



DIARI DE SESSIONS DEL PARLAMENT DE CATALUNYA

XI legislatura · tercer període · sèrie C · núm. 225

Comissió de la Infància

Sessió 7, dimarts 25 d'octubre de 2016

Presidència de la I. Sra. Montserrat Palau Vergés

TAULA DE CONTINGUT

Dossier

Compareixença de Miquel Casas, catedràtic de psiquiatria i responsable del Grup de Psiquiatria, Salut Mental i Addiccions del Vall d'Hebron Institut de Recerca, per a explicar la importància d'un diagnòstic precoç en salut mental infantil per a evitar el fracàs escolar 357-00169/11	4
Compareixença d'Elena O'Callaghan, presidenta de TDAH Catalunya, per a exposar el seu criteri sobre l'informe del Síndic de Greuges sobre el protocol del Departament de Salut per a infants amb trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat 357-00170/11	19
Proposta de resolució sobre els centres residencials d'acció educativa (retirada) 250-00464/11	30
Proposta de resolució sobre la cobertura de l'atenció bucodental i oftalmològica integral dels infants i els adolescents 250-00470/11	31
Proposta de resolució sobre el finançament de la llet sense lactosa per als infants amb intolerància 250-00499/11	33
Proposta de resolució sobre el finançament de les màscares d'inhalació pediàtrica 250-00500/11	36
Proposta de resolució sobre l'adopció de mesures relatives a una alimentació específica per a menors amb intoleràncies o al·lèrgies alimentàries 250-00506/11	37
Sol·licitud de compareixença de Francesc Cárdenas, president de l'Associació per a la Defensa del Menor, perquè informi sobre els treballs de l'entitat 356-00148/11	40

Aquesta publicació és impresa en paper ecològic (definició europea ECF), en compliment del que estableix la Resolució 124/III del Parlament, sobre la utilització del paper reciclat en el Parlament i en els departaments de la Generalitat, adoptada el 30 d'abril de 1990.

El *Diari de Sessions del Parlament de Catalunya* (DSPC) reproduceix només les intervencions orals fetes durant la sessió. La resta de documentació que acompanya la intervenció es pot consultar a l'expedient de la comissió.

Transcripció i correcció: Serikat
Imprès al Parlament

ISSN: 0213-7976 (general)

0213-7992 (sèrie C)

DL: B-3.468-1982

www.parlament.cat

Sessió 7 de la CDI

La sessió de la Comissió de la Infància (CDI) s'obre a les tres de la tarda i sis minuts. Presideix Montserrat Palau Vergés, acompanyada del vicepresident, Carlos Sánchez Martín, i de la secretària, Eva Martínez Morales. Assisteix la Mesa el lletrat Fernando Domínguez García.

Hi són presents els diputats Magda Casamitjana i Aguilà, Anna Caula i Paretas, Anna Figueras i Ibàñez, Germà Gordó i Aubarell, Jordi Orobitg i Solé, Eduardo Reyes i Pino, Maria Rosell i Medall, Marc Solsona i Aixalà i Montserrat Vilella Cuadrada, pel G. P. de Junts pel Sí; Noemí de la Calle Sifré, Elisabeth Valencia Mimbrero i Laura Vílchez Sánchez, pel G. P. de Ciutadans; Raül Moreno Montaña, pel G. P. Socialista; Gemma Lienas Massot, pel G. P. de Catalunya Sí que es Pot, i Fernando Sánchez Costa i Santi Rodríguez i Serra, pel G. P. del Partit Popular de Catalunya.

Assisteixen a aquesta sessió el responsable del Grup de Psiquiatria, Salut Mental i Addiccions del Vall d'Hebron Institut de Recerca, Miquel Casas Brugué, i la presidenta de TDAH Catalunya, Elena O'Callaghan i Duch.

ORDRE DEL DIA DE LA CONVOCATÒRIA

1. Compareixença de Miquel Casas, catedràtic de psiquiatria i responsable del Grup de Psiquiatria, Salut Mental i Addiccions del Vall d'Hebron Institut de Recerca, per a explicar la importància d'un diagnòstic precoç en salut mental infantil per a evitar el fracàs escolar (tram. 357-00169/11). Comissió de la Infància. Compareixença.

2. Compareixença d'Elena O'Callaghan, presidenta de TDAH Catalunya, davant la Comissió de la Infància per a exposar el seu criteri sobre l'informe del Síndic de Greuges sobre el protocol del Departament de Salut per a infants amb trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat (tram. 357-00170/11). Comissió de la Infància. Compareixença.

3. Proposta de resolució sobre els centres residencials d'acció educativa (tram. 250-00464/11). Grup Parlamentari de Ciutadans. Debat i votació (text presentat: BOPC 146, 52).

4. Proposta de resolució sobre la cobertura de l'atenció bucodental i oftalmològica integral dels infants i els adolescents (tram. 250-00470/11). Grup Parlamentari Socialista. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 146, 58; esmenes: BOPC 205, 7).

5. Proposta de resolució sobre el finançament de la llet sense lactosa per als infants amb intolerància (tram. 250-00499/11). Grup Parlamentari de Ciutadans. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 165, 42; esmenes: BOPC 225, 11).

6. Proposta de resolució sobre el finançament de les màscares d'inhalació pediàtrica (tram. 250-00500/11). Grup Parlamentari de Ciutadans. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 165, 43; esmenes: BOPC 225, 12).

7. Proposta de resolució sobre l'adopció de mesures relatives a una alimentació específica per a menors amb intoleràncies o al·lèrgies alimentàries (tram. 250-00506/11). Grup Parlamentari de Ciutadans. Debat i votació de la proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 171, 15; esmenes: BOPC 225, 12).

8. Sol·licitud de compareixença de Francesc Cárdenas, president de l'Associació per a la Defensa del Menor, davant la Comissió de la Infància perquè informi sobre els treballs de l'entitat (tram. 356-00148/11). Marisa Xandri Pujol, del Grup Parlamentari del Partit Popular de Catalunya. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

9. Sol·licitud de compareixença del director general d'Atenció a la Infància i l'Adolescència davant la Comissió de la Infància amb relació a l'obertura de diligències judicials arran de la presumpta comissió de fets il·lícits contra la dignitat i la integritat de menors d'edat (tram. 356-00315/11). Laura Vílchez Sánchez, del Grup Parlamentari de Ciutadans. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença.

La presidenta

Bona tarda. Comencem aquesta sessió de la Comissió de la Infància amb dues compareixences.

Compareixença de Miquel Casas, catedràtic de psiquiatria i responsable del Grup de Psiquiatria, Salut Mental i Addiccions del Vall d'Hebron Institut de Recerca, per a explicar la importància d'un diagnòstic precoç en salut mental infantil per a evitar el fracàs escolar

357-00169/11

En primer lloc, l'agraïment al doctor Miquel Casas Brugué, responsable del Grup de Psiquiatria, Salut Mental i Addiccions del Vall d'Hebron Institut de Recerca, que explicarà la importància d'un diagnòstic precoç en salut mental infantil per evitar el fracàs escolar. Saludem..., a banda de donar-li les gràcies per la seva presència, també l'agraïment i les salutacions als diferents acompanyants del ponent, així com al Departament de Salut i d'altres associacions.

Donem la paraula al doctor Casas, després passarem al torn de cinc minuts per grup, i li tornarem a donar a ell la paraula, si us sembla bé.

Doctor Casas –benvingut, moltes gràcies–, té la paraula.

Miquel Casas Brugué (responsable del Grup de Psiquiatria, Salut Mental i Addiccions del Vall d'Hebron Institut de Recerca)

Bona tarda. Moltes gràcies, perquè per mi és un honor, un gran honor, poder estar aquí, en aquesta compareixença, per la qual cosa els agraeixo a tots vostès que m'escoltin, i a la senyora Gemma Lienas, perquè és la que ha contactat amb mi directament.

(L'exposició de l'orador és acompanyada d'una projecció de xarts, els quals poden ésser consultats a l'expedient de la comissió.)

Mira, el títol d'aquesta presentació és: «Factors psicobiològics que determinen el fracàs escolar», amb un subtítol que diu: «Un enfocament mèdic psicoeducatiu multidisciplinari.» Podríem haver posat aquest altre: «Del fracàs escolar al fracàs vital.» Perquè el fracàs escolar el que ens anuncia realment en la gran majoria dels adolescents que no aconsegueixen aprovar l'ESO –molts d'ells són derivats a FP, que no els agrada–, doncs, és el fracàs vital. I això també portaria un subtítol: «Els trastorns del neuropsicodesenvolupament i de l'aprenentatge com a factors de vulnerabilitat individual per a la majoria de les disfuncions de la vida quotidiana al llarg del cicle vital.» És un títol llarg, però resumeix tot el que intentaré, en aquest quart d'hora que m'ha deixat la presidenta, doncs, comunicar-los.

Hi ha tota una sèrie de problemes de la vida quotidiana, que són els que d'aquesta manera ràpida surten en aquesta diapositiva, que van des dels problemes familiars fins als problemes legals. No parlaré avui de la psiquiatria, diguéssim, més pesada –la psiquiatria de l'esquizofrènia, del trastorn bipolar o de l'autisme no és l'objecte–, sinó d'aquelles disfuncions –perquè avui en dia ja no en diem ni «trastorns», sinó «disfuncions psicopatològiques»– que influeixen directament en un baix rendiment escolar, en un fracàs escolar, i que propiciaran després tot el que serà, doncs, aquest fracàs vital que dèiem abans, no?

De totes formes, potser un minut, dels quinze que tinc, per intentar justificar què fa aquí un departament de psiquiatria, quan potser hi haurien d'estar, més, persones que treballin en la docència; però, mirin, la psicologització o psiquiatrització de la vida quotidiana, que no està ben vista avui en dia, que no és políticament correcta, doncs, creiem que és realment molt necessària. Perquè és cert que la psiquiatria i la psicologia clínica no s'han de posar en coses que no els pertocuen, com pot ser, doncs, la conflictiva familiar lleu, eh? –«ens hem barallat i anem al psicòleg», com fan als Estats Units, per exemple–; ni poden ser els problemes laborals, no? –«tinc un problema amb el meu cap, però és un problema purament..., res», no estem parlant del *bullying*, no estem parlant de tota una sèrie de problemes majors–, o la insatisfacció personal dels adolescents –segurament no, eh?; els adolescents tenen insatisfaccions personals que s'han de combatre amb les seves amistats, amb els seus familiars i, naturalment, amb un procés de maduració–, etcètera. Hi han moltes coses en què realment no han d'entrar la psicologia

i la psiquiatria. Però n'hi han altres que sí; n'hi han altres que clarament sí, i no ho fem. I, dintre de tots els països del primer món, segurament Catalunya és un dels països que menys deixa entrar la psicologia i la psiquiatria en tot el que són problemes de la vida quotidiana de l'àmbit no psicòtic, de l'àmbit no de la psiquiatria greu, com dèiem abans.

I quins són aquests problemes en què la psicologia i la psiquiatria haurien d'entrar? Doncs, miri, el fracàs escolar, el primer que tocarem avui. Però també n'hi han altres: les actituds desafiantes dels adolescents; la violència adolescent indiscriminada –el fet que a les festes majors es cremi mobiliari urbà. Dius: «Home, és que això..., són mal educats. Són els pares, que no eduquen bé; la societat, que ha perdut els valors», i no sé quantes coses més. Doncs, en part, sí; però en molt poca part sí, i en molta gran part la psicopatologia, que en parlarem en aquests moments. El consum de drogues; naturalment, no és un problema de vici, no és un problema realment moral, sinó que és un problema psicobiològic i que, si no s'afronta així, no es pot tirar endavant. Els accidents de trànsit. Diu: «Home, ara aquest senyor s'ha passat, eh?, vull dir, els accidents de trànsit no és psicopatologia.» Una gran part dels accidents de trànsit, de perdre el carnet de conduir, que els individus vagin a la presó per problemes de trànsit, és degut a una psicopatologia –i sortirà després. I la desadaptació laboral, els problemes laborals. Doncs, sembla que sí, que els que diuen que els psiquiatres, els psicòlegs clínics estem exagerant, sembla que tenen raó, perquè, ja, que la problemàtica de l'atur vingui donada per problemes psicològics, psiquiàtics..., això és exagerat. Doncs, no, no és exagerar: una gran part de la gent que no troba feina és perquè té una vulnerabilitat individual, una sèrie de problemes que els impedeixen i els impediran trobar feina durant els propers anys, per molt que rebin cursos de formació, per molt que el SOC es cuidi d'ells.

Bé, he intentat justificar una miqueta per què la psiquiatria està aquí, perquè és que, si no, doncs, no s'entendria ben bé.

Hem parlat dels trastorns del neuropsicodesenvolupament i de l'aprenentatge. Perquè jo els vaig dir: «Hi ha una sèrie de trastorns que no són psicòtics, que no és l'esquizofrènia, no és el trastorn bipolar, no és la depressió amb risc de suïcidi, sinó que hi ha una sèrie de problemes que afecten la vida quotidiana; i aquests problemes els podem englobar en aquest gran epígraf de trastorns del neuropsicodesenvolupament» –que és una paraula que costa de dir– «i de l'aprenentatge, perquè són factors de vulnerabilitat individual per a la majoria de les disfuncions de la vida quotidiana.» Factors de vulnerabilitat individual; és a dir, que no és un problema social, no és un problema de rics i pobres, no és un problema dels pares i de les mares, és un problema de l'individu, que té –de la forma en què ho hagi adquirit o que li hagi sobrevingut ja ho veurem després– una sèrie de problemes que li impossibiliten tenir una vida de relació, una vida interpersonal normal.

Repetim quines són les disfuncions de la vida quotidiana. En són una gran quantitat: problemes familiars, dificultats escolars, trastorns de conducta, embarassos no desitjats en adolescents, eh?, addiccions, impulsivitat i accidents, dificultats laborals..., problemes legals, al final.

Mirin, si en aquesta fletxa, no?, posem les diferents etapes de la vida, doncs, tenim una etapa preescolar, on comencen a sortir tota una sèrie de problemes, una etapa escolar, adolescent, i l'etapa adulta; això és el que, en principi, acceptem com a grans etapes de la vida. Aquests trastorns del neuropsicodesenvolupament i de l'aprenentatge que esmentava abans ja apareixen a l'edat preescolar, el que passa és que no tenim bons instruments per detectar-los, i es veu..., els mestres, els pares detecten nens moguts, nens amb problemes, que es concretaran clarament a l'edat escolar.

A l'edat escolar, tots aquests trastorns del neuropsicodesenvolupament i de l'aprenentatge ja donen una sèrie de problemes importants, com són un baix rendiment escolar, dificultats adaptatives –el nen no s'adapta a l'escola, el nen l'hem de canviar d'escola, el nen molesta els professors i els directors–, conductes disruptives –el nen pega els seus companys; al nen, o a la nena, no l'inviten a les festes dels companys perquè no es porta bé.

Quan passem a l'adolescència, aquests trastorns del neuropsicodesenvolupament i de l'aprenentatge es compliquen i apareix ja el fracàs escolar; és a dir, aquest baix rendiment escolar es concreta en un fracàs escolar, en una agressivitat, en una violència gratuïta moltíssimes vegades. I, si no hi hem posat remei, vindrà quasi sempre el consum de cànnabis, consum de marihuana, com..., no perquè vagi amb els amics o perquè

visqui en un barri marginal o perquè els seus pares..., escolti, no, no, no, sinó perquè el consum de cànnabis en aquests individus que han estat durant deu anys rebent maltractament per part de la societat, de la família, de l'escola –«ets “tonto”», «ets gandul», «posa't dret», «mira els teus amics», «per què t'han tret fora de l'escola?», «no et barallis»–, aquests nanos troben en el cànnabis una consolació, una automedicació, com es diu en psiquiatria, per als seus problemes.

El problema, és clar, és que el cànnabis és una medicació per a la seva angoixa i malestar personal, però els complica moltíssim tot el que és després el rendiment escolar, amb la qual cosa està assegurat el fracàs escolar i entrar en una situació d'amoïnament, de grans idees fantàstiques, dels quals, per desgràcia, tots en coneixem casos, no? Són els «ninis» grans fumadors de cànnabis.

I això se'ns complica –se'ns complica– quan arribem a l'adult i aleshores, doncs, trobem que aquests individus estan en el món de la violència, del maltractament, de les addiccions, dels accidents repetitius, de la delinqüència.

I, bé, anem argumentant, dia rere dia, amb els mitjans de comunicació pel mig, doncs, coses que no són certes, i no ens fixem en coses que sí que són certes, que són aquestes. Perquè no és políticament correcte parlar d'aquests temes; no s'accepten. Tenim la televisió catalana que, dia sí i dia no, ens va dient, doncs, que no existeix el TDAH, que no existeix això, que no existeix allò altre; una televisió que paguem entre tots, i que és una falta d'ètica total i absoluta anar en contra de la normativa científica. I això ens ho permetem amb els diners de tots.

Què s'hauria de fer? Doncs, clarament, fer un abordatge a nivell preescolar i sobretot escolar d'aquests problemes. Perquè si aquests problemes els deixem cronificar arribaran a l'edat adulta –com surt a la diapositiva– i tindrem violència de gènere, addiccions, accidents, delinqüència, etcètera.

Bé, quins són aquests trastorns del neuropsicodesenvolupament i de l'aprenentatge que afavoreixen el fracàs escolar? Perquè ara ja em centraré en el fracàs escolar, encara que he hagut de fer aquesta introducció, perquè, si no, no s'enquadrava bé, penso, el que jo volia dir, i el que vostès esperaven que jo digués, vaja.

Abans de parlar del fracàs escolar, parlem del baix rendiment escolar, perquè ens focalitzem molt en el fracàs escolar, que és suspendre l'ESO, però cada vegada més, si miren els resultats que va presentant Ensenyament, cada vegada tenim menys fracàs escolar, i tots cantem i ens aplaudim. I no és veritat; això no és veritat. El que passa és que com que les escoles, molt pressionades per l'èxit que han d'aconseguir, doncs, són qüestionades directament amb els seus professors i amb els seus directors, van derivant els nens i nenes, allò, adolescents, cap a les FP aquestes modernes, amb resultats molt qüestionables, i, per tant, anem disminuint la xifra de fracàs escolar, però això no vol dir que els nostres adolescents sàpiguen llegir, sàpiguen fer càlcul, o tinguin les habilitats suficients per trobar feina o per tenir una vida saludable i autònoma després, quan ja tenen una edat adulta.

Per tant, què és el baix rendiment escolar?; que no ens hi fixem, però que és molt important, perquè és el pas previ al fracàs escolar. Doncs, són alumnes amb dificultats per aprovar, però aproven; amb un quocient intel·lectual dins la normalitat. I aquí ja tenim un punt que segurament sortirà després, però, per si no surt, no voldria deixa-me'l: a les nostres escoles no es fa mai el quocient intel·lectual; a les nostres escoles..., és com anar per una autopista a cent vint amb els llums de ciutat: no veus venir les corbes; tindràs un accident. No fem el quocient intel·lectual. Segurament devem ser l'únic país d'Europa que no fem el quocient intel·lectual a les nostres escoles. És que realment és una cosa absolutament increïble; increïble per als que pensem que són elements bàsics..., anar per una autopista, de vespre, a cent vint, amb els llums llargs, naturalment.

Són nens llestos, desperts, són líders, amb una excessiva impulsivitat, amb gran variabilitat emocional; però això ja no sabem si és com a resultat del baix rendiment escolar..., sinó que és el baix rendiment escolar que els dona aquestes disfuncions d'adaptació a l'escola. Tenen freqüents trastorns de conducta reactius, sí; però no és que siguin dolents, són trastorns de conducta reactius a la situació que aguanten i han d'aguantar durant tants anys. I, naturalment, la gent que té..., els nanos que tenen un baix rendiment escolar estan abocats al fracàs escolar.

He fet aquest preàmbul perquè veurem que moltes escoles tenen un molt baix rendiment escolar, però potser no arriben al fracàs escolar; però seguim tenint el mateix pro-

blema, eh?, un grau més, un grau menys: els nens no llegeixen bé, i tenen una inadaptació, una incapacitat per adaptar-se a la normativa actual.

Parlem ara, doncs, del fracàs escolar. Què és el fracàs escolar? Doncs, el fracàs escolar, ja ho sabem, és un malestar personal, és un conjunt de coses, però que es concreten a dir «no han aprovat l'ESO», no? –no han aprovat l'ESO.

