

INFORME SOBRE ELS DRETS DE L'INFANT

NOVEMBRE 2017

SÍNDIC
EL DEFENSOR DE LES PERSONES

INFORME SOBRE ELS DRETS DE L'INFANT

NOVEMBRE 2017

SÍNDIC
EL DEFENSOR DE LES PERSONES

Síndic de Greuges de Catalunya

1a edició: Novembre de 2017
Informe sobre els drets de l'infant. Novembre 2017
Maquetació: Síndic de Greuges

Imprès sobre paper ecològic

Disseny original: America Sanchez
Foto portada: © Pixabay

ÍNDEX GENERAL

INTRODUCCIÓ 7

PRIMERA PART
PRINCIPALS ACTUACIONS DE L'ANY 2017 EN LA DEFENSA DELS DRETS DELS INFANTS

I. DRETS I LLIBERTATS CIVILS 11

1. Les mancances en el desenvolupament del principi de coeducació i la visibilització dels infants LGTBI 11
2. Dret a la intimitat i a l'honor dels infants víctimes amb relació a informacions sobre la seva vida privada i a l'ús de la seva imatge 17
3. Drets dels infants i tecnologies de la informació i la comunicació, especialment pel que fa a la protecció de la seva imatge en l'entorn escolar 20

II. ENTORN FAMILIAR I MODALITATS ALTERNATIVES DE CURA 25

4. Dimensions i característiques dels centres d'acolliment: exigència de qualitat residencial 25
5. Condicions laborals dels educadors socials dels centres com a garantia de la recuperació dels infants 29
6. L'allargament de la durada dels acolliments d'urgència i diagnòstic i l'impacte emocional en els infants 33
7. L'heterogeneïtat en les condicions materials i de manteniment dels centres de protecció: la necessitat d'una major supervisió administrativa 35

III. DISCAPACITAT, SALUT BÀSICA I BENESTAR 39

A. Drets dels infants amb discapacitat

8. Serveis de respir per a infants i adolescents amb discapacitat intel·lectual 39
9. Dret a l'educació primerenca dels infants amb pluridiscapacitat 42
10. La manca de dotació de professorat en llengua de signes 46

B. Dret a la salut

11. Carta de drets dels infants malalts 49
12. L'atenció pediàtrica a infants i adolescents: insuficiència de professionals de pediatria i infermeria pediàtrica 52
13. El consum de tabac en instal·lacions esportives on els infants desenvolupen activitats i l'afectació a la salut dels infants 54

C. Dret a un nivell de vida adequat

14. Assignació de recursos residencials d'emergència social adequats per a famílies amb infants 56
15. Equiparació tractament per a famílies monoparentals i nombroses 57

IV. EDUCACIÓ, LLEURE I ACTIVITATS CULTURALS 61

A. Dret a l'educació

16. Pacte contra la segregació escolar a Catalunya: un repte pendent 61
17. La difusió de dades de resultats acadèmics, de sol·licituds i de composició social per centres i la seva afectació en la segregació escolar 63
18. Les garanties dels alumnes d'escoles concertades en l'accés al servei de menjador escolar en igualtat d'oportunitats 66
19. Les ràtios de professionals al servei de menjador escolar 68

B. Dret al lleure

20. L'accessibilitat dels parcs infantils com a garantia del dret al joc dels infants amb alguna discapacitat 70

V. MESURES ESPECIALS DE PROTECCIÓ 73
21. Dèficits en la primera acollida dels infants migrants no acompanyats en un context d'increment de l'arribada 73
22. Manca de recursos per a famílies refugiades de recent arribada amb necessitat d'un seguiment intensiu a la ciutat de Barcelona 75

VI. CONSELL ASSESSOR JOVE 79

VII. XARXA EUROPEA DE DEFENSORS DELS INFANTS (ENOC) 83

SEGONA PART

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

I. MESURES PER MILLORAR EL SISTEMA DE PROTECCIÓ A LA INFÀNCIA I LA LLUITA CONTRA EL MALTRACTAMENT 91
1. Reglamentació dels drets dels infants tutelats com a garantia 91
2. Actualització de les ràtios dels serveis socials d'atenció primària 92
3. Execució immediata de les mesures de protecció proposades pels equips tècnics 93
4. Prohibició d'ingressar en centres els infants de fins a tres anys i implantació progressiva de la mesura fins als sis anys 95
5. Increment del nombre de famílies acollidores i d'UCAE 96
6. Increment de places d'educació intensiva i terapèutiques per a infants i adolescents tutelats amb alteracions de conducta o problemes de salut mental 99
7. Supervisió del funcionament dels centres 100
8. Millora de l'atenció dels infants migrants no acompanyats als centres d'acolliment 101
9. Pla individualitzat de transició a la vida adulta 103
10. Afectació de les pensions i prestacions dels infants i adolescents tutelats per la DGAIA 106
11. Extensió de les mesures de prevenció, mediació i coordinació parental per als infants en separacions conflictives 107
12. Prohibició del càstig corporal 107
13. Servei d'atenció especialitzada per a víctimes d'abús sexual 108

II. MESURES PER COMBATRE LA POBRESA INFANTIL I GARANTIR EL BENESTAR I DESENVOLUPAMENT DE TOTS ELS INFANTS I ADOLESCENTS 111
14. Renda de suficiència econòmica garantida per als infants 111
15. Serveis i programes d'acompanyament socioeducatiu al llarg de tot el cicle vital de l'infant per prevenir situacions de risc 113
16. Programes de suport i recursos específics per atendre adolescents amb conductes d'alt risc . 115
17. Funcionament dels serveis de menjador als instituts amb jornada compactada 116
18. Places residencials per a infants i adolescents amb discapacitat i trastorn de conducta 117
19. Eliminació del temps d'espera en l'assignació dels habitatges d'emergència social en cas de famílies amb infants a càrrec 118

III. MESURES PER GARANTIR EL DRET A LA SALUT DELS INFANTS I ADOLESCENTS AL NIVELL MÉS ALT POSSIBLE 121
20. Llistes d'espera de salut amb infants 121
21. Atenció dels infants i adolescents als centres de salut mental infantil i juvenil 124
22. Salut bucodental i oftalmològica 126

IV. MESURES PER GARANTIR EL DRET A L'EDUCACIÓ EN IGUALTAT D'OPORTUNITATS 128
23. Mesures d'accessibilitat a l'educació infantil de primer cicle 128
24. Nou decret d'admissió per combatre la segregació escolar 130
25. Mancances en les polítiques de beques per assumir els costos de l'escolarització 131
26. Mesures de garantia efectiva de la voluntarietat de les quotes dels centres concertats 134
27. Dotació de recursos per atendre l'alumnat amb necessitats educatives especials amb garanties d'inclusió escolar 134
28. Increment de la provisió de places de programes de segones oportunitats 138
29. Accés a l'educació per a adolescents amb discapacitat de més de setze anys 139

V. MESURES PER GARANTIR LA IGUALTAT D'OPORTUNITATS EN EL LLEURE EDUCATIU 142
30. Ajuts econòmics per accedir a les activitats de lleure 142
31. Plans locals de dinamització del lleure educatiu en entorns socialment desfavorits 145
32. Dret al lleure dels infants amb alguna discapacitat 146

INTRODUCCIÓ

L'informe sobre els drets dels infant que presenta el Síndic de Greuges analitza la situació dels drets dels infants a Catalunya d'acord amb el marc de garantia de drets establert en la Convenció sobre els drets de l'infant i la legislació estatal i catalana que la desplega.

L'any 2017, ineludiblement, cal fer referència a l'important increment de l'arribada d'adolescents migrants sols a Catalunya. No es tracta d'un fenomen nou, ja que, sense anar més lluny, el mateix informe 2016 exposava monogràficament la saturació dels centres d'acolliment i les seves insuficiències, però la dimensió actual del fenomen ha introduït encara més dificultats en el sistema de protecció per gestionar-ne l'acollida i més mancances en les garanties dels drets bàsics de menors d'edat en situació de vulnerabilitat.

D'altra banda, altres mancances estructurals del sistema de protecció social, i també del sistema de salut, com ara les dificultats del sistema d'atenció primària per detectar situacions de negligència i maltractament; les mancances del sistema de protecció per assignar el recurs idoni, derivades sobretot de la infrarepresentació de l'acolliment familiar, i les insuficiències en la salut mental infantil i juvenil continuen comportant dificultats importants per assegurar una atenció integral i una plena garantia dels drets dels infants en el sistema protector. Les actuacions i recomanacions contingudes en l'informe pretenen avançar en la superació d'aquestes importants mancances.

Més enllà de la necessitat estructural i peremptòria d'avançar en els aspectes assenyalats, sobretot en la provisió del recurs de l'acolliment familiar, les condicions dels centres residencials, la suficiència de la dotació del personal educador i la garantia de les seves condicions laborals són elements clau per garantir una protecció adequada als infants i adolescents del sistema protector, i són qüestions que també aborda aquest informe.

En l'àmbit educatiu, una mancança estructural del sistema és l'afectació a la igualtat d'oportunitats educatives derivada de la segregació escolar. Per avançar amb l'erradicació d'aquest fenomen, durant l'any 2017 el Síndic ha promogut, en col·laboració amb el Departament d'Ensenyament, l'elaboració d'un document de pacte contra la segregació escolar a Catalunya, encara pendent de signatura, que ha comptat amb la participació dels agents de la comunitat educativa.

Juntament amb aquests aspectes, l'informe exposa actuacions destacades amb relació als drets de la Convenció, referits a les llibertats civils, a la violència contra l'infant, a l'entorn familiar i les modalitats alternatives de cura, a la discapacitat, a salut bàsica i benestar, a l'educació, el lleure i les activitats culturals, i a les mesures especials de protecció.

L'informe també recull el seguiment del compliment de les recomanacions efectuades pel síndic en informes anteriors, especialment les que, pel seu caràcter estructural, tenen una afectació directa al benestar i als drets dels infants.

Així mateix, cal destacar la presentació durant l'any 2017 del primer informe alternatiu del Síndic de Greuges davant el Comitè de Drets de l'Infant (CDI), en concret es tracta de l'Informe alternatiu al 5è i 6è Informe d'aplicació de la Convenció sobre els drets de l'infant a Espanya, informe que va ser enviat al CDI el mes de març. L'adjunta per a la defensa dels drets dels infants va ser present a la sessió preparatòria del Comitè a Ginebra i va traslladar els principals aspectes referits als drets dels infants i adolescents a Catalunya.

Finalment, com cada any, el Consell Assessor Jove del Síndic, òrgan de participació i assessorament juvenil, ha fet reunions i activitats relatives als drets dels infants amb l'equip d'infància del Síndic. Aquest any cal remarcar la participació de dos dels seus membres al projecte europeu ENYA (European Network of Young Advisors), al qual van aportar el treball dut a terme al Consell, i les conclusions i recomanacions elaborades es van incorporar a la declaració anual de la Xarxa Europea de Defensors dels Infants: "Educació sexual i afectiva integral: el dret dels infants i adolescents a ser informats".

PRIMERA PART

PRINCIPALS ACTUACIONS DE L'ANY 2017 EN LA DEFENSA DELS DRETS DELS INFANTS

I. DRETS I LLIBERTATS CIVILS

1. LES MANCANCES EN EL DESENVOLUPAMENT DEL PRINCIPI DE COEDUCACIÓ I LA VISIBILITZACIÓ DELS INFANTS LGTBI

La Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, estableix que els dissenys curriculars i els programes educatius han de tenir els continguts necessaris per promoure l'educació en igualtat d'oportunitats i de gènere i en respecte i tolerància, de manera que s'hi afavoreixi la prevenció d'actituds i situacions violentes, i també el coneixement dels drets de la infància.

La Llei 11/2014, de 10 d'octubre, per a garantir els drets de lesbianes, gais, bisexuals, trangèneres i intersexuals i per a eradicar l'homofòbia, la bifòbia i la transfòbia, preveu la regulació que afecta diversos àmbits, com ara el de l'educació.

El Departament d'Ensenyament ha dictat els protocols següents amb l'objectiu de facilitar a la comunitat educativa el coneixement de totes les intervencions que cal fer davant d'una situació de conflicte entre iguals: 1) Protocol d'actuació enfront d'un conflicte greu amb l'alumnat, 2) Protocol de prevenció, detecció i intervenció enfront l'assetjament entre iguals del departament d'Ensenyament, 3) Protocol de prevenció, detecció i intervenció enfront situacions d'odi i discriminació.

Per Acord de Govern GOV/5/2015, de 20 de gener, es va aprovar el Pla per a la igualtat de gènere en el sistema educatiu. Aquest pla havia d'incloure mesures específiques per a la igualtat de gènere en els diversos àmbits educatius i també les mesures de prevenció de la violència de gènere i de discriminació positiva que fossin necessàries per a la consecució dels seus objectius. Aquestes mesures s'havien de referir tant als continguts i mètodes d'ensenyament com a les activitats escolars i de lleure, i també a la composició dels organismes escolars de caràcter representatiu.

En data 17 de febrer de 2016, es va aprovar la Moció 1/XI del Parlament de Catalunya, sobre la transfòbia i les mesures contra l'assetjament i la discriminació per raó de gènere, que insta el Govern a desenvolupar una estratègia de prevenció de la violència masclista que inclogui el reconeixement de les diversitats sexuals i de gènere, i també la prevenció de l'assetjament escolar per raó de gènere als centres educatius, espais d'oci educatius i espais juvenils per emprendre els mecanismes necessaris per detectar precoçment els casos d'assetjament escolar.

La Llei per garantir els drets de lesbianes, gais, bisexuals i per eradicar l'homofòbia, la bifòbia i la transfòbia disposa que s'ha de vetllar per la conscienciació i la prevenció de la violència per raó d'orientació sexual, identitat de gènere i expressió de gènere, i oferir mecanismes als centres perquè detectin situacions de discriminació o exclusió de qualsevol persona per les dites raons.

Tanmateix, en els casos de què el Síndic ha tingut coneixement, es detecten mancances als centres educatius pel que fa a la detecció i la prevenció de casos d'assetjament basats en l'orientació sexual d'alumnat. També s'ha tingut coneixement de casos d'assetjament escolar en què el motiu de discriminació era la condició de persona LGBTI. Alguns dels casos analitzats, malgrat que s'han aplicat protocols d'assetjament, s'observa que no s'ha abordat a fons que el que determinava l'assetjament era la condició LGTBI.

En aquest sentit, es detecta una manca d'un paper més actiu dels centres educatius pel que fa a l'intent de normalització. En aquest sentit, caldria potenciar de manera generalitzada que es faciliti als alumnes informació sexual basada en la diversitat afectiva. A més, cal destacar la manca de referents positius no heterosexuals, en especial pel que fa a adolescents lesbianes. En els casos en què ha treballat aquesta institució, en general, es detecta un sentiment de solitud entre els infants i adolescents que no responen a un patró heteronormatiu.

L'assetjament escolar ja d'entrada és greu, però quan es produeix a causa d'una discriminació per motius LGTBI, les conseqüències negatives poden tenir més impacte i a més llarg termini. D'una banda, l'alumne pateix una situació de desprestigi i assetjament; i, de l'altra, se li està vehiculant un missatge de manca d'acceptació en la societat de la seva opció afectiva, la qual

cosa agreuja encara més les dificultats emocionals per pair una qüestió tan bàsica com la forma de viure l'afectivitat. Val a dir que els estereotips continuen molt presents i sovint es vincula el fet de ser gai a trets considerats femenins. I també a l'inrevés, persisteix el concepte de lesbiana vinculat a trets considerats masculins. Aquests estereotips, novament, fomenten la invisibilització dels infants i adolescents afectats, en especial dels que no encaixen en la dinàmica estereotipada. Tampoc consten actuacions tendents a facilitar el moment en què els adolescents reconeixen davant la societat la seva afectivitat no heteronormativa.

El Síndic ha rebut queixes relacionades amb missatges i informació provinent de professorat envers l'alumnat que no contribueixen a fomentar un entorn amable per a la diversitat sexual i afectiva. A tall d'exemple, aquesta institució va tenir coneixement d'un cas en què el docent proclamava que l'amor heterosexual era l'únic amor real. En aquest cas, és presumible que la comunitat educativa del centre fos coneixedora d'aquesta situació, ja que els estudiants ho havien posat en coneixement del centre i el professor era conegut per les seves teories que havia anat repetint al llarg dels anys.

Pel que fa al nombre de queixes, malgrat que progressivament van en augment des de l'aprovació de la llei, se'n desprèn no hi ha una visibilització clara dels infants i adolescents LGBTI perquè continuen essent poques.

Es pot destacar que, dins del nombre ja reduït de queixes rebudes en aquest àmbit, les queixes relacionades amb el col·lectiu lesbià encara són menys, probablement a causa de la invisibilització. Finalment, són inexistents les queixes relacionades amb el col·lectiu bisexual o intersexual. Aquest fet fa concloure que encara es tracta d'un assumpte que cal treballar i visibilitzar per arribar a la normalització.

Així mateix, es pot concloure que el camp de la diversitat afectiva i l'educació encara és un repte pendent per assolir la implementació efectiva de la Llei 11/2014, de 10 d'octubre, per garantir els drets de lesbianes, bisexuals, transgèneres i intersexuals i per eradicar l'homofòbia, la bifòbia i la transfòbia, i també la normalització de l'afectivitat sexual no heteronormativa.

Recomanacions

■ Dotar l'Administració educativa de més recursos i formació per assolir la plena conscienciació de tota la comunitat educativa en el ple respecte a la diversitat sexual i afectiva, i erradicar mites i estereotips al voltant dels models que no siguin heteronormatius.

■ Apostar de manera rigorosa per fer efectiva la coeducació dins de les aules. En aquest sentit, cal promoure l'adopció de mesures preventives als centres educatius que facilitin la creació d'un clima de convivència positiu a l'aula i que promoguin les intervencions educatives davant de situacions d'odi i de discriminació, per evitar casos d'assetjament o la cronificació dels existents i desplegar els plans de convivència amb un èmfasi especial en les mesures de prevenció en aquest àmbit.

■ Aprofundir en la pràctica habitual de l'escolta de l'alumnat als centres educatius, augmentant els espais i les oportunitats per fer-la, com a canal de detecció d'indicis de conductes d'odi i de discriminació que requereixen actuacions addicionals i coordinacions del centre amb d'altres serveis per fer-ne un abordatge adequat, i també garantir que l'alumnat coneix on s'ha d'adreçar i a qui, en cas d'assetjament per homofòbia, bifòbia o transfòbia.

■ Fer el desplegament reglamentari immediat de la 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.

Administracions afectades

☑ Departament de Treball, Afers Socials i Famílies

DECLARACIÓ SOBRE UNA "EDUCACIÓ SEXUAL I AFECTIVA INTEGRAL: EL DRET DELS INFANTS I ADOLESCENTS A SER INFORMATS"

L'ENOC recomana les accions següents per reforçar l'educació sexual i afectiva integral

1. Els infants tenen dret a estar segurs

L'educació sexual i afectiva integral proporciona un ampli suport al desenvolupament i al creixement d'infants i joves. Per exemple, l'educació per a la seguretat dels infants en promou l'autoestima i la confiança en si mateixos, en gestiona les habilitats, la capacitat de recuperació emocional i el benestar, les habilitats interactives i les bones relacions interpersonals i els encoratja a parlar de problemes difícils. L'educació per a la seguretat ensenya habilitats infantils que poden ajudar-los a evitar l'assetjament escolar, la violència, la incitació, l'assetjament i l'abús sexual o, en cas que acabin en aquestes situacions, els ajuden a protegir-se, defensar-ne els límits i informar-ne un adult responsable. Això, al seu torn, fa que els adults siguin més sensibles als problemes dels infants i els joves.

Una idea falsa és que només se'ls ha de donar una resposta si fan una pregunta i només a la pregunta que fan. Això no té en compte el fet que els infants socialitzen de manera primerenca i aprenen tabús i normes, cosa que pot significar que no és probable que preguntin res. Això és particularment el cas si un tema causa molèsties entre els adults, els infants sensibles, tímids o espantats es mantenen en silenci. També els infants no sempre són conscients o són capaços de preguntar sobre els seus drets o qüestions ètiques. Per aquests motius, cal animar-los a preguntar, preguntar-se i expressar-se.

L'ENOC insta els governs a donar suport als pares i professionals per escoltar els infants i capacitar-los per expressar els seus punts de vista i també les pors. S'ha de guiar els pares i professionals en l'acompliment d'aquesta tasca i ajudar-los a donar una educació sexual i afectiva.

2. L'educació sexual i afectiva des de la primera infància

Els infants expressen la seva sexualitat i curiositat de diverses maneres a casa, a l'escola bressol i a l'escola, però els adults poden anul·lar el seu dret i necessitat d'educació sexual. Per exemple, els infants de 0 a 6 anys poden fer preguntes o expressar la seva sexualitat a través del seu comportament diàriament. Els professionals de l'educació i la cura de la primera infància se solen deixar sense formació ni instruccions sobre com respondre als infants i han d'endevinar el que constitueix un comportament normal, desviat o alarmant. S'ha d'assegurar que els infants no tinguin por d'adreçar-se a un adult amb qualsevol pregunta o problema i que totes les preguntes que tenen els infants es responen.

Les pors i les idees falses causen resistència a l'educació sexual i afectiva apropiada per a l'edat dels infants. Els adults no solament no han rebut cap educació sexual i afectiva d'alta qualitat adequada al desenvolupament durant la seva infància, sinó que molts tenen experiències negatives d'informació mal proporcionada. Això planteja comprensibles pors, inquietuds i un desig de protegir els seus propis fills. A més, la informació de poca qualitat disponible a internet i el contingut que posa en perill el desenvolupament dels infants encara fan més necessari proporcionar als infants i als seus pares o tutors una educació sexual d'alta qualitat, tenint en compte les necessitats específiques de l'infant.

Les competències dels professionals i la voluntat d'implementar l'educació sexual i afectiva integral varien i els infants no reben respostes i informació equitatives, fiables, adequades per a l'edat, per garantir el seu benestar i desenvolupament. Els símptomes de problemes o abusos relacionats amb la salut es poden passar per alt o ignorar. Un jove necessita informació exhaustiva de manera oportuna en totes les àrees relacionades amb l'educació sexual i afectiva integral. S'ha de planificar i acordar com respondre, per exemple, a preguntes sobre l'embaràs, com comença i es dona a llum. L'ENOC assenyala que l'obligatòria "educació per a la salut" que inclou un currículum d'educació sexual i afectiva integral ha fet reduir els avortaments adolescents.[1]

L'ENOC recomana que s'inclogui una formació en educació sexual i afectiva integral obligatòria i d'alta qualitat dins de l'educació infantil, primària i secundària. Els professionals, per exemple, els professors, amb suport extern, han de tenir una educació adequada i una formació sobre educació sexual i afectiva integral.

3. Els serveis d'assessorament i atenció sanitària haurien de satisfer les necessitats dels infants

Una part de l'educació sexual i afectiva integral d'alta qualitat és proporcionar als infants serveis d'atenció mèdica fàcilment accessibles que els donin l'oportunitat d'accedir a assessorament i a serveis personals. És especialment important que els serveis respectin el dret de l'infant a ser informat i el dret a la privacitat. Els infants i adolescents també han de tenir l'oportunitat d'accedir als serveis de forma independent. A més, l'anticoncepció ha de ser gratuïta. Es recomana la integració de serveis com a part de l'entorn escolar. Això pot augmentar l'accés a la informació i a serveis adequats.

Les habilitats professionals dels professionals de la salut es defineixen fortament per la seva capacitat d'escoltar els infants i les seves habilitats en contactes presencials amb infants. Els professionals han de tenir prou temps per conèixer els infants. Han de tenir competències fortes i l'actitud correcta per tractar, per exemple, qüestions relacionades amb les minories sexuals i sexuals i posar fi a la discriminació de les persones LGTBI. La clau és reconèixer que un infant pot deixar entreveure una relació i problemes de salut sexual durant un examen de salut regular i periòdic.

L'ENOC recomana l'enfortiment de la qualitat i la disponibilitat dels serveis de salut sexual. Cal millorar les competències dels contactes presencials dels professionals de la salut amb els infants i adolescents.

4. Cal consolidar la base de coneixement

A Europa manquen dades sobre la qualitat i el nivell de l'educació sexual i afectiva infantil. Amb dades sobre la situació actual, seria possible desenvolupar serveis, elaborar plans de defensa necessaris i impulsar estratègies de comunicació.

Els governs han de desenvolupar indicadors per mesurar la salut sexual dels infants i adolescents. No obstant això, la producció de dades no és suficient; cal parlar amb els fills per escoltar les seves opinions i experiències. És important que els indicadors continguin dades d'experiència d'infants i adolescents i dades sobre el benestar dels infants disponibles en diversos registres de dades.

L'ENOC recomana que la Comissió Europea i el Consell d'Europa inicïin conjuntament la preparació d'un informe periòdic, p. ex. cada tres anys, sobre l'estat de l'educació

[1] AKirby DB, Laris B, Rolleri LA. Sex and HIV education programs: their impact on sexual behaviors of young people throughout the world. J Adolesc Health 2007;40(3): 206-217. I Apter D. Sexuality education programmes and sexual health services: links for better sexual and reproductive health. Entre Nous 2016; 69:12-13.

sexual i afectiva dels infants. Els governs nacionals i regionals han de llançar campanyes a les xarxes socials sobre l'educació afectiva i sexual.

5. Els tractats internacionals són vinculants per a tots els estats part: les obligacions dels tractats internacionals s'han de prendre seriosament

La Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant reconeix el dret dels infants a l'educació sexual i afectiva. Els infants tenen dret a ser informats, a l'educació, al dret a la salut i al dret a la no-discriminació. Els motius culturals o religiosos no poden anul·lar l'obligació de l'Estat de seguir el dret internacional.

La Xarxa de Defensors Europeus per a la Infància reconeix la necessitat d'enfortir el compliment eficient dels drets dels infants. A més de les obligacions establertes en la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant que poden promoure la salut sexual dels infants, cal conèixer els comentaris generals emesos pel Comitè dels Drets de l'Infant de les Nacions Unides.

L'ENOC insta els governs a prendre mesures efectives per implementar l'educació sexual i afectiva, i incloure en els seus informes periòdics al Comitè de Nacions Unides sobre els drets de l'infant referències a les accions dutes a terme per promoure-ho.

Recomanacions de la Xarxa Europea d'Assessors Joves (ENYA)

Com a part de l'elaboració d'aquesta declaració l'ENOC es va relacionar amb infants i joves d'arreu d'Europa i van presentar una sèrie de recomanacions que són diferents i, de vegades, reflecteixen les anteriors. Aquestes es llisten tot seguit com una indicació vital de la importància d'escoltar directament aquells afectats directament pels actuals programes deficients d'educació sexual i afectiva en diferents països.

- Les converses interactives per a joves sobre educació sexual s'han de fer a les escoles, amb el suport de professionals especialitzats que haurien d'ajudar els infants i joves a construir relacions saludables i identificar relacions abusives/poc saludables. En aquestes xerrades s'han d'utilitzar eines adequades per a l'infant, com ara animacions, vídeos, pel·lícules, etc.

- S'han de normalitzar les diferents relacions, hem de deixar d'assenyalar-les i aturar la discriminació LGTBI.

- Els orientadors han d'estar presents i disponibles per als estudiants de totes les escoles. Aquests orientadors han de tenir una educació i experiència rellevants, de manera que puguin abordar correctament i de debò les preocupacions dels estudiants, ajudant-los a superar-les i donant-los consells. El personal escolar hauria de poder derivar els estudiants a serveis de suport o professionals de la comunitat, quan correspongui, per a qüestions particulars.

- Tots els professors haurien de ser educats específicament per ajudar els joves a establir relacions saludables i a identificar relacions abusives / poc saludables. Els educadors haurien d'estar més capacitats per reconèixer la discriminació LGTBI, l'assetjament sexual i poder parlar lliurement de l'educació emocional i sexual, si fos necessari.

- Les campanyes educatives han d'anar orientades a apoderar els joves perquè es puguin formar la seva pròpia identitat i orientació sexual.

- Els serveis sanitaris de gènere haurien d'estar disponibles a les escoles.

- L'estigma social pel que fa a la virginitat s'ha d'aturar. Cal reforçar les sancions als metges que lliuren certificats de virginitat.

- Proporcionar accés dels joves a contraceptius.

- La formació per als pares hauria d'incloure com parlar amb els infants sobre el sexe sense ser jutjats i eliminant els tabús. S'han d'organitzar activitats conjuntes que incloguin els pares i els fills per promoure la comunicació perquè els joves puguin demanar ajuda.

2. DRET A LA INTIMITAT I A L'HONOR DELS INFANTS VÍCTIMES AMB RELACIÓ A INFORMACIONS SOBRE LA SEVA VIDA PRIVADA I A L'ÚS DE LA SEVA IMATGE

L'article 16 de la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant preveu el dret dels infants a no ser subjectes d'interferències arbitràries o il·legals en la seva vida privada, família, domicili o correspondència, ni atacs il·legals al seu honor i reputació, i tenen dret a la protecció de la llei contra aquestes interferències o atacs.

L'article 36 de la Llei 14/2010, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, recull aquest dret a la protecció de l'honor, la dignitat, la intimitat i la pròpia imatge, i estableix que s'ha de preservar els infants i adolescents de la difusió de les seves dades personals, de la difusió d'imatges que atempten contra la seva dignitat i de l'explotació econòmica de la seva imatge. Igualment, es preveu que els poders públics han de vetllar amb un interès especial pel dret a la intimitat i honor dels infants i adolescents que han estat objecte d'agressions sexuals, maltractaments o qualsevol altra experiència traumàtica.

Pel que fa a l'especial protecció dels infants i adolescents víctimes amb relació a aquest dret, cal tenir en compte que l'article 39 de la Convenció sobre les Nacions Unides dels drets de l'infant també recull el dret a la reinserció social de l'infant víctima de qualsevol abandó, explotació, tortura, abús o qualsevol altra forma de tractament o càstig cruel, inhumà o degradant, i exigeix a l'Administració que prengui totes les mesures adequades per promoure la seva recuperació física i psicològica.

D'altra banda, pel que fa al funcionament de les administracions públiques dels darrers anys, un dels canvis principals té a veure amb la millora dels sistemes de gestió de la informació a través dels mitjans tecnològics i amb l'increment de les exigències de transparència i d'accés a la informació per part dels ciutadans.

En aquest context, la Llei 19/2014, de 29 de desembre, de transparència, accés a la informació pública i bon govern, aprovada l'any 2014, preveu "la possibilitat que els ciutadans puguin disposar de mecanismes de protecció per a la tutela de llurs drets i interessos", i protegeix específicament la informació referida als infants o que pot tenir efectes sobre els seus drets.

El Consell Audiovisual de Catalunya, per la seva banda, ha impulsat l'elaboració del *Manual d'estil per a mitjans de comunicació sobre com informar dels maltractaments infantils*, en què es recorden les previsions en matèria de protecció d'infants i adolescents de la Llei 22/2005, de 29 de desembre, de la comunicació audiovisual de Catalunya.

S'ha advertit que no es pot difondre ni el nom, ni la imatge ni altres dades que permetin identificar els menors en els casos en què, amb el consentiment dels seus pares o tutors o sense, en puguin quedar afectats l'honor, la intimitat o la imatge i d'una manera particular si apareixen o poden aparèixer com a víctimes, testimonis o inculpats amb relació a la comissió d'accions il·legals.

Tot i això, la societat de la informació genera reptes importants en la salvaguarda dels drets a la intimitat, l'honor i la imatge dels infants i adolescents més vulnerables, especialment d'aquells que estan més desprotegits. Massa sovint encara l'Administració i els mitjans de comunicació no han estat capaços de preservar amb prou cura aquests drets d'infants víctimes d'abusos, maltractaments o altres fets abusius o delictius ,que reben un tractament mediàtic i tenen una presència a internet que pot afectar la seva recuperació física i psicològica.

En aquest sentit, també cal tenir molt present la funció de les administracions de preservar els interessos i els drets dels infants en la seva presència en els mitjans de comunicació.

No es té prou present que la difusió de la identitat o de la imatge de l'infant no només lesiona els seus drets a l'honor, la intimitat i la pròpia imatge, sinó que, a més, pot pertorbar el seu correcte desenvolupament físic, mental, moral i social.

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

Pel que fa a la correlació del dret a la protecció de la vida privada, intimitat i honor dels infants amb el deure de reserva dels professionals que intervenen en els casos que afecten infants i adolescents, aquest hauria d'anar més enllà de la prohibició de difondre dades concretes de les persones afectades, i s'hauria d'estendre a qualsevol manifestació de caràcter valoratiu emesa sobre la base de l'obtenció d'informació derivada de l'exercici professional que pugui vulnerar aquests drets.

De fet, l'interès superior de l'infant o adolescent, en aquest sentit, també hauria de limitar, per exemple, el dret a la creació literària i l'exercici periodístic (quan poden entrar en col·lisió amb els drets de privacitat dels infants).

El Síndic ha fet arribar recomanacions a l'Administració amb relació a les diverses queixes presentades a la institució. En alguns casos, la divulgació d'imatges o de dades personals dels infants poden constituir un il·lícit penal i, conseqüentment, se'ls ha de donar aquest tractament, però en d'altres la confluència de drets i llibertats no sempre fa prevaler clarament l'interès superior de l'infant i també cal fomentar una cultura entre la ciutadania i els mitjans de comunicació de la importància de garantir aquests drets individuals especialment en els casos d'infants i adolescents.

En aquest sentit, el Síndic també ha expressat especialment la seva preocupació per les notícies aparegudes amb certa repercussió mediàtica que es referien a incidents violents contra la seguretat ciutadana relacionats amb centres de protecció d'infants i adolescents tutelats per l'Administració. Considera que cal vetllar perquè la informació que apareix als mitjans sobre els fets que poden ocórrer en centres de protecció no estigmatitzi ni perjudiqui la recuperació física i emocional dels infants o adolescents que hi resideixen, i també que faciliti un clima de bona convivència ciutadana.

Per aquest motiu, s'han emès suggeriments tant al Consell de l'Audiovisual de Catalunya com al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies per tal que, conjuntament, s'avaluï l'impacte en l'estigmatització dels joves del sistema de protecció que pot produir l'aparició als mitjans de comunicació de notícies relacionades amb incidents violents i agressions dels que en són causa o en formen part. S'ha recomanat que s'elaborin uns protocols o pautes d'actuació amb la finalitat que l'aparició als mitjans de notícies sobre el sistema de protecció posi l'accent i vagi acompanyada d'informació sobre la situació de desemparament i les dificultats en què es troben aquests infants i adolescents pel que fa a la garantia dels seus drets, i també amb el seu dret a la reinserció social i la recuperació física i emocional.

L'aparició als mitjans de notícies sobre el sistema de protecció a la infància i l'adolescència hauria de permetre treballar de manera pedagògica la tasca que s'hi desenvolupa perquè els infants i adolescents es puguin recuperar de la situació de desemparament en què es troben, tot defugint l'estigmatització, de la mateixa manera que en el cas de víctimes de delictes o altres fets noticiables que puguin perjudicar l'interès superior dels infants afectats.

Recomanacions

■ Garantir amb rigor que el dret a la informació i la llibertat d'expressió no depassi els límits que imposa l'ordenament jurídic de preservar el dret a la intimitat, a la protecció de l'honor i a la dignitat d'infants i adolescents, especialment si han estat víctimes d'un delicte o de maltractament.

■ Ampliar el deure de reserva i secret professional a totes les opinions i les valoracions que els professionals que intervenen en un cas poden emetre sobre la base de la informació obtinguda dins de l'exercici de la seva professió.

■ Vetllar perquè els mitjans de comunicació també acompleixin la tasca de comunicació social encomanada de difondre informació i materials informatius beneficiosos socialment i cultural per als infants, i també de promoure el compromís de la societat amb la recuperació física i emocional dels infants i adolescents que han estat victimitzats, amb respecte i promoció de drets dels que es troben en una situació de vulnerabilitat.

Administracions afectades

☑ Departament de Treball, Afers Socials i Famílies

☑ Consell de l'Audiovisual de Catalunya

3. DRETS DELS INFANTS I TECNOLOGIES DE LA INFORMACIÓ I LA COMUNICACIÓ, ESPECIALMENT PEL QUE FA A LA PROTECCIÓ DE LA SEVA IMATGE EN L'ENTORN ESCOLAR

L'ús de les noves tecnologies de la informació i la comunicació (TIC) s'ha estès al conjunt de la població, i els infants i els adolescents no en són una excepció. L'any 2016 un 98,7% dels infants de deu a quinze anys van fer ús de l'ordinador en els darrers tres mesos, i el 98,1%, d'internet, xifres sensiblement superiors a la mitjana estatal i europea.

Tot i que en parlar d'infants sovint se n'assenyalen els riscos, les TIC poden contribuir a garantir i exercir drets i llibertats, com ara el dret a la informació, a l'educació en igualtat d'oportunitats, a la participació, a la llibertat d'expressió i de pensament, i a la llibertat de consciència i religió, i també el dret a l'educació i al descans, esplai, joc, esbarjo i participació en la vida cultural i artística, tots recollits en la Convenció de les Nacions Unides dels drets de l'infant (articles 13, 14, 17, 28 i 31).

Igualment, també cal tenir present que la protecció del dret a la intimitat i a l'honor dels infants resulta crucial en un moment com l'actual en què l'ús de les TIC –especialment entre la població jove– està cada vegada més estès. Així mateix, la imatge és en el centre de la comunicació i la possibilitat de difondre'n –especialment a través d'internet, sense tenir control dels destinataris i mitjançant un ample nombre de plataformes públiques i privades amb finalitats, objectius i públics molt variats– sembla incontrolable.

De fet, les TIC són un mitjà i, com a tal, una forma per accedir i garantir drets, tot i que per aquest mitjà aquests drets i llibertats també es poden veure amenaçats o vulnerats. La configuració dels drets i les llibertats dels infants i adolescents que s'hi vinculen no varia per la utilització de les TIC, però suposa unes especificitats en les manifestacions dels potencials riscos i perills envers drets i llibertats, i també una demanda pel que fa a la garantia de drets, com ara l'accessibilitat i l'equitat en l'accés, que val la pena abordar.

Des de la perspectiva d'accés als drets, a Catalunya ha suposat un avenç que la Llei 26/2015, de 28 de juliol, que modifica la Llei orgànica 1/1996, de protecció jurídica del menor, inclogui, com a dret dels infants i adolescents, el dret a l'alfabetització digital i mediàtica de manera adaptada a cada etapa evolutiva.

Aquest dret exigeix que es permeti als infants i adolescents actuar en línia amb la seguretat i responsabilitat i, en particular, a identificar situacions de risc derivades de la utilització de les noves tecnologies, i també les eines i estratègies per afrontar els riscos i protegir-se'n.

El setembre de 2014 el Comitè dels Drets de l'Infant (CDI) va fer un debat general sobre els mitjans digitals i els drets dels infants, per aprofundir en l'anàlisi de l'impacte de les noves tecnologies en els seus drets, i desenvolupar estratègies basades en els drets per maximitzar les oportunitats d'accés dels infants a les tecnologies i la xarxa, i alhora protegir-los dels riscos o possibles danys sense restringir-ne els beneficis.

Dins de les recomanacions derivades d'aquest debat hi havia la necessitat de garantir el dret dels infants a la intimitat en la seva relació amb entorns digitals i de desenvolupar garanties efectives contra els abusos, sense restringir indegudament el ple gaudi dels seus drets establerts en el marc de la Convenció sobre els drets de l'infant, i també la necessitat que els estats desenvolupin i consolidin programes de sensibilització per als infants sobre els riscos per a la privacitat relacionats amb l'ús dels mitjans digitals i les TIC i amb els continguts generats per ells mateixos.

En la mateixa línia, el març de 2016 es va publicar el document Estratègia del Consell d'Europa pels drets de l'infant per al període (2016-2021), que planteja el desafiament que suposa la criança dels infants en un entorn digital, vist com un context que promou oportunitats de participació i d'accés a la informació, però també que presenta riscos potencials que poden afectar la seva seguretat i dret a la intimitat en aquest entorn.

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

la perspectiva de prevenir els riscos associats a l'ús nociu i també delictiu de la xarxa, hi ha iniciatives que pretenen promoure la responsabilitat de l'Administració, les empreses i les famílies a l'hora de garantir que l'ús d'internet i les noves tecnologies incrementi el benestar de les persones i especialment dels infants, tot fomentant-lo i garantint-lo, però també regulant i posant les mesures necessàries per supervisar i fiscalitzar els usos que poden suposar una vulneració de drets.

És el cas, per exemple, de la iniciativa proposada des de fa tres anys per l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades de convidar infants i adolescents, centres educatius i famílies a reflexionar al voltant de l'ús responsable de les noves tecnologies a través del projecte "Menors, Internet i Tecnologies", o també de les nombroses activitats de formació i prevenció (a més de la mateixa investigació dels delictes) dutes a terme per la Policia de la Generalitat de Catalunya-Mossos d'Esquadra per promoure la seguretat en l'ús d'internet.

El Consell de l'Audiovisual de Catalunya (CAC) ha intervingut per establir mesures de protecció dels menors i d'altres col·lectius vulnerables en el marc de la televisió connectada i la regulació dels nous serveis audiovisuals i en les noves plataformes, especialment a internet, amb la realització d'un monitoratge de pàgines web, perfils de xarxes socials, etc.

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

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

De fet, la presència més o menys intensa de tecnologia en l'activitat escolar depèn, en part, de la composició social dels centres escolars, especialment perquè part d'aquesta despesa depèn de la inversió privada que fan les famílies.

La implantació de projectes innovadors a les aules que requereixen inversió en tecnologia sense els ajuts econòmics corresponents poden generar iniquitat i segregació escolar.

Les dificultats tècniques que planteja l'ús de les eines digitals i la manca de formació del professorat per resoldre-les també suposa un impediment per al bon ús de les TIC a les aules i l'alfabetització digital, i també l'accés al dret a l'educació en condicions d'equitat.

Les TIC plantegen conflictes i incerteses pel que fa al control i la supervisió de l'ús que en fan els infants i adolescents, tant per part dels centres educatius i les famílies com també, de manera més específica, per part dels centres residencials del sistema de protecció.

Es tracta d'un element innovador, i tenint en compte que la seva implantació en la societat ha generat noves formes de relació i de convivència, especialment entre la població més jove, s'han accentuant les diferències i reticències sobre la consideració dels usos normalitzats i positius per raons culturals i generacionals d'acord amb la concepció de la població més gran i més analògica. Les TIC faciliten una nova manera de relacionar-se, de conviure, de jugar i d'expressar-se que es pot confrontar amb les normes i els usos socials existents entre la població adulta.

Les noves tecnologies plantegen, també, nous reptes pel que fa a l'incompliment de normes de convivència, a través de l'ús indegut de les xarxes socials i el ciberassetjament, que es magnifiquen quan es fan presents a la xarxa i se'n multiplica l'abast, i també pel que fa a la manifestació d'altres problemes d'addiccions o de salut mental.

Més enllà de la regulació del sector per controlar o limitar els riscos associats a internet i les TIC, el factor primordial per garantir-ne un ús adequat és l'educació en l'ús de les noves tecnologies, i també la prevenció de problemes que apareixen en línia però que sovint ja existeixen fora de l'entorn virtual.

Es posa l'accent en les TIC com a problema, quan aquests riscos estan sovint associats a mancances formatives, de salut mental infantojuvenil, d'habilitats socials, de convivència i treball cooperatiu, etc.

Hi ha mancances de les administracions públiques a l'hora de promoure proactivament actuacions sobre les competències digitals dels infants i adolescents que vagin més enllà de les habilitats tècniques.

També hi ha mancances en les actuacions de formació, d'orientació i de sensibilització adreçades als progenitors perquè puguin desenvolupar un paper parental positiu en relació amb l'ús de les TIC dels seus fills.

Finalment, també cal fer referència als drets a la intimitat i a l'honor dels infants, i correlativament al seu dret a la protecció de les dades personals i la pràctica als centres docents amb relació a l'ús de les imatges dels alumnes.

Aquest fet té cada cop més rellevància tenint en compte que, ara per ara, la gran majoria dels centres educatius del nostre entorn disposen de web i estan vinculats a xarxes socials a través de les quals difonen, entre d'altres, imatges dels seus alumnes i de les activitats que desenvolupen.

La preocupació entorn de la protecció dels drets referits en el marc d'aquesta realitat és com fer compatibles aquests processos educatius en què les dades personals (especialment la imatge) de l'alumne o del grup classe formen part habitual del treball a l'aula (de la metodologia de treball, dels resultats, de la manera d'explicar-ho a les famílies i de la manera de difondre l'activitat del centre, entre d'altres), és a dir, l'ús de les TIC com a eina de treball i la difusió de les imatges en l'entorn escolar, d'una banda, amb la protecció dels drets dels infants (dret a l'honor, a la intimitat i a la protecció de les dades personals) i el principi de l'interès superior dels infants i els adolescents, de l'altra.

En aquest marc, el Síndic ha posat el focus en els criteris generalment aplicats per les escoles en relació amb l'ús d'imatges dels alumnes a la xarxa i com el fet de crear, nodrir i tractar un banc d'imatges dels infants i adolescents escolaritzats no sempre compleix els requisits de seguretat establerts en les recomanacions que fan alguns organismes que treballen en l'àmbit de la seguretat d'infants i adolescents a internet, com ara la Policia, el Centre de Seguretat de la Informació de Catalunya o l'Agència Catalana de Protecció de Dades.

A partir del coneixement d'algun supòsit concret de mala praxi, el Síndic ha assenyalat que la gestió de les sol·licituds de cessió de les dades personals dels infants i adolescents (incloses les imatges) en cap cas pot suposar condicionar la participació dels alumnes en activitats lectives i complementàries, sinó que s'han de cercar vies de compatibilitzar ambdós drets.

En el cas dels infants i adolescents, concretament, qualsevol entitat pública o privada que vulgui fer un tractament de qualsevol de les seves dades personals (imatge i veu incloses) ha de disposar d'una autorització expressa dels seus progenitors o tutors legals, en el cas de menors de catorze anys, o del mateix adolescent a partir d'aquesta edat. Aquesta autorització ha d'especificar el tipus de tractament a què es refereix (enregistrar, publicar, cedir, etc.), i també el tipus de suport i el mitjà de comunicació/difusió que es preveu per al tractament.

Les instruccions que el Departament d'Ensenyament adreça als centres educatius per mitjà del "Document d'organització i gestió dels centres docents" estableixen que qualsevol captació d'imatge efectuada dins el recinte escolar, si les imatges identifiquen persones, requereix el consentiment exprés de les persones afectades o dels seus representants legals, consentiment que ha d'explicitar la finalitat concreta de la captació. Per obtenir aquest consentiment, quan sigui necessari, el centre ha d'informar de la possibilitat de publicar al web del centre, en revistes o publicacions d'àmbit educatiu editades pel centre, imatges o dades personals de l'alumne en activitats lectives, complementàries o extraescolars.

També l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades de Catalunya (ACPD) ha establert que la captació d'imatges de persones físiques mitjançant càmeres o altres dispositius electrònics constitueix un tractament específic de dades personals i, per tant, cal el

consentiment de la persona afectada. Aquest consentiment es preveu que s'ha de referir a una finalitat determinada.

En aquest context, si els centres educatius decideixen integrar la utilització de les dades personals dels seus alumnes (i en especial de les seves imatges) en la metodologia de treball a l'aula, en la forma de presentar els resultats de la tasca educativa, en la manera d'explicar la seva activitat a les famílies i en la forma de difondre obertament el treball que duu a terme, així com si consideren necessari fer un determinat tractament de dades personals dels alumnes en el marc de la utilització de les TIC com a eina de treball, han d'extremar les precaucions i posar sempre per davant la garantia de l'interès superior dels infants i adolescents com a element determinant a l'hora d'establir un límit a la difusió de les seves dades, sense que això suposi minvar la garantia del seu dret a l'educació.

De la mateixa manera, els centres educatius han de tenir ben present que no poden condicionar la participació dels alumnes en les activitats curriculars o complementàries a la cessió dels seus drets d'imatge i altres dades de caràcter personal.

Recomanacions

■ Afavorir la formació i la sensibilització de formadors i famílies en els usos de les TIC entre els infants i adolescents.

■ Desenvolupar estratègies per prevenir addiccions, noves formes d'assetjament i delinqüència a la xarxa o altres usos inadequats de les TIC entre els infants i adolescents.

■ Establir mecanismes per fer compatible la necessitat dels centres educatius d'informar les famílies dels alumnes de les activitats que desenvolupen amb el respecte a la normativa reguladora del dret a la protecció de dades i, en tot cas, amb la menor afectació possible dels drets dels infants i adolescents a la intimitat i la pròpia imatge.

