

## **INFORME SOBRE ELS DRETS DE L'INFANT 2019**

### **RESUM EXECUTIU**

## **1. La necessitat de recursos pressupostaris per a les inversions estructurals necessàries en l'àmbit de la infància**

La conclusió principal de l'Informe és la necessitat de poder disposar de recursos pressupostaris perquè es pugui fer la inversió necessària en polítiques d'infància i en garantia del drets dels infants.

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

En l'àmbit de la protecció de la infància, el Síndic també ha destacat a bastament els dèficits que presenta el sistema de protecció de la infància i l'adolescència, i també la necessitat de desenvolupar una reforma estructural, tant pel que fa a la promoció de l'acolliment familiar, com també a la diversificació dels recursos residencials i a la millora de l'acompanyament dels infants tutelats i extutelats al llarg de la tutela i durant la seva transició a la vida adulta.

El Síndic constata que els nivells d'inversió en polítiques d'infància a Catalunya per part de les diverses administracions amb competències sobre aquest àmbit encara són insuficients. També qüestiona el fet que a Catalunya, segons l'última dada registrada sobre despesa destinada a polítiques de protecció social d'infància i família (de l'any 2014) és de 0,8% del PIB, notablement inferior, al 2,4% de la Unió Europea i a l'1,3% al conjunt de l'Estat espanyol.

Val a dir que aquesta estadística no recull les dades corresponents al període 2015- 2018, en què els pressupostos de les diferents administracions públiques afectades han experimentat una tendència a la recuperació dels nivells d'inversió existents abans de la crisi econòmica. Aquesta recuperació dels nivells d'inversió en infància (inclosa en educació) s'aprecia quan s'analitzen les dades corresponents a l'evolució dels pressupostos de la Generalitat de Catalunya. Entre els anys 2014 i 2018, el pressupost definitiu s'ha incrementat un 24,2%, i el pressupost executat (amb dades de mitjan desembre de 2018), un 20,8%. Amb tot, val a dir que la inversió en infància el 2018 se situava encara per sota la inversió existent l'any 2010 (a preus corrents).

El Síndic també reclama, com ha fet el Comitè de Drets de l'Infant, que s'adoptin mesures per fomentar, també a Catalunya, una avaluació completa de les necessitats pressupostàries dels infants, amb l'objectiu de redistribuir els recursos per a l'aplicació dels drets dels infants. En aquesta línia, ha demanat al Departament d'Economia que

elabori un informe d'avaluació de l'impacte de la Llei de pressupostos sobre la situació de la infància i l'adolescència a Catalunya

## 2. Increment significatiu del nombre d'infants pendents de canvi de recurs de protecció

Les dades posen de manifest que enguany hi ha hagut un increment significatiu del nombre d'infants pendents de canvi de recurs, del 29%, de 575 l'any 2018 a 742 el setembre de 2019. Aquest increment afecta especialment el nombre d'infants i adolescents pendents de recurs residencial (CRAE, CREI i terapèutic), mentre que s'observa una disminució del nombre d'infants pendents de família aliena, que es redueix però continua sent molt significatiu. En concret, un 65,8% dels infants tutelats pendent de recurs adequat està en espera d'una família aliena. En total, un 7,7% dels infants tutelats atesos en el sistema de protecció no està acollit en el recurs més adequat (taula 1-pàg. 166).

Taula 1. Evolució dels infants tutelats que estan en el sistema de protecció pendents d'un altre recurs (2010-2019)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019 (set)
Infants tutelats	7.040 (6.774)*	7.076 (6.706)*	6.985 (6.698)*	6.962 (6.794)*	6.927	7.449	9.590	9.609
Infants tutelats pendents	-	-	-	-	644	612	575	742
% sobre infants tutelats	-	-	-	-	9,2	8,2	6	7,7
Infants tutelats pendents de família aliena	-	-	-	522	483	502	508	488
Infants tutelats pendents de CRAE	-	-	-	82	83	76	49	181
Infants tutelats pendents de CREI	-	-	-	-	26	21	13	57
Infants tutelats pendents de centre terapèutic	-	-	-	-	12	13	5	16

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

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

En aquest sentit, es constata una reducció progressiva del nombre d'infants de menys de sis anys que tenen proposta d'acolliment pendent de fer-se efectiva, que es continua produint amb dades de setembre de 2019. El nombre d'infants tutelats menors de sis anys en centre residencial passa de 157 a 118 en relació amb l'any anterior, tot i que el nombre d'infants tutelats menors de tres anys en centre residencial s'estanca al voltant dels 65 d'ençà de l'any 2016 (vegeu la taula 1-pàg. 166).