No han aprovat l'ESO, i al mateix temps hi han moltes altres coses. Com que només tinc quinze minuts, i n'he consumit ja uns quants, no seguirem, però aquestes altres coses són, doncs, per exemple aquesta diapositiva, no?: una gran part dels menors tutelats a Catalunya no han acabat l'ESO. I això vol dir alguna cosa. No és un 2, 3, 5 per cent, és el 50 per cent, amb la qual cosa..., són xifres que estadísticament volen dir alguna cosa.

El fracàs escolar a Catalunya és realment vergonyós, absolutament vergonyós, i des de fa vint anys intentem posar-hi remei cada any i no ho aconseguim; al revés: com els crancs, anem cap endarrere. I compte amb les xifres aquestes que ara en tenim el 15 per cent, perquè es deriven cap a formació professional, i el problema el que fem és passar-lo, quatre anys després, a formació professional. Però seguim tenint el mateix problema.

Un 15-25 per cent respecte..., i un abandonament de quasi el 29 per cent respecte a Finlàndia, per exemple, que és el país en què sempre ens emmirallem, doncs, realment no diu massa de com enfoquem nosaltres aquí, a Catalunya, el problema del fracàs escolar, no? Un fracàs escolar de menys del 5 per cent..., una diferència entre 10 i 20 per cent, això és, bé, difícilment aguantable per una societat...

Què és el que se'ns diu habitualment a través de la premsa i a través de molts gurus que parlen del fracàs escolar? Doncs, que els pares són culpables, els pares separats, perquè, és clar, això ja se sap, famílies desestructurades. Home, compte amb el que diem, perquè són «tonteries», no? Perquè, clar, els països nòrdics –Finlàndia, Noruega, Suècia– tenen el doble o el triple de pares separats que nosaltres, i tenen uns magnífics resultats escolars. Compte amb el que es diu, perquè la gent utilitza els mitjans de comunicació per dir bajanades, i després qui les ha de patir són els pares i els professionals que ens dediquem a això.

Pares culpables. Manca de valors. Home, no fumem, si tenim la societat amb més valors dels últims quaranta mil anys.

Mestres cremats. No és veritat. Els mestres estan decebuts de la situació, de fer una escola inclusiva de pobres, que és la que fem aquí; no l'escola inclusiva ben feta, que és la que fa Finlàndia. I aleshores, naturalment, els cremes o els fas mal.

Escoles no preparades. No és veritat. Després veurem en un moment que les escoles catalanes –les públiques, ja no dic les concertades– tenen un nivell igual, igual que a la resta de països europeus que presumeixen de bons resultats escolars. L'únic que passa és que a la nostra escola inclusiva de pobres, com deia abans, aquests resultats no surten; però hi són –hi són.

Una societat malalta.

La presidenta

Doctor, porta setze minuts.

Miquel Casas Brugué

Setze minuts? Vaja! Doncs... (*Veus de fons.*) Em sap greu. Doncs, bé... Societat malalta. Tampoc.

A què ho podem atribuir, entre altres coses? Miri, doncs, el que jo els he vingut a explicar aquí és que la psicologia i la psiquiatria moderna, la psiquiatria científica, consideren que hi han altres coses que no s'aborden al nostre país. Trastorns d'aprenentatge, que no en tenim; el trastorn per dèficit d'atenció, que ens van repetint que no existeix –i existeix, naturalment–; els trastorns de conducta; consum de cànnabis; trastorns de la son, que no els mirem a les nostres escoles; fatiga crònica, que no la mirem a les nostres escoles, etcètera, són els principals factors que influeixen directament en el fracàs escolar.

I naturalment que alguna escola deu ser dolenta i algun mestre deu estar molt poc motivat i es deu haver de reciclar, però no és veritat que sigui el que explica el fracàs escolar al nostre país, eh?

Quins són aquests trastorns del neuropsicodesenvolupament? –em dona tres minuts més, si us plau, o quatre? Quins són aquests trastorns del neuropsicodesenvolupament? Miri, canvio la diapositiva, perquè avui en dia ja ni parlem de trastorns. Fa deu,

quinze anys, parlàvem de malalties; després, de trastorns. I ara ja no parlem de trastorns, parlem de disfuncions, que és la paraula més escaient, que va millor per definir del que estem parlant. Disfuncions.

I quines són aquestes disfuncions del neuropsicodesenvolupament que afecten directament el fracàs escolar, el baix rendiment escolar?

Trastorns de l'aprenentatge, 8-10 per cent. Això són les xifres oficials; no catalanes, sinó de Finlàndia, d'Austràlia i del Canadà. L'esser humà, l'*homo sapiens sapiens*, en la seva evolució, fa que la seva prole tingui entre el 8-10 per cent de trastorns d'aprenentatge. Què són trastorns d'aprenentatge? Dislèxies, discalculies, trastorns de la comunicació, trastorns de la parla, etcètera.

El famós TDH, entre un 5 i un 7 per cent de la població. Una altra cosa és que hi hagi gent que es dediqui a dir que no existeix el TDH. Però la literatura científica i ben fonamentada, amb articles des del terra fins al sostre, ens diu que el TDH existeix, i que si no es tracta és un greu problema per a la evolució d'aquests nanos.

Trastorns de la son.

Bé, si només paréssim aquí –si només paréssim aquí–, doncs, ja tenim un problema, però és que el problema se'ns complica, i ho he dit abans –i per això són aquestes dues fletxes cap avall–, perquè aquests trastorns són els que més afavoreixen els consums addictius de cànnabis. La marihuana..., tothom en fuma avui en dia, vull dir, els adolescents, eh?, és rar que no t'hi entrin en contacte. Però quins en quedaran addictes? Qui en seguirà el consum, a pesar de tot el mal que li pot fer i del fracàs escolar i la desesperança dels pares i...? Aquells que tenen una vulnerabilitat individual. No els que van amb els amics, no els que viuen a la Mina, no els que viuen..., no, no, no; no, els que tenen una vulnerabilitat individual. I la vulnerabilitat individual és aquesta que surt aquí.

I, després d'això, el que ve sempre és agressivitat i violència. Per tant, tenim un conjunt de problemes que ens porten cap a no solament el fracàs escolar, sinó cap al consum de marihuana, que empitjora enormement tot el que és el rendiment escolar, que et porta a un món divertit però amotivacional, sense cap tipus de perspectiva, i després possibilita l'agressivitat i la violència.

Només fer tres referències a tots aquests problemes.

Trastorns d'aprenentatge. Què hem de dir, a Catalunya, dels trastorns d'aprenentatge? Només podem dir una cosa, una cosa indignant: no tenim cartera de serveis. I ens volem emmirallar en Finlàndia? Però, per Déu, si no fem..., el primer graó que hem de pujar no el tenim. No tenim cap institució pública gratuïta que tracti dislèxies, discalculies, trastorns de la parla, etcètera. I veurem que després d'això és una causa directa de consum de cànnabis i de violència, en les publicacions actuals. I aquí sí que hi ha una gran inequitat. És a dir, no és que en els barris pobres hi hagi més psicopatologia. Escolti'm, igual a Pedralbes que al barri més pobre de Barcelona, i no en citem cap. El que sí que és una inequitat és que els de Pedralbes s'ho paguen, perquè se'n van a les clíniques privades, i els que són pobres, no. Perquè un diagnòstic i un tractament de trastorns de l'aprenentatge o de TDH val entre sis-cents i vuit-cents, mil euros. I un seguiment per fer tractament val entre cinc i deu mil euros. Qui s'ho port pagar, dels barris marginals? I per què no ho fa la seguretat social? I per què no ho fa el nostre ICS?

Escoltin-me, a Finlàndia, a on els mestres no sé què i tots són bons, des dels quatre, cinc anys, aquests trastorns són supervisats i tractats per gent especialitzada, amb la qual cosa tenim ja –tenim ja– l'escola inclusiva de veritat. És a dir, el mestre està amb vint-i-cinc nens a classe, eh?, però aquest vit-i-cinc nens al darrere hi tenen tota una sèrie de gent que els acompanya perquè el mestre pugui treballar bé. Preguntin-ho a les nostres escoles públiques. Hi ha el mestre sol amb vint-i-cinc nens i s'ho fa com pot, i ningú a darrere, si no és que té un gran problema sensorial, o un gran problema..., un autisme, que aleshores sí. Però a la vida quotidiana, les dislèxies, les discalculies i aquests problemes..., no tenim cobertura social.

Per tant, no ens estranyem que en els barris marginals, o en els barris de classe social més baixa tinguem més problemes. I tant que els hem de tenir, com que no tenen diners per pagar-s'ho... No hem d'argumentar «rics i pobres» ni altres causes socials, solucionem el primer problema: això dintre de la seguretat social.

El TDH –ja acabo, presidenta–..., què hem de dir? Doncs, miri, que es passen el dia passant-se per internet coses com aquesta, fraudulentament totalment, tendencioses..., perquè

això no és veritat, ni aquest pobre senyor va descobrir el TDAH... I això està a les pàgines, eh?, vull dir, es va repetint. I no poso la televisió catalana per respecte. Són traduccions errònies de l'alemany, que estan directament –directament– buscades per fer mal.

I aleshores tenim que el TDAH sempre és destructiu. I així ens el pinten: o no existeix o és destructiu –sempre és destructiu. Home, sí que el TDAH sense tractar és destructiu, però tenim molts TDAH constructius, i això no ens ho expliquen mai. Per exemple –per exemple–, Bill Gates és un TDAH constructiu. I molta gent, eh?, Edison i John Lennon, i artistes de cine, i podríem anar seguint. El que passa és que passar de destructiu a constructiu, i de constructiu a destructiu, i etcètera, i fer aquesta roda terrible i malsana és molt fàcil, solament el que hem de fer és no tenir un bon diagnòstic i no tenir un bon tractament.

I com a exemple el Michael Phelps. Miri, aquesta diapositiva és de fa vuit anys; fantàstic, no sé quantes medalles. Després què va passar? Una persona perillosa, una persona reincident... Què havia passat amb aquest pobre home? Doncs, que és un TDAH clar i diagnosticat, i que per competir li feien deixar la medicació. I com que li feien deixar la medicació perquè dona dòping, si volia tenir èxits estava en una situació realment terrible. Els recomano aquesta web, si volen veure els TDAH que són famosos i que tenen...

Les repercussions –i ja estic– són terribles: tenim menys diagnòstics de TDAH de tot Europa; som els que fem menys tractaments de TDAH a tot Europa. I diran: «Però, escolti, si sempre ens diuen que sobrediagnostiquem i sobretractem!» Mentida; però no error, mentida. Escoltin-me, hi ha una cosa que es diu receptes, i les receptes tenen codis de barra. I els codis de barra es posen en una màquina, i aquesta màquina ens diu quin és el percentatge de població general tractada. I en el nostre país està entre el 0,8 i l'1,2 per cent de la població. Tenint en compte que es fan servir, aquestes medicacions, per potenciar l'efecte antidepressiu dels depressius de depressions resistents, podríem dir que entre el 0,8 i l'1 per cent de la població catalana està tractada. Escoltin-me, agafin les estadístiques de Finlàndia: 4 i 5 per cent; és a dir, allà els tracten a tots. I ens hem de sentir que aquí fem sobrediagnòstic i sobretractament. Mentida, eh? –mentida, mentida volguda.

Ara, això sí –l'OMS ens ho diu–, som el país que més consumim cànnabis, som el país que més consumim cocaïna, som el país que tenim més fracàs escolar, som el país que tenim molts trastorns de conducta. I ens diem: «Caram, tu, això és degut a pobres i rics, barris marginals, els pares separats...» Doncs, no és veritat: no fem els deures que hem de fer.

Gràcies, presidenta. Hi ha més diapositives, però ja les...

La presidenta

Gràcies. Passem ara el torn als diferents grups parlamentaris. I en primer lloc, pel Grup de Ciutadans, té la paraula la senyora Laura Vílchez.

Laura Vílchez Sánchez

Sí; gracias, presidenta. Gracias al doctor Miquel Casas por venir esta tarde aquí a tratar un tema que nos preocupa mucho a todos los que estamos aquí, en esta comisión, y agradecerle sinceramente su claridad y su sinceridad, porque nos ayuda realmente a situarnos. Especialmente, el fracaso escolar..., preocupante en Cataluña por sus singularidades en algunos temas, que me referiré luego más tarde para pedirle su opinión científica y objetiva.

Como se ha comentado, el 22 por ciento de los niños catalanes no acaban la ESO y los jóvenes entre dieciocho y veinticuatro abandonan prematuramente los estudios. Son cifras realmente dramáticas. Y a nosotros nos sorprende, con la situación que usted nos ha dibujado aquí, la poca autocrítica que percibimos del Govern en estos temas, y que, como bien ha comentado usted, parece –o nosotros también tenemos la misma sensación– que lo que intenta es, un poco, tapar o reinterpretar los datos que tenemos objetivos.

Me gustaría saber su opinión en este sentido, si cree que es por falta de recursos. ¿Cree que es cuestión de aumentar la dotación presupuestaria o es cuestión de mejorar la eficiencia de la gestión de los recursos que tenemos? Porque está claro que estudios, protocolos, ya tenemos varios; no se aplica, creo, ninguno o muy pocos. ¿Cuál cree usted que es la razón para esta falta de implicación que nosotros encontramos por parte de la Administración para la detección precoz y el tratamiento de estas dificultades en el aprendizaje?

Como usted sabe –y yo le he escuchado hablar en alguna conferencia–, nuestro grupo presentó aquí, en el Pleno de este Parlamento, una proposición de ley con la intención de regular el tiempo que se dedica a hacer deberes en casa, porque pensamos que es una fuente más –una más de las que usted ha enumerado– de desigualdad entre los alumnos que viven en familias más desfavorecidas y las más pudientes. Nos gustaría saber su opinión al respecto, porque sé que ha hablado de esto en sus conferencias, de la sobrecarga de trabajo de los niños catalanes. Porque, bueno, simplemente era una propuesta de regulación, que es un tema que..., es un debate que está en la calle y que nos gustaría que nos diera su opinión al respecto.

Como datos de fracaso escolar específicos en Cataluña, tenemos estudios de la Fundación Jaume Bofill que vienen a confirmarnos lo que dice, por ejemplo, la UNESCO, y es que la lengua materna es un favorecedor del aprendizaje, datos en los que niños de todos los estratos socioeconómicos castellanoparlantes sacan peores resultados y, por lo tanto, tienden a padecer mayor fracaso escolar. Me gustaría, dejando a un lado cualquier tipo de ideología política..., ¿qué opinión empírica objetiva –dejando de lado lo que le digo– le merecen estos datos?

En relación con el TDAH que usted comenta, como bien sabe, el Síndic de Greuges..., luego lo comentaremos con la siguiente compareciente, pero emitió una resolución donde se cuestiona el último protocolo de salud, que se emitió el año pasado, en el 2015, que también me gustaría que usted nos diera su opinión porque, bueno, tiene mucha gente firmante detrás: colegios profesionales, partidos políticos, instituciones públicas... Me gustaría que nos diera su opinión en cuanto a esta resolución, también.

Y, en definitiva, nos quedamos profundamente preocupados porque no vemos –no vemos– ni creemos, sinceramente, que el Govern lleve en su hoja de ruta, a corto plazo, ninguna medida concreta, ni vaya a dar solución a corto plazo..., una solución que no sea un parche, una solución en profundidad al tratamiento de las dificultades en el aprendizaje.

Muchas gracias.

(Veus de fons.)

La presidenta

No, intervenen tots els grups. Passem la paraula, en aquest cas, pel Grup dels Socialistes, al senyor Raúl Moreno.

Raúl Moreno Montaña

Gràcies, presidenta. Seré breu en la intervenció; entre altres coses, perquè al senyor Casas, en aquesta setmana..., aquests quinze dies l'he escoltat dos cops –a la ponència, també, sobre el cànnabis, i venia, una mica, a explicar-nos justament això també, no? I, per tant, algunes preguntes ja les hi vaig fer en aquella comissió, però ara, aprofitant la seva compareixença, doncs, volia també fer-li algunes reflexions, no?

Al cap i a la fi, estem parlant de salut mental, i, per tant, la salut mental sempre, en el nostre sistema de salut, ha estat, diguem-ne, la germana petita. Hem avançat molt en la detecció, hem avançat molt en els tractaments, però jo crec que ens queda encara un camí molt important per apropar aquests tractaments al conjunt de la ciutadania. I, per tant, ens hem instal·lat en aquest mapa, diguem-ne, de les desigualtats en funció del codi postal, no?, i, lògicament, segons on un viu –i, per tant, quin és el seu poder adquisitiu–, doncs, té més capacitat, com deia el senyor Casas, d'accedir als tractaments.

Vostè el que ens està plantejant és que el conjunt de psicopatologies de la vida quotidiana que ens estava explicant, doncs, tenen molt a veure amb el fracàs escolar. Si volem reduir el nostre fracàs escolar, entenc que el que hem de fer és atendre, justament, aquestes psicopatologies, no?

I des del punt de vista de la infància de zero a tres tenia algun dubte –és a dir, l'educació no obligatòria–: si vostè considera que és el moment ideal per començar a actuar. Abans ens posava l'exemple de Finlàndia, on començaven, sembla que a partir dels quatre anys. Jo no sé si de zero a tres anys els nens són encara molt petits per poder detectar, doncs, algunes d'aquestes psicopatologies, però en tot cas és la pregunta que li vull fer, no?

En el cas dels infants, i, per tant, aquells que ja són de més de quatre, de cinc anys, o fins i tot els de primària, secundària, vostè..., és favorable que aquests infants rebin un tractament paral·lel o diferenciat de la resta de la classe? És a dir, aposta més per un mo-

del més inclusiu de tractament en la mateixa escola d'aquestes psicopatologies, o considera que s'ha de fer fora de l'àmbit escolar?

Després, ja de cara al fracàs escolar i a les persones, diguem-ne, que ja pateixen aquest fracàs escolar –aquest un de cada quatre que tenim a Catalunya que no poden acabar l'ESO–, quin considera vostè que és el millor tractament? Es tradueix a reforçar el nostre sistema públic perquè doni resposta a aquestes psicopatologies? Quina opinió té de l'actual sistema? Ens ha dit allò..., ens ha fet tres pinzellades, pel temps que tenia, doncs, d'algunes de les crítiques del sistema, no?, aquesta manca de la cartera de serveis; però m'agradaria saber si l'actual estructura que tenim, que és segurament molt simple, però que és l'única que trobem de caràcter més o menys públic, com poden ser els CSMIJ o els CDIAP, o fins i tot els equips escolars que tenen les necessitats educatives especials, és una estructura bàsica amb la qual ja podem començar a funcionar si li posem més recursos, o vostè ens planteja també un canvi d'estructura molt més general?

Gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies. Passem, en aquest cas, la paraula a la senyora Gemma Lienas, del Grup Catalunya Sí que es Pot.

Gemma Lienas Massot

Gràcies, presidenta. Moltes gràcies, doctor Casas, per la seva intervenció; per mi ha estat molt interessant. Jo, al contrari que la meua companya de Ciutadans, no crec tant que sigui un problema de manca de recursos, sinó més aviat... (*Veus de fons.*) Bé, jo penso que és més aviat un problema de coneixements generals pel que fa a aquests trastorns, com vostè explicava. Tinc la sensació que des de TV3, com vostè mateix deia, fins a molts metges i metgesses, fins al professorat, desconeixen moltes de les qüestions que vostè ens ha explicat avui.

Jo tinc alguna pregunta de caràcter general, i després alguna de més específica. Entenc que quan parlem de salut mental ens estem referint tant a patologies mentals, com depressió i esquizofrènia, com a trastorns del desenvolupament o d'aquests trastorns que vostè ens explicava. Per altra banda, vostè ha al·ludit al fet que hi ha una evidència científica d'algun d'aquests trastorns; per exemple, em sembla que ho ha dit referit al TDAH. Quines fonts ens permeten saber que hi ha evidència científica? Per exemple, les revistes d'alt nivell? A quina altra cosa podem recórrer per saber que hi ha evidència científica?

Creu..., això ja és més específic. Suposo que a través del que vostè ha dit hem d'entendre que creu que la detecció i diagnòstic precoç és determinant per resoldre amb èxit qualsevol trastorn mental o qualsevol d'aquestes disfuncions que vostè citava, i que és important, perquè si una criatura és diagnosticada més tard té més probabilitats de fracàs escolar.