■ Garantir als tutors legals la possibilitat de cedir l'ús d'imatges i altres dades de caràcter personal dels seus fills només per a l'ús intern dels centres i amb finalitats acadèmiques o d'optar entre la cessió a tots els efectes o restringida, i que en cap cas aquesta decisió afecti la participació dels infants en les activitats escolars.

■ Treballar conjuntament amb organismes com ara l'ACPD i el Consell de l'Audiovisual l'establiment de criteris per a la promoció de les TIC a les aules, amb garantia dels drets dels infants i adolescents i evitant riscos i possibles usos indeguts amb relació a la normativa de protecció de dades i seguretat a la xarxa.

Administracions afectades

☑ Departament d'Ensenyament

II. ENTORN FAMILIAR I MODALITATS ALTERNATIVES DE CURA

4. DIMENSIONS I CARACTERÍSTIQUES DELS CENTRES D'ACOLLIMENT: EXIGÈNCIA DE QUALITAT RESIDENCIAL

L'article 20 de la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant preveu que un infant privat temporalment o permanent del seu entorn familiar o quan per al seu interès primordial no es pugui permetre que hi romangui té dret a la protecció i l'ajuda especials de l'estat. L'article 39 de la mateixa Convenció exigeix a l'Administració que prengui totes les mesures adequades per promoure la recuperació física i psicològica i la reinserció social d'un infant víctima de qualsevol forma d'abandó, explotació, abús, tortura o qualsevol altra forma de tractament o càstig cruel, inhumà o degradant, i que aquesta recuperació i reinserció tingui lloc en un ambient que protegeixi la salut, l'autoestima i la dignitat de l'infant.

L'article 105 i següents de la Llei 14/2010, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, regula la situació de desemparament d'un infant o adolescent i l'article 132 preveu l'acolliment en centre com a mesura residual, ja que disposa que s'ha d'acordar l'acolliment en centre si no ha estat possible o aconsellable l'acolliment per una persona o família. Es demana que els centres siguin oberts, integrats en un barri o comunitat i que sempre s'organitzin en unitats que permetin un tracte afectiu i una vida quotidiana personalitzats.

D'altra banda, l'atenció en centres d'acolliment, d'acord amb l'article 111 de la mateixa Llei, ha de ser immediata i transitòria mentre s'analitza la problemàtica i es determina la mesura de protecció més adequada. L'estudi de la problemàtica i la proposta de mesura s'ha de portar a terme en un termini màxim de sis mesos.

L'article 23 de les Directrius sobre les modalitats alternatives de la cura dels infants, aprovades per l'Assemblea General de les Nacions Unides l'any 2010, recomana la progressiva eliminació dels centres d'acolliment, entenent que "tot i que es reconeix l'acolliment residencial i en família com a modalitats complementàries per atendre les necessitats dels infants, allà on continua havent-hi centres grans (institucions) d'acolliment residencial, convindria buscar alternatives en el context d'una estratègia global de desinstitucionalització amb finalitats i objectius precisos que en permetin la progressiva eliminació."

Mentre s'aconsegueix aquesta eliminació progressiva, l'Assemblea General de les Nacions Unides insta els estats membres a establir estàndards d'acolliment per garantir la qualitat i les condicions propícies per al desenvolupament de l'infant (l'atenció individualitzada i en petits grups) i demana que s'avaluïn els centres d'acollida d'acord amb aquests estàndards ("Les decisions relatives a l'establiment o l'autorització d'establiment de nous centres d'acollida residencial, tant públics com privats, haurien de tenir plenament en compte aquest objectiu i estratègia de desinstitucionalització").

L'article 21.3 de la Llei orgànica de protecció jurídica del menor exigeix a l'entitat pública que reguli el funcionament dels centres, amb la participació dels menors, i que promogui models d'acolliment residencial amb nuclis reduïts d'infants o adolescents que convisquin en condicions similars a les familiars.

El Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat va publicar el 2012 els "Estàndards de qualitat en l'acolliment residencial", elaborat per especialistes del Grup d'Investigació en Família i Infància de la Universitat d'Oviedo, amb la col·laboració de nombroses entitats públiques i privades implicades en l'acolliment residencial de menors.

En aquests estàndards de qualitat es defineixen i s'estableixen els objectius de l'acolliment residencial, que ha de ser temporal, educatiu, instrumental, amb l'objectiu de construir un entorn de seguretat i protecció per als infants on es puguin generar experiències d'aprenentatge basades en models educatius de

responsabilitat i relació positiva, amb integració dels infants en els principals contextos de socialització normalitzats.

Es demana que l'edificació presenti una imatge i unes característiques d'un habitatge de tipus familiar on tots els infants tenen espai personal suficient i no estan sotmesos a la convivència amb grups nombrosos d'altres infants (1.2.2), entre altres exigències de qualitat residencial.

El Programa marc per als centres residencials, publicat per la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA) el desembre de 2015, d'altra banda, recull els estàndards de qualitat EQUAR i també preveu que els centres de protecció han de reproduir al màxim les condicions de vida familiar que permetin a l'infant o adolescent un creixement harmònic i estable, i que els grups de convivència han de ser reduïts i cada infant o adolescent ha de tenir un educador social tutor de referència i un cotutor.

El punt 2.3 del Pacte per a la infància disposa que els centres són la llar dels infants i adolescents que hi viuen i, per tant, han d'estar integrats en la comunitat i han de tenir un nombre d'infants que permeti un tracte afectiu i una vida quotidiana personalitzada.

L'estudi elaborat per la DGAIA el 2016, *El benestar subjectiu dels adolescents sota tutela a Catalunya*, en col·laboració amb l'Institut sobre la recerca i qualitat de vida de la Universitat de Girona, mostra que els nois i noies que viuen en centres residencials més grans (més de 30 places) són els que mostren valors significatius més baixos en el benestar subjectiu.

D'acord amb les conclusions d'aquest estudi, el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies va assenyalar que s'està treballant per substituir els grans centres per pisos compartits amb un màxim de 10 places. Aquest anunci es va fer conjuntament amb el compromís de no ingressar cap infant menor de sis anys en centres.

Es va anunciar que el projecte de reconvertir l'actual model de gran centre residencial està pensat a llarg termini: el replantejament es fa veient models de Suècia o Noruega, on també es dona molta importància a la figura de l'acolliment familiar i, alhora, els centres petits permeten atenció individualitzada. Es va indicar que ja s'havia començat l'anàlisi i que s'estava treballant en el nou model de gestió pensant en el 2018.

Aquesta "racionalització" i evitació de la massificació dels centres d'acollida i residencials és fruit de l'evolució del model d'acolliment institucional del segle passat al model especialitzat i familiar com a estratègia de substitució familiar.

En l'informe monogràfic emès pel Síndic el juny de 2009 sobre la protecció de la infància en situació d'alt risc social a Catalunya ja s'advertia sobre el risc de l'ampliació de centres ja existents com una opció que no afavoria l'interès superior dels infants. El Síndic feia constar que "alguns dels trets que haurien de caracteritzar l'atenció residencial en el futur són una àmplia xarxa de centres petits que permetin una participació real en el funcionament de la vida quotidiana [...]", i també que "cal possibilitar les condicions més favorables perquè la vida quotidiana dels infants i els adolescents en recurs residencial sigui com més semblant millor a la vida dels infants que viuen amb la família, a fi que permeti i faciliti una atenció educativa de qualitat en la qual la participació activa dels nois i noies sigui un dels eixos principals".

Finalment, en data 9 de febrer d'enguany el Parlament de Catalunya ha aprovat per unanimitat la Moció 94/XI del Parlament de Catalunya, sobre la dignificació de l'atenció a la infància 302-00109/11, en què s'insta, entre d'altres, a la planificació de reduir, durant els propers sis anys, les places de cada centre fins a arribar a un màxim de deu o dotze infants per centre, tal com recomanen diversos informes del Síndic de Greuges.

El Síndic entén que totes les consideracions i exigències de la qualitat en l'acolliment residencial també són aplicables als centres d'acolliment. Per contra, la DGAIA manté que les exigències de qualitat residencial no es poden predicar dels centres d'acolliment, atès que són recursos que

donen resposta immediata als infants i adolescents quan es requereix una intervenció d'urgència, quan es detecta que hi ha risc greu per a la integritat física i/o psíquica de l'infant o l'adolescent o quan la complexitat de la situació sociofamiliar dificulta o impedeix que sigui avaluat de forma ambulatòria al seu territori, de manera que s'han de diferenciar clarament dels centres residencials d'acció educativa (CRAE) regulats en l'article 132 de la Llei 14/2010, de 27 de maig.

Així, mentre els centres d'acolliment han de donar respostes immediates i d'urgència per acollir un nombre indeterminat d'infants i adolescents de diferent sexe i edat quan sigui necessari, cosa que no es pot planificar i és difícil d'ordenar en centres reduïts, els CRAE són centres que acullen d'una manera més estable els infants i adolescents en situació de desemparament i que sí que han de complir els estàndards de qualitat residencial previstos en el Programa marc per als centres residencials publicat per la mateixa DGAIA.

L'Administració també ha posat de manifest de manera reiterada com a element condicionant però circumstancial d'aquesta situació l'impacte extraordinari que ha tingut aquest darrer any i mig en els centres d'acolliment l'increment d'arribada de grups de menors estrangers no acompanyats. Aquesta fenomenologia no és nova i, en tot cas, exigeix una resposta adequada per part de l'Administració que ha de permetre no alterar les garanties, l'organització i el funcionament del sistema de protecció.

Independentment de la incidència d'aquest fenomen, evidentment els centres d'acolliment i els centres residencials d'acció educativa són dos recursos residencials diferenciats del sistema de protecció, i el Síndic entén les dificultats d'organització i de planificació que suposa la provisió d'aquests recursos. No obstant això, les necessitats organitzatives i de planificació de l'Administració no es poden sobreposar a l'interès superior dels infants i adolescents que, atesa la situació de desprotecció en què es troben, se n'ha decretat el desemparament i han estat acollits en un centre.

La mesura de protecció adoptada per l'Administració quan decideix l'ingrés d'un infant o adolescent en un centre d'acolliment, per bé que sigui provisional i urgent, és una mesura de caràcter residencial, de sis mesos de durada legal màxima, que ha de complir les característiques òptimes per a la recuperació física i psicològica d'aquest infant i adolescent. Cal afegir i fer notar, a més, que en realitat les mesures d'acolliment que han de ser transitòries i provisionals sovint acaben sobrepassant el temps màxim de sis mesos de durada.

Per més que el recurs residencial de l'acolliment no tingui vocació d'estabilitat, és un recurs previst per protegir i acollir infants en situació de desemparament i, per tant, ha de complir els estàndards de qualitat residencial que permetin un major benestar d'aquests infants. És precisament un entorn com més normalitzat millor i similar a la llar familiar, pel que fa a dimensions, ubicació i atenció individualitzada, el que evita la segregació i l'estigmatització.

L'impacte de la manca de recursos adequats en els infants i els adolescents sota la tutela de l'Administració es reflecteixen posteriorment en problemes conductuals i problemes en els vincles afectius, i suposen una vulneració del dret a la recuperació física i emocional d'aquests infants i adolescents.

Si bé hi ha evidències que l'internament en centres per si sol no té efectes perjudicials en els infants i els adolescents, també n'hi ha que les condicions en les quals es desenvolupa aquest internament sí que en poden tenir. Els factors que semblen determinar un impacte negatiu són el temps d'institucionalització, els recursos del centre (espais, mobiliari, joguines), la qualitat de la relació afectiva amb els educadors, la ràtio d'infants per educador, i la qualitat afectiva dels acollidors. Els efectes que es descriuen d'un internament en el qual manquen les condicions adequades es reflecteixen posteriorment en problemes conductuals i problemes en els vincles afectius.

Recomanacions

■ Assumir els estàndards de qualitat residencial també per als centres d'acolliment del sistema de protecció dels infants i adolescents en situació de desemparament.

■Garantir el compliment escrupolós del termini màxim d'estada de sis mesos de durada de la mesura d'acolliment en centre d'acolliment.

■ Planificar i organitzar adequadament el sistema de protecció i la provisió de centres d'acolliment per garantir el compliment dels estàndards de qualitat residencial, que exigeixen que l'estada en un centre reprodueixi al màxim les condicions de vida familiar que permeti a l'infant o adolescent un creixement harmònic i estable, amb grups de convivència reduïts i amb un educador social tutor de referència i un cotutor.

Administracions afectades

☑ Departament de Treball, Afers Socials i Famílies

5. CONDICIONS LABORALS DELS EDUCADORS SOCIALS DELS CENTRES COM A GARANTIA DE LA RECUPERACIÓ DELS INFANTS

L'article 20 de la Convenció de les Nacions Unides per als drets de l'infant preveu que un infant privat temporalment o permanentment del seu entorn familiar, o quan per al seu interès primordial no es pugui permetre que hi romangui, tingui dret a la protecció i ajuda especials de l'Estat.

L'article 39 d'aquesta mateixa Convenció exigeix a tots els estats membres que prenguin totes les mesures adequades per promoure la recuperació física i psicològica i la reinserció social d'un infant víctima de qualsevol forma d'abandó, explotació, abús, tortura o qualsevol altra forma de tractament o càstig cruel, inhumà o degradant, o conflictes armats. Aquesta recuperació i reinserció ha de tenir lloc en un ambient que protegeixi la salut, l'autoestima i la dignitat de l'infant.

És en el marc d'aquest dret a la protecció i la recuperació dels infants i adolescents que cal atendre els professionals que desenvolupen la seva tasca als centres dependents de la DGAIA on resideixen.

La cura i l'atenció d'aquests professionals ha de ser adequada i s'ha de vetllar pel seu benestar físic i emocional amb plenes garanties perquè puguin acomplir la tasca encomanada de manera excel·lent, tal com requereix un lloc de treball de tanta rellevància i directa afectació als drets dels infants i adolescents protegits per l'Administració.

L'Administració té una responsabilitat directa en la garantia i la supervisió d'aquestes garanties que afecten els llocs i les condicions en què treballen els professionals de l'àmbit de la protecció dels infants i adolescents, independentment que el centre on resideixin aquests infants i adolescents tutelats sigui de gestió pública o no i el tipus de contractació de què depenen aquests professionals.

El deure de control i protecció contra qualsevol tipus de maltractament a l'infant que exerceix l'Administració en aquests centres ha de ser igualment estricte, tant en centres de titularitat pública com en centres concertats, d'acord amb l'article 19 de la Convenció i l'article 8 de la Llei 14/2010.

L'article 3.3 de la Convenció estableix que els estats membres han d'assegurar que les institucions, els serveis i els equipaments responsables de l'atenció o la protecció dels infants compleixin les normes establertes per l'autoritat competent, especialment pel que fa a la seguretat, la salubritat, el nombre i la competència del personal, i també que hi hagi supervisió professional.

En els informes del Síndic al Parlament ja s'ha recalcat en diferents ocasions la importància cabdal que té la figura de l'educador o educadora social en la protecció i la garantia de drets dels infants i adolescents que es troben en situació de desemparament.

Aquesta funció de garant de drets es produeix en un doble vessant: d'una banda, en l'atenció directa a les necessitats dels infants i adolescents amb qui treballen aquests educadors, enteses les necessitats en un sentit molt ampli; i, d'altra banda, en el desenvolupament de l'escolta de l'infant i adolescent i la possible denúncia de situacions en què els seus drets es poden veure limitats o vulnerats i de què l'educador té coneixement.

En aquest sentit, els problemes que planteja el col·lectiu dels educadors socials a la institució són especialment rellevants perquè afecten directament l'efectivitat i la garantia dels drets dels infants i adolescents que es troben en situació de desemparament, i fan la funció de canal de difusió de demandes expressades pels infants i adolescents que atenen a través de l'escolta que en fan.

Tant el Col·legi d'Educadors i Educadores Socials com també treballadors de l'àmbit de l'educació social afiliats a sindicats denuncien, entre d'altres, algunes situacions que es produeixen als centres residencials dependents de la DGAIA:

-La cobertura insuficient de les ràtios establertes en la Cartera de serveis socials (baixes no cobertes, perfil professional no ajustat a les funcions, intrusisme professional, sobreocupació dels centres

sense cobertura addicional, etc.), que se suma a la manca d'adequació i actualització de la Cartera a les necessitats reals.

-Manca de supervisió i formació adequades per al correcte desenvolupament del lloc de treball.

-Augment de violència i agressivitat als centres.

-Manca de suport especialitzat per atendre problemàtiques de salut mental, drogoaddicció i trastorns de conducta que es presenten habitualment.

En data 9 de febrer el Ple del Parlament va aprovar la moció subsegüent a la interpel·lació al Govern sobre la dignificació de l'atenció a la infància, 302-00109/11, mitjançant la qual es demana al Govern, entre d'altres, abordar de manera integral, abans que s'acabi l'any 2017, la situació en què es troben els professionals que treballen als centres.

D'altra banda, també es va aprovar la Moció sobre infància en risc (302-00107/11), en què s'insta el Govern a encarregar al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies que constitueixi en el termini de dos mesos un grup de treball de caràcter mixt que tingui per objectiu repensar el model d'atenció als infants i adolescents en situació de risc, principalment pel que fa al sistema de protecció, i posar en comú el model de prevenció.

En data 3 de maig el Parlament va aprovar també la Resolució 618/XI, sobre les condicions laborals dels professionals que treballen als centres dependents de la DGAIA i sobre la resposta a l'increment de la conflictivitat en aquest àmbit, en què s'insta al Govern a desenvolupar mesures que assegurin la cobertura i reforç del personal als centres, millorar les condicions laborals dels professionals i garantir el compliment de deures de convivència en els centres, entre d'altres.

El Departament també ha indicat que a finals de 2016 es va constituir un grup de treball per analitzar la realitat de les agressions a educadors per elaborar un protocol per prevenir, detectar i actuar davant aquesta problemàtica.

Dins del Pla integral d'atenció a les persones amb trastorn mental i addiccions, Estratègia 2017-2019, es preveu millorar i augmentar els recursos destinats a atendre els joves del sistema de protecció tant en l'àmbit ambulatori com en el residencial.

Com ja s'ha assenyalat anteriorment, l'acolliment residencial, com a mesura temporal substitutòria de les funcions pròpies de la família, ha d'assumir l'educació integral de l'infant i l'adolescent, amb una especial atenció a les seves necessitats afectives i de relació.

El temps dels infants i adolescents en acolliment residencial ha de ser una experiència confortable, de bon tracte, de reparació de la confiança en els adults, però fonamentalment de potenciació del seu desenvolupament infantil o adolescent que intervingui sobre qualsevol problema o obstacle que ho limiti.

Perquè un centre pugui complir les seves funcions cal que disposi de:

-Qualitat tècnica: recursos professionals i materials suficients i adequats, instruments de planificació, intervenció, supervisió i avaluació adaptats, vàlids i fiables.

-Calidesa personal: l'atenció als infants i adolescents ha de ser un reflex de les característiques generals d'una vida familiar comuna i han de reproduir en la seva organització l'estil d'una llar familiar en les seves relacions i actuacions.

Necessàriament, ha d'incorporar el respecte i el tracte humà acompanyats de la responsabilitat professional i la responsabilitat adulta, entesa com una atenció a l'infant i adolescent que sigui reflex d'una vida familiar en comú, tant en l'organització del centre com en l'acompanyament afectiu i l'empatia vers la seva situació personal. Gran part d'aquest encàrrec està encomanat a l'educador o educadora responsable de gestionar la vida dels infants i adolescents als centres.

El Programa marc per als centres residencials de la DGAIA, que abasta tots els serveis socials especialitzats en infància i adolescència de caràcter residencial inclosos en la Cartera de serveis socials,

recull que l'educador social tutor és la figura socioeducativa responsable de fer possible el principi d'atenció individualitzada i ha de ser, durant el temps d'estada, el professional referent encarregat de coordinar la resposta a les seves necessitats particulars.

Aquesta implicació ha d'anar més enllà de la participació a les tasques domèstiques i traspassar als àmbits de gestió en què els infants i adolescents puguin aprendre i exercir la capacitat de decisió i de responsabilitat pròpia dels subjectes de dret.

El mestratge, o educació per imitació, és l'eina principal en la transmissió de valors. Atès que l'acció educativa als centres es produeix en espais de convivència derivats de la impossibilitat relacional dels infants i adolescents amb les seves famílies, cal que tots els educadors siguin molt conscients d'aquesta realitat perquè en tot moment la seva actuació davant d'ells sigui ètica i responsable i els pugui ajudar a aconseguir els objectius proposats. S'entén per *educació compensadora* el procés educatiu que ha d'ajudar l'infant o adolescent a superar les seves mancances, dificultats i trastorns en condicions d'igualtat d'oportunitats.

L'acció socioeducativa ha d'estar adaptada a les característiques, les necessitats, els interessos i les motivacions de cada un dels infants i adolescents acollits, de manera que respongui a les seves particularitats personals amb una atenció individual independent de l'acció educativa grupal.

Els educadors, mitjançant la figura del tutor educatiu, han d'atendre individualment cada infant i adaptar les diferents actuacions a les seves característiques. Aquesta atenció individual comporta la figura d'un tutor educatiu i un cotutor, i l'elaboració, el seguiment i l'avaluació d'un projecte educatiu individual per a cada infant o adolescent.

Per acord de 14 d'octubre de 2005 el Comitè d'experts en formació de recursos humans en l'àmbit dels serveis socials del Departament de Benestar Social i Família aprova el perfil professional de l'educador/a social dels serveis de centres residencials d'acció educativa i de centres d'acolliment per a infants i adolescents, que encara es considera vigent. En aquest document també es recull el doble encàrrec de l'educador social: l'exercici de la guarda i l'educació.

Aquest doble encàrrec legal i educatiu que té l'educador social de centre residencial d'acció educativa i centres d'acolliment fa necessari emfatitzar el compliment dels principis deontològics definits en el Codi deontològic de la professió, principalment els referits a la professionalització, a la informació responsable i la confidencialitat, al respecte als subjectes de l'acció socioeducativa, al de la coherència institucional i al de complementarietat de funcions i coordinació.

Dins d'aquesta multiplicitat de tasques encarregades a l'educador, també cal remarcar la seva funció en la garantia dels drets dels infants i adolescents, que sovint pot generar una situació de conflicte amb l'Administració i la direcció del centre que té delegada la tutela de l'infant o adolescent quan ha de denunciar situacions de possible mala praxi (o fins i tot maltractaments), la qual cosa li pot ocasionar represàlies laborals i fins i tot l'acomiadament.

D'altra banda, l'estàndard 8 dels Estàndards de qualitat en l'acolliment residencial, de seguretat i protecció recull la funció d'advocacia social i especifica que els professionals que treballen amb la infància han de desenvolupar un compromís personal per a la defensa dels drets dels infants i joves que atenen, i que l'equip professional de la llar assumeix implicació personal en la defensa dels drets i els interessos dels joves davant de qualsevol situació injusta.

I també l'article 100 de la Llei 14/2010 preveu que els ciutadans que tenen coneixement de la situació de risc o desemparament en què es troba un infant o adolescent tenen el deure de comunicar-ho als serveis socials bàsics, especialitzats o del departament competent en matèria de protecció dels infants i els adolescents, al més aviat possible, perquè en tinguin coneixement i que l'Administració ha de garantir la confidencialitat de la identitat de la persona que porta a terme aquesta comunicació.

En el mateix sentit, d'acord amb l'interès superior de l'infant i la funció de l'educador com a garant dels drets dels infants residents en centres sota la tutela de l'Administració, aquest hauria d'estar protegit en aquesta acció de denúncia, independentment del resultat final de les actuacions d'investigació que se'n desprenguin.

Es recomana que es vetlli per la situació jurídica de l'educador perquè pugui dur a terme la seva tasca de protegir l'interès superior dels infants amb qui treballa i el foment de l'escolta de l'educador per part de la DGAIA en la tasca de supervisió dels centres de protecció, com a garantia d'indemnitat per a l'educador denunciant.

Recomanacions

■ Revisar el nombre i el perfil de professionals que són necessaris en cadascun dels centres d'acord amb les necessitats detectades i expressades pels mateixos professionals i les avaluacions de riscos psicosocials, fixar el nombre de professionals, la seva categoria i les retribucions laborals i revisar, si escau, les ràtios que fixa la Cartera de serveis socials.

■ Desenvolupar una avaluació dels riscos psicosocials de les plantilles de tots els centres del sistema de protecció de Catalunya, propis i concertats, per poder identificar i determinar la situació de risc en què es troben els professionals, i estudiar i implementar les propostes i recomanacions efectuades.

■ Proveir els professionals de la formació i supervisió necessàries per desenvolupar la seva tasca, amb la cobertura que es requereixi en cada moment per altres professionals de les funcions desenvolupades en el seu lloc de treball al centre.

■ Garantir la participació dels professionals en el funcionament i l'organització dels centres i dotar els equips dels espais tècnics per a la reflexió i la gestió.

■ Definir més clarament les tasques directives i organitzatives i facultar adequadament els professionals per acomplir-les, amb l'aprovació de reglaments de règim intern i l'elaboració de projectes educatius per a cadascun dels centres en els marcs de participació de què es dotin els centres.

■ Desenvolupar i implantar el model de suport assistencial i d'atenció en salut mental als infants i adolescents atesos en el sistema de protecció, i la garantia que hi hagi suport especialitzat en salut mental en tots els serveis residencials de protecció a la infància i l'adolescència, tal com recull el Pla integral d'atenció a les persones amb trastorns mentals i addiccions 2017-2019, tot reforçant les funcions dels professionals del sistema de protecció en casos d'abordatge complex.

■ Garantir la indemnitat laboral dels educadors que, exercint la seva funció de garants de drets dels infants residents en centres, plantegen denúncia sobre possibles vulneracions de drets o irregularitats detectades.

Administracions afectades

☑ Departament de Treball, Afers Socials i Famílies

6. L'ALLARGAMENT DE LA DURADA DELS ACOLLIMENTS D'URGÈNCIA I DIAGNÒSTIC I L'IMPACTE EMOCIONAL EN ELS INFANTS

Els darrers anys el Síndic ha tingut queixes referides a l'allargament de la durada dels acolliments d'urgència i diagnòstic. Aquest tipus d'acolliment, previst en la Llei 14/2010, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, s'estableix que ha de tenir una durada màxima de sis mesos, mentre es duu a terme l'estudi de la situació de l'infant, perquè pugui viure en un entorn familiar durant aquest procés.

Malgrat això, el Síndic ha tingut coneixement de situacions en què aquesta mesura s'ha perllongat de manera significativa més enllà dels sis mesos, a causa d'allargament de la durada de l'estudi de la situació familiar dels infants.

Aquesta situació ha estat plantejada amb preocupació per associacions de famílies acollidores. En aquest sentit, en el cas d'una queixa resolta aquest any 2017, es va constatar que l'infant havia començat a conviure amb la família acollidora d'urgència quan acabava de complir dos anys, i hi va conviure durant un període de trenta mesos fins que va anar a viure amb la família adoptiva. En aquest cas, es va constatar una acumulació de retards injustificats en la realització de l'estudi, sense cap element objectiu que els pogués fonamentar (un procediment judicial, aparició de nou membre en el nucli familiar).

Les directrius sobre modalitats alternatives de cura que va aprovar l'Assemblea General de les Nacions Unides el 24 de febrer de 2010 estableixen que (11) "les decisions relatives als infants en acolliment alternatiu, inclosos aquells en acolliment informal, haurien de tenir en compte la importància de garantir als infants una llar estable i de satisfer la seva necessitat bàsica d'un vincle continuat i segur amb els acollidors, i la permanència és un objectiu essencial".

En aquest sentit, les situacions d'allargament d'estada en acolliment d'urgència dels infants i els canvis de mesura posteriors tenen un fort impacte emocional i els poden generar un greu patiment, atès que l'infant, amb el transcurs del temps, reconeix aquella família com la pròpia.

Per aquest motiu, el Síndic considera que en les situacions en què es produeix un allargament de l'acolliment d'urgència s'hauria d'estudiar la mesura protectora posterior de forma individualitzada i considerar la possibilitat d'acolliment permanent o d'adopció dels acollidors d'urgència que ho sol·licitin.

Certament, les famílies d'acolliment d'urgència han d'estar seleccionades per aquest tipus específic de mesura, i l'Administració té el deure d'adoptar les mesures més adequades en interès de l'infant, tant a curt com a llarg termini. Amb tot, en situacions d'allargament de la mesura i de llarga convivència dels infants amb els acollidors, als quals tenen sovint com a referents parentals, l'Administració hauria d'estudiar els casos de manera individualitzada en funció de la situació individual de cada infant.

El Comitè de Drets de l'Infant, a través de diverses observacions generals, i també les Directrius de les Nacions Unides sobre modalitats alternatives de cura dels infants han recordat reiteradament que l'avaluació de l'interès superior de l'infant és una activitat singular que s'ha de fer cas per cas, tenint en compte les circumstàncies concretes de cada infant.

En aquest sentit, el Comitè de Drets de l'Infant assenyala que per determinar l'interès superior de l'infant s'han de tenir en compte les seves característiques específiques, que el fan únic, la seva opinió, cura, protecció i seguretat (que inclouen un concepte ampli de benestar i la cura emocional entesa com una necessitat bàsica) i les situacions de vulnerabilitat (com ara haver estat víctima de maltractaments).

L'Institut Català de l'Acolliment i de l'Adopció ha informat el Síndic que no era possible efectuar l'estudi de la família d'acolliment d'urgència per causa de l'existència de sol·licituds de famílies adoptants en llista d'espera que han de ser ateses.

Això no obstant, el Síndic recorda que l'interès superior de l'infant ha de constituir la consideració primordial en les decisions

que l'afecten i, per tant, l'interès de famílies que es troben en situació de llista d'espera no hauria de prevaler per sobre de les necessitats individuals i concretes de l'infant que s'està protegint.

Precisament, el Comitè de Drets de l'Infant ha assenyalat que, en el cas de l'adopció, l'interès superior de l'infant ha de ser el factor determinant a l'hora de prendre una decisió relacionada amb la seva situació (Observació general núm. 14).

D'altra banda, en cas que finalment es decideixi constituir una mesura protectora amb un altre nucli acollidor, l'Administració hauria d'adoptar mesures per assegurar que l'infant pugui mantenir el vincle amb la família amb qui ha conviscut anteriorment i poder-hi mantenir una relació, sempre que això no perjudiqui el seu interès.

Les recomanacions de les Nacions Unides per a la protecció dels infants que estan privats del medi familiar i, en general, els experts en matèria de protecció de la infància han destacat la importància que els infants puguin mantenir els vincles adequats que tinguin establerts.

La Convenció sobre els drets de l'infant estableix que l'infant que estigui separat dels seus pares té dret a mantenir-hi relacions personals i contacte directe de manera regular, tret que això sigui contrari al seu interès (article 9). El Comitè dels Drets de l'Infant ha assenyalat que això s'aplica a qualsevol persona que en tingui la custòdia, els tutors legals o habituals, els pares adoptius i també a les persones amb qui l'infant tingui una relació personal estreta.

Recomanacions

■ Adoptar mesures per assegurar que, amb caràcter general, la durada de la mesura d'acolliment d'urgència i diagnòstic s'ajusta al termini establert de sis mesos i vetllar perquè l'estudi de la situació personal i familiar es faci dins aquest termini i no es produeixin demores injustificades.

■ Estudiar de manera individualitzada, en els casos d'allargament de la mesura d'acolliment d'urgència i diagnòstic, quina és la mesura més adequada a l'interès de l'infant, cas per cas, incloent-hi la possibilitat que, de forma excepcional i atenent a les circumstàncies, puguin ser acollits per la família d'urgència.

■ Adoptar mesures perquè, en tots els casos, i sempre que convingui a l'interès de l'infant, aquest pugui mantenir el vincle amb les persones amb qui ha conviscut i l'han acollit, per mitjà de l'establiment d'un règim de visites.

Administracions afectades

☑ Departament de Treball, Afers Socials i Famílies

7. L'HETEROGENEÏTAT EN LES CONDICIONS MATERIALS I DE MANTENIMENT DELS CENTRES DE PROTECCIÓ: LA NECESSITAT D'UNA MAJOR SUPERVISIÓ ADMINISTRATIVA

El Síndic ha pogut constatar, tant a través de les visites a recursos com de la tramitació d'actuacions, que hi ha diferències significatives entre els recursos residencials, que es manifesten en les condicions materials, de manteniment i de confort dels centres, però també en altres elements com ara l'alimentació, la roba, l'atenció mèdica no coberta pel CatSalut o l'accés a activitats extraescolars.

En el cas de la roba, en alguns centres el Síndic ha rebut queixes dels nois i noies adolescents pel fet de tenir-ne una dotació que consideraven molt limitada o insuficient. L'Àrea de Centres de la DGAIA, en resposta a la recomanació efectuada pel Síndic, ha elaborat una llista de peces que serà de compliment obligat per a tots aquests serveis un cop sigui aprovada, sempre tenint en compte de manera objectiva allò que és normal en una llar familiar organitzada i curosa de les seves necessitats.

L'alimentació també és un element que ha estat motiu de queixa. En aquest sentit, el Síndic ha pogut constatar el recurs parcial a donacions d'entitats benèfiques i del Banc dels Aliments en alguns casos. El Consorci de Serveis Socials de Barcelona ha donat instruccions als centres per recordar que "no és possible rebre menjar o altre material a través d'entitats benèfiques, ja que aquest aspecte queda cobert per la mateixa Administració, tal com queda reflectit en el contracte que regula la prestació del servei. En el cas que es doni la situació que l'entitat gestioni material o menjar a través d'entitats benèfiques, aquest material no podrà revertir en el CRAE o centre d'acollida".

Tanmateix, el Síndic no té constància que s'hagi adoptat una mesura similar per a la resta de centres, fora de la ciutat de Barcelona, malgrat que es tracta d'una situació constatada, també, per la Inspecció del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

Igualment, pel que fa a l'alimentació, a través de les visites i converses amb els infants, el Síndic ha tingut coneixement que en molts centres de protecció el menjar es proveeix a través d'empreses de càtering i no es cuina al mateix centre. El Síndic també ha constatat que un dels elements molt valorats pels infants i adolescents en centres és la qualitat del menjar, i mostren molta satisfacció en els casos en què és bona, que coincideix amb els casos on es cuina al centre.

Des d'un punt de vista legal, no es pot qüestionar en si mateixa la forma de provisió de l'alimentació, per bé que des de la perspectiva de la qualitat de vida dels infants caldria plantejar-se si la fórmula de provisió externa aplicada a tots els àpats del dia és el més adequat i normalitzador en un centre, és a dir, la llar dels infants.

En el cas de l'atenció mèdica, el Síndic constata que alguns centres exposen la dificultat per fer front a tractaments odontològics dels infants i adolescents, més enllà dels que són coberts pel Departament de Salut, i assenyalen que els "expedients econòmics" sovint són denegats per la DGAIA, i això fa que en alguns casos no els arribin a sol·licitar.

Les instruccions establertes per la DGAIA respecte d'aquesta qüestió (Circular d'11 de juny de 2014, per la qual s'estableixen mesures de control de la despesa de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència) estableixen que "tot nen que ho necessiti ha de ser atès i el centre on estigui acollit ha d'atendre les despeses econòmiques generades per a la seva atenció sanitària o educativa no cobertes per serveis públics", i assenyalen que, com a criteri general, no s'autoritzaran expedients per a despeses derivades de l'atenció sanitària de l'infant o adolescent (odontologia, ortodòncia, ortopèdia, audiòfons) o per a altres conceptes mentre estigui acollit en centre quan el seu import en còmput anual sigui inferior al 10% de l'import anual del mòdul.

Les diferències també es constaten en la realització d'activitats extraescolars. En alguns centres s'informa que s'accedeix únicament a les que tenen caràcter gratuït,

mentre que en d'altres no es té en compte aquest criteri.

Val a dir que aquest tipus de dificultats han estat denunciades també per professionals del sistema de protecció a la infància, especialment provinents de l'àmbit sindical, que han manifestat la preocupació per l'existència de diferències significatives en l'atenció que reben infants i adolescents en el sistema de protecció en funció del recurs residencial que els sigui assignat.

Així mateix, també s'han rebut denúncies sobre una suposada manca de control dels balanços econòmics dels centres per part de la DGAIA.

La Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant reconeix el dret de tot infant a un nivell de vida adequat per al seu desenvolupament físic, mental, espiritual, moral i social (art. 27), i atribueix a l'Administració el deure de garantir-ne el desenvolupament en el nivell més alt possible (art. 6).

Segons la informació que facilita la DGAIA, el mòdul que perceben els centres del sistema de protecció a la infància cobreix les despeses de personal (segons la ràtio fixada en la cartera per a cada tipologia d'establiment), més les despeses estructurals de l'immoble, els consums de llum, aigua, gas, etc., les despeses d'alimentació i de neteja, i les despeses dels infants i adolescents per a les seves activitats, transport, etc. D'altra banda, amb la revisió de l'any 2014 es va determinar un mòdul únic per als CRAE, igual per a tots els centres residencials concertats, establert en diferents trams en funció del nombre de places. Aquesta unificació no afecta els serveis de gestió delegada, en què el mòdul és fruit de la concurrència d'ofertes sobre els mòduls tipus de sortida del concurs.

En aquest context, les diferències observades entre els centres, més enllà de les que es derivin del tipus de recurs o de la població atesa, resulten difícils de justificar des de la perspectiva del dret dels infants a tenir un recurs alternatiu a la família adequat a les seves necessitats i el deure de l'administració protectora de supervisar els recursos.

Així, si bé la DGAIA fa un seguiment dels centres i el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies en duu a terme la inspecció com a establiments de serveis socials, el Síndic no té constància que, a la pràctica, la DGAIA o el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies facin cap seguiment per assegurar la destinació dels recursos econòmics als infants i adolescents atesos als centres de gestió delegada i de la seva suficiència, com tampoc en el cas dels centre concertats.

L'establiment de mecanismes de control de l'execució dels pressupostos destinats a polítiques d'infància constitueix un dels requisits clarament establerts pel Comitè dels Drets de l'Infant a l'hora de donar orientacions als estats per elaborar pressupostos públics que puguin satisfer els drets dels infants (Observació general núm. 19, de 2016, i Directrius sobre modalitats alternatives de cura dels infants aprovades per Resolució 64/142, de 24 de febrer de 2010, de l'Assemblea General de Nacions Unides).

Aquest control resulta indestriable del deure que tenen els estats d'assegurar que les institucions, serveis i establiments encarregats de la cura o protecció dels infants tenen una supervisió adequada (art. 3.3 de la CDI). En aquest sentit, l'Administració hauria de garantir unes condicions de vida dels infants equiparables entre tots els recursos residencials (més enllà de les que es deriven de la tipologia o el perfil de població) i hauria de tenir els instruments i la informació necessaris per valorar l'origen de les mancances que es puguin detectar (insuficiència del mòdul però també d'altres) i revertir la situació.

Recomanacions

■ Establir mecanismes de control i supervisió econòmica dels recursos que s'assignen als centres residencials del sistema de protecció per assegurar la suficiència del mòdul de centres i la destinació efectiva a la cobertura de les necessitats dels infants i adolescents, i garantir l'accés públic als resultats d'aquestes anàlisis.

■ Establir la prohibició que els centres recorrin a entitats benèfiques, totalment o parcial, per a aliments i roba adreçats als infants i adolescents, fer-ne difusió i assegurar-ne el compliment.

■ Donar instruccions específiques als centres en relació amb l'alimentació, amb la col·laboració del Departament de Salut; establir menús tipus en termes similars a com es fa en el cas del servei de menjador escolar, i recomanar que els menús es cuinin al mateix centre i es descartin els càterings.

■ Analitzar els efectes de la supressió del mòdul educatiu i sanitari duta a terme l'any 2014, conjuntament amb la participació dels centres, amb l'objectiu d'avaluar si la instrucció actual permet als centres cobrir totes les despeses derivades de l'atenció sanitària no coberta per la xarxa pública de salut o si la situació actual genera situacions de manca de cobertura de necessitats dels infants.

■ Adoptar mesures concretes per assegurar que cap infant o adolescent es vegi impedit d'accedir a tractaments sanitaris per manca de recursos.

■ Vetllar perquè els infants i adolescents puguin accedir en la seva vida quotidiana a activitats de lleure, culturals i esportives, i assegurar que els centres disposen d'un pressupost dedicat a aquestes activitats.

■ Donar informació als nois i noies i incloure, a mode de compromís per part del centre, el compliment d'uns mínims en relació amb l'alimentació, la roba, la salut i el lleure.

Administracions afectades

☑ Departament de Treball, Afers Socials i Famílies

III. DISCAPACITAT, SALUT BÀSICA I BENESTAR

a) Drets dels infants amb discapacitat

8. SERVEIS DE RESPIR PER A INFANTS I ADOLESCENTS AMB DISCAPACITAT INTEL·LECTUAL

La Llei de promoció de l'autonomia personal i atenció a la dependència estipula que dins del Sistema per a l'autonomia personal i atenció a la dependència (SAAD) s'han de promoure accions de suport als cuidadors no professionals i incorporar, entre d'altres, mesures per alternar períodes de descans.

El descans dels cuidadors que atenen habitualment infants o adults en situació de dependència derivada de l'edat o de la discapacitat resulta essencial per poder garantir la qualitat de l'atenció i per evitar situacions de claudicació que també afecten l'estabilitat i la qualitat de vida, tant del cuidador com de la persona dependent.

Sobre aquest tema, el Síndic es va pronunciar per primera vegada en el marc de l'informe extraordinari *L'atenció a la gent gran dependent a Catalunya*, presentat l'any 2004 al Parlament de Catalunya. En aquest informe es destacava la necessitat d'establir un projecte d'atenció integral per a les famílies (o els familiars) cuidadores amb algun membre amb dependència mirant de complementar aquests programes amb estratègies de formació i capacitació dels cuidadors i amb serveis que n'afavorissin el descans.

Aquesta demanda es va reiterar l'any 2012 i es va recomanar a l'Administració, com a part de les mesures necessàries per dignificar les condicions de les persones cuidadores i donar-los suport, que s'ampliés la cobertura dels serveis complementaris o altres actuacions adreçades a afavorir la seva descàrrega o respir, la qual cosa implica, necessàriament i entre d'altres, ampliar el servei d'estada temporal de persones dependents ateses en l'entorn familiar.

La prestació del servei d'estada temporal que preveu la Cartera de serveis socials a través de diferents programes d'atenció residencial temporal per a persones amb dependència ateses en l'entorn familiar pretén millorar la qualitat de vida dels cuidadors i procurar-los temps de descans durant períodes acotats de temps.

L'any 2009 el llavors Departament de Benestar Social i Família va iniciar el programa "Persones cuidadores", en el marc del qual va signar diferents convenis de col·laboració amb la Fundació Catalunya Caixa amb l'objecte de donar suport a les persones cuidadores no professionals. L'any 2011 aquest programa va incorporar una prova pilot d'estades respir per a familiars d'infants i joves amb autisme.

I en la mateixa línia s'inscriu el programa Respir, que fa anys que lidera la Diputació de Barcelona (DIBA), en col·laboració amb l'Ajuntament de Barcelona, i que a la província de Barcelona cobreix famílies que tenen a càrrec seu persones amb dependència, concretament gent gran (majors de 65 anys) i persones amb discapacitat intel·lectual (d'entre 6 i 65 anys).

No obstant això, en la Cartera de serveis els serveis residencials per a persones amb discapacitat estan adreçats a majors de divuit anys.

El Departament finança alguns serveis adreçats específicament a persones menors de divuit anys. Les demandes de servei Respir es deriven al programa de la Diputació de Barcelona, adreçat a persones amb una limitació funcional important, habitualment diagnosticades amb dèficit intel·lectual sever o profund i amb necessitats de suport extens generalitzat i problemes de salut mental afegits.

Per accedir a aquests serveis, es requereix una situació familiar que justifiqui la necessitat del servei i que les limitacions funcionals de la persona facin necessària l'atenció en règim de residència per a persones amb discapacitat severa o profunda, que es justifica mitjançant un informe social completat amb informació en l'expedient de discapacitat.

La mateixa Administració indica que s'han detectat les necessitats de recursos residencials adreçats a adolescents amb discapacitat associada a trastorns de conducta i que cal disposar d'un recurs més especialitzat per poder donar-hi una resposta adequada.

Es fa constar que el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies està dissenyant, conjuntament amb el Departament de Salut, un recurs especial per a aquesta necessitat que tindrà caràcter residencial amb intensitat psiquiàtrica i un clar itinerari socioeducatiu i adequat per a infants i adolescents. Disposarà de places de respir i s'acabarà de definir tècnicament a través del Pla interdepartamental d'atenció i interacció social i sanitària.

D'altra banda, el programa Respir-Estiu amb infants es va concretar en el projecte Respir-Estiu a partir de l'any 2012 i fins a l'any 2016, projecte que es va dur a terme entre l'actual Direcció General de Protecció Social i l'Agència Catalana de Joventut i amb el suport d'entitats que treballen amb infants amb trastorn d'espectre autista. L'any 2017 aquest programa s'ha ampliat i diversificat i resta pendent de conèixer la valoració que es farà de l'experiència per a la continuïtat els propers anys.

Finalment, la Generalitat disposa de la modalitat "caps de setmana-respir en família" a la xarxa d'albergs de la Generalitat.

Pel que fa al programa Respir de la Diputació de Barcelona, que és el principal, s'indica que es personalitza l'atenció als usuaris al màxim, però no s'organitza l'assistència a partir de recursos específics predeterminats.

No obstant això, per a l'any 2016, del total de 2613 sol·licituds rebudes corresponents a 498 usuaris diferents, 105 eren menors de 18 anys (21,08% respecte al total) i del total dels 1.642 ingressos que van fer 490 usuaris diferents, 109 eren menors de 18 anys (22,24% respecte al total).

Els infants i adolescents menors d'edat no tenen cap requeriment ni limitació diferencial respecte de les altres franges d'edat. L'únic aspecte diferencial és que no se'ls aplica el règim de copagament i tenen l'estada gratuïta.

La principal dificultat que es constata en les derivacions de casos de famílies amb infants i adolescents menors d'edat és a l'hora d'estimar la disfunció que preval respecte de les altres que pot presentar una mateixa persona per derivar-la a un servei o un altre.

En cas que una persona amb discapacitat intel·lectual presenti associades altres tipus de disfuncions, els professionals i la Comissió d'Admissions del Centre avaluaran la seva prevalença i determinaran si el perfil pot ser atès adequadament des del centre. Són els professionals municipals o les entitats que determinen el recurs més adequat segons les necessitats de les persones que cal atendre.

En qualsevol cas, la garantia de la prestació del servei de llar residència temporal per a persones amb discapacitat intel·lectual de sis a seixanta-cinc anys amb necessitat de suport intermitent o limitat es preveu en la Cartera de serveis socials també per a persones que presenten trastorns de conducta, però en aquest darrer cas només es preveu a partir dels divuit anys.

Certament, la Cartera de serveis socials no preveu ni per al servei de llar residència temporal o permanent per a persones amb discapacitat intel·lectual amb necessitat de suport limitat ni per al servei de llar residència temporal o permanent amb necessitat de suport intermitent cap especificitat per al col·lectiu d'usuaris menors de divuit anys.

S'hauria garantir la provisió del servei de llar residència temporal per a persones amb discapacitat intel·lectual previst en la Cartera de serveis socials i ampliar-ne la cobertura a la franja que actualment finança el Departament, però que no està prevista en la Cartera de serveis socials, per a menors de divuit anys.

El Síndic entén que el programa que ofereix la Diputació té les seves limitacions, i que es poden avaluar i establir els requisits per a la inclusió de persones amb discapacitat intel·lectual menors d'edat, si les alteracions conductuals que es plantegen durant l'estada del noi o noia són ocasionades per una descompensació que requereix intervencions especialitzades.

En aquest sentit, es valora molt positivament el recurs que estan dissenyant conjuntament el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies i el Departament de Salut per atendre aquesta necessitat. Un recurs residencial amb intensitat psiquiàtrica i un clar itinerari socioeducatiu adequat per a infants i adolescents que disposi de places de respir i que està pendent d'acabar-se de definir tècnicament a través del Pla interdepartamental d'atenció i interacció social i sanitària.

Les famílies amb qui resideixen els infants o adolescents que presenten trastorns conductuals sovint es poden trobar més desbordades i requereixen encara més aquest servei previst en la Cartera de serveis socials, atès que la situació de l'infant o adolescent és de descompensació i alteració conductual, i l'atenció i el benestar de l'infant o adolescent pot quedar compromesa. I és en aquests casos que els serveis actualment existents plantegen més limitacions i restriccions.

La manca de previsió d'aquest servei en la Cartera de serveis socials respon al supòsit que un infant o adolescent que presenta una discapacitat intel·lectual amb alteració conductual o sense conviu amb els pares i no requereix de recurs residencial temporal o permanent, tret que es trobi en una situació de desemparament. No obstant això, la realitat indica que, tant sense presència d'alteració conductual com amb la presència d'aquesta, aquests serveis també són necessaris entre famílies protectores, ateses les especificitats i la intensitat en l'atenció que requereixen aquests infants i adolescents.

