



4. Dependencia y servicios sociales

evacúan los servicios sociales sobre la situación de vulnerabilidad en la que se encuentra la mujer y su familia son estrictamente necesarios para poder acceder a los recursos y ayudas públicas en materia de vivienda con la urgencia que requieren muchas de estas situaciones, ya sea para acceder a alojamiento de emergencia, ya sea para acceder a ayudas económicas para el alquiler, autonómicas o municipales, ya sea para poder resultar adjudicataria de vivienda pública exceptuándose su adjudicación a través del registro Municipal de Demandantes de Viviendas Protegidas tal como permite el artículo 13 del Reglamento de Viviendas Protegidas de la Comunidad Autónoma de Andalucía, Decreto 149/2006, de 25 de julio.

...

1.7. Infancia y Adolescencia

1.7.2. Análisis de las quejas admitidas a trámite

1.7.2.7. Infancia y adolescencia en especial situación de vulnerabilidad

1.7.2.7.1. Niños y jóvenes con problemas de comportamiento

Uno de los colectivos de menores que requieren de especial atención lo constituyen aquellos que tienen enquistados problemas de comportamiento, cuyas familias ven superadas sus posibilidades para proporcionarles la ayuda que precisan, ya que carecen de los conocimientos y habilidades que resultan eficaces en esta situación e incluso de medios económicos con los que costear la asistencia de profesionales o instituciones socio sanitarias privadas.

Se dan también casos de menores cuyas familias han sido negligentes en su cuidado e incluso pueden haber contribuido a acentuar su problema de comportamiento, causado los menores problemas en su entorno social sin que su familia pueda tener ningún control sobre ellos.

En relación con esta problemática las administraciones públicas, en función de sus respectivas competencias, disponen de recursos que pueden abordar el problema desde su correspondiente perspectiva y finalidad, sin que en muchas ocasiones se logren resultados satisfactorios. Los recursos van desde la atención y ayuda que pueden proporcionar programas específicos de atención familiar habilitados por las administraciones locales; la especial atención educativa congruente con la valoración efectuada en el dictamen de escolarización; la atención que el menor pueda recibir por el sistema sanitario en materia de salud mental infanto juvenil; e incluso, en supuestos especialmente graves, se llega a requerir la intervención del Ente Público de Protección de Menores, para hacer viable la atención al menor en un centro residenciales que ejecute un programa asistencial especializado en la atención a menores con esta problemática.

Y hemos de resaltar la crudeza de las situaciones que se relatan en las quejas que nos hacen llegar los progenitores o cuidadores principales de menores afectados por graves problemas de comportamiento.

Citamos como ejemplo, un menor de 14 años con un comportamiento agresivo hacia sus progenitores y hermanos, con repercusiones también en su entorno social, todo ello como consecuencia de padecer una cuadro de trastorno de déficit de atención con hiperactividad, unido a deficiencia mental leve. Se lamentaban los padres de que las opciones socio sanitarias de que disponía su hijo quedaban reducidas a las prestaciones por dependencia y a su posible ingreso en un centro de protección de menores especializado en problemas de comportamiento, para lo cual tendrían que previamente ceder su guarda al Ente Público.

Tras interesarnos por su situación, la Delegación Territorial de Igualdad y Políticas Sociales nos confirmó que, efectivamente, en esos momentos aún se encontraba en trámite el procedimiento para la valoración de la situación de dependencia, lo cual estaba dificultando el acceso a determinadas prestaciones.

En lo relativo a su posible acceso a un recurso residencial, la Delegación recordaba la obligatoriedad de la escolarización hasta los 16 años, por lo que el recurso residencial que se le podía asignar debería garantizar la continuidad educativa al menos hasta que el menor alcanza dicha edad, no siendo garante de ello los centros residenciales para la atención a personas en situación de dependencia.



4. Dependencia y servicios sociales

Y en lo que respecta a su posible ingreso en un centro de protección de menores especializado en problemas de comportamiento, se derivó a los padres al Servicio de Protección de Menores para obtener información al respecto y que pudieran solicitar allí dicho recurso (queja 20/2568).