També ha parlat d'aquest mite de la sobremedicació, quan en realitat, pel que es veu, la realitat és la contrària. Però, al marge de la medicació, hi ha altres tractaments que es poden donar quan aquestes criatures tenen algun d'aquests trastorns o d'aquestes deficiències?

I, per últim, voldria saber una cosa, perquè també és una altra qüestió que circula molt en general entre la població, i és que les farmacèutiques els pressionen perquè donin medicació. Voldria saber si això és cert.

A mi també m'interessa, com al meu company, saber, des del punt de vista escolar, si vostè pensa que les escoles han de ser escoles on tots els nens i nenes –tots– hi tinguin cabuda, i on el professorat i els recursos que s'hi posin estiguin preparats per atendre tots els nens i nenes en la seva diversitat.

Moltes gràcies.

La presidenta

Gràcies. Passem ara la paraula al senyor Fernando Sánchez, del Grup del Partit Popular.

Fernando Sánchez Costa

Moltes gràcies. I moltes gràcies, doctor Casas, per aquesta intervenció, que ha estat sacsejadora i ens obre perspectives interessants de treball, també, parlamentari i d'estudi polític.

A mi m'ha quedat clara una cosa, no?, que és que si nosaltres aconseguim intervenir –com a sistema públic, vull dir– aviat en aquests casos, això el que té és una grandíssima repercussió exponencial, diguéssim, en el futur, no?, perquè aquesta intervenció primerenca té un gran efecte multiplicador, perquè té conseqüències preventives, té conseqüències alliberadores per a totes aquestes persones, i després potser ens evitem altres intervencions posteriors que segurament seran més cares. Per tant, penso que és una perspectiva molt interessant i, fins i tot, per tenir en compte des d'un punt de vista de salut pública, d'ajuda a les persones i d'estalvi de recursos.

I jo només li vull preguntar dues coses, perquè crec que vostè ha estat suficientment clar. Una és: bé, vostè ha explicat el problema, també ha apuntat les solucions, però què hem de fer?, quan s'ha de fer aquest diagnòstic? Li ho preguntava ara també el company socialista: quan hem de fer aquest diagnòstic i la solució quina és. La solució és posar, llavors, a la cartera de serveis aquests acompanyaments i aquestes cures, diguéssim, o aquestes ajudes per superar aquests trastorns o disfuncions? Per tant, quan hem de fer el diagnòstic i quina és la solució. La solució passa per la cartera de serveis, passa per més personal a les escoles...? Com ho veu, vostè?

I la segona pregunta és sobre les pantalles, que és un tema que ara està..., també se'n parla, i jo n'he llegit coses diverses. M'agradaria saber la seva opinió sobre la relació tan primerenca dels nanos, dels infants amb les pantalles, si això a vegades ajuda a desenvolupar aquests trastorns d'aprenentatge, si no hi té cap relació, si hem de dir «no, ara anem a un nou paradigma d'aprenentatge» i, per tant, potser això ja no és un trastorn d'aprenentatge, perquè ara ja estem en un altre paradigma. I, per tant, com el veu, vostè, aquest fet?

Moltes gràcies.

La presidenta

Gràcies. Hem de dir que la senyora Gabriela Serra, de la CUP - Crida Constituent, s'ha excusat; per tant, passem la paraula a la senyora Montserrat Vilella, la portaveu del Grup Junts pel Sí.

Montserrat Vilella Cuadrada

Bé, doncs, moltes gràcies, presidenta. En primer lloc, agrair també, com qui m'ha precedit en la paraula, doncs, la presència del doctor Casas i, sobretot, aquesta exposició tan clara i compromesa, perquè entenc que és un bon moment en què els experts han d'apostar per poder dir les coses de forma clara i contundent, perquè, si no, a vegades, les coses, quan es deixen una mica a mitges tintes, es corre el risc que tot sembli gris, quan en realitat per avançar necessitem les opinions ben clares.

També dir-li que és un plaer, i jo mateixa com a diputada, i amb la meva formació prèvia, que és de psicòloga clínica..., i he treballat en l'àmbit infantil, ja fa bastants anys, i, per tant, he pogut veure l'evolució en aquests anys, que s'ha avançat molt, com deien també abans altres diputats, però és evident que ens queda molt camí per fer, i sobretot en aquest país llatí en què vivim, que moltes vegades, doncs, cridem molt i ens apassionem molt, però després en realitat tenim menys capacitat de poder arribar a l'essència de les coses i arribar a fer aquelles coses que realment són importants.

Per tant, jo entenc que ara estem en un molt bon moment, perquè tenim, doncs, el pla integral que ens ha de dibuixar, del 2017 al 2019, quines són aquelles actuacions que des del departament s'han de fer. Entenc també que des del departament o des del Govern de la Generalitat, doncs, s'ha de fer una actuació en funció d'unes possibilitats; però també s'ha apuntat aquí, no?, que a vegades és més com organitzem la feina que fem, més que fer molta feina, i fer-ne molta i més i més i cada vegada més, no?

Però que aquí sí que serà important el fet que en aquest pla integral..., i veient també que ara és un moment en què celebrem molt que la salut mental en general s'ha posat a la taula del Departament de Salut en un primer pla, que el conseller, doncs, així ho ha explicat, i tant amb adults com amb addiccions..., amb salut mental, addiccions i també amb infància això està en un primer pla i és evident que hem de dibuixar moltes coses.

Per tant, en prendrem molta nota. Moltes de les preguntes que..., doncs –alguna d'elles jo també tenia per fer-li–, ja s'han establert aquí; per tant, estarem atents a quina és la seva opinió. I esperem que aquest Parlament pugui realment, doncs, donar la possibilitat que puguem escoltar a tots els que tenen expertesa en aquest camp, i puguem

aconseguir que a través del Govern de la Generalitat es pugui avançar en aquest camp, que sí que s'ha fet molt, però que hi ha molt per fer.

I moltes gràcies també per donar aquesta visió tan clara i entenedora de la disfunció, que, doncs, ens deixa molt clar, no?, que en un moment donat un pot funcionar d'una manera o d'una altra, però si no acaba de funcionar bé i no hi ha ningú, no hi ha un sistema que et permeti posar una ajuda en aquella disfunció que tens, això et farà que a la llarga tinguis problemes d'adaptació importants.

Per tant, doncs, atents a tot el que ens pugui dir en aquesta segona tongada.

Gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies. I ara el doctor Casas té deu minuts per anar contestant les diferents intervencions dels grups.

Miquel Casas Brugué

Moltes gràcies, senyora presidenta. Començo, suposo, per ordre..., hem quedat d'intervenció, no? (*Veus de fons.*) No, està bé –està bé–, perquè han ordenat molt bé les preguntes. (*Veus de fons.*) No, no, gràcies.

A veure, jo voldria, primer, dir-los que el que he posat és un marc teòric, i jo diria que, per desgràcia, en el nostre país sempre ens quedem en els marcs teòrics i hi ha gent que pontifica; alguns pontifiquen en base a articles científics molt consistents, i altres pontifiquen després d'haver-se comprat un llibre al quiosc de les Rambles, eh?, i, o sigui, que és molt poc seriós.

En la primera part que els he presentat, vostès poden dir: «Bé, tu també has pontificat.» Jo els haig de dir que darrere..., no he tingut temps, però estan carregades; si vostès m'ho demanen, estan carregades les diapositives. Això està basat en un macroestudi que s'ha fet durant sis anys a més de sis mil nens, que reuneix totes les garanties científiques i que, per tant, té un suport estadístic i metodològic complet.

Aquest estudi s'ha fet mitjançant el recolzament del Departament d'Ensenyament, del Departament de Salut, la Fundació «la Caixa» i la Diputació de Barcelona. I ha sigut molt ampli. S'ha treballat amb trenta-dues escoles de classe alta i de classe baixa, o, si ho volen vostès, amb capacitat de pagament i les que no..., capacitat de pagament; de barris rics i de barris menys rics. I també s'ha treballat amb escoles diferenciades, perquè volíem saber si les escoles que proposen nens i nenes separats tenen millor rendiment. Per tant, si després vostès ho volen, els puc deixar aquest estudi, que s'ha acabat ara mateix.

Aquest estudi, després, s'ha projectat a..., jo els deia que hi havia un continuïum entre baix rendiment escolar, fracàs escolar, problemes a la vida –problemes vitals–... I hem fet dues mostres més. Hem acabat també un estudi amb el RACC, del Departament d'Interior i el Departament de Justícia, on analitzem mil conductors que havien perdut..., «que havien perdut», que els havien retirat el carnet de conduir, dels quals a quatre-cents se'ls ha fet diagnòstic –són xifres absolutament consistents; és a dir, que no són vint, si no..., eh?–, i, al mateix temps, els que estan amb mesures penals alternatives i els que estan a la presó. I en aquests moments estem treballant amb presons, amb el programa Reincorpora de «la Caixa» i amb presons. Per tant, fem aquests blocs.

El nostre objectiu concret a curt termini és treballar amb adolescents que han quedat embarassades prematurament i amb les bandes urbanes, eh?; és a dir, que això és el continuïum. Per tant, només agafem el primer. Però hi han dades consistents de números a darrere del que els dic.

Aleshores, ara, si..., passo a parlar d'això. El Grup de Ciutadans em diu: «Falten recursos.» Sí, falten recursos, realment. És que ha sortit aquests dies, no? «Tenim pocs diners per a ensenyament, se n'haurien de posar molts més.» Sí, també. Però hi ha un altre grup que em diu: «S'haurien de...» Em sembla que és Catalunya Sí que es Pot, que diu: «Bé, podrien haver-hi més recursos, però també distribuir-los millor.» Doncs, també és veritat, no?, també és absolutament veritat.

Fa autocrítica, el Govern, sobre això?, el Departament d'Ensenyament?, el Departament de Salut? Aquesta és una qüestió..., clar, és complicada de resoldre, o molt fàcil de resoldre: donar les culpes sempre cap amunt. Jo no diria que aquí no hi han culpes directes, sinó que el que hi ha és..., com ho diria?, una manca de serietat científica amb el que es fa. Però d'això no té la culpa els consellers o les consellers o vostès, els grups parla-

mentaris, sinó que habitualment es donen informacions políticament correctes i que no són contrastades amb la realitat, i aquest és un problema. Clar, el Departament d'Ensenyament, amb aquesta conselleria i amb l'anterior, doncs, s'hi ha involucrat recolzant un treball que ha durat sis anys –és a dir, no de tres setmanetes, sinó que ha durat sis anys–, on podien sortir coses com les que han sortit. I, per tant, no s'ha arrugat, que jo sàpiga. Tampoc..., en aquests moments s'estan presentant les conclusions; és a dir, no ha tingut temps de prendre cap tipus de determinació i potser no la prendrà. El Departament de Salut, des de fa també sis anys o més, recolza això. Tant el Departament de Salut com el Departament d'Ensenyament han fet sortir les guies de TDAH, que han provocat una explosió absolutament terrible, que ho deia també algú de vostès, no?

Per tant, jo penso que els departaments i el Govern el que esperen és que se'ls donin respostes clares i concretes, basades en l'evidència, basades en proves, del que està passant. I en el que es fa fins ara no es dona –no es dona–; aquí tothom inventa la seva. Ara, tota la moda està a inventar tots aquests nous programes d'elit, terribles en no-sé-què, «i això..., tirarem parets i no-sé-què...» Bé, escoltin-me, i si féssim els deures primer? Jo no dubto que aquestes escoles que busquen l'excel·lència des d'un punt de vista de les innovacions docents aniran bé. I quan m'ho han preguntat, jo els dic sempre el mateix: «Escolteu-me, esteu fent unes innovacions docents fantàstiques.» I això em fa pensar –i no és una broma, eh?– que dintre de deu anys la majoria dels catalans seran enginyers de ponts i camins, perquè és veritat que aniran bé les coses que feu. Ara, els que van malament seguiran anant malament. Ara, aquest 20 per cent de població que no pot seguir, que són dislèctics i així, no els arreglarem per tirar parets o per parlar amb micròfon als professors o per deixar-los fer el que volen. Al revés: la seva capacitat d'estructuració és tan mínima que patiran molt més. I, és clar, si les escoles d'elit després diuen «és que com que no segueixen, els hem d'anar dient que sofreixen molt i demanant que canviïn d'escola», no és un bon procediment.

Per tant, les innovacions que se'ns proposen avui en dia, i se'ns en proposen moltes, són molt bones pels que ja van bé. Però no estem parlant aquí d'això, vostès m'han convocat per parlar de fracàs escolar; a aquests els anirà molt pitjor –molt pitjor–, perquè no es resol el que s'ha de fer.

Bé, em parlava també la diputada de Ciutadans dels deures a casa. És un tema un pèl, també, complicat. Jo no sóc..., no he estudiat a la Facultat de Pedagogia, jo no sóc mestre, i, per tant, m'és difícil qüestionar això. El que no pot ser... Miri, jo això dels deures a casa no ho sé, perquè els deures a casa van per a tots els nens en general i el 80 per cent dels nens van bé. I, per tant, no sé si han de fer deures a casa o no. El que no pot ser és carregar les tintes en els nens que van malament. És a dir, el que no pot ser és que, quan el nen acaba a les cinc l'escola, l'hagi de portar la mare al logopeda, mentre porta l'altre a ballet i l'altre a música i l'altre a taekwondo. I el nen que sempre pateix és el que va malament, que sempre està castigat, que quan tots els altres arriben a les deu a la piscina, doncs, ell ha d'arribar a la una perquè ha de fer deures, i sempre fent deures i sempre fent coses que no li arreglen la seva vida; que no la hi arreglen, senzillament perquè no pot, perquè en els quadres de TDAH, de dislèxia, de trastorns de conducta, no per fer més deures s'aconsegueix res.

Per tant, no puc opinar, perquè seria temerari per la meua part dir si s'han de fer més deures o no. El que no pot ser és que als nanos que van malament se'ls carregui amb quantitat de deures per un costat, o logopèdies i coses per l'altre costat. És a dir, aquests nanos haurien de tenir resolta la seva problemàtica i el seu tractament en horari escolar. Dius: «Home, això..., parlar és molt fàcil.» No, en aquest estudi de sis anys, finançat i suportat pels departaments d'Ensenyament i Salut i la Fundació «la Caixa», fem els diagnòstics i els tractaments en horari escolar, i quan el nen surt a les cinc de la tarda se'n va a casa seva a jugar a futbol o a fer el que vulgui. Aleshores, li contesto a mitges la pregunta, però és que hi ha una part que..., jo no sé si fent més divisions o més àlgebra o el que toqui el nen anirà millor; però no en els que van pitjor, eh?, aquests..., s'ha de fer una altra cosa.

Diu: «La Fundació Jaume Bofill diu que la llengua materna és la més afavorida per a l'aprenentatge.» Sí, també es diu, naturalment, que qui domina dues o tres llengües té més capacitat per a més coses. No estic capaç de parlar d'això, eh? Jo vull ser honorat amb vostès. Jo no sóc un pedagog, no sóc un mestre; jo vinc a dir aquí que hi ha una

psicopatologia i uns trastorns d'aprenentatge que no es tracten, i que som l'únic país d'Europa que no ho fa. Hi han uns altres que ho fan malament, com els italians, també; però, bé, no..., o sigui, que no li puc contestar a això.

I una altra pregunta de la diputada de Ciutadans diu que què pensem d'això del Síndic de Greuges, no? I em fa dues coses. Diu: «Com hi ha arribat, a aquesta conclusió?», em diu. I diu: «És clar, és que el Síndic de Greuges entra en matèria jutjant el TDAH, jutjant la Guia de TDAH de Salut» –diu– «perquè hi ha molta gent a darrere.» Miri... (*Veus de fons.*) Sí, sí; no –no, no... Hi han, em sembla, 1.700 firmes a darrere i 92 institucions. Jo el que els haig de dir és que esperaven, qui ho va organitzar, això, 200.000 firmes i portar-les al Parlament perquè es retirés això. Se n'han aconseguit 1.700. No ha anat bé.

Si vostès agafen les 92 institucions, mirin si hi ha alguna institució científica seriosa; a veure si hi ha la Societat Catalana de Pediatria, la Societat Catalana de Psiquiatria Infantil, la Societat Catalana de Psiquiatria Adults, etcètera. Si vostè ho mira, veurà que el 90, 95 per cent són institucions psicoanalítiques, que tenen per bé negar el TDAH. Per tant, jo diria que tenim una societat molt responsable, perquè si se n'esperaven 200.000 i n'hi han 1.700, i s'esperaven centenars d'institucions i n'hi han només 92, de les quals el 90 per cent són psicoanalistes –que ja ho neguen–, doncs, jo diria que el Síndic de Greuges es va posar en un lloc que no s'hi havia d'haver posat, amb tots els respectes.

(*Sona el senyal acústic que indica que s'ha exhaurit el temps d'intervenció. Veus de fons.*)

Ai, perdoni.

La presidenta

No; que li demano que faci..., perquè han passat deu minuts.

Miquel Casas Brugué

Ah!, sí. Ostres, doncs, estic a la primera... (*Veus de fons.*) Perquè va fer un dictamen en què posava igual l'argumentació científica que la que no hi ha, posant-la en el mateix plat. I no, escolti, l'argumentació científica té, ja ho he dit, articles d'aquí fins al sostre, quilos. I l'altra, si en té, en deu tenir cinc, deu, i tots tendenciosos i mal fets.

Per tant, veient aquesta desproporció, havia d'haver demanat consell. A qui? A les societats científiques. No s'ha..., que jo sàpiga, no va parlar amb les societats científiques abans d'emetre el dictamen. Per tant, penso que és un dictamen..., que no dic que sigui incorrecte, però està esbiaixat; esbiaixat cap a la no-ciència. Clar, i això és complicat.

Bé, pel Grup Socialista: salut mental i districte postal. Doncs, sí, per desgràcia és així, no?, vull dir, és així. Perquè moltes vegades la salut mental va en funció de... A veure, per a la salut mental greu no és així, eh? És a dir, els tractaments, l'abordatge de la gran malaltia psiquiàtrica –esquizofrènics, trastorns bipolars, suïcidis– està molt ben feta, a Catalunya; som un país modèlic, la veritat. Home, sempre es pot millorar. I tant, que es pot millorar. Però és un país modèlic. Jo suposo que es referia al que jo he parlat. I, aleshores, aquí sí que és amb districte postal.

És a dir, un nano, si té un TDAH, i va a un EAP o a un CSMIJ, que li diu que no existeix, i els pares tenen diners, el porten a la Teknon, escolti'm, o..., jo què sé, a Sant Joan de Déu. Si no, s'ha de quedar amb això: que no existeix, per a patiment de pares i de nanos. Si té un quadre de dislèctic, com que no tenim cartera de serveis, ja no li podem ni oferir. Oh i tant, doncs, que hi ha una gran... I aleshores ens queixem que uns barris tinguin millor rendiment que els altres. Escolti'm, ens queixem amb raó. Però no és culpa ni dels pares ni del barri, és culpa del fet que no es fan els deures que s'han de fer des d'un punt de vista de determinar i tractar les causes que són.

Clar, «a on s'hauria de fer» –em diu vostè– «aquest abordatge?» Doncs, clarament –clarament– s'ha de fer a primària i com més aviat millor. No sé si abans de primària –P3, P4 i P5–...; hi han països que ho fan. També és difícil treballar-hi, perquè sí que hi ha un procés de maduració i, per tant, ens podríem equivocar. Nosaltres comencem a primer de primària, amb aquest estudi gran que li he dit, senzillament perquè és més fàcil treballar quan ja tens uns instruments i unes normes molt ben establertes.

Per tant, a partir dels sis als deu o dotze anys és quan s'hauria de fer. Per què poso aquesta xifra de deu, dotze anys? Perquè a partir de dotze, si el nano ha estat maltractat..., no maltractat perquè li hagin pegat, sinó: «Ets "tonto"? Però què fas? Mira el teu amic! Mira el teu germà!» Aquest nen, després de sis, set, vuit anys de sentir això,

si algú li ofereix tabac fuma tabac i després cànnabis. I entra ja en una situació difícilment...