La necessitat persisteix i la provisió del servei Respir previst en la Cartera de serveis socials s'ha de garantir tot adequant-lo a les necessitats que apareguin i no a la inversa.

Recomanacions

■ Preveure la inclusió en la Cartera de serveis socials dels serveis residencials temporals tipus respir per a persones amb discapacitat menors de divuit anys, amb trastorn de conducta associat o sense, tenint en compte l'especificitat de l'edat i també les necessitats que comporta el trastorn de conducta associat a la discapacitat de l'infant o adolescent.

■ Dotar adequadament aquesta previsió perquè es puguin cobrir amb garanties, i conjuntament amb les administracions que corresponguin, les necessitats detectades d'acord amb les especificitats de cada cas en tot el territori català.

Administracions afectades

☑ Departament de Treball, Afers Socials i Famílies

9. DRET A L'EDUCACIÓ PRIMERENCA DELS INFANTS AMB PLURIDISCAPACITAT

L'article 23 de la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant demana als estats membres que reconeguin el dret a l'infant discapacitat físicament o mentalment a gaudir d'una vida plena i respectable en condicions que li assegurin dignitat. D'altra banda, reconeix el dret de l'infant a rebre atencions especials i ajuts destinats a assegurar que l'infant tingui un accés efectiu a l'educació, la formació, els serveis de salut, la preparació al treball i les oportunitats d'esplai de manera adequada per aconseguir la màxima integració social i desenvolupament individual possibles, inclòs el desenvolupament cultural i espiritual.

En l'informe monogràfic que va presentar el Síndic el juliol de 2015 sobre la igualtat d'oportunitats a l'educació infantil de 0 a 3 anys, s'alertava de les desigualtats d'accés i els possibles dèficits d'atenció adequada als infants amb necessitats educatives especials durant aquesta etapa educativa.

D'acord amb les dades de què es disposava respecte del període de 2010 a 2014, les escoles bressol a Catalunya havien escolaritzat al voltant de 700 infants amb necessitats educatives especials de mitjana, malgrat que el percentatge d'escolarització en educació infantil de segon cicle d'alumnes amb necessitats educatives especials és inferior al percentatge d'alumnat amb necessitats educatives especials del primer cicle d'educació infantil.

El Síndic constatava, en el marc de la seva actuació, les dificultats que pateixen alguns infants amb discapacitat a l'hora d'accedir a aquesta etapa educativa, generalment per dèficits en la dotació de recursos especialitzats o de suport que garanteixin una atenció adequada de les seves necessitats educatives especials.

Davant d'aquesta realitat, a més de recomanar específicament que els ajuntaments i els titulars de centre proporcionin la dotació de professionals especialitzats a les escoles bressol per garantir l'atenció adequada dels infants amb necessitats educatives especials, el Síndic destacava la necessitat de millorar el caràcter inclusiu de l'educació infantil de primer cicle, com a etapa plenament incorporada al sistema educatiu, i la corresponsabilitat del Departament d'Ensenyament en el suport a l'escolarització d'aquest alumnat.

Ja en l'*Informe extraordinari sobre l'escolarització de 0 a 3 anys a Catalunya*, de l'any 2007, el Síndic destacava alguns dèficits relacionats amb la manca d'accés dels professionals del sector als serveis educatius, de suport a l'escolarització i a les necessitats educatives especials de què disposa el mateix sistema a través del Departament d'Ensenyament (EAP, CREDA, etc.).

La Llei 12/2009, d'educació, reconeix aquesta etapa com a part integrant del sistema educatiu. Així mateix, incorpora la inclusió escolar com a principi rector, que preveu el deure del Departament d'Ensenyament, per mitjà dels serveis educatius, de proporcionar suport i assessorament al conjunt de centres, i protegeix el dret a accedir-hi en condicions d'igualtat i a ser-hi atès d'acord amb les pròpies necessitats.

L'aprovació l'any 2010 del Decret 101/2010, de 3 d'agost, d'ordenació dels ensenyaments del primer cicle de l'educació infantil, que preveu tant l'educació inclusiva com a principi com l'atenció especial a la diversitat dels infants, la detecció precoç de les seves necessitats educatives específiques i la intervenció en les dificultats de desenvolupament, tan bon punt es detectin, consolida encara més aquesta tendència.

Aquesta problemàtica d'atenció de les necessitats educatives especials de l'alumnat es fa especialment present en el cas dels infants amb pluridiscapacitats, associades sovint a estats de salut fràgils a causa d'anomalies anatòmiques o fisiològiques o de malformacions o malalties diverses.

Aquests infants disposen del servei d'atenció precoç especialitzat dependent del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies i, paral·lelament, es poden escolaritzar a les escoles bressol del municipi, que s'han de coordinar amb els

centres de desenvolupament infantil i d'atenció precoç (CDIAP) i amb els serveis educatius que corresponguin.

Sovint, però, aquests infants requereixen atencions especials que no poden

proporcionar els professionals que, per normativa, formen part de les escoles bressol ordinàries, i no sempre els ajuntaments i els titulars de centres privats mostren disposició a contractar professionals externs.

A més, en alguns casos, d'acord amb el seu fràgil estat de salut, aquests infants requereixen atencions especialitzades que des dels serveis i els recursos normalitzats no sempre es poden proporcionar. La fragilitat del mateix estat de salut de l'infant sovint no recomana el desplaçament a indrets allunyats del municipi de residència.

Històricament, la Fundació Nexe s'ha ocupat d'atendre aquests infants amb pluridiscapacitat residents a la ciutat de Barcelona o a municipis i comarques properes. No obstant això, les 35 places que ofereix normalment són insuficients i normalment hi ha llista d'espera. No hi ha centres de referència d'aquestes característiques que donin cobertura al conjunt del territori de Catalunya.

La Fundació Nexe ha estat l'única que s'ha acollit a la convocatòria de subvencions com a escola bressol en què una quarta part dels alumnes té un grau de discapacitat superior al 65%, la qual cosa demostra que la iniciativa privada només està disposada a assumir aquestes 35 places a través de la subvenció que s'ofereix.

El projecte Aules, amb la col·laboració del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies i la Diputació de Barcelona, que funcionen com a "antenes" de l'escola Nexe per a infants amb pluridiscapacitat en altres municipis d'arreu de Catalunya, és una iniciativa per ampliar la cobertura d'aquest tipus de centres.

Aquest projecte compta fins ara amb l'experiència d'una aula ubicada en una escola bressol ordinària de Sant Feliu de Llobregat, amb el suport econòmic de l'Obra Social "la Caixa" i la col·laboració de l'Ajuntament de Sant Feliu de Llobregat i el Consell Comarcal del Baix Llobregat.

L'entitat DELTA, que també gestiona tres CDIAP, ofereix un servei per a infants pluridiscapacitats dins l'escola bressol Ca n'Aimeric de Castelldefels.

Finalment, la Fundació Montilivi, que també gestiona dos CDIAP aquest proppassat mes de setembre va iniciar el projecte pilot d'atenció a infants amb pluridiscapacitat dins l'escola bressol El Carrilet al municipi de Salt.

D'altra banda, cal recordar que les subvencions que tenen per objecte l'escolarització d'infants de 0 a 3 anys en centres educatius de Catalunya de titularitat privada sense finalitat de lucre han disminuït al llarg d'aquests anys.

La partida pressupostària de la subvenció va passar de 9.000.000 d'euros per al curs 2011/2012 a 7.500.000 euros per al curs 2012/2013 i a 3.000.000 euros per al curs 2013/2014. En relació amb el curs 2011/2012, doncs, la partida pressupostària global prevista pel Departament d'Ensenyament es va veure reduïda en 6.000.000 d'euros per curs (una reducció del 66,7%), i el mòdul, en 500 euros per alumne i curs en general (una reducció del 62,5%), i en 900 euros per alumne i curs en el cas de centres amb elevada presència d'alumnat amb discapacitat (un 60,0%).

Aquesta desinversió pública per part del Departament d'Ensenyament es produeix en un context caracteritzat per la desigualtat estructural en l'accés a l'educació infantil de primer cicle, accentuada encara més per la crisi econòmica.

Convé recordar que el Comitè dels Drets de l'Infant ha fet referència a la conveniència de donar suport financer a aquest àmbit educatiu.

L'Observació general núm. 7 (2005), dels drets de l'infant en la primera infància, estableix la necessitat d'augmentar l'assignació de recursos humans i financers als serveis i programes destinats

a la primera infància, i recorda la importància "que hi hagi una inversió pública suficient en serveis, infraestructures i recursos globals específicament assignats a la primera infància."

La coordinació entre el Departament d'Ensenyament i el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies és essencial per atendre aquestes necessitats en edats tan primerenques.

Certament, la planificació d'aquest tipus de serveis més especialitzats arreu del territori és dificultosa perquè la necessitat no és estable, atès que el naixement d'infants amb pluridiscapacitat és variable i es distribueix de manera no contínua arreu del territori, i hi ha una problemàtica més significativa quant a nombre d'infants afectats, que és proporcional a la població que hi ha a cada territori i que es concentra als principals municipis (capitals de província i àrea metropolitana de Barcelona).

No obstant això, el Síndic considera que seria positiu que s'estudiés la necessitat i la cobertura real de l'escola bressol en aquests casos per poder valorar, d'acord amb la realitat, els recursos de què es disposa i prendre les mesures possibles per atendre les necessitats no cobertes. A tall d'exemple, ampliar el projecte Aules, si cal; avançar en alguns casos l'escolarització en escoles d'educació especial d'infants menors de tres anys o valorar la creació d'algun centre de les característiques de l'Escola Nexe de caràcter públic en algun altre lloc del territori, entre d'altres.

Tot i que l'escola bressol ha de poder cobrir les necessitats de cada infant sobre la base dels principis d'educació inclusiva i coeducadora, i amb l'ajuda i la intervenció dels serveis de desenvolupament infantil i atenció precoç, la realitat és que hi ha infants d'aquestes edats tan primerenques que no poden ser atesos a l'escola bressol ordinària.

El fet que l'escola bressol pertanyent a la Fundació Nexe sigui l'única que a tot Catalunya s'ha acollit a la convocatòria de subvencions com a escola bressol en què una quarta part dels alumnes té un grau de discapacitat superior al 65% i, per tant, especialitzada en l'atenció d'aquesta població, no vol dir que no n'hi hagi la necessitat, sinó que la iniciativa privada només està disposada a oferir aquesta cobertura per aquesta via.

Les escoles bressol són entorns educatius adequats per atendre tots els infants i en què es treballa de manera coordinada amb els centres de desenvolupament infantil i d'atenció precoç de cada zona per proporcionar l'atenció especialitzada i de qualitat per als alumnes amb discapacitat. No obstant això, es detecten necessitats per cobrir que el Síndic entén que cal avaluar, atès que l'escola bressol és un element de desenvolupament dels infants molt important.

Recomanacions

■ Fer un estudi de manera coordinada entre el Departament d'Ensenyament i el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies per analitzar i avaluar el grau d'escolarització dels infants de 0 a 3 anys que pateixen una plurisdiscapacitat arreu del territori i els motius que poden explicar en cada cas la decisió de no escolaritzar-los en funció dels recursos disponibles.

■ Avaluar els projectes d'aules d'atenció especialitzada existents i valorar la possibilitat d'ampliar aquesta oferta altres territoris i escoles bressols ordinàries per poder atendre infants amb pluridiscapacitat arreu de Catalunya.

■ Avaluar també la possibilitat d'ampliar o complementar en altres casos el servei que ofereixen els CDIAP de manera coordinada amb el Departament d'Ensenyament i les escoles bressol ordinàries per cobrir les necessitats d'infants de 0 a 3 anys que no estan escolaritzats per raó de la seva pluridiscapacitat.

Administracions afectades

☑ Departament de Treball, Afers socials i Famílies

☑ Departament d'Ensenyament

10. LA MANCA DE DOTACIÓ DE PROFESSORAT EN LLENGUA DE SIGNES

Des de l'any 2009 el Síndic s'ha interessat per estudiar les mesures adoptades per les administracions públiques catalanes per atendre o resoldre els problemes derivats de les barreres de comunicació que afecten les persones amb discapacitat auditiva, i també els mitjans de suport a la comunicació que fa servir l'Administració en la seva relació comunicativa amb les persones amb discapacitat auditiva, sordesa i sordcegues. Un dels assumptes en què s'ha centrat l'estudi més recentment és el de les dificultats amb què es troben les persones sordsignants, quant a la possibilitat d'utilitzar la llengua de signes catalana i espanyola en les seves activitats diàries i en espais concrets vinculats amb l'exercici d'altres drets, com ara el dret a l'educació.

L'alumnat amb discapacitat auditiva alta o sordesa està en una situació de greuge comparatiu amb relació als seus companys que hi senten, no solament perquè no està en condicions d'igualtat per rebre les informacions orals (i sovint també escrites) que es donen a l'aula, sinó també perquè el grau de pèrdua auditiva i el moment d'aparició de la sordesa influeixen en tot el procés relacional dels infants i adolescents. Els alumnes amb discapacitat auditiva requereixen més esforç que els seus companys oïdors per expressar-se, per aprendre lèxic nou i per utilitzar la gramàtica en general.

És per això que es considera de màxima importància oferir als infants i adolescents amb discapacitat auditiva o sordesa tots els recursos necessaris per garantir l'exercici del seu dret a l'educació en condicions d'igualtat amb la resta d'alumnes. La possibilitat de conèixer i poder fer servir habitualment la llengua de signes, garantint, entre d'altres, la possibilitat de triar el bilingüisme (llenguatge oral i de signes) en totes les etapes de l'ensenyament, és fonamental en la mesura que suposa dotar els infants i adolescents d'eines de comunicació vitals per al seu desenvolupament i, alhora, garantir-los la utilització del llenguatge de signes també com a llengua vehicular dels ensenyaments.

La importància de garantir l'aprenentatge i l'ús de de la llengua de signes per part de les persones sordes ha estat reconeguda en el marc internacional de protecció dels drets humans mitjançant la Resolució 48/96, del 20 de desembre de 1993, de les Nacions Unides, que exposa la conveniència d'emprar la llengua de signes en els àmbits educatiu, familiar i comunitari dels infants sords i la necessitat de prestar serveis d'interpretació de llengües de signes, com a eina per millorar la seva integració social.

En l'àmbit intern, l'article 50.6 de l'Estatut d'autonomia de Catalunya regula el dret a l'ús de la llengua de signes per part de les persones que vulguin comunicar-s'hi. Aquest dret està regulat en la Llei 17/2010, de 3 de juny, que reconeix la llengua de signes catalana com a llengua de les persones sordes i sordcegues signants de Catalunya, i per la Llei 13/2014, de 30 d'octubre, d'accessibilitat, que fa referència específica a l'accessibilitat en la comunicació en l'àmbit de l'ensenyament i estableix que l'Administració educativa ha de garantir als alumnes amb discapacitat sensorial (sia auditiva, sia visual, sia auditiva i visual alhora) un procés educatiu en les condicions adequades que tingui en compte la diversitat funcional i permeti d'ajustar l'accés a la comunicació i el currículum a les necessitats de cada cas.

Per atendre les necessitats educatives especials dels alumnes sords i amb discapacitat auditiva, els sistemes educatius incorporen diferents modalitats comunicatives amb estratègies que van des de models monolingües orals exclusius fins a models bilingües. A Catalunya, la Llei 17/2010, de 3 de juny, estableix que els serveis públics educatius han de garantir als progenitors i tutors legals dels infants i adolescents amb discapacitat auditiva la possibilitat de triar entre les modalitats educatives oral (en què la llengua oral és la llengua vehicular) o bilingüe (en què la llengua de signes catalana és la llengua vehicular, juntament amb l'aprenentatge de les llengües oficials a Catalunya).

D'acord amb la disposició addicional segona d'aquesta llei, el departament competent en matèria d'educació ha d'establir per reglament les condicions d'accés a la modalitat educativa bilingüe dels infants

sords i sordcecs les mares, els pares o els tutors dels quals hi hagin optat, d'acord amb el que disposa l'article 5 de la Llei. També correspon a aquesta administració regular les matèries docents i la certificació corresponent per garantir que el personal docent que ha de desenvolupar la seva tasca amb persones sordes i sordcegues usuàries de la llengua de signes catalana tingui la formació i l'acreditació corresponents. A hores d'ara, però, aquesta reglamentació no s'ha dut a terme.

El Síndic ha rebut queixes d'alumnes sordsignants, respecte dels quals els pares o tutors legals han manifestat la seva voluntat d'escolarització bilingüe, que denuncien la manca d'implementació de mesures per garantir el bilingüisme en els cicles d'ensenyament obligatori o que reivindiquen una millor dotació pressupostària o de recursos docents destinats a implementar mesures per garantir el suport educatiu necessari per als infants, adolescents i joves signants en les diferents etapes educatives. També ha rebut reclamacions sobre la manca de claredat sobre el camí a seguir per aconseguir un suport educatiu concret quan es detecta un problema d'audició en infants en edat preescolar.

Es tracta de situacions en les quals la manca d'un reglament específic sobre l'abast concret del dret a suport educatiu específic (i qualificat) en cada cas i sobre el procediment per accedir-hi suposa una manca de seguretat jurídica per a les persones que volen optar per aquests suports i que no tenen accés a informació normativa sobre quines són les vies per materialitzar el dret d'opció que els reconeix la llei o el contingut material del suport educatiu a les necessitats educatives especials dels seus fills.

Segons la informació aportada pel Departament d'Ensenyament, el dret d'opció a què es refereix l'article 5 de la Llei 17/2010 es concreta en el fet que els alumnes amb discapacitat auditiva i les seves famílies, al llarg de tota l'escolaritat obligatòria i postobligatòria, disposen de l'acompanyament del CREDA com a servei específic quant a la valoració i el seguiment psicopedagògics i el suport i seguiment audioprotèsics i de logopèdia, si escau.

Amb l'objectiu d'assolir el desenvolupament i l'aprenentatge de l'alumne, i l'accés al currículum en el màxim grau possible, a l'atenció educativa emmarcada en els principis d'atenció a la diversitat i de l'escola inclusiva com a base, s'hi afegeix l'assessorament d'altres serveis educatius implicats com ara els equips d'atenció psicopedagògica (EAP), els mestres d'audició i llenguatge (MALL), els mestres d'atenció a la diversitat i la col·laboració de tot l'equip de docent, per al cas dels ensenyaments obligatoris.

Segons el que explica el Departament, les necessitats d'aquests alumnes són detectades pels Serveis Territorials durant els processos de matriculació o pels CREDA arran d'avaluacions psicopedagògiques i, una vegada se'n detecta un cas, el Departament assegura que els centres on s'escolaritzen aquests alumnes disposin de MALL amb coneixement de la llengua de signes catalana, tant si es tracta de cicle d'educació infantil i primària com d'instituts i centres d'educació especial. Quan un centre té quatre alumnes sords o més es considera un centre d'agrupament, és a dir, per a l'escolarització de l'alumnat amb necessitats educatives especials derivades d'una sordesa.

D'acord amb la informació aportada per l'Administració, el Departament d'Ensenyament actualment ofereix educació bilingüe llengua de signes catalana/català oral en set centres a Barcelona, Sabadell i Girona. A més, hi ha seixanta-tres centres d'agrupaments d'alumnes sords, vuit aules integrals de suport i onze centres d'educació especial proveïdors de serveis i recursos. Tots aquests centres disposen del suport de logopedes dels CREDA i de MALL.

Per atendre les necessitats d'alumnat escolaritzat a Catalunya en modalitat bilingüe en etapa postobligatòria no universitària (batxillerat i cicles formatius superiors), al seu torn, el Departament d'Ensenyament assigna intèrprets en llengua de signes catalana (LSC). El Departament contracta el servei d'interpretació en LSC per a l'alumnat amb sordesa que disposa d'un intèrpret de suport fins a 15 hores per alumne a la setmana.

Les respostes aportades per l'Administració evidencien una clara voluntat del Govern de treballar per atendre les demandes del col·lectiu d'alumnes sordsignants en les diferents etapes educatives.

Tot i així, la inexistència d'un reglament sobre les condicions d'accés a la modalitat educativa bilingüe dels infants i adolescents sords i sordcecs les mares, els pares o els tutors dels quals hi hagin optat, d'acord amb el que disposa la Llei 17/2010, de 3 de juny, suposa un greuge per a aquests alumnes que pot afectar la qualitat i la garantia d'aquest dret.

Recomanacions

■ Garantir l'exercici efectiu del dret de les persones sordsignants a aprendre i usar la llengua de signes catalana, d'acord amb el que estableixen la Llei 17/2010 i la normativa sobre accessibilitat en la comunicació de les persones sordes i sordcegues que regulen les condicions d'ús de la llengua de signes catalana.

■ Dictar, sense demora, el reglament sobre les condicions d'accés a la modalitat educativa bilingüe dels infants i adolescents sords i sordcecs les mares, els pares o els tutors dels quals hi hagin optat, segons el manament de la disposició addicional segona de la Llei.

Administracions afectades

☑ Departament d'Ensenyament

b) Drets a la salut

11. CARTA DE DRETS DELS INFANTS EN RELACIÓ AMB LA SALUT I L'ATENCIÓ SANITÀRIA

Les cartes de drets, tot i no tenir necessàriament rang legal, contribueixen a establir marcs de relacions en diferents àmbits socials basats en el reconeixement i la protecció dels drets de les persones i a promoure'n l'exercici efectiu.

En l'àmbit de salut, a Catalunya convé destacar especialment la Carta de drets i deures dels ciutadans en relació amb la salut i l'atenció sanitària, promoguda pel Departament de Salut l'any 2001 i actualitzada l'any 2015. Aquesta carta suposa un avenç perquè conté drets específicament regulats en disposicions legals, però també altres que no ho estan, alhora que orienta tant la relació dels usuaris amb el sistema sanitari com la pràctica dels mateixos professionals.

En el marc de la seva activitat, el Síndic ha reiterat al Departament de Salut la necessitat de proporcionar als infants, ateses les seves característiques i la seva especial protecció, un tractament específic en l'àmbit de la salut. Hi ha experiències internacionals que avalen aquesta necessitat, com ara l'aprovació de la Carta europea dels drets dels infants hospitalitzats, de 1986.

La mateixa Carta de drets i deures dels ciutadans en relació amb la salut i l'atenció sanitària situa els infants entre els col·lectius més vulnerables davant d'actuacions sanitàries específiques, amb dret, d'acord amb els mitjans i recursos disponibles, a actuacions i programes específics i també que es compleixin els drets i deures establerts en la carta per preservar de manera efectiva, tot i la vulnerabilitat, la igualtat i la no-discriminació en l'àmbit de la salut.

L'ordenament jurídic és especialment garantista en el cas dels infants. La Convenció de de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant i la resta de legislació en matèria d'infància i salut estableixen el dret de l'infant a gaudir del més alt nivell de salut possible i d'equipaments de tractament de les malalties i de restabliment de la salut, i també el deure dels poders públics d'assegurar que cap infant no sigui privat del seu dret a accedir a aquests serveis dels infants al nivell de salut més alt possible, des d'una especial protecció dels infants en aquest àmbit.

Aquesta especial protecció obliga a un abordatge específic i especialment curós en aspectes com ara les condicions d'accés als serveis de salut o la qualitat de l'atenció prestada. En els informes anuals al Parlament de Catalunya sobre el compliment de la Convenció, i també en la tramitació de les queixes rebudes, el Síndic ja s'ha pronunciat sobre la conveniència de garantir, en el cas dels infants, una cobertura especialment àmplia de la Cartera de serveis de salut i en condicions de gratuïtat; la intensitat adequada dels tractaments; la supressió de les llistes d'espera per a intervencions quirúrgiques, per a proves diagnòstiques i per a les visites amb els especialistes, o també l'eliminació dels temps d'espera per ser atesos en serveis d'urgències hospitalàries, fins i tot en casos no greus. Aquests requeriments de qualitat són adequats per al conjunt de la població, però han de ser especialment exigibles en el cas dels infants.

Aquest tractament específic, a més, és especialment pertinent no només perquè es tracta d'un col·lectiu especialment protegit per l'ordenament jurídic, sinó també perquè les seves condicions de salut afecten l'exercici efectiu d'altres drets fonamentals, com ara el dret al benestar, a l'educació o al lleure, que també estan especialment protegits, i perquè els infants estan en ple desenvolupament com a subjectes i perquè la privació d'aquests drets condiciona enormement aquest desenvolupament. Cal tenir present que la mateixa malaltia és un factor molt important d'exclusió social, i que hi ha infants malalts que tenen problemes per participar en activitats educatives i socials perquè aquestes activitats no estan

preparades o pensades per atendre les seves necessitats específiques.

La Carta de drets, doncs, no s'ha de limitar a orientar la pràctica dels serveis de salut, sinó el conjunt d'àmbits socials on els infants desenvolupen la seva vida. La relació de l'entorn (família, escola, etc.) amb els problemes de salut de l'infant condicionen enormement el seu desenvolupament personal i social i la conformació de la pròpia identitat. La família i la resta d'agents educatius han de tenir les eines per poder comprendre i tractar adequadament la situació de l'infant i garantir-ne adequadament la socialització. Els comportaments dels infants derivats de les seves condicions de salut (problemes de salut mental, etc.), per exemple, no han ser objecte de rebuig o de sanció, com succeeix en alguns casos. Cal tenir present que la resposta social i institucional a aquests comportaments pot estigmatitzar l'infant i reproduir les dificultats d'adaptació social.

En definitiva, el Síndic recorda que els problemes de salut dels infants generen efectes sobre altres esferes de la seva vida, de manera que l'abordatge no només s'ha de fer des de l'àmbit mèdic, ni ha d'estar condicionat a la urgència estrictament mèdica que pugui tenir una determinada problemàtica de salut. Cal situar l'infant en l'eix d'atenció, no només la malaltia, i durant aquest procés, que pot ser més o menys llarg, cal preservar-li intactes tots els drets, fins i tot quan la cura no és possible. Convé recordar que no tots els infants superen la malaltia. Aquests infants també són subjectes de drets, que han de ser proveïts i respectats.

Com a subjectes en ple desenvolupament, alhora, cal abordar la defensa del dret dels infants a la salut des d'una perspectiva formativa i preventiva. L'especial protecció també obliga els poders públics a promoure i garantir el dret a la prevenció, la protecció i la promoció de la salut, i consegüentment a desenvolupar accions d'informació i educació en l'àmbit de salut (salut sexual i reproductiva, etc.), de promoció d'hàbits saludables, etc. Les actuacions que cal dur a terme no només afecten els infants amb problemes de salut, sinó el conjunt dels infants.

Aquesta especial protecció també obliga a reflexionar al voltant de les condicions materials en què es desenvolupa l'atenció sanitària dels infants, i especialment dels infants hospitalitzats o que no poden residir al domicili familiar per raons de salut, amb l'objectiu de normalitzar-les, de fer-les agradables i d'assimilar-les al màxim possible a les condicions en què qualsevol infant desenvolupa la seva vida ordinàriament. L'ingrés hospitalari com a darrer recurs i per al menor temps possible, o el dret a rebre tractament al propi domicili o en un centre ambulatori sempre que sigui possible, són criteris d'actuació especialment adequats per als infants.

Aquest tractament específic també es fonamenta en el fet que els infants són subjectes encara sense plena autonomia i sense capacitat de controlar plenament les pròpies condicions de salut. La dependència de la família obliga les administracions a proporcionar als progenitors instruments per promoure la salut dels seus fills i, en cas de necessitat, a oferir condicions per a l'adequat acompanyament dels progenitors en l'acte assistencial. El Síndic ha fet actuacions relacionades, per exemple, amb el condicionament de l'espai d'estada en el cas d'infants ingressats en la unitat de nounats, o també amb l'alimentació adequada o amb l'abolició de determinades pràctiques tradicionals perjudicials per a la salut dels infants i els adolescents.

En aquesta línia també, cal reflexionar al voltant de les condicions necessàries per fer efectiu el dret de l'infant a participar en el seu procés assistencial d'una manera adequada a la seva edat i al seu grau de maduresa, i a ser escoltat en les intervencions que l'afectin (per exemple, pel que fa al consentiment informat).

Finalment, convé recordar que hi ha una xarxa de serveis i programes específica per als infants (serveis de pediatria, programes de salut i escola, centres de salut mental infantil i juvenil, centres de dia, centres terapèutics, etc.), i que alguns d'aquests serveis, dependents del Departament de Salut, no estan regulats convenientment. Així com hi ha la Carta dels nens, nenes i adolescents que viuen en centres que depenen del sistema de protecció, promoguda pel Departament de Treball,

Afers Socials i Famílies, no hi ha la mateixa regulació per als infants, tutelats o no, residents en centres terapèutics.

Durant l'any 2018, el Síndic té la voluntat de treballar amb els actors públics i privats més rellevants de l'àmbit de la salut en l'elaboració d'una carta de drets dels infants en relació amb la salut i l'atenció sanitària que reculli les especificitats relacionades amb la infància i que complementi la carta de drets que ja hi ha per a la població en general.

Recomanacions

■ Promoure, conjuntament amb el Síndic, l'elaboració d'una carta de drets dels infants en relació amb la salut i l'atenció sanitària.

Administracions afectades

☑ Departament de Salut

12. L'ATENCIÓ PEDIÀTRICA A INFANTS I ADOLESCENTS: INSUFICIÈNCIA DE PROFESSIONALS DE PEDIATRIA I INFERMERIA PEDIÀTRICA

El Síndic ha rebut algunes queixes presentades per membres dels equips de professionals de pediatria que denuncien algunes situacions d'insuficiència o mala distribució dels professionals especialistes en pediatria o infermeria pediàtrica, i també les conseqüències d'aquesta situació, tant pel que fa a la garantia dels drets dels infants com per la sobrecàrrega de treball que suposa en alguns casos.

En diverses ocasions el Síndic ha incidit que, d'acord amb la Convenció sobre els drets de l'infant i la resta d'ordenament jurídic en matèria d'infància i salut, els infants i adolescents tenen dret de gaudir del més alt nivell de salut possible. També en la Carta de drets i deures dels ciutadans en relació amb la salut i l'atenció sanitària se situa els infants entre els col·lectius més vulnerables davant d'actuacions sanitàries específiques, amb dret a actuacions i programes específics que preservin de forma efectiva la igualtat i la no-discriminació en l'àmbit de la salut. Aquest tractament específic és especialment pertinent no només perquè es tracta d'un col·lectiu especialment protegit per l'ordenament jurídic, sinó també perquè les seves condicions de salut afecten l'exercici efectiu d'altres drets fonamentals, com ara el dret a l'educació, que també estan especialment protegits.

D'acord amb el Pla estratègic d'ordenació de l'atenció de pediatria a l'atenció primària, editat pel Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya (edició de l'any 2007), l'any 2005 als equips d'atenció primària (EAP) hi havia 949 professionals de pediatria que atenien els infants de 0 a 14 anys. De manera agregada, cada professional atén una mitjana de 1.061 nens. Aquesta ràtio varia quan s'estudien les dades desagregades per àrea bàsica de salut (ABS). La proporció és molt variable (98 ABS amb 1 pediatre/>1.200, 89 ABS 1 pediatre/1.000-1.200, 153 ABS 1 pediatre/<1.000). En aquestes tres franges d'ABS, s'inclouen tant EAP rurals com semiurbans i urbans.

El Pla assenyala que, tot i que no hi ha un patró ideal sobre el nombre d'infants per pediatre que seria l'adequat per proporcionar una atenció excel·lent, l'Administració sanitària ha valorat que es podria considerar una ràtio adequada a Catalunya la d'un professional de pediatria per cada 1.200 infants de 0-14 anys adscrits. Això correspondria a un professional de pediatria per cada 800-900 infants visitats.

Aquesta previsió coincideix amb el que estableixen els "Criteris de planificació per a l'adequació de l'atenció primària a Catalunya del Mapa sanitari, sociosanitari i de salut pública", publicat pel Departament de Salut l'any 2008, que preveu una ràtio de 1.200 habitants de fins a 14 anys per pediatre i 1.500 habitants (població general) per professional de d'infermeria, ajustats segons l'estructura d'edats. Es tracta en tot cas de ràtios que s'han de modular també en funció d'elements qualitatius d'adaptació en el territori, com ara els condicionants geogràfics i de comunicació, el percentatge de població atesa, les característiques socioeconòmiques de la població, les característiques demogràfiques, i les diferències en el grau d'utilització de serveis amb finançament públic respecte a altres finançament, entre d'altres.

Pel que fa a la visió estratègica dels serveis de pediatria de l'atenció primària per a Catalunya, el Mapa sanitari, sociosanitari i de salut pública inclou, entre d'altres, que tot infant (0-14 anys) ha de tenir un pediatre assignat. L'EAP serà el responsable de donar resposta a la visita programada i a la visita espontània (no urgent) i, a aquest efecte, ha de donar resposta a les demandes d'atenció pediàtrica de les 8 a les 21 hores (de dilluns a divendres). L'atenció continuada (fora de l'horari de l'EAP), al seu torn, s'ha d'organitzar tenint en compte la combinació de criteris de proximitat i de volum de població. Es podrà centralitzar en un, o més d'un, dels EAP del territori depenent del nombre d'ABS que englobi aquest i la seva dispersió territorial.

El Mapa sanitari, sociosanitari i de salut pública també estableix, com a criteris de l'accessibilitat de l'atenció amb el professional de referència (professional de pediatria per al cas dels infants i adolescents), que s'ha de garantir la

programació de visita amb el metge i infermer propis dins les 48 hores de la petició. Aquesta previsió també es recull en l'article 3.4 de 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.

Ara bé, el Pla estratègic d'ordenació de l'atenció de pediatria a l'atenció primària, al qual s'ha fet referència, reconeixia que la manca de recursos humans (o la seva mala distribució) i les desigualtats territorials pel que fa a la ràtio d'infants per pediatre assignat eren, ja l'any 2007, algunes de les principals deficiències detectades en la prestació d'aquest servei. S'especificava, a més, que la manca d'especialistes en pediatria fa que les places d'aquests professionals estiguin ocupades per altres professionals que no disposen de l'especialitat de pediatria, generalment metges de família.

El Síndic ha pogut constatar la vigència d'aquesta problemàtica amb la informació aportada pel Departament de Salut en relació amb els casos atesos enguany. Concretament, assenyala que la manca de professionals de pediatria és habitual, tant als territoris que han estat objecte d'intervenció del Síndic com a la resta dels equips d'atenció primària del país i que, com a conseqüència, gairebé el 40% dels facultatius dels equips de pediatria són metges de família amb funcions de pediatria. En aquesta línia, l'Administració també explica que els metges de família tenen al seu pla formatiu l'atenció a l'infant i a l'adolescent amb els seus problemes específics i activitats preventives, amb descripció clara de les competències que han d'assolir.

Recomanacions

■ Adoptar les mesures necessàries per garantir que es compleixen els criteris de planificació i els criteris d'accessibilitat de l'atenció de pediatria a l'atenció primària establerts en el Pla estratègic d'ordenació de l'atenció de pediatria a l'atenció primària i en el Mapa sanitari, sociosanitari i de salut pública a Catalunya i, en concret:

- que tot infant (0-14 anys) tingui un pediatre (metge especialista en pediatria) i un professional d'infermeria assignats dins de l'EAP que li correspon;

- que en els EAP es garanteixi una ràtio de 1.200 infants (fins a 14 anys) per pediatre i 1.500 habitants (població general) per professional d'infermeria, ajustats segons l'estructura d'edats.

Administracions afectades

☑ Departament de Salut

13. EL CONSUM DE TABAC EN INSTAL·LACIONS ESPORTIVES ON ELS INFANTS DESENVOLUPEN ACTIVITATS I L'AFECTACIÓ A LA SALUT DELS INFANTS

El Síndic té constància que en nombrosos municipis hi ha instal·lacions esportives o equipaments culturals municipals, de titularitat dels ajuntaments, on es desenvolupen activitats per a infants a l'aire lliure i on s'autoritza el consum de tabac. En alguns casos, aquesta autorització es produeix en els serveis de bar, on hi ha terrasses o espais oberts en què hi ha una zona habilitada per a fumadors. El Síndic també ha constatat que hi ha parcs infantils, també, on no hi ha indicacions en què es prohibeixi el consum de tabac.

El consum de tabac està regulat per la Llei 28/2005, de 26 de desembre, de mesures sanitàries enfront del tabaquisme i reguladora de la venda, el subministrament, el consum i la publicitat dels productes del tabac, i la Llei 42/2010, de 30 de desembre, que la modifica.

Aquest ordenament prohibeix la venda i el subministrament de productes del tabac en llocs com ara centres i dependències de les administracions públiques i entitats de dret públic, centres de serveis socials i les seves dependències, centres docents, independentment de l'edat de l'alumnat i del tipus d'ensenyament, centres culturals, centres i instal·lacions esportives o centres d'atenció i d'oci i d'esplai dels menors d'edat, entre d'altres (art. 5).

Addicionalment, aquest ordenament limita el consum de productes del tabac als llocs o espais en els quals no estigui totalment prohibit o en els especialment habilitats, i recorda que el consum de productes del tabac s'ha de fer exclusivament en aquells llocs o espais en els quals no estigui prohibit (art. 6).

Els llocs en els quals està totalment prohibit fumar són, entre d'altres, els centres i les dependències de les administracions públiques i entitats de dret públic; els centres docents i formatius (excepte en els espais a l'aire lliure dels centres universitaris i dels exclusivament dedicats a la formació d'adults); les instal·lacions esportives i llocs on es facin espectacles públics, sempre que no siguin a l'aire lliure; els centres d'atenció social; els centres d'oci o esbarjo, excepte en els espais a l'aire lliure; els centres culturals o els recintes dels parcs infantils i àrees o zones de joc per a la infància, entenent com a tals els espais a l'aire lliure delimitats que continguin equipaments o condicionaments destinats específicament per al joc i l'oci de menors (art. 7).

D'acord amb la Llei 28/2005, a excepció dels parcs infants i zones d'ús exclusiu per als infants, es permet fumar en instal·lacions esportives o d'oci a l'aire lliure o amb espais oberts.

La Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, però, també regula el consum de tabac en instal·lacions on els infants desenvolupen activitats.

L'article 67.2 de la Llei 14/2010 estableix que "no és permès vendre ni consumir tabac, ni vendre qualsevol altre producte que l'imiti o indueixi a fumar en centres d'ensenyament i formatius de qualsevol nivell, amb independència de l'edat dels alumnes, ni en instal·lacions destinades a activitats amb infants i adolescents. [...] Aquestes prohibicions s'han de fer constar en llocs ben visibles".

En el marc de les actuacions desenvolupades, hi ha ajuntaments que manifesten que la previsió de la Llei 14/2010 no és aplicable a les instal·lacions municipals no destinades exclusivament a infants i adolescents, i que les terrasses de bars en instal·lacions municipals poden tenir la mateixa consideració que qualsevol terrassa de bar.

El Síndic no considera que les instal·lacions emprades no exclusivament per a infants quedin fora de l'àmbit d'aplicació de la Llei d'infància. Aquest ordenament tracta els infants com a subjectes de drets, independentment dels condicionants del context on desenvolupen la seva vida, i la finalitat de l'article 67.2 és prevenir els infants del consum de tabac en instal·lacions on desenvolupen activitats, al marge de si aquestes instal·lacions tenen diferents usos.

L'article 67.2 forma part del títol II de la Llei d'infància. No s'entendria que els infants i adolescents que utilitzin instal·lacions destinades exclusivament a les seves activitats tinguin més drets que els infants i adolescents que utilitzen instal·lacions destinades a les seves activitats i a altres.

Des d'aquesta perspectiva, el Síndic considera indiferent si les instal·lacions estan destinades exclusivament a infants o no, perquè la finalitat de la previsió normativa esmentada continua essent la mateixa i els drets dels infants també. La Llei fa referència a instal·lacions destinades a activitats amb infants i adolescents, sense més condicionants, i els equipaments esportius i culturals acostumen a ser instal·lacions destinades a activitats amb infants i adolescents.

A més, la Llei 28/2005, de 26 de desembre, recorda el deure de les administracions públiques de promoure accions i programes d'educació per a la salut i de prevenció del tabaquisme, entre d'altres (art. 11). En l'adopció d'aquestes mesures, les administracions públiques competents també han de promoure les mesures necessàries per a la protecció de la salut i l'educació dels infants, amb la finalitat de prevenir i evitar l'inici en el consum i d'ajudar-los en l'abandonament de la dependència. S'ha de potenciar la posada en marxa de campanyes sobre els perjudicis que provoca als infants l'exposició al fum (art. 13).

Als centres o dependències en els quals hi ha la prohibició legal de fumar s'han de col·locar a l'entrada, i en un lloc visible, cartells que anunciïn la prohibició del consum de tabac (disposició addicional tercera).

Recomanacions

■ Prohibir el consum de tabac a totes les instal·lacions municipals esportives i culturals on es desenvolupin activitats per a infants, encara que no siguin utilitzades exclusivament per ells i encara que estiguin ubicades a l'aire lliure.

■ Prohibir el consum de tabac a totes les terrasses de bar de les instal·lacions municipals esportives i culturals on es desenvolupin activitats culturals on es desenvolupin activitats per a infants, encara que estiguin ubicades a l'aire lliure.

■ Prohibir el consum de tabac a tots els parcs infantils.

■ Senyalitzar aquesta prohibició convenientment a llocs visibles.

Administracions afectades

☑ Departament de Salut

c) Dret a un nivell de vida adequat i de qualitat

14. ASSIGNACIÓ DE RECURSOS RESIDENCIALS D'EMERGÈNCIA SOCIAL ADEQUATS PER A FAMÍLIES AMB INFANTS

El Síndic ha rebut diverses queixes presentades per famílies amb infants a càrrec que han estat desnonades dels seus habitatges a causa de la seva situació socioeconòmica vulnerable, i que, davant la impossibilitat d'accedir a un habitatge privat, de lloguer social o de protecció oficial i la manca d'habitatges d'emergència social o d'algun altre tipus equivalent (pis d'inclusió, etc.), són derivades a altres recursos com ara pensions, centres d'acollida municipals o altres recursos residencials d'estada limitada.

En relació amb la situació d'exclusió residencial dels infants, el Síndic recorda que la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant estableix en l'article 27 el dret de tots els infants a un nivell de vida adequat al seu desenvolupament físic, mental, espiritual, moral i social, i el deure de les administracions públiques de prendre les mesures apropiades per ajudar els pares i les altres persones responsables de l'infant a fer efectiu aquest dret i, en cas de necessitat, donar ajut material i programes de suport, principalment pel que fa a l'habitatge, entre d'altres.

El Síndic defensa que la derivació temporal de les famílies amb infants a càrrec a pensions o a centres d'acollida és inadequada, en part, per les condicions de residència que ofereixen, no adequades per als infants. La residència en 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, és inadequada per atendre les necessitats residencials d'un infant i entra en contradicció amb el seu interès superior. De fet, sovint, els mateixos serveis socials que han assignat aquest recurs reconeixen que no és adequat per als infants.

La mateixa Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant i la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, entre d'altres, estableixen l'obligació que les decisions adoptades per les administracions públiques tinguin en consideració l'interès superior de l'infant.

Sobre el procediment d'assignació de recursos residencials, a més, el Síndic ha insistit en la necessitat de protegir els infants de la victimització secundària. La Llei 14/2010 estableix que "les administracions públiques s'han de coordinar amb la participació activa dels departaments i les administracions implicades per adoptar solucions immediates i evitar a les víctimes danys psicològics afegits a causa d'una atenció deficient" (art. 87.2), com a garantia de la protecció davant de la victimització secundària.

El Síndic ha manifestat, d'una banda, que la dilació en el temps d'adjudicació d'un habitatge social en el cas d'infants que pateixen un risc d'exclusió residencial, per manca d'oferta suficient d'habitatges, en provoca, encara que sigui indirectament, la victimització secundària.

El Síndic també ha assenyalat, d'altra banda, que la provisionalitat del recurs residencial assignat, com succeeix quan es deriven temporalment les famílies amb infants a càrrec a pensions, centres d'acollida municipals o altres recursos residencials d'estada limitada, en espera d'un habitatge social, també prolonga el patiment emocional del qual s'ha de preservar l'infant.

Recomanacions

■ 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.

Administracions afectades

☑ Departament de Treball, Afers Socials i Famílies

15. EQUIPARACIÓ DEL TRACTAMENT PER A FAMÍLIES MONOPARENTALS I NOMBROSES

L'article 18 de la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant estableix que els pares, o, si falten, els tutors legals, tenen la responsabilitat primordial en l'educació i el desenvolupament de l'infant i que els estats membres han de donar ajut oportú als pares i tutors perquè puguin complir les seves responsabilitats d'educar i atendre l'infant.

Així mateix, l'article 27 reconeix el dret dels infants a un nivell de vida adequat al seu desenvolupament físic, mental, espiritual, moral i social i els estats membres han de prendre les mesures apropiades per ajudar els pares i altres persones responsables de l'infant a fer efectiu aquest dret.

El Síndic advoca per establir mesures de protecció social a favor de les famílies que més ho necessiten per garantir l'equitat i la igualtat d'accés a serveis, prestacions i oportunitats entre infants i adolescents. No es qüestionen els criteris per establir una prioritat en la política pública de suport a les famílies en funció de la seva vulnerabilitat, i si aquesta es determina d'acord amb la renda i la capacitat econòmica o a la configuració familiar.

No obstant això, sí que s'observa que el risc de pobresa és superior entre les famílies nombroses i monoparentals atesa la seva especial configuració i les dificultats per conciliar la vida familiar i laboral que comporta. El major risc de pobresa dels infants que integren les famílies nombroses és l'argument que, de manera principal, s'esgrimeix en l'exposició de motius de les normes referenciades i que fonamenta l'establiment d'un tractament especial per a aquesta tipologia de famílies, amb la finalitat d'assolir l'equitat i garantir, per tant, la igualtat d'oportunitats d'aquests infants. El dret dels infants a l'equitat i a la igualtat d'oportunitats pot justificar, per tant, que s'ofereixi un tractament diferenciat a famílies nombroses i monoparentals respecte a la resta de famílies, però no justifica que hagi de ser preferent per a les nombroses.

És més, quan s'analitza la incidència de determinades situacions personals i familiars en la prevalença de les situacions de pobresa, aquestes dades destaquen que els infants en llars monoparentals conformen un dels col·lectius en risc de pobresa més afectats, sobretot en els casos en què s'afegeix la càrrega econòmica de dos fills o més, només per darrera del grup d'infants adolescents, amb el risc de privació més alt de tota la població catalana per grups d'edat, i el de les famílies nombroses, amb increments progressius per cada infant de més.

L'anàlisi de les dades conclou, alhora, que la monoparentalitat comporta un risc de pobresa més elevat que el dels infants amb progenitors aturats o inactius, els infants de progenitors joves o els infants amb progenitors separats o divorciats, que són grups que també presenten una prevalença de la pobresa per sobre de la mitjana.

L'*Informe sobre pobresa infantil a Catalunya*, que el Síndic de Greuges va presentar al Parlament de Catalunya l'any 2012, concloïa, d'acord amb les dades d'Idescat de l'any 2010, que els infants de famílies monoparentals presentaven una taxa de risc de pobresa (46,6%) molt elevada –pràcticament un de cada dos infants de famílies monoparentals es trobava en aquesta situació–, taxa que doblava el risc de pobresa per al conjunt de la població infantil de Catalunya (23,7%). La prevalença de la pobresa entre les famílies monoparentals (46,6%), a més, es considerava equivalent al risc existent entre les famílies nombroses (47,5%).

En canvi, la normativa actual dota les famílies monoparentals i nombroses d'una regulació contradictòria, a mig camí entre l'equiparació i la diferenciació en els beneficis i les prestacions, tant a escala estatal com autonòmica i local.

Així, sí que atribueix mesures de protecció social clarament a favor de les famílies nombroses d'acord amb la Llei estatal 40/2003, de 18 de novembre, de protecció de les famílies nombroses, i assimila a les famílies nombroses (i, per tant, s'hi consideren als efectes de gaudir del mateix règim de protecció d'aquesta tipologia de famílies) les famílies que, més enllà de la renda de què disposen, per altres raons també de configuració de la unitat familiar, tot i no tractar-se pròpiament de nombroses, es categoritzen com a tals, atesa la seva especial vulnerabilitat (per

exemple, família d'un progenitor i dos fills si hi hagut la defunció d'un dels cònjuges, quan un dels membres pateix una discapacitat, etc.).

Per contra, aquest reconeixement de les mateixes mesures de protecció social no es garanteix en la Llei 40/2003 per a les famílies monoparentals amb coherència amb el que disposa la Llei catalana 18/2003, de suport a les famílies, que es dicta en desplegament de la Llei 40/2003 per a l'àmbit territorial i competencial de Catalunya.

