de l'infant a experiències enriquidores per al seu desenvolupament. Alhora, aquesta limitació de la capacitat d'actuació es pot fonamentar en unes expectatives baixes sobre allò que un infant determinat és capaç de fer, que poden afectar l'autopercepció mateixa de l'infant sobre les seves capacitats reals.

La indeterminació del criteri de maduresa també pot afavorir determinades característiques personals que no estan necessàriament relacionades amb la maduresa, com l'obediència o l'ordre, i penalitzar-ne d'altres, com la introversió, determinades dificultats idiomàtiques i de comunicació o formes de comportament més heterodoxes o convencionals.

**El criteri de maduresa pot generar desigualtats entre els infants en l'accés a les oportunitats de desenvolupament, i també iniquitats en l'aplicació,** en el sentit que pot tendir a aplicar-se de manera més restrictiva en infants amb necessitats educatives especials, socialment vulnerables o culturalment diferents.

Els infants socialment vulnerables, per exemple, poden ser considerats menys madurs per manca de determinades experiències o recursos, i els infants d'origen immigrat poden ser considerats menys capaços per reproduir valors i normes diferents als de la cultura hegemònica de la societat d'acollida, tot i que en realitat tenen la mateixa capacitat de comprensió, decisió i adaptació.

Amb el criteri de maduresa, es tendeix a restringir especialment la capacitat de participació política dels infants, tot i que la legislació no sempre ho impedeix.

Malgrat que l'LDOIA preveu la creació de consells de participació territorial d'infants i adolescents (art. 27.1), més de la meitat dels municipis de més de 3.000 habitants (51,1 %) no disposa d'un consell de participació territorial d'infància per garantir la seva participació política, i una quarta part dels consells tenen un nivell de dinamització baixa (25,4 %) i no tenen un reglament que en reguli el funcionament.

Malgrat que la LODE reconeix el dret de vaga o de no assistir a classe com a resultat del dret de reunió de l'alumnat a partir de 3r d'ESO sense necessitat de consentiment dels progenitors, el reglament que desenvolupa aquest dret, el Decret 102/2010, obliga a disposar de l'autorització dels progenitors perquè l'absència no sigui considerada com a falta.

Malgrat que la LOE també preveu que l'alumnat de primària pot participar en el consell escolar del centre en els termes que estableixin les administracions educatives, **el Decret 102/2010 preveu que els representants de l'alumnat s'escullen a partir**

**del primer curs d'educació secundària obligatòria (art. 27.4), però no obre la porta a garantir la participació també de l'alumnat de primària.** Cal dir, a més, que en els consells escolars la representació de l'alumnat es troba generalment en minoria en relació amb el conjunt de membres representants de la direcció, del professorat i de les famílies.

La LOE també preveu la possibilitat de crear associacions d'estudiants, com a forma de participació en el funcionament dels centres, però la LEC limita aquesta possibilitat a l'alumnat a partir de 1r d'ESO, i no l'amplia a primària.

Amb caràcter general, els infants i adolescents tenen limitacions per constituir associacions sense l'assistència d'adults o de representants legals, o per ser membres dels òrgans de representació abans de la majoria d'edat. Si bé poden treballar i poden formar part de sindicats, no poden ser representants de treballadors.

Tampoc no tenen dret al sufragi actiu i passiu, a presentar-se a eleccions o a votar, ni poden formar part de partits polítics.

El criteri biològic (o cronològic) també comporta el risc de no adequar les actuacions a les necessitats evolutives dels infants i adolescents.

La majoria d'edat habilita la persona a dur a terme actuacions que no podia fer durant la minoria d'edat i li atorga la capacitat plena d'obrar. No obstant això, el desenvolupament de les persones no finalitza als divuit anys.

## 5.6. Asincronies en la capacitat d'agència dels infants en funció del criteri biològic (o cronològic)

Per als infants i adolescents, el criteri biològic (o cronològic) presenta quatre edats de referència, a partir de les quals es produeix un salt qualitatiu en la facultat legal per dur a terme actes amb efectes jurídics i participar en la presa de decisions.