Perquè la bona notícia d'aquests trastorns és que són reversibles; són molt prevalents, afecten molt la població –quasi un 20 per cent–; entre trastorns dislèctics, TDAH, i trastorns de conducta i problemes de la son, és un 20 per cent de la població. Dius: «Ostres, són molt prevalents. Ostres, estem molt tarats, aquí a Catalunya.» No, és el mateix que passa a Austràlia o a Finlàndia o al Canadà; és l'evolució de l'espècie. La mala notícia és que són molt prevalents, són molt freqüents; la bona és que són reversibles si els agafes a temps.

Clar, no estem parlant de l'autisme, pobrets, ni estem parlant de l'esquizofrènia. No, no. Estem parlant d'uns processos reversibles. Per això fa molta més pena que, podent-los fer reversibles, els dislèctics s'hagin de quedar dislèctics tota la vida. Ho trobo realment intolerable.

Diu: «El que no pot acabar l'ESO... Què ha de fer el nostre sistema públic?» Home, és que els nens amb un quocient intel·lectual normal –però, clar, s'ha de fer el quocient intel·lectual– han d'acabar l'ESO. És a dir, no hi ha cap excusa. Això que fem, que abans d'acabar l'ESO ja els anem derivant cap a FP, és un subproducte de tan malament com ho fem; però no els mestres, sinó de tan malament com fem això. I què fem amb aquestes FP? Clar, les FP..., paleta, pintor, fuster, manyà, aquestes són les bones. Però no anem aquí, eh? Estem creant escoles de parats: fotografia, disseny, esport... No, no, això no pot ser. El que vulgui que hi vagi, però que hi vagi bé.

És a dir, el primer principi és que qualsevol nen amb un quocient intel·lectual normal, si se li tracten aquests problemes, ha de poder acabar l'ESO. No hem de tenir fracàs escolar. Sempre hi haurà algú amb fracàs escolar, però no és això. El que no pot ser és ara dir: «Doncs, per fer baixar el fracàs escolar, anem fent cap a FP.» Bé, pensem que no és ben bé així.

I, aleshores, s'ha de canviar l'estructura? Jo penso que no. És a dir, fixin-s'hi, quan en el nostre estudi agafem els nanos, els nanos i adolescents que tenen aquests problemes, i no els comptem –no dic que els separem, no els comptem–, el que queda, el 75, 80 per cent dels nens que van bé..., estem igual que a Holanda. Escolti, però aleshores potser no és un problema del mestre ni de l'escola. Si el 75, 80 per cent dels nens van bé com a Holanda... I si ens preguntéssim per què van malament els altres?, per comptes d'anar tirant..., fent focs artificials i dir que... No, no. Els altres van malament, pobrets, perquè fem una escola inclusiva que no contempla el fet que tinguin un suport continuat a darrere.

I això se li encarrega al mestre. I el mestre, amb vint-i-cinc, si té la mala sort que estadísticament li toquen quatre TDAH i dos, no ho sé, dislèctics, o vuit dislèctics, perquè l'estadística és capriciosa, el mestre queda esgotat; no pot tirar endavant i abaixa el nivell, perquè com que s'ha de quedar amb aquests abaixa el nivell. Per tant, el sistema és bo, el que passa és que segurament hi han de posar més recursos o redistribuir els recursos, perquè –contesto ara a Ciutadans... (Veus de fons.) Perdona, a Catalunya...

La presidenta

Sí, ja sé que són..., i el tema és molt interessant, però és que nosaltres també anem amb el temps... No, no, que el deixo acabar, però, vull dir, ja portem quinze minuts; vull dir que si pot anar més ràpid...

Gràcies.

Miquel Casas Brugué

Sí; bé, aleshores em salto... Doncs, sí, això –la diputada per Catalunya Sí que es Pot..., sí que és una patologia psiquiàtrica això, és clar que sí –és clar que sí. Es pot veure com una patologia educativa o de contaminació atmosfèrica també; però és clarament una patologia psicologicopsiquiàtrica. Per tant, s'ha d'entrar dintre del capítol de salut mental. I això ho ha de portar el Pla director de salut mental, junt amb Ensenyament i junt amb el Creal, que és el que estudia la contaminació atmosfèrica. Però el que no pot ser és que des de les diferents estructures que entren en el... –i es parlava del pla integral–, no es contempli mai que hi han unes patologies que l'evolució..., és que ho repeiteix: l'evolució de les espècies ens ha portat aquí, perquè les tenen els rics i els pobres.

Aleshores, em pregunta, diu: «Quines són les fonts de coneixement científic?» Bé, el coneixement científic està molt resolt. És clar que el coneixement científic de vegades s'equivoca i hi ha gent que fa trampa; però no en aquests temes. La gent pot fer trampa en si vol trobar una troballa fantàstica, però no en aquests temes. Hi ha prou coneixement científic per dir que el TDAH existeix; que els trastorns dislèctics existeixen; que els trastorns de la comunicació existeixen. Estan a les grans classificacions. I que hi ha una gent que ho nega? Doncs, sí. Però també neguen les vacunes, escolti, m'entén? I també es nega l'evidència científica. I després passen les desgràcies que passen.

I en el nostre país tenim un 20 per cent de fracàs escolar; 20 per cent de fracàs escolar..., que es convertiran en «ninis». Recordin que som..., tenim 16, 17 per cent de «ninis» ja en aquests moments; el país d'Europa que en té més. I això vol dir que tindrem una sèrie de gent que els haurem de mantindre quan siguin vells, perquè ni estudien ni treballen. Qui els mantindrà? O es dediquen a la delinqüència, o els seus pares els deixen un pis; però quan se'l malvenguin, també... Entre els vells que serem, i els 15, 16 per cent de «ninis», que va pujant un punt cada quatre o cinc anys..., els vells i el 20 per cent de «ninis», és un país fallit, fallit econòmicament, eh? O sigui, que tenim...

El diagnòstic ha de ser precoç? Naturalment que sí. Perquè si allargues el diagnòstic –el fas després de tretze o catorze anys–, la possibilitat que fumi cànnabis és molt alta. I aleshores canvien... Aleshores, ja és un altre joc, eh?: canviem la baralla i les coses se'ns compliquen moltíssim.

Hi han altres tractaments en lloc de la medicació? I tant que sí! Amb aquest estudi que hem fet no hem medicat ni el 37 per cent de la gent. Una tercera part es medica, la resta no; la resta és ordenar l'escola, que els mestres se sentin forts i sàpiguen de què va, que els pares no pensin que els ha tocat una desgràcia, i que es pugui treballar sobre això.

I després hi han tots els tractaments cognitivoconductuals. Els tractaments cognitivoconductuals són molt efectius. I, mira, et diré aquí, ara –em tiraré una floreta a sobre–..., es passen el dia dient que al Vall d'Hebron mediquem, i som l'únic grup que tenim llibres escrits sobre tractaments conductuals i teràpia de grup en aquests... Això ningú ens ho diu. Jo vaig als llocs i diuen: «No és que vostès només mediquen.» Si nosaltres mediquem molt poc! Mediquem menys que els finlandesos. Però en canvi tenim llibres escrits sobre això; però ningú ho pregunta. Per tant, sí que hi han altres tractaments i molt més efectius.

L'escola ha de ser inclusiva? Sí. S'han de separar els nens? No. Es fa bé com es fa ara? Sí. Però és que el nen que té problemes no pot deixar..., el mestre no pot estar sol amb aquests nens amb problemes, ha de tenir un reforç al darrere. Que és el que fan a Finlàndia. És a dir, per cada nen amb problema hi ha un terapeuta, per dir-ho així, o algú que se'n cuida, un guia; que no està a dintre l'aula, naturalment, està a fora. Aleshores, a l'aula són vint-i-cinc, trenta nens, però els nens amb problemes tenen un gran reforç al darrere. Però aquest reforç està a dintre de l'aula..., perdó: dintre l'escola; es fa sense que el nen a les sis de la tarda hagi d'anar corrents, pobret, d'un costat a l'altre –mentre la resta van a jugar a bàsquet–, buscant un logopeda que li ensenyi a parlar.

Per tant, escoles inclusives? Sí, ja ho fem bé; el que passa és que segurament s'hi han de posar més recursos, o redistribuir els recursos, com deia vostè. Perquè recursos, escolti'm, n'hi han bastants, eh? Si tothom fes la feina que ha de fer, per comptes de dedicar-se a filosofar, segurament aniríem molt millor. Per tant, potser més recursos sí, però reordenar els que tenim. I la gent que no mostri evidències científiques d'allò que diu, que no pugui avaluar, que se'n vagi a casa seva o que es recicli. Prou de parlar, parlar i parlar sense aportar números al darrere; estem en el segle XXI.

El Grup Popular... Perdoni, és que no sé anar més ràpid, és que...

La presidenta

És que... No, no, és que, clar, això continua, sap?, vull dir... Si vol respondre amb dues frases el que hagi..., però és que estem consumint...

Miquel Casas Brugué

Sí, ara em sap greu, perquè semblarà una falta de respecte...

La presidenta

No, no, però si li vol contestar, allò que se'n diu amb una capacitat de síntesi...

Miquel Casas Brugué

Si s'intervé ràpid és reversible? Sí. Sempre hi haurà algú que no és reversible –vostè m'ho ha preguntat–; però són coses molt reversibles. I quan s'ha de fer el diagnòstic? És que ja ho he anat contestant, no? Creiem, nosaltres, que en horari escolar, amb gent professional. Aleshores, clar, les escoles diuen: «Home, no muntarem un equip de psicòlegs i psiquiatres dintre de l'escola?» És clar que no, això no és rendible. Això és..., les escoles que ho han fet s'han arruïnat. Ha de ser un programa eficient. Però hi han bons programes eficients, on, treballant bé al territori, les coses van mot bé.

En aquests moments, l'estudi que jo els estava explicant abans l'estem fent a Rubí i Sant Cugat. I hem pactat –i s'hi ha pactat molt bé– amb els EAP corresponents, els CSMIJ corresponents i els hospitals corresponents; amb la qual cosa l'eficiència és brutal. Clar que has d'anar a un lloc que quan arribis no et diguin una altra vegada..., que estic aquí perquè vull vendre pastilles. No, clar, això..., aleshores, fumada, no? Si entres en un lloc i una persona, sense cap tipus d'informació, que veus que no sap de què parla, et diu: «No, és que vostè està aquí per vendre pastilles», anem malament. Els metges no estem per vendre pastilles.

Oi que no els diuen això als cardiòlegs quan tenen un problema de cardiologia o així? Tots venen pastilles. Clar que venen pastilles, perquè la farmacologia ens ha fet passar..., la higiene i la farmacologia ens han fet passar, en cent anys, de trenta-vuit, quaranta anys de vida mitjana, a vuitanta, noranta. Per tant, diguem les coses com són, eh? I les vacunes, eh? Per tant, molt de compte amb això. Per tant, al Grup Popular, doncs..., al diputat del Grup Popular: com més aviat fem el diagnòstic, abans tindrem millora. Tot dintre l'horari escolar.

I, per últim, em preguntava per les pantalles. Si és internet, si són els mòbils, si són aquestes noves tecnologies... Miri, jo penso..., jo sóc partidari d'aquestes noves tecnologies, eh? I vostè em dirà: «Home, però és que els nens es fan dependents.» Aquí la gent xerra molt, però a la televisió surt. Qui es farà dependent de les noves tecnologies? Els mateixos aquests. Els mateixos aquests que després tindran problemes d'addicció al cànnabis o a la cocaïna i que seran addictes als mòbils; la resta, no. Estem en el segle XXI. Hi han antropòlegs que parlen que ja no som *Homo sapiens sapiens*, sinó que a partir del 2000, per dir-ho així, ja som *Homo sapiens sapiens sapiens* –tres vegades. És a dir, hi ha hagut un canvi brutal. Realment internet ha fet que la Terra, el planeta Terra sigui un gran cervell. Puc trucar a Austràlia, puc trucar a una neurona d'aquí per saber una cosa que no sabia de cap manera i que em costaria dies d'obtenir-la. Estem en un món diferent. Els nens han d'entrar en això.

Jo recordo que hi havia un conte –i, a més, estava basat en realitat–..., que va haver-hi un temps, fa un o dos segles, en què s'estimaven més que la gent no aprengué a llegir i a escriure, no fos cas que es contaminés. Escolti, què diem ara d'això que no fem llegir i escriure per no contaminar-nos? Va ser una revolució, naturalment, la impremta de Gutenberg; va ser una revolució que la gent pogués llegir llibres. Home, doncs, com més aviat llegeixi, i com més aviat escrigui, millor. Per tant, jo sóc partidari de les noves tecnologies amb control.

Qui són els que no? És a dir, un nen amb TDAH, un nen amb dislèxia, un nen amb discalculia, un nen amb trastorns de la parla, un nen amb trastorns d'aprenentatge tenen molts punts d'enganxar-se a internet o enganxar-se al mòbil. Però aleshores no és un problema del mòbil i d'internet; no és un problema del llibre; no és un problema de Gutenberg i la seva impremta; és un problema que tenim una vulnerabilitat individual reversible.

Ja he acabat. Perquè Junts pel Sí...

La presidenta

Doncs, sí. No, moltes gràcies. Perdoni, però és que, clar, tenim també nosaltres aquí un calendari i un horari.

Moltes gràcies. Si ens vol fer arribar a través de la gestora el powerpoint que ens ha dit abans, també li ho agrairem.

I ara, si els sembla, seguidament...

Miquel Casas Brugué

Hi han coses de resultats que no han sortit aquí i que són...

La presidenta

Per això; ens ho fa arribar.

Només un minut per fer el canvi de compareixença, i continuem amb la segona compareixença del dia.

Gràcies.

La sessió se suspèn a un quart de cinc de la tarda i un minut i es reprèn a un quart de cinc i quatre minuts.

La presidenta

Bé, si us sembla, doncs, donem pas a la segona compareixença; de la senyora Elena O'Callaghan, presidenta del TDAH Catalunya, per exposar el seu criteri sobre l'informe del Síndic de Greuges sobre el protocol del Departament de Salut per a infants amb trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat.

Compareixença d'Elena O'Callaghan, presidenta de TDAH Catalunya, per a exposar el seu criteri sobre l'informe del Síndic de Greuges sobre el protocol del Departament de Salut per a infants amb trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat

357-00170/11

Moltes gràcies per la seva presència. Com abans, té la paraula un temps, però després intervindran els grups, i les seves respostes.

Elena O'Callaghan i Duch (presidenta de TDAH Catalunya)

Per complir amb el temps m'he preparat una «xuleta» que seguiré fil per randa per no escapar-me, perquè de rotllo en tinc.

Primer, senyors i senyores diputats, bona tarda. Abans de passar a l'exposició, com a representant d'un col·lectiu que aplega milers de famílies de Catalunya, i en el seu nom, vull expressar el meu agraïment, primer, per oferir-nos la possibilitat de traslladar en aquesta compareixença les necessitats dels afectats per TDAH i els seus familiars, especialment la crítica situació de dolor i sofriment i d'angoixa en què es troben moltes d'aquestes famílies.

En segon lloc, la moderna psiquiatria, com vostès saben, té un especial interès a donar la veu als pacients, als afectats, perquè sigui el mateix usuari el que s'impliqui en la seva patologia, en la seva malaltia, en la seva disfunció, i, per tant, es responsabilitzi d'aconseguir el millor pronòstic que pugui tenir. I per això agraïm també la sensibilitat d'aquesta comissió per haver entès que els afectats ens hem d'implicar en aquest tractament, que no només pot resultar incapacitant per als nostres infants, sinó que, a més a més, com ens ha dit abans el doctor Casas, els poden acostar perillosament a un risc d'exclusió social.

En tercer lloc, i per la nostra experiència associativa, som molt conscients de la força de la societat civil organitzada, que és qui realment genera canvis socials; però també ho és la voluntat política. I per això, finalment, vull manifestar el nostre agraïment per haver-nos donat l'oportunitat de ser escoltats per aquesta comissió sobre la infància, que és un dels pilars fonamentals per a la planificació, precisament, i desenvolupament de polítiques de salut mental que afecten milers de catalans.

Juntament amb aquesta gratitud, vull portar també un missatge d'esperança de totes aquestes famílies, perquè confiem que amb aquesta compareixença es reprengui el camí en el qual les institucions públiques assumeixin la seva responsabilitat amb discerniment, amb rigor, amb equanimitat i amb justícia.

Dit això, ja ens ha explicat molt bé el doctor Casas que el TDAH és un trastorn real i que si no es tracta a temps des d'un punt de vista multimodal o multidisciplinari provoca en els infants problemes en l'àmbit social, familiar, escolar, emocional, i que els poden arrossegar al llarg de tota la seva vida. Per tant, aquí ja no m'estendré en absolut.

Quan parlem del diagnòstic i del tractament multimodal, resulta imprescindible contemplar la necessària comunicació i col·laboració entre dos sistemes especialment: el sistema sanitari i el sistema d'educació. Això és fonamental. I a Catalunya justament hem aconseguit això. I també val a dir que diverses comunitats autònomes s'emmira-

Ilen en nosaltres, que ens consideren pioners en aquesta transversalitat, i quan veuen els nostres protocols d'educació i salut diuen: «Mira estos catalanes», d'acord? I, si no, ho podeu consultar als vostres col·legues d'altres comunitats.

Òbviament, això no hauria estat possible sense un marc institucional al darrere. La construcció d'aquest marc ha de tenir uns pilars molt fermes i que hem anat construint des del teixit associatiu, però també des de la complicitat amb l'Administració en aquests darrers quinze anys. Les primeres associacions d'ajuda al TDAH d'arreu de l'Estat van ser creades per pares i mares a qui havien diagnosticat..., als nostres fills, de TDAH, i això va ser a finals dels noranta del segle passat. I val a dir que les famílies ens trobàvem completament perdudes, en aquells moments, i amb una manca absoluta d'informació, sobre un trastorn que no n'havíem sentit ni parlar.

Les famílies que vàrem començar a unir-nos en aquests primers anys partíem d'una experiència comuna realment patètica, que és el procés que havia portat al diagnòstic. Va ser un llarg pelegrinatge, un camí ple d'esculls, ple d'angoixa, ple d'incertesa, precedit de consultes a professionals de diverses especialitats de la medicina i de la psicologia, amb respostes –això quan hi havia resposta– i diagnòstics i/o tractaments contradictoris, o bé absolutament ineficaços.

Afortunadament, totes aquestes associacions també teníem en comú alguna cosa molt positiva, que va ser el suport i l'ajuda de molts professionals experts; la qual cosa ens va permetre –i això és fonamental– accedir a informació rigorosa i de qualitat sobre..., sobre què? Doncs, sobre les característiques del TDAH; sobre la diversitat de les seves manifestacions, en cada persona diferents; sobre el caràcter multimodal del tractament; sobre la seva etiologia, etcètera. Però –i sobretot– vam aprendre el paper imprescindible que ens pertocava a nosaltres com a famílies d'afectats, però també el paper que els tocava als centres escolars i als centres de salut mental. D'aquí que la formació a les famílies i als diferents agents implicats en l'educació dels infants constitueixi una part molt important del treball associatiu que fem les associacions.

Bé, aquest és el nostre compromís. I aquest compromís, doncs, ens ha portat també, dintre del que ha estat aquest aprenentatge que hem fet les famílies, a saber de l'existència de publicacions científiques, sotmeses a constants revisions i crítiques per part de la comunitat científica internacional; vam aprendre també a diferenciar termes, que en aquells moments eren com física quàntica per a nosaltres, com «metanàlisi», «estudi longitudinal», «assaig clínic controlat», «cec i doble cec» –oi que no teniu ni idea d'això?, nosaltres tampoc, però ara ho sabem tot–, «prevalença», «incidència», «comorbiditat», i molts altres conceptes relatius al coneixement científic. I també vàrem descobrir que existeix la medicina basada en l'evidència científica.

També vam descobrir que les revistes científiques de referència d'àmbit nacional i internacional compten amb comitès molt rigorosos que estableixen i controlen uns estàndards mínims sobre tot allò que es publica; per tant, són estudis o articles llegits, contrastats i examinats per especialistes de tot el món.

I també ens vàrem informar de l'existència d'instruments de validesa per fer els diagnòstics de TDAH, internacionalment reconeguts, i que aquests instruments tenien validesa legal aquí, a Espanya, com podeu comprovar-ho si busqueu lleis, resolucions i coses d'aquestes, que òbviament no m'hi estendré.

Però sobretot vam comprendre –i això és fonamental– la importància de discriminar la informació sobre el TDAH segons la seva procedència. Avui dia les associacions de TDAH som conscients que, malgrat no ser especialistes en la matèria, tenim el dret, tenim el deure i tenim la capacitat per adquirir coneixements sobre el TDAH i valorar la qualitat de les fonts en les quals buscar informació rigorosa.