De igual modo, la madre de un chico de 12 años de edad, nos relataba el trastorno disocial desafiante oposicionista que este padecía, siendo así que mantenía una actitud agresiva en el contexto familiar -especialmente hacia la figura materna- y disruptiva en el ámbito escolar. La madre describía las múltiples peticiones que habían realizado ante distintas administraciones (social, sanitaria y educativa) para que su hijo pudiera recibir alguna prestación que le ayudase a deponer o controlar su comportamiento, sin que hasta esa fecha sus gestiones hubieran dado resultado satisfactorio.

En vista de la situación descrita, acordamos solicitar información a las distintas administraciones implicadas: Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud del Servicio Andaluz de Salud; y la Delegación Territorial de Educación, Deporte, Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación.

En respuesta, el primero de los organismos señalados nos remitió un informe señalando que el menor había sido atendido en la Unidad de Salud Mental Comunitaria y en la Unidad de Salud mental Infanto-Juvenil. Aludía el informe al contacto mantenido con la familia y a las gestiones emprendidas por los servicios sociales del ayuntamiento de su localidad de residencia para encontrar una solución al problema, ya que el Servicio Andaluz de Salud carece en su estructura de Salud Mental de plazas residenciales para menores con trastornos conductuales.

Por su parte, la Delegación Territorial de Educación, Deporte, Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación en Cádiz nos indicó que, tras tramitarse el correspondiente procedimiento, se declaró el desamparo provisional del menor, acordando su ingreso en un centro de protección de menores para atender situaciones de conflicto social, ubicado en la localidad de Puerto Real.

La misma Delegación Territorial, con referencia a la atención educativa dispensada al menor, nos detalló las distintas intervenciones realizadas por los profesionales que lo atendieron, poniendo énfasis en las reuniones mantenidas por la Orientadora con la familia, así como el seguimiento del alumno durante el periodo de confinamiento domiciliario y las gestiones realizadas para elaborar su evaluación psicopedagógica.

Conforme a lo expuesto, expusimos a la familia nuestra satisfacción porque finalmente se hubiera facilitado al menor su acceso a un recurso asistencial donde pudieran ser abordados sus graves problemas de comportamiento.

Por otro lado, en relación a la atención educativa, la propia Administración vino a reconocer determinadas anomalías que debían ser subsanadas. De este modo, valoró excesiva la sanción impuesta al menor de no asistir al centro durante un periodo de 41 días tras serle impuestas cuatro sanciones por la comisión de conductas gravemente perjudiciales para la convivencia. Asumió también la Delegación de Educación que la biblioteca no fue lugar adecuado para que el alumno cumpliera dicha sanción, por lo que se asesoró a la dirección del centro para que se creara un aula de convivencia para el tratamiento individualizado del alumno que se viera privado de su derecho de asistencia a clase como consecuencia de una corrección o medida disciplinaria (queja 20/3550).

Por último, citaremos el caso de un chico, también de 12 años, con trastorno generalizado del desarrollo de tipo autista y con comportamiento violento. Su padre venía realizando gestiones para que pudiera beneficiarse de un tratamiento especializado, adecuado a sus especiales circunstancias, en la línea de las prescripciones establecidas en un informe clínico emitido en junio de 2019 por la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil (Usmij) de un hospital de Córdoba. Dicho informe relataba el cuadro clínico que padecía el menor, diagnosticado de autismo infantil, calificado como grave, discapacidad intelectual severa y epilepsia. El menor presentaba un comportamiento violento e inadaptado, por lo que la Usmij prescribió la necesidad de ingreso del menor en el centro especializado en el abordaje de este tipo de patologías, señalando a un centro concreto ubicado en la provincia de Málaga, habiéndose realizado los trámites administrativos necesarios para su ingreso en dicho centro privado, incluida la gestión presupuestaria necesaria para el pago de la plaza concertada con dicha entidad (queja 19/0290).