La Llei 18/2003, ja esmentada, disposa en l'article 1 que la seva finalitat és establir les bases i les mesures per a una política de suport i protecció a la família. L'article 2 estableix que són destinatàries de les mesures de suport a les famílies les persones membres de família nombrosa i les de família monoparental. Igualment, la disposició addicional tercera assenyala que en el desplegament reglamentari d'aquesta llei, el Govern ha de tenir en compte el problema específic de les famílies monoparentals i de les famílies nombroses per fer efectiu el principi d'igualtat establert en l'Estatut, que a més també integra la perspectiva de gènere especialment rellevant quan es tracta de famílies monoparentals.

El Decret 151/2009, de 29 de setembre, desplega parcialment la Llei 18/2003 en els àmbits de les famílies monoparentals i reconeix la condició i l'acreditació d'aquestes i de les famílies nombroses, i també del règim de diverses prestacions econòmiques i ajuts que el Govern de la Generalitat atorga a les famílies en desplegament d'aquesta llei.

S'estableix, doncs, una equiparació de les famílies nombroses i les famílies monoparentals com a destinatàries de les prestacions econòmiques i dels ajuts per a les famílies reconeguts en la Llei 18/2003, de 4 de juliol, i el Decret 151/2009 que la desplega a Catalunya, excepte en la categoria especial, que per al cas de les monoparentals no s'equipara amb la categoria especial de la família nombrosa, malgrat que també s'ha assenyalat la necessitat d'aquesta equiparació en matèria de preus públics.

L'any 2011 el Síndic ja va emetre una resolució en què ja demanava que s'apliquessin els mateixos beneficis fiscals a famílies nombroses i monoparentals.

Actualment, són diversos els àmbits en què la família nombrosa gaudeix d'un tractament privilegiat respecte de la monoparental, com ara en beneficis fiscals, tarifes de transport, taxes i preus relacionats amb els estudis i l'expedició de documentació, accés a places escolars, import de subministraments i béns culturals, entre d'altres.

El Síndic ha recordat al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies que té el mandat de promoure actuacions per establir i difondre en tots els àmbits, incloses les empreses privades, beneficis i avantatges equiparables entre famílies nombroses i monoparentals. I, en tot cas, també és aquest departament qui s'hauria d'encarregar d'estudiar modificacions i liderar el plantejament d'una política pública en aquest àmbit, si així es decideix, que permeti afavorir les famílies amb més vulnerabilitat per assolir l'equitat i la igualtat d'oportunitats que es persegueix.

A escala estatal, s'ha recomanat que es modifiqui o s'ampliï la regulació que disposa la Llei 40/2003, de 18 de novembre, de protecció de les famílies nombroses, per tal que els beneficis i les mesures que s'hi despleguen siguin aplicables en condicions d'igualtat amb les famílies monoparentals. I a les corporacions locals, que també han rebut la resolució del Síndic, se'ls ha demanat que equiparin el tractament que es dona a famílies nombroses i monoparentals.

Recomanacions

■ Fer un estudi de tots els beneficis i les mesures de suport previstes per a famílies nombroses, tant en l'àmbit públic com d'empreses que presten serveis d'interès general a Catalunya, i també les que es preveuen per a famílies monoparentals.

■ Liderar les actuacions oportunes, tant en l'àmbit normatiu com en l'àmbit polític, perquè es remoguin totes les distincions que fan que actualment les famílies monoparentals no estiguin equiparades amb les famílies nombroses: això inclou beneficis fiscals, preus de transport, taxes i preus relacionats amb els estudis i l'expedició de documentació, accés a places escolars, import de subministraments i béns culturals, entre d'altres.

■ Dur a terme les accions de coordinació necessàries amb les administracions competents en cadascuna de les normatives que regulen aquestes mesures de protecció per poder intervenir en el sentit de l'equiparació reconeguda en la Llei 18/2003, de 4 de juliol, i el Decret 151/2009 que la desplega.

■ Modificar o ampliar, a escala estatal, en el marc de les atribucions corresponents, la regulació que disposa la Llei 40/2003, de 18 de novembre, de protecció de les famílies nombroses, per tal que els beneficis i les mesures que s'hi despleguen siguin aplicables en condicions d'igualtat amb les famílies monoparentals.

■ Recomanar a les corporacions locals que en les disposicions emeses en l'àmbit de les seves competències que estableixen beneficis per a famílies nombroses, especialment en els tributs i els preus públics establerts en l'àmbit municipal, equiparin el tractament que es dona a famílies nombroses i monoparentals.

Administracions afectades

☑ Departament de Treball, Afers Socials i Famílies

☑ Administracions locals

IV. EDUCACIÓ, LLEURE I ACTIVITATS CULTURALS

a) Dret a l'educació

16. PACTE CONTRA LA SEGREGACIÓ ESCOLAR A CATALUNYA: UN REPTE PENDENT

L'any 2016 el Síndic va presentar al Parlament de Catalunya dos informes extraordinaris, *La segregació escolar a Catalunya (I): la gestió del procés d'admissió* i *La segregació escolar a Catalunya (II): les condicions d'escolarització*, que analitzaven els desequilibris existents entre centres escolars en la composició social del seu alumnat, i també plantejaven diferents recomanacions orientades a combatre aquest fenomen.

Una d'aquestes recomanacions feia referència la necessitat de generar consensos entre els diferents agents educatius per facilitar, lluny de la controvèrsia política, un posicionament més actiu per part de l'Administració en el desplegament de mesures efectives i tècnicament fonamentades per reduir aquesta problemàtica.

Convé recordar que combatre la segregació escolar és necessari perquè suposa una vulneració del dret a l'educació en igualtat d'oportunitats, protegit per la Convenció de les Nacions Unides dels drets de l'infant i per la legislació en matèria d'educació. Aquest fenomen limita les oportunitats dels alumnes d'assolir el seu màxim desenvolupament possible, especialment de l'alumnat socialment desfavorit, bé perquè incideix negativament en els seus resultats acadèmics i condiciona les seves trajectòries formatives, bé perquè dificulta les seves possibilitats de socialització en entorns escolars amb capitals socials i culturals equiparables a la realitat social en què viuen. Per al conjunt de la societat, a més, la segregació escolar té costos: a més dels efectes negatius sobre el rendiment escolar del sistema educatiu, també té efectes sobre la convivència i la cohesió socials presents i futures.

Amb aquest propòsit, durant l'any 2017 el Síndic ha promogut, en col·laboració amb el Departament d'Ensenyament, un treball d'elaboració d'un document de pacte contra la segregació escolar a Catalunya que ha comptat amb la participació de les entitats següents: Agrupació Escolar Catalana (AEC), Associació de Professionals de Serveis Educatius de Catalunya (APSEC), Comissions Obreres de Catalunya (CCOO), Confederació de Centres Autònoms d'Ensenyament de Catalunya, Confederació Cristiana d'Associacions de Pares i Mares de Catalunya (CCAPAC), Federació Catalana de Centres d'Ensenyament, Federació d'Associacions de Mares i Pares d'Alumnes de Catalunya (FAPAC), Federació d'Associacions de Mares i Pares d'Alumnes de l'Ensenyament Secundari (FAPAES), Federació d'Associacions de Pares d'Escoles Lliures (FAPEL), Federació d'Ensenyament d'Unió Sindical Obrera de Catalunya (USOC), Unió de Sindicats de Treballadors de l'Ensenyament de Catalunya (USTEC), Unió General de Treballadors de Catalunya (UGT), a més de l'Associació Catalana de Municipis (ACM) i la Federació de Municipis de Catalunya (FMC) i dels diferents partits amb representació parlamentària.

El Pacte contra la segregació escolar a Catalunya es fonamenta en les premisses següents:

- El Servei d'Educació de Catalunya, conformat pels centres públics i pels centres privats sostinguts amb fons públics, s'ha de prestar d'acord amb els principis, entre d'altres, de responsabilització de tots els centres en l'escolarització equilibrada dels alumnes, especialment dels que presenten necessitats específiques de suport educatiu, i també de gratuïtat de l'ensenyament i d'accés dels alumnes en condicions d'igualtat (art. 43 LEC).

La Llei 12/2009, de 10 de juliol, d'educació (LEC), estableix, com a principis rectors del nostre sistema educatiu, l'equitat, la inclusió escolar i la cohesió social, juntament amb altres principis com ara la llibertat d'elecció de centre per part de les famílies (art. 2 LEC), principis que, d'acord amb l'ordenament jurídic, s'han de

conjuminar i desplegar de manera equilibrada.

▪ Per fer efectius aquests principis, i garantir així una atenció de qualitat (especialment de l'alumnat amb necessitats educatives específiques) i la supressió de les desigualtats en l'accés relacionades amb les quotes que sufraguen les famílies, els centres que presten el Servei d'Educació de Catalunya, tant públics com concertats, han de disposar d'un finançament suficient i una dotació de recursos adequada (art. 42 LEC). El dèficit de finançament del sistema educatiu, a més de ser inadequat per a les garanties de qualitat que han de prestar els centres sufragats amb fons públics, no contribueix a combatre i accentua la segregació escolar.

▪ La lluita contra la segregació escolar també implica desplegar i utilitzar de manera més activa els instruments de planificació educativa de què disposa el nostre ordenament jurídic, sovint no suficientment utilitzats, o també per promoure projectes educatius de centre no desiguals, i igualment compromesos amb la diversitat social de l'entorn, entre d'altres. Hi ha marge més enllà dels recursos disponibles per millorar l'equitat del sistema educatiu. Les actuacions previstes se situen dins dels marges que ens ofereix l'actual ordenament jurídic per promoure l'equitat en el sistema. No pretenen modificar el model, sinó maximitzar el marge d'actuació disponible amb el model actual.

▪ El Pacte contra la segregació escolar a Catalunya parteix de la convicció que, sense la col·laboració i la corresponsabilitat dels diferents actors que hi intervenen, sense un acord de tots, es fa molt difícil desenvolupar polítiques efectives per promoure l'equitat en l'escolarització de l'alumnat. L'experiència mostra que quan s'han fet polítiques actives, amb la corresponsabilitat de tots, s'han aconseguit avenços significatius. En aquesta línia, el Pacte contra la segregació escolar a Catalunya insta els diferents actors a ser capaços de generar consensos i compromisos sobre com actuar per construir un servei d'educació de Catalunya just i equitatiu, i específicament per abordar aquest objectiu comú: la lluita contra la segregació escolar.

Si no s'actua, la segregació escolar continuarà essent un fenomen estructural que persistirà al llarg del temps, de la mateixa manera que persistiran les vulneracions del dret a l'educació que genera.

El Pacte contra la segregació escolar a Catalunya, des del moment que s'aprovi, presenta mesures de seguiment a través de reunions periòdiques amb el conjunt de les entitats signatàries, i també la presentació al Parlament d'un informe bianual de balanç elaborat pel Síndic de Greuges, mentre el pacte estigui vigent. Aquest informe analitzarà les actuacions desenvolupades i també actualitzarà la diagnosi sobre els nivells de segregació escolar del sistema, a través d'indicadors qualitatius i quantitatius.

Recomanacions

■ Per garantir l'èxit del Pacte contra la segregació escolar (encara en procés d'elaboració), tant pel que fa a la seva subscripció com aplicació efectiva, adoptar una posició activa sobre les mesures normatives i organitzatives que s'han de prendre, i també les previsions pressupostàries.

Administracions afectades

☑ Departament d'Ensenyament

17. LA DIFUSIÓ DE DADES DE RESULTATS ACADÈMICS, DE SOL·LICITUDS I DE COMPOSICIÓ SOCIAL PER CENTRES I LA SEVA AFECTACIÓ EN LA SEGREGACIÓ ESCOLAR

La segregació escolar està molt relacionada amb la tria de centre per part de les famílies i amb la seva tendència, a través del procés d'admissió d'alumnat, a distribuir-se de manera desigual en el conjunt de l'oferta. Aquesta segregació s'evidencia amb nivells de demanda i amb perfils socials d'aquesta demanda clarament diferenciats entre els diversos centres.

La Comissió de Garantia del Dret d'Accés a la Informació Pública (GAIP) ha rebut demandes d'accés a dades de resultats o de sol·licituds desagregades per centres que han estat estimades, després que les administracions corresponents les haguessin denegat, en compliment de la Llei 19/2014, de 29 de desembre, de transparència, accés a la informació pública i bon govern.

El Síndic recorda que determinada informació pública, especialment quan es proporciona de manera desagregada per centre, pot condicionar la tria de les famílies i afectar directament l'equitat del procés d'admissió d'alumnat, de manera que es reprodueix la segregació escolar i, conseqüentment, també vulnera el dret a l'educació en igualtat d'oportunitats, dret àmpliament protegit per la legislació estatal i catalana en matèria d'educació (Llei orgànica 2/2006, de 3 de maig, d'educació (art. 1), i la Llei 12/2009, de 10 de juliol, d'educació (art. 2)), sigui com a principi que ordena el nostre sistema educatiu amb caràcter general (art. 1 i art. 2, respectivament) o com a principi que regeix tot el que fa referència a l'admissió d'alumnat en particular (art. 84.1 i art. 46.1, respectivament).

En aquest sentit, el Síndic defensa que es restringeixi el dret d'accés a la informació pública que pugui afectar l'equitat del sistema educatiu, d'acord amb el que estableix la Llei de transparència, quan preveu que "el dret d'accés a la informació pública pot ésser denegat o restringit si el coneixement o la divulgació de la informació comporta un perjudici per a: [...] els drets dels menors d'edat" (art. 21.1.e).

La informació que contribueix a reproduir o a accentuar la segregació escolar suposa un perjudici per als drets dels infants des del moment en què aquest fenomen vulnera el dret a l'educació en igualtat d'oportunitats dels alumnes afectats.

En aquest sentit, per exemple, l'experiència internacional assenyala que la difusió dels resultats dels alumnes agregats per centres, especialment si no es ponderen en funció de la composició social, pot tenir un fort impacte en els nivells de demanda dels centres en el procés d'admissió d'alumnat, en el sentit de consolidar la demanda dels centres amb millors resultats acadèmics del seu alumnat i debilitar la demanda dels centres amb pitjors resultats. Aquesta circumstància acaba derivant en desequilibris en la composició social dels centres i, conseqüentment, afectant aquest dret a l'educació en igualtat d'oportunitats, de manera que aquesta restricció a l'accés a la informació pública seria aplicable.

Convé recordar, d'una banda, que hi ha un ampli consens en la comunitat científica a escala internacional que l'origen social de l'alumnat (nivell d'instrucció dels progenitors, principalment, i també l'estatus econòmic) és el factor fonamental per comprendre les diferències de resultats entre els alumnes i, conseqüentment, també entre centres. Això significa que donar a conèixer els resultats dels centres sense ponderar-los pel perfil social de l'alumnat no informa realment sobre la qualitat del projecte educatiu del centre o sobre l'efecte del centre en els resultats dels seus alumnes, sinó de la seva composició social. I, de l'altra, cal posar de manifest que els desequilibris en els nivells de demanda dels centres derivats d'una eventual publicació dels resultats desagregats per centres o d'altres circumstàncies també acaben generant desequilibris en la seva composició social per efecte de processos d'estigmatització social dels centres amb resultats més baixos i de debilitament de la demanda.

O per exemple, a criteri del Síndic, la informació estadística sobre les sol·licituds en primera opció que rep un centre també afecta aquest dret a l'educació en igualtat

d'oportunitats perquè reflecteix el prestigi social dels centres o la seva estigmatització, és a dir, el grau de desig o rebuig que aquests centres generen entre les famílies d'un determinat territori. Aquesta dinàmica es constata de manera més accentuada en el cas dels centres amb una composició social més desfavorida, socialment estigmatitzats, que tenen més baixa demanda (menys sol·licituds que places en oferta). En un cert sentit, la informació sobre la demanda del centre acostuma a informar també de la seva composició social i a reforçar el desig o l'estigma social (és a dir, la segregació escolar).

Aquests desequilibris en els nivells de demanda dels centres, que incorporen enorme tensió en el procés d'admissió d'alumnat (especialment per part de les famílies que no han pogut accedir al centre escollit), i que posteriorment deriven també en desequilibris en la matrícula, són un indicador dels nivells de segregació escolar del sistema educatiu. Els centres amb demanda feble tendeixen a tenir una composició social més desfavorida i, com a conseqüència d'aquest fet, una valoració social més negativa dels seus projectes educatius, escenari propici per a la reproducció de la segregació.

En aquesta mateixa línia, els centres amb una demanda més feble (amb menys sol·licituds i amb una ràtio demanda/oferta més baixa) tendeixen a tenir un percentatge d'alumnat estranger i d'alumnat amb necessitats educatives específiques més elevat que els centres amb una demanda més consolidada.

L'efecte segregador de la difusió dels resultats dels alumnes o de les sol·licituds desagregats per centre convida a pensar en la necessitat de ponderar, en els termes que ja preveu la Llei de transparència, el dret d'accés a aquesta informació amb els drets de l'infant.

El Síndic recorda que la Llei de transparència també estableix, com a principi general, que "el dret d'accés a la informació pública només pot ésser denegat o restringit per les causes expressament establertes per les lleis" (art. 20.1). I, com a límit al dret, afegeix que "el dret d'accés a la informació pública també pot ésser denegat o restringit si la informació té la condició de protegida i així ho estableix expressament una norma amb rang de llei" (art. 21.2).

La LEC estableix "l'ús reservat de la informació individualitzada dels agents i dels centres i serveis educatius, pel que fa a l'avaluació general del sistema" (art 184.1.c). Hi ha una normativa amb rang de llei que restringeix, tal com exigeix la Llei de transparència per limitar l'accés a la informació pública, la difusió de dades desagregades per centre. La GAIP considera, però, que aquesta restricció no és prou explícita, que la LOMCE, amb caràcter orgànic, estableix la possibilitat de donar a conèixer els resultats dels centres, sempre que es ponderin amb el perfil social de l'alumnat, i també que hi ha centres que, individualment i per decisió pròpia, ja informen sobre aquesta qüestió en les jornades de portes obertes.

Recomanacions

■ Per evitar la difusió dels resultats desagregats per centre o d'altres dades que puguin reproduir la segregació escolar (sol·licituds, composició social, etc.) que condueixen a la creació de rànquings de centres:

■ Desplegar en el marc d'un decret l'article 184.1.c), quan parla d'"ús reservat de la informació individualitzada dels agents i dels centres i serveis educatius, pel que fa a l'avaluació general del sistema", i també l'article 186.1.a), quan parla d'"avaluacions generals del sistema educatiu i de l'Administració educativa". Aquest decret hauria de desplegar, entre altres aspectes, (a) la prohibició explícita de difusió (activa i a petició de tercers) dels resultats de les proves d'avaluació desagregada per centre i per alumne, en què consti el nom del centre i de l'alumne; (b) la prohibició explícita de difusió (activa i a petició de tercers) d'altres informacions sensibles del centre a efectes de la lluita contra la segregació escolar (composició social, etc.), i (c) la determinació dels límits a aquesta aplicació (qui té accés a la informació de les avaluacions per centre).

■ Incorporar en les instruccions d'inici de curs del Departament d'Ensenyament als centres escolars la no-difusió dels resultats del centre a persones que no formen part de la comunitat escolar (a les portes obertes o altres).

■ Proporcionar, si escau, la relació de sol·licituds per centres d'una determinada zona, que informa sobre el nivell de demanda i, conseqüentment, també de prestigi o estigma socials, sense afectar el dret a l'educació en igualtat d'oportunitats (informació anonimitzada per centre).

Administracions afectades

☑ Departament d'Ensenyament

18. LES GARANTIES DELS ALUMNES D'ESCOLES CONCERTADES EN L'ACCÉS AL SERVEI DE MENJADOR ESCOLAR EN IGUALTAT D'OPORTUNITATS

La Resolució ENS/1476/2017, de 20 de juny, per la qual es determina el preu màxim de la prestació del servei escolar de menjador dels centres educatius de titularitat del Departament d'Ensenyament per al curs 2017-2018 regula el preu màxim dels centres públics, però no el dels centres concertats.

De fet, el preu del servei de menjador escolar als centres concertats acostuma a sobrepassar amb escreix el preu màxim establert per als centres públics, la qual cosa incrementa el cost d'escolarització en aquests centres i suposa un factor de reproducció de la segregació escolar.

El cost del servei de menjador escolar també suposa un factor de desigualtat per a l'escolarització de l'alumnat socialment menys afavorit en el sector concertat perquè aquest sobrepassa l'import que cobreixen les beques de menjador escolar. Mentre que en el sector públic l'import que una família socialment desfavorida pot percebre si és beneficiària del 100% d'una beca de menjador coincideix amb el preu màxim establert, en el cas dels centres concertats, no.

En aquest sentit, el Síndic ha rebut algunes queixes presentades per famílies beneficiàries d'ajuts del 50% (3,10 euros per dia) o del 100% (6,20 euros) que no poden accedir al servei de menjador escolar (i beneficiar-se de l'ajut), o que ho fan amb moltes dificultats, per la impossibilitat d'assumir el cost addicional del servei als centres concertats en comparació amb el sector públic.

Es produeix la paradoxa, de fet, que els alumnes perceptors de beques del 50% escolaritzats al sector concertat poden arribar a pagar el mateix per accedir al servei de menjador escolar que els alumnes sense beca escolaritzats al sector públic. Aquestes queixes també evidencien les dificultats de compactació de l'ajut per accedir al servei de manera gratuïta alguns dies a la setmana.

Admetre aquesta situació suposa acceptar que les famílies amb ingressos baixos s'han d'escolaritzar forçosament al sector públic si volen accedir en condicions d'equitat al servei de menjador escolar, la qual cosa implica acceptar de retruc la impossibilitat de combatre la segregació escolar des de la perspectiva del cost del servei de menjador escolar.

El Departament d'Ensenyament recorda que als centres privats concertats correspon al consell escolar del centre establir i aprovar el preu dels serveis escolars, com el de menjador, i que l'Administració educativa no té capacitat per incidir sobre aquest import.

A criteri del Departament d'Ensenyament, la normativa que regula la provisió del servei de menjador escolar, actualment només aplicable als centres públics, no pot incloure els centres concertats.

En aquest sentit, el Síndic recorda que l'ordenament jurídic estableix el caràcter no lucratiu dels serveis escolars (art. 50 de la LEC), i també el deure de garantir la igualtat d'oportunitats en l'accés. El Decret 198/1987, de 19 de maig, pel qual es regulen les activitats complementàries, extraescolars i de serveis als centres docents en règim de concert de Catalunya, preveuen "la possibilitat d'accés de tots els alumnes als quals vagin destinades" (art. 4.1), "vetllant sempre el consell escolar del centre perquè cap alumne no en sigui discriminat" (art. 6).

A criteri del Síndic, el fet que un alumne amb progenitors d'ingressos baixos que percep un ajut de menjador per garantir l'accés no pugui gaudir d'aquest ajut perquè el cost del servei és superior a l'import de l'ajut percebut i perquè la compactació no impedeix un pagament que materialment no pot fer per la seva situació socioeconòmica suposa una vulneració del dret a l'educació en igualtat d'oportunitats.

Alhora, el Síndic també recorda que la subvenció per dotar de finançament addicional els centres privats que presten el Servei d'Educació de Catalunya en entorns de característiques socioeconòmiques desafavorides obliga els centres beneficiaris, genèricament, a "evitar la discriminació

dels alumnes pertanyents a famílies en situació econòmica més desafavorida, suplint les aportacions que les famílies no poden realitzar per motius econòmics, que serveixen per finançar actuacions que desenvolupa el centre i que no són cobertes pel concert educatiu, tal com són les activitats complementàries i els serveis, i les activitats escolars".

Recomanacions

■ Promoure, a través dels instruments normatius disponibles, que els alumnes als centres concertats perceptors de beca del 100% de menjador escolar tinguin accés gratuït al servei, mentre que els alumnes amb beca parcial paguin l'equivalent a la part restant fins arribar a l'import màxim establert per a les beques.

Administracions afectades

☑ Departament d'Ensenyament

19. LES RÀTIOS DE PROFESSIONALS AL SERVEI DE MENJADOR ESCOLAR

El Síndic ha rebut queixes sobre la qualitat de l'atenció educativa rebuda en el marc del servei de menjador escolar en determinats centres, que en part es relaciona amb una suposada escassa dotació de monitors.

En relació amb aquest assumpte, el Síndic constata que la majoria d'àmbits educatius (diferents ensenyaments, activitats d'educació en el lleure, etc.) disposen d'una normativa de referència que estableix els requisits mínims de provisió de professionals i de titulacions per garantir el dret dels infants a una educació en condicions de qualitat i d'igualtat d'oportunitats. En el cas dels menjadors escolars, però, ni el Decret 160/1996, de 14 de maig, pel qual es regula el servei escolar de menjador als centres docents públics de titularitat del Departament d'Ensenyament, ni cap altra normativa estableixen quina ha de ser aquesta dotació.

L'anàlisi dels plecs de prescripcions tècniques que regeixen la concessió de la gestió del servei de menjador escolar constata l'existència de ràtios força diferenciades entre centres. Per exemple, el Plec de prescripcions tècniques per les quals es regirà l'acord marc d'adopció de tipus per al contracte del servei de menjador en determinats centres públics de titularitat del Departament d'Ensenyament dels nivells obligatoris i/o en el segon cicle d'educació infantil (Acord marc per a la prestació del servei en els centres públics adscrits als Serveis Territorials al Maresme-Vallès Oriental) estableix que la dotació de personal per atendre l'alumnat dins el menjador, durant l'estona de dinar, és d'un monitor cada 10-20 alumnes d'educació infantil i cada 30 alumnes d'educació primària, i durant l'estona d'esbarjo, d'un monitor per cada 40 alumnes.

Mentre que, per exemple, el Plec de prescripcions tècniques que regiran la contractació per procediment obert i mitjançant concurs públic del servei educatiu i social de menjador dels centres escolars públics de la comarca gestionat pel Consell Comarcal de l'Alt Empordà cursos 2015-2016 a 2016-17 estableix que les dotacions de monitoratge per atendre els alumnes al servei de menjador s'han d'ajustar a les ràtios mínimes següents: un monitor cada 20 alumnes a l'educació infantil i un monitor cada 25 alumnes a l'educació primària.

En tot cas, el Síndic també constata que la dotació de monitors als serveis de menjador escolar s'acostuma a situar clarament per sobre de les ràtios de monitors establertes en l'àmbit de l'educació en el lleure. El Decret 267/2016, de 5 de juliol, de les activitats d'educació en el lleure en les quals participen menors de 18 anys, estableix que, en el cas d'una activitat d'educació en el lleure, com ara un casal de vacances, "hi ha d'haver sempre present a l'activitat, com a mínim, una persona dirigent per cada deu participants i una persona dirigent més per fracció inferior a deu participants [monitor]" (art. 4.2.a).

En els serveis de menjador, doncs, amb caràcter general, es proporciona als alumnes usuaris menys garanties de qualitat (pel que fa a la dotació de professionals) del que ho faria un casal de vacances, per exemple, tot i que no es pot determinar si aquesta dotació és suficient i adequada per garantir una atenció de qualitat perquè no hi ha requisits mínims establerts que, convenientment estudiats, ho determinin.

En relació amb aquest assumpte, el Síndic recorda la conveniència que els serveis i establiments encarregats de la cura o la protecció d'infants, amb caràcter general, tinguin regulades les condicions relacionades, entre d'altres, amb el nombre i la competència del personal que se n'ocupa, i també l'existència d'una supervisió adequada, perquè aquesta regulació és una garantia per a la protecció i l'atenció dels infants. De fet, l'experiència d'aquesta institució en la tramitació de les queixes posa de manifest que el menjador escolar acostuma a ser l'espai i el temps escolars amb més problemes relacionats amb l'atenció dels infants.

De fet, el Decret 160/1996, de 14 de maig, pel qual es regula el servei escolar de menjador als centres docents públics de titularitat del Departament d'Ensenyament, estableix que el Departament d'Ensenyament determinarà els requisits mínims relacionats amb el funcionament del servei (art. 4.1.) i, més específicament, amb "el grau d'experiència i la formació específica exigibles, així com la

proporció del personal de cuina, de serveis i d'atenció directa a l'alumnat amb què hauran de comptar els centres docents, en atenció al nombre d'usuaris/àries i a les necessitats específiques de l'alumnat amb necessitats educatives especials derivades de disminucions greus i permanents" (art. 13.3).

En el marc de l'Informe sobre el dret al lleure educatiu i a les sortides i colònies escolars, presentat al Parlament de Catalunya el juny de 2014, el Síndic ja va demanar al Departament d'Ensenyament que regulés les condicions de provisió del servei de menjador escolar, entre altres aspectes, pel que fa a "l'establiment i les garanties de la formació adequada i de les ràtios dels professionals que atenen els infants en el servei de menjador escolar, d'acord amb el seu caràcter educatiu, com a requisits d'equitat i de qualitat". La conveniència de revalorar el caràcter educatiu del servei de menjador escolar té a veure, en part també, amb la dotació i la qualificació dels professionals que hi intervenen.

Per ara, el Departament d'Ensenyament exposa que no es palesa la necessitat de regular amb una norma les ràtios de monitors per als diferents menjadors escolars, sinó que es confia en el bon criteri dels promotors del servei. Atesa la diversitat de centres, no és convenient establir unes indicacions generalitzades quant al nombre de monitors per als menjadors escolars, sinó que cal estudiar la situació de cada menjador i determinar-ne les característiques particulars. Només d'aquesta manera, a criteri del Departament d'Ensenyament, es pot garantir la qualitat del servei.

El Síndic recorda, però, que una eventual regulació de la provisió de professionals al servei de menjador pot incorporar dotacions diferenciades en funció de les característiques i l'afluència d'alumnat al servei de menjador escolar. Altrament, qui determina la provisió de monitors és qui promou, finança i organitza el mateix servei, sense cap control extern ni cap element de referència dels estàndards de qualitat que garanteixi l'atenció adequada dels usuaris.

Recomanacions

■ Regular els requisits mínims relacionats amb el funcionament del servei de menjador escolar pel que fa a la provisió de professionals, bé a través de la incorporació d'aquest aspecte al nou decret de menjadors escolars que ja està en procés d'elaboració, bé a través d'instruccions específiques.

Administracions afectades

☑ Departament d'Ensenyament

b) Dret al lleure

20. L'ACCESSIBILITAT DELS PARCS INFANTILS COM A GARANTIA DEL DRET AL JOC DELS INFANTS AMB ALGUNA DISCAPACITAT

Tant la Convenció internacional sobre els drets de les persones amb discapacitat com la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant estableixen el deure dels estats part de dur a terme accions positives per garantir els drets de les persones amb discapacitat, concretament dels infants i adolescents amb discapacitat, en condicions d'igualtat amb les altres persones.

En aquest context, els estats part de la Convenció tenen l'obligació, entre d'altres, de garantir l'accessibilitat dels béns i serveis, i també emprendre o promoure el disseny universal per satisfer les necessitats específiques de les persones amb discapacitat, entès com el disseny de productes, entorns, programes i serveis que puguin utilitzar totes les persones, en la major mesura possible, sense necessitat d'adaptació ni disseny especialitzat.

Garantir l'accessibilitat i el disseny universal suposa establir les mesures pertinents per assegurar l'accés de les persones amb discapacitat, en condicions d'igualtat amb les altres, a l'entorn físic, al transport, a la informació, a les comunicacions (inclosos els sistemes i les tecnologies de la informació i les comunicacions) i a altres serveis i instal·lacions oberts al públic o d'ús públic, i també als objectes, instruments, eines i dispositius.

En aquesta línia, el Reial decret legislatiu 1/2013, de 29 de novembre, pel qual s'aprova el Text refós de la Llei general de drets de les persones amb discapacitat i de la seva inclusió social, estableix una sèrie de mesures destinades, entre d'altres, a garantir l'accessibilitat dels béns i serveis en condicions d'igualtat per a totes les persones amb diversitat funcional.

Quant als infants i adolescents, la Convenció sobre els drets de les persones amb discapacitat estableix, específicament, que en totes les activitats relacionades amb els nens i les nenes amb discapacitat s'ha de tenir com a consideració primordial la protecció de l'interès superior de l'infant i que se'ls ha de garantir el dret a rebre assistència apropiada d'acord amb la seva discapacitat i edat. Al seu torn, la Convenció els reconeix el dret a rebre atencions especials adequades a les seves necessitats, la qual cosa suposa el deure de les administracions públiques de ser proactives per assegurar-los la possibilitat d'accedir de manera efectiva, entre d'altres, a les oportunitats d'esbarjo perquè assoleixin la seva integració social i el seu desenvolupament individual, inclòs el desenvolupament cultural i espiritual, en la màxima mesura possible.

Els parcs, i en concret les àrees de joc infantil dins dels parcs públics, són espais especialment dissenyats per a l'esbarjo que pressuposen com a usuaris els infants, alguns dels quals poden tenir diversitat funcional. La limitació de la mobilitat que pot suposar la diversitat funcional en un infant, però, no hauria de limitar la seva possibilitat de gaudir d'aquests espais d'esbarjo en la major mesura possible i de la manera més autònoma possible.

En aquesta línia, el Síndic ha expressat que el compliment de les condicions d'accessibilitat i el disseny universal, tant en les àrees de joc infantils com en les instal·lacions i els jocs que s'hi instal·len, és rellevant no solament per garantir la possibilitat d'accedir i gaudir d'aquest espai a les persones (menors i adults) amb mobilitat reduïda, sinó també als destinataris primers de l'obra, és a dir, als infants.

La consideració de l'interès superior de l'infant en relació amb l'accessibilitat i el disseny universal de les àrees de joc infantil ha de ser tingut en compte pels poders públics a l'hora de dissenyar i construir espais públic i zones recreatives, amb l'objecte que hi puguin confluir tots els infants, independentment de la seva edat, les seves possibilitats de mobilitat i la seva diversitat funcional. En aquest sentit, l'eliminació o la reducció al màxim de les barreres arquitectòniques en els accessos i itineraris de desplaçament dels parcs i àrees

de joc, i el disseny universal de les instal·lacions i jocs són fonamentals.

Enguany, el Síndic ha tingut l'ocasió de conèixer la realitat dels parcs infantils i de les zones de joc infantils en dos municipis de l'àrea metropolitana, un dels quals la ciutat de Barcelona, i ha comprovat que, si bé és cert que s'ha avançat en la reducció de barreres arquitectòniques, la qual cosa afavoreix l'accessibilitat en els accessos i itineraris en molts dels espais de joc infantils públics, la presència d'instal·lacions i jocs amb disseny universal, accessibles per a infants amb diversitat funcional, és una assignatura pendent. En el cas de la capital, per exemple, només un 1,16% de les àrees de jocs infantils són totalment accessibles i amb instal·lacions i jocs adaptats per a infants amb diversitat funcional.

A partir d'aquesta constatació, el Síndic ha iniciat una actuació d'ofici per estudiar les condicions d'accessibilitat i disseny universal de les àrees de jocs infantils i les seves instal·lacions i jocs en diferents municipis de Catalunya.

Recomanacions

■ Elaborar un pla de renovació de les instal·lacions de jocs infantils existents als parcs de la ciutat per incorporar-hi instal·lacions i jocs inclusius, amb disseny universal i adaptats per a infants amb diversitat funcional.

■ Establir un calendari per dur a terme la renovació, a fi que l'adaptació de les instal·lacions i jocs de les àrees infantils dels parcs de la ciutat no resti supeditada al calendari de manteniment o renovació de les instal·lacions existents, tenint en compte una distribució territorial equilibrada de manera que s'incrementin, paral·lelament, els jocs adaptats per a infants amb diversitat funcional en tots els territoris.

Administracions afectades

☑ Departament de Treball, Afers Socials i Famílies

☑ Administracions locals

V. MESURES ESPECIALS DE PROTECCIÓ

21. DÈFICITS EN LA PRIMERA ACOLLIDA DELS INFANTS MIGRANTS NO ACOMPANYATS EN UN CONTEXT D'INCREMENT DE L'ARRIBADA

En els darrers anys, el Síndic ha destacat en el marc dels informes anuals presentats al Parlament de Catalunya els nombrosos dèficits que afecten la primera atenció i la protecció dels infants migrants no acompanyats arribats sense referents familiars.

Els problemes de fiabilitat de les proves mèdiques de determinació de l'edat, que s'apliquen sense considerar marges d'error; la posada a disposició dels infants estrangers no acompanyats a la Fiscalia de Menors com a pas previ i necessari a qualsevol contacte amb el sistema de protecció; els retards en la tramitació de la nacionalitat o la renovació de l'autorització de residència en determinats casos de menors d'edat estrangers per part de la DGAIA, i la manca d'un acompanyament adequat en el seu procés de desinternalització del sistema de protecció per part de les administracions competents en són alguns exemples.

La presència d'infants estrangers immigrats no acompanyats s'ha caracteritzat en els darrers temps per una tendència creixent, com a mínim, des de l'any 2013. L'any 2013 els nous casos de menors migrants no acompanyats va ser de 418, mentre que l'any 2016 aquesta xifra ja se situava en els 665, un 59% més. L'element més innovador d'enguany, però, té a veure amb el fet que aquesta tendència creixent s'ha accentuat encara més, especialment durant els mesos de juny i juliol: l'agost de 2017 ja eren 728 els nous casos d'infants migrants no acompanyats, xifres clarament superiors a les de tot l'any 2016. De fet, aquest creixement introdueix més dificultats en el sistema de protecció a l'hora d'acollir amb garanties adequades aquests infants.

El Síndic ha tingut coneixement, per exemple, que hi ha menors estrangers no acompanyats nouvinguts que han romàs a les dependències de l'àrea de custòdia i detinguts de la Ciutat de la Justícia de Barcelona i l'Hospitalet de Llobregat, sense estar detinguts, més de 48 hores, en cel·les tancades sense llum natural i sense possibilitat de sortir a l'exterior, i sense un menjar adequat per a tantes hores, en espera que la DGAIA els assigni plaça en un centre de protecció. La saturació dels centres d'acolliment, que no disposen de places vacants suficients, sembla que està provocant aquesta permanència excessiva en aquestes dependències.

En relació amb aquesta situació, el juliol de 2016, un any abans, el Síndic ja havia posat de manifest que un dels principals problemes del sistema de protecció de la infància era la sobreocupació dels centres d'acolliment que atenen majoritàriament infants i adolescents estrangers immigrats no acompanyats.

El mes de juliol de 2016 la mitjana de sobreocupació entre els diferents centres d'acolliment havia estat al voltant del 15% de les places. Aquesta sobreocupació, que afectava tots els cinc centres d'acolliment que atenien majoritàriament infants i adolescents estrangers immigrats no acompanyats, i que el juliol de 2016 representava un total de 22 places sobreocupades, equivalia a la capacitat d'un centre gran del sistema protector.

En el marc de la resolució emesa fa un any, el Síndic de Greuges va recomanar al Departament Treball, Afers Socials i Família que adoptés mesures per evitar aquesta sobreocupació, ja que dificultava la intervenció educativa que es fa amb aquests infants i adolescents. En aquest sentit, el Síndic demanava que es garantís als infants i adolescents estrangers immigrats no acompanyats l'assignació de la mesura de protecció més adequada a les seves necessitats, independentment de l'edat que tinguessin, després de constatar que diversos nois estaven als centres d'acolliment pendents que la DGAIA els assignés un recurs residencial. El juliol de 2016 un 33,3% del total d'infants acollits en aquests centres d'acolliment estaven pendents d'un altre recurs residencial.

Anys abans, com a mínim des de l'any 2010, el Síndic també havia estat assenyalant que l'àrea de custòdia i detinguts de la Fiscalia de Menors de Barcelona a la Ciutat del Justícia presentava deficiències importants

pel que fa a l'atenció d'infants objecte d'actuacions de l'Administració en l'àmbit de la protecció.

El Síndic destacava que, dins de les mateixes instal·lacions i en sales separades però contigües, l'espai de detenció atenia menors de reforma, generalment infants i adolescents detinguts per la presumpta comissió de delictes o infants i adolescents ja internats en centres de justícia juvenil i que han d'acudir a actuacions judicials, juntament amb menors de protecció, generalment infants i adolescents víctimes de maltractaments, infants i adolescents tutelats escapolits de centres de protecció i infants i adolescents estrangers immigrats no acompanyats. El Síndic recordava que aquests infants i adolescents, víctimes de periples vitals traumàtics, eren atesos en instal·lacions que remetien més a entorns delinqüencials i repressius, on preval la seguretat per sobre d'altres consideracions, que a entorns educatius i acollidors.

Al llarg dels anys el Síndic ha recordat que aquestes condicions d'atenció dels infants i adolescents de protecció no són dignes i suposen una forma de maltractament institucional i de victimització secundària, contrària a les previsions contingudes en la Llei 14/2010, de 27 de maig, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.

En relació amb aquest assumpte, la DGAIA i la resta d'administracions afectades exposen que actualment s'està intentant millorar el circuit d'entrada i d'atenció dels infants de protecció de manera separada dels de reforma quan entren a les dependències de la Ciutat de la Justícia, i també habilitar un local adequat com a nou recurs de primera acollida per atendre els menors d'edat que hagin de ser atesos a la Fiscalia de menors, i que s'està treballant amb la previsió de posada en funcionament d'aquest recurs per a l'estiu de 2018. Mentre no es posi en funcionament, s'està estudiant la possibilitat de dividir l'espai, amb l'ampliació de l'equip d'educadors que actualment disposa l'àrea de custòdia i detenció, i amb la dignificació de les condicions d'atenció (incorporació d'una revisió mèdica, instal·lació de dutxes, millora dels àpats, etc.).

La DGAIA també exposa que durant els mesos de juliol, agost i setembre de 2017 s'han posat en funcionament prop de cent noves places de primera acollida per a situacions d'emergència, orientades a atendre especialment menors migrants no acompanyats.

Finalment, la DGAIA també assenyala que ha planificat l'obertura de 22 nous centres d'acció educativa (CRAE), amb 220 places, prevista durant el primer trimestre de 2018. Aquesta creació de noves places ha de permetre la descongestió dels centres d'acolliment, i també la millora de l'atenció dels menors migrants no acompanyats.

Recomanacions

- Posar en funcionament places suficients de primera acollida per evitar que els infants estrangers no acompanyats romanguin llargs temps en espera a l'àrea de custòdia i detenció de la Ciutat de la Justícia de Barcelona i l'Hospitalet de Llobregat abans de ser assignats a un recurs de protecció.

- Habilitar definitivament el nou espai d'espera adequat per a l'atenció dels menors de protecció, revisar alguns aspectes de l'atenció que es dispensa als infants custodiats, per exemple, pel que fa a la qualitat dels àpats, i intensificar els esforços per reduir el temps d'estada dels infants en aquestes dependències, entre d'altres.

Administracions afectades

- ☑ Departament de Treball, Afers Socials i Famílies
- ☑ Departament de Justícia

22. MANCA DE RECURSOS PER A FAMÍLIES REFUGIADES DE RECENT ARRIBADA AMB NECESSITAT D'UN SEGUIMENT INTENSIU A LA CIUTAT DE BARCELONA

Amb relació a les famílies refugiades amb infants, un dels aspectes en què es detecten algunes mancances és l'existència de recursos residencials adequats per a les famílies que queden fora dels programes específics de l'Estat per a l'atenció dels sol·licitants d'asil.

La competència de l'atenció social en fase d'acollida de persones sol·licitants d'asil és responsabilitat exclusiva de l'Administració estatal, atès que l'Estat és qui ha de garantir als sol·licitants d'asil l'estudi i, si escau, la protecció sota la figura del refugi o protecció internacional, i també és el responsable d'assistir mitjançant un programa d'atenció social els sol·licitants d'asil sense recursos.

El Ministeri de Treball i Seguretat Social, a través d'un programa específic d'atenció a sol·licitants d'asil que gestiona a través d'ONG, dona compliment a les obligacions de la Convenció de Ginebra quant a aspectes relacionats amb la protecció, l'allotjament i la cobertura de necessitats bàsiques. A Catalunya, l'entitat que s'encarrega d'atendre els sol·licitants d'asil que vulguin entrar en fase 0 al Sistema Nacional d'Acollida i Integració (SNAI) és la Creu Roja, que ha centralitzat aquesta atenció a les oficines ubicades a l'equipament municipal de Barcelona SAIER.

L'objectiu general d'aquest programa estatal és l'adquisició per part de les persones beneficiàries de totes les habilitats (socials, personals, idiomàtiques, laborals, de coneixement de l'entorn, etc.) que els permetin crear un vincle amb la societat d'acollida i assolir l'autonomia necessària per viure com a ciutadans de ple dret.

Amb tot, hi ha persones sol·licitants d'asil i de refugi en situació de vulnerabilitat que queden fora del programa estatal (que dura entre 12 i 18 o 24 mesos) perquè no compleixen els requisits que determina l'Estat, o bé per no haver assolit les competències necessàries per aconseguir l'objectiu d'autonomia un cop finalitza el programa d'atenció social.

A Barcelona, actualment s'estima que l'Estat disposa al voltant de 300 places en fase 1 del programa estatal, gestionades per vuit ONG (ACCEM, CEAR, CEPAIM, Bayt al Taqafa, APIPACAM, Creu Roja, etc.). L'estada a les places durant la fase 1 és entre sis i nou mesos.

Amb relació al refugi, hi ha un procediment jurídic de sol·licitud d'asil que pot trigar fins a tres anys a resoldre's i, paral·lelament, l'Estat està obligat a protegir i allotjar temporalment els refugiats durant part d'aquest temps. A partir del moment en què s'accepta la sol·licitud formal d'asil a l'OAR, es pot accedir al programa de protecció social estatal. Entre la sol·licitud fins a la declaració i l'acceptació formal d'aquesta poden passar fins a dos o tres mesos. L'excepció són els casos que l'Estat considera vulnerables.

Entre els mesos de gener i agost, un total de 2.979 persones van demanar informació al SAIER sobre els passos a seguir per demanar la protecció internacional o el refugi, en comparació amb les 1.457 registrades durant el mateix període de l'any passat, la qual cosa significa un increment d'un 104%. Durant tot el 2016, la xifra va ser de 2.292.

Hi ha un notable nombre de casos de famílies a les quals es denega l'asil quan ja fa mesos que treballen i tenen fills escolaritzats, cosa que els aboca a viure sense papers fins que poden regularitzar la seva situació a través de la Llei d'estrangeria, al cap de tres anys d'haver arribat a Espanya.

Un informe del SAIER posa èmfasi en el fet que la lentitud, la falta de recursos i la descoordinació del sistema estatal es tradueix en la manca de cobertura de les necessitats més urgents dels refugiats, de manera que han de ser els ajuntaments i les entitats socials els que supleixin aquestes mancances.

Aquest informe subratlla que, malgrat que els usuaris del SAIER s'han disparat, i han passat de les 811 persones del 2014 a les

gairebé 3.000 aquest 2017, l'Ajuntament de Barcelona no ha rebut cap partida dels fons europeus obtinguts per Espanya per a la integració d'immigrants i refugiats.

El nombre de persones a la recerca de refugi creix de manera exponencial, i en concret el de les famílies amb infants. Fins al setembre d'aquest any 2017 han passat pel SAIER 603 menors d'edat, en comparació amb els 250 de tot el 2015.

El gruix de les persones que sol·liciten l'asil a Barcelona no formen part dels programes de reubicació i reassentament de la Unió Europea, sinó que es tracta de persones que arriben pels seus propis mitjans a l'Estat Espanyol i, un cop en territori nacional, decideixen sol·licitar l'asil.

L'Ajuntament de Barcelona disposa actualment de 80 places del programa Nausica, complementari al pla estatal d'ajuda a refugiats. Aquestes 80 places es distribueixen en 18 pisos amb seguiment, on es garanteix l'allotjament, la manutenció i el seguiment social de sol·licitants d'asil amb vinculacions a la ciutat de Barcelona que han finalitzat el pla estatal i que no han aconseguit una autonomia.

El programa Nausica es concep com un recurs pont envers l'autonomia dels sol·licitants d'asil o bé, en els casos en què no s'aconsegueix autonomia, envers serveis socials ordinaris o especialitzats de la ciutat.

També es disposen de vuit places específiques per a sol·licitants d'asil LGTBI en situació de vulnerabilitat. També cal esmentar que una part molt important dels usuaris del pla Nausica són famílies amb infants.

Principals dificultats

Arran d'un cas de què va tenir coneixement el Síndic sobre les dificultats sorgides en el pla d'acollida d'una família refugiada ucraïnesa amb quatre infants, acabada d'arribar a Barcelona, a continuació es ressenyen els principals problemes detectats.

Alguns dels problemes més destacables són els temes relacionats amb la mobilitat interprovincial dels sol·licitants d'asil dins del programa de l'Estat, que sovint s'adrecen cap a Barcelona des d'altres províncies amb l'autorització pertinent del Ministeri de Treball i Seguretat Social o sense.

