



Una vez que recabamos información sobre la actuación del Ente Público, pudimos analizar los argumentos que motivaron la resolución de desamparo del niño, así como la posterior decisión de confiar su custodia a familia extensa, cumpliendo con los trámites y garantías previstos en el Decreto 42/2002, regulador del régimen de desamparo, tutela y guarda administrativa; y en el Decreto 282/2002, sobre Acogimiento Familiar y Adopción.

El objetivo perseguido con la separación del menor de sus padres fue para garantizar su protección y seguridad, todo ello sin perjuicio de elaborar un plan de actuaciones para reconducir su situación y reintegrarles su custodia en el momento en que la situación que motivó la intervención del Ente Público hubiera desaparecido o se encontrara en vías de solución, con suficientes garantías para el menor (queja 17/6701).

Por nuestra parte hemos de añadir que con independencia del debate que se pudiera producir sobre las bondades de la lactancia materna respecto de otras opciones alimenticias; sobre el riesgo que pudieran conllevar las vacunas; así como la adherencia a los controles y consecuentes pautas asistenciales del programa de seguimiento y control de recién nacidos, lo cierto es que el menor se vio abocado a una situación de riesgo incluso para su vida: El niño requirió 9 días de ingreso en la unidad de cuidados intensivos del hospital, y con posterioridad otros 33 días de internamiento hospitalario.

En esta tesitura, la actuación realizada por el Ente Público ante el cuadro clínico que presentaba el menor no podía ser tibia, tuvo que intervenir de forma decidida en su protección, por encima incluso de los derechos e intereses de otras personas.

1.6.2.4 Medidas de protección; acogimiento familiar, acogimiento residencial y adopciones

1.6.2.4.2 Acogimiento residencial

...

Sobre este particular debemos resaltar las actuaciones realizadas en relación con el funcionamiento del **centro residencial de protección de menores “Carmen de Michelena”, de Jaén** capital, tras la denuncia de un ciudadano señalando que se venían produciendo determinados incidentes y altercados que provocaban **molestias a la vecindad**, ello además de reflejar un aparente descontrol y desgobierno del recurso, cuyas pautas de funcionamiento debieran semejarse a las de un hogar familiar.

De la problemática de este centro ya nos ocupamos en ejercicios anteriores, y pudimos constatar las medidas que en el tiempo había ido adoptando el Ente Público para su solución, las cuales, si bien en un principio tuvieron efecto positivo, a la postre se demostraron ineficaces ante la consolidación de deficiencias e irregularidades cada vez de mayor gravedad.

En la resolución que emitimos destacamos que los problemas de convivencia que se producen en el centro “Carmen de Michelena” mucho nos tememos, se trata de una situación consolidada, consecuencia del cambio del perfil de los menores susceptibles de medidas de protección en acogimiento residencial y también de la evolución de unos flujos migratorios crecientes en el tiempo.

Es por ello que, destacamos la permanencia continuada en el tiempo, bien en acogida inmediata, bien en la modalidad de residencial básico, de menores afectados por problemas de conducta de difícil solución, que requiere la adaptación del centro a esta realidad, y una revisión de su programa educativo para atender de forma específica las necesidades de estos chicos.

De otra, la inadecuación del centro para dar asistencia inmediata (programa de acogida inmediata), ni para ejercer después las funciones de centro residencial básico destinado a menores extranjeros no acompañados, que requieren tanto de personal especializado en dicho perfil de menores y con conocimiento de su idioma y cultura, como



también de la programación de actividades formativas, culturales, deportivas y de ocio, específicamente previstas para las necesidades y expectativas de este colectivo de menores.

Con estos planteamientos formulamos una recomendación a la Delegación Territorial de Jaén para que en conjunción con la Dirección General de Infancia y Familias **se arbitren las medidas necesarias para que sea residual la proporción de menores ingresados en el centro con problemas graves de conducta**. También recomendamos **la adaptación del centro al perfil de los menores** que de forma recurrente vienen siendo ingresados, modificando su proyecto educativo y los programas específicos que allí se ejecutan, adaptando las características del recurso residencial a las necesidades del colectivo menores extranjeros, especializando al personal y programando actividades formativas, culturales, deportivas y de ocio específicamente adaptadas a este colectivo (**queja 17/5603**).

1.6.2.4.3 Adopción nacional e internacional

...

En cuanto a **adopciones internacionales**, tras los años álgidos de solicitantes, cuyo cenit se produjo en torno al año 2005, la posterior crisis económica sufrida propició una reducción significativa de familias interesadas en adoptar menores en el extranjero, tendencia que se ha venido consolidando en los últimos años, agravada por las cada vez mayores restricciones que establecen los países de procedencia, especialmente de Rusia y China, y por los farragosos procedimientos administrativos -establecidos para prevenir la mercantilización de los procedimientos de adopción- que ralentizan su conclusión y que en ocasiones llegan a prolongarse durante años.

Precisamente una consecuencia de aquellos años en que se producían numerosas adopciones, en los que los controles y requisitos eran menores, es el caso que denuncian familias adoptivas de menores que padecen el conocido **síndrome de alcoholismo fetal**, en las que se solicita de las administraciones públicas una mayor sensibilidad con este problema, lamentándose de que estos menores, cuyo historial clínico y previsibles secuelas son conocidas, no sean derivados de forma ágil a servicios especializados, especialmente para dar cumplimiento a los protocolos de atención temprana (queja 17/5483 y queja 18/0952).

1.6.2.5 Responsabilidad penal de personas menores de edad

...

En otras ocasiones son los propios trabajadores quienes plantean cuestiones sobre el funcionamiento de los centros de internamiento. Como ejemplo citamos la queja de un sindicato que denunciaba la existencia de un foco de enfermedad infecto contagiosa (tuberculosis) en el centro San Francisco de Asís, de Torremolinos, sin que a su juicio la administración hubiera adoptado las medidas preventivas de control y profilaxis previstas en los protocolos.

Al verse comprometida la salud de los menores allí ingresados, así como la del personal que desempeña su labor profesional en el centro, iniciamos actuaciones con la Dirección General de Justicia Juvenil, que en respuesta nos informó que el Centro de Prevención de Riesgos Laborales (CPRL) venía realizando, con periodicidad anual, reconocimientos médicos voluntarios al personal que desempeña su labor en el recurso. En estos reconocimientos, personal de reciente incorporación a la plantilla tuvo un resultado positivo en la prueba de detección de la tuberculosis (Quantiferon), durante el reconocimiento médico realizado en los inicios de su relación contractual. A raíz de esta situación, se mantuvieron distintas reuniones de coordinación con la Administración sanitaria para consensuar el modo de proceder y el tratamiento de las personas afectadas.

La Dirección General señalada nos informó que no se produjo ningún caso de menor con tuberculosis, por lo que no puede considerarse que haya existido “un foco de enfermedad contagiosa”, a pesar de lo cual, en prevención de posibles riesgos, se ha incluido una analítica completa que se realiza a los menores (queja 18/3101).

...