4. Dependencia y servicios sociales

Pero la familia se encontró con problemas para ingresar a su hijo en dicho centro. Desde el centro comunicaron a la familia que el perfil de su hijo no se adaptaba a las características de los menores que allí reciben tratamiento, y por dicho motivo rechazaban su internamiento, a pesar de tener concertadas plazas con el Sistema Sanitario Público y que la derivación de su caso se había realizado por facultativos especialistas en salud mental.

Demandamos informe a la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud del Servicio Andaluz de Salud sobre la atención socio-sanitaria que se había de dispensar a este menor, en especial acerca de los motivos que le impedían ser atendido en el centro al que fue derivado por el Sistema Sanitario Público.

Dicho centro directivo informó que el proceso clínico del menor fue calificado por la Unidad de Salud Mental Infantil y Juvenil como grave, al presentar discapacidad intelectual severa y epilepsia, acompañado de repetidos episodios de agresividad, lo cual hacía inviable su control asistencial de forma ambulatoria. Al no resultar este cuadro clínico compatible con las características del centro privado señalado, se autorizó que fuese ingresado en otro recurso especializado ubicado en la provincia de Sevilla por un periodo máximo de siete meses, teniendo conocimiento que el menor tuvo una buena integración con sus compañeros (queja 20/0847).

1.7.2.7.2. Niños y jóvenes con adicciones

De todos es conocido el grave problema que representa para la sociedad el consumo descontrolado de drogas o sustancias estupefacientes, siendo su incidencia mucho más dañina cuando ese problema afecta a personas en edad adolescente, en pleno proceso de maduración como personas.

Las personas que acuden a la institución inmersas en esta problemática lo hacen para solicitar ayuda ante la situación desesperada en que se encuentran, al haber fracasado todos los intentos realizados para ayudar al menor víctima de la adicción (queja 20/4618).

Otra de las adicciones que afecta a menores de edad que ha motivado nuestra intervención de este Defensor es la provocada por el juego de azar. Ya tuvimos ocasión de exponer los problemas que ocasiona esta adicción en un apartado especial del informe anual del año 2018, que elabora esta Institución en su condición de Defensor del Menor de Andalucía, abogando por medidas restrictivas de publicidad y que frenasen la descontrolada proliferación de negocios de juegos de apuestas.

Traemos a colación el problema de adicción de un menor que había afectado negativamente su vida. Dada la gravedad de la situación que le había tocado vivir, su madre se solidarizaba con otras familias que pudieran sufrir un caso similar y por ello pedía que intercediéramos ante el Parlamento para que las leyes regulatorias establecieran mayores restricciones sobre el negocio de apuestas (queja 20/0998).

En respuesta a esta petición pusimos al corriente a la interesada de las actuaciones que al respecto veníamos realizando, con referencia especial al mencionado informe anual y su seguimiento posterior. Nuestra aportación, en aquel momento, se basaba en el planteamiento de que la Administración debía encontrar el necesario equilibrio entre permitir una actividad económica y prevenir los efectos que esa actividad puede producir en el orden público, en la salud y en la seguridad pública.

De la mano de ese equilibrio, y enarbolando el interés superior del menor y los evidentes perjuicios que este problema estaba ocasionando, pedimos que sin más demora se abordase una acción normativa de definición de estas modalidades de juego, su fomento, publicidad y limitaciones de acceso a las personas más vulnerables. De ahí que debía ser un objetivo irrenunciable reclamar para la Comunidad Autónoma de Andalucía un paso adelante en el establecimiento de una regulación de los juegos de azar que prohibiera la publicidad fuera cual fuera el medio de difusión utilizado.

En todo caso, la definición de este marco regulatorio debía pasar por el abordaje de una reforma profunda de la Ley 2/1986, del Juego y Apuestas en Andalucía y demás normativa conexas.

Y hemos de congratularnos que nuestra exposición del problema en sede parlamentaria tuviera una buena acogida, siendo así que el Consejero de Hacienda anunció en una comparecencia en el Parlamento el inicio de la tramitación del proyecto de decreto por el que se adoptarían nuevas medidas de protección de menores y se modificarían determinados artículos de los reglamentos aplicables en materia de juego