I també som molt conscients que el fet de realitzar aquest aprenentatge és una responsabilitat que no volem ni podem eludir o esquivar. Tot aquest aprenentatge va servir per prendre consciència de la necessitat de crear aquest marc institucional que us deia abans, que amb el nostre bagatge com a afectats òbviament hi havíem de participar. I aquest és el parer també de la Federació Espanyola d'Associacions de TDAH, i de l'entitat ADHD-Europe, que aplega associacions i federacions de més d'una trentena de països europeus. És a dir, no som quatre despenjats, i a més a més anem coordinats i anem ben informats.

Tots plegats veiem clar que resultava imprescindible abordar el TDAH amb la participació i col·laboració de tots els agents implicats. I per això, i des de fa temps, estem treballant a articular, diguéssim, aquest marc institucional que afavoreix, doncs, la detecció, el diagnòstic i el tractament que garanteix els drets dels afectats. I a Catalunya diguéssim que es va iniciar aquest camí el 3 de desembre del 2001 –fixeu-vos-hi: del 2001–, amb una proposició no de llei, aprovada pel Parlament de Catalunya per unanimitat de tots els grups polítics –sempre que hem vingut aquí, no sé què ha passat que hem tingut unanimitat, d'acord?–, sobre les mesures per cobrir les necessitats educatives d'aquests infants.

Per tant, diguéssim que a més de l'assistència a les famílies des de les associacions, d'informar i de formar, paral·lelament hem anat construint aquest marc, diguéssim, necessari: compareixences al Parlament, anys de treball conjunt amb les conselleries, sobretot, de Sanitat i d'Educació; també hem tingut tractes amb la conselleria de Salut, i, malauradament, també amb Justícia i amb Treball, i segur que me'n deixo alguna.

En fi, per resumir-ho tot plegat, tot això es va concretar en el desenvolupament i establiment, diguéssim, de protocols de coordinació entre els sistemes d'ensenyament i de salut. Òbviament, en tot aquest camí vam tenir molts contactes amb el Síndic de Greuges, que era en el seu moment, el síndic, el senyor Rafael Ribó, que és actualment també el síndic de greuges... Ahí lo dejo.

A Catalunya som milers de famílies amb molt sofriment a les espatlles i que vèiem precisament en els protocols d'Ensenyament i sanitat una tranquil·litat, de dir: «Bé, per fi, no?» I quan el 2014 es van publicar els protocols d'ensenyament, allò va ser una festa per a nosaltres, com si ens haguessin portat al Chiquipark.

Si bé la implantació està sent molt més lenta del que voldríem, sí que es pot constatar, dos anys més tard, que ja ha començat a tenir els seus efectes. Per tant, el camí recorregut des de fa més d'una dècada no es pot obviar. Insisteixo en aquest punt: no es pot obviar tot aquest camí. És molt el que hem aconseguit, però som conscients que encara falta molt camí per recórrer, i fins i tot a vegades tenim la sensació que fem passos enrere.

Han estat molts anys de lluita i esforç. És que hem treballat en va durant quinze anys, perquè ara ens hàgim d'estar aquí replantejant què està passant amb els protocols de salut? Fixeu-vos-hi: en la societat, com ha comentat el doctor Casas, s'ha obert un debat –jo diria que un debat completament artificial– que tracta de posar en dubte no només el tractament, sinó la mateixa existència del TDAH. A veure, un debat que, mentre continuï plantejat en aquests termes, continuarà generant molt sofriment a les famílies, perquè en lloc de centrar-se en les repercussions del TDAH i en el seu, diguéssim, agombolament, doncs, tindrem..., ens estarem, diguéssim..., no farem que aquest TDAH evolucioni amb el millor pronòstic que pugui tenir.

Aquesta polèmica, per cert, esbombada als quatre vents pels mitjans de comunicació, que ni tan sols s'han molestat a contrastar-la, eh?, fa dubtar els pares sobre el que és millor per al tractament dels seus fills. I això és terrible, perquè..., si he de ser suau, les paraules més, diguéssim, suaus –valgui la redundància– per descriure com se senten les famílies són: «amb desconcert», «amb inseguretat» i «amb angoixa».

Les associacions hem procurat sempre allunyar-nos de les polèmiques de tertúlia cafetera mancades de base científica, i acostar-nos molt més al mateix trastorn, als seus símptomes, a com resoldre les situacions, a formar-nos i a informar-nos, d'acord? I, clar, en quin moment es troben aquestes famílies ara, amb tot aquest bombardeig? Doncs, imagineu-vos. I quan això ja arriba –aquest debat, o aquest fals debat– a l'Administració, considerem des de les associacions que això és un fet realment molt greu per les polítiques que se'n puguin o no derivar. I creiem honestament –de veritat, honestament, i per això estem aquí– que tenim l'obligació moral, el deure, la responsabilitat i el compromís de contrarestar les informacions esbiaixades i manipulades, que volem pensar que arriben des de la ignorància i el desconeixement i no la mala fe, però que, en qualsevol cas, estan completament fora de l'univers científic.

La pressió, doncs, d'alguns sectors negacionistes del TDAH no solament és greu des del punt de vista científic, sinó i sobretot des del punt de vista social. Òbviament, com ha dit abans el doctor Casas, si hi ha falta de reconeixement –i, per tant, falta de diagnòstic i d'intervenció– s'incrementa el risc de molts infants d'abandonar els estudis prematurament, amb tot el que això implica posteriorment: abandó dels estudis, margina-

ció social, addiccions, conducta dissocial, conducta predelictiva i pum-pum-pum, te'ls pots acabar trobant a Can Brians 2. És altament preocupant la banalització del trastorn per part d'aquests sectors, sobretot per aquesta angoixa i desconcert que creen en les famílies. I el més preocupant és que, en alguna administració pública, la consideració i el reconeixement del TDAH vagi fent tombs com una baldufa a causa de reajustaments de càrrecs polítics o tècnics, o per no haver contrastat les opinions del primer que passa. Hi insisteixo: hi ha un camí recorregut i que no es pot obviar.

Després de dècades de lluita, que a hores d'ara les famílies ens hàgim de sentir que el TDAH no existeix, o que és un producte de la mala educació, o que tu no saps educar els teus fills, etcètera, és, com a mínim, fals i ofensiu. Sembla que aquí, en aquest debat, eh?, tothom sap, tothom opina; des de la veïna del cinquè fins al forner de la cantonada, per tant, passant pel taxista de torn. Bé, ens preguntem: opinar en base a què? Aquest no és un debat que es pugui fer des del carrer, ni tan sols des dels mitjans de comunicació, tan àvids de polèmiques i de controvèrsia i de carnassa. Aquest debat s'ha de dur a terme en el marc de la comunitat científica internacional, i justament aquí és on no hi ha debat, el que hi ha és consens; consens, acord sobre les bases científiques i metodològicament contrastades.

Les associacions de familiars considerem necessari manifestar el nostre rebuig exprés i contundent a qualsevol tipus d'especulació sobre el tractament, sobre el diagnòstic i sobre el caràcter de –entre cometes– «patologia inventada del TDAH». Al nostre judici, debatre sobre l'existència del TDAH implica ignorar i manipular l'important coneixement acumulat del TDAH en la comunitat científica internacional des de fa més d'un segle, i, a més a més, contínuament afinat mitjançant multitud d'estudis, recerques, publicats en aquestes revistes de referència i, per tant, sotmesos d'una forma pública i transparent a un control metodològic per part dels experts de tot el món.

I la principal conseqüència d'aquest tipus de polèmiques és: una, estigmatització de la família, i dos –i no *menos grave*–, obstaculitza el dret que té tot afectat i tot infant a un tractament adequat..., a un diagnòstic a temps i a un tractament adequat, per a una de les patologies que en salut mental té més riscos de generar repercussions altament incapacitants en totes les àrees de la vida de qui la pateix. Per això les famílies tenim molt clar que si no s'actua des de la prevenció i amb aquests tractaments que han donat resultats s'estan vulnerant els drets dels nostres infants, adolescents i joves, i se'ls està abocant a sortides socials no desitjades i no desitjables, que tots sabem quines són i que, dit sigui de passada, poden generar unes grans despeses a l'Administració el dia de demà i el dia d'avui. Què costa una repetició de curs? Què costa un programa de desintoxicació? Què costa tenir un pres a la Model durant un any? D'acord, i qui diu «a la Model» diu a on sigui.

Bé, i per acabar, set coses molt concretes que les famílies no entenem. Primer, no entenem com un tema clarament de salut mental i que té un alt impacte familiar i social costi tant de tenir un reconeixement social en aquests moments on aquesta disfunció es veu atacada per algunes institucions públiques i privades, quan aquestes entitats ens van recolzar al seu moment. Com és que ara ens deixen de la mà, en contra de tantes evidències de l'opinió científica? No entenem com es fa més cas a dues opinions que a dues mil.

Tampoc entenem per què, en funció del lloc on vivim, tens dret a un tractament o a un altre. Hi ha una variabilitat, com ens deia abans el doctor Casas, molt alta si vius a la Dreta de l'Eixample, a l'Esquerra, a Nou Barris... I, òbviament, doncs, que no tinguis dret a un tipus d'intervenció i que, a sobre, et qüestionin a tu com eduques els teus fills i et facin sentir culpable... En fi, tela marinera. I, mentrestant, vés d'Herodes a Pilat, i els anys van passant i sabem la importància que són tres anys en la vida d'una criatura. I per arribar, a vegades, al galdós diagnòstic d'«el teu fill no té res, són problemes de relacions familiars entre vosaltres». En fi, que si visquéssim a Anglaterra, per posar un exemple, no tindríem aquest debat.

Tampoc entenem, les famílies, per què no tenim el mateix dret assistencial arreu dels Països Catalans, tant en diagnòstic com en tractaments que han demostrat ser eficients, d'acord?, i que en última instància depengui de si el professional que t'atén està format o no està format. Com pot ser que el benestar i la salut dels nostres fills depengui d'un factor aleatori com la sort de qui et toqui?

No entenem tampoc com una disfunció que afavoreix el fracàs escolar, embarassos no desitjats, consum de cànnabis, conducció de risc, bandes urbanes, maltractament do-

mèstic, propensió a la delinqüència, bla, bla, bla, tot el que ha dit el doctor Casas, encara s'estigui qüestionant per part de les institucions públiques, eh?

No entenem tampoc –i acabo– com davant de les solucions clares que ens proporcionen diferents disciplines com la psicologia, la medicina, la pedagogia, etcètera, hi ha campanyes orquestrades des dels mitjans de comunicació, moltes vegades públiques, que indueixen a l'error, a la inquietud i al desconcert, i que aboquen les famílies a un patiment molt més gran que encara haver de lidiar amb el mateix TDAH en el marc familiar.

I no entenem tampoc les incoherències dintre del mateix Govern. Si els protocols d'ensenyament i de salut s'han treballat conjuntament, estretament, i s'han vinculat en la seva implementació i praxi professional, com pot ser que al Departament de Salut se li tallin les ales i no pugui donar resposta a les demandes dels afectats?

Senyors i senyores diputats –ja acabo i em relaxo ja (*l'oradora riu*)–, volem que els infants amb TDAH puguin ser, el dia de demà, joves i adults feliços i que trobin el seu lloc en el món. A nosaltres, pares i mares –i alguns avis, ja– pioners en aquestes reivindicacions, sempre ens quedarà la satisfacció de saber que hem lluitat tot el que hem pogut i més per deixar als nostres fills un món més divers, més plural i més just. I això no són paraules boniques. Com deia Martin Luther King, «I have a dream». Aquest és el nostre somni: deixar una societat on el respecte pel fet diferencial dels nostres infants no sigui una excepció ni necessiti compareixences, ni lleis, ni protocols, ni resolucions, perquè s'hagi integrat amb normalitat en aquest esdevenir social, en igualtat de condicions i amb les mateixes oportunitats que qualsevol altra criatura... We have a dream.

Moltes gràcies per la seva atenció.

La presidenta

Moltes gràcies. I ara passem la paraula als diferents grups parlamentaris. Té la paraula la senyora Vílchez, pel Grup de Ciutadans.

Laura Vílchez Sánchez

Sí; moltes gràcies, presidenta. Primer de tot, agrair-li la presència aquí, a la Comissió de la Infància, perquè ve a parlar d'una problemàtica –de les dificultats d'aprenentatge– per a la qual tenim molta feina a fer per davant, i aquesta compareixença, com li he dit al doctor Casas, ens ajuda a situar-nos i posar fil a l'agulla per intentar donar solucions, però sobretot respostes.

Perquè jo no tinc la formació, com la Montse, en psicologia clínica per poder opinar ni per poder emetre el meu judici de valor, però sí que sóc mare. I, com a mare, crec que és bastant desconcertant veure com un problema que per a la vida d'un nen..., de les dimensions que estem tractant avui, no tingui per part de l'Administració, a dia d'avui encara, una resposta molt clara.

Independentment de si uns pares es decanten per un tractament o altre, que jo aquí no vull entrar, però crec que sí que s'hauria de definir millor, per part de l'Administració, un plantejament clar de les opcions amb totes les garanties. Perquè està clar que vostè parla del protocol que està vigent, però que si jo li expresso el sentir de famílies i d'altres associacions d'afectats pel TDAH veiem que aquest protocol està sense aplicar. Tot i que vostè diu que s'estan notant els efectes, m'agradaria que em concretés una mica en què es nota. No sabem si és que està congelat o de forma buscada o és conseqüència d'això que ha passat; però, al cap i a la fi, no s'aplica –no s'aplica–, i personalment li puc dir que no s'aplica; amb la qual cosa li puc dir que per a uns pares resulta molt difícil. La imatge que es dona des de l'Administració crec que és molt poc seriosa –molt poc seriosa– quan es consensua un protocol que no s'aplica i que sembla, ara, que és qüestionat. Però nosaltres ja prendrem les nostres iniciatives parlamentàries que considerem, dirigides al Govern, com fem, com vostè sap, des del 2007.

I quant als protocols existents, tenim una guia... Ara ja concreto, ja li he dit que no és..., vagi per endavant que no crítico el funcionament ni re, que jo li parlo com a mare. Quant als protocols existents: tenim una guia per a Ensenyament i un protocol per a Salut. M'agradaria que..., per desconeixement, m'agradaria..., que un té un rang de guia, l'altre té rang de protocol. M'agradaria..., si la seva reivindicació era així, o pretenien ser dos protocols en ambdós departaments i no ha pogut ser, un s'ha quedat en guia, l'altre en protocol. Quin té més prevalença?

Diuen vostès que busquen la col·laboració entre departaments. No sé si..., jo, havent vist, per exemple, el tan comentat protocol sobre abusos sexuals –que l’hem comentat aquí, en aquest Parlament–, no sé si –li ho pregunto– consideren que és més pràctic i més eficient un protocol que estigués, potser, coordinat entre els departaments, no un de cada.

En qualsevol cas, també, mirat des de fora, des de persones que no som expertes, en la resolució del Síndic de Greuges, els signants de la queixa i l’oposició que fan contra aquest protocol són alguns, com li he dit al senyor Casas, col·legis professionals, ajuntaments, partits polítics, entitats de renom en el món de la infància –com he vist, la Fedaia, que és la Federació d’Entitats per a la Infància i l’Adolescència–, centres d’atenció psicològica... No sé si creu que des de fora, com li dic, pot entendre que una família pugui tenir els seus dubtes –segur–, a l’hora de qüestionar aquests protocols o el que vostès expliquen. Quina creuen vostès que seria la solució d’aquest conflicte? No sé si seria qüestió d’explicar les dues opcions i que cadascú triés la que considerés més adient per al seu cas.

El protocol que he estat fullejant parla també que és l’EAP qui ha de valorar les referències que arriben normalment de l’escola. M’agradaria saber quina és actualment la seva opinió quant al funcionament dels EAP en general. I la seva opinió, també, sobre la saturació dels CSMIJ; quin és el sentit, a les famílies a què representa, quan es troben, jo crec, desateses. Creiem que les famílies d’avui dia necessiten ajuda i orientació, estan desateses totalment per l’Administració. Nosaltres estarem al costat de les famílies també i intentarem facilitar-los la vida i la dels seus fills en tot el que estigui a la nostra mà i, evidentment, voldríem comptar amb les entitats per trobar un consens.

Moltes gràcies.

La presidenta

Gràcies. Passem la paraula al senyor Raúl Moreno, del Partit dels Socialistes.

Raúl Moreno Montaña

Gràcies, presidenta. Gràcies a la senyora O’Callaghan per aquesta exposició que ens ha fet avui.

La senyora Elena feia referència al fet que som exemple per a altres comunitats autònomes pel nostre sistema d’atenció al TDAH. Ho he dit abans també, i li ho he preguntat al senyor Casas, jo crec que coincidim que la nostra estructura és una estructura... –és que estic molt refredat i, per tant, és possible que jo no... Que la nostra estructura, com a tal, és una bona estructura, però potser el que cal, doncs, és posar-hi recursos econòmics i també formació al personal.

Ha fet referència, de fet, a la proposició de llei de l’any 2001, del diputat..., que va presentar el diputat socialista senyor Josep Casajoana, que es proposaven fonamentalment quatre punts, en aquella proposició de llei, no? Primer, la creació d’un informe elaborat pels EAP, perquè els equips d’assessorament psicopedagògic de cada zona consideri si aquests alumnes tenen, o tenien, capacitats..., tenien necessitats educatives especials; dotar els centres de recursos personals i materials, centrar-ho molt en l’atenció personalitzada a l’infant; oferir als pares i tutors orientacions professionals a nivell psicològic i pautes de comportament davant la conducta del nen, i es proposava l’estudi d’aquesta síndrome i de les teràpies per part de l’Agència d’Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques en aquell moment.

Per tant, quant a estructura jo crec que anàvem molt bé –i, de fet, segurament per això s’emmirallen en nosaltres–, però després ve la realitat. I la realitat és la que viuen les famílies, la que vivim les famílies que som usuàries, també, d’aquest tipus de serveis. I en el que coincideixen, també, i li arriba al Síndic de Greuges, que, any rere any, sempre ens va fent referències a algunes de les disfuncions del sistema, no?...: la manca de reconeixement per part d’alguns EAP d’aquest trastorn, com vostè abans ens comentava, tot i que en alguns casos els alumnes disposen, fins i tot, d’un diagnòstic clínic de centres sanitaris; la manca d’adaptacions curriculars per a aquests alumnes; la manca de formació i d’informació suficient sobre aquest trastorn per part dels docents i dels professionals, fins i tot dels mateixos EAP, i aquesta actitud, més o menys generalitzadora, de culpabilitzar els alumnes i, fins i tot, de culpabilitzar també les famílies que estan patint aquesta situació, no?

Per tant, m’agradaria preguntar-li si coincideix la seva anàlisi amb allò que el síndic ens revela en el seu informe; si coincideix amb l’afirmació –que l’ha fet– que l’estructu-

ra és suficientment bona i que ara el que cal és millorar la formació i millorar els recursos per tal de posar-la en marxa de la millor manera possible.

Ha parlat del desconcert de les famílies, la seva pròpia estigmatització, que encara queda molt per fer desaparèixer la banalització del TDAH... Però també, com a experiència i com a comentaris de moltes famílies d'aquesta banalització, ja no és només d'alguns mitjans de comunicació, o que s'ha convertit en un debat públic, diguem-ne, on tothom gairebé opina..., possiblement perquè tothom coneix alguna persona propera que hagi tingut algun d'aquests símptomes i considera que ja en pot parlar, perquè generalitza aquell cas i, per tant, ja pot fer d'això, doncs, una tesi. Però algunes de les famílies, en aquests moments, que tenen un fill que va a l'escola, que té TDAH o que té algun tipus de problema –en la parla, en la relació...–, el que està rebent en el millor dels casos, si viu en l'àrea metropolitana..., i, per tant, si viuen fora, tot això que diré és la meitat, o menys de la meitat; és a dir, primer, l'accés desigual, els recursos en funció d'on viu, d'on es viu a Catalunya... En el cas de tenir la sort de viure a l'àrea metropolitana, poden rebre, com a màxim, l'acompanyament d'un professor a l'aula durant tres hores a la setmana, que això és el màxim que es pot fer tenint en compte la demanda, i si tens sort, després d'apuntar-te durant vuit mesos al CDIAP, tenir una plaça perquè et pugui rebre, durant tres quarts d'hora a la setmana, una psicòloga que atindrà els teus fills.