En aquests casos, sovint s'adrecen als serveis municipals, sense que aquests serveis disposin de cap informació prèvia sobre la situació social dels sol·licitants i la seva família. Especialment quan el trasllat des d'altres províncies es fa sense autorització, la possibilitat de poder atendre correctament les famílies des dels serveis municipals es fa més difícil.

Aquest va ser el cas de la família amb fills que va arribar a la institució del Síndic, la qual, unilateralment i en contra del criteri del programa d'atenció a refugiats de l'Estat, va decidir traslladar-se a Barcelona pel seu compte des d'una altra província de l'Estat espanyol i, en conseqüència, va renunciar a l'ajut equivalent a 1.400 euros mensuals i va acabar demanant ajut d'allotjament i manutenció als serveis municipals (SAIER).

Un altre problema molt important és la manca d'inserció laboral de gran part de les persones que passen per l'SNAI un cop s'acaba el programa, la qual cosa els impedeix de tenir ingressos propis i, per tant, s'adrecen als serveis socials municipals.

En definitiva, la casuística de la problemàtica és múltiple: les denegacions, que implica que els sol·licitants d'asil queden com a immigrants en situació irregular, i els problemes de l'àmbit social, com ara la curta durada del programa estatal, les expulsions o baixes del pla estatal, l'accés a l'habitatge per part dels sol·licitants d'asil, les demandes de persones que arriben d'altres províncies, entre d'altres.

A més, una de les tendències observades en els darrers dos anys al SAIER, és l'important l'increment del nombre de sol·licitants d'asil que venen amb els seus fills menors d'edat. Segons les dades disponibles, entre gener i juliol de 2017 han passat pel SAIER 510 menors d'edat sol·licitants d'asil acompanyats per les seves famílies, mentre que durant tot 2016 se'n van atendre 364.

En els casos d'arribada recent –menys de sis mesos en el territori– en què la sol·licitud es formalitza i l'expedient de sol·licitud d'asil es fa a Barcelona, la presència de menors d'edat es considera prioritària i garanteix l'accés immediat a l'SNAI.

Tanmateix, el problema es produeix en els casos de famílies vulnerables que són l'SNAI o han esgotat l'SNAI i es desplacen d'altres províncies espanyoles a Barcelona i acudeixen al SAIER.

En aquests casos, l'Ajuntament de Barcelona no disposa de dispositius específics per a aquests tipus de famílies, i més quan en el moment de l'arribada no es disposa de cap tipus d'informació social sobre les característiques de la família ni de la seva trajectòria. Com han sortit voluntàriament del programa de l'Estat, no es poden acollir als recursos d'allotjament del programa estatal proporcionat per Creu Roja.

Atès que són d'arribada recent, i que tenen infants a càrrec, l'únic recurs de què es disposa a la ciutat és l'allotjament temporal en hostals i pensions, que no és el lloc més adequat per atendre infants, però la situació de manca d'allotjament generalitzat per a persones vulnerables de tots els perfils a Barcelona impossibilita un altre tipus de recurs.

En aquest sentit, l'Ajuntament de Barcelona disposa del conveni amb Creu Roja per atendre persones extracomunitàries acabades d'arribar i, per tant, en el seu cas gaudiran d'un seguiment per part d'un treballador social.

Ateses les característiques complexes d'aquesta família, els treballadors socials referents del cas van valorar que la millor opció seria que poguessin accedir a un centre d'allotjament temporal per a famílies, amb presència tècnica 24 hores, on es pogués fer una intervenció intensiva, valorar les dinàmiques familiars i garantir la cura adequada dels infants.

Tot i així, tenint en compte la inexistència d'aquest recurs, no disponible a Barcelona, es va proposar un pla de treball social específic i intensiu a la família, amb el suport d'un traductor i amb el seguiment d'un treballador social i un educador (vista la situació de fragilitat dels infants).

Aquest model d'intervenció intensiva pot servir per valorar si és possible aplicar-lo en altres casos semblants, ja que el nombre d'aquests casos és creixent.

De les consideracions precedents, se'n desprèn que és necessari que el model d'acollida pugui assegurar l'allotjament de famílies refugiades per més temps, per poder iniciar un bon començament de la integració, que és un dels objectius del mateix pla.

Recomanacions

■ Cal garantir que els serveis socials disposin dels recursos per poder dur a terme una intervenció adequada en casos de famílies refugiades de recent arribada i d'especial vulnerabilitat per poder tenir èxit en l'assoliment de l'autonomia.

■ Crear centres o recursos per atendre famílies amb infants de recent arribada que presenten una situació complexa i que requereix ser abordada de manera específica amb plans de treball concrets i un seguiment intensiu.

Administracions afectades

☑ Administracions locals

☑ Departament de Treball, Afers Socials i Famílies

VI. CONSELL ASSESSOR JOVE DEL SÍNDIC DE GREUGES

El Consell Assessor Jove del Síndic es va crear el curs 2007/2008 amb la finalitat de debatre i copsar l'opinió dels joves sobre qüestions diverses que afecten els drets dels infants i els adolescents. Amb aquesta iniciativa, el Síndic es proposava incorporar la perspectiva dels adolescents en l'orientació de les actuacions que duu a terme la institució. Durant el curs 2016/2017, els centres educatius que han participat en la novena edició del Consell Assessor Jove han estat: Institut SI (Badalona), Escola Anna Ravell (Barcelona), Institut Gili i Gaya (Lleida), Institut Escola Industrial i Arts Oficis (Sabadell), Institut Bisbe Berenguer (l'Hospitalet de Llobregat), Institut Goya (Barcelona), Maristes-la Immaculada (Barcelona) i UEC Casal dels Infants (Barcelona).

La temàtica i la metodologia de cada sessió, les ha definit l'Àrea d'Infància seguint les directrius d'ENYA 2017, amb l'objectiu de participar en la trobada europea de joves assessors. El tema del projecte ENYA d'aquest any 2017 ha girat entorn de la identitat juvenil i les relacions, la qual cosa ha permès a les institucions participants centrar-se en subtemes pertinents de la seva elecció, incloent-hi l'educació sexual, entre altres temes que s'han abordat en la Conferència Anual 2017 de l'ENOC, celebrada a Hèlsinki.

Seguint aquesta línia, durant les sessions del Consell Assessor Jove (2016-2017) s'han treballat els temes següents:

(1) Igualtat

(2) Identitat

(3) Relacions

(4) Internet

(5) Sexualitat

A continuació, es detallen alguns aspectes del desenvolupament de les sessions i del treball dut a terme pels membres del Consell Assessor Jove (CAJ).

IGUALTAT

En les sessions del CAJ s'ha treballat la igualtat i els joves assessors han constatat el següent:

S'ha avançat en l'assoliment de noves relacions entre homes i dones, ja que hi ha més consciència entre els joves sobre la igualtat de gènere. Els joves són més crítics davant les desigualtats quotidianes que se sustenten en estereotips de gènere molt arrelats.

Tot i que s'ha avançat en la conscienciació, també és cert que no han desaparegut les desigualtats en la societat.

La igualtat entre homes i dones és un dret, tot i que algunes situacions actualment no la garanteixen, com ara la diferència salarial entre homes i dones o la poca presència de dones en òrgans directius i de poder.

L'educació des de petits és cabdal per definir les conductes i maneres de relacionar-se entre les persones, i és imprescindible per assolir una igualtat de gènere real i efectiva.

De la posada en comú sobre aquest tema, han sortit les idees següents:

- Hi ha masclisme, homofòbia, racisme i xenofòbia que fan impossible que es respecti i es garanteixi el principi d'igualtat de manera efectiva.

- Falta una intervenció contundent del professorat quan es produeixen insults i menyspreus envers alumnes.

- Les xerrades de sensibilització no són una prevenció suficient per aturar situacions discriminatòries que es continuen produint als instituts i les escoles (assetjament per homofòbia, racisme, etc.).

- Hi ha comportaments arcaics que, malgrat que la societat avança, no se superen. Hi ha discriminacions ocultes, bromes i insults que contribueixen a perpetuar el masclisme.

- En l'àmbit familiar, hi ha patrons educatius que perpetuen el masclisme.

- En l'àmbit escolar alguns professors fan comentaris masclistes. Queixes presentades per alumnat respecte del comportament i comentaris de professors han tingut poc recorregut. Possible recomanació: millorar procediment de queixa.

- No és estrany que les conductes discriminatòries es perpetuïn entre els alumnes si alguns professors mantenen algunes d'aquestes actituds.

- Hi ha relacions abusives de parella entre joves.

- Hi ha una manca de coneixement de les eines i els canals d'orientació que hi ha per demanar assessorament i orientació en situacions com aquestes. Possible recomanació: millorar informació sobre els recursos.

- La publicitat, videoclips i lletres de les cançons són masclistes. Els catàlegs de joguines (pàgines en rosa i en blau). A la televisió també se segueixen patrons masclistes. La premsa també contribueix a ser masclista. Possible recomanació: regulació normativa.

- Hi ha una manca de composició paritària entre homes i dones en els organismes. Possibles recomanacions: fomentar més la paritat de càrrecs entre homes i dones.

IDENTITAT

S'ha avançat en el respecte de diferents expressions d'identitat, tot i que en alguns casos encara s'observen dificultats per expressar-la.

La pressió social per ser diferent a la resta és un element limitador.

Sobre el respecte en l'entorn familiar de la pròpia identitat, assenyalen que ja no és com abans, en què els pares marcaven el que havien de fer els fills, però encara hi ha casos en què els pares no veuen adequat que els fills facin segons quines coses.

A les escoles es valora la diferència, el fet que cadascú tingui el seu criteri i la seva identitat, però quan algú opina coses clarament divergents del que s'espera, de vegades és difícil.

L'escolta dels professors millora amb l'edat dels alumnes, i se'ls escolta i respecta més.

Algunes recomanacions

- Millorar en el respecte de la diferència. Reconeixement del dret a la igualtat.

- Millorar l'escolta de l'alumnat.

- Educar en el coneixement de l'altre. Normalitzar els trets identitaris que poden ser minoritaris i deixar de ressaltar-los.

- Aprofundir en eines de reconeixement de l'altre com a igual.

- Millorar en respecte a la llibertat d'expressió.

- Respectar la llibertat de cadascú a ser com és.

- Dur a terme actuacions fermes en casos de discriminació. Detecció ràpida i intervenció en situacions d'assetjament.

- El repte és que els trets identitaris, siguin els que siguin, no generin controvèrsia, que no es doni importància a la diferència, que les diferències estiguin normalitzades dins del respecte de l'altre perquè no calgui treballar-hi.

- Fomentar la paritat de càrrecs entre homes i dones.

- Promoure una regulació normativa perquè la publicitat respecti i fomenti la igualtat de gènere

- Millorar el procediment de queixa dels alumnes en l'àmbit escolar davant de situacions de desigualtat.

RELACIONS I INTERNET

Relacions

Trets característics de relacions saludables:

1. Respecte vers l'altre

2. Confiança en l'altre

3. Comunicació empàtica

4. Suport a les decisions que prengui l'altre

5. Acceptació de l'altre tal com és

6. Capacitat per arribar a acords

7. Capacitat per demanar perdó

8. Poder fer i saber acceptar crítiques constructives

9. Equilibri (manca de superioritat d'un vers l'altre)

10. Seguretat en l'altre

Trets característics per detectar relacions no saludables:

1. Xantatge emocional. Sentir-se culpable per decebre algú

2. Possessió vers l'altre

3. Manipulació de l'altre amb xantatges i amenaces

4. Obsessió

5. Control vers l'altre

6. Superioritat vers l'altre

7. Desconfiança dels actes de l'altre

8. Baixa autoestima

9. Gelosia

10. Orgull, incapacitat de demanar perdó

Internet

Efectes positius i els negatius d'internet.

Efectes positius en la identitat: internet dona informació, actualitat, tendències, entreteniment recreatiu, facilita la immediatesa de les comunicacions i relacions, i desenvolupa la creativitat i la imaginació.

Efectes negatius en la identitat: hi ha memòria virtual de les fotos i informació publicada a internet que és difícil d'esborrar, es creen modes i alguns joves perden la seva personalitat i segueixen youtubers o bloguers.

Efectes positius en la sexualitat: es pot fer cerca d'informació de recursos sobre orientació sexual, conèixer gent amb problemes iguals, cercar informació sobre diversitat sexual.

Efectes negatius en la sexualitat: l'assetjament també pot ser sexual.

Efectes positius en les relacions entre iguals: conèixer gent (grups d'amics amb els mateixos interessos), facilitat en la comunicació entre amics (immediatesa).

Efectes negatius en les relacions entre iguals: no es controla amb exactitud la informació que es pot trobar a internet sobre un mateix. Les xarxes socials tenen un paper important en l'assetjament.

Efectes positius en les relacions familiars: immediatesa de les comunicacions.

SEXUALITAT

Els tallers i les xerrades d'educació sexual als centres educatius són curts i centrats en els riscos (embaràs i ITS) i l'ús del preservatiu (seguretat).

Hi ha persones que pateixen pressió social o familiar, i això és un impediment perquè visquin la sexualitat de manera plena. Hi ha gent que té por de viure la seva sexualitat (hi ha homofòbia, per exemple).

La sexualitat encara és tabú i es viu en privat.

Els rols de gènere es perpetuen. Nois i noies no tenen les mateixes possibilitats de viure la sexualitat de manera plena. Si neixes nena, el comportament atribuït és femení i l'orientació, heterosexual. Si neixes nen, el comportament atribuït és masculí i l'orientació, heterosexual.

La sexualitat se centra i es redueix al coit, però es poden tenir infinitat de vivències en el marc de la sexualitat no relacionades amb el coit.

És habitual que les joguines i els colors es diferenciïn per gènere. Aquesta diferenciació també es produeix en la televisió (dibuixos animats), els productes culturals i la publicitat (anuncis).

Hi ha pressió social sobre els cossos que es consideren atractius. Apareixen trastorns alimentaris (anorèxia, bulímia) vinculats al desig d'agradar a l'altre. Aquesta pressió, però, la reben més les noies.

La imatge de la sexualitat està vinculada a la joventut. Mai s'ensenyen cossos de gent grans o de persones amb diversitat funcional. Les altres sexualitats (les que no corresponen a l'estàndard) queden amagades.

La cosificació de la sexualitat, sobretot de les noies: viuen la sexualitat amb sensació de ser objectes sexuals i de manera molt més marcada que els nois. El noi és el que s'ho passa bé amb la noia, i la noia és la que ho fa passar bé al noi. Aquests rols també es reprodueixen.

Algunes recomanacions

- Cal més educació des de l'escola. Fer més xerrades, i que les faci gent jove i formada que estigui a prop dels adolescents. Cal que els adolescents no se sentin jutjats en les xerrades i que la formació no solament se centri en els riscos.

- Facilitar més informació sobre els recursos, els serveis i les vies existents: com accedir a la pastilla postcoital de manera gratuïta, preservatius, etc.

- De vegades, assenyalen que fins i tot el professorat fa comentaris, de manera que cal que els docents també rebin més formació.

- Parlar més sobre diversitat sexual. Millorar en el respecte de la diferència. Normalitzar les relacions diferents i deixar de ressaltar-les. Aturar la discriminació LGTBI.

- Que la sexualitat no sigui tabú i que se'n parli més.

- Establir una hora a la setmana per parlar sobre temes d'educació en valors integral (entre els quals hi hagi la sexualitat) o una assignatura optativa. Els agradaria que comencés a 1r d'ESO (avançar la formació, ja que, generalment, reben les xerrades a 4t d'ESO, però s'arriba tard perquè molts alumnes ja han tingut relacions).

- L'educació sexual hauria de començar a l'escola bressol, amb jocs simbòlics sobre els rols, distribució de joguines i treballant a fons la coeducació.

- La violència masclista no es treballa prou ni s'identifica en les relacions entre adolescents: gelosia, control, submissió, distribució de rols entre noia i noi fan que les relacions no siguin igualitàries. No se'n parla prou i es normalitzen i es perpetuen les situacions.

- Prendre mesures contra la publicitat discriminatòria o d'altres (alguns països han prohibit la talla 34).

- Facilitar l'accés a preservatius i mètodes anticonceptius.

VII. XARXA EUROPEA DE DEFENSORS DELS INFANTS: ENOC

ENOC

La 21a Conferència Anual de l'ENOC (Xarxa Europea de Defensors dels Infants) va tenir lloc a Hèlsinki, Finlàndia, del 19 al 21 setembre de 2017, sota el títol "Educació sexual i afectiva integral: dret dels infants a ser informats".

Seguidament a la Conferència Anual, es va celebrar la 21a sessió de l'Assemblea General Anual de l'ENOC. L'Assemblea General va ser dirigida per Tuomas Kurttila, defensor dels drets dels infants de Finlàndia i actual president de l'ENOC, i es aprovar la declaració de l'ENOC sobre l'educació sexual i afectiva i sobre els drets dels infants i adolescents a ser informats.

Enguany, l'ENOC continua vigilant de prop la situació dels infants en trànsit a Europa. En aquest àmbit, recentment, l'adjunta per a la defensa dels drets dels infants i adolescents, juntament amb Anna Piferrer, va participar el 13 i el 14 novembre de 2017 a la reunió de defensors dels infants europeus, que va tenir lloc a Atenes (Grècia) amb el títol "La salvaguarda i la protecció dels drets dels infants en trànsit: el repte de la inclusió social".

La trobada ha tingut l'objectiu de revisar l'estat de les mesures i els progressos assolits per protegir i promoure els drets dels infants migrants en trànsit, debatre i compartir bones pràctiques sobre la inclusió social dels infants migrants en trànsit, i sobre mesures de defensors europeus per supervisar l'aplicació dels drets dels infants migrants en trànsit i per elaborar àrees prioritàries d'acció i recomanacions relacionades amb la protecció i la inclusió social dels infants migrants en trànsit.

Xarxa Europea de Defensors de la Infància (ENOC)

DECLARACIÓ SOBRE UNA "EDUCACIÓ SEXUAL I AFECTIVA INTEGRAL: EL DRET DELS INFANTS I ADOLESCENTS A SER INFORMATS"

Adoptat a la 21a Assemblea General de l'ENOC

Nosaltres, membres de la Xarxa Europea per a la Infància (ENOC), instem els nostres governs, la Comissió Europea i el Consell d'Europa a dur a terme totes les accions apropiades per garantir el dret dels infants a l'educació sexual i afectiva integral.

L'ENOC adopta la següent definició d'educació sexual i afectiva integral:

L'educació sexual integral és un procés d'adquisició d'informació i d'opinions, creences i valors informatius, així com l'adquisició d'habilitats per generar proximitat i estar fora de perill. També significa donar suport i protegir una actitud positiva apropiada per a l'edat cap a un mateix, respectant la diversitat i les experiències de proximitat segura. Té un enfocament basat en els drets i el gènere. Inclou informació científica precisa sobre el desenvolupament humà, les relacions interpersonals, afecte, imatge corporal, anatomia i salut reproductiva.

Havent examinat els instruments jurídics internacionals vinculants i no vinculants, i en particular:

- La Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant (1989);

- Observació general núm. 1 (2001): Els objectius de l'educació;

- Observació general núm. 3 (2003): VIH / SIDA i els drets de l'infant;

- Observació general núm. 4 (2003): Salut i desenvolupament en adolescents en el context de la Convenció sobre els drets de l'infant;

- Observació general núm. 12 (2009): sobre el dret de l'infant a ser escoltat (art. 12);

- Comentari general núm. 14 (2013): sobre el dret de l'infant que els seus interessos es tinguin en compte com a consideració principal;

- Comentari general núm. 15 (2013): sobre el dret de l'infant al gaudi del nivell de salut més alt possible;

- Observació general núm. 18 (2014): sobre pràctiques nocives;

- Observació general núm. 20 (2016): sobre l'aplicació dels drets de l'infant durant l'adolescència;

- La Convenció europea de drets humans: article 2 del Protocol núm. 1;

- Conveni del Consell d'Europa per a la protecció dels infants contra l'explotació i l'abús sexuals (Conveni de Lanzarote);

i havent consultat els infants i joves que van participar en activitats de la Xarxa Europea de Joves Assessors (ENYA) dirigida per l'ENOC, que va elaborar un conjunt de recomanacions que es detallen més endavant en aquesta declaració,

L'ENOC encoratja que l'educació sexual i afectiva integral dels infants sigui part del desenvolupament dels drets i del benestar dels menors. La tasca actual relacionada amb la millora de la qualitat del l'educació sexual i afectiva integral és fer-la més sensible als problemes i preguntes reals dels infants i adolescents. Hi ha moltes fonts que ofereixen informació contradictòria sobre la sexualitat i només algunes proporcionen dades fiables i apropiades per a l'edat. L'educació sexual i afectiva integral ajuda tots els infants a explorar i fomentar valors positius respecte a si mateixos i a la seva salut sexual i reproductiva. Inclou informació i debats sobre molts temes: la vida familiar, les relacions, la cultura i els rols de gènere, la contracepció, el part i les infeccions de transmissió sexual, la integritat corporal i també els drets humans, la diversitat sexual i de gènere i la igualtat, i perills com ara prejudicis, discriminacions i abusos sexuals. Els infants i joves necessiten conèixer el risc d'explotació i abús sexual per reconèixer-los i protegir-se'n en la mesura que sigui possible i identificar i accedir a fonts de suport disponibles.

L'objectiu de l'educació sexual i afectiva integral és donar suport a la salut sexual de tots els infants, inclosa en l'educació infantil. Això enforteix els drets dels infants, la salut, les habilitats de seguretat, el coneixement, l'autoimatge positiva i la confiança corporal. Això s'ha de fer tant a l'educació infantil com a casa. Els professionals necessiten instruccions clares i informació sobre com donar suport adequadament als infants i als seus pares per educar els infants sobre els seus cossos, relacions i sexualitat.

L'ENOC insta que hi hagi normes i programes nacionals per a l'educació sexual i afectiva integral. Les escoles han de tenir plans i continguts sistemàtics obligatoris, consistents i sistemàtics segons les necessitats dels infants. Els professors necessiten formació i competències d'alt nivell. Els serveis de salut sexual per a infants han d'estar a prop d'ells i estar disponibles per ajudar-los. Hi ha d'haver campanyes educatives per capacitar els joves perquè es formin les seves pròpies identitats i orientació sexual.

L'ENOC recomana les accions següents per reforçar l'educació sexual i afectiva integral

1. Els infants tenen dret a estar segurs

L'educació sexual i afectiva integral proporciona un ampli suport al desenvolupament i al creixement d'infants i joves. Per exemple, l'educació per a la seguretat dels infants en promou l'autoestima i la confiança en si mateixos, en gestiona les habilitats, la capacitat de recuperació emocional i el benestar, les habilitats interactives i les bones relacions interpersonals, i els encoratja a parlar de problemes difícils. L'educació per a la seguretat ensenya habilitats infantils que poden ajudar-los a evitar l'assetjament escolar, la violència, la incitació, l'assetjament i l'abús sexual o, en cas que acabin en aquestes situacions, els ajuden a protegir-se, defensar-ne els límits i informar-ne un adult responsable. Això, al seu torn, fa que els adults siguin més sensibles als problemes dels infants i els joves.

Una idea falsa és que només se'ls ha de donar una resposta si fan una pregunta i només a la pregunta que fan. Això no té en compte el fet que els infants socialitzen de manera primerenca i aprenen tabús i normes, cosa que pot significar que no és probable que preguntin res. Això és particularment el cas si un tema causa molèsties entre els adults, els infants sensibles, tímids o espantats es mantenen en silenci. També els infants no sempre són conscients o són capaços de preguntar sobre els seus drets o qüestions ètiques. Per aquests motius, cal animar-los a preguntar, preguntar-se i expressar-se.

L'ENOC insta els governs a donar suport als pares i professionals per escoltar els infants i capacitar-los per expressar els seus punts de vista i també les pors. S'ha de guiar els pares i professionals en l'acompliment d'aquesta tasca i ajudar-los a donar una educació sexual i afectiva.

2. L'educació sexual i afectiva des de la primera infància

Els infants expressen la seva sexualitat i curiositat de diverses maneres a casa, a l'escola bressol i a l'escola, però els adults poden anul·lar el seu dret i necessitat d'educació sexual. Per exemple, els infants de 0 a 6 anys poden fer preguntes o expressar la seva sexualitat a través del seu comportament diàriament. Els professionals de l'educació i la cura de la primera infància se solen deixar sense formació ni instruccions sobre com respondre als infants i han d'endevinar el que constitueix un comportament normal, desviat o alarmant. S'ha d'assegurar que els infants no tinguin por d'adreçar-se a un adult amb qualsevol pregunta o problema i que totes les preguntes que tenen els infants es responen.

Les pors i les idees falses causen resistència a l'educació sexual i afectiva apropiada per a l'edat dels infants. Els adults no solament no han rebut cap educació sexual i afectiva d'alta qualitat adequada al desenvolupament durant la seva infància, sinó que molts tenen experiències negatives d'informació mal proporcionada. Això planteja comprensibles pors, inquietuds i un desig de protegir els seus propis fills. A més, la informació de poca qualitat disponible a internet i el contingut que posa en perill el desenvolupament dels infants encara fan més necessari proporcionar als infants i als seus pares o tutors una educació sexual d'alta qualitat, tenint en compte les necessitats específiques de l'infant.

Les competències dels professionals i la voluntat d'implementar l'educació sexual i afectiva integral varien i els infants no reben respostes i informació equitatives, fiables, adequades per a l'edat, per garantir el seu benestar i desenvolupament. Els símptomes de problemes o abusos relacionats amb la salut es poden passar per alt o ignorar. Un jove necessita informació exhaustiva de manera oportuna en totes les àrees relacionades amb l'educació sexual i afectiva integral. S'ha de planificar i acordar com respondre, per exemple, a preguntes sobre l'embaràs, com comença i es dona a llum. L'ENOC assenyala que l'obligatòria "educació per a la salut" que inclou un currículum d'educació sexual i afectiva integral ha fet reduir els avortaments adolescents.[1]

L'ENOC recomana que s'inclogui una formació en educació sexual i afectiva integral obligatòria i d'alta qualitat dins de l'educació infantil, primària i secundària. Els professionals, per exemple, els professors, amb suport extern, han de tenir una educació adequada i una formació sobre educació sexual i afectiva integral.

3. Els serveis d'assessorament i atenció sanitària haurien de satisfer les necessitats dels infants

Una part de l'educació sexual i afectiva integral d'alta qualitat és proporcionar als infants serveis d'atenció mèdica fàcilment accessibles que els donin l'oportunitat d'accedir a assessorament i a serveis personals. És especialment important que els serveis respectin el dret de l'infant a ser informat i el dret a la privacitat. Els infants i adolescents també han de tenir l'oportunitat d'accedir als serveis de forma independent. A més, l'anticoncepció ha de ser gratuïta. Es recomana la integració de serveis com a part de l'entorn escolar. Això pot augmentar l'accés a la informació i a serveis adequats.

Les habilitats professionals dels professionals de la salut es defineixen fortament per la seva capacitat d'escoltar els infants i les seves habilitats en contactes presencials amb infants. Els professionals han de tenir prou temps per conèixer els infants. Han de tenir competències fortes i l'actitud correcta per tractar, per exemple, qüestions relacionades amb les minories sexuals i sexuals i posar fi a la discriminació de les persones LGTBI. La clau és reconèixer que un infant pot deixar entreveure una relació i problemes de salut sexual durant un examen de salut regular i periòdic.

L'ENOC recomana l'enfortiment de la qualitat i la disponibilitat dels serveis de salut sexual. Cal millorar les competències dels contactes presencials dels professionals de la salut amb els infants i adolescents.

4. Cal consolidar la base de coneixement

A Europa manquen dades sobre la qualitat i el nivell de l'educació sexual i afectiva infantil. Amb dades sobre la situació actual, seria possible desenvolupar serveis, elaborar plans de defensa necessaris i impulsar estratègies de comunicació.

Els governs han de desenvolupar indicadors per mesurar la salut sexual dels infants i adolescents. No obstant això, la producció de dades no és suficient; cal parlar amb els fills per escoltar les seves opinions i experiències. És important que els indicadors continguin dades d'experiència d'infants i adolescents i dades sobre el benestar dels infants disponibles en diversos registres de dades.

L'ENOC recomana que la Comissió Europea i el Consell d'Europa iniciïn conjuntament la preparació d'un informe periòdic, p. ex. cada tres anys, sobre l'estat de l'educació

[1] AKirby DB, Laris B, Rolleri LA. Sex and HIV education programs: their impact on sexual behaviors of young people throughout the world. J Adolesc Health 2007;40(3): 206-217. I Apter D. Sexuality education programmes and sexual health services: links for better sexual and reproductive health. Entre Nous 2016; 69:12-13.

sexual i afectiva dels infants. Els governs nacionals i regionals han de llançar campanyes a les xarxes socials sobre l'educació afectiva i sexual.

5. Els tractats internacionals són vinculants per a tots els estats part: les obligacions dels tractats internacionals s'han de prendre seriosament

La Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant reconeix el dret dels infants a l'educació sexual i afectiva. Els infants tenen dret a ser informats, a l'educació, al dret a la salut i al dret a la no-discriminació. Els motius culturals o religiosos no poden anul·lar l'obligació de l'Estat de seguir el dret internacional.

La Xarxa de Defensors Europeus per a la Infància reconeix la necessitat d'enfortir el compliment eficient dels drets dels infants. A més de les obligacions establertes en la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant que poden promoure la salut sexual dels infants, cal conèixer els comentaris generals emesos pel Comitè dels Drets de l'Infant de les Nacions Unides.

L'ENOC insta els governs a prendre mesures efectives per implementar l'educació sexual i afectiva, i incloure en els seus informes periòdics al Comitè de Nacions Unides sobre els drets de l'infant referències a les accions dutes a terme per promoure-ho.

ENYA

El Fòrum 2017 de la Xarxa Europea de Joves Assessors ENYA (European Network of Young Advisors) s'ha organitzat amb el suport de l'Oficina del Defensor dels Drets dels Infants de França i es va celebrar amb el títol "El camí cap al respecte, la informació i l'opinió: Explorant i apoderant la identitat dels joves i les seves relacions" el 29-30 de juny de 2017 a París, França.

Vint-i-dos joves d'onze institucions membres de l'ENOC van participar en el Fòrum d'ENYA de dos dies a París, acompanyats de coordinadors d'ENYA i assistits per defensors o adjunts pels drets dels infants de diferents institucions i països.

Per part del Síndic de Greuges, dos membres del Consell Assessor Jove, Mariona Tafanell, de l'Institut Francisco de Goya, i Pol de las Heras, de l'Escola Maristes, van participar i presentar les conclusions del treball.

Els joves participants van discutir i compartir la seva experiència de participar en el projecte al seu propi país. Es va fer una sessió interactiva entre joves i defensors/adjunts europeus pels drets dels infants de Catalunya, Grècia, França, Finlàndia i Escòcia abans que els joves treballessin en recomanacions col·lectives sobre l'educació afectiva i la sexualitat.

Aquestes recomanacions van ser presentades per alguns d'aquests joves davant la 21a Conferència Anual de l'ENOC, que va tenir lloc a Hèlsinki, el setembre de 2017.

Recomanacions de la Xarxa Europea d'Assessors Joves (ENYA)

Com a part de l'elaboració d'aquesta declaració l'ENOC es va relacionar amb infants i joves d'arreu d'Europa i van presentar una sèrie de recomanacions que són diferents i, de vegades, reflecteixen les anteriors. Aquestes es llisten tot seguit com una indicació vital de la importància d'escoltar directament aquells afectats directament pels actuals programes deficients d'educació sexual i afectiva en diferents països.

■ Les converses interactives per a joves sobre educació sexual s'han de fer a les escoles, amb el suport de professionals especialitzats que haurien d'ajudar els infants i joves a construir relacions saludables i identificar relacions abusives/poc saludables. En aquestes xerrades s'han d'utilitzar eines adequades per a l'infant, com ara animacions, vídeos, pel·lícules, etc.

■ S'han de normalitzar les diferents relacions, hem de deixar d'assenyalar-les i aturar la discriminació LGTBI.

■ Els orientadors han d'estar presents i disponibles per als estudiants de totes les escoles. Aquests orientadors han de tenir una educació i experiència rellevants, de manera que puguin abordar correctament i de debò les preocupacions dels estudiants, ajudant-los a superar-les i donant-los consells. El personal escolar hauria de poder derivar els estudiants a serveis de suport o professionals de la comunitat, quan correspongui, per a qüestions particulars.

■ Tots els professors haurien de ser educats específicament per ajudar els joves a establir relacions saludables i a identificar relacions abusives / poc saludables. Els educadors haurien d'estar més capacitats per reconèixer la discriminació LGTBI, l'assetjament sexual i poder parlar lliurement de l'educació emocional i sexual, si fos necessari.

■ Les campanyes educatives han d'anar orientades a apoderar els joves perquè es puguin formar la seva pròpia identitat i orientació sexual.

■ Els serveis sanitaris de gènere haurien d'estar disponibles a les escoles.

■ L'estigma social pel que fa a la virginitat s'ha d'aturar. Cal reforçar les sancions als metges que lliuren certificats de virginitat.

■ Proporcionar accés dels joves a contraceptius.

■ La formació per als pares hauria d'incloure com parlar amb els infants sobre el sexe sense ser jutjats i eliminant els tabús. S'han d'organitzar activitats conjuntes que incloguin els pares i els fills per promoure la comunicació perquè els joves puguin demanar ajuda.

SEGONA PART

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

I. MESURES PER MILLORAR EL SISTEMA DE PROTECCIÓ A LA INFÀNCIA I LA LLUITA CONTRA EL MALTRACTAMENT

1. REGLAMENTACIO DELS DRETS DELS INFANTS TUTELATS COM A GARANTIA

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt

Per garantir els drets als infants i adolescents tutelats per l'Administració, el Síndic ha reclamat la reglamentació del sistema de protecció a la infància, segons el que estableix la Llei 14/2010, de 27 de maig, sobre els drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, particularment dels drets dels infants que resideixen en centres però també dels que estan en situació d'acolliment familiar. A tall d'exemple, caldria regular aspectes que fan referència al dret a mantenir visites o contacte amb familiars o al dret a la intimitat o pràctiques com ara l'aplicació de mesures correctives als centres (contencions, mesures d'aïllament o de separació de grup, etc.).

En relació amb aquesta recomanació, durant l'any 2017 la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA) ha estat treballant en l'elaboració d'un nou decret dels drets i deures dels infants i els adolescents en el sistema de protecció, i del procediment i les mesures de protecció, actualment en fase de projecte. A finals d'octubre de 2017, la DGAIA informa que aquest projecte de decret ha incorporat els suggeriments de millora formulats pel Síndic i ja s'ha presentat davant el Consell General de Serveis Socials, l'Observatori dels Drets de la Infància i l'Adolescència i la Taula Nacional d'Infància, que també han emès consideracions que està valorant la Unitat de Tramitació.

En el marc de la tramitació durant l'any 2017, a partir de les al·legacions fetes per diferents actors, s'hi han incorporat alguns aspectes de contingut al projecte de decret, com ara: els drets de l'infant o l'adolescent són efectius malgrat que no disposi de la seva documentació personal (art. 5.2); s'inclou el dret dels infants i els adolescents a ser documentats, i a ser inscrits en el Registre Civil (art. 8); s'amplia la prioritat d'accés en l'àmbit de la salut, per a tots els infants i adolescents tutelats (art. 11); s'incorpora la perspectiva discapacitat (art. 3, 13.1, 11, 16,104); es reforcen els suports a oferir als infants i adolescents, d'acord amb el principi d'accessibilitat universal (escola inclusiva, lleure educatiu) (art. 19, 20, 22, 86, 90, 110, 123, 131); s'inclou com a causa per declaració de risc greu l'incompliment compromís socioeducatiu dels pares, tutors o guardadors (art. 71); es completa el concepte de l'atenció immediata (art. 76); s'inclou la possibilitat de demanar l'auxili judicial en els casos en què els pares neguin les visites entre els germans (art.159.4); s'introdueix el terme "caducitat de l'expedient" d'acord amb la LDOIA (art. 42.1 D/ 106.6 LDOIA); es completa el concepte de la guarda judicial (art. 171), etc.

La finalització de la legislatura atura, com a mínim fins que no es disposi de nou govern, el procés de tramitació. Es tracta d'un projecte de decret iniciat l'any 2009, la tramitació del qual ha patit diversos entrebancs per canvis de govern i retards de tramitació.

2. ACTUALITZACIÓ DE LES RÀTIOS DELS SERVEIS SOCIALS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt

En els darrers anys, el Síndic ha denunciat la manca de recursos suficients dels serveis socials d'atenció primària per desenvolupar la seva tasca, especialment en un context de crisi econòmica que ha comportat l'increment de les necessitats socials i, conseqüentment, també de la pressió assistencial. Aquestes mancances han afectat, entre d'altres, la qualitat i la intensitat de l'atenció de les necessitats socials dels infants i adolescents que ho requerien.

Entre altres aspectes, i més específicament, el Síndic ha destacat que no sempre es compleixen les ràtios de professionals que marca la Cartera com a prestacions garantides, que la Cartera no s'ha actualitzat d'acord amb les necessitats creixents fruit de la crisi econòmica i social, que la dotació dels equips de professionals del servei bàsic d'atenció social no es correspon amb les necessitats existents entre la població que atenen i que no sempre es cobreixen les baixes ni les reduccions de jornada del personal que presta aquests serveis. Tot això, sumat al fet que la Cartera de serveis socials no s'ha actualitzat des de la seva aprovació 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.

Per aquest motiu, 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.

En relació amb aquest assumpte, el Síndic ja va destacar l'any 2016 l'avenç que havia suposat pel que fa a la dotació dels equips bàsics d'atenció social (EBAS), que actuen com a porta d'entrada al sistema de serveis socials, i també dels serveis socials especialitzats com ara els EAIA, la signatura del Contracte programa 2016-2019 entre el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies i els ens locals. Durant l'any 2017, a més, s'han establert una sèrie de millores pel que fa al finançament del personal dels EBAS, com ara:

- Avançar en l'assoliment de la ràtio de 3 treballadors socials i 2 educadors socials per cada 15.000 habitants en aquelles àrees bàsiques on encara no s'assoleix.

- Ampliar la ràtio en funció de necessitats que comporten un gran volum de feina, tot deixant de tenir com a única referència el nombre d'habitants i considerant altres criteris com ara el nombre de persones beneficiàries de renda mínima d'inserció, el nombre d'expedients d'infants i adolescents en situació de risc, el nombre de plans individuals d'atenció signats d'acord amb la Llei de la dependència (LAPAD) de l'ABSS o la dispersió territorial en el cas dels consells comarcals.

- Incorporar als EBAS un professional administratiu per cada 15.000 habitants.

Les dades facilitades pel Departament de Treball, Afers Socials i Famílies constaten la previsió d'increment d'inversió en concepte de professionals EBAS fins a l'any 2019, i també del nombre de professionals i de les ràtios de treballador i educador socials, tot i que l'evolució del nombre d'usuaris, per la millor conjuntura econòmica, es tendeix a reduir de manera sostinguda des de l'any 2012, i de manera més especial a partir de l'any 2015 (vegeu la taula 1).

No obstant això, resta pendent l'actualització de la Cartera de serveis socials.

Taula 1. Evolució de la dotació de professionals als serveis socials bàsics (2010-2019)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Import atorgat en concepte de professionals dels equips bàsics d'atenció social (M€)	54,8	54,8	52,8	50,9	51	54,4	56	57,7	58,6	59,1
Nombre d'usuaris	884.771	930.392	957.377	939.588	923.889	875.060 (p)	-	-	-	-
Nombre de professionals	2.354,5	2.357,8	2.340,4	2.333,4	2.333,4	2.334,1	2.412,4	2.467,9	2.502,4	2.519,4
Ràtio treballador social	2,88	2,88	2,86	2,88	2,88	2,88	-	-	-	-
Ràtio educador social	1,82	1,81	1,78	1,77	1,78	1,78	-	-	-	-

Font: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

3. EXECUCIÓ IMMEDIATA DE LES MESURES DE PROTECCIÓ PROPOSADES PELS EQUIPS TÈCNICS

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt

Des de fa anys, el Síndic alerta que un dels problemes més importants del sistema de protecció a la infància té a veure amb l'elevat nombre d'infants i adolescents que estan en espera d'un recurs de protecció adequat a les seves necessitats, un cop fetes la valoració i la proposta corresponents pels equips tècnics que han fet l'estudi de la seva situació personal i familiar. Això suposa que hi ha infants i adolescents tutelats per l'Administració que romanen durant períodes més o menys llargs de temps en recursos que no són els més adequats a les seves necessitats (o, en alguns casos, amb la seva família d'origen). Aquesta situació suposa no garantir-los una protecció adequada.

La manca d'execució d'aquestes mesures afecta infants amb proposta de mesura d'acolliment familiar en família aliena, que romanen en centres, però també infants i adolescents amb propostes d'ingrés a centres que no es poden fer efectives, i també afecta infants i adolescents ja ingressats en centres d'acolliment, amb l'estudi finalitzat i per als quals es proposa l'ingrés en centres residencials d'acció educativa. Segons dades de setembre de 2016, aquesta situació podia afectar un 9,2% dels infants i adolescents tutelats. Pel que fa als infants tutelats pendents de família aliena, el mes de setembre de 2017 n'hi havia 455, un 6,3% del total, encara que amb un lleu descens respecte als anys anteriors, quan aquesta quantitat era superior (vegeu la taula 2).

En vista d'aquest fet, el Síndic ha demanat reiteradament al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies que garanteixi una execució immediata de les mesures de protecció amb una planificació adequada de recursos del sistema de protecció. A través de la seva activitat, el Síndic constata la dificultat, en molts casos, que les mesures protectores es puguin executar de manera immediata per manca del recurs adequat.

Durant l'any 2017, la DGAIA ha començat a implementar un pla de millora i ampliació dels serveis residencials del sistema de protecció a la infància i l'adolescència, amb la creació de noves places del sistema de recursos residencials, noves places recursos per a majors de 18 anys i noves places i recursos terapèutics, ambulatoris i residencials, i també un increment de la dotació dels equips professionals (EVIA, EAIA, ambulatori).

Més enllà de la creació de places associades al fenomen dels MEINA, tractat en epígrafs posteriors, convé destacar que durant el 2017 (octubre) s'han obert dues cases d'infants, un centre d'acolliment, un centre residencial per a persones amb discapacitat física i/o psíquica, tres centres residencials d'acció educativa (CRAE), un centre residencial d'educació intensiva (CREI) i tres pisos assistits (16-18 anys). Des de fa anys, no hi havia un esforç tan gran de creació de places.

Convé destacar que el mes de setembre de 2017 hi ha prop de 1.500 infants i adolescents que estan en estudi, amb mesura cautelar o sense, i més de 2.000 infants i adolescents amb expedient de desemparament obert, amb mesura cautelar o sense. Cal recordar que aquesta xifra era, respectivament, de prop de 1.100 i de 1.700, en bona part per l'increment de l'arribada d'infants migrants no acompanyats (vegeu la taula 3). Tot i l'increment de recursos, que sembla que ha millorat l'adequació de recurs o ha permès reduir la mitjana de temps per a l'estudi, per exemple, el sistema de protecció té avui una pressió assistencial més elevada (més infants tutelats i més infants pendents potencialment de tutela) que fa un any.

Taula 2. Evolució dels infants tutelats en el sistema de protecció pendents d'un altre recurs (2010-2017)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017 (set)
Infants tutelats	7.040 (6.774)*	7.076 (6.706)*	6.985 (6.698)*	6.962 (6.794)	6.927	7.160
Infants tutelats pendents**	-	-	-	-	644	-
% sobre infants tutelats	-	-	-	-	9,2	-
Infants tutelats pendents de família aliena	-	-	-	522	483	455
Infants tutelats pendents de CRAE**	-	-	-	82	83	-
Infants tutelats pendents de CREI**	-	-	-	-	26	-
Infants tutelats pendents de centre terapèutic**	-	-	-	-	12	-

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

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

** Nota: Se n'està fent actualment una actuació per poder identificar els casos que es troben en aquesta situació i els motius. Les dades disponibles corresponen al setembre de 2016.

Taula 3. Evolució dels infants tutelats que estan en estudi per part de l'EAIA (2014-2017)

	2014	2015	2016	2017 (set)
Expedients de desemparament sense mesura cautelar	853	874	1.004	1.258
Expedients de desemparament amb mesura cautelar	540	671	722	906
% infants atesos per EAIA amb expedient de desemparament	10,9	11,4	10,2	11,5
	31 desembre 2014	31 desembre 2015	30 desembre 2016	30 setembre 2017
Estudi	582	593	719	989
Estudi + mesura cautelar	226	281	410	617
	2014	2015	2016	2017 (set)
Mitjana de temps	6,7 mesos	6,3 mesos	6,0 mesos	5,4 mesos
Mediana de temps	4,6 mesos	4,6 mesos	4,5 mesos	3,7 mesos

Font: Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència.
Nota: Els EAIA intervenen en diferents situacions (expedients de risc, expedients de desemparament i expedients de tutela). Els expedients de desemparament són els que es podrien considerar com a casos en estudi, sense que hagi estat necessària una mesura cautelar o en què aquesta mesura cautelar sí que ha estat necessària. D'altra banda, les dades de temps mitjà i mediana corresponen als mesos que han romàs oberts els expedients de desemparament.

4. PROHIBICIÓ D'INGRESSAR EN CENTRES ELS INFANTS DE FINS A TRES ANYS I IMPLANTACIÓ PROGRESSIVA DE LA MESURA FINS ALS SIS ANYS

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt

Atès que l'acolliment residencial en infants menors de sis anys no és una mesura adequada per atendre les seves necessitats psicològiques i socials, el Síndic ha demanat que es promogui la modificació de la Llei 14/2010, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, per incorporar la prohibició d'ingrés en recursos residencials d'infants de menys de sis anys, tal com preveu la Llei estatal 26/2015, de 10 de juliol, de modificació del sistema de protecció de la infància, i també desenvolupar un pla de xoc que permeti el desinternament dels infants de menys de tres anys i, de manera progressiva, també dels de menys de sis, per mitjà d'una aposta decidida per la promoció de la mesura d'acolliment familiar.

La voluntat de la DGAIA de corregir l'internament d'infants petits en centre ha permès, d'ençà d'uns anys, la progressiva minoració del nombre d'infants menors de sis anys que es troben en aquesta situació. En aquest sentit, la DGAIA posa en valor la tasca acomplerta pel Servei d'Integració en Família Extensa (SIFE), que s'ha incrementat amb quatre equips nous durant l'any 2017, i que permet l'assignació i el seguiment de molts dels infants petits en família extensa. El Servei d'Integració en Famílies Extenses (SIFE), que s'emmarca dins del programa de suport a les famílies amb infants i adolescents en situació de risc i desemparament, porta a terme el projecte "La meva família m'acull".

Les dades disponibles posen de manifest que, en efecte, s'ha reduït molt lleument aquest nombre, amb una tendència positiva des de fa anys pel que fa a l'acolliment familiar d'aquests infants, però també que el mes de setembre de 2017 encara hi ha 177 infants menors de sis anys que estan en centre residencial, xifra similar a la de fa un any i que es manté encara allunyada de l'objectiu de no permetre l'ingrés de nadons i infants de menys de sis anys en centres, que seria la situació desitjable des del punt de vista del seu interès superior (vegeu la taula 4).

El juny de 2016, un 58,8% dels infants menors de sis anys en aquesta situació tenien una demanda de família aliena efectuada, pendent d'assignació. Una part important dels infants petits que romanen en centre tenen necessitats especials o formen part d'un grup de germans, que coincideix amb el perfil d'infants que estableix la Llei 14/2010 per a les UCAE (article 131.2). Cal adoptar mesures, doncs, per incrementar la presència de la mesura d'acolliment en família aliena i desenvolupar les UCAE dins el sistema de protecció, i per assegurar l'assignació d'aquest recurs als casos en què així es determini.

Taula 4. Evolució del nombre d'infants tutelats menors de sis anys que estan en acolliment residencial (2013-2017)

	2013	2014	2015	2016	2017 (set)
Infants tutelats residents en centre residencial	2.706	2.685	2.672	2.975	3.222
Infants tutelats menors de 6 anys en centre residencial	286	262	195	180	177
Infants tutelats menors de 3 anys en centre residencial	117	111	77	71	68

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

5. INCREMENT DEL NOMBRE DE FAMÍLIES ACOLLIDORES I D'UCAE

Nivell de compliment: **Baix** | Mitjà | Alt

La manca d'adequació de la mesura de protecció s'evidencia, com ja s'ha dit, i en bona part, per la presència d'infants i adolescents que tenen proposta de família aliena per part dels equips tècnics, sense que aquesta pugui ser assignada per l'insuficient nombre de famílies acollidores disponibles.