L'edat es computa des del naixement de la persona, moment en què se la considera com a tal (art. 29 de Codi civil) i a partir del qual adquireix una determinada capacitat jurídica i esdevé subjecte de drets. A mesura que una persona assoleix una determinada edat, se li reconeixen més capacitats per actuar amb validesa legal, ja sigui amb suport d'altres o de manera autònoma. El legislador parteix de la idea que, amb el pas dels anys –i especialment amb l'arribada a la majoria d'edat–, la persona adquireix la capacitat suficient per responsabilitzar-se dels seus actes en els diferents àmbits de la vida.

**Una primera edat de referència és la dels dotze anys,** a partir de la qual la legislació reconeix de manera més formal i reforçada el dret dels infants i adolescents a ser escoltats. Tot i que aquest dret es reconeix a tots els infants, a partir d'aquesta edat els adolescents tenen més garanties per expressar les seves opinions en qualsevol procediment judicial o administratiu que els afecti, així com en l'àmbit familiar, escolar i social. També tenen dret a ser informats sobre aquests aspectes.

Així, per exemple, en l'àmbit de la protecció, els adolescents de dotze anys tenen dret a rebre la notificació de la resolució de desemparament, a donar el consentiment per formalitzar un acolliment familiar o a rebre informació i a ser escoltats en les diferents fases del sistema de protecció. En l'àmbit de la salut, tenen dret a ser escoltats en les decisions que afecten la seva salut, com el consentiment en les pràctiques de modificació genital. En l'àmbit de la participació política, tenen dret a participar en el consell escolar de centre o a constituir associacions d'estudiants (a partir de 1r d'ESO). I en l'àmbit de la justícia, tenen dret a ser escoltats en els procediments civils de família.

**Una segona edat de referència és la dels catorze anys,** a partir de la qual es reconeix la responsabilitat dels adolescents pels seus actes, especialment en l'àmbit penal. La responsabilitat penal comporta tenir la capacitat mental per comprendre i gestionar les conseqüències dels propis actes. Els adolescents poden ser processats per delictes comesos a partir d'aquesta edat, tot i que les mesures aplicades són diferents de les dels adults, amb un enfocament més rehabilitador i educatiu.

Els catorze anys, a més, és l'edat en què els adolescents poden donar el consentiment per al tractament de les pròpies dades, d'acord amb la normativa de protecció de dades, poden decidir constituir una associació o no assistir a classe en cas de vaga d'estudiants (a partir de 3r d'ESO) i poden entrar sols a discoteques de joventut o viatjar sols, entre d'altres.

**Una tercera edat de referència és la dels setze anys,** que és l'edat en què els adolescents poden emancipar-se amb autorització judicial o dels progenitors i adquirir una part important de drets propis de la majoria d'edat. A partir d'aquesta edat, poden deixar d'estudiar i posar-se a treballar legalment (amb certes limitacions), administrar els béns adquirits amb el propi treball, exercir el dret de vaga o de llibertat sindical, conduir motocicletes, accedir als suports necessaris per preparar la transició a la vida adulta, donar el consentiment sexual lliure o contraure matrimoni (en cas d'adolescents emancipats), entre d'altres.

Aquesta també és una edat en què els adolescents han de donar el seu consentiment per a determinats actes que els afecten, de vegades sense requerir el consentiment dels progenitors. En l'àmbit de la salut, per exemple, a partir dels setze anys, cal requerir el consentiment informat dels adolescents per als tractaments mèdics, generalment sense necessitat de consentiment dels progenitors, com succeeix en el cas de la interrupció voluntària de l'embaràs o dels processos d'hormonació. També cal requerir el seu consentiment informat per decidir qui els acompanya en els actes

mèdics. En aquesta edat, per exemple, els adolescents trans poden canviar legalment el nom i el sexe registral.

En altres àmbits, cal el consentiment també dels progenitors (o una autorització judicial), per exemple per emancipar-se.

I finalment, **la quarta edat de referència és la dels divuit anys**, edat en què es perd la condició de menor i s'assoleix la capacitat jurídica plena corresponent a la majoria d'edat.

L'ordenament jurídic presenta desajustos o incongruències en relació amb el que la legislació permet, prohibeix i fomenta en les diferents edats i àmbits de vida dels infants i adolescents.