Més enllà d'això, tot és pagar. Més enllà d'això, tot és anar, diguem-ne, a la butxaca de les famílies. Alguns s'ho poden permetre i d'altres no. Per tant, quina és..., en aquest cas, què és el que hem de fer? Què hem de prioritzar en aquests moments, com a Parlament de Catalunya, des del punt de vista legislatiu, per començar a fer un model i una estructura forta, però sobretot a prioritzar aquest tema, que segurament és la millor inversió que podem fer per al futur de Catalunya.

Gràcies.

La presidenta

Té la paraula la senyora Gemma Lienas, per Catalunya Sí que es Pot. Gràcies.

Gemma Lienas Massot

Gràcies, presidenta. I moltes gràcies, senyora O'Callaghan, per la seva apassionada i clara intervenció. Jo seré molt breu, perquè algunes preguntes ja les hi han fet, perquè vostè ha deixat clares moltes coses i perquè tenim poc temps.

Jo li volia llegir un fragment de l'informe de l'adjunt del síndic, que diu: «El síndic ha rebut diverses queixes de col·lectius de professionals del sector, sobre la manca del consens necessari perquè el protocol de TDAH esdevingui de compliment obligat.» Jo he buscat per internet i he trobat un manifest, un document que es diu «Per un consens clínic del TDAH», i que entenc que són la mateixa gent que van anar a veure l'adjunt del síndic. I he vist que, efectivament, hi ha 123 «adhesions institucionals». I ho dic entre cometes, «adhesions institucionals», perquè així és com ho defineixen els que han elaborat aquest manifest, els promotors del manifest, tot i que a mi em semblen més aviat entitats. Però m'ha sorprès no veure, entre aquestes institucions, cap hospital de referència en la salut mental infantil. Abans deia el doctor Casas que no els havien consultat. Aleshores, la meua pregunta és: vostè sap qui són aquestes entitats que han signat aquest document? Són totes aquestes entitats reconegudes des del punt de vista de la salut mental infantil? I també voldria saber si sap si aquestes institucions són públiques i reconegudes pel sistema de salut, o bé són privades.

Després, també, l'adjunt del síndic en el seu informe diu que sigui un professional especialista –neuropediatra, psicòleg o psiquiatre clínic– el que estableixi el diagnòstic i el tractament de TDAH. Volia saber si vostè sap si totes aquestes entitats que signen el manifest tenen alguna d'aquestes figures en les seves files.

I després també li volia demanar una cosa molt personal. Ja sé que vostè és la presidenta de l'associació, però també és mare de criatures amb TDAH, i volia preguntar-li què se sent o com ha viscut vostè l'experiència, si és que l'ha viscuda, davant de la crítica habitual de «són pares que..., i mares que no saben educar els seus fills».

També m'ha preocupat el fet que en aquests moments molts pares i mares estan desorientats. Jo això, és veritat, també ho he viscut en la pròpia pell de gent pròxima a mi, que en aquests moments tenen por, no saben si han de donar medicació als fills o no l'han de donar... Voldria saber, quan arriben a l'associació, què els diuen vostès.

I, per últim, també la mateixa pregunta que li he fet el doctor Casas: les farmacèutiques alguna vegada els han pressionat perquè incentivin a prendre medicació o els han comprat d'alguna manera?

Moltes gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies. Té la paraula ara el senyor Fernando Sánchez, pel Grup del Partit Popular.

Fernando Sánchez Costa

Moltes gràcies, presidenta. I gràcies, també, a la compareixent i presidenta de l'entitat. Li vull agrair, en primer lloc, la seva compareixença i també la feina que vostès han fet des de fa anys, i que avui també ens ho ha apuntat una miqueta amb aquest apassionament de la seva intervenció, que reflecteix, doncs, l'experiència i les lluites de molts anys.

Ens ha cridat vostè a reprendre el pols polític per fer front a aquesta disfunció –ho ha fet al principi–, i ens ha fet, com ho ha fet abans el doctor, una reivindicació del saber científic. A mi em recordava allò de la distinció clàssica entre l'opinió i el coneixement, i ens ha cridat a centrar-nos en el coneixement.

Ja s'han dit moltes coses; per tant, jo només li vull fer una pregunta d'un tema que ningú n'ha fet esment, però que està també a l'origen d'aquesta compareixença, que és l'informe del Síndic de Greuges..., de la sindicatura de greuges i la seva resolució sobre el TDAH. A mi em sorprèn molt, clar, em sobta molt que es fes sense parlar abans amb la Federació Catalana d'Associacions de Famílies i Afectats de TDAH; és a dir, és realment molt sorprenent des d'un punt de vista, diguéssim, de prudència mínima, vull dir, de prudència política i de qualsevol mena, doncs, de responsabilitat.

Llavors, la meua pregunta és: vostès han escrit, han tingut alguna mena de resposta, han tingut reunions, hi ha hagut un canvi de posicionament, hi ha hagut una modulació en els plantejaments... Quin és, en aquests moments, el posicionament de la sindicatura de greuges?

I, si em permet, vostè ha dit un moment que hi havia certes administracions i institucions que havien tingut un comportament erràtic, depenent de qui estava de responsable d'aquestes qüestions, no? Mirin, no sé si es refereix a l'Estat, a la Generalitat, a l'Ajuntament de Barcelona, a la sindicatura... No sé si ens ho pot explicar una mica més per si hi podem fer alguna cosa.

La presidenta

Moltes gràcies. Finalment té la paraula la senyora Montserrat Vilella, en nom de Junts pel Sí.

Montserrat Vilella Cuadrada

Molt bé. Moltes gràcies, presidenta. Bé, senyora Elena O'Callaghan, moltes gràcies per la seva intervenció. I també li agrairé l'apassionament, perquè entenem que fa molts anys que fan camí, i, per tant, entenem que ara estan en un moment en què se senten que s'han tirat uns passos enrere, i entenem que els seus fills, els seus joves i la gent que representen vostès, doncs, no poden esperar que anem endavant i endarrere, sinó que hem d'avançar en el camí; i potser ens equivoquem, però en tot cas no ens hem d'aturar, sinó que hem de mirar què és el que no funciona.

Entenem avui que, com a diputats, vostè ens ve a explicar el seu posicionament davant d'aquesta situació. Hi ha un protocol que, doncs, ha durat molts anys, no? Es va demanar, s'ha elaborat, hi ha hagut el consens que hi ha hagut, i en un moment donat, doncs, hi ha un informe de sindicatura que determina que no hi ha prou consens i, per tant, això no l'atura, però sí que l'alenteix.

Nosaltres entenem, i així ens ho diu –i, per tant, doncs, nosaltres, ho entenem, que és així– el departament, que no és que estigui aturat, però si al ralentí; sí que s'han fet experiències pilot, i s'han continuat, des del 2015 que es van posar en marxa, per poder veure quin és l'impacte i poder mesurar quin és l'impacte de l'aplicació d'aquest protocol. I, per tant, doncs, en breu, entenem que tindrem resultats i podrem aportar aquests resultats als debats, tant al parlamentari, com al científic, com al de les entitats que es dediquen a això. I, per tant, entenem que això serà de gran valor, veure quin impacte ha tingut. Però és evident, també, que aquesta situació en què ens trobem ara dificulta el fet que es pugui avançar.

Per tant, a nosaltres, com a grup parlamentari, sí que ens interessa molt que ens pugui dir, primer, què és el que ens demana com a Parlament, i, després, si vostès tenen..., que em sembla que ja li ho han dit abans, però en tot cas jo voldria remarcar-ho: què és el que vostès podrien o veurien com a millorable en el mateix protocol perquè realment es pogués arribar a un cert consens.

És evident que un protocol no té la pretensió que tothom vegi les coses de la mateixa manera, sinó que tothom pugui convida i sobreviure i sobresortir de la situació en què està amb igualtat de condicions. Perquè estem parlant d'Administració pública; per tant, aquí l'Administració pública ha de fer un servei de qualitat respecte a uns infants, respecte a una..., no?, una simptomatologia que presenten, però no necessàriament tots els professionals ni totes les famílies ho han de veure de la mateixa manera. Vull dir que potser el que anem a buscar no és que tothom ho vegi igual, sinó que tothom pugui ser atès per una administració pública i de qualitat, no?

I en aquest sentit, bé, una mica, dir que entenem que aquest protocol –no sé si vostè ho veu així o no, i, per tant, jo li ho preguntaria– una de les virtuts que té és intentar homogeneïtzar, a nivell de tot el país, l'atenció, i per l'altra, també, el fet que hi hagi el treball integrat entre salut i educació. Sí que és veritat que cada departament té el seu document, però tant un document com l'altre, tots dos tenen l'apartat que pretén aquest treball conjunt –i, de fet, el projecte pilot el que fa és avaluar aquest treball conjunt entre uns i els altres. Però, en tot cas, sí que m'agradaria que vostè ens pogués dir si també veu que la voluntat d'aquest protocol, doncs, finalment ha reeixit i en el redactat es pot veure aquesta voluntat que hi hagi el treball conjunt entre els diferents departaments.

En fi, em sembla que, més o menys, doncs, ja li hem anat fent bastantes preguntes. Agrair-li de nou la seva intervenció, i esperem que realment aquest camí i aquest somni sigui de tots, perquè, no ho dubti, els que estem asseguts aquí, els diputats, si ens dediquem al que ens dediquem és perquè volem fer un món millor per a tothom.

Gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies. Ara, senyora O'Callaghan, té deu minuts. Li demano, també, capacitat de síntesi.

Elena O'Callaghan i Duch

Vostè pretén que amb deu minuts contesti a tot això?

La presidenta

Doncs, malauradament, sí. Gràcies.

Elena O'Callaghan i Duch

No sé com funciona això. *(Pausa.)* Ara; d'acord. Serà molt complicat, en deu minuts, respondre a tot això. Respondré les preguntes que penso que són curtíssimes, i després, les altres, les respondré, diguéssim, o intentaré fer un «matxembrat», com diuen els paletes.

Bé, al Grup de Ciutadans, comentar-li que jo..., és a dir, nosaltres estariem encantats de parlar amb vosaltres, perquè creiem que potser teniu una certa confusió entre el que són protocols d'obligat compliment, els que porten resolució, els que no en porten, quina cosa és salut, quina cosa és educació. Doncs, simplement, comentar que, quan em referia que es portaven dos anys de funcionament de protocol, estava parlant del protocol..., de la implementació de protocols d'educació. D'acord? El de salut va venir dos anys més tard, i entre altres coses perquè també el que es pretenia era que el de salut estigués preparat per donar resposta al que venia, precisament, d'educació, perquè s'ha treballat molt en conjunt.

I de pas aprofito per comentar al Grup de Junts pel Sí que aquesta interdepartamentalitat existeix; nosaltres en som molt conscients, d'aquesta feina transversal. I no només veiem una voluntat de feina conjunta, sinó que l'hem palpat i la coneixem, perquè nosaltres hem estat a dintre com a agents implicats, d'acord? Per tant... I amb això em sembla que també responc a algú...

I també, a veure, doncs, responent juntament a la pregunta dels socialistes, de Raúl Moreno, i de Junts pel Sí –no recordo el teu nom, ara, disculpa'm. És a dir, m'encanta i agraeixo moltíssim que ens pregunteu..., i em sembla que també, d'alguna manera, ho

ha apuntat el Partit Popular per allà, de dir: «Bé, què podem fer per vosaltres? –què podem fer?» Doncs, treballar amb rigor científic, sobretot; deixar que la ciència entri en el Parlament i actuar en conseqüència i amb rectitud moral, eh?, com deia Kant.

Bé; després, la resta de preguntes... Com deia aquell: «Me alegro que me haga esta pregunta» y «vengo a hablar de mi libro». A veure si puc –a veure. Primer de tot, sóc mare de dos nens amb TDAH. Tots dos són adoptats, un de cada part del món. Un és nen, ve de Romania i té una hiperactivitat que s'enfila per les parets i s'hi ha enfilat tota la vida. D'acord? I després la nena, com a bona colombiana, sempre dic que té tres marxex, que són: lenta, lentíssima i parada. I és exasperant tenir això a casa. I a sobre adopto un gos i també em surt amb TDAH; però, bé... (*Rialles.*) El que vull dir és que..., a veure, viure el TDAH a casa és molt dur. Tot això que explicava el doctor Casas..., jo he passat per tot –per tot–: per ludopaties, per embarassos no desitjats, per cànnabis, per una bulímia..., és a dir, i moltes coses més. És que de veritat, són de manual entre tots dos, eh? I, per cert, que un ha necessitat medicació i l'altra no. Si jo al meu fill no l'hagués medicat probablement ara l'estaria visitant a Can Brians en lloc d'estar aquí.

Bé; vull dir-vos, també, que sóc una mare que –i això és una cosa que, per favor, preneu-ne nota– se'm poden imputar moltes coses, però no precisament que no tingui formació, d'acord? No és per fer-me la «xula», però dintre del món de l'educació sóc mestra, sóc pedagoga, sóc filòloga, he *chupat* molts anys d'escola: des de *parvulitos* fins a preuniversitaris o COU, com es deia abans. Porto molts anys de docència a la meva esquena; porto molts anys d'edicions a la meva esquena; continuo visitant escoles, perquè sóc escriptora de literatura infantil i juvenil, i quan entro ja me'n trobo un a fora. «No, no, aquest no, perquè t'embombarà la sessió.» Dic: «A mi no m'embombarà ningú la sessió.» El faig entrar amb mi a la classe –és el TDAH de torn–, el poso a passar «diapos» i es porta com un rei. I després li demano un aplaudiment i li puja dos grams l'autoestima.

Bé, amb tot això vull dir que si algú s'ha plantejat el que és l'educació dels fills, d'acord?, aquí en teniu un exemple; però és que no sóc l'única. Per tant, allò que..., quan parlem que és que no saben educar els seus fills..., aquests estigmes de què us parlava abans, a veure, precisament les famílies d'infants amb TDAH són hiperresponsables, són els que ens demanem informació i formació. I, per tant, no és allò de: «Tinc un fill perquè toca i no em qüestiono en cap moment què estic fent com a educadora o educador del meu fill.» Per tant, estem parlant de famílies molt responsables, i, per tant, hi ha coses que no es poden dir.

A veure, el tema del Síndic de Greuges. Ja podem parlar clarament, eh? El Síndic de Greuges, òbviament, és qui ha aixecat aquesta llebre, no? Primer, diu: «Collectius de professionals del sector.» Doncs, per començar, la majoria ni són professionals, ni són del sector, i alguns, fins i tot això de «collectius»..., segurament que és ell i el recepcionista de l'empresa, perquè són un grup –i a més a més és que ho dic perquè ho sé, d'acord?–..., doncs, un autònom que s'ha creat una empresa, però, clar, comptabilitza dintre d'aquests tres-cents no-sé-quants, o cent vint-i-no-sé-quantas adhesions.

A veure, nosaltres hem constatat amb certa sorpresa i gran consternació la resolució del síndic, perquè concretament vam començar ja al maig del 2007 a tenir, diguéssim, contactes amb el síndic, que era aleshores, ja, com us he dit, Rafael Ribó. I de les nostres reunions, tal com es recull a un informe que us hem enviat per via telemàtica per preservar el medi ambient, veureu que d'allà van sortir decisions que amb el temps cristallitzarien precisament en aquesta feina conjunta de les conselleries de sanitat i d'educació. I, d'acord, aquestes línies d'actuació eren especialment rellevants, de manera, diguéssim, transversal entre Salut i Ensenyament, i que el síndic hi va tenir molt a veure, en això. Per tant, si el síndic, defensor de les persones, ha d'escoltar tothom, segons diu el cartell flamant que hi ha a la porta –que m'he fet una foto al seu costat–, ara resulta que no ens crida ni a consulta ni tan sols per contrastar les queixes que li han arribat per part de dues entitats. I siguem seriosos i parlem d'aquestes dues entitats, d'acord? A veure, el que ha fet el síndic, òbviament, és tirar pel dret. Amb un paper, diguéssim, tan rellevant com el que va tenir en el seu moment, no ens crida. És això una incoherència, és despistament, és mala memòria...? En fi, vull dir que..., aquí ho deixo.

Però, en qualsevol cas, com a part afectada ni ens ha consultat, ni ens ha preguntat, ni han mirat els arxius. A qui s'ha consultat i escoltat? Quines són aquestes dues enti-

tats? Mireu la carta que teniu també a la documentació –no la mireu ara, simplement ara escolteu-me; però mireu-la, d'acord?

Uno: la Comisión Ciudadana de los Derechos Humanos. A veure, al darrere d'aquesta entitat hi ha l'Església de la Cienciologia, una secta considerada d'especial perillositat pel Parlament Europeu, prohibida, entre d'altres països, a França, Alemanya, Itàlia, Bèlgica, Suïssa, Holanda..., i completament aliena a l'univers científic, d'acord?

A l'Estat espanyol es va illegalitzar aquesta secta, i va desembarcar anys després, amb una quantitat brutal de diners i de recursos, amb el nou títol de Comisión Ciudadana de los Derechos Humanos. Bé, a tall d'exemple, en els darrers mesos... Perdó, el lema d'aquesta gent –busqueu-lo a internet, perquè no m'estic inventant el que us diré ara, eh?–..., el seu lema és: «La psiquiatria es la industria de la muerte.» Teniu diversos enllaços en la documentació que us he enviat, on consta que últimament –només últimament– tant l'Ajuntament de Barcelona com la Universitat de Barcelona han hagut de cancel·lar actes oficials perquè han descobert qui s'amagava sota aquest flamant nom de la Comisión Ciudadana de los Derechos Humanos. I podeu veure, també, la Fundació de Salut Mental. D'acord. Investigueu-ho.

L'altra queixa –la segona– és en un altre aspecte, però també volem dir qui són. Ja ha apuntat el senyor..., el doctor Casas, més o menys, doncs, que òbviament hi havia tot el col·lectiu de psicoanalistes del país. Aquesta altra queixa exposa un posicionament contrari al protocol i ve dinamitzada, òbviament, per aquests sectors de la psiquiatria de tendència psicoanalítica o psicodinàmica. Nosaltres no qüestionarem la vàlua de la psicoanàlisi, perquè sens dubte la té; és a dir, el que estem dient és que als nostres infants un tractament psicoanalític..., és que els fa pessigolles, és a dir, no els fa res. Per això reivindicuem tenir dret a altres tipus de tractaments, en els quals, òbviament, se'ns reconegui que hi ha un trastorn, una disfunció, o una patologia, o digueu-li'n com vulgueu, d'acord?

Majoritàriament i de manera aclaparadora, la comunitat científica internacional està d'acord que el tractament més adequat i més efectiu per als afectats de TDAH i que les famílies constatem és el tractament cognitivoconductual, i, si cal, amb recolzament farmacològic. És a dir, que en el camp de la investigació rigorosa i basada en l'evidència científica sí que hi ha consens científic, com ja he dit abans. Sorpren trobar, entre les entitats adherides al manifest, per exemple, formacions polítiques i ajuntaments locals, centres de constellacions familiars, Associació Cultural Radio Nikosia, centres d'odontologia, d'art teràpia, d'aroma teràpia... Què saben aquesta gent del TDAH? Tenen psicòlegs i psiquiatres allà dintre? Curiosament, en el llistat, com ja ha dit el doctor Casas i la senyora Lienas ho ha comentat, no figura ni un sol hospital de referència de Catalunya, ni una sola universitat, ni cap societat científica de Catalunya. Doncs, a què estem jugant? D'acord?

I, per una altra banda, on estaven, per cert, tots aquests psicoanalistes, ara que saben tant del TDAH, quan als nostres fills els estaven matxucant a les escoles i estaven arruïnant la seva vida acadèmica, emocional i social? Però, bé, sembla que a Europa ja s'ha acabat el monopoli de la psicoanàlisi. Hi ha una frase mal atribuïda al Quixot, que en realitat era de Goethe, que diu: «Ladran, luego cabalgamos.» No deu ser que ara que nosaltres fem soroll i que estem..., s'acaba aquesta predominança de la psicoanàlisi? Bé, aquí ho deixo, d'acord?