L'anàlisi de les dades mostra una tendència a un lleuger increment sostingut en el temps del nombre de famílies acollidores d'ençà de l'any 2016, del 33,5% fins al setembre de 2019 (de 552 a 737) (vegeu la taula 1-pàg. 166), però també una tendència relativament estable en el temps del nombre d'infants tutelats en família aliena (tot i

que amb un lleuger augment respecte del setembre de fa un any), amb xifres que giren entorn dels 930 infants acollits en aquesta mesura (vegeu la taula 2-pàg. 167).

De fet, si es prenen en consideració també els infants acollits en família extensa, val a dir que la proporció d'infants en acolliment familiar decreix, del 49,0% l'any 2016 al 38,3% el setembre de 2019, a causa fonamentalment de l'augment significatiu dels infants tutelats per efecte de l'arribada dels infants migrants sense referents familiars en els darrers anys, majoritàriament atesos en centre, però també de la manca d'un impuls efectiu a l'acolliment familiar.

En aquesta línia, convé afegir que es manté un grup nombrós d'infants (a hores d'ara 488 en total dins del sistema i d'aquests, 118 infants de menys de sis anys i 63 infants de menys de tres anys) pendents que es constitueixi la mesura d'acolliment familiar, la qual cosa posa de manifest la necessitat de promoure l'acolliment familiar i l'acolliment en unitat convivencial d'acció educativa, amb l'objectiu de proporcionar a aquests infants el recurs alternatiu a la família que els equips tècnics consideren més adequat a les seves necessitats.

El setembre de 2019, hi havia 57 infants pendents de plaça de CREI, i 16, de plaça de centre terapèutic. Especialment en el cas dels CREI, val a dir que la llista d'espera s'ha incrementat respecte de l'any 2018.

### **3. Estigmatització dels infants migrants no acompanyats i actuacions positives en l'acollida**

Pel que fa als infants migrants sense referents familiars durant l'any 2019 els principals canvis han afectat tant la intensitat de l'arribada com també el desplegament d'algunes de les mesures sol·licitades.

D'una banda, després d'un període de fort increment anual de l'arribada d'infants migrants sols, comprès entre 2015 i 2018, en què any rere any es duplicava el nombre de nous casos atesos respecte a l'any anterior, val a dir que durant l'any 2019 aquesta tendència s'estabilitza, de manera que ens trobem amb un volum d'arribada similar al de 2018 (vegeu la taula 1 -pàg. 244)). Aquesta estabilització no ha impedit, però, que el nombre d'infants migrants sense referents familiars atesos durant l'any 2019 sigui, el mes de setembre, de 6.238, un 29,6% més que el desembre de 2018.

En aquest sentit, i d'altra banda, val a dir que durant l'any 2019 ha continuat la creació de noves places per a l'atenció d'infants migrants no acompanyats, encara que a un ritme més moderat que l'any 2018 (vegeu la taula 2-pàg. 245). En total, durant l'any 2019, fins al mes de setembre, s'han creat 1.224 noves places, especialment en centres de primera acollida (437) i en recursos de transició (pisos assistit, residència per a joves, etc.), mentre que durant l'any 2018 se'n van crear 2.196. Tot i aquesta moderació en el ritme de creació de places, convé afegir que el setembre de 2019 ja hi ha 3.621 places destinades específicament a l'atenció d'infants migrants sols, un 26,4% més que el desembre de 2018.

Algunes actuacions amb relació a l'acollida d'infants migrants sense referents familiars han estat positives. S'ha creat el DAI (dispositiu d'atenció immediata), per evitar que els joves passin molt temps a les comissaries. A més, els centres de primera acollida i atenció integral i els centres d'emergència s'estan reconvertint en unitats més petites: pisos de 16 a 21, recursos per a majors d'edat o centres de primera acollida més petits per treballar millor en la inclusió i l'apoderament dels joves.

A parer del Síndic, cal desplegar de manera urgent una estratègia d'integració d'aquests adolescents i joves migrants als diferents municipis de Catalunya, per mitjà de programes de formació que ajudin a vehicular itineraris individuals de transició cap a l'autonomia.

A les vulneracions de drets que pateixen aquests infants, s'hi ha afegit la greu vulneració que suposa l'estigmatització d'aquest col·lectiu i el rebuig d'una part de la població a la instal·lació dels equipaments. Una de les recomanacions que es vol traslladar als mitjans de comunicació és intentar evitar la utilització, en la mesura que sigui possible, de l'acrònim MENA, sobretot lligat a connotacions negatives.