Convé recordar, a més, que la Llei 14/2010, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, estableix que les mesures d'acolliment familiar, sempre que sigui possible, tenen preferència respecte de les que comporten l'internament del menor en un centre.

Les dades disponibles el setembre de 2017, però, evidencien que menys de la meitat dels infants tutelats estan en mesura d'acolliment familiar (46,8%), menys d'una cinquena part (19,5%) si es prenen en consideració només els infants assignats a un recurs alternatiu al de la família extensa, dades que indiquen que l'acolliment familiar encara representa una mesura quasi subsidiària respecte a la de l'acolliment residencial (vegeu la taula 5).

Convé posar de manifest que, des d'una perspectiva evolutiva, s'ha reduït el pes de l'acolliment familiar l'any 2017 respecte de la realitat existent l'any 2016. Aquesta evolució negativa s'explica especialment per l'increment d'adolescents migrants no acompanyats tutelats en el sistema de protecció, majoritàriament residents en centres, tot i que també cal assenyalar que els infants tutelats en família aliena s'han reduït (de 972 el 2016 a 923 el setembre de 2017), i no s'ha aconseguit augmentar substancialment el nombre de famílies acollidores (vegeu el gràfic 1 i la taula 5).

El Síndic ha anat insistint en la necessitat que l'Administració faci els màxims esforços per promoure l'acolliment familiar, mitjançant l'ampliació del suport, de l'acompanyament i del seguiment de les famílies acollidores.

En relació amb aquest assumpte, l'Institut Català de l'Acolliment i l'Adopció (ICAA) ha elaborat el Pla estratègic de promoció de l'acolliment familiar fonamentat en tres eixos bàsics: un procés participatiu per a la millora de l'acolliment familiar, un pla de suport a les famílies acollidores i actuacions de divulgació i sensibilització d'aquesta mesura de protecció.

El procés participatiu, que va tenir com a objectiu principal la identificació de millores en el sistema d'acolliment familiar a Catalunya, es va desenvolupar durant el segon semestre de 2016, amb diferents activitats i jornades de treball. El 22 de novembre de 2016 es va fer la jornada de tancament de tot el treball realitzat i es van debatre i aprovar les recomanacions a implementar per l'ICAA i la DGAIA per promoure l'acolliment familiar.

El Pla de suport a les famílies acollidores, que contenia dos vessants, un d'econòmic i l'altre de caràcter tècnic i administratiu, també es va iniciar el segon semestre de 2016 i ha tingut continuïtat l'any 2017. Aquest pla ha comportat augmentar les ajudes i promoure mesures d'acció positiva de caràcter interdepartamental per al col·lectiu d'infants i adolescents tutelats, joves extutelats i famílies acollidores.

I, finalment, les accions de divulgació de l'acolliment familiar per incrementar el nombre de famílies acollidores han comportat el desenvolupament de la Setmana de l'Acolliment, amb una primera edició a finals de 2016 (del 28 de novembre al 2 de desembre de 2016) i una segona edició ja durant l'any 2017 (del 29 de maig al 2 de juny de 2017). A més, també s'ha engegat la campanya "Tu pots ser la família que està esperant", de promoció i divulgació de l'acolliment familiar.

Per ara, cal destacar que aquestes actuacions no han permès incrementar de manera significativa el nombre de famílies acollidores.

El Síndic també ha demanat que es mantinguin els esforços per incrementar l'acolliment en unitats convivencials d'acció educativa (UCAE), que se'n promogui i se'n potenciï el desenvolupament mitjançant campanyes de captació de famílies, per assolir de manera progressiva la desinstitucionalització dels infants i adolescents per als quals es valora que seria la mesura adequada, d'acord amb el seu interès superior, i també ha remarcat la importància de desplegar i regular els criteris bàsics de la modalitat d'acolliment en UCAE per concretar-ne els requisits i les condicions.

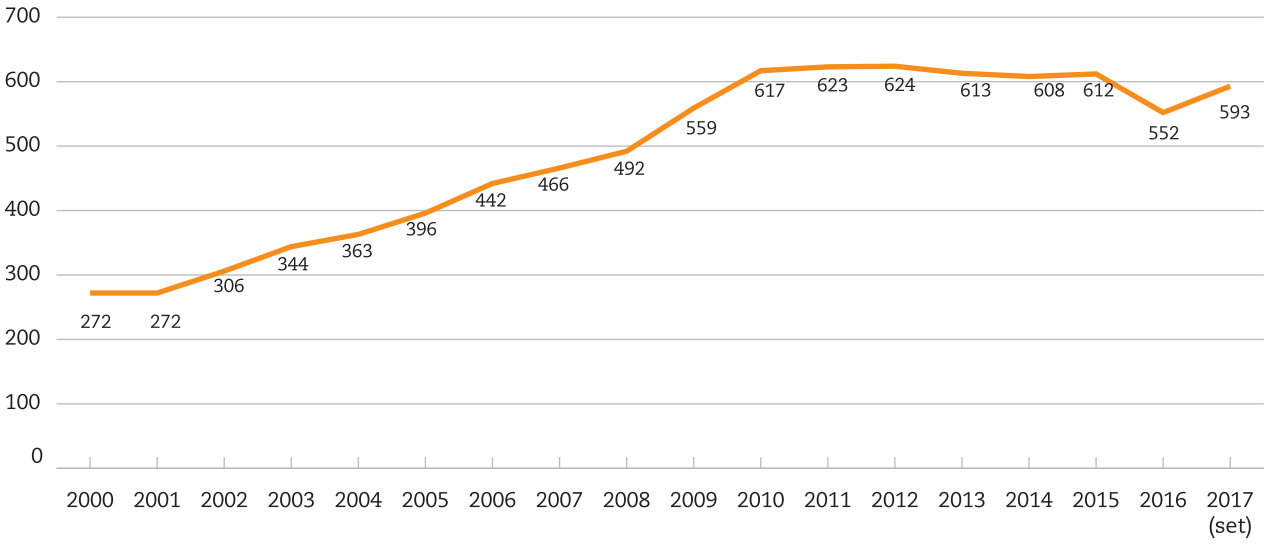
En relació amb aquest assumpte, les dades de setembre de 2017 constaten que s'ha ampliat, encara que de manera poc significativa, el nombre d'infants acollits en UCAE (vegeu la taula 5).

Taula 5. Evolució del nombre d'infants tutelats en acolliment familiar (2002-2017)

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017 (set)
Infants tutelats acollits en família aliena	467	514	538	589	635	669	704	801	885	924	958	966	969	1.004	972	923
Infants tutelats acollits en família extensa	2.264	2.392	2.322	2.307	2.355	2.482	2.477	2.627	2.773	2.944	2.464	2.467	2.415	2.446	2.420	2.426
Infants en acolliment familiar (%)	46,4	47,5	46,7	44,6	42,6	43,1	42,7	43,7	45,8	53,6	48,6	48,5	48,4	49,6	49	46,8
Infants en acolliment familiar (excloent-ne infants en família extensa) (%)	12,9	13,8	14,1	14,1	13,6	13,8	14,2	15,4	17,0	21,6	20,9	21	21,2	22,2	21,6	19,5
Infants tutelats per DGAIA	5.881	6.119	6.128	6.498	7.018	7.313	7.450	7.845	7.985	7.217	7.040	7.076	6.985	6.962	6.927	7.160
Nombre d'infants acollits en UCAE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	29	31	35	41	45

Font: Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència.
Nota: les dades d'acolliment familiar no inclouen els acolliments preadoptius.

Gràfic 1. Evolució del nombre de famílies acollidores (2000-2017)



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

6. INCREMENT DE PLACES D'EDUCACIÓ INTENSIVA I TERAPÈUTIQUES PER A INFANTS I ADOLESCENTS TUTELATS AMB ALTERACIONS DE CONDUCTA O PROBLEMES DE SALUT MENTAL

Nivell de compliment | Baix | Mitjà | Alt

Des de fa anys, el Síndic alerta sobre l'existència d'infants i adolescents tutelats, que pateixen problemes de salut mental i alteracions de conducta, que estan en espera de plaça en un centre residencial d'educació intensiva (CREI) o en un centre terapèutic i que no hi poden accedir per la insuficient provisió de places d'aquest tipus de recurs. Mentre no s'executa la mesura, la demora en l'assignació de recurs té efectes negatius per als mateixos infants i adolescents afectats, que han de viure en un recurs no adequat a les seves necessitats, però també per als infants i adolescents que hi conviuen, especialment quan estan en centres amb altres infants i adolescents tutelats per l'Administració.

En aquest sentit, el Síndic ha demanat que s'incrementi el nombre de places de CREI i de centres terapèutics per donar cobertura a les necessitats existents.

Alhora, el Síndic ha demanat al Departament de Treball, Afers socials i Famílies que dissenyi programes i recursos de protecció específics i adequats per atendre les necessitats dels adolescents, particularment també per a adolescents tutelats amb problemàtiques relacionades amb el consum de tòxics o altres conductes de risc.

Durant el 2017, s'ha impulsat la creació de noves places de CREI, amb la implementació, per ara, de dos centres dedicats especialment al tractament de trastorns de conducta i trastorns alimentaris, tot i que, un cop finalitzats els processos de contractació, aquestes places haurien d'arribar a 182 (el setembre de 2017 ja són 122). Les dades facilitades pel Departament de Treball, Afers socials i Famílies evidencien, després d'anys d'estancament, un increment de la provisió de places tant de CREI com de recurs terapèutic. El mes de setembre de 2017 hi havia 28 places de CREI més i 47 infants tutelats més que hi residien en relació amb l'any 2016, i també 24 places més en recursos terapèutics (vegeu la taula 6). En el període 2017-2018 hi ha la previsió de crear 5 nous CREI, entre d'altres recursos.

Taula 6. Evolució dels infants tutelats en CREI i centres terapèutics (2008-2017)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Nombre de places en centre residencial	-	-	-	-	2.614	2.627	2.644	2.756	2.980	3.293
Infants tutelats residents en centre residencial	2.516	2.621	2.749	2.701	2.764	2.706	2.685	2.672	2.975	3.222
Nombre de places en CREI	78	78	82	82	94	94	94	94	94	122
Infants tutelats residents en CREI	-	-	-	-	82	92	96	90	93	140
Infants tutelats pendents de CREI**	-	-	-	-	-	-	-	-	26	-
Nombre de places en centre terapèutic	-	-	-	-	-	-	-	95	112	115
Infants tutelats residents en centre terapèutic	-	-	-	-	-	-	-	96	118	142
Infants tutelats pendents de centre terapèutic**	-	-	-	-	-	-	-	-	12	-
Nombre de places de pisos 16-18 anys	-	-	-	-	-	-	-	-	85	104
Nombre de places de pisos +18 anys	-	-	-	-	-	-	-	-	217	213
Nombre de places d'itineraris de protecció individuals (IPI)	-	-	-	-		-	-	-	-	80
Infants i adolescents tutelats en IPI	-	-	-	-		-	-	-	-	78

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

* Nota: S'han afegit les places noves de centres d'acolliment de primera acollida.
**Actualment s'està fent una actuació per poder identificar els casos en què es troben en aquesta situació i els motius. Les dades disponibles són de setembre de 2016.

Addicionalment, com a recursos específics que responen a determinades necessitats dels adolescents tutelats, convé destacar que durant l'any 2017 la DGAIA ha creat un nou recurs terapèutic d'inhalants a la ciutat de Barcelona, amb 20 places, que atén infants i adolescents sense referents familiars amb problemàtiques d'addicció, i també noves places de pisos assistits (centres per a adolescents embarassades o amb una maternitat precoç.

D'altra banda, durant el 2017, convé afegir que la DGAIA ha participat del Pla integral de salut mental 2017-2019, i ha acordat amb el Departament de Salut un programa de suport dels CSMIJ als centres residencials propis i concertats de la DGAIA, per millorar i reforçar l'atenció que reben els infants i adolescents tutelats. Dins la revisió del model assistencial en salut mental a la infància i l'adolescència en el sistema de protecció s'està acabant de dissenyar el model d'unitat terapèutica residencial per a infants i adolescents en situació de vulnerabilitat.

Alhora, el mes d'abril de 2017 es va publicar la Directriu general 2/2017, que aprovava el Programa marc dels centres residencials d'educació intensiva de Catalunya (CREI) com a serveis residencials que acullen de forma temporal joves de dotze a divuit anys tutelats amb alteracions en la conducta.

Finalment, en relació amb els adolescents tutelats amb dificultats d'adaptació als recursos residencials, cal destacar la posada en funcionament dels itineraris de protecció individual (IPI), amb 80 places disponibles. Els IPI són un servei tècnic especialitzat, alternatiu a l'acolliment residencial, que té per objectiu acompanyar adolescents tutelats de setze a divuit anys en el seu procés d'autonomia i emancipació, i que es presten de forma ininterrompuda 24 hores al dia, amb allotjaments de com a màxim tres adolescents, amb la presència d'un director que n'assumeix la tutela i amb una ràtio d'adolescents per educador 1/8. Aquest servei s'adreça a adolescents de diferents perfils, adolescents amb alts nivells d'autonomia i amb objectius vitals clars i reals, que requereixen consolidar el seu procés d'emancipació, però també adolescents amb absència d'objectiu vital i sense competències bàsiques, que poden ser refractaris a la institucionalització en centres i que poden trobar en l'IPI un context favorable per treballar l'autonomia i el seu desenvolupament personal. Des de la seva posada en funcionament, el juliol de 2016, s'han atès 268 adolescents, 178 dels quals durant l'any 2017 (fins al setembre de 2017). La DGAIA exposa la voluntat d'ampliar a 160 les places disponibles abans de finalitzar l'any 2017, amb la contractació del servei que actualment està en tramitació.

7. SUPERVISIÓ DEL FUNCIONAMENT DELS CENTRES

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt

En els darrers anys, el Síndic s'ha ocupat de destacar la importància de garantir per part de la DGAIA la supervisió dels centres de protecció, tant de titularitat pública com concertats, no només de les condicions materials que ofereixen als infants, sinó també del projecte educatiu i del seu funcionament ordinari, des d'una perspectiva més centrada en els drets dels infants i adolescents i la resposta a les seves necessitats, en l'escolta directa dels infants i adolescents i en l'escolta dels mateixos professionals dels centres, que poden actuar com a defensors dels infants. Particularment, el Síndic ha demanat que s'incorpori de manera sistemàtica una supervisió i un suport als centres de protecció que inclogui el compliment dels estàndards de qualitat existents amb relació als centres de protecció i que es garanteixi en tot cas l'escolta dels infants.

En aquesta línia, convé destacar que l'any 2016 la DGAIA va aprovar mitjançant la Directriu general 5/2016, de 4 de novembre, per la qual s'aprova el Programa marc per als centres residencials de la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència i se'n determina la implementació, i que l'any 2017 s'ha aprovat la Resolució TSF/203/2017, de 7 de febrer, per la qual es dona publicitat a l'esmentada directriu i també la Directriu general 2/2017, de 10 d'abril, del director general d'Atenció a la Infància i l'Adolescència, per la qual s'aprova el Programa marc dels centres residencials d'educació intensiva, entre d'altres. Aquestes resolucions estableixen instruccions i criteris sobre el funcionament dels centres, amb pautes relacionades, entre altres aspectes, amb la intervenció socioeducativa, tot partint d'un reconeixement dels drets dels infants en acolliment residencial. Tots els centres han d'adaptar el seu projecte educatiu a aquest programa marc.

Addicionalment, l'any 2017 també s'ha aprovat la Directriu general 3/2017, de 8 de maig, del director general d'Atenció a la Infància i l'Adolescència, per la qual s'aprova el Formulari de seguiment de centres i es determina la seva implementació. La DGAIA ha treballat en l'elaboració d'un sistema d'indicadors per al seguiment de la implementació del Programa marc per als centres residencials. A finals de 2017 la DGAIA ha previst disposar de la informació del formulari pilot del conjunt de centres que integren el sistema de protecció, i a finals de 2018, tenir elaborat el sistema d'indicadors definitiu per al seguiment de la implementació del Programa marc per al centres residencials.

Finalment, en relació amb els centres residencials, la DGAIA ha desenvolupat un pla de xoc d'infraestructures, amb la voluntat, entre d'altres, de reduir les places i les ràtios d'aquesta tipologia de recurs. Segons s'exposa, els nous centres previstos tindran una grandària màxima de 10 places, i els centres ja existents més grans tindran unitats de 12 places com a màxim. Aquest procés s'havia de completar l'any 2017 als centres de Tarragona, Lleida i Girona, mentre que a Barcelona i comarques hauria de cloure el 2020.

8. MILLORA DE L'ATENCIÓ DELS INFANTS MIGRANTS NO ACOMPANYATS ALS CENTRES D'ACOLLIMENT

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt

L'any 2016 el Síndic va denunciar la sobreocupació dels centres d'acolliment que atenien infants migrants no acompanyats, accentuada en part per la manca de places suficients de centres residencials, i particularment de centres residencials d'educació intensiva i de centres terapèutics, la qual cosa allarga l'estada d'aquests adolescents als centres d'acolliment, sobretot per l'increment del nombre d'infants arribats en aquestes condicions i sense referents familiars a Catalunya.

Per aquest motiu, el Síndic va demanar que es reduís el temps d'estada dels infants estrangers immigrats no acompanyats als centres d'acolliment, un cop se n'hagués fet l'estudi, amb la reducció dels terminis d'espera existents per a l'assignació del recurs; que es creessin noves places de centre d'acolliment que impedissin la sobreocupació dels centres que actualment atenen els infants i adolescents estrangers immigrats no acompanyats; que s'incrementessin les places en centres residencials d'educació intensiva, de centres terapèutics i de pisos assistits per a joves; que es garantís als infants i adolescents estrangers immigrats no acompanyats la proposta de mesura de protecció més adequada a les seves necessitats, i que es reduís la grandària dels recursos d'atenció residencial existents, també en el cas dels centres d'acolliment que atenen majoritàriament infants estrangers immigrats no acompanyats.

Durant l'any 2017, tal com s'ha exposat en epígrafs anteriors, les condicions d'atenció dels infants migrants no acompanyats s'ha vist agreujada pel ritme de creixement de la seva arribada. Només durant l'any 2017, s'ha passat de 80 casos atesos mensualment a principis d'any a més de 200 casos el mes d'octubre, ritme que ja és substancialment superior al de l'any 2016. De fet, el juliol de 2017 ja s'havien incorporat al sistema de protecció tants nous casos com tot l'any 2016. El mes d'octubre de 2017 ja se n'havien atès 1.116 nous casos, un 63,2% més que tot l'any 2016 (vegeu la taula 7).

La DGAIA està treballant per crear recursos suficients d'atenció a aquesta població des del mes de juliol, moment en què es va produir la situació d'emergència més gran. En concret, s'han obert centres d'atenció d'emergència, s'han ampliat places en centres d'acolliment i s'han reforçat els programes de suport a la transició adulta per mitjà de l'increment de places en recursos de foment de l'autonomia, per a majors de divuit anys i els IPI. En el conjunt de Catalunya, fins a l'octubre de 2017 s'han creat 321 noves places en recursos diferents. Atès que el ritme d'arribada continua, la DGAIA té previst crear 242 places addicionals fins al desembre de 2017. En total, durant el segon semestre de 2017 s'hauran creat quasi 600 places noves per atendre infants migrants no acompanyats.

L'evolució les places de centres d'acolliment s'ha mantingut estable en els darrers anys. Convé destacar, però, la creació d'un nou recurs de primera acollida i atenció integral de menors d'edat estrangers no acompanyats, que desenvolupen una funció semblant a la dels centres d'acolliment (148 noves places fins a octubre de 2017), amb l'objectiu d'evitar-ne l'estada a les dependències de la Ciutat de la Justícia o la sobreocupació dels centres d'acolliment.

Al marge d'aquests recursos, la DGAIA també informa que en el període 2017-2018 té previst crear 32 nous centres, 5 dels quals CREI i 2, centres d'acolliment, amb un total de 263 places addicionals. A més, cal afegir l'increment de 104 places addicionals en pisos assistits i 74 noves places en recursos terapèutics. La posada en funcionament d'aquesta oferta ha de permetre millorar l'atenció d'aquest col·lectiu.

Per fer front a aquest fenomen, el Govern de la Generalitat també ha aprovat crear la Taula d'atenció integral dels menors d'edat estrangers sense referents familiars per coordinar l'acció i les polítiques de Govern en aquesta matèria.

Taula 7. Evolució del nombre d'infants tutelats per nacionalitat (2012-2017)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017 (set)
Infants amb mesura protectora per DGAIA	7.040	7.076	6.985	6.962	6.927	7.160
Infants amb mesura protectora per DGAIA de nacionalitat estrangera	-	-	-	1.232	1.661	1.897
%	-	-	-	17,7	24,0	26,5
Menors estrangers no acompanyats a Catalunya atesos durant l'any	438	431	600	624	973	1.581*
Nous casos de menors estrangers no acompanyats a Catalunya durant l'any	-	317	356	377	684	1.116*
Menors estrangers no acompanyats residents en centres de primera acollida	-	-	-	-	-	102
Places en centres d'acolliment	554	554	527	527	532	553
Places en centres d'acolliment i primera acollida	554	554	527	527	532	693

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

Nota: * Dades en data 31 d'octubre de 2017

Taula 8. Recursos nous per a l'atenció d'infants migrants no acompanyats (2017)

	Places creades fins a octubre 2017	Places previstes fins a desembre 2017
Pis assistit 16-18	24	36
Extensió centre acolliment	55	-
Centre d'emergència	56	-
SAEJ	10	-
Centre de primera acollida	148	10
Pis assistit majors 18	4	36
Centre d'acollida	24	-
IPI	-	160
Total	**321**	**242**

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

Finalment, la DGAIA també ha desenvolupat actuacions orientades a millorar la integració social d'aquests joves, com ara la preparació d'una directriu general d'actuació sobre l'empadronament dels infants i adolescents tutelats per la DGAIA, per garantir l'empadronament immediat dels menors d'edat al municipi del centre on resideixin, tenint present que la residència continuada a Catalunya i a l'Estat espanyol pot esdevenir requisit per la tramitació de documentació dels menors estrangers no acompanyats, o també la revisió dels processos de gestió i obtenció documental dels infants i adolescents tutelats per evitar dilacions i, especialment, per evitar que cap jove no disposi de la documentació corresponent en arribar a la majoria d'edat.

Amb relació a la garantia del dret a la documentació dels infants i adolescents tutelats, la DGAIA ha continuat donant instruccions i pautes d'actuació als Serveis Territorials d'Atenció a la Infància i l'Adolescència per procedir a gestionar la documentació necessària i sol·licitar les autoritzacions de residència inicial dels infants i adolescents estrangers tutelats, amb instruccions, en el cas d'infants estrangers no acompanyats, per gestionar la documentació de residència amb la major celeritat possible des que es disposa de l'informe proposta, sense necessitat d'haver d'esperar al termini de nou mesos des que els menors estrangers són posats a disposició dels serveis de protecció.

9. PLA INDIVIDUALITZAT DE TRANSICIÓ A LA VIDA ADULTA

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt

Els adolescents tutelats i extutelats tenen dret a tenir garantit el suport i l'acompanyament en la seva transició a la vida adulta, d'acord amb el que estableix la Llei 14/2010, sobre els drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, que regula les mesures de transició a la vida adulta i a l'autonomia personal, com ara recursos de suport personal, d'habitatge, formatius i laborals. Cal tenir present que la sortida del sistema de protecció no sempre compta amb el suport familiar necessari, mancança que se suma a les dificultats d'accés a l'habitatge i al mercat laboral pròpies de l'edat. Aquest és el treball que desenvolupa l'Àrea de Suport al Jove Tutelat i Extutelat (ASJTET).

Amb tot, el Síndic ha posat de manifest que no tots els joves que en tenen necessitat reben aquest suport, en bona part per les dificultats d'adaptació al sistema de protecció i de vinculació amb els recursos disponibles.

Per aquest motiu, el Síndic ha demanat al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies que dissenyi i desplegui un pla individualitzat de transició a la vida adulta per a tots els nois i noies tutelats a partir dels setze anys i que promogui mecanismes de suport a la transició a la majoria d'edat per a tots els joves extutelats, especialment per a als que no tenen un entorn familiar favorable. En cas de retorn a la família, cal planificar adequadament aquest retorn i proporcionar-li el suport necessari.

Durant l'any 2017, s'han produït alguns avenços significatius en aquest àmbit.

D'una banda, s'han posat en marxa els IPI, exposats anteriorment, que responen a l'encàrrec institucional que s'emmarca en l'article 146 de la Llei 14/2010, que regula les mesures de transició a la vida adulta i de l'autonomia personal (vegeu l'epígraf 6. Increment de places d'educació intensiva i terapèutiques per a infants i adolescents tutelats amb alteracions de conducta o problemes de salut mental).

D'altra banda, s'han creat noves places de pisos assistits de 16-18 anys (setembre de 2017, 19), i hi ha la voluntat de crear 104 noves places (en 26 pisos) per a majors de 18 anys en el període 2017-2018.

Així mateix, en la Llei 5/2017, de 28 de març, de mesures fiscals, administratives, financeres i del sector públic i de creació i regulació dels impostos sobre grans establiments comercials, sobre estades en establiments turístics, sobre elements radiotòxics, sobre begudes ensucrades envasades i sobre emissions de diòxid de carboni, es van modificar o suprimir les següents taxes en benefici dels extutelats i altres millores en la percepció de la prestació econòmica, i també la regulació del copagament:

- Exempció de matrícula a les escoles oficials d'idiomes.

- Exempció de la taxa per la inscripció a les proves d'accés als cicles formatius de grau mitjà i superior i per a altres proves.

- Els joves extutelats beneficiaris de la prestació econòmica regulada per a extutelats que segueixin programes de formació reglada postobligatòria poden sol·licitar una pròrroga de la prestació econòmica i continuar essent beneficiaris del programa d'autonomia personal que tinguin establert fins que hagin acabat els estudis acadèmics en curs, i en tot cas, com a màxim, fins als 23 anys, inclosa aquesta edat.

- Modificació de la Cartera de serveis per la qual s'estableix el copagament dels joves extutelats en el servei d'habitatge en funció dels seus ingressos, i es regula des del copagament de 0 euros per als qui tenen ingressos inferiors al 70% de l'IRSC fins a una quantitat màxima de 260 euros per als qui tenen ingressos superiors a l'1'5 de l'IRSC.

I, finalment, la DGAIA ha continuat amb la tramitació del projecte de decret, ja iniciada l'any 2016, pel qual es regula el suport a l'emancipació i a l'autonomia personal de les persones joves extutelades, i que estableix la tipologia de les prestacions a les quals tenen dret els joves extutelats en el seu procés de transició a la vida adulta. Durant l'any 2017, i a partir de les aportacions i al·legacions fetes per diferents actors, s'hi han incorporat aspectes com ara el dret a la documentació (art. 8), la possibilitat d'allargament dels programes fins als vint-i-tres anys en determinats supòsits (art. 26) o l'accés preferent d'aquest col·lectiu als programes del SOC adreçats als joves, sempre que compleixin els requisits establerts en cada un d'aquests programes (disposició addicional tercera).

En el projecte de decret fa esment, entre altres aspectes, del pla de treball individual, en què consten els compromisos que Administració i jove assumeixen per fer possible el programa de suport a l'emancipació i a l'autonomia i a les prestacions que s'hi inclouen (i que seria equivalent al pla individualitzat de transició a la vida adulta suggerit per aquesta institució) i també determina els requisits d'accés, com ara no haver complert vint-i-un anys, tenir la condició de persona tutelada en el moment d'arribar a la majoria d'edat, o signar i complir el pla de treball individual.

A criteri d'aquesta institució, però, el projecte de decret no protegeix suficientment el dret al suport de les persones joves extutelades que no estiguessin sota mesura de protecció en el moment d'assolir la majoria d'edat. Només fa esment de la possibilitat d'accedir als programes d'autonomia personal, amb caràcter excepcional, per part de les persones extutelades que ho hagin deixat d'estar en el darrer any immediat a l'assoliment de la majoria d'edat, la situació de vulnerabilitat i exclusió social de les quals s'hagi constatat com a resultat del seu retorn al nucli d'origen. En tot cas, atès que encara està en procés de tramitació, caldrà valorar la cobertura real d'aquesta mesura normativa quan tingui caràcter definitiu.

Per ara, val a dir que l'ASJTET, que gestiona els programes de suport, ha tingut l'any 2017 (amb dades de setembre) més usuaris atesos, 1.838, que tot l'any 2016 (vegeu la taula 9). Cal destacar, però, com a mínim amb dades de 2015, que hi va haver un 10,5% dels joves tutelats que van assolir la majoria d'edat que no van ser acollits al programa (54 dels 554). Aquesta proporció no comptabilitza els joves que han deixat d'estar tutelats abans d'assolir la majoria d'edat (vegeu la taula 10).

Taula 9. Evolució del nombre de joves tutelats i extutelats beneficiaris de l'Àrea de Suport als Joves per tipus de programa/actuació (2010-2017)

Programes de l'ASJTET	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017 (set)
Total atesos	-	-	-	-	-	-	1.636	1.838
Seguiment socioeducatiu	405	276	739	759	774	-	-	-
Habitatge assistit	326	330	592	566	537	511	554	536
Via laboral	211	259	503	376	388	315	237	178
Acompanyament jurídic	383	259	408	258	271	319	237	349
Ajuts econòmics	306	455	942	768	846	987	1.101	1.139

Font: Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència.
Nota: Un jove acollit a l'ASJTET pot estar en més d'un programa a la vegada

Taula 10. Evolució del nombre total de joves tutelats que van assolir la majoria d'edat i que van ser acollits a l'Àrea de Suport als Joves (2013-2017)

	2013	2014	2015	2016	2017 (set)
Joves tutelats que van assolir la majoria d'edat	433	482	515	636	589
Nous joves tutelats i extutelats acollits a l'ASJTET (1)	554	531	554	661	664
Joves tutelats que van assolir la majoria d'edat i no van ser acollits al programa	-	-	54	-	-

Font: Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència.
(1) Nota: La sol·licitud per incorporar-se a l'ASJTET es pot efectuar fins als vint-i-un anys. És per aquest motiu que els joves que s'incorporen al programa és superior als joves que van assolir la majoria d'edat.

10. AFECTACIÓ DE LES PENSIONS I PRESTACIONS DELS INFANTS I ADOLESCENTS TUTELATS PER LA DGAIA

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt

Amb l'entrada en vigor de la Llei 14/2010, sobre els drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, i a l'empara de la disposició addicional setena d'aquesta llei, la DGAIA va decidir afectar les pensions d'infants i adolescents en concepte de despeses derivades de la seva atenció. Fins aleshores, la DGAIA acumulava les pensions i les prestacions de la Seguretat Social que percebien els infants i adolescents que estaven sota la seva tutela i aquest import acumulat els era lliurat en finalitzar la situació de desemparament o en assolir la majoria d'edat.

Al llarg d'aquests anys, el Síndic ha defensat que la decisió d'afectar pensions i prestacions de la Seguretat Social dels menors tutelats per la DGAIA no s'ajusta a dret en la mesura que la titularitat d'aquestes pensions i prestacions correspon als infants tutelats, amb independència de qui en rebi l'abonament i a qui en correspongui l'administració (com són infants tutelats, a la DGAIA), i també perquè aquesta afectació implica la imposició, als infants i joves tutelats, de l'obligació de contribuir a mantenir el cost d'un servei que la Cartera de serveis socials defineix com a gratuït (alhora que genera un greuge respecte de la resta d'infants tutelats que no contribueixen al manteniment del cost del servei).

Per aquest motiu, el Síndic ha demanat al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies que promogui la derogació de la disposició addicional setena de la Llei 14/2010, sobre els drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència, amb l'objectiu que s'aboni als adolescents menors que han deixat d'estar tutelats les quantitats percebudes per la DGAIA en concepte de prestació d'orfenesa i prestació per fill a càrrec de què han estat beneficiaris durant el temps de tutela.

En relació amb aquest assumpte, l'any 2017 s'ha aprovat la Llei 5/2017, de 28 de març, de mesures fiscals, administratives, financeres i del sector públic i de creació i regulació dels impostos sobre grans establiments comercials, sobre estades en establiments turístics, sobre elements radiotòxics, sobre begudes ensucrades envasades i sobre emissions de diòxid de carboni, que modifica la disposició addicional setena de la Llei 14/2010, referida anteriorment.

La nova regulació modifica l'afectació de les pensions d'orfenesa i estableix que s'integraran en el patrimoni de l'infant. Aquest fet es produirà quan se n'aprovi el reglament corresponent.

El Projecte de decret pel qual s'estableixen els termes i les condicions d'integració de la pensió d'orfenesa al patrimoni dels infants o dels adolescents orfes sota la mesura de tutela o guarda de la Generalitat de Catalunya, que pretén establir els termes i les condicions jurídiques i administratives necessàries per a aquesta integració, i també regular de manera específica la correcta administració fins a l'extinció de la mesura administrativa protectora, ha iniciat la tramitació l'any 2017: actualment s'estan elaborant el text del projecte i les memòries general i d'avaluació de l'impacte, i s'espera que en breu s'iniciï la tramitació formal de la norma.

11. EXTENSIÓ DE LES MESURES DE PREVENCIÓ, MEDIACIÓ I COORDINACIÓ PARENTAL PER ALS INFANTS EN SEPARACIONS CONFLICTIVES

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt

Les separacions conflictives de progenitors genera en els fills situacions de patiment psicològic i emocional que, en cas de desatenció o manca de cobertura de les necessitats, o en cas d'instrumentalització dels infants en el conflicte, poden comportar un maltractament. En aquest sentit, el Síndic demana que les administracions públiques i les instàncies judicials continuïn potenciant la cultura de l'acord per facilitar els pactes entre els progenitors i preservar-ne la comunicació, en interès superior dels infants, i proposa a l'Administració de justícia, al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies i a les administracions locals que estenguin les mesures de mediació i estableixin el coordinador parental i mesures de prevenció i acompanyament en supòsits de separació parental conflictiva.

En relació amb la mediació, el Departament de Justícia ha desenvolupat durant l'any 2017 nombroses actuacions de promoció de la mediació, en l'àmbit de la formació universitària, en l'àmbit de la formació al personal de l'Administració de justícia i a col·lectius relacionats amb la mediació o en l'àmbit de la divulgació entre la ciutadania, entre d'altres, per ampliar-ne la utilització. El nombre de demandes derivades dels diferents jutjats és de 1.616 l'any 2016, 974 el primer semestre de 2017. D'aquestes derivacions, poc més d'un 80% no s'inicia perquè les parts implicades no assisteixen a la sessió informativa o perquè, un cop informades, una de les parts (o ambdues) valora que la mediació no s'adequa als seus interessos.

I en relació amb el coordinador parental el Departament de Justícia ha desenvolupat el programa de coordinació parental, però encara amb un impacte limitat. En total, 14 exparelles de progenitors i un total de 22 infants se n'han beneficiat. En tots aquests casos, hi havia conflictivitat cronificada i dificultats en el compliment de les resolucions judicials.

12. PROHIBICIÓ DEL CÀSTIG CORPORAL

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt

A partir de l'aprovació l'any 2006 de les recomanacions contingudes en l'Observació general núm. 8, relativa al dret de l'infant a la protecció contra els càstigs corporals o degradants, del Comitè dels Drets de l'Infant, nombrosos estats europeus han adaptat la seva legislació i han incorporat de manera explícita la prohibició de qualsevol càstig corporal o tracte degradant als infants (per mitjà de manotades o bufetades, sacsejades o empentes o altres formes de càstig que no són físiques, com ara el menyspreu, l'amenaça o la ridiculització, també en l'àmbit familiar).

A Catalunya, la Llei 25/2010, de 29 de juliol, del llibre segon del Codi civil de Catalunya, relatiu a la persona i la família, manté en l'article 236-17 la referència a la "facultat de correcció" dels progenitors que ha qüestionat el Comitè dels Drets de l'Infant, quan estableix que "els progenitors poden corregir els fills en potestat d'una manera proporcionada, raonable i moderada, amb ple respecte a llur dignitat".

A criteri del Síndic, aquesta previsió no elimina qualsevol tipus d'ambigüitat a l'hora d'assegurar que no es deixa espai per a cap tipus de forma de violència "legalitzada" en qualsevol dels entorns de vida dels infants, també en l'àmbit familiar. Per aquest motiu, el Síndic ha recomanat al Departament de Justícia i al Departament de Treball Afers socials i Famílies que promoguin la modificació de la regulació de les relacions entre pares i fills que conté la Llei 25/2010 (article 236-17), i que se'n suprimeixi la referència a la "facultat de correcció" dels progenitors.

En aquest sentit, l'any 2017 s'ha aprovat la Llei 10/2017, de 27 de juny, de les voluntats digitals i de modificació dels llibres segon i quart del Codi civil de Catalunya, que modifica l'article 236-17 i estableix en l'apartat 4: "Els progenitors, amb finalitat educativa, poden corregir els fills en potestat d'una manera proporcionada, raonable i moderada, amb ple respecte a llur dignitat i integritat física i psíquica".

Si bé incorpora la previsió que l'exercici de facultat de correcció tingui finalitat educativa, i afegeix el límit de respecte a la integritat física i psíquica de l'infant o adolescent, el nou redactat en manté la referència i manté l'ambigüitat en relació amb l'aplicació del càstig corporal, en tant que del seu contingut es pot deduir que resulta acceptable, amb finalitat educativa i amb certs límits.

13. SERVEI D'ATENCIÓ ESPECIALITZADA PER A VÍCTIMES D'ABÚS SEXUAL

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt

En el marc de les actuacions dutes a terme en relació amb la lluita contra l'abús sexual, el Síndic ha demanat desenvolupar la creació d'un servei d'atenció especialitzada adreçat a infants i adolescents víctimes d'abús sexual que vetlli per la prevenció i la detecció activa dels abusos sexuals dels menors, en els termes que estableix l'article 93 de la Llei 14/2010, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència.

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

En aquest sentit, el Síndic constata que la creació d'aquest servei està en marxa en el marc dels treballs de la Comissió Interdepartamental per a l'Impuls de la protecció efectiva davant els maltractaments a infants i adolescents (CIIPEMIA), creada arran del cas Maristes. La DGAIA informa que el setembre de 2017 ja s'havia redactat la proposta tècnica per a la creació de la Unitat integrada d'atenció als infants i adolescents víctimes d'abusos, validada per CIIPEMIA però pendent de la redacció final de les aportacions que puguin fer actors del sector.

D'altra banda, cal afegir que l'any 2017 el Govern va aprovar mitjançant l'Acord GOV/97/2017, de 18 de juliol, el Protocol marc d'actuacions contra el maltractament a infants i adolescents de Catalunya. El nou document complementa el protocol de 2016 entre els departaments d'Afers Socials i d'Ensenyament i inclou mesures transversals que impliquen altres departaments. L'objectiu del protocol és optimitzar i millorar l'atenció dels infants i adolescents víctimes de qualsevol maltractament, mitjançant una intervenció coordinada i eficaç dels departaments de la Generalitat i, en la mesura que sigui possible, de la resta d'administracions abordant tant la detecció com l'atenció i la recuperació.

Durant el 2017, el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies ha desenvolupat diferents jornades i activitats formatives: Jornada de treball per a l'impuls de la protecció efectiva davant dels maltractaments a infants i adolescents (30 de gener de 2017); Jornada dels EVAMI per avançar en la valoració i intervenció davant maltractaments aguts en l'àmbit sanitari (juny de 2017); activitats formatives adreçades al personal propi en què s'han tractat continguts de prevenció contra situacions d'abús sexual i maltractaments d'infants i adolescents, com ara tres cursos adreçats als delegats de victimització dels centres, etc.

ALTRES RECOMANACIONS	RESPONSABLE	NIVELL DE COMPLIMENT		
■ Impulsar protocols i altres mesures específiques per a la protecció dels nadons (o infants petits) en situació de risc, a fi de garantir-ne un seguiment i una atenció més intensius, atesa la seva enorme vulnerabilitat per raó de l'edat, i atès que es troben en una etapa en què no hi ha altres serveis que en garanteixin el seguiment indirecte	Treball, Afers Socials i Famílies	Baix	Mitjà	Alt
■ Tramitar la documentació de nois i noies tutelats (amb referents familiars a Catalunya o sense), de manera que quan assoleixin la majoria d'edat no es trobin en situació irregular, i també instar la nacionalitat espanyola dels infants i adolescents tutelats que compleixin els requisits de l'article 22 del Codi civil, per als quals es valori que aquesta decisió respon al seu interès primordial, havent escoltat i tenint en compte la seva opinió	Treball, Afers Socials i Famílies	Baix	Mitjà	Alt
■ Assignar una persona de referència a la qual aquest pugui adreçar-se en el seu pas pel sistema de protecció, independentment de la mesura de protecció vigent i del recurs en què es trobi, que acompanyi l'infant al llarg del seu itinerari i vetlli per tal que les decisions administratives responguin al seu interès i a les seves necessitats	Treball, Afers Socials i Famílies	Baix	Mitjà	Alt
■ Garantir que els infants tutelats per l'Administració coneguin efectivament el procediment de queixa i que tinguin un accés efectiu a l'entitat que n'exerceix les funcions tutelars i a organismes de supervisió externs (Fiscalia de Menors i Síndic) en condicions de seguretat, confidencialitat i confortabilitat per als infants, sense la intervenció dels centres o dels acollidors.	Treball Afers Socials i Famílies	Baix	Mitjà	Alt
■ Instaurar programes i protocols específics de prevenció contra situacions d'abús sexual i maltractament d'infants/adolescents en centres	Treball Afers Socials i Famílies	Baix	Mitjà	Alt
■ Implantar les mesures administratives necessàries per assegurar la revisió periòdica trimestral de la situació de tots els infants i adolescents tutelats per la DGAIA que es troben en centres que atenen situacions d'elevada complexitat i vulnerabilitat (centres terapèutics, CREI, etc.), i també garantir la suficiència de recursos humans dels EAIA per dur a terme les revisions periòdiques i els seguiments dels infants amb aquesta periodicitat.	Treball Afers Socials i Famílies	Baix	Mitjà	Alt

ALTRES RECOMANACIONS	RESPONSABLE	NIVELL DE COMPLIMENT		
■ Garantir que els professionals que atenen infants i joves més enllà del sistema de protecció (equips d'atenció social primària, equips d'atenció bàsica de la salut, centres escolars, serveis de lleure, etc.) tenen formació especialitzada sobre indicadors de risc i de maltractament	Treball Afers Socials i Famílies Ensenyament Ajuntaments	Baix	Mitjà	Alt
■ Elaborar un pla d'actuació urgent per canviar la situació de dèficits greus en el dret a l'educació dels infants i dels adolescents tutelats per l'Administració, amb actuacions orientades a promoure el reconeixement de les seves necessitats educatives específiques, la formació i implicació específica dels professors (en el pla educatiu individualitzat dels infants i els adolescents en un recurs residencial o d'acolliment familiar, per exemple), programes de suport i d'acompanyament a l'escolaritat, estructures de coordinació entre els diversos agents implicats, etc.	Treball Afers Socials i Famílies Ensenyament	Baix	Mitjà	Alt
■ Revisar el protocol d'atenció a infants estrangers no acompanyats perquè els infants documentats siguin posats en primera instància a disposició de DGAIA.	Treball Afers Socials i Famílies, coordinat amb Interior i Fiscalia	Baix	Mitjà	Alt
■ Habilitar a la Ciutat de la Justícia un nou espai d'espera per a menors de protecció, diferenciat de l'espai de detenció	Justícia / Interior / Treball, Afers Socials i Famílies	Baix	Mitjà	Alt
■ Emetre un protocol clar d'informació, assessorament, acompanyament i actuacions en matèria de dret d'asil i protecció internacional que vinculi tots els agents intervinents del sistema de protecció d'infants i adolescents	Interior / Treball, Afers Socials i Famílies / Administracions locals	Baix	Mitjà	Alt
■ Garantir la detecció dels infants o adolescents víctimes de tràfic d'éssers humans i proporcionar-los una assistència, un suport i una valoració específiques i adequades de la situació de risc en què es poden trobar (en aspectes legals, judicials, policials, socials, laborals, sanitaris i de documentació).	Treball, Afers Socials i Famílies / Interior	Baix	Mitjà	Alt
■ Crear un recurs específic de deshabituació i desintoxicació que permeti estades en períodes de crisi per a l'atenció especialitzada dels adolescents que presenten problemes d'addicció a substàncies tòxiques i dificultats de vinculació als recursos existents	Treball, Afers Socials i Famílies / Salut / Administracions locals	Baix	Mitjà	Alt

II. MESURES PER COMBATRE LA POBRESA INFANTIL I GARANTIR EL BENESTAR I DESENVOLUPAMENT DE TOTS ELS INFANTS I ADOLESCENTS

14. RENDA DE SUFICIÈNCIA ECONÒMICA GARANTIDA PER ALS INFANTS

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt

La situació de vulnerabilitat social en què viuen nombroses famílies provoca que molts infants tinguin dificultats per fer efectiu el dret a un nivell de vida adequat. La baixa inversió pública comparada en polítiques d'infància contribueix a explicar, en part, aquesta situació, com també ho fa un sistema d'ajuts socials no prou eficaç per combatre la pobresa infantil, en part perquè generalment només reconeix el dret subjectiu a percebre'ls a les persones adultes i no discrimina suficientment la presència d'infants a càrrec.

En aquest sentit, el Síndic ha recomanat que s'estableixin prestacions regulars i eficaces adreçades a infants i adolescents que els donin la màxima cobertura i l'accés a les quals no es condicioni a les necessitats dels altres, o també que el dret a un nivell de vida adequat dels infants sigui un dret subjectiu exigible davant de les administracions i en seu judicial. Com a principal recomanació en aquest àmbit, el Síndic ha demanat al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies que s'estableixin per norma els mínims considerats essencials per garantir el dret de l'infant a un nivell de vida adequat, que es determini la renda de suficiència econòmica de què ha de disposar una família per garantir l'accés de qualsevol infant a aquests mínims establerts i que es creï una prestació específica condicionada a la renda per garantir que les famílies amb infants que no disposen dels ingressos necessaris puguin satisfer els mínims establerts.

En relació amb aquest assumpte, convé destacar que l'any 2017 s'aprova la Llei 14/2017, de 20 de juliol, de la renda garantida de ciutadania, que dona compliment a l'article 24.3 de l'Estatut d'autonomia. La renda garantida de ciutadania (RGC) és una prestació social de naturalesa econòmica i percepció periòdica lligada a un pla d'inserció laboral o d'inclusió social segons la realitat de cada receptor, que es formula com a dret subjectiu per a persones majors de vint-i-tres anys, que té per finalitat "assegurar els mínims d'una vida digna a les persones i unitats familiars que es troben en situació de pobresa, per tal de promoure llur autonomia i participació activa en la societat" (art. 1). S'adreça a persones que no arribin al 100% de l'índex de renda de suficiència de Catalunya (IRSC), situat en 664 €/mes. La implementació de l'RGC –que s'ha iniciat el setembre de 2017 i que ha començat amb els perceptors de la renda mínima d'inserció, que passen automàticament a rebre l'RGC sense haver de fer cap tràmit– serà progressiva i durarà fins l'any 2020, quan els beneficiaris cobraran el 100% de l'IRSC.

Tot i que contribueix a combatre les situacions de pobresa infantil, perquè protegeix les famílies amb menys ingressos i en situació de vulnerabilitat, no atorga als infants el dret subjectiu ni discrimina suficientment les famílies amb fills a càrrec, més enllà del tractament específic d'algunes situacions particulars, com ara la compatibilització amb alguns ajuts socials (beques de transport i menjador escolar) o la percepció de la prestació per a famílies monoparentals amb contractes a temps parcial que tinguin una renda inferior a l'IRSC. Els imports previstos varien en funció dels membres de la unitat familiar, d'un membre fins a cinc membres o més, però no distingeix si són infants o no, simplement membres de la unitat familiar.

Més enllà de l'RGC, cal destacar la convocatòria dels ajuts sotmesos al nivell d'ingressos de la unitat familiar destinats a famílies en què hi hagi hagut un naixement, adopció, tutela o acolliment, que l'any 2017 ha comptat amb 5,5 milions d'euros. L'objectiu d'aquests ajuts, de 650 euros (750 euros en cas de famílies monoparentals), és donar suport econòmic a les famílies en què hagi tingut lloc el naixement, adopció, tutela o acolliment d'un infant o més i que no superin un determinat nivell d'ingressos per tal de prevenir situacions de vulnerabilitat.

En aquesta línia, també convé destacar algunes iniciatives municipals, com ara el Fons extraordinari d'ajuts puntuals d'urgència social, adreçat a les famílies amb infants a càrrec d'entre 0 i 16 anys (Renda 0-16), de l'Ajuntament de Barcelona, que té per objectiu oferir a famílies de Barcelona amb infants i/o adolescents menors de setze anys en situació de vulnerabilitat un recurs econòmic per cobrir necessitat bàsiques d'alimentació, roba, material escolar i mobilitat (la quantia de l'ajut és de 100 euros mensuals, fins a un màxim de 1.200 euros anuals, per infant i/o adolescent).