En qualsevol cas, tant en el primer cas dels científics, com en el cas de la psicoanàlisi, per qüestionar un diagnòstic, o un tractament, o la mateixa existència d'un trastorn, com a mínim, igual que amb qualsevol altra patologia, això s'ha de fer i s'ha d'exigir al mateix nivell, com a mínim, que els estudis i recerques que fonamenten, justament, la seva, diguéssim, definició clínica i no la mera emissió d'opinions, creences o judicis. Per cert, com deia Einstein: «Trista època la nostra, és més fàcil desintegrar un àtom que un prejudici.»

Podria continuar, però no sé si ha sonat la campana o...

La presidenta

Ha sonat la campana, ja. (*Rialles.*) Si pot anar acabant...

Elena O'Callaghan i Duch

Doncs, ara toca esbarjo. (*L'oradora riu.*) Puc anar acabant. A veure, és necessari, diguéssim... Bé, a part, aquestes opinions d'aquesta gent no apareixen a revistes científiques.

fiques de les que he comentat abans, ni a congressos, ni a reunions, en les quals el debat existent i necessari precisament té a veure amb la qualitat dels diagnòstics, amb les eines per realitzar-los, però no sobre l'existència del mateix trastorn.

Òbviament, és necessari superar aquesta falsa polèmica, aquests falsos debats que ens estan arrossegant a tots; entendre que a un li poden colar un gol, d'acord? –jo diria que al síndic li han colat uns quants gols, amb tots els meus respectes–, però que també és de savis rectificar. Hi ha una institució pública que en el seu moment em van dir: «Elena, ens han colat un gol.» I hi van detectar què hi havia al darrere, eh?, i van dir: «Bé, doncs, solucionem això.» És, una mica, el que estem demanant. Però, per favor, no estem..., no feu cas del que estic dient, us demano formació i informació. Informeu-vos-en rigorosament. Teniu, us hem donat ja moltes pistes per saber a on es pot discernir el rigor científic de la tertúlia de cafè.

Bé, respecte als fàrmacs, òbviament són una opció. Nosaltres, des de les associacions mai direm sí o no, direm: «Confies en el teu metge? Doncs, actua en conseqüència. I si no hi confies, doncs, canvia.» De fet, el que està clar és que quan nosaltres parlem d'un tractament psicològic moltes vegades ens trobem que el psicòleg, o el psicoterapeuta o qui sigui ens diu: «És que el nen ve tan des-, des-, des-, que és impossible que se centri en la teràpia pròpiament.» D'acord? I detecten ràpidament, per exemple, quan un necessita medicació, quan ve amb la medicació presa i quan no, perquè aquell dia se t'enfila per les parets i no escoltarà ni li quedarà ni una sola paraula de la que tu estàs intentant, diguéssim, treballar amb ell.

I ja..., sí, sí, ja acabo. Les farmacèutiques ens han pressionat alguna vegada a les associacions de famílies? Mai a la vida –mai. Mai ens han dit: «Heu de prescriure aquest medicament», o «Ha sortit aquest tal medicament.» Sabeu què han fet les farmacèutiques, a part de finançar, diguéssim, estudis científics que hauria de finançar l'Estat en un món ideal? Doncs, mira, per exemple, han pagat un fulletó que teniu per aquí, que us he repartit, de la associació, o que us repartiran. Si fem un congrés, doncs, paguen el viatge d'un ponent que ve dels Estats Units o de Finlàndia o d'on sigui, d'acord? Però mai a la vida –mai a la vida– ens han pressionat per a res de tot això, d'acord?

Segur que em deixo coses que m'heu preguntat, però ja no hi ha més temps. Només agrair-vos de veritat la vostra atenció, perquè sé que m'heu escoltat molt atentament perquè ho estic veient en les cares, i sé que teniu interrogants de moltes coses. Estem a la vostra disposició per al que vulgueu, de la mateixa manera que alguns grups s'han posat a la nostra i que ho agraiem moltíssim. De veritat, moltes gràcies per escoltar-nos i, bé, al *recreo*. (*L'oradora riu.*)

La presidenta

No; em sap..., bé, reitero, una altra vegada, el nostre agraïment també a les dues compareixences, perquè han estat molt interessants. No tenim hora de pati; continuem, l'ordre del dia és més llarg... (*Veus de fons.*) No, no, vostè ja ha acabat.

Fem una parada tècnica d'un, dos minuts, per dir adéu, una sortida ràpida, i continuem la comissió.

Gràcies.

La sessió se suspèn a un quart de sis de la tarda i dos minuts i es reprèn a un quart de sis i vuit minuts.

La presidenta

Comencem, doncs.

Proposta de resolució sobre els centres residencials d'acció educativa (retirada)

250-00464/11

Hi ha un tema que voldríem ratificar: el punt número 3 de l'ordre del dia, que és la Proposta de resolució sobre els centres residencials d'acció educativa, presentada pel Grup de Ciutadans..., vam rebre un *mail* a la comissió en què es retirava. Per tant... (*Algú diu: «Cert –cert.»*) Per tant, passem..., era per ratificar-ho, per no equivocar-nos.

Passem al punt número 4. Diversos grups han comentat la qüestió del temps; fins i tot ara el lletrat comentava de fixar un temps si arribàvem a totes les proposicions. Jo crec que, com hem dit abans als compareixents, a la gent que ha comparegut, si tenim capacitat de síntesi i exposem els motius, podríem anar resolent les quatre PR –propos-tes de resolució– i les dues sollicituds de compareixença.

Comencem, justament...

Montserrat Vilella Cuadrada

Presidenta, un segon.

La presidenta

Sí.

Montserrat Vilella Cuadrada

Hem de dir les substitucions que tenim o no fa falta? (*Veus de fons.*) Perfecte, gràcies.

La presidenta

D'acord.

Proposta de resolució sobre la cobertura de l'atenció bucodental i oftalmològica integral dels infants i els adolescents

250-00470/11

Doncs, el punt 4 de l'ordre del dia és la Proposta de resolució sobre la cobertura de l'atenció bucodental i oftalmològica integral dels infants i els adolescents, presentada pel Grup Socialista. Per tant, té la paraula el senyor Moreno, del Grup Socialista.

Raúl Moreno Montaña

Gràcies, presidenta. Seré breu, perquè a més a més és un tema conegut. Nosaltres el que demanem en aquesta proposta de resolució, doncs, és, en tot cas, reforçar el compromís que ja havia fet aquest Parlament a la necessitat de garantir l'atenció bucodental i oftalmològica integral als infants i als joves adolescents, no només perquè ho reconeix la Convenció sobre els drets dels infants, que els reconeix el gaudi a la salut al nivell més alt possible... I, des del punt de vista tant estatutari com legislatiu, nosaltres tenim la possibilitat, com a país, d'incloure, dins la nostra cartera de serveis, el fet d'aquesta nova atenció bucodental i oftalmològica que nosaltres plantejem; d'entrada, per a aquells infants i joves que estan en risc d'exclusió o que tenen algun tipus de problemes d'ingressos, de garantia d'ingressos, però que la nostra voluntat és que sigui universal, més en un futur, potser, quan ho puguem fer.

De les esmenes que s'han presentat..., que en aquest cas ha estat l'esmena de Junts pel Sí, que nosaltres l'acceptem. Junts pel Sí el que fa és..., va, diguem-ne, en la línia de la filosofia de la mateixa proposta de resolució, i afegeix també, doncs, el compliment del punt 73 de la Resolució 17/11 del Parlament de Catalunya, que es va aprovar, si mal no recordo, al Ple d'emergència social, i que si tot va bé i si s'acompleix aquesta proposta de resolució, de manera progressiva, a partir de l'any 2017, es garantirà l'accés a tots els productes i tècniques de suport, com els serveis odontològics i els audíofons i les ulleres, al nostre sistema de salut.

Gràcies.

La presidenta

Gràcies. Té en aquest cas la paraula la senyora Casamitjana, per Junts pel Sí, que han presentat esmenes.

Magda Casamitjana i Aguilà

Bé; doncs, primer de tot, agrair al diputat Raúl Moreno que accepti l'esmena de Junts pel Sí, i –ja ho ha dit ell, eh?– sobretot només dir que l'acord es va aprovar en el Ple d'emergència social, i que és aquest punt 73 del text que es va aprovar en la Resolució 17/11 del Parlament de Catalunya, sobre la situació d'emergència social, que diu exactament el que nosaltres proposàvem per a l'esmena.

Per tant, agrair l'esmena i, per descomptat, doncs, que hi votarem a favor.

Moltes gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies. Seguint l'ordre, té la paraula la senyora De la Calle, per part de Ciutadans.

Noemí de la Calle Sifré

Gracias, presidenta. Yo soy miope, soy tan miope que con mis siete dioptrías en cada ojo, si me quito las lentillas, soy incapaz de volver a casa sola o de salir de este edificio. A un palmo de mis ojos no veo nada. Una miopía tan severa es difícil de llevar en la economía de una casa con recursos modestos, puesto que las gafas correctoras de un déficit visual tan grande no son nada baratas. Yo recuerdo, cuando tenía diez años y aún no existían los seguros de gafas, que a la semana de estrenar unas gafas nuevas me pegaron un balonazo en el patio, y el disgusto que le di a mi madre le costó la aparición de unas cuantas canas. Hay familias que tienen que hacer verdadera ingeniería financiera para poder afrontar estos gastos y llegar a final de mes. Pero estas familias son las afortunadas, porque hay familias que no pueden hacer frente y hay niños que no pueden llevar estas gafas o no pueden renovarlas cuando lo necesitan. En Cataluña, hay niños que ven la pizarra de su clase gracias a la Cruz Roja.

Paralelamente, Jorge Soler, nuestro portavoz de Salud en la moción que presentó en el Pleno del Parlament en el pasado junio, nos dio unos datos inquietantes, y es que 250.000 niños y niñas catalanes de menos de doce años tienen caries. A nadie se le escapan las revisiones odontológicas que no están cubiertas por el sistema público y que muchas familias en riesgo de pobreza no pueden pagar; la Fedaiia lo ha repetido por activa y por pasiva en sus comunicados e informes. La cartera pública solo cubre las extracciones y no los tratamientos terapéuticos cuando los dientes son de leche, y tampoco los circuitos son accesibles para niños con problemáticas especiales y dientes definitivos. Y todos sabemos que, a la larga, una mala salud dental puede acabar provocando otros problemas de salud.

En aquella moción, a diferencia del resto de grupos en la oposición, Junts pel Sí votó en contra de garantizar el acceso a la atención odontológica especializada en casos pediátricos o con situaciones complejas en que la anestesia fuese complicada. También votó en contra de convocar más plazas de odontólogos para centros de atención primaria, así como crear plazas de higienistas dentales en los servicios públicos. Como también votó en contra de crear servicios de atención odontológica especializada infantil en Girona, en Tarragona y en Lleida, eliminando así las barreras de acceso que evitasen a los niños tener que venir a Barcelona para recibir estos tratamientos odontológicos.

Pese al voto en contra de Junts pel Sí, la moción se aprobó. Así que Ciudadanos no solo va a votar a favor de esta propuesta de resolución, sino que además le pide encarecidamente al Govern que cumpla con el verdadero mandato democrático de este Parlament, cumpliendo lo aprobado en esa comisión, como también el aumento del gasto en infancia, para eliminar las desigualdades, como la que pone de manifiesto esta moción, que es: niños que no pueden acceder a tratamientos bucodentales necesarios para tener una buena salud dental, o que no pueden comprarse o cambiarse unas gafas tan necesarias como para poder ver la pizarra en su escuela.

Gracias.

La presidenta

Gràcies. Passem la paraula a la senyora Lienas, del Grup de Catalunya Sí que es Pot.

Gemma Lienas Massot

Gràcies, presidenta. Jo seré molt breu, perquè ja s'ha dit tot. A nosaltres ens sembla que l'atenció bucodental i oftalmològica és imprescindible, no només per al present, sinó també per prevenir problemes futurs. Jo, com que la senyora Noemí de la Calle ja ho ha explicat molt bé, tota la qüestió oftalmològica, voldria afegir-hi una qüestió referida a la salut bucodental, i és que viatjant t'adones que els països que tenen un nivell de benestar suficient tenen boques..., la gent té boques cuidades i tenen totes les dents; en canvi, quan vas a països que tenen un pobre nivell de benestar, a la gent li falten moltes peces dentàries.

Per tant, no és just que depengui de la renda familiar que puguis ocupar-te de la teva boca o dels teus ulls. I, per tant, nosaltres votarem favorablement aquesta proposta de resolució.

La presidenta

Gràcies. Passem la paraula al senyor Sánchez, del Partit Popular.

Fernando Sánchez Costa

Gràcies, presidenta. Després d'aquesta interessantíssima batussa entre psiquiatres conductuals i psicoanalistes; després de demanar-li a la presidenta de la comissió, amb total comprensió del que ha passat, una mica més d'exigència en la fixació dels temps dels intervinents, i després de l'experiència demolidora que ens ha explicat la diputada de Ciutadans, doncs, no hi ha gaire res més a dir i, per tant, hi votarem a favor.

La presidenta

Moltes gràcies, senyor Sánchez. En prenem nota, tot i que, com acaben d'advertir, només ens hem passat –ja ho sé, que ens hem passat, eh?, ho reconeixem– disset minuts sobre el temps marcat. El que passa, que entre intervencions també a vegades es fa, i de gent que abans ha parlat. En aquest cas, el senyor Moreno, com ha present... (*Raül Moreno Montaña renuncia a fer ús de la paraula.*)

Passem a la votació d'aquesta proposició.

Vot a favor?

Per unanimitat.

Queda... Ja no cal..., llavors, en contra, no cal fer-ho. Queda aprovada per unanimitat de tots els grups i de tots els diputats i diputades presents.

Allò que dèiem abans, quan..., que he demanat, en aquest cas sí, de dinamitzar el temps de les propostes de resolució; aquesta primera n'ha estat un bon exemple.

Proposta de resolució sobre el finançament de la llet sense lactosa per als infants amb intolerància

250-00499/11

Passem al número 5 dels punts de l'ordre del dia, que en aquest cas és la Proposta de resolució sobre el finançament de la llet sense lactosa per als infants amb intolerància. Presenta aquesta proposició el Grup Parlamentari de Ciutadans.

Elisabeth Valencia Mimbrero

Sí; gracias, presidenta. La intolerancia a la lactosa, también conocida como intolerancia a la leche, tiene síntomas que son náuseas, dolor abdominal y descomposición. Para eliminar estos síntomas, se debe eliminar la ingesta de lactosa i sustituir esta ingesta por nutrientes alternativos.

La leche sin lactosa tiene un precio más elevado que la leche convencional. Por eso presentamos esta propuesta de resolución para pedir a la Generalitat de Catalunya que financie la parte que excede del coste de la leche sin lactosa a la leche convencional, porque consideramos que es elemental en la etapa del desarrollo, para el desarrollo y el crecimiento de los menores de cero a seis años. Esta ayuda supone un coste que no es elevado para la Administración y tendría efectos beneficiosos y un impacto considerable en las familias.

Gracias.

La presidenta

Moltes gràcies. En aquest cas, Junts pel Sí ha presentat esmenes. Té la paraula la senyora Anna Caula, pel Grup de Junts pel Sí.

Anna Caula i Paretas

En principi vam presentar esmenes, però la veritat és que no hem arribat, doncs, a consens per unificar aquest criteri. Realment, sí que demanàvem –sobretot en aquesta, més endavant parlarem en una altra d'intoleràncies– que potser..., de la simplicitat o reducció realment de l'aspecte que es demana, no?, que és ben bé una modificació o una bonificació per a la llet per als intolerants a la lactosa.

També parlàvem, una mica, d'englobar o tractar les intoleràncies per grups i arribar, una mica, a ajudes a tots aquests col·lectius.

Realment, parlem d'una intolerància a la lactosa, no d'una al·lèrgia. Sí que parlàriem, com presentàvem nosaltres a l'esmena, doncs, que potser el col·lectiu més afectat

és els al·lèrgics a la proteïna de vaca, que realment han de modificar molts més paràmetres a la seva alimentació.

També vam proposar, doncs, probablement, treballar en l'altra línia d'altres PR que veurem probablement i ja hem vist en aquest Parlament, a nivell d'incidir a l'Estat espanyol per modificar l'IVA d'aquests productes, per a exempcions fiscals; que potenciés una miqueta..., o descarreguessin aquestes famílies.

Amb referència també a aquesta ajuda que es demana, el que també hem fet és un estudi econòmic del que suposa per a les famílies, no? A partir d'aquí, sí que podríem parlar, doncs, que, si miréssim enrere –fa dos anys, fa un any–, realment trobar un producte per a un intolerant a la lactosa, una llet..., era un producte igualment difícil de trobar. I penso que ara en el mercat –hem fet un estudi de diferents supermercats–, doncs, hi ha molt de producte, molta marca.

I, realment, fins i tot per litre, que és una mica l'estudi que hem fet, doncs, potser hi havia una diferència de deu cèntims a trenta cèntims en marques properes, eh? –podríem parlar d'Asturiana, d'Hacendado–, no estem buscant grans marques. Hem calculat també la incidència mensual amb les recomanacions de llet que hem de valorar. Em sembla que ens ha sortit que és un cost per família, d'increment, d'un euro amb vint, o tres euros, no?

Per tant, enteníem que diferíem més, potser, de l'enfocament. I la globalitat de donar-hi suport, sí que a gent, doncs, que probablement ha d'afrontar econòmicament..., però no enteníem, potser, aquesta simplicitat d'aquest concepte concret.

Gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies. Donem ara la paraula al senyor Moreno, del Partit dels Socialistes.

Raúl Moreno Montaña

Gràcies, presidenta. El nostre grup parlamentari comparteix la posició i els objectius d'aquesta proposta de resolució que presenta Ciutadans. De fet, les persones al·lèrgiques a la lactosa han de recórrer a altres tipus d'aliments, més enllà de la llet, que sovint tenen preus més alts que aquells que habitualment consumim aquells que no tenim aquesta intolerància. I, per tant, en compartim l'objectiu general, tot i que creiem que, tal com es planteja la proposta, queda massa obert.

A nosaltres en agradaria saber quina és la proposta de pagament, mitjançant quina via, si és al conjunt de persones, independentment de la seva renda, o és de caràcter universal, o no. Per tant, la proposta és bona, però crec que necessitem més concreció.

I per això, i sense que serveixi de precedent en altres ocasions, en agradava més, fins i tot, l'esmena que havia fet Junts pel Sí, perquè considerem que cal, o que calia estudiar no tant el fet de quant ens costarà això, sinó que el que nosaltres no veiem pràctic ni eficient, des del punt de vista de les nostres polítiques públiques, és que, tot i que aquest és un tema que pot ser un tema interessant, posar en marxa un altre ajut específic per finançar aquelles persones que tenen intolerància a la lactosa potser ho complica massa tot, si anem –i sembla que hi anem– en aquesta via d'intentar aglutinar els ajuts socials en el menor nombre d'ajuts possibles per ser més eficaços, per estalviar-nos diners, que també així els podem dedicar al finançament d'altres polítiques, no? Ho veurem després, també, en una proposta, que em sembla que és la número 7, que va una mica en la mateixa línia.

I, per tant, nosaltres farem un vot d'abstenció, entenent que estem d'acord amb el que es proposa, però també entenent que potser caldria filar una mica més en què i com ho volem fer, per tal de ser eficients en la nostra gestió pública.

Gràcies.

La presidenta

Gràcies. Senyora Lienas, en nom del Grup Catalunya Sí que es Pot.

Gemma Lienas Massot

Nosaltres compartim la idea d'aquesta proposta de resolució, però no acabem d'entendre-la, perquè pensem que podria quedar subsumida dins de la Proposta de resolució número 7. I, aleshores, volia dir una cosa que ja he dit en altres comissions,

i és que tenim les..., tinc la sensació que, de vegades, votem propostes de resolució etèries, o molt generals, o fins i tot propostes de resolució que es fragmenten en moltes propostes de resolució, quan podríem englobar-les en una sola, com en aquest cas. A mi em sembla que això..., al nostre grup ens sembla que això és una pèrdua de temps.

Per tant, tot i estar-hi d'acord, pensem que podria estar subsumida en la número 7, i, per tant, ens abstindrem.

Gràcies.

La presidenta

Gràcies. Senyor Sánchez, en nom del Partit Popular.