Algunes de les més significatives són:

- **L'asincronia entre l'edat de responsabilitat dels propis actes i l'edat en què és necessària l'autorització dels progenitors per a dur-los a terme.** Resulta contradictori que als catorze anys un adolescent sigui responsable dels seus actes, però no tingui autonomia per dur a terme la majoria d'actuacions que l'afecten fins als setze anys, i necessiti el consentiment dels seus representants legals, que són els que tenen la responsabilitat primordial sobre el desenvolupament dels infants i adolescents. Això suposa que es fa responsable penalment els infants dels seus actes sense reconèixer plenament la seva capacitat de prendre decisions de manera autònoma en la majoria d'aspectes de la seva vida quotidiana.

- **L'asincronia entre l'edat de contribuir activament a la societat i l'edat de participació política plena.** Resulta contradictori que els adolescents de setze anys tinguin edat per emancipar-se i treballar, però que no en tinguin per votar en unes eleccions, formar part d'un partit polític o ser representants dels treballadors fins als divuit. A través del treball i del pagament d'impostos, les persones contribueixen al funcionament de la societat i al finançament de l'Estat i de les polítiques públiques, que gestionen els governs escollits per sufragi.

- **L'asincronia entre l'edat d'escolarització postobligatòria i l'edat de participació en la tria escolar.** Resulta contradictori que els adolescents puguin abandonar els estudis als setze anys, quan finalitza l'edat d'escolarització obligatòria, però que no puguin participar directament en el procediment d'admissió als diferents ensenyaments i presentar ells mateixos la sol·licitud de preinscripció fins als divuit anys (o els disset, si compleixen la majoria d'edat aquell mateix any). El procés de preinscripció i matrícula recau en els progenitors o tutors legals i no en l'alumnat, perquè es considera una actuació que forma part de l'àmbit de la pàtria potestat, i la capacitat de decisió de l'alumnat sobre el centre triat o sobre els estudis postobligatoris que volen cursar queda supeditada a l'escolta que realitzin els seus progenitors o tutors legals.

**L'asincronia en l'edat de prendre decisions de manera autònoma amb o sense autorització dels progenitors.** Resulta contradictori que als setze anys no es requereixi el consentiment parental per a determinades activitats i que, en canvi, per a d'altres sí, encara que l'impacte per a la vida dels adolescents sigui menor. Per exemple, per a la interrupció voluntària de l'embaràs o per als tractaments mèdics, a partir dels setze anys no és necessari informar ni obtenir el consentiment dels progenitors. Tampoc és necessari per fer-se tatuatges, micropigmentacions o pírcings. A partir d'aquesta edat també hi ha el consentiment sexual lliure, i es poden fer processos d'hormonació per canviar de sexe sense consentiment dels progenitors, encara que sí amb informació prèvia. En canvi, a partir dels setze anys, tot i que als adolescents se'ls reconeix la maduresa i la capacitat suficient per prendre decisions transcendents amb un impacte sobre la seva salut, no tenen reconeguda la maduresa suficient per poder presentar una sol·licitud de preinscripció escolar o per poder constituir una associació sense un adult, per citar alguns exemples. També tenen limitacions en la capacitat de decisió sense autorització dels progenitors sobre la gestió del propi patrimoni o sobre la capacitat de contractar, com ara obrir un compte bancari o signar un contracte laboral.

**L'asincronia entre l'edat en què es permet l'accés a la pornografia, l'edat de consentiment per a l'ús de les dades personals i l'edat amb limitacions en l'ús de dispositius electrònics.** A partir dels catorze anys, un adolescent té la capacitat reconeguda d'exercir el seu dret d'autodeterminació informativa sense el consentiment dels progenitors, i també d'accedir i utilitzar les xarxes socials. No obstant això, no hi ha una edat establerta per accedir a dispositius mòbils d'ús individual ni s'ha regulat l'obligació de preveure un sistema de control parental. Només en el cas de l'àmbit escolar, hi ha limitacions en l'ús del mòbil fins a l'ESO (setze anys). Els infants tenen prohibit l'accés a la pornografia fins als divuit anys, per exemple, però la majoria hi accedeixen abans d'aquesta edat a través dels dispositius mòbils.