El Síndic de Greuges, tots els grups parlamentaris, representants d'administracions locals i comarcals, agents econòmics i socials, i una cinquantena d'entitats de la Taula de Ciutadania i Immigració van aprovar el mes d'abril de 2019 un acord de país a favor de la convivència. En aquest sentit, la Taula de diàleg de partits i entitats contra el racisme va acordar mantenir un debat responsable sobre immigració i contra el racisme i la xenofòbia.

## **4. Les primeres mesures del Pacte contra la segregació escolar es posen en funcionament**

El març de 2019, el Departament d'Educació i el Síndic van subscriure el Pacte contra la segregació escolar, conjuntament amb la majoria de municipis de més de 10.000 habitants i dels membres de la comunitat educativa (entitats municipalistes, patronals dels centres concertats, sindicats, federacions d'associacions de famílies d'alumnat i entitats de referència en l'àmbit de l'educació).

Aquest pacte preveu conté 30 actuacions i més de 180 mesures específiques, que s'han començat a implementar durant l'any 2019, com ara l'aprovació del Decret 31/2019, de 5 de febrer, que anul·la els criteris complementaris de malaltia digestiva crònica i exalumnes, l'elaboració del document per a l'organització i la gestió dels centres amb el títol "Transparència i accés a la informació pública", que limita l'accés a les dades de composició social i resultats acadèmics dels centres, o la creació de la comissió d'estudi sobre règims d'admissió, la subcomissió d'estudi sobre segregació residencial i la comissió d'estudi del cost de la plaça escolar.

El novembre de 2019, el Síndic ha lliurat al Departament d'Educació l'informe *Pacte contra la segregació escolar: propostes per a un nou decret i per a nous protocols d'actuació*, amb propostes adreçades al Departament d'Educació per al nou decret d'admissió d'alumnat, les orientacions relacionades amb la programació de l'oferta i la gestió del procés d'admissió o del protocol per a l'ús de la reserva de places, entre d'altres.

El Departament d'Educació ja ha elaborat les bases per a l'elaboració d'un nou decret d'admissió d'alumnat, una de les mesures previstes en el Pacte. Aquest nou decret hauria d'estar aprovat abans del procés d'admissió corresponent al curs 2020/2021.

El Pacte contra la segregació està en procés desenvolupament, però cal tenir en compte que requereix inversions per a la consecució dels seus objectius.

## 5. Necessitat de prioritzar l'atenció sanitària als infants en llistes d'espera

Pel que fa a les llistes d'espera, convé destacar que en el darrer any s'ha incrementat el nombre d'infants que estan en espera de consultes externes i proves diagnòstiques, tot i que s'ha reduït el nombre d'infants que estan en espera d'intervencions quirúrgiques. En concret, entre l'agost de 2018 i el setembre de 2019, el nombre d'infants pendents de consultes externes s'ha incrementat un 10,9%, i el de proves diagnòstiques, un 21,2%, mentre que el nombre d'infants pendents d'intervencions quirúrgiques s'ha reduït un 6%. En valors relatius, en canvi, encara que de manera poc significativa, la presència d'infants en les llistes d'espera en comparació amb la resta de població s'ha reduït. Aquest fet es pot deure, en part, a un empitjorament de les llistes d'espera en salut per al conjunt de la població, que no deu haver afectat, d'acord amb el tractament preferencial que mereixen, els infants, com a mínim amb la mateixa intensitat. Amb tot, en els darrers cinc anys, no s'ha produït una millora estructural de les llistes d'espera dels infants en salut (vegeu la taula 1- pàg. 193).

Taula 1. Evolució del nombre i de la proporció d'infants a les llistes d'espera (2014-2019)

	Desembre 2014		Desembre 2015		Desembre 2016		Setembre 2017		Agost 2018	Desembre 2018		Setembre 2019	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	N	%	N	%
Consultes externes	-	-	57.461	11,1	65.290	11,9	51.845	12,3	51.805	42.535	9,9	57.457	11,2
Proves diagnòstiques	3.009	2,9	2.625	2,2	3.781	2,7	2.750	2,9	3.171	2.300	2	3.844	2,6
Intervencions quirúrgiques	12.226	7,6	12.115	7,9	13.218	8,2	14.139	8,2	14.112	11.391	6,4	13.270	7,2

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

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

Cal afegir, a més, que, d'acord amb les queixes, hi ha infants que veuen incomplert els temps d'espera màxims establerts en l'Ordre SLT/102/2015, de 21 d'abril. Aquesta ordre estableix un temps de referència en les intervencions quirúrgiques de 90 dies (en cas de prioritats preferent), 180 dies (prioritat mitjana) o 365 dies (prioritat baixa); en les proves diagnòstiques, de 30 dies (prioritat preferent) o 90 dies (prioritat ordinària); en les consultes d'atenció especialitzada, de 30 dies (prioritat preferent) o 90 dies (prioritat ordinària), i en les consultes programades d'atenció primària, de 48 hores.