Finalment, com a element positiu, cal posar de manifest que, després dels forts increments de la pobresa infantil arran de la crisi econòmica, l'any 2016 les dades de prevalença del risc de pobresa infantil van experimentar una millora significativa. Amb tot, encara hi ha prop d'un 25% d'infants en risc de pobresa i un 6% d'infants que pateixen una situació de privació material severa, indicadors significativament superiors a les dades per al conjunt de la població (vegeu la taula 11).

Taula 11. Evolució del risc de pobresa infantil a Catalunya (2009-2016)

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

-

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

15. SERVEIS I PROGRAMES D'ACOMPANYAMENT SOCIOEDUCATIU AL LLARG DE TOT EL CICLE VITAL DE L'INFANT PER PREVENIR SITUACIONS DE RISC

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt

En els darrers anys, el Síndic s'havia ocupat de destacar els dèficits de provisió de serveis i programes d'acompanyament socioeducatiu dels infants i adolescents, bé perquè els serveis existents (centres oberts) no cobrien tot el cicle vital de l'infant, bé perquè l'oferta de places era insuficient per cobrir les necessitats existents, bé perquè hi havia municipis sense oferta. Cal tenir present que els programes d'ajuda a la criança positiva i de suport a les famílies en diferents etapes i moments clau del cicle vital que, per la seva naturalesa, comporten una especial dificultat en l'exercici de les funcions parentals, esdevenen elements de prevenció essencials per evitar o atendre situacions de desprotecció i risc.

En aquest sentit, el Síndic va demanar al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies que dissenyés i desplegués un model d'intervenció socioeducativa per incrementar la provisió de serveis i programes en les diferents etapes i moments del cicle vital de l'infant, a fi de donar cobertura a les necessitats socials i territorials d'acompanyament socioeducatiu.

L'any 2016 es va desenvolupar el model de serveis d'intervenció socioeducativa no residencial per a infants i adolescents en situació de risc i les seves famílies per part del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies. Aquest nou model va més enllà del servei de centre obert establert en la Cartera de serveis socials vigent, aprovada pel Decret 142/2010, d'11 d'octubre, pel qual s'aprova la Cartera de serveis socials 2010-2011, que es manté per a les franges d'edat 3-15 anys i incorpora canvis substancials com ara:

- La prestació de serveis d'intervenció socioeducativa a totes les franges d'edat de 0-18 anys, inclosa la franja 0-3 anys.

- L'atenció dels infants i adolescents en els diferents nivells de situació de risc.

- La prestació del servei a tot el territori, inclosos els territoris amb gran extensió territorial i forta dispersió demogràfica, i ajustat a les seves necessitats.

- L'enfortiment de la intervenció de caràcter més preventiu.

- La provisió de recursos i serveis per a la família, des del medi, com a unitat bàsica de convivència i desenvolupament dels seus membres.

El desenvolupament d'aquest model preveu la creació de la tipologia de serveis següent : Servei de suport a les famílies amb infants de 0-3 anys en situació de risc, Servei d'atenció diürna (actual servei de centre obert), Servei d'intervenció amb famílies amb infants i adolescents en situació de risc, Servei d'acompanyament per a adolescents en situació de risc i Servei d'atenció socioeducativa itinerant.

El Contracte programa 2016-2019, que el mes de setembre de 2016 la Generalitat de Catalunya va signar amb diferents ens locals i comarcals, va incorporar la progressiva implementació d'aquest model, la qual ja ha començat durant l'any 2017. Hi ha la previsió que l'any 2020 tots els ens locals tinguin aquest servei implementat.

El finançament d'aquests serveis és totalment públic i compartit entre la Generalitat de Catalunya i els ens locals competents (article 62.2 de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials). Durant el 2017, s'ha acordat amb les entitats municipalistes el sistema de finançament del Servei d'Intervenció Socioeducativa, i s'ha iniciat la canalització del sistema de finançament de la xarxa únicament a través del Contracte programa.

Pel que fa als centres oberts, val a dir que, amb el desenvolupament d'aquest model, ha continuat el creixement sostingut de places i de finançament. El setembre de 2017, en relació amb l'any 2016, s'havien creat prop de 200 places més de servei socioeducatiu diürn i diversos nous serveis (vegeu la taula 12). Aquest progressiu creixement de places, i també el desplegament del servei itinerant, permetrà millorar la cobertura social i territorial del servei, que actualment encara és insuficient.

Taula 12. Centres oberts a Catalunya (2005-2017)

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

Font: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.

Addicionalment, convé destacar que encara no s'ha modificat la cartera de serveis vigent fins ara per incorporar-hi les diferents modalitats de serveis d'intervenció socioeducativa no residencial per a infants i adolescents. Caldrà avaluar, a més, a mesura que s'implementi el model, la idoneïtat de diferents aspectes relacionats amb el disseny: el circuit d'accés i el paper que han de tenir els serveis socials municipals, atès que els serveis d'intervenció socioeducativa formen part dels serveis socials bàsics d'acord amb la classificació que en fa la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials i la Cartera de serveis socials; la coordinació entre els professionals del servei i dels equips bàsics d'atenció social primària pel que fa a la intervenció; la diferenciació dels usos en funció de diferents nivells d'intervenció (prevenció, acompanyament, capacitat i suport, i tractament); la temporalitat de la intervenció, etc.

Més enllà d'aquest servei, el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies també ha aprovat durant l'any 2017 les bases del Pla integral de suport a les famílies 2017-2020, a partir de les necessitats detectades per ajuntaments, entitats socials i els diversos departaments de la Generalitat de Catalunya. Aquest pla, que ha de substituir el pla anterior corresponent al període 2012-2016, incorpora les actuacions transversals que duu a terme la Generalitat de Catalunya des dels diferents departaments per donar suport a les famílies, i que també tenen a veure amb la intervenció socioeducativa dels infants.

Durant l'any 2017, el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies també ha incrementat la inversió en polítiques de família que ofereixen suport a famílies amb noves necessitats (canvis en les morfologies de família, sobrecàrregues, dificultats de conciliació, pautes de criança, conflictes relacionals, etc.) en l'exercici de la seva funció socioeducativa, com ara els serveis d'orientació i acompanyament a les famílies (SOAF). En aquest sentit, l'any 2017 s'han potenciat els SOAF, que són serveis preventius que ofereixen un suport integral a les famílies per a la millora del seu benestar emocional i relacional, que orienten i acompanyen les famílies en l'educació i criança dels fills i que donen suport a les situacions que es puguin trobar les famílies al llarg del seu cicle vital. En aquest sentit, el nombre de SOAF s'ha ampliat de 10 serveis l'any 2016 (amb un finançament de 309.678,47 €) a 20 serveis l'any 2017 (amb un pressupost de 801.709,52 €), ubicats en diferents ajuntaments i consells comarcals.

Durant l'any 2017, el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies també ha iniciat els tràmits per a l'elaboració d'un nou decret que regularà els serveis de criança a la llar per a la petita infància, que són serveis de conciliació familiar per hores i flexibles que exerceix un professional en el seu propi habitatge, on té cura d'infants de 0-3 anys, amb l'objectiu de proporcionar garanties als treballadors (prop de 200 en l'actualitat) i també als progenitors i els seus fills. Es regula el nombre d'infants màxim per professional, la formació, la necessitat d'assegurança o de projecte pedagògic, etc.

16. PROGRAMES DE SUPORT I RECURSOS ESPECÍFICS PER ATENDRE ADOLESCENTS AMB CONDUCTES D'ALT RISC

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt

En el marc dels serveis d'acompanyament socioeducatiu exposats en l'epígraf anterior, cal fer especial menció de les necessitats de suport per als adolescents en general, i de manera especial per als adolescents amb conductes d'alt risc i les seves famílies. El Síndic ha constatat, a través de la tramitació de les queixes, mancances relacionades amb la provisió de programes de prevenció i d'acompanyament psicològic i socioeducatiu específics per a adolescents amb conductes d'alt risc i les seves famílies, atès que els serveis més normalitzats ja existents, de caràcter general, no sempre són adequats per atendre les necessitats específiques d'aquests adolescents, ni aconsegueixen vincular-los en la seva intervenció socioeducativa.

En aquests casos, sovint els mateixos progenitors no tenen la capacitat suficient de contenir les conductes d'alt risc que presenten els seus fills i filles, i es veuen sobrepassats per conflictes intrafamiliars derivats de les dificultats de gestionar aquesta problemàtica, amb dificultats per exercir les seves funcions parentals de manera adequada, com tampoc tenen aquesta capacitat serveis normalitzats com ara centres escolars, serveis de lleure, casals de joves, punts de dinamització juvenil o altres. Progenitors i serveis normalitzats requereixen un suport de caràcter terapèutic per garantir l'atenció de les necessitats d'aquests adolescents que no sempre troben en la xarxa de salut mental infantil i juvenil, que presenta dèficits d'intensitat i de cobertura del tractament.

En aquest sentit, el Síndic ha insistit al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies en la necessitat de promoure la provisió de serveis i programes terapèutics específics per atendre les necessitats dels adolescents amb conductes que els situen en situació de risc i les de les seves famílies.

Convé posar de manifest que el nou model de serveis d'intervenció socioeducativa no residencial per a infants i adolescents en situació de risc i les seves famílies, que el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies està impulsant des de l'any 2016, ha incorporat com a element innovador un servei d'acompanyament socioeducatiu per a adolescents en situació de risc, amb la finalitat que aquests adolescents puguin "assolir progressivament una capacitat per gestionar les seves responsabilitats personals i socials", i també un servei d'intervenció amb famílies amb infants i adolescents en situació risc, amb la finalitat de "capacitar-les en l'afrontament i la remissió de la situació de risc que incideixen o poden incidir en el desenvolupament del seu fill/a". Aquests programes s'estan implementant durant l'any 2017 i successius en el conjunt de Catalunya.

Addicionalment, cal destacar que l'Ajuntament de Barcelona ha planificat durant l'any 2017 la creació de quatre espais de consulta a quatre districtes afectats per la crisi econòmica per atendre les necessitats d'adolescents i joves, d'entre dotze i vint-i-un anys, en situació de malestar emocional i psicològic. L'obertura d'aquests serveis està prevista per a l'any 2018.

Finalment, durant l'any 2017 s'ha donat continuïtat a la tasca que acompleix l'Equip d'Atenció a Menors Inimputables (EMI-14), en el marc del programa "Educant en la responsabilitat", que neix amb la finalitat de donar resposta a situacions en què hi ha infants o adolescents de menys de catorze anys implicats com a autors en la denúncia d'un fet tipificat pel Codi penal com a delicte o falta, i que ofereix valoració i intervenció en aquesta població i les seves famílies des de l'àmbit de la prevenció. Un 28,1% dels expedients informatius oberts per la DGAIA són atesos per l'Equip d'Atenció a Menors Inimputables (49 dels 175 expedients oberts durant el mes d'octubre de 2017, 170 dels 606 expedients actius en data 1 de novembre de 2017).

17. FUNCIONAMENT DELS SERVEIS DE MENJADOR ALS INSTITUTS AMB JORNADA COMPACTADA

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt

La incorporació de la jornada compactada a la majoria d'instituts ha anat provocant la progressiva supressió del servei de menjador escolar a aquests centres de secundària, de manera que l'alumnat en una situació socialment desfavorida té impediments objectius a l'hora d'accedir al servei i, conseqüentment, també als ajuts de menjador.

Les darreres dades disponibles, corresponents al curs 2016/2017, evidencien que dels 563 instituts 488 tenen jornada compactada (86,7%), i que d'aquests instituts amb jornada compactada, només 48 tenen servei de menjador escolar (9,8%), i 130 més tenen servei de cantina (26,6%). Això significa que 310 instituts (63,5% dels que tenen jornada compactada, 55,1% del total) no tenen ni servei de menjador ni cantina.

Davant d'aquest fet, el Síndic va demanar al Departament d'Ensenyament, amb caràcter general, que promogués el funcionament del servei de menjador escolar als instituts de secundària, tinguin jornada compactada o no, i que preveiés beques per als alumnes socialment desfavorits, malgrat que a la tarda no hi hagi classes o, alternativament, que estudiés centre per centre mesures compensatòries que garanteixin l'accessibilitat i la normalització de l'ús del menjador per l'alumnat de secundària que ho requereixi.

La posició del Síndic és que l'escenari previ a l'aplicació de la jornada compactada garantia unes oportunitats socials i educatives que ara mateix no s'estan fent efectives per a una bona part de l'alumnat socialment desfavorit. Prova d'aquest fet és que la supressió del servei de menjador ha provocat que molts alumnes socialment desfavorits que serien beneficiaris de beca de menjador, i que farien ús del servei, no ho són per l'absència d'aquest servei. Segons les dades facilitades pel Departament d'Ensenyament per al curs 201672017, hi ha 4.604 alumnes d'ESO beneficiaris d'ajut de menjador, 2.650 dels quals escolaritzats en instituts amb jornada compactada. Mentre que el 86,7% dels instituts fa jornada compactada, només el 57,6% dels alumnes becats està escolaritzat en instituts amb jornada compactada.

Convé afegir que dels 105 instituts d'alta complexitat 93 (88,6%) tenen jornada compactada. D'aquests, 11 tenen menjador escolar i 40, cantina. Hi ha 42 instituts d'alta complexitat que no tenen, per tant, ni menjador ni cantina, la qual cosa equival al 45,2% dels que tenen jornada compactada i al 40% del total.

18. PLACES RESIDENCIALS PER A INFANTS I ADOLESCENTS AMB DISCAPACITAT I TRASTORN DE CONDUCTA

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt

En el marc de la seva activitat, des de fa anys el Síndic ha constatat que hi ha adolescents amb discapacitat o trastorns de conducta, sense problemes de desprotecció per part dels seus progenitors, però que requereixen un recurs residencial alternatiu a la família i que no hi poden ingressar per la insuficiència de places sufragades amb fons públics (i pels elevats costos que suposa accedir a l'oferta privada). En aquests casos d'adolescents amb progenitors que no poden atendre adequadament les seves necessitats especials al domicili familiar, l'oferta és eminentment privada, i les famílies acostumen a recórrer a l'assegurança escolar, que cobreix, a partir de 3r ESO, els internaments de processos neuropsiquiàtrics que, per la seva gravetat, afectin la continuïtat dels estudis (període inicial de sis mesos prorrogable durant divuit mesos per períodes de sis).

Davant d'aquesta situació, el Síndic ha demanat al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies que creï recursos residencials adreçats a adolescents amb discapacitat associada a trastorns de conducta amb un nombre de places suficient per atendre la situació dels adolescents que estan en espera d'assignació de plaça en aquesta tipologia de recurs, i que estudiï les necessitats de serveis de respir, i també de recursos d'atenció domiciliària adreçats a infants i adolescents amb discapacitat i trastorn de conducta.

En aquest sentit, el Síndic té constància que, durant l'any 2017 el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies ha promogut la creació de 74 noves places de recursos terapèutics, 12 de les quals per a infants i adolescents amb discapacitat i trastorn de conducta; 15, per a infants i adolescents amb discapacitat, i 35, per a infants amb trastorn mental i trastorn de conducta, especialment en l'entorn del sistema de protecció.

Pel que fa específicament als serveis residencials per a persones amb discapacitat, el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies recorda que, d'acord amb la Cartera de serveis, aquests són serveis adreçats a població major d'edat, tot i que aquesta administració finança alguns serveis adreçats específicament a persones menors de divuit anys que són ateses en mòduls diferenciats respecte dels adults. En aquest sentit, la Direcció General de Protecció Social, conjuntament amb la DGAIA, està estudiant les necessitats de recursos residencials adreçats a adolescents amb discapacitat associada a trastorns de conducta i avaluant la possibilitat d'augmentar del nombre de places per poder atendre-les, sense que l'any 2017 hi hagi avenços significatius en aquest sentit.

Des d'aquest punt de vista, cal posar de manifest que la llista d'espera d'infants i adolescents pendents d'aquest tipus de recurs s'ha mantingut relativament estable en els darrers tres anys, amb un lleu descens. En data 20 de febrer de 2015, hi havia una necessitat de 24 places residencials més per a infants i adolescents amb discapacitat intel·lectual i trastorn de conducta. En data 30 de març de 2016, la llista d'espera d'accés a aquests recursos residencials era de 21 infants i adolescents. El mes de setembre de 2017, la llista d'espera era de 20 (vegeu la taula 13).

Taula 13. Evolució de les places residencials per a infants amb discapacitat (2010-2017)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Llista d'espera a aquestes places	-	-	-	-	-	24	21	20
Places de residència per a infants amb discapacitat	68	68	68	92	92	92	92	97

-

Font: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies (Direcció General de Protecció Social).

Nota: La dada de llista d'espera de 2015 correspon a 20 de febrer de 2015; la de 2016, a 30 de març de 2016, i la de 2017, al setembre de 2017.

Amb tot, convé destacar que els recursos residencials adreçats a adolescents amb discapacitat associada a trastorns de conducta continuen sense estar inclosos en la Cartera de serveis socials ni estan previstos en la normativa de protecció de la infància i adolescència, més enllà del que estableix l'article 133 de la Llei 14/2010, que regula els centres d'educació intensiva.

Finalment, cal assenyalar que l'any 2017 el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies ha reforçat els programes "Respir Estiu" i "Respir en Família" (vegeu l'epígraf 30, sobre els drets dels infants amb discapacitat al lleure educatiu).

19. ELIMINACIÓ DEL TEMPS D'ESPERA EN L'ASSIGNACIÓ DELS HABITATGES D'EMERGÈNCIA SOCIAL EN CAS DE FAMÍLIES AMB INFANTS A CÀRREC

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt

L'any 2016 el Síndic va demanar al Departament de Governació, Administracions Públiques i Habitatge i a diferents administracions locals que disposen de mesa pròpia de valoració de situacions d'emergències econòmiques i socials que revisessin els reglaments d'adjudicació dels habitatges d'emergència social per millorar la protecció dels infants (i les seves famílies) que es troben en risc d'exclusió residencial, amb l'objectiu de garantir-los un tractament preferencial en el procés d'adjudicació, atès l'interès superior de l'infant. Aquesta recomanació va comportar la revisió tant del Reglament de la Mesa de valoració per a situacions d'emergències econòmiques i socials de Catalunya, de l'Agència de l'Habitatge de Catalunya, com dels reglaments de diverses administracions locals durant l'any 2016.

En el cas del Reglament de l'Agència de l'Habitatge de Catalunya, aquesta modificació va suposar incorporar en diferents articles la protecció especial i específica dels infants que formen part de famílies en risc d'exclusió residencial: incorporar l'especial atenció per a situacions en què hi hagi menors a càrrec en els supòsits de risc de pèrdua de l'habitatge imminent o d'exclusió residencial de persones que estiguin en procés d'ésser desnonades del seu habitatge habitual (art. 4.a); motivar la denegació de la sol·licitud (art. 11.2); tenir en compte criteris de priorització per a situacions d'especial vulnerabilitat o quan hi hagi menors en la unitat de convivència (art. 11.1); cercar la solució d'habitatge o d'allotjament més adient per al cas de famílies amb infants en risc d'exclusió residencial (art. 11.4); i no fixar termini en relació amb l'empadronament o els ingressos mínims de la unitat de convivència (art. 7).

Durant l'any 2017 s'ha incrementat la protecció de l'interès superior de l'infant en l'adjudicació dels habitatges d'emergència social, com a conseqüència de la modificació del Reglament.

Amb tot, en el marc de les queixes rebudes, el Síndic també constata que, un cop feta l'adjudicació amb una resolució favorable de la mesa, l'assignació de l'habitatge d'emergència es pot dilatar en el temps, a causa de la insuficiència d'habitatges protegits. Aquesta situació comporta que famílies desnonades amb infants a càrrec hagin d'allotjar-se, per exemple, en albergs i pensions, en condicions inadequades, fins que els assignen l'habitatge.

En aquest sentit, el Síndic ha demanat al Departament de Governació, Administracions Públiques i Habitatge que elimini el temps d'espera en l'assignació dels habitatges d'emergència social en cas de famílies amb infants a càrrec. I eliminar el temps d'espera implica incrementar el parc d'habitatges d'emergència social.

En relació amb aquest assumpte, tot i que encara de manera insuficient en funció de les necessitats, el Síndic constata un increment sostingut en el període 2012-2017 en les adjudicacions d'emergència, i també, amb caràcter general, un increment del nombre d'habitatges gestionats per l'Agència de l'Habitatge de Catalunya per destinar-los a política social en els darrers dos anys com a conseqüència dels convenis establerts amb entitats financeres. En aquest sentit, el parc d'habitatges que gestiona l'Agència ja supera els 26.000 habitatges (vegeu la taula 14).

L'Agència d'Habitatge de Catalunya assenyala, alhora, els efectes positius de la creació del Fons d'habitatges de lloguer destinats a polítiques socials, el 12 de juny de 2015, com a instrument destinat a posar a disposició de les persones i famílies en risc d'exclusió residencial els habitatges de titularitat pública o privada disponibles en lloguer social. Això contribueix a consolidar un parc públic d'habitatge de lloguer i sotmetre'n la gestió a uns principis generals que s'apliquin uniformement a tots els habitatges integrants del Fons, amb independència de si es tracta de parcs públics municipals, de la Generalitat o de quina sigui la seva titularitat, tot prioritzant-ne la gestió pública. El mes d'octubre de 2017, el Fons superava els 35.000 habitatges destinats a polítiques socials.

Taula 14. Evolució de l'adjudicació dels habitatges d'emergència social i altres indicadors (2012-2017)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017 (set)
Habitatges adjudicats meses	278	360	579	570	745	925
Habitatges d'inclusió social	1.019	1.130	1.453	1.643	1.815	2.100*
Habitatges gestionats per l'AHC destinats a polítiques socials	23.785	23.499	23.307	25.546	26.115	-.
Parc privat captat i gestionat per l'AHC	9.498	9.371	9.218	9.200	9.154	-
Entitats financeres cedits a l'AHC per conveni	-	-	-	1.860	2.233	-
Parc propi AHC	14.287	14.128	14.089	14.486	14.728	-

Font: Departament de Governació, Administracions Públiques i Habitatge (Agència de l'Habitatge de Catalunya).

Nota: *La dada de 2017 és estimada a final d'any.

ALTRES RECOMANACIONS	RESPONSABLE	NIVELL DE COMPLIMENT		
■ Desplegar normativament el dret dels infants a un nivell de vida adequat i establir criteris per assegurar-lo.	Treball Afers Socials i Famílies	Baix	Mitjà	Alt
■ Prioritzar la despesa social en polítiques adreçades a la infància i la família, amb nivells que s'equiparin a la mitjana europea	Administracions públiques	Baix	Mitjà	Alt
■ Configurar un sistema integrat de prestacions econòmiques per combatre la pobresa infantil, tot identificant les prestacions existents i les possibles millores	Treball Afers Socials i Famílies Ensenyament	Baix	Mitjà	Alt
■ Modificar el requisit previst en les bases per a la concessió de l'ajut econòmic sotmès al nivell d'ingressos de la unitat familiar per a famílies en què hagi tingut lloc un naixement, adopció, tutela o acolliment, que estableix que una de les persones progenitores o assimilades sol·licitants, com a mínim, hagi de ser resident legal a Catalunya, i ho hagi d'haver estat durant cinc anys, dos dels quals immediatament anteriors a la data de presentació de la sol·licitud.	Treball, Afers Socials i Famílies	Baix	Mitjà	Alt
■ Planificar la provisió gratuïta de places suficients de casals i colònies d'estiu al conjunt de municipis de Catalunya per garantir que tots els infants en situació de pobresa, i amb possibles problemes de malnutrició infantil, puguin participar en aquestes activitats de lleure i tenir garantit, com a mínim, un àpat diari.	Treball, Afers Socials i Famílies / ajuntaments	Baix	Mitjà	Alt
■ Planificar la provisió gratuïta de places suficients de casals i colònies d'estiu al conjunt de municipis de Catalunya per garantir que tots els infants en situació de pobresa, i amb possibles problemes de malnutrició infantil, puguin participar en aquestes activitats de lleure i tenir garantit, com a mínim, un àpat diari	Treball Afers Socials i Famílies Ajuntaments	Baix	Mitjà	Alt
■ Reallotjar les famílies amb infants a càrrec que resideixen en assentaments i que viuen en condicions materials inadequades i desenvolupar les actuacions que escaiguin per garantir l'acompanyament de les famílies després del reallotjament	Treball Afers Socials i Famílies Territori i sostenibilitat Ajuntaments	Baix	Mitjà	Alt
■ Habilitar un espai adequat per atendre infants i adolescents a les comissaries.	Interior Justícia	Baix	Mitjà	Alt

III. MESURES PER GARANTIR EL DRET A LA SALUT DELS INFANTS I ADOLESCENTS AL NIVELL MÉS ALT POSSIBLE

20. LLISTES D'ESPERA DE SALUT AMB INFANTS

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt

L'existència de llistes d'espera en salut amb infants i d'incompliments dels temps màxims d'espera garantits suposa, a criteri d'aquesta institució, una vulneració del dret de l'infant a gaudir del més alt nivell de salut possible, establert per la Convenció de les Nacions Unides sobre els drets de l'infant i la resta d'ordenament jurídic en matèria d'infància.

En aquest sentit, el Síndic ha demanat al Departament de Salut que modifiqui l'Ordre SLT/102/2015, de 21 d'abril, per la qual s'estableixen els terminis de referència per a l'accessibilitat a les prestacions sanitàries que són a càrrec del Servei Català de la Salut, i:

- que prevegi 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;

- que estudiï la conveniència d'establir terminis màxims garantits per als infants per als procediments que afecten més la seva salut.

Convé recordar l'especial protecció de la qual són mereixedors els infants, i també els efectes que un mal estat de salut genera en el seu desenvolupament. Els infants tenen dret al més alt nivell de salut possible perquè també tenen dret a assolir el seu màxim desenvolupament possible.

Fins ara, el Departament de Salut ha exposat al Síndic que la condició d'infant no és necessària com a criteri de priorització ni tampoc a l'hora d'establir terminis màxims garantits específics, ja que els terminis de referència s'han d'aplicar en funció de la priorització que determinin els professionals clínics, d'acord amb criteris mèdics.

Són els professionals clínics els qui, en tot cas, han de considerar la condició d'infant a l'hora de proporcionar-li un tractament preferencial. La tramitació de les queixes, però, evidencia que no sempre els professionals clínics tenen en compte la condició d'infant i els efectes de la salut sobre el seu desenvolupament integral a l'hora de determinar la priorització de la intervenció, des d'una perspectiva que no situï en el centre de la intervenció estrictament la malaltia, sinó globalment l'infant.

Pel que fa a les llistes d'espera, convé destacar que, en relació amb fa un any, el mes de setembre de 2017 es va reduir significativament (en més d'un 20%) el nombre d'infants en espera de consultes externes o de proves diagnòstiques, tot i que va augmentar tant el nombre d'infants en espera d'intervencions quirúrgiques (en un 7%) com també, en valors relatius, encara que de manera poc significativa, la presència d'infants a les llistes d'espera en comparació amb la resta de població. Aquest fet podria evidenciar que no hi ha un tractament preferencial envers els infants en la reducció de les llistes d'espera en salut (vegeu la taula 15).

Addicionalment, tal com ja s'ha esmentat anteriorment, d'acord amb les queixes, hi ha alguns casos amb infants en què s'incompleixen 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 prioritat 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 prioritat ordinària o preferent que superen els 90 dies de temps d'espera (vegeu la taula 16).

Taula 15. Evolució del nombre i de la proporció d'infants a les llistes d'espera (2014-2017)

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

Font: Servei Català de la Salut. Registre de llistes d'espera.
Nota: Dades provisionals de consulta externa, actualitzades l'octubre 2016. No es disposa de les dades de consulta externa de 2014..

Taula 16. Temps mitjà (en dies) d'espera per especialitat amb més nombre de pacients en espera (2014-2017)

Consulta externa	Desembre 2014	Desembre 2015	Juny 2016	Setembre 2017
Al·lèrgia	-	132	127	154
Cirurgia pediàtrica	-	78	89	113
Cirurgia ortopèdica i traumatologia	-	107	88	95
Neurologia	-	92	95	107
ORL	-	69	89	91
Pediatria hospitalària	-	85	89	95
Digestiu	-	72	78	86
Endocrí	-	69	60	61
Nefrologia	-	63	81	82
Cardiologia pediàtrica	-	85	106	90
Rehabilitació	-	108	126	149
Cirurgia maxil·lofacial	-	153	99	44
Dermatologia	-	110	88	80
Oftalmologia	-	99	93	11
TOTAL	-	--	--	--
Proves diagnòstiques	**Desembre 2014**	**Desembre 2015**	**Juny 2016**	**Setembre 2017**
Ecocardiografia	47	85	76	77
Ecografia abdominal	47	57	48	52

Consulta externa	Desembre 2014	Desembre 2015	Juny 2016	Setembre 2017
Ecografia ginecològica	45	55	63	55
Ecografia urològica	47	50	56	52
Colonoscòpia	53	68	65	111
Endoscòpia esofagogàstrica	51	78	63	88
TAC	63	43	38	41
Mamografia	20	35	59	83
Polisomnograma	83	113	83	178
Ressonància magnètica	120	58	66	98
Ergometria	53	70	89	53
Electromiograma	55	58	63	67
Gammagrafia	81	49	45	40
TOTAL	**74**	**60**	**59**	74
Intervencions quirúrgiques	**Desembre 2014**	**Desembre 2015**	**Juny 2016**	**Setembre 2017**
Amigdalectomia i/o adenoidectomia	70	101	103	156
Circumcisió	76	104	124	168
Operacions aparell genital masculí	231	194	161	133
Operacions dents	229	209	175	148
Operacions orella mitjana	206	188	149	184
Reparació hèrnia umbilical o abdominal	296	186	170	186
Altres operacions d'ORL	278	206	165	165
Reparació hèrnia inguinocrural	81	101	130	161
Artroscòpia	75	96	103	135
Operacions del sistema nerviós central	117	114	127	124
Cirurgia cardíaca	59	26	63	64
Operacions tub digestiu inferior	132	143	127	111
Excisió de lesió cutània	207	192	177	174
Operacions de l'aparell urinari	243	190	156	157
TOTAL	**181**	**155**	**139**	162

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

Nota: Dades de consulta externa provisionals, actualitzades l'octubre 2016. No es disposa de les dades de consultes externes de 2014. Es tenen en compte les consultes externes i les proves diagnòstiques que tenen una prioritat preferent i ordinària. La taula recull els procediments (especialitats, proves o intervencions) amb un nombre de pacients pediàtrics en espera més elevat en cada moment observat.

21. ATENCIÓ DELS INFANTS I ADOLESCENTS ALS CENTRES DE SALUT MENTAL INFANTIL I JUVENIL

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt

Les dificultats dels centres de salut mental infantojuvenils (CSMIJ) per donar cobertura a la demanda social existent d'atenció a infants i joves amb problemes de salut mental han posat de manifest l'existència de dèficits relacionats amb l'accés (llistes d'espera) i la intensitat (freqüència de visites) del tractament.

En els darrers anys, el Síndic ha demanat al Departament de Salut que s'incrementi la dotació de recursos humans, materials i econòmics als centres de salut mental infantil i juvenil i altres recursos específics en salut mental de la xarxa de salut mental infantil i juvenil per afavorir-ne l'accés i augmentar la intensitat que exigeixen les necessitats reals de la població infantil.

Durant l'any 2017 el Departament de Salut ha presentat l'Estratègia 2017-2019 del Pla integral d'atenció a les persones amb trastorns mentals i addiccions, que es proposa, entre altres aspectes, consolidar el model d'atenció comunitari i la integració de l'atenció entre els diferents serveis de la xarxa sanitària i entre el sistema sanitari, social, educatiu, laboral i judicial. Aquesta estratègia, que situa l'atenció dels infants com a àmbit d'intensificació de les actuacions, es planteja promoure la integració de les intervencions dels serveis de salut, socials i educatius de la petita infància, de la població en edat escolar i de l'adolescència amb especial risc o vulnerabilitat, i les seves famílies. Particularment, es proposa intensificar el desplegament de les unitats funcionals CDIAP-CSMIJ-EAP d'abordatge integral de la infància i avançar en l'abordatge d'altres tipus de trastorn mental més enllà del trastorn de l'espectre autista (TEA), implantar el nou model d'atenció a l'alumnat amb necessitats educatives especials associades al trastorn mental o desenvolupar el nou model de suport assistencial en salut mental a la infància i l'adolescència atesa en el sistema de protecció, entre d'altres.

Més específicament, entre altres aspectes, es pretén implantar en el 100% dels CAP la cartera de serveis de salut mental en l'atenció primària de salut amb suport d'especialistes dels CSMIJ; revisar la cartera de serveis dels centres de salut mental infantil i juvenil; implantar a tot el territori català el Programa d'atenció a la psicosi incipient; incorporar la població adolescent i jove amb trastorn psicòtic i patologia dual als programes de serveis individualitzats (PSI) i als serveis de rehabilitació comunitària; prioritzar la prevenció del suïcidi amb el programa específic per a adolescents; implantar unitats funcionals CSMIJ-CAS per a l'atenció de la població adolescent amb problemes de consum; revisar la cartera de serveis d'hospitalització infantil i juvenil i hospital de dia d'adolescents; elaborar el model d'atenció als alumnes amb trastorn mental greu amb suport especialitzats a les aules integrals de suport en centres educatius; garantir el suport en salut mental a tots els centres residencials de la DGAIA (CRAE i CREI); dissenyar una unitat terapèutica residencial per a adolescents amb trastorns mentals greus o definir un protocol de prevenció i atenció de les addiccions a les TIC en població jove.

Taula 17. Evolució dels pacients atesos en CDIAP (2010-2016)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Infants atesos	30.944	33.170	34.704	37.604	37.956	38.927	39.234

Font: Departament de Treball, Afers Socials i Famílies

En el desplegament del Pla d'atenció integral a les persones amb trastorn de l'espectre autista (TEA), i amb l'objectiu d'implantar les unitats funcionals a tot el territori de Catalunya en els dos propers cursos escolars, l'any 2017 s'han ampliat fins a 23 les unitats funcionals de TEA, amb una cobertura d'un 44% del territori.

En aquesta línia, el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies també exposa les millores introduïdes en la coordinació dels CDIAP amb els CSMIJ i els serveis d'ensenyament. Convé recordar que els CDIAP atenen prioritàriament infants menors de tres anys i els que presenten una greu afectació, amb independència de la seva edat, fins als sis anys, moment en què són derivats, en cas de necessitat, a altres recursos especialitzats, com ara els CSMIJ. L'evolució d'infants atesos en aquests serveis ha estat creixent: en relació amb l'any 2010, s'ha incrementat el nombre d'infants atesos en un 26,8%.

Taula 18. Evolució dels pacients atesos en serveis ambulatoris de salut mental infantil i juvenil (2010-2016)

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

Font: Departament de Salut.

Pel que fa als infants atesos en CSMIJ, les dades facilitades pel Departament de Salut evidencien la consolidació del creixement del nombre de pacients atesos, tot i el lleu retrocés experimentat l'any 2016 (de 64.780 i 46,6 pacients atesos per cada 1.000 infants de 2015 a 63.330 i 45,4 de 2016). Aquesta lleu minoració del nombre de pacients atesos ha estat acompanyat per un lleu increment del nombre de visites i, consegüentment, també del nombre de visites per pacient atès.

Cal destacar, a més, que l'atenció per part dels CSMIJ es produeix cada cop més a adolescents, amb un creixement sostingut, com a mínim, des del 2010. Del 43,9% d'adolescents de 12 a 17 anys sobre el total de pacients atesos d'aleshores s'ha passat al 54,2% de l'any 2016.

Paral·lelament, l'Ajuntament de Barcelona ha posat en marxa el curs 2017/2018 diferents programes destinats a millorar l'atenció a la salut mental i emocional dels infants i adolescents al llarg de tot el cicle vital. Entre d'altres, destaquen el programa d'educació emocional adreçat a infants d'educació infantil de segon cicle en onze escoles de la ciutat, de l'Agència de Salut Pública de Barcelona; el projecte "Creixem", de suport als CDIAP, o el programa "Kidstime", que es duu a terme en centres cívics per a infants i adolescents amb progenitors diagnosticats amb trastorn mental, amb l'objectiu de treballar l'acceptació del trastorn per part dels fills.

En relació amb els infants hospitalitzats, el Departament de Salut exposa que l'any 2016 es van produir 1.884 altes en hospitalització d'aguts, amb una estada mitjana de 18,8 dies i un percentatge de reingressos del 10,8%, i que el 21,7% dels ingressos va ser per un trastorn mental greu i el 23,2% per algun trastorn de conducta. Els ingressos en unitats de subaguts van ser 98, amb una estada mitjana de 66 dies.

Una de les actuacions més rellevants de l'any 2017 ha estat la millora en l'atenció d'aquests infants amb la introducció de la targeta "Cuida'm", que respon a la voluntat de tenir una cura especial dels pacients d'alta fragilitat, com ara persones amb TEA o amb discapacitat intel·lectual greu, lleu o moderada amb trastorn de conducta, entre d'altres, que poden, en determinats entorns i circumstàncies, patir alteracions de la conducta. L'objectiu principal d'aquesta targeta és oferir a les persones que ho requereixin un document identificatiu perquè puguin ser reconegudes per l'equip assistencial com a col·lectiu especialment fràgil i vulnerable que requereix una atenció preferent i adequada a la seva situació, per exemple, en sales d'espera d'urgències, sales de consultoris mèdics o quan se'ls hagi de fer alguna prova complementària.

22. SALUT BUCODENTAL I OFTALMOLÒGICA

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt

Les experiències de pobresa tenen efectes sobre la salut dels infants, sigui per la precarietat en les condicions de vida, sigui per les dificultats per garantir l'atenció de les necessitats de salut quan no estan cobertes per la Cartera de serveis de salut. En aquest sentit, el Síndic ha estat demanant, ja des de l'any 2013, que s'incorpori la cobertura de l'atenció bucodental i oftalmològica integral per als infants i adolescents en la Cartera de serveis de salut.

En relació amb aquesta recomanació, el Departament de Salut recorda que el Servei Català de la Salut (CatSalut), en col·laboració amb l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT), duu a terme activitats preventives, que incorporen també seguiments periòdics i alguns tractaments específics. La majoria de tractaments ortodòntics o les lents, però, no hi estan cobertes.

Pel que fa a l'atenció bucodental, la Cartera de serveis d'atenció primària inclou aspectes com ara informació i formació en matèria d'higiene i de salut bucodental, tractament de processos aguts odontològics (processos infecciosos i/o inflamatoris que afecten l'àrea bucodental, traumatismes osseodentaris, ferides i lesions a la mucosa oral, i també la patologia aguda de l'articulació temporomandibular), consell bucodental, tractament farmacològic de la patologia bucal que ho requereixi, exodòncies, cirurgia menor de la cavitat oral, revisió oral per a la detecció precoç de lesions premalignes i, si s'escau, biòpsia de lesions mucoses. Els tractaments ortodòntics, les exodòncies i els implants dentaris estan inclosos en casos de pacients que pateixen seqüeles degudes a causes específiques (derivades de patologia cancerígena, malaltia genètica o traumatisme).

Pel que fa a l'atenció oftalmològica, la Cartera de serveis d'atenció primària incorpora el cribratge per detectar possibles anomalies de l'aparell ocular (a través del Protocol d'activitats preventives i promoció de la salut en edat pediàtrica), amb revisions des del primer mes de vida fins als catorze anys als centres d'atenció primària (CAP), que poden comportar la derivació de l'infant a un especialista. Les lents per a la correcció dels defectes de refracció s'inclouen en Cartera de serveis en cas que siguin patologies derivades de traumatisme, malaltia genètica o càncer, no en altres casos.

En aquest sentit, el Departament de Salut informa que el CatSalut està desenvolupant actuacions per estudiar la possibilitat d'augmentar aquestes prestacions amb previsió de ser efectives l'any 2018, seguint els criteris de qualitat, seguretat i cost-efectivitat dels diferents tractaments.

Addicionalment, aquest any s'ha aprovat 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. Actualment, el Departament de Salut està treballant en l'elaboració del reglament de desplegament de la Llei, en el marc del qual es preveu ampliar els criteris d'accés a la farmàcia gratuïta. D'altra banda, el Departament de Salut també informa que s'està treballant amb l'Institut Català de l'Adopció per facilitar la farmàcia als infants i adolescents menors d'edat en situació d'acollida en família aliena.

Finalment, convé destacar que l'Ajuntament de Barcelona ha anunciat la previsió d'obrir un nou servei d'odontologia per a famílies de renda baixa i un nou servei mòbil per millorar les revisions odontològiques escolars d'atenció primària i facilitar el diagnòstic i la derivació d'infants amb necessitat de tractament.

ALTRES RECOMANACIONS	RESPONSABLE	NIVELL DE COMPLIMENT		
■ Regular el dret a la prestació de farmàcia gratuïta, determinant els criteris i les condicions per accedir-hi i tenint en compte les famílies amb fills i en condició econòmica precària com a col·lectiu d'una vulnerabilitat especial.	Salut	Baix	Mitjà	Alt
■ Adoptar mesures per assegurar l'atenció dels infants als CDIAP fins als 6 anys	Treball Afers Socials i Famílies	Baix	Mitjà	Alt
■ Crear unitats funcionals d'atenció als infants amb discapacitat, formades per equips d'atenció primària de salut, serveis de pediatria hospitalària, CDIAP i CSMIJ, amb un model organitzatiu de porta d'entrada única en què comparteixin professionals, un referent de cas, guies clíniques i formació	Treball Afers Socials i Famílies Salut	Baix	Mitjà	Alt
■ Garantir dins el sistema nacional de salut el tractament psicoterapèutic indicat com a principal tractament dels infants i adolescents diagnosticats de TDAH, amb l'amplitud i la intensitat necessàries per a cada pacient, de manera que el tractament farmacològic mai supleixi la mancança en la intensitat del tractament	Treball Afers Socials i Famílies Salut	Baix	Mitjà	Alt
■ Garantir facilitats als acompanyants en els serveis hospitalaris que formen part de la xarxa sanitària assistencial de Catalunya per tal que, en cas d'ingrés hospitalari o en cas d'intervencions sense ingrés, els infants i adolescents, i especialment els nadons, puguin estar acompanyats dels seus pares i cuidadors durant les 24 hores del dia en condicions adequades (de comoditat suficients que permetin la pernoctació i el descans, per exemple).	Salut	Baix	Mitjà	Alt

IV. MESURES PER GARANTIR EL DRET A L'EDUCACIÓ EN IGUALTAT D'OPORTUNITATS

23. MESURES D'ACCESSIBILITAT A L'EDUCACIÓ INFANTIL DE PRIMER CICLE

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt

Per combatre les desigualtats socials existents en l'accés a l'educació infantil de primer cicle, vinculats als costos d'accés a aquesta etapa, el Síndic va demanar al Departament d'Ensenyament que es restituís la convocatòria anual de subvenció als ajuntaments per a l'escolarització d'infants de zero a tres anys que es trobin en situacions socioeconòmiques desfavorides que s'havia estat atorgant fins al curs 2010/2011, i que garantís que tots els ajuntaments disposin d'un sistema d'ajuts (beques, bonificacions i exempcions, etc.) que promogui l'accés en igualtat d'oportunitats a l'oferta d'escoles bressol i llars d'infants públiques de l'alumnat d'educació infantil de primer cicle socialment desfavorit.

I, així mateix, el Síndic també va demanar al Departament d'Ensenyament que garantís que la subvenció per al funcionament de les llars d'infants públiques i privades no fos lineal amb un import definit per alumne/curs, igual per a totes les escoles i municipis, sinó condicionada a la realitat social de l'entorn on s'ubica el centre, en compliment de la previsió que el finançament s'ha d'emprar "preferentment per satisfer les necessitats d'escolarització d'infants en entorns socioeconòmics o culturals desfavorits i en zones rurals", tal com estableix l'article 198.2 de la LEC.

El curs escolar 2016/2017 les diputacions s'han fet càrrec de les despeses de funcionament de les escoles bressol municipals a través del conveni signat amb el Govern de la Generalitat de Catalunya.

El Departament d'Ensenyament exposa que està treballant juntament amb la Diputació de Barcelona i les entitats municipalistes (Federació de Municipis de Catalunya i l'Associació Catalana de Municipis) per garantir la igualtat d'oportunitats i l'equitat en l'accés a l'educació infantil de primer cicle, de manera que els infants en situacions socials i econòmiques desfavorides puguin accedir a l'educació infantil de primer cicle i siguin dotats d'un sistema d'ajuts que n'afavoreixi l'escolarització, i que s'adapti el preu públic a la utilització del servei.

Amb tot, no consta que el Departament d'Ensenyament hagi millorat el finançament de les llars d'infants durant l'any 2017 (vegeu la taula 19), tot i que també manifesta la voluntat de recuperar la partida pressupostària per al finançament del servei públic de les llars d'infants municipals en els pressupostos de 2018.

En relació amb l'accessibilitat econòmica, el Síndic destaca com a bona pràctica que l'Ajuntament de Barcelona hagi implantat l'any 2017 el sistema de tarifació per a les escoles bressol municipals, la qual cosa suposa una rebaixa de l'import de la quota mensual per al 62,5% de les famílies (segons les simulacions fetes) amb rendes més baixes, mentre que les famílies amb rendes més altes han vist incrementada la quota.

Fetes aquestes consideracions, convé posar de manifest que, per primer cop després d'anys amb efectes de la crisi econòmica, el curs 2016/2017 l'escolarització en aquesta etapa torna a augmentar en valors absoluts (alumnes matriculats) i en valors relatius (taxes d'escolarització), tant al sector públic com en el conjunt de l'oferta (vegeu la taula 20).

Taula 19. Evolució del finançament del Departament d'Ensenyament a l'educació infantil de primer cicle a Catalunya (2008-2017)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Import destinat a la subvenció a les administracions locals en concepte de sosteniment de plaça pública d'educació infantil de primer cicle	79.732.490	85.178.670	80.841.620	67.807.480	36.788.654*	35.960.230*	34.182.714*	-	-	-
	2007 2008	2008 2009	2009 2010	2010 2011	2011 2012	2012 2013	2013 2014	2014 2015	2015 2016	2016 2017
Import destinat a la subvenció als ajuntaments per a ajuts d'escolarització d'infants de 0 a 3 anys que es troben en situacions socioeconòmiques desfavorides	4.300.000	5.640.000	5.900.000	5.080.000	-	-	-	-	-	-
Import destinat a la subvenció als centres de titularitat privada d'educació infantil de primer cicle	-	8.800.000	8.800.000	9.000.000	8.800.000	7.500.000	3.000.000	3.000.000	3.000.000	3.000.000

Font: Departament d'Ensenyament.

* Import finançat mitjançant el conveni entre la Generalitat de Catalunya i les diputacions.
** En els pressupostos de la Generalitat de Catalunya de l'any 2015 es va aprovar una partida pressupostària de 3 milions d'euros per a beques de menjador per a infants de 0 a 3 anys.

Taula 20. Evolució de la taxa d'escolarització a l'educació infantil de primer cicle a Catalunya (2000/2001 – 2016/2017)

	2000 2001	2001 2002	2002 2003	2003 2004	2004 2005	2005 2006	2006 2007	2007 2008	2008 2009	2009 2010	2010 2011	2011 2012	2012 2013	2013 2014	2014 2015	2015 2016	2016 2017
N (total)	47.914	51.014	56.092	60.429	65.650	70.765	73.801	80.032	84.221	86.070	88.552	92.003	84.244	82.091	79.031	79.027	80.913
Taxa (total)	27,9	27,6	28,3	29,3	29,8	30,6	31,1	32,5	33,1	33,3	34,4	37,0	35,2	36,0	36,1	37,6	38,9
N (sector públic)	16.847	17.746	21.247	23.833	27.685	31.431	34.721	40.516	45.158	49.351	52.307	56.765	53.064	51.659	50.033	49.946	50.781
Taxa (pública)	9,8	9,6	10,7	11,6	12,6	13,6	14,6	16,4	17,7	19,1	20,3	22,8	22,2	22,7	22,8	23,8	24,4

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

24. NOU DECRET D'ADMISSIÓ PER COMBATRE LA SEGREGACIÓ ESCOLAR

Nivell de compliment | Baix | Mitjà | Alt

Des de fa anys, el Síndic alerta sobre els nivells de segregació escolar del sistema educatiu i sobre la manca d'avenços significatius en la lluita contra aquest fenomen. Entre altres recomanacions, el Síndic ha demanat que s'aprovi un nou decret d'admissió d'alumnat que substitueixi el de 2007, i que ampliï els instruments disponibles per combatre la segregació escolar, amb mesures com ara:

- Desplegar l'article 48.1 de la LEC que estableix una proporció màxima per centre d'alumnat amb necessitats educatives específiques.