# 6. Recomanacions

## 6.1. Establiment de la primera majoria d'edat al setze anys

Cal trobar un equilibri adequat entre la protecció dels infants i el reconeixement progressiu de la seva autonomia personal, i també entre l'edat en què els adolescents es consideren responsables dels seus actes i l'edat en què es considera que tenen la maduresa suficient per prendre decisions sobre aspectes que els afecten sense la supervisió d'adults. Els setze anys representen un nivell de maduresa en què molts adolescents ja tenen la capacitat d'entendre les conseqüències dels seus actes i de prendre decisions informades sobre la seva vida personal i social.

En aquesta línia, i a més de garantir el dret a l'emancipació o al treball, la síndica recomana:

- **Garantir el dret al sufragi universal actiu i passiu a partir dels setze anys.**
- **Garantir el dret dels adolescents a partir dels setze anys a formar part de partits polítics, a poder constituir associacions, etc.**
- **Establir el dret d'autodeterminació informativa i el dret d'accés a les xarxes socials als setze anys.**
- **Garantir el dret dels adolescents de setze anys o més a presentar sol·licituds d'admissió al sistema educatiu.**
- **Ampliar la capacitat dels adolescents de decidir sobre l'administració dels seus béns i de signar contractes sense representació dels tutors legals.**

## 6.2. Obligatorietat de l'escolarització i universalització de les oportunitats fins als divuit anys

L'escolarització obligatòria dels sis als setze anys i la universalització de l'educació infantil de segon cicle fan que l'accés a l'educació sigui universal dels tres als quinze anys. El canvi que va suposar augmentar l'escolarització obligatòria dels catorze als setze anys amb la Llei orgànica 1/1990, de 3 d'octubre, d'ordenació general del sistema educatiu (LOGSE), juntament amb l'aposta per crear oferta de formació professional, han permès combatre l'abandonament escolar prematur de manera efectiva, que les dues darreres dècades s'ha reduït de manera significativa. Alguns països com Portugal han aconseguit reduir-lo encara més ampliant l'escolarització obligatòria fins als divuit anys.

En aquesta línia, la síndica recomana:

- **Allargar l'edat d'escolarització obligatòria fins als divuit anys o fins a la finalització dels ensenyaments secundaris postobligatoris, si és abans.**
- **Continuar incrementant l'oferta de formació professional fins a aconseguir cobrir tota la demanda existent per als cicles formatius de grau mitjà** i ampliar l'oferta de

programes de noves oportunitats. A més, reforçar els serveis d'orientació als centres de secundària per garantir la continuïtat dels itineraris formatius dels joves amb més dificultats.

- **Garantir la universalització de l'escolarització a I2 mitjançant l'increment de l'oferta i el desplegament de polítiques d'accessibilitat econòmica, com la gratuïtat, per assegurar que tots els infants hi puguin accedir.** Si no es pot garantir la provisió universal real, es recomana discriminar positivament l'alumnat socialment desfavorit en l'accés a la gratuïtat a I2, ja que té més dificultats per assumir el cost de l'escolarització si no és en l'oferta gratuïta. Això es pot fer ampliant els criteris de renda més enllà de l'RGC, incrementant la reserva de places per a alumnat amb necessitats educatives específiques per raons socioeconòmiques a I0 i I1, garantint la gratuïtat a I0 i a I1 de l'alumnat vulnerable, etc.

- **Adoptar mesures que promoguin la universalització del lleure educatiu, com per exemple, convocar ajuts per fomentar l'accés dels infants i els adolescents a activitats de lleure educatiu en igualtat d'oportunitats.** Així es compleixen els articles 50.3 i 202 de la LEC, que estableixen que el Departament d'Educació, per raons d'oportunitat social, d'equitat o de no discriminació per raons econòmiques, ha de donar ajuts i atorgar beques per a activitats extraescolars, si escau a través de la transformació de les motxilles escolars, i ampliar la cobertura de la subvenció que actualment atorga el Departament de Drets Socials i Inclusió per als ajuts de les entitats d'educació en el lleure.