En el cas de les consultes externes i de les proves diagnòstiques, hi ha procediments de prioritats ordinària o preferent que superen els 90 dies de temps d'espera. Val a dir, alhora, que, respecte a l'agost de 2018, s'ha incrementat el temps mitjà d'espera en algunes consultes externes i a les intervencions quirúrgiques (en 3 dies), mentre que en les proves diagnòstiques es produeix un augment més significatiu (en 33 dies), tot i que amb un comportament diferenciat en funció de la tipologia de prova (vegeu la taula 2- pàg. 194).

A criteri del Síndic, l'afectació sobre la qualitat de vida, que ja està previst com a criteri de prioritització, requereix una mirada específica per al cas dels infants perquè tenen reconeguda major protecció en el nostre ordenament jurídic a causa de la seva més gran vulnerabilitat i també de l'afectació que té aquesta qualitat de vida en el seu desenvolupament com a persona (que va més enllà de la seva qualitat de vida i del seu benestar en sentit estricte en el present).

Un infant que no es pugui escolaritzar amb normalitat per un problema de salut, mereix una prioritització més alta que un adult que no pugui desenvolupar la seva activitat quotidiana amb normalitat, perquè els infants estan en ple procés de formació com a éssers humans i el malestar afecta de manera més determinant aquest procés i l'exercici dels seus drets, que ja són mereixedors d'una protecció jurídica més gran.

Amb relació a la salut mental, pel que fa al tractament ambulatori, la millora del finançament de la xarxa de salut mental ha permès incrementar l'atenció d'infants i adolescents. Respecte a l'any 2016, els CSMIJ atenen un nombre més elevat d'infants i també fan un nombre més elevat de visites, la qual cosa fa que cada infant atès tingui accés a un tractament de més intensitat. Respecte a l'any 2010, el creixement del nombre de visites és del 29,8%.

Tot i l'increment del nombre de visites, val a dir que les darreres dades disponibles, de 2018, evidencien una disminució significativa del nombre d'infants atesos respecte a l'any 2017 (amb un decrement del 5% aproximadament).

## 6. Un 25% d'infants en situació de pobresa

En els darrers anys, el Síndic ha destacat que la millora de la conjuntura macroeconòmica no ha comportat, com a mínim per ara, una millora dels indicadors de risc de pobresa a Catalunya. La pobresa infantil continua sent un fenomen amb caràcter estructural que afecta l'any 2018 prop del 25% dels infants, tot i el lleuger descens en relació amb l'any anterior, mentre que la privació material severa, prop del 9% dels infants, amb un lleuger increment (vegeu la taula 1-pàg. 203).

L'existència de la pobresa infantil com a fenomen estructural es produeix en un context de baixa inversió pública comparada en polítiques de transferència econòmica focalitzades a la infància.

Val a dir, també, que durant l'any 2019, fins al mes d'octubre, ha augmentat el nombre d'infants beneficiaris de la renda garantida de la ciutadania en un 12,4% respecte de l'any 2018, fins als 28.830 en total (vegeu la taula 2-pàg. 204). Durant els tres primers trimestres de l'any 2019, s'ha invertit prop d'un 12,7% més que en el mateix període de l'any anterior, prop de 25 milions d'euros addicionals.

Pel que fa als centres oberts, aquest desplegament ha contribuït durant l'any 2019 al manteniment de la tendència de creixement del nombre de places disponibles, més enllà de les 10.000, i del nombre de centres, 288. Aquest creixement progressiu de places, i també el desplegament del servei itinerant, permetrà millorar la cobertura social i territorial del servei.

En el cas de la ciutat de Barcelona, per exemple, fins a l'octubre de 2018, el Síndic va constatar que hi havia una tendència incremental en el nombre d'assentaments a la ciutat respecte a mesos i anys anteriors. El mes d'octubre de 2018, el total d'assentaments era de 89, amb 524 persones ocupants, de les quals 94, infants. La xifra disponible el juny de 2018 era de 77 assentaments amb 536 persones. La xifra disponible el setembre de 2018 era de 83 assentaments.