- Suprimir els criteris complementaris que afavoreixen la segregació escolar, com ara el que atorga una puntuació addicional a l'alumnat que hagi tingut el pare, la mare, els tutors o germans escolaritzats al centre per al qual es presenta la sol·licitud.

- Limitar l'escolarització de la matrícula fora de termini d'alumnat amb necessitats educatives específiques en determinats centres amb elevada concentració de problemàtiques socials.

- Incorporar l'escolarització equilibrada com a criteri per decidir sobre les adscripcions entre centres o sobre el model de zonificació escolar d'un municipi.

- Allargar la vigència de la reserva de places per a alumnat amb necessitats educatives específiques fins a l'inici de curs, tal com preveu l'article 48.1 de la LEC.

- Limitar les ampliacions de ràtio no relacionades amb l'escolarització equilibrada d'alumnat quan hi hagi altres centres amb places vacants.

- Reforçar les funcions de les comissions de garanties d'admissió en la gestió de la matrícula fora de termini i garantir la informació actualitzada sobre les vacants existents en cada moment.

En el marc dels treballs relacionats amb l'aprovació d'un pacte contra la segregació escolar entre els diferents agents de la comunitat educativa, exposat en anteriors epígrafs, el Departament d'Ensenyament ha confirmat la voluntat, ja expressada des de fa anys, d'aprovar aquest nou decret per revisar els instruments disponibles.

Des de la perspectiva del desplegament normatiu, el Departament d'Ensenyament ja ha incorporat algunes millores en la resolució anual que desplega el decret de 2007, especialment pel que fa a la transparència del procés d'admissió d'alumnat (publicació de llistes d'alumnat matriculat fins a inici de curs, per exemple).

Addicionalment, el Departament d'Ensenyament ha traslladat a les comissions de garanties d'admissió un document d'instruccions per a la gestió del procés d'admissió d'alumnat per afavorir la integració de l'alumnat amb necessitats educatives específiques (NEE) mitjançant la distribució equilibrada als centres que integren el Servei d'Educació de Catalunya. L'ús més efectiu de la reserva de places, la restricció de les ampliacions de ràtio o la limitació de les matrícules fora de termini en centres amb una elevada concentració de problemàtiques socials en són alguns exemples.

25. MANCANCES EN LES POLÍTIQUES DE BEQUES PER ASSUMIR ELS COSTOS DE L'ESCOLARITZACIÓ

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt

La crisi econòmica va posar de manifest les dificultats que travessen moltes famílies en situació de pobresa a l'hora de fer-se càrrec dels costos d'escolarització (per llibres de text i material escolar, per accés al servei de menjador escolar, etc.). I, com a conseqüència de les restriccions pressupostàries, hi va haver supressió de determinades convocatòries de beques i la minoració de la inversió, que ja era baixa en comparació amb la mitjana europea.

En aquest context, el Síndic va demanar al Departament d'Ensenyament que restablís una convocatòria d'ajuts per a l'adquisició de llibres de text i material didàctic complementari i informàtic, tal com estableix l'article 6.4 de la LEC, i també atorgar als centres educatius subvencions per al desenvolupament de programes, orientats a sufragar els costos d'escolarització dels alumnes de famílies amb dificultats econòmiques que cobreixin les despeses relacionades amb els llibres de text, el material escolar, les sortides escolars, etc. L'objectiu és garantir la igualtat de tracte a tots els alumnes durant l'horari lectiu i evitar l'exclusió dels alumnes a activitats que es fan durant l'horari lectiu (activitats que requereixen material escolar, sortides i colònies) per raons de caràcter econòmic.

En ocasions anteriors, el Síndic ja havia destacat com a element positiu la reforma i la millora del finançament que van experimentar les beques de menjador escolar a partir del curs 2013/2014, i que s'ha continuat consolidant l'any 2017. El curs 2016/2017 el Departament d'Ensenyament ha atorgat més de 106.000 ajuts de menjador escolar, dels quals quasi 25.000 del 100%. Aquesta xifra suposa un increment de més de 20.000 ajuts més que el curs 2015/2016, increment que s'explica per la modificació dels llindars econòmics d'accés (es pren com a referència el llindar de la pobresa i no l'IRSC, com en convocatòries anteriors) i l'eliminació del tram flexible d'ajuts. L'equiparació al llindar de risc de pobresa s'ha completat en els ajuts per al curs 2017/2018. El mes de novembre de 2017, amb dades corresponents a l'inici de curs 2017/2018, el Departament d'Ensenyament ja ha concedit 108.690 ajuts de menjador, un total de 24.641 més que a l'inici de curs del passat any.

Pel que fa a altres convocatòries, l'any 2017 els centres d'alta complexitat han continuat percebent subvencions per a la reutilització de llibres de text, amb un import que gira al voltant dels 4 milions, i els centres concertats en entorns socialment desfavorits també continuen percebent el finançament addicional, per un import de 6,6 milions. Val a dir, però, que els imports no s'han incrementat de manera significativa i que la cobertura d'aquests ajuts és encara limitada. Els centres d'alta complexitat representen prop d'una tercera part del total de centres del sistema, mentre que els centres concertats que van rebre el curs 2016/2017 el finançament addicional van ser un total de 89 centres ordinaris i 29 centres d'educació especial. Els alumnes socialment desfavorits que no estan en aquests centres no queden coberts per aquestes convocatòries.

Fins ara, el Departament d'Ensenyament ha exposat la voluntat de convocar aquests ajuts destinats a les famílies amb més necessitat quan les disponibilitats pressupostàries ho permetin, tot i que no hi ha constància d'avenços en aquesta matèria.

Finalment, l'any 2017 el Govern va aprovar la creació de l'Observatori de l'Equitat en el sistema educatiu no universitari, tot i que actualment no disposa d'estructura capaç de generar dades i anàlisi sobre l'equitat en el sistema educatiu. El Departament d'Ensenyament exposa que la proposta de creació de l'Observatori de l'Equitat en el sistema educatiu no universitari pretén proporcionar un instrument estable de consulta i d'assessorament en l'àmbit de les polítiques educatives, des de la perspectiva de l'equitat i la igualtat d'oportunitats, que permeti, d'una banda, identificar les necessitats derivades de la situació socioeconòmica de l'alumnat, les seves famílies i els centres; i, de l'altra, avançar en la definició dels recursos i els models de gestió adequats per satisfer-les a través d'anàlisis i estudis especialitzats.

Taula 21. Evolució dels ajuts del Departament d'Ensenyament (2007-2018)

Import (en M€)	2007 (2007/08)	2008 (2008/09)	2009 (2009/10)	2010 (2010/11)	2011 (2011/12)	2012 (2012/13)	2013 (2013/14)	2014 (2014/15)	2015 (2015/16)	2016 (2016/17)	2017 (2017/18)
Ajuts per a llibres de text i material didàctic i informàtic (subvenció a centres amb complexitat)	-	-	-	-	-	-	3,7	2,5	4	-	-
Ajuts per a l'adquisició de llibres i material	8,4	10,5	11,7	11,7	11,8	0	0	0	0	0	0
Subvencions per a la reutilització de llibres de text i material curricular i de continguts digitals	4,3	6,8	8,1	8,1	0	0	0	0	0	0	0
Ajuts per a l'alumnat amb necessitat específica de suport educatiu	11,7	14	14,7	15,9	13,2	12,9	15,3	18,9	22,3	-	-
Beques i ajuts a l'estudi de caràcter general i de mobilitat	10,8	20,3	25,6	32,3	35,9	38	45,5	47,8	47,1	-	-
Ajuts individuals de menjador escolar	23,5	29,3	42	33,2	31,6	32,7	39	46,4	57	69 (p)	-
Beques de desplaçament i residència destinades a l'alumnat que resideix en comarques de baixa densitat	-	0,6	0,9	0,08	0,08	0	0	0	0	0	0
Ajuts per a convivències per a alumnat amb necessitats educatives especials	0,3	0,2	0,2	0,2	0	0	0	0	0	0	0
Subvencions als centres privats concertats per a activitats complementàries de l'alumnat amb necessitats educatives específiques	4,9	6,1	7,3	7	7	0	0	0	0	0	0
Subvencions destinades al finançament addicional dels centres privats que presten el Servei d'Educació de Catalunya en entorns de característiques socioeconòmiques desafavorides	-	-	-	-	-	6	6,6	6,6	6,6	6,6	6,6
Contracte programa	-	-	-	6,4	6,4	0	0	0	0	0	0

Beneficiaris	2007 (2007/08)	2008 (2008/09)	2009 (2009/10)	2010 (2010/11)	2011 (2011/12)	2012 (2012/13)	2013 (2013/14)	2014 (2014/15)	2015 (2015/16)	2016 (2016/17)	2017 (2017/18)
Ajuts per a llibres de text i material didàctic i informàtic (subvenció a centres d'alta complexitat)	0	0	0	0	0	0	902	920	967	-	-
Ajuts per a l'adquisició de llibres i material	90.012	107.740	117.527	134.887	139.074	0	0	0	0	0	0
Subvencions per a la reutilització de llibres de text i material curricular i continguts digitals	241.789	279.773	323.534	230.053	0	0	0	0	0	0	0
Ajuts per a l'alumnat amb necessitat específica de suport educatiu	9.301	12.621	13.182	14.114	13.219	13.361	15.062	18.015	21.109	-	-
Beques i ajuts a l'estudi de caràcter general i de mobilitat	9.041	15.141	21.239	24.468	30.120	29.120	33.182	34.732	36.990	-	-
Ajuts individuals de menjador escolar	49.401	57.553	75.270	67.377	63.537	60.759	72.556	85.204	88.000 (p)	106.000 (p)	108.690 (p)
Beques de desplaçament i residència destinades a l'alumnat que resideix en comarques de baixa densitat	0	99	126	125	125	0	0	0	0	0	0
Ajuts per a convivències per a alumnat amb necessitats educatives especials	3.553	2.461	2.284	2.300	0	0	0	0	0	0	0
Subvencions als centres privats concertats per a activitats complementàries de l'alumnat amb necessitats educatives específiques	9.795	12.432	14.657	14.489	14.489	0	0	0	0	0	0
Subvencions destinades al finançament addicional dels centres privats que presten el Servei d'Educació de Catalunya en entorns de característiques socioeconòmiques desafavorides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7.614	-
Contracte programa	-	-	-	12.165	12.165	0	0	0	0	0	0

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

26. MESURES DE GARANTIA EFECTIVA DE LA VOLUNTARIETAT DE LES QUOTES DELS CENTRES CONCERTATS

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt

La segregació escolar es veu clarament reforçada per l'existència de costos d'escolarització desiguals entre centres, tant públics com concertats. Particularment en el sector concertat, aquest impacte és més notori a causa de quotes globalment més elevades, però també amb més desigualtats internes entre centres pel que fa al seu import. Més enllà de la necessitat de revisar el finançament públic dels centres concertats, el Síndic també ha destacat la conveniència de reflexionar al voltant de les garanties de voluntarietat en el pagament d'aquestes quotes, tal com preveu l'ordenament jurídic.

En aquest sentit, el Síndic va demanar que es publiquessin en el període de preinscripció escolar les quotes dels centres concertats i el seu règim legal i que es promogués un pacte entre el Departament d'Ensenyament i els mateixos centres concertats per garantir la voluntarietat real i efectiva de la participació dels alumnes a les activitats complementàries que inclogués mesures com ara:

- ajuts per fomentar l'accés a les activitats complementàries, d'acord amb el que estableix la LEC (article 50.3 i 202);

- ubicació de l'activitat complementària a la tarda o després de l'horari lectiu de matí;

- diferenciació clara entre les activitats complementàries i les activitats lectives pel que fa al seu contingut curricular, sense possibilitat de reforçar el currículum oficial.

En relació amb aquest assumpte, el Síndic no té constància que el Departament d'Ensenyament hagi iniciat actuacions orientades a aplicar aquestes recomanacions. Tot i el finançament addicional dels centres concertats en entorns socials desfavorits, esmentat anteriorment, la convocatòria d'ajuts per fomentar l'accés a les activitats complementàries, tal com preveu la LEC, no s'ha desenvolupat.

Pel que fa a la transparència, cal destacar com a bona pràctica de l'any 2017 la iniciativa del Consorci d'Educació de Barcelona de publicar les quotes dels centres públics i de molts centres concertats en el seu web institucional. Aquesta tasca, que s'hauria d'acabar de completar amb la publicació de les quotes dels centres concertats que manquen, caldria estendre-la a la resta de municipis i serveis territorials de Catalunya.

27. DOTACIÓ DE RECURSOS PER ATENDRE L'ALUMNAT AMB NECESSITATS EDUCATIVES ESPECIALS AMB GARANTIES D'INCLUSIÓ ESCOLAR

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt

En el marc de la seva activitat, el Síndic ha alertat sobre la infradotació dels centres ordinaris per poder fer efectiu el principi d'educació inclusiva de l'alumnat amb necessitats educatives especials, previst en la LEC. De fet, el Síndic ha insistit sobre la necessitat de dotar els centres ordinaris de més recursos humans per garantir l'atenció adequada d'aquest alumnat, sigui a través de la provisió suficient de mestres d'educació especial, sigui a través de l'assignació de personal de suport necessari (amb una dotació condicionada a l'evolució de necessitats educatives especials individuals present en cada centre per fer possible l'educació inclusiva), sigui a través de la implantació de les USEE.

A més, per desenvolupar el principi d'educació inclusiva, el Síndic també ha demanat que es promogui la reconversió definitiva dels CEE en centres de referència per a les escoles ordinàries com a mecanisme de suport per fer efectiva l'escolarització inclusiva dels alumnes amb discapacitats, i que es despleguin mesures perquè els infants i els adolescents amb discapacitat tinguin accés als diversos serveis escolars (menjador, activitats complementàries, etc.) en condicions d'igualtat amb els altres infants i adolescents.

El Síndic ha constatat la tendència existent de decrement des del curs 2009/2010 de la proporció d'alumnat amb necessitats educatives especials escolaritzat en centres ordinaris i d'increment des del curs 2010/2011 del nombre d'alumnat escolaritzat en centres d'educació especial, tendència que, a criteri d'aquesta institució, podia ser indicativa d'un cert retrocés en el desenvolupament del principi d'educació inclusiva a Catalunya.

En relació amb aquest assumpte, l'any 2017 ha experimentat alguns canvis significatius.

D'una banda, el curs 2016/2017, per primer cop des de l'any 2010, la tendència de creixement de l'alumnat escolaritzat en centres d'educació especial s'ha capgirat. Pel que fa a l'alumnat als centres ordinaris, es produeix un tall de sèrie que no en permet valorar de manera adequada l'evolució (vegeu la taula 22).

Taula 22. Evolució de l'alumnat amb necessitats educatives especials al sistema educatiu (2005-2017)

Cursos	Alumnes amb NEE escolaritzats en centres ordinaris	Alumnes en centres d'educació especial	Total d'alumnes amb NEE	% d'alumnes amb NEE en centres ordinaris
2005-2006	15.795	6.779	22.574	70,0
2006-2007	17.074	6.828	23.902	71,4
2007-2008	17.310	6.810	24.120	71,8
2008-2009	19.525	6.868	26.393	74,0
2009-2010	20.282	6.615	26.897	75,4
2010-2011	18.407	6.369	24.776	74,3
2011-2012	18.939	6.568	25.507	74,3
2012-2013	18.068	6.744	24.812	72,8
2013-2014	17.759	6.927	24.686	71,9
2014-2015	18.164	7.147	25.311	71,8
2015-2016	18.625	7.282	25.907	71,9
2016-2017	24.696**	6.919**	31.612**	78,1

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

D'altra banda, pel que fa a la dotació de professionals dels centres ordinaris, les dades facilitades pel Departament d'Ensenyament assenyalen que el nombre d'USEE s'ha anat incrementant any rere any, de 316 el curs 2010/2011 fins a les 551 del curs 2017/2018, setanta més que l'any anterior, i amb 299 professionals més dedicats a fer efectiva la inclusió escolar. L'import de subvenció als centres concertats per a l'atenció de l'alumnat amb necessitats educatives especials també ha augmentat lleument el curs 2017/2018 (vegeu la taula 23).

En aquesta línia, s'han incrementat o desenvolupat alguns recursos especialitzats, com ara els centres amb recursos específics per a alumnes sords (73 en total el curs 2017/2018, 10 més que el curs anterior) o les aules integrals de suport (AIS), que és un recurs educatiu i terapèutic singular que substitueix les UTE i que té per objectiu proporcionar, de forma temporal, una atenció integral i intensiva (12 AIS amb un total de 18 grups el curs 2017/2018, més que el curs anterior). També s'ha incrementat la plantilla dels EAP (29 professionals més) i dels centres de recursos específics de discapacitat auditiva (CREDA) (48 mestres d'audició i llenguatge i logopedes més). També s'han consolidat els 360 professionals no docents d'atenció educativa del Programa escola inclusiva i d'atenció a la diversitat. Cal afegir, a més, que el curs 2017/2018 ja hi ha 14 centres d'educació especial proveïdors de serveis i recursos, tres més que el curs anterior, en la línia de la reconversió definitiva dels CEE en centres de referència per a les escoles ordinàries, tal com estableix la LEC.

Cal destacar, però, que aquest increment es produeix en un context d'increment del nombre d'alumnat amb necessitats educatives especials escolaritzat als centres ordinaris i també del nombre d'alumnat atès amb aquest suport complementari. L'increment de dotació, doncs, es reparteix entre més alumnes. Les queixes continuen evidenciant la necessitat d'incrementar la dotació de recursos als centres ordinaris per donar plenes garanties a l'educació inclusiva de l'alumnat.

Taula 23. Evolució de la dotació de professionals (2010-2018)

	2010 2011	2011 2012	2012 2013	2013 2014	2014 2015	2015 2016	2016 2017	2017 2018
Vetlladors: nombre d'hores contractades (Total) (1)	23.971	23.971	23.971	27.791	29.439	30.083	24.563	27.418
Nombre d'USEE (2)	316	331	355	359	377	426	481	551
Auxiliars d'EE	124	126	126	125	119	118	118	116
Docent especialista d'educació especial (2n cicle d'educació infantil i educació primària)	3.074	3.050	2.948	3.260	3.244	3.080	3.290	-
Docent especialista d'educació especial (2n cicle d'educació infantil i educació primària) (centres públics)	2.500	2.479	2.388	2.460	2.525	2.564	2.624	2.693
Hores de vetllador per alumnat NEE en centres ordinaris	-	-	-	1,56	1,62	1,62	-	-
Nombre d'alumnat amb suport en centres públics (Serveis Territorials)	-	3.100 (e)	3.700 (e)	4.550	5.046	-	-	-
Nombre d'alumnat amb suport en centres públics (Consorci d'Educació de Barcelona)	´-	-	681	1.514	1.715	-	-	-

	2010 2011	2011 2012	2012 2013	2013 2014	2014 2015	2015 2016	2016 2017	2017 2018
Subvenció centres concertats per personal per atendre alumnat NEE (en milions d'euros)	4,4	-	3,8	3,5	3,5	3,5	3,5	3,9
Subvenció centres concertats per a monitors de menjador, esbarjo i transport	5,8	5,9	5,9	6,1	6,2	6,4	6,5	6,7

Font: Departament d'Ensenyament.
(1) Els cursos 2013/2014, 2014/2015 i 2015/2016, les dades inclouen la dotació inicial i els increments tramitats a partir del segon trimestre, per ajustament de la demanda. Les dades anteriors no inclouen les hores contractades pel Consorci d'Educació de Barcelona.
(2) En el cas de primària es computa una unitat per cada dotació de plantilla. En el cas de la secundària es computa una unitat per cada 1,5 dotacions de plantilla.

Taula 24. Recursos per a l'atenció als alumnes amb dificultats d'audició, llenguatge i comunicació

	Dotacions CREDA (def. auditius)	Dotacions CREDVI (def. visuals)	Dotacions CRETDIC (trastorns conductuals)	TOTAL	Alumnat amb discapacitat auditiva atès pels CREDA	Alumnat amb trastorns del llenguatge atès pels CREDA
2010 2011	356,5	0	0	356,5	-	-
2011 2012	355,5	0	0	355,5	-	-
2012 2013	329	34	0	363	1.798	2.035
2013 2014	331,5	32	0	363,5	1.791	2.231
2014 2015	330	35	0	365	1.847	2.244
2015 2016	334	34	0	368	1.843	2.150
2016 2017	345,5	34	24	403,5	1.939	2.229
2017 2018	395,5	34	24	453,5	-	-

Font: Departament d'Ensenyament.

Finalment, i com a element troncal, convé destacar que l'any 2017 s'ha aprovat el Decret 150/2017, de 17 d'octubre, de l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu, que suposa un avenç respecte del decret de 1997 pel que fa a les garanties d'inclusió escolar de l'alumnat amb necessitats educatives especials. Entre altres aspectes, aquest decret preveu que tots els alumnes amb necessitats educatives especials s'escolaritzin en centres ordinaris i, excepcionalment, les famílies podran sol·licitar l'escolarització en un centre d'educació especial per a l'alumnat amb discapacitat greu o severa (atorgant a la família la capacitat de decidir la tipologia de centre on escolaritzar els alumnes).

Els objectius d'aquest ordenament, segons determina el Departament d'Ensenyament, són garantir que tots els centres educatius del Servei d'Educació de Catalunya siguin inclusius mitjançant l'establiment de criteris que orientin l'organització i la gestió dels centres; l'ordenació de mesures i suports per a l'atenció educativa i per a la continuïtat formativa de tots els alumnes, i la diversificació de l'oferta de serveis dels centres d'educació especial per esdevenir també centres d'educació especial proveïdors de serveis i recursos per als centres educatius ordinaris.

28. INCREMENT DE LA PROVISIÓ DE PLACES DE PROGRAMES DE SEGONES OPORTUNITATS

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt

En el marc de la seva actuació, el Síndic ha destacat els dèficits de provisió de places de programes de segones oportunitats que ofereixen oportunitats formatives a l'alumnat que no es gradua a l'ESO, especialment si es compara amb la mitjana espanyola. Davant d'aquest fet, el Síndic va demanar al Departament d'Ensenyament que ampliés l'oferta de places de programes de formació i inserció (PFI) per a alumnat amb dificultats d'escolarització.

Tot i que el sistema educatiu disposa d'altres mecanismes de segones oportunitats, com ara els programes de diversificació curricular a tercer i quart d'ESO (programes que poden conduir a la graduació en ESO) i també els cursos a l'educació d'adults (cursos d'obtenció del Graduat en ESO i d'accés als cicles formatius de grau mitjà o de preparació per a la prova d'accés a aquests cicles), el Síndic també constata que l'evolució de l'oferta de places de PFI està estancada des de l'any 2010, sense increments significatius.

Taula 25. Evolució de la taxa bruta d'escolarització als PQPI/PFI a Catalunya (2000/2001 – 2017/2018)

	2000 2001	2001 2002	2002 2003	2003 2004	2004 2005	2005 2006	2006 2007	2007 2008	2008 2009	2009 2010	2010 2011	2011 2012	2012 2013	2013 2014	2014 2015	2015 2016	2016 2017	2017 2018
PQPI (PGS) (16-17 anys)	3,5	4,0	3,9	3,9	4,0	3,9	4,1	4,0	4,2	4,6	5,2	5,3	5,6	5,7	5,1	5,2	5,1	-
PGS n	5.122	5.598	5.348	5.178	5.201	5.175	5.355	5.235	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PQPI	-	-	-	-	-	-	-	-	5.521	6.281	7.047	7.113	7.537	7.668	-	-	-	-
PFI n	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6.929	7.142	7.115	-

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

Particularment sobre aquest assumpte, el Departament d'Ensenyament exposa que, dins del Programa interdepartamental de noves oportunitats per a joves, va posar en marxa set unitats d'escolarització compartida (UEC-PNO) per al curs 2016/2017 i que, per garantir la continuïtat d'aquest alumnat al sistema, el Departament d'Ensenyament està tramitant l'atorgament de subvencions a les entitats promotores per garantir la permanència d'aquest alumnat en PFI el curs 2017/2018. El Departament d'Ensenyament preveu subvencionar grups PFI en entitats que disposen d'unitats d'escolarització compartida (UEC-PNO), amb una oferta total de 85 places de matrícula preferent per a alumnat provinent del Programa de noves oportunitats per a joves.

29. ACCÉS A L'EDUCACIÓ PER A ADOLESCENTS AMB DISCAPACITAT DE MÉS DE SETZE ANYS

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt

Després de constatar les dificultats de formació professional dels alumnes amb necessitats educatives especials a partir dels setze anys, especialment aquells que es graduaven en ESO (i conseqüentment quedaven exclosos dels PFI) i no tenien el perfil adequat per seguir els ensenyaments de formació professional de grau mitjà, el Síndic va demanar al Departament d'Ensenyament que dugués a terme les actuacions següents:

- Adequar la normativa que regula la provisió i l'accés als PFI per autoritzar l'accés als programes de formació i d'inserció, encara que sigui excepcionalment o per indicació de l'EAP o del mateix centre, de l'alumnat amb necessitats educatives especials graduat en ESO que no pot accedir als ensenyaments secundaris postobligatoris.

- Desenvolupar una oferta formativa reglada, especialment en l'àmbit de la ormació professional, que garanteixi oportunitats formatives i de posterior inserció laboral als alumnes amb necessitats educatives especials, més enllà dels ensenyaments obligatoris.

El curs 2016/2017 es va posar en funcionament el pla pilot d'itineraris formatius específics (IFE) per a alumnes amb discapacitat intel·lectual lleu o moderada que no hagin obtingut el títol de graduat en ESO o que l'hagin obtingut i no es puguin acollir als ensenyaments de formació professional, amb 100 places en 8 grups escolars. El curs 2017/2018 s'ha ampliat aquesta oferta fins a les 288 places en 24 grups.

Addicionalment, l'any 2017 s'ha aprovat el Decret 150/2017, de l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu, que reforça la transició de l'alumnat amb necessitats educatives especials a l'educació postobligatòria. Entre altres aspectes, aquest ordenament crea els centres de noves oportunitats (CNO), especialment per a l'alumnat que finalitza l'ESO sense obtenir el títol, i els IFE.

ALTRES RECOMANACIONS	RESPONSABLE	NIVELL DE COMPLIMENT		
■ Regular els serveis d'atenció a la primera infància de manera que s'impedeixi l'existència de centres que funcionen de forma anàloga a escoles bressol/ludoteques sense autorització administrativa (condicions de qualitat, responsabilitats competencials, etc.).	Ensenyament Treball Afers Socials i Famílies	Baix	Mitjà	Alt
■ Garantir una oferta suficient de places públiques d'escola bressol als municipis, específicament on hi ha forts desequilibris entre oferta i demanda.	Ensenyament Ajuntaments	Baix	Mitjà	Alt
■ Garantir l'accés dels infants amb discapacitat a les escoles bressol.	Ensenyament Ajuntaments	Baix	Mitjà	Alt

ALTRES RECOMANACIONS	RESPONSABLE	NIVELL DE COMPLIMENT		
■ Garantir, a través de la normativa d'admissió, que els centres docents facin pública la llista de sol·licituds de preinscripció al centre, tant en primera opció com en posteriors, amb la puntuació provisional i definitiva, les vacants que es generin a cada centre des de la publicació de la relació d'alumnat admès fins a l'inici del curs escolar i, de forma periòdica i fins a l'inici de curs, la relació d'alumnat matriculat al centre, amb data de matrícula.	Ensenyament	Baix	Mitjà	Alt
■ Garantir que l'autonomia de centre s'orienta a assegurar l'equitat de l'activitat educativa, tal com estableix l'article 90.3 de la LEC, i s'exerceix en el marc dels drets i les llibertats que recullen les lleis, i vetllar perquè els centres educatius estableixin projectes educatius compromesos amb la inclusió de la diversitat social del seu entorn (no com a estratègia per atraure determinats col·lectius i reproduir així la segregació escolar).	Ensenyament	Baix	Mitjà	Alt
■ Dimensionar la reserva de places al volum d'alumnat amb necessitats educatives específiques present en cada zona d'escolarització, d'acord amb la detecció que se n'hagi fet, i que ampliïn la reserva de places als municipis en què les necessitats educatives específiques detectades siguin superiors a les places reservades.	Ensenyament	Baix	Mitjà	Alt
■ Suprimir, en el nou decret, el criteri complementari de malaltia crònica del sistema digestiu, endocrí o metabòlic.	Ensenyament	Baix	Mitjà	Alt
■ Afegir al nou decret un nou criteri per garantir el dret preferent d'escolarització d'infants en situació de desemparament o acolliment.	Ensenyament	Baix	Mitjà	Alt
■ Regular específicament el procés d'admissió d'alumnat a l'educació infantil de primer cicle, també per a les admissions fora de termini.	Ensenyament	Baix	Mitjà	Alt
■ Planificar els processos constructius dels centres pendents de construcció/reforma, amb una atenció especial als centres amb més concentració de necessitats.	Ensenyament	Baix	Mitjà	Alt

ALTRES RECOMANACIONS	RESPONSABLE	NIVELL DE COMPLIMENT		
■ Modificar l'actual normativa que regula els serveis de menjador i transport escolars, amb l'objectiu que els alumnes que viuen en zones rurals amb escoles ubicades dins del mateix municipi de residència, però a una distància gran dels nuclis de població on resideixen, tinguin garantit el servei de transport i menjador escolar en condicions d'accessibilitat adequades	Ensenyament	Baix	Mitjà	Alt
■ Regular i garantir la dotació de plantilles més multidisciplinàries als centres amb una elevada complexitat educativa, amb assignacions de professionals de l'àmbit social (tècnics d'integració social, educadors socials, treballadors socials, etc.) i de l'àmbit de la salut (psicòlegs, logopedes, etc.), per atendre les necessitats existents, i introduir mecanismes d'incentius o d'altres per garantir que els professors més qualificats per a la tasca docent prestin servei als centres amb una complexitat més elevada, tot incorporant al procediment de promoció docent l'exercici professional en centres amb una composició social desfavorida com a element definidor.	Ensenyament	Baix	Mitjà	Alt
■ Autoritzar excepcionalment l'accés als PFI de l'alumnat amb necessitats educatives especials graduat en ESO que, per indicació de l'EAP o del mateix centre, no pot accedir als ensenyaments secundaris postobligatoris.	Ensenyament	Baix	Mitjà	Alt
■ Establir programes d'acompanyament a l'escolaritat, especialment per als infants socialment menys afavorits i amb més dificultats d'escolarització.	Ensenyament	Baix	Mitjà	Alt
■ Dotar els CREDA dels recursos necessaris per garantir l'atenció logopèdica de tot l'alumnat amb greus dificultats d'audició, de llenguatge i/o comunicació.	Ensenyament	Baix	Mitjà	Alt

V. MESURES PER GARANTIR LA IGUALTAT D'OPORTUNITATS EN EL LLEURE EDUCATIU

30. AJUTS ECONÒMICS PER ACCEDIR A LES ACTIVITATS DE LLEURE

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt

El lleure és un dels àmbits menys protegits per les polítiques públiques i més afectats, conseqüentment, per les desigualtats econòmiques d'accés. Els costos d'accés a les activitats i la manca d'ajuts suficients, entre altres aspectes, provoquen que els infants socialment menys afavorits hi participin menys.

En aquesta línia, el Síndic va demanar al Departament d'Ensenyament que es convoquessin els ajuts per fomentar l'accés de l'alumnat a les activitats extraescolars en igualtat d'oportunitats (art. 50.3 i 202 de la LEC) i garantir que la despesa pública destinada s'adrecés efectivament a aquests ajuts per a infants o a les AMPA, especialment en zones socialment desfavorides.

Alhora, el Síndic també va demanar al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies i a les administracions locals que promoguessin mesures d'accessibilitat econòmica (ajuts econòmics, bonificacions i exempcions, sistemes de tarifació social, etc.) en el cas de les administracions públiques que gestionen directament activitats i serveis de lleure educatiu sufragades amb fons públics o hi donen suport financer.

En relació amb aquest assumpte, el Síndic no té constància d'avenços significatius en aquesta matèria, més enllà de les actuacions que ja s'estaven desenvolupant en els darrers anys.

D'una banda, la convocatòria d'ajuts del Departament d'Ensenyament per a activitats extraescolars continua suprimida des de 2012, com a conseqüència de les restriccions pressupostàries, la qual cosa suposa, a criteri d'aquesta institució, l'incompliment del que estableix la LEC (art. 50.3 i 202, que preveuen que el Departament, per raons d'oportunitat social, d'equitat o de no-discriminació per raons econòmiques, estableixi ajuts i atorgui beques amb relació a activitats extraescolars).

D'altra banda, el finançament destinat pel Departament de Treball, Afers Socials i Famílies a l'àmbit del lleure no s'ha incrementat substancialment (vegeu la taula 26).

Cal destacar, a més, que la intervenció de les finances de la Generalitat de Catalunya, a través de l'Ordre HFP/886/2017, de 20 setembre, ha afectat la tramitació de les subvencions que atorguen la Direcció General d'Acció Cívica i la Direcció General de Joventut. La convocatòria ordinària de subvencions a projectes i entitats de caràcter social (COSPE) no s'ha pogut tramitar amb normalitat, la qual cosa ha afectat 307 entitats que havien de rebre un total de 4,5 milions d'euros anuals de la Direcció General d'Acció Cívica i Comunitària i 224 associacions que havien de percebre 5,51 milions d'euros de la Direcció General de Joventut. En el moment de l'elaboració d'aquest informe, encara no s'havia pogut fer la resolució definitiva de la convocatòria de 2017.

En positiu, cal destacar que el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies continua promovent i finançant diversos programes d'activitats d'estiu, com ara "L'estiu és teu" (programa de colònies d'estiu organitzat per l'Agència Catalana de la Joventut, mitjançant la Xarxa Nacional d'Albergs Socials de Catalunya) i el "Vacances en família", en què participen infants socialment desfavorits, i també continua atorgant subvencions a entitats d'educació en el lleure perquè desenvolupin programes de beques i ajuts per als infants i joves amb més necessitats. Bona part d'aquestes mesures d'accessibilitat econòmica es van promoure l'any 2014.

Com a element innovador, destaca que la convocatòria d'enguany de la Direcció General d'Acció Cívica s'ha obert a entitats de primer nivell que duguin a terme accions de lleure inclusiu, i que la línia d'ajuts a les entitats d'educació en el lleure que atorga la Direcció General de Joventut també s'ha passat a vehicular mitjançant la Convocatòria ordinària de subvencions de projectes i activitats per a entitats del Departament. Aquest canvi implica una major garantia d'estabilitat dels ajuts de cara a futures convocatòries i, alhora, ha permès millorar la transparència en el sistema d'atorgament i fer una distribució territorial més equitativa dels ajuts.

El pressupost de la Direcció General de Joventut i l'Agència Catalana de la Joventut destinat a beques i ajuts per accedir a les activitats de lleure durant l'any 2017 ha estat de 1,15 milions d'euros, dels quals 550.000 euros per a places de "L'Estiu és teu" i 600.000 euros per a activitats de les entitats d'educació en el lleure. A l'espera del tancament de dades de l'any 2017, es calcula que el nombre de beneficiaris haurà estat de 1.300 infants i joves en places de "L'Estiu és teu" i uns 8.000 més en activitats organitzades per les entitats d'educació en el lleure.

Pel que fa a la Secretaria General de l'Esport, que finança l'esport escolar i federat, l'any 2017 ha mantingut les línies d'ajut a les entitats esportives per a la pràctica d'activitat física i esport, tot i que amb un lleuger increment de la dotació global. Convé posar de manifest, per exemple, que en el Pla català d'esport a l'escola hi van participar 272.500 alumnes l'any 2016.

Taula 26. Evolució de les subvencions (en milions d'euros) al lleure educatiu (2010/2017)

Direcció General de Joventut	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Subvencions atorgades a entitats d'educació en el lleure	3,5 M €	3,4 M €	3,2 M €	3,0 M €	3,5 M €	3,7 M €	4,0 M €	4,6 M € (prev.)
Direcció General d'Acció Cívica i Comunitària	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**
Subvencions atorgades a entitats d'educació en el lleure	1,8 M €	1,8 M €	1,4 M €	1,3 M €	1,3 M €	1,4 M €	0,9 M €	0,8 M € (prev.)
Departament d'Ensenyament	**2009 2010**	**2010 2011**	**2011 2012**	**2012 2013**	**2013 2014**	**2014 2015**	**2015 2016**	**2016 2017**
Subvencions a ajuntaments per a activitats extraescolars	1,0 M €	0,8 M €	0,0 M €	0,0 M €	0,0 M €	0,0 M €	0,0 M €	0,0 M €
Subvencions a les AMPA per a activitats extraescolars	1,8 M €	2,3 M €	0,0 M €	0,0 M €	0,0 M €	0,0 M €	0,0 M €	0,0 M €
Secretaria General de l'Esport	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**
Esport federat: clubs	6,1 M €	2,4 M €	-	1,0 M €	0,6 M €	0,7 M €	0,7 M €	0,6 M €
Esport federat: federacions	16,0 M€	13,5 M €	12,3 M €	5,8 M €	6,0 M €	6,4 M €	6,6 M €	8,3 M €
Esport federat: Unió de Federacions Esportives (subvenció ordinària)	2,1 M €	1,4 M €	0,7 M €	0,8 M €	0,8 M €	0,9 M €	0,9 M €	1,3 M €
Esport escolar: impacte	-	1,2 M€	-	0,8 M€	0,7 M€	0,8 M€	0,9 M€	1,2 M€

Secretaria General de l'Esport	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Esport escolar: consells esportius	4,5 M €	3,8 M €	3,4 M €	2,4 M €	3,0 M €	3,2 M €	3,5 M €	4,0 M €
Esport escolar: Unió de Consells Esportius (subvenció ordinària)	-	0,2 M €	-	0,3 M €	0,1 M €	0,4 M €	0,3 M €	0,5 M €
Esport escolar: Pla català d'esport a l'escola	3,3 M €	-	3,0 M €	-	-	-	-	-
Esport universitari: campionats universitaris de Catalunya	0,08 €	0,06 €	0,05 €	0,05 €	0,08 €	0,12 €	0,10 €	0,11 €
Condicionament d'equipaments esportius (ajuntaments, etc.)	-	-	-	-	1,6 M €	1,4 M €	-	-

Font: Direcció General de Joventut, Direcció General d'Acció Cívica i Comunitària, Departament d'Ensenyament i Secretaria General de l'Esport.
Nota: Les dades corresponents al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies són provisionals, ja que s'està pendent de l'aprovació de la resolució definitiva de la convocatòria de subvencions per als anys 2017 i 2018.

En aquest sentit, val a dir que, després de la crisi econòmica i de les restriccions pressupostàries experimentades, les dades de l'any 2016 i 2017 semblen confirmar una tendència de creixement de la participació a les activitats de lleure, tant pel que fa al lleure educatiu com a les activitats esportives (llicències federatives, etc.) (vegeu la taula 27).

Taula 27. Evolució de la participació a les activitats d'educació en el lleure (2010-2017)

Activitats d'educació en el lleure	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017 (p)*
Activitats notificades (DGJ)	4.186	4.785	4.674	4.906	5.029	5.514	6.098	7.152
Participants (DGJ)	**191.262**	**202.677**	**188.971**	**194.350**	**211.994**	**245.644**	**268.313**	**325.609**
Dirigents (DGJ)	25.207	27.592	26.636	28.005	30.221	34.283	38.667	45.878
Total assistents (DGJ)	216.469	230.269	215.607	222.355	242.215	279.927	306.980	371.487
Activitats esportives	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**
Activitats notificades (DGJ)	-	-	-	-	-	-	-	8.461
Participants (DGJ)	-	-	-	-	-	-	-	405.478
Dirigents (DGJ)	-	-	-	-	-	-	-	55.332
Total assistents (DGJ)	-	-	-	-	-	-	-	460.810
Centres docents en el Pla català d'esport a l'escola (PCEE) (SGE)	1.141	1.345	1.324	1.264	-	-	1.027	-
Alumnat participants al Pla català d'esport a l'escola (PCEE) (SGE)	386.795	424.309	528.213	-	-	-	272.500	-

Participacions als Jocs Esportius Escolars de Catalunya (JEEC) (SGE)	207.953	236.579	230.071	-	201.159	205.954	245.000	-
Llicències federatives (SGE)	615.322	612.838	591.906	609.441	618.723	608.658	632.362	-
Espais esportius censats al Cens d'equipaments esportius de Catalunya (SGE)	-	-	-	-	-	-	42.681	-
Entitats registrades al Registre d'entitats esportives (SGE)	-	-	-	-	-	-	18.764	-

Font: Direcció General de Joventut, Secretaria General de l'Esport.

Nota: *Les dades corresponents a l'any 2017 de participació a les activitats d'educació en el lleure són provisionals. Aquestes dades només inclouen les activitats pròpiament d'educació en el lleure. Per garantir la congruència de la sèrie temporal, no s'inclou informació sobre activitats esportives (els casals esportius, les estades o campus esportius i les rutes esportives que es duen a terme en èpoques de vacances escolars) que també cal notificar d'ençà de l'entrada en vigor (l'1 de novembre de 2016) del nou Decret 267/2016, de 5 de juliol, de les activitats d'educació en el lleure en les quals participen menors de 18 anys. L'aprovació d'aquest decret, però, sí que incorpora altres novetats que contribueixen a explicar el creixement tan important de notificacions: amb l'actual decret cal notificar les activitats amb pernoctació que tinguin una durada igual o superior a dues nits consecutives, mentre que amb l'anterior decret, només calia notificar les activitats amb tres nits de pernoctació o més.

31. PLANS LOCALS DE DINAMITZACIÓ DEL LLEURE EDUCATIU EN ENTORNS SOCIALMENT DESFAVORITS

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt

Ateses les desigualtats territorials en la provisió d'oferta de lleure educatiu, el Síndic va demanar al Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, al Departament d'Ensenyament i a les administracions locals que promoguessin plans locals de dinamització del lleure educatiu, especialment en municipis amb entorns socials desfavorits, i també que garantissin la continuïtat dels plans educatius d'entorn pel que fa a les actuacions relacionades amb el lleure educatiu.

El desplegament del nou model de serveis d'intervenció socioeducativa no residencial, ja exposat precedentment, contribueix a consolidar l'oferta en entorns socials desfavorits, i també els plans educatius d'entorn. En aquest sentit, després del retrocés experimentat durant el període de crisi econòmica i les restriccions pressupostàries, el curs 2015/2016 el nombre de plans i de municipis participants experimenta un increment, que es consolida el curs 2016/2017 (vegeu la taula 28).

El curs 2017/2018, s'han creat 16 nous plans educatius d'entorn en 26 municipis (alguns són d'abast intermunicipal) amb l'objectiu de donar cobertura a tots els centres de màxima complexitat establerts en la Resolució de 12 de maig de 2017, del director general de Professorat i Personal de Centres Públics.

En el marc dels plans locals de joventut (PLJ), també s'incorporen accions de dinamització del lleure educatiu en entorns socialment desfavorits. En aquest sentit, la Direcció General de Joventut contribueix a finançar els PLJ dels ens locals mitjançant el contracte programa entre el Departament de TASF i els ens locals i per mitjà de la convocatòria de subvencions per a projectes d'activitats adreçades a persones joves, que s'adreça, exclusivament, a ajuntaments de municipis de menys de 20.000 habitants.

Taula 28. Evolució dels plans educatius d'entorn a Catalunya (2004-2018)

	Municipis	Plans
2004-2005	26	31
2005-2006	53	68
2006-2007	80	95
2007-2008	-	-
2008-2009	-	-
2009-2010	-	-
2010-2011	-	-
2011-2012	-	-
2012-2013	80	97
2013-2014	77	97
2014-2015	77	96
2015-2016	82	107
2016-2017	88	115
2017-2018	114	131

Font: Departament d'Ensenyament.

32. DRET AL LLEURE DELS INFANTS AMB ALGUNA DISCAPACITAT

Nivell de compliment	Baix	Mitjà	Alt

Els infants amb discapacitat tenen dificultats a l'hora de participar a les activitats de lleure educatiu, especialment relacionades amb la dotació de professionals especialitzats i amb l'assumpció dels costos d'aquesta provisió per part de les famílies. En aquest sentit, el Síndic va demanar que es garantís la integració d'aquests infants en les activitats de lleure educatiu amb:

- l'adaptació de l'activitat a les necessitats educatives especials d'aquests infants (adaptabilitat de l'entorn, dels espais, dels materials, del mobiliari; accessibilitat de la informació, etc.);

- la formació dels educadors (voluntaris o professionals) en l'atenció d'aquestes necessitats educatives especials;

- la no-assumpció de costos addicionals en les quotes d'accés (pels suports addicionals requerits), que és essencial per promoure la participació d'aquests infants en igualtat d'oportunitats;

- la prohibició d'impedir l'admissió d'infants per raons de discapacitat

Més específicament, el Síndic va demanar el desplegament de les disposicions recollides en la mateixa Llei 12/2009, de 10 de juliol, d'educació, en l'àmbit de les activitats complementàries, de les activitats extraescolars organitzades als centres escolars i de les activitats d'educació en el lleure, a fi de garantir el dret dels infants amb discapacitat, sense discriminació per raó de cap condició, a accedir a aquests àmbits educatius en igualtat d'oportunitats.

L'any 2016 el nou Decret 267/2016, de 5 de juliol, de les activitats d'educació en el lleure en les quals participen menors de 18 anys, va incorporar el deure de valorar i ajustar la ràtio de monitors a la presència de participants amb discapacitat i d'adequar progressivament les condicions d'accessibilitat suficients en la comunicació perquè les persones amb discapacitat física, sensorial o intel·lectual puguin comprendre-les, gaudir-ne i participar-hi (art. 16).

El nou Decret 150/2017, de 17 d'octubre, de l'atenció educativa a l'alumnat en el marc d'un sistema educatiu inclusiu, referit anteriorment, preveu que els projectes educatius dels centres hagin de garantir que, en el marc d'un sistema educatiu inclusiu, no hi hagi barreres que impedeixin la participació de tots els alumnes en les activitats que organitzi el centre, dins o fora de l'horari lectiu, amb mesures i suports per a l'atenció educativa dels alumnes que incideixen en tots els àmbits educatius (arts. 6 i 7), i també insta l'Administració educativa i els centres educatius a promoure i participar en programes socioeducatius del territori per donar continuïtat i coherència educativa als diferents espais educatius de l'alumnat, fomentant l'arrelament i la cohesió social (arts. 5 i 6).

Una altra novetat de l'any 2017 ha estat la redefinició i el reforç dels programes "Respir estiu" i "Respir en família", del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies. A diferència del que s'havia estat fent anteriorment, s'ha obert la participació del programa "Respir estiu" (del programa de colònies "L'estiu és teu") a la participació de tots els infants i joves amb grau de discapacitat o grau de dependència reconegut i que requereixen un monitor vetllador, no només a infants amb trastorns de l'espectre autista, i també s'ha universalitzat el programa "Respir en família "a totes les famílies amb infants a càrrec amb discapacitat i/o dependència, sense necessitat que pertanyin a una entitat concreta, quan abans la participació era exclusiva de famílies que pertanyien a les entitats Aprenent, Adimir i Tot per tu.

L'any 2017 el programa "Respir estiu" ha comptat amb 50 participants en 28 torns diferents (de juny a setembre), i el pressupost associat a la contractació dels monitors vetlladors ha estat de 46.464,98 € (més IVA), amb la cobertura no només del cost d'incorporació dels monitors vetlladors, sinó també del cost de l'estada.

ALTRES RECOMANACIONS	RESPONSABLE	NIVELL DE COMPLIMENT		
■ Desplegar normativament el dret dels infants al lleure educatiu en condicions d'igualtat, especialment les activitats extraescolars, les sortides i colònies escolars i els serveis escolars dels centres, i les activitats i els serveis de lleure educatiu dutes a terme per les administracions o per entitats sufragades amb fons públics (casals municipals d'estiu, escoles de música i de dansa, ensenyaments d'idiomes de règim especial, etc.).	Ensenyament Treball Afers Socials i Famílies	Baix	Mitjà	Alt
■ Posar a disposició de les entitats de lleure educatiu instruments (protocols d'actuació, materials, etc.) adreçats a prevenir, detectar i intervenir davant situacions de tracte inadequat o maltractament envers els infants.	Treball, Afers Socials i Famílies / ajuntaments	Baix	Mitjà	Alt

SÍNDIC

EL DEFENSOR DE LES PERSONES

Síndic de Greuges de Catalunya
Passeig Lluís Companys, 7
08003 Barcelona
Tel 933 018 075 Fax 933 013 187
sindic@sindic.cat
www.sindic.cat