## 6.3. Tractament específic de la infància en la formulació de polítiques

És necessari reconèixer que els infants i adolescents tenen necessitats, drets i capacitats diferents de les persones adultes, que han de ser considerades de manera específica i prioritària quan es dissenyen, s'implementen i s'avaluen polítiques.

En aquesta línia, la síndica recomana:

- **Establir per norma els mínims essencials per garantir el dret dels infants a un nivell de vida adequat, determinar la renda de suficiència econòmica que necessita una família per garantir aquests mínims i crear una prestació específica condicionada a la renda per garantir que les famílies amb infants que no tenen els ingressos suficients per arribar a aquests mínims puguin arribar-hi (si escau, com a complement de l'RGC, modificant la llei que la regula).**

- **Modificar l'Ordre SLT/102/2015, de 21 d'abril, del Departament de Salut, 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,** a fi d'establir que la condició d'infant sigui un criteri de priorització en l'accés a les prestacions sanitàries que tenen establert un termini de referència i estudiar la conveniència d'establir terminis màxims garantits per als infants en els procediments que més afecten la seva salut.

- **Regular les garanties dels infants de famílies que han perdut l'habitatge habitual o que tenen risc de perdre'l.** Això inclou considerar la presència d'infants en un nucli familiar com a supòsit d'emergència social si hi ha risc d'exclusió residencial, determinar quines condicions residencials són adequades per als infants, excloure les pensions o els centres d'acollida temporal com a solució per atendre les situacions d'emergència social de famílies amb infants i adolescents a càrrec i garantir l'adjudicació immediata d'habitatges d'emergència social que garanteixin condicions residencials adequades per als infants.

- **Establir un protocol d'actuació en cas de desnonament de famílies amb infants o altres persones vulnerables a càrrec. Aquest protocol ha de definir criteris d'intervenció abans, durant i després del desnonament,** com ara la recerca d'una alternativa residencial a l'entorn per impedir que la pèrdua d'habitatge suposi també un canvi de centre escolar; les garanties que les condicions residencials siguin adequades per al desenvolupament dels infants, evitant recórrer a pensions o centres d'acollida temporal, o l'ús de procediments adequats que tinguin en compte les necessitats dels infants quan es requereixi judicialment la intervenció de cossos policials, entre d'altres.

- **Regular les garanties específiques dels infants en el règim sancionador en el procediment administratiu,** com ara la proporcionalitat i la graduació de la sanció en funció de l'edat, la no responsabilitat per sota dels catorze o setze anys (especialment en el cas de sancions econòmiques) i el deure d'aplicar mesures sancionadores de caràcter educatiu alternatives a les sancions pecuniàries.

## 6.4. Cobertura de les necessitats al llarg del cicle de vida, amb especial atenció en la primera infància i l'adolescència

Les polítiques d'infància tendeixen a deixar de banda les necessitats específiques de la primera infància i l'adolescència o a oferir una cobertura insuficient en aquestes etapes. El disseny d'aquestes polítiques no sempre presta atenció a les necessitats dels infants i adolescents al llarg de tot el cicle vital o, si ho fa, de vegades no estableix diferències en funció de l'edat, obviant que les necessitats dels infants no són uniformes al llarg d'aquest cicle.

En aquesta línia, la síndica recomana:

- **Desenvolupar polítiques de transferències de rendes per al suport a la criança per a les famílies amb infants a càrrec que cobreixin tot el cicle vital de l'infant,** més enllà de la prestació que es dona actualment en el moment del naixement.

- **Garantir serveis d'acompanyament familiar i d'atenció de les necessitats dels adolescents en situació de risc, per evitar que hagin de ser atesos pel sistema de protecció.**

- **Reforçar la prevenció i establir un procediment més garantista en les declaracions de desemparament per evitar-les si no són necessàries.**

- **Evitar la institucionalització dels infants tutelats menors de sis anys i reduir-la en el cas dels adolescents.** Per fer-ho, cal promoure un model que diversifiqui les possibles respostes i intervencions i que incorpori noves metodologies com el *family group conference* o conferència de grups familiars.