## 7. La doble victimització dels infants desnonats

En els darrers anys, el Síndic ha constatat que l'assignació de l'habitatge d'emergència s'acostuma a dilatar en el temps, tot i la resolució favorable de la Mesa de valoració de situacions d'emergències econòmiques i socials de Catalunya, com a conseqüència de la disponibilitat insuficient d'habitatges protegits. Aquest dèficit provoca que famílies

desnonades amb infants a càrrec s'hagin d'allotjar en recursos com ara pensions, centres d'acollida municipals o altres recursos residencials d'estada limitada, en condicions inadequades per als infants, fins que els assignen l'habitatge.

La inadequació d'aquests recursos s'explica per la situació de provisionalitat, que pot prolongar el patiment emocional, i també per les condicions materials (habitacions, generalment petites i sense serveis bàsics, o en habitacions col·lectives, on hi ha altres persones socialment vulnerables sense llar i sense vincles amb la família), que poden suposar una experiència de victimització secundària.

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

Davant d'aquesta situació, el Síndic ha demanat a les administracions locals i a l'Agència de l'Habitatge de Catalunya les actuacions següents:

- Eliminar el temps d'espera en l'assignació dels habitatges d'emergència social en cas de famílies amb infants a càrrec, la qual cosa suposa incrementar el parc d'habitatges d'emergència social.
- Garantir recursos residencials normalitzadors a les famílies amb infants a càrrec i evitar que siguin ateses en pensions, centres d'acollida municipals o altres recursos residencials d'estada limitada, especialment quan aquesta estada no és curta en el temps.
- Garantir que les famílies amb infants a càrrec en situació d'exclusió residencial, i que hagin canviat de residència, estan empadronades i tenen uns serveis socials de referència que fan el seguiment de la situació de risc dels infants i els proporcionen la protecció necessària.
- Derivar els casos entre serveis socials en què hi hagi un canvi de residència a un altre municipi pel fet de trobar un habitatge assequible i no donar-los per tancats en cas que aquest canvi de residència sigui circumstancial o temporal

## **8. Mancances en la detecció de maltractaments a nadons**

El 2019 el Síndic ha tingut coneixement de diverses situacions de maltractaments a nadons en què ha observat dèficits en la detecció del maltractament, l'aplicació dels protocols i la coordinació entre serveis. Per garantir el traspàs d'informació i la coordinació entre professionals sanitaris, el Síndic ha alertat sobre la necessitat d'introduir els mecanismes necessaris per prevenir la duplicitat d'històries clíniques, tot garantint l'obertura d'una única història clínica, completa, detallada i precisa que reculli les observacions dels professionals de salut durant les visites dels infants, i molt especialment dels nadons, a tots els serveis de salut (serveis d'urgències, hospitals, CAP, etc.).

El nou Protocol d'actuació de maltractaments a la infància i l'adolescència en l'àmbit de la salut, de març de 2019, inclou actuacions de prevenció prenatal i en nadons, reclamades pel Síndic des de l'any 2015.

## **9. Manca de recursos dels serveis socials d'atenció primària**

El Síndic ha denunciat, des de fa alguns anys, la manca de recursos suficients dels serveis socials d'atenció primària, especialment arran de la creixent pressió assistencial d'ençà de la crisi econòmica. Les diferències en la cobertura, la demora en l'atenció de les persones que demanen visita i, en alguns casos, la limitació dels recursos (prestacions i serveis) tenen conseqüències sobre la qualitat i la intensitat de l'atenció de les necessitats socials dels infants i adolescents. Tot i aquests canvis, la Cartera de serveis socials no s'ha actualitzat des que es va aprovar mitjançant el Decret 142/2010, d'11 d'octubre, pel qual s'aprova la Cartera de serveis socials 2010-2011, ni tampoc s'ha aconseguit una adequació entre la Cartera i les previsions de la Llei 14/2010 en relació amb l'atenció social primària d'infants i adolescents en risc.

En aquest sentit, el Síndic ha demanat al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies que actualitzi la Cartera de serveis per ajustar la ràtio de personal de serveis socials d'atenció primària a les necessitats derivades de l'evolució demogràfica, la crisi econòmica i l'encàrrec de la Llei 14/2010, i que adopti mesures perquè la ràtio es faci efectiva. Les ràtios vigents estan previstes per a la realitat de fa deu anys i, per tant, no permeten atendre satisfactòriament les noves necessitats i les noves tasques derivades de la normativa.

## **10. La prioritat de les prestacions per cures en l'entorn familiar en casos d'infants dependents**

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

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

Tanmateix, el síndic constata nombrosos retards en les prestacions per cures en l'entorn familiar reconegudes a favor d'un infant o adolescent dependent.