Fernando Sánchez Costa

Gràcies, presidenta. Jo estic allucinat, la veritat; és a dir, hi ha un grup parlamentari que ens proposa que se'ls pagui a les famílies, especialment –i això beneficiaria les famílies més vulnerables–, el diferencial que costa la llet normal per a petits..., que la llet especial per a aquells que tenen refractància o al·lèrgia a la lactosa, no? I resulta que el partit suposadament de la gent, la CUP, ni es presenta a votar i salva el Govern; resulta que aquells que no es volen abstenir de cap manera, ara aquí s'abstenen per salvar el Govern; i també el partit, en principi, bé, de les classes populars, també diu que això és una proposta etèria... És a dir, es una proposta concretíssima, que diu que es pagui aquest diferencial. I, tanmateix, vostès, amb la seva abstenció el que fan és, doncs, salvar el Govern de Convergència.

Moltes gràcies.

La presidenta

A veure, moltes... (*Elisabeth Valencia Mimblero demana per parlar.*) Sí; com a presentant, té la paraula final la senyora Valencia.

Elisabeth Valencia Mimblero

Yo quiero comentar que hemos hecho una propuesta transaccional al Grupo de Junts pel Sí, que lo que decía era: «Financiar la leche sin lactosa de menores de cero a seis años en caso de que se lo recomiende el pediatra, asegurando que las familias con vulnerabilidad social sean beneficiarias con la diferencia del coste respecto a la leche convencional», o sea, financiar la diferencia del coste. Y nos han dicho que no.

Y también estoy muy sorprendida con las intervenciones del Grupo Socialista y del Grupo de Catalunya Sí que es Pot, porque nuestro trabajo como oposición es hacer propuestas. Si tienen una propuesta mejor, les digo que la presenten –que la presenten.

Y el Govern lo que tiene que hacer, o el Grupo de Junts pel Sí, es buscar la medida más adecuada para presentar..., o sea, para dar el servicio más adecuado, dar la prestación más adecuada. No es nuestro trabajo; nuestro trabajo es proponer. El Govern tiene que buscar la solución más adecuada.

Gracias.

La presidenta

Gràcies. (*Raúl Moreno Montaña i Gemma Lienas Massot demanen per parlar.*) Ah!, perdoneu. Ara..., l'ordre és igual, no? Senyor Moreno.

Raúl Moreno Montaña

Sí, però vull demanar-li la paraula per al·lusions a un... (*Veus de fons.*) M'han anomenat com a «grup abstencionista», *poco menos*, i, per tant, en tant que grup abstencionista, voldria demanar la paraula per respondre al diputat del Partit Popular.

La presidenta

Sí, caldria evitar aquesta sèrie de coses aquí. (*Veus de fons.*) Sí, m'estan dient ara que no hi ha al·lusions. Jo no em sé gaire que... Hi ha algun tema que hagi de dir, senyora Lienas?

Gemma Lienas Massot

No, no, era també per al·lusions.

La presidenta

Ja.

Gemma Lienas Massot

Era també per al·lusions.

La presidenta

Passem simplement a la votació, i després hi han moltes sales per anar xerrant de moltes coses.

Vots a favor de la proposició?

(Remor de veus.)

Vots a favor de la proposició?

Quatre vots a favor, dels grups de Ciutadans i del Partit Popular. *(Veus de fons.)* Sis. Quatre de... *(Veus de fons.)* Exacte: 4 de Ciutadans i 2 del Partit Popular.

Vots en contra?

(Rialles i veus de fons.)

Deu, no? *(Veus de fons.)* Nou.

Abstencions?

Tres: 2 del Partit dels Socialistes i 1 de Catalunya Sí que es Pot.

Queda rebutjada, per tant, aquesta proposta de resolució.

Proposta de resolució sobre el finançament de les màscares d'inhalació pediàtrica

250-00500/11

I passem, en aquest cas, al punt número 6, que és una nova proposta de resolució, sobre el finançament de les màscares d'inhalació pediàtrica, presentada també pel Grup Parlamentari de Ciutadans. Té la paraula la senyora Vílchez.

Laura Vílchez Sánchez

Gracias, presidenta. Bueno, como ya vienen conociendo, esta propuesta de resolución vuelve a surgir del interés prioritario de nuestro grupo parlamentario para mejorar la equidad en salud.

Como es de cajón, los bebés diagnosticados con asma o patologías bronquiales deben poder acceder a su tratamiento correspondiente con las herramientas para que ese tratamiento pueda llevarse a cabo en condiciones óptimas. Y, como bien saben ustedes, muchas de estas herramientas, que son las cámaras inhaladoras, no son baratas, sobre todo cuando el pediatra es quien las recomienda.

Y hemos transaccionado, entonces, la enmienda que nos proponía Junts pel Sí con la intención de acceder a un estudio coste-efectividad, que debe realizar el Aquas, pero que debe asegurar prioritariamente que sean beneficiarias en esta subvención las familias más vulnerables.

Dicho esto, hablando con la diputada de Junts pel Sí, quisiera hacer *in voce* tal como va a quedar el texto de la transacción. Lo hemos acabado de hablar ahora. ¿Sí? *(Veus de fons.)* ¿La leo? *(Veus de fons.)* Sí.

La presidenta

Ah, d'acord, que ho digui ara, perquè llavors tothom sabrà quina és la transacció, per si volen canviar alguna cosa.

Laura Vílchez Sánchez

La llegeixo.

La presidenta

Exacte: sí, sí.

Laura Vílchez Sánchez

Llavors, el punt queda: «Finançar les màscares per adaptar les càmeres d'inhalació dels bebès, en el cas que es recomani l'estudi de cost-efectivitat realitzat per l'Aquas, assegurant que les famílies amb vulnerabilitat social en siguin beneficiàries.» I hem afegit: «Aquest estudi s'haurà de presentar, com a màxim, en els propers sis mesos.»

Hem quedat d'acord així.

Gràcies.

La presidenta

D'acord, doncs, moltes gràcies. En aquest cas la senyora Rosell, en nom de Junts pel Sí, té la paraula, ja que és el grup que ha presentat esmenes.

Maria Rosell i Medall

Moltes gràcies, presidenta. Gràcies, diputada. També vull donar les gràcies al diputat Jorge Soler, que va facilitar que poguéssim acceptar també aquesta PR.

És important per a nosaltres que pugui haver-hi aquest estudi, i evidentment el que per a Junts pel Sí és prioritari és que no es quedi cap bebè sense el tractament adequat. Però evidentment s'ha de fer un estudi que realment ens digui que això és així i és possible. Però en el cas que encara l'estudi no estigüés clar, a les famílies amb vulnerabilitat se les ajudaria perquè obtinguessin les màscares. Per això vam fer aquesta transacció, i agraïts que ho hàgiu pogut acceptar.

Gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies. En aquest cas, el senyor Moreno, pel Partit dels Socialistes, té la paraula.

Raúl Moreno Montaña

Gràcies, presidenta. El nostre grup donarà recolzament a aquesta proposta de resolució; entre altres coses, perquè considerem que és un tema absolutament prioritari des del punt de vista de garantir la salut dels infants, dels més petits, davant de problemes de respiració i inflamatoris, no?

Ara, a nosaltres també el que ens agradaria és seguir la lògica de l'anterior proposta de resolució..., és que jo crec que la millor manera de finançar les màscares és poder donar les màscares a les famílies que tenen aquesta situació, sense la necessitat de recórrer, diguem-ne, a un ajut específic econòmic per a la seva compra.

Tot i així, com es tracta d'estudiar i es tracta de poder fer aquest estudi cost-efectivitat, ens esperarem als resultats d'aquest estudi per acabar de posicionar-nos. Però nosaltres..., el nostre vot serà favorable a aquesta proposta.

La presidenta

Moltes gràcies. Senyora Lienas, en nom del Grup Catalunya Sí que es Pot.

Gemma Lienas Massot

Gràcies, presidenta. Nosaltres també votarem favorablement aquesta proposta de resolució, tot i que és veritat que també esperarem els resultats de l'estudi per acabar de posicionar-nos.

Moltes gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies. Senyor Sánchez, en nom del Partit Popular.

Fernando Sánchez Costa

Gràcies, presidenta. Hi votarem a favor i celebrem que s'hagi arribat a l'acord.

La presidenta

Hi ha algun posicionament final per part de Ciutadans? *(Pausa.)*

Passem a la votació, que em sembla, doncs...

Vots a favor de la proposta de resolució?

S'aprova, per tant, per unanimitat de tots els grups. *(Algú diu: «Present.»)* Presents, és veritat. Gràcies.

Proposta de resolució sobre l'adopció de mesures relatives a una alimentació específica per a menors amb intoleràncies o al·lèrgies alimentàries

250-00506/11

La darrera proposta de resolució de la sessió d'avui és la número 7 dels punts de l'ordre del dia: Proposta de resolució sobre l'adopció de mesures relatives a una alimentació específica per a menors amb intoleràncies o al·lèrgies alimentàries. Presen-

ta també aquesta proposta de resolució el Grup de Ciutadans. Té la paraula la senyora Valencia.

Elisabeth Valencia Mimbrero

Gracias, presidenta. Desde Ciutadans hemos presentado esta propuesta para pedir al Govern la realización de medidas de apoyo a menores vulnerables con intolerancia o alergia alimentaria. De acuerdo con datos de la Associació de Celíacs de Catalunya –a la que aprovecho para saludar y agradecer el trabajo que realizan–, tenemos en Cataluña 75.000 personas celíacas. El 85 por ciento de los casos todavía no están diagnosticados; esto quiere decir que nueve de cada diez personas que tienen celiaquía no lo saben.

Las personas afectadas por celiaquía tienen una reacción intestinal que provoca alteración de absorción de los nutrientes, y puede desencadenar malnutrición, aunque se haya realizado una ingesta adecuada de alimentos. Los síntomas son: pérdida de apetito, náuseas, vómitos, retraso de crecimiento, en caso de menores en edad de crecimiento. La falta de diagnóstico cuando se tiene la enfermedad puede provocar problemas de salud muy importantes, como anemia, inicio de osteoporosis, trastornos del sistema nervioso, alteraciones de tiroides e incluso tumores, que son las denominadas «enfermedades asociadas».

La importancia de realizar un diagnóstico en edades tempranas y tener acceso a una dieta sin gluten es vital para no desarrollar enfermedades asociadas a la celiaquía. Además, la diferencia que puede existir entre los productos sin gluten en la cesta de la compra y los productos normales tiene una estimación de 33 euros semanales, que suponen 132 euros mensuales y 1.600 euros anuales. Teniendo en cuenta que esta enfermedad tiene una carga genética importante, si existe un miembro o más miembros de la familia que la tienen se duplicaría o triplicaría en su caso este coste.

España es el único país de la Unión Europea en el que no se dan ayudas a personas con celiaquía.

En nuestra propuesta de resolución le pedimos al Govern de la Generalitat el apoyo y la puesta en marcha de un proyecto que ya está funcionando gracias a la colaboración entre l'Associació de Celíacs de Catalunya, la Creu Roja y la financiación de la Diputació de Barcelona. Según el observatorio de Creu Roja, 2,3 familias que atienden en la Creu Roja tienen intolerancias alimentarias, mayormente celiaquías; el 5,7 por ciento, otros tipos de alergia. El proyecto proporciona ayudas mensuales alimentarias específicas a menores de uno a dieciséis años en situación de vulnerabilidad que presentan una intolerancia alimentaria: celiaquía, intolerancia a la lactosa o alergias al huevo y la leche. Para poder avanzar en la lucha contra la pobreza, la Generalitat de Catalunya debería dar apoyo a este proyecto y hacer que funcione para todo el territorio catalán.

Por otro lado, quería comentar que hemos aceptado la enmienda, en el apartado 4, de Junts pel Sí, porque hemos visto voluntad de acuerdo, mirando siempre por el interés superior de los menores, que es de lo que se trata, y lo que nos importa es que el proyecto se realice y que se destinen recursos. Esta enmienda abre la posibilidad de dar apoyo dentro de los 24 millones que tiene el Govern para atender urgencias.

También quería comentar que aceptamos la enmienda de Catalunya Sí que es Pot para entregar un informe de cumplimiento sobre la resolución adoptada por este Parlament, la 879/X, porque queremos saber el grado de cumplimiento de esta resolución.

Muchas gracias.

La presidenta

Moltes gràcies. Té la paraula la senyora Gemma Lienas, per Catalunya Sí que es Pot, que és un grup que ha presentat esmenes a aquesta proposta de resolució.

Gemma Lienas Massot

Nosaltres agraïm que ens hagin acceptat aquesta esmena. No sé si m'he de posicionar ara respecte a la proposta de resolució... Sí?

Jo volia fer notar el paral·lisme que hi ha entre el que acaba d'explicar la senyora Valencia i el que ens ha explicat abans el doctor Casas; és a dir, en el cas dels problemes d'allèrgies i intoleràncies alimentàries ens cal, com en el cas de les disfuncions mentals, un diagnòstic precoç i un tractament adequat, perquè si no ho fem així, després tenim una sèrie de trastorns, com poden ser els que ha citat la senyora Valencia, des dels..., no ho recordo ara..., els tumors fins a altres qüestions, o en el cas dels trastorns mentals, el

fracàs escolar i tot l'etcètera que ens ha dit el doctor Casas. La diferència és que en tot allò que no és mental ningú no posa en dubte l'evidència científica, i, en canvi, en el que és mental, sí.

A nosaltres ens sembla molt encertada aquesta proposta de resolució i la votarem favorablement.

Moltes gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies. En aquest cas, té la paraula la senyora Caula, per Junts pel Sí.

Anna Caula i Paretas

Bé; en la línia del que comentàvem abans, en l'altra PR, jo penso que en aquesta sí que hem acabat, doncs, transaccionant una bona solució, perquè realment l'interès és poder donar suport a tots aquests col·lectius, no? Jo em penso que, com el que han transmès molts grups polítics fins ara, Junts pel Sí al davant..., és de definir o treballar, doncs, cap a aquesta agència catalana de protecció, per tal de definir l'organització, centralització i homogeneïtzació, una miqueta, de totes les prestacions que dona el Govern, no?; tendir una miqueta a aquesta globalitat, a fer-ho fàcil i no segmentar-ho en excés.

Amb el que comentava també la companya, doncs, amb el reforç a través del contracte programa entre el departament i els ens locals, hi hauria aquestes dues línies d'ajuts, no? Per un costat, els d'urgència social, com deia, dotat aquest any amb 24 milions per atendre tota aquesta problemàtica, i l'altra, amb convocatòries de subvencions per a entitats que treballen per la vulnerabilitat del que comentàvem, per tal de donar suport a la resolució de les primeres necessitats alimentàries; entre d'altres, la cobertura a intoleràncies.

Realment també dèiem que en aquest aspecte, doncs, s'ha anat millorant. Realment ara qualsevol persona, quan s'adreça a un banc d'aliments o a altres entitats que donen suport a aquests col·lectius..., realment ja hi ha la sensibilitat i ara realment aquestes entitats els poden donar productes, doncs, adequats a aquest tipus d'intoleràncies, no?

També és fer esment, doncs, que realment ens han acceptat aquesta esmena.

L'altre punt on havíem presentat una esmena era en el punt 2, perquè enteníem..., sí que és veritat que és un programa que s'ha començat a desenvolupar. El que sí que demanàvem era, potser, primer fer un estudi de l'impacte social d'aquest, perquè n'hi ha molts d'altres que també s'implanten al territori, i a partir d'aquí valorar la implementació global a Catalunya. Venia d'aquí la reflexió, no tant de si creiem que realment ha d'haver-hi suport a aquests grups, d'aquesta disconformitat, doncs, amb aquest programa específic.

Per altra banda també, fer el comentari a l'esmena d'addició, doncs, que ha presentat Catalunya Sí que es Pot. Tot i que entenem que recau sobre una resolució de la passada legislatura –per tant, que ja es va presentar aquest informe i ha decaigut–, també entenem que és bo a vegades, doncs, un informe de situació, per saber en quin moment estem i realment seguir treballant en la línia de millorar tot el que puguem.

Moltes gràcies.

La presidenta

Moltes gràcies. Ara té la paraula el senyor Moreno, pel Grup del Partit dels Socialistes.

Raúl Moreno Montaña

Gràcies, presidenta. A nosaltres ens agrada el contingut de la proposta presentada per Ciutadans. Jo crec que és un d'aquells projectes que Creu Roja, entre tants altres que fa, i ho fa molt bé..., que jo crec que està en un moment en el qual la mateixa Administració el pot fer servir com a bona pràctica per tal de fer-ho extensiu al conjunt de la ciutadania. I, per tant, el que es demana en aquesta proposta de resolució són justament aquestes dues coses, no?: doncs, donar recolzament a aquest projecte, i iniciar aquest estudi per saber si a través del departament competent es pot fer extensiu al conjunt de la ciutadania.

Per tant, nosaltres celebrem la proposta i hi votarem a favor.

La presidenta

Moltes gràcies. Senyor Sánchez, del Partit Popular.

Fernando Sánchez Costa

Sí; s'ha dit tot, presidenta, i, per tant, només agrair al grup que ha presentat la proposta les transaccions assolides, i a les entitats que participen en aquests programes, doncs, també la seva iniciativa, a la qual avui donarem suport.

Nosaltres votarem a favor del conjunt de la moció.

La presidenta

Moltes gràcies. Senyora..., en aquest cas –li ho torno a preguntar–, dels diferents punts i les esmenes, com quedaria la votació? És a dir, el 4 està transaccionat?

Elisabeth Valencia Mimbrero

Sí, hem signat la transacció.

La presidenta

Sí, sí, sí. *(Veus de fons i pausa.)*

La presidenta

No, no, no. No cal llegir.

Elisabeth Valencia Mimbrero

Ah!, no cal llegir.

La presidenta

Sí; és que estan acceptades..., l'esmena...

Elisabeth Valencia Mimbrero

Sí, accepto la 1 i la 4.

La presidenta

I la 5, d'addició.

Elisabeth Valencia Mimbrero

Sí, també. Però de Junts pel Sí accepto la 4, no l'altre, eh? *(Veus de fons.)* Sí, perdó; sí, sí, sí. *(Veus de fons.)* La d'estudiar i tal, no. *(Rialles.)* Fer, d'acord?

La presidenta

Hi ha res més? *(Pausa.)* Doncs, si de cas passem a la votació.

Anna Caula i Paretas

Demanaríem votació separada del punt 2, si us plau.

La presidenta

D'acord. Doncs, comencem per fer la votació del punt 2, i després votem la resta de la proposició.

Vots a favor del punt 2?

Vots a favor, per tant, de Ciutadans, Catalunya Sí que es Pot, Socialistes i PP. Vuit vots a favor.

Vots en contra?

Deu.

I ja està. No hi ha abstencions, evidentment, no hi ha ningú més.

Per tant, queda rebutjada la proposta per... *(Veus de fons.)* El punt! Perdoneu: el punt 2 de la proposta de resolució.

Votem la resta de la proposta de resolució, la resta de punts.

Vots a favor?

Queda aprovada per unanimitat de tots els grups presents.

Passem als dos últims punts, tot i que per separat.

Sol·licitud de compareixença de Francesc Cárdenas, president de l'Associació per a la Defensa del Menor, perquè informi sobre els treballs de l'entitat

356-00148/11

El punt número 8 és la sol·licitud de compareixença de Francesc Cárdenas, president de l'Associació per a la Defensa del Menor, davant de la Comissió de la Infància,

perquè informi sobre els treballs de l'entitat. Aquesta sol·licitud l'ha presentada el Partit Popular.

Hi ha alguna cosa que vulgui afegir, senyor Sánchez, o passem a la votació? (*Veus de fons.*)

Vots a favor d'aquesta compareixença del punt 8?

S'aprova per unanimitat de tots els grups presents.

Punt número 9: sol·licitud de compareixença del director general d'Atenció a la Infància i l'Adolescència davant de la Comissió de la Infància amb relació a l'obertura de diligències judicials arran de la presumpta comissió dels fets il·lícits contra la dignitat i la integritat de menors d'edat. Presenta la proposta el Grup de Ciutadans.

Laura Vílchez Sánchez

Gràcies. Volia comentar-vos que la posposarem a la següent sessió, si pot ser, la votació de la compareixença.

La presidenta

Per tant, no cal que ho tractem ni ho votem avui.

Laura Vílchez Sánchez

Podem posposar-ho?

La presidenta

Es posposa. Queda posposat, doncs, el punt número 9.
S'aixeca la sessió.

La sessió s'aixeca a les sis de la tarda.