- **Millorar la cobertura i la intensitat del tractament als CSMIJ, especialment entre els adolescents, incrementant les dotacions de professionals de la salut mental.**

- **Garantir l'atenció dels infants als CDIAP fins als sis anys i la continuïtat assistencial del tractament als CSMIJ a partir d'aquesta edat.**

- **Garantir l'atenció específica de les necessitats mèdiques dels adolescents més enllà de l'edat fins a la qual està prevista l'atenció pediàtrica (quinze anys) i allargar-la fins als disset anys.**

- **Continuar amb el desplegament dels serveis d'intervenció socioeducativa i incrementar-ne la cobertura territorial per garantir l'atenció dels infants i adolescents en situació de risc, també en la primera infància i l'adolescència.**

- **Dissenyar un pla de promoció de la participació dels adolescents i joves en el lleure educatiu,** tenint en compte les seves necessitats i interessos en la programació de l'oferta; afavorir l'associacionisme juvenil; desplegar polítiques de promoció de l'accés al lleure educatiu entre la població jove, i identificar factors clau que ajudin a atreure i fidelitzar els adolescents a l'oferta i a afavorir-ne la participació.

- **Establir imports diferenciats en les polítiques de transferència de renda (motxilles escolars, complement de l'RGC, CAPI, etc.) en funció de l'edat, tenint present que les despeses associades a cada etapa evolutiva són diferents.**

- **Adequar els protocols d'actuació davant la detecció de violències en l'àmbit escolar o del lleure a les necessitats dels infants i adolescents i a les característiques d'aquest fenomen en les diferents edats.**

- **Adaptar el llenguatge i els formats dels programes adreçats a la infància en funció de l'edat dels destinataris**.

## 6.5. Garantia del dret a l'escolta, també abans dels dotze anys

El dret a l'escolta dels infants i adolescents està establert en el nostre ordenament jurídic com a principi fonamental, estretament, lligat a l'exercici de la resta de drets de la infància. Tot i això, no sempre es disposa de les garanties necessàries per fer-lo efectiu, especialment abans dels dotze anys.

En aquesta línia, la síndica recomana:

- **Promoure una participació més activa dels infants i els adolescents i adoptar les mesures necessàries per eliminar els obstacles que dificulten el seu dret a ser escoltats en totes les decisions que els afectin, tenint en compte l'Observació general núm. 12 del Comitè dels Drets de l'Infant (dret a ser escoltat).**

- **Proporcionar la màxima preparació dels professionals que treballen amb els infants perquè es pugui fer efectiva una escolta real de l'infant o adolescent, tant de manera directa com indirecta, i adequada a les seves característiques.**

- **Regular les garanties d'informació en els procediments i actes que afectin els infants, assegurant-se que coneguin aquests procediments i els resultats, i també com s'han tingut en compte les seves opinions en la presa de decisions. En cas contrari, explicar de manera motivada per què les seves opinions no s'han tingut en compte o només s'han tingut en compte parcialment.**

- **Establir garanties d'escolta en totes les decisions escolars, tant en l'escolarització (signatura de l'infant en la sol·licitud) com en els procediments sancionadors o en els conflictes escolars.**

- **En cas de processos judicials de separació o divorci, facilitar als infants i els adolescents la informació sobre les possibles decisions judicials que es poden adoptar i les seves conseqüències, i garantir-los el dret a ser escoltats i a expressar les seves opinions lliurement i que aquestes es tinguin en compte.**

- **Garantir per llei procediments de queixa i vies de recurs, així com la possibilitat d'adreçar-se a un defensor dels seus drets. Aquest dret ha d'estar especialment protegit en situacions de vulnerabilitat, com en el cas dels infants dins el sistema de protecció, i ha de garantir-se en condicions de seguretat i confort per als infants, sense la intervenció dels centres o dels acollidors.**

- **Fomentar la divulgació dels drets dels infants, perquè siguin coneguts tant per la població general com pels mateixos infants, considerats subjectes actius.**

# SÍNDICA

LA DEFENSORA
DE LES PERSONES

**Síndic de Greuges de Catalunya**
Passeig Lluís Companys, 7
08003 Barcelona
Tel 933 018 075  Fax 933 013 187
sindic@sindic.cat
www.sindic.cat