El Departament informa que el criteri que s'utilitza per agilitar el pagament o reduir el període suspensiu de la prestació de cuidador no professional és el de la vulnerabilitat social. A criteri del Síndic, l'opció per aquesta prioritització en el pagament d'algunes de les prestacions econòmiques per cures en l'entorn familiar, perquè no generi indefensió a la persona administrada, ha de ser una alternativa excepcional i sempre justificada.

Alhora, la selecció dels casos objecte de prioritització s'ha de fer d'acord amb uns criteris com més objectivables millor –i en la mesura que sigui possible, públics– perquè l'aplicació sigui homogènia amb les màximes garanties de transparència i fiscalització.



## Altres temes d'interès

### **Dret a rebre atenció dels serveis de logopèdia**

El Síndic ha tramitat diverses queixes individuals en què professionals i famílies amb infants amb dificultats auditives i de parla denuncien la manca de recursos d'atenció als problemes de logopèdia a les escoles i les llargues llistes d'espera per a l'atenció logopèdica en la sanitat pública.

En molts casos, els infants amb un informe en què es reconeix la necessitat d'atenció per part del CREDA no són atesos per aquest servei perquè no entren dins la prioritització de l'atenció que estableixen els serveis per a un curs concret

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

### **El Dret de vaga de l'alumnat**

El conjunt de normativa que regula el sistema educatiu no reconeix de manera expressa el dret de vaga de l'alumnat, però la Llei orgànica 8/1985, de 3 de juliol, del dret a l'educació (LODE), sí que preveu que, en els termes que estableixin les administracions educatives, les decisions col·lectives que adopti l'alumnat a partir del tercer curs d'educació secundària obligatòria respecte de l'assistència a classe no tindran la consideració de faltes de conducta ni seran objecte de sanció, quan hagin estat resultat de l'exercici del dret de reunió i siguin comunicades prèviament a la direcció del centre educatiu.

A Catalunya, aquesta previsió està desplegada pel Decret 102/2010, de 3 d'agost, d'autonomia dels centres educatius, que estableix que "les normes d'organització i de funcionament del centre [...] poden determinar que, a partir del tercer curs de l'educació secundària obligatòria, les decisions col·lectives adoptades per l'alumnat en relació amb la seva assistència a classe, en exercici del dret de reunió i prèviament comunicades a la direcció del centre i [quan] es disposi de la corresponent autorització dels pares, mares o tutors, no tinguin la consideració de falta" (art. 24.2).

El Síndic ha suggerit al Departament d'Educació que modifiqui el Decret 102/2010, d'autonomia dels centres educatius, en el sentit de:

- Derogar el requisit referent a l'autorització de les famílies.
- Establir els termes en què l'alumnat ha d'exercir el dret, com ara el termini d'antelació de la comunicació, la majoria necessària, si escau, o d'altres.
- Mentre aquesta modificació no es faci efectiva, incorporar aquests criteris en el document d'organització i de funcionament dels centres docents.

### **Regular el dret de retenció dels infants i adolescents per part dels clubs esportius**

En relació amb la participació dels infants en les competicions esportives, el Síndic acostuma a manifestar amb caràcter general a les persones interessades que presenten queixa que no pot intervenir en les decisions que adopten els entrenadors a l'hora de configurar els equips i a l'hora de fer jugar uns infants més minuts que altres, sempre

que aquestes decisions no vulnerin drets dels infants. En aquests casos, el Síndic considera que els entrenadors no impedeixen els infants participar en l'activitat i que, tractant-se d'esport de competició, no és irregular fer jugar als partits més uns jugadors que uns altres.

En altres casos, però, el Síndic constata la no-convocatòria de determinats infants en un elevat nombre de partits, una situació assimilable pràcticament a l'exclusió de participar a la competició. És en aquest tipus de situacions en què el Síndic considera que la negativa al canvi de club suposa un greuge per a l'infant, greuge que es resol amb l'autorització del canvi de club o, alternativament, amb la promoció d'una més gran participació de l'infant en la competició. Per aquest motiu, recomana que es reguli el dret de retenció dels infants i adolescents per part dels clubs durant la temporada o a finals d'aquesta.

### **Mesures públiques per promoure la igualtat de gènere**

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

Cal evitar la identificació d'una joguina exclusivament per a nens o per a nenes. Els actors i les actrius, la veu i el llenguatge de les comunicacions comercials haurien de ser dels dos gèneres indiferentment i amb independència del producte anunciat. En cap cas, la publicitat de joguines ha de presentar escenes sexuals inapropiades, ni escenes que facin referència a conductes addictives ni que fomentin la discriminació, ni ha d'utilitzar un llenguatge obscè. Els anuncis de joguines han d'evitar l'ús particular i directe del cos, o de parts del cos, de les dones o dels homes com a objecte desvinculat del producte que es vol promocionar.

Per conèixer de manera més precisa tots els temes tractats en l'Informe, vegeu-ne l'índex en les pàgines següents.

# INFORME SOBRE ELS DRETS DE L'INFANT 2019

## ÍNDEX

### INTRODUCCIÓ

### PRIMERA PART

#### CONSIDERACIONS PRÈVIES

Estat de desplegament de la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència

#### I. DRETS I LLIBERTATS CIVILS

1. El tractament informatiu dels infants en els mitjans de comunicació
2. L'estigmatització dels joves que emigren sols i el rebuig d'una part de la població a la instal·lació de centres d'acollida
3. Promoció de jocs i joguines no sexistes

#### II. PROTECCIÓ CONTRA LA VIOLÈNCIA

4. Adolescents en situació de violència masclista
5. Mancances en la detecció de situacions de maltractament a nadons, en l'aplicació dels protocols i en la coordinació entre serveis
6. Mancances relacionades amb el desconeixement i la manca d'aplicació dels protocols de maltractament infantil per part de professionals que treballen amb infants i adolescents
7. Comissió del Síndic per a la prevenció i reparació dels abusos sexuals infantils a l'Església catòlica
8. La protecció i el benestar dels infants en situacions de conflicte parental
  - a) Empadronament d'infants en situacions de conflicte parental
  - b) Atenció i suport terapèutic als infants en la gestió del conflicte parental
  - c) Escolarització d'infants i adolescents fills de pares separats: situacions de conflicte parental

#### III. ENTORN FAMILIAR I MODALITATS ALTERNATIVES DE CURA

9. La cooperació i coordinació entre els professionals de tots els àmbits d'atenció a la infància: les taules d'infància
10. Responsabilitat patrimonial pel dany greu patit per un infant o adolescent tutelat per l'Administració
11. Mancances en l'accés dels adolescents migrants a recursos de transició a la vida adulta
12. Atenció i educació afectivosexual d'infants i adolescents en centres de protecció
13. La valoració de la idoneïtat de les persones que acullen infants estrangers que es desplacen temporalment a Catalunya
14. El dret dels infants a mantenir relació amb els seus antics acollidors d'urgència i diagnòstic .

#### IV. DISCAPACITAT, SALUT BÀSICA, BENESTAR 65 DRET DELS INFANTS AMB DISCAPACITAT

15. L'interès superior de l'infant en l'efectivitat de les prestacions per cures en l'entorn familiar
16. El dret dels infants a ser atesos pels serveis especialitzats en logopèdia en el sistema educatiu i en el sistema públic de salut

#### **DRET DELS INFANTS AL MÀXIM NIVELL DE SALUT POSSIBLE**

17. Actualització del protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut a l'edat pediàtrica .
18. Formació especialitzada en pediatria dels metges dependents de la Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència
19. Dret a la salut mental infantil i juvenil. Garanties en l'accés i atenció als centres residencials
20. L'exposició dels infants a camps electromagnètics

#### **DRET DELS INFANTS A UN NIVELL DE VIDA ADEQUAT**

21. Suport a la lactància materna com a dret de l'infant
22. L'atenció de famílies amb infants a càrrec en situació d'exclusió residencial amb elevada mobilitat territorial

### **V. EDUCACIÓ I LLEURE**

#### **A. Dret a l'educació**

23. El Pacte contra la segregació escolar a Catalunya
24. La formació dels docents d'educació secundària com a garantia del dret a l'educació pública de qualitat
25. La garantia del dret a l'obtenció de còpies d'exàmens i proves revisades
26. L'atenció especialitzada de les necessitats específiques de l'alumnat amb necessitats especials de salut als centres educatius ordinaris
27. La seguretat alimentària de l'alumnat amb celiaquia als menjadors escolars
28. El servei de transport escolar: equitat, qualitat i seguretat
29. La provisió del servei de transport escolar dels Ferrocarrils de la Generalitat

#### **B. Dret al lleure**

30. El dret de participació dels infants en la pràctica esportiva i el dret de retenció d'infants per part dels clubs esportius
31. La seguretat a les piscines amb presència d'infants i adolescents
32. Manca d'adequació a les necessitats d'infants i adolescents dels espais de vestidors i dutxes de les instal·lacions i els equipaments esportius

### **VI. MESURES ESPECIALS DE PROTECCIÓ**

33. Atenció a la diversitat en centres educatius de justícia juvenil
34. Centres de justícia juvenil: nivell d'ocupació, mida dels centres i caràcter individualitzat de la intervenció

### **VII. INFORMES EXTRAORDINARIS PRESENTATS DURANT EL 2019**

#### **VIII. CONSELL ASSESSOR JOVE 2019**

### **IX. ENOC I ENYA**

## SEGONA PART

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

#### I. MESURES RELACIONADES AMB DRETS I LLIBERTATS CIVILS DELS INFANTS

1. Avaluació de l'impacte sobre la infància de la llei de pressupostos
2. Desplegament de la llei LGTBI
3. Pla de coeducació i educació afectivosexual als centres educatius
4. El dret a vaga dels infants

#### II. MESURES RELACIONADES AMB L'ENTORN FAMILIAR I LES MODALITATS ALTERNATIVES DE CURA 1

5. Reglamentació dels drets dels infants tutelats com a garantia
6. Actualització de les ràtios dels serveis socials d'atenció primària
7. Execució immediata de les mesures de protecció proposades pels equips tècnics
8. Prohibició d'ingressar en centres els infants fins a tres anys i implantació progressiva de la mesura fins als sis anys
9. Increment del nombre de famílies acollidores i d'UCAE
10. Suficiència de places d'educació intensiva i terapèutiques per a infants
11. Provisió d'un referent a l'infant tutelat
12. Compliment i supervisió dels estàndards de qualitat residencial dels centres
13. Pla individualitzat de transició a la vida adulta
14. Mesures per no allargar la durada dels acolliments d'urgència i diagnòstic i evitar impacte emocional en els infants
15. Afectació de les pensions i prestacions dels infants i adolescents tutelats per la DGAIA
16. Extensió de les mesures de prevenció, mediació i coordinació parental per als infants en separacions conflictives
17. L'assignació adequada dels punts de trobada
18. Prohibició de càstig corporal
19. Servei d'atenció especialitzada per a víctimes d'abús sexual .

#### III. MESURES RELACIONADES AMB LA DISCAPACITAT, LA SALUT BÀSICA I EL BENESTAR

20. Suport a l'autonomia personal dels infants: reconeixement de la discapacitat i la dependència i accés a la salut
21. Places residencials i serveis de respir per a infants i adolescents amb discapacitat i trastorn de conducta
22. Atenció dels infants als CDIAP fins als sis anys
23. Llistes d'espera de salut amb infants
24. Atenció dels infants i adolescents als centres de salut mental infantil i juvenil
25. Carta de drets dels infants en relació amb la salut i l'atenció sanitària
26. Salut bucodental i oftalmològica i farmàcia gratuïta
27. L'atenció pediàtrica a infants i adolescents: insuficiència de professionals de pediatria i infermeria pediàtrica
28. Renda de suficiència econòmica garantida per als infants
29. Sistema integrat de prestacions econòmiques per combatre la pobresa infantil
30. Serveis i programes d'acompanyament socioeducatiu al llarg de tot el cicle vital de l'infant

per prevenir situacions de risc

31. Programes de suport i recursos específics per atendre adolescents amb conductes d'alt risc
32. Funcionament dels serveis de menjador als instituts amb jornada compactada
33. Assignació dels habitatges d'emergència social en cas de famílies amb infants a càrrec: eliminació del temps d'espera i adequació del recurs
34. Reallotjament dels assentaments de famílies amb infants a càrrec

#### **IV. MESURES RELACIONADES AMB L'EDUCACIÓ, EL LLEURE I LES ACTIVITATS CULTURALS**

##### **a) Dret a l'educació**

35. Mesures d'accessibilitat a l'educació infantil de primer cicle
36. Pacte contra la segregació escolar amb nou decret d'admissió d'alumnat
37. Mancances en les polítiques de beques per assumir els costos de l'escolarització
38. Mesures de garantia efectiva de la voluntarietat de les quotes dels centres públics i concertats
39. Millora dels recursos als centres d'alta complexitat
40. Dotació de recursos per atendre l'alumnat amb necessitats educatives especials amb garanties d'inclusió escolar
41. Increment de la provisió de places de programes de noves oportunitats
42. Accés a l'educació per a adolescents amb discapacitat de més de setze anys

##### **b) Dret al lleure**

43. Ajuts econòmics per accedir a les activitats de lleure
44. Plans locals de dinamització del lleure educatiu en entorns socialment desfavorits
45. Dret al lleure dels infants amb alguna discapacitat

#### **V. MESURES RELACIONADES AMB MESURES ESPECIALS DE PROTECCIÓ**

46. Pla integral per a l'acollida dels infants migrants no acompanyats