



cautelares por violencia de género y son el 20,5% de las chicas víctimas de violencia de género con este tipo de medidas en España.

...

La desigualdad por razón de ingresos, sexo, edad, discapacidad, orientación sexual, raza, clase, etnia, religión, así como la desigualdad de oportunidades, sigue persistiendo en todo el mundo. La desigualdad amenaza el desarrollo social y económico a largo plazo, frena la reducción de la pobreza y destruye el sentido de realización y autoestima de las personas. Consciente de ello, el [ODS nº 10](#) apuesta por reducir la desigualdad en y entre los países. En el caso de España, diversos estudios no dudan en señalar que los niños y niñas que viven en hogares más ricos tienen casi siete veces más recursos económicos que los niños y niñas en hogares más pobres, circunstancia que de manera indudable influye en cuanto a las diferencias de las condiciones de vida y oportunidades entre unos y otros.

...

Acorde con estos postulados, hemos de congratularnos de la aprobación por el Gobierno andaluz, en octubre de 2024, del [III Plan de Infancia de Andalucía 2024-2027](#), entre cuyas prioridades se encuentra el impulso de la concienciación social y política para poner en el centro de atención de las políticas públicas a la infancia y la adolescencia, que avancen en la coordinación y la transversalidad en la atención a la infancia y adolescencia entre las distintas áreas (servicios sociales, salud, empleo, vivienda, educación, cultura, medio ambiente, justicia, fuerzas y cuerpos de seguridad, etc.).

Asimismo, el citado instrumento de planificación aboga, entre otras prioridades, por luchar contra la pobreza y la exclusión social de la infancia; la promoción de un sistema educativo adaptado a las necesidades y expectativas actuales de niños, niñas y adolescentes, de las familias y del profesorado, que atienda de manera diversa al alumnado y que disminuya el fracaso y el abandono escolar, así como las desigualdades; la mejora de la atención a la salud infantil y adolescente, especialmente relacionados con la salud mental, el bienestar emocional, los hábitos de vida saludables, la socialización, la autoestima, las competencias sociales y emocionales, el aislamiento social, las adicciones y el uso de las tecnologías; la protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia; y, también, el incremento de la participación social y de los espacios de ocio para el tiempo libre infantil y adolescente, así como espacios de ocio alternativos.

...

2.1.3.2.1.2. Situaciones de violencia de género

Resaltamos la denuncia de una madre que argumentaba que su hijo se encontraba en riesgo en los períodos en que convivía con el padre, sobre el que pesaba una medida de alejamiento por violencia de género respecto de su nueva pareja, al igual que en su día ocurrió con ella. Añadía que en el entorno familiar y social del padre eran frecuentes comportamientos violentos y el consumo de drogas. En consideración a tales hechos la interesada presentó una demanda para que fuese modificada la sentencia de divorcio, tanto en sus términos económicos como en relación con el régimen de guarda y custodia del menor, y la relación de éste con sus progenitores y demás familia.

La tramitación de dicha demanda estaba siendo dificultosa debido a la necesaria resolución de problemas de competencia territorial entre juzgados limítrofes, y es por ello que, aún lamentando el retraso acumulado en el trámite efectivo de su demanda de modificación de medidas, comunicamos a la interesada que este retraso obedecía a la inevitable resolución de las dudas sobre el juzgado competente para dar trámite a dicho procedimiento, para de este modo cumplir con la garantía que señala la Constitución, en su artículo 24.2, esto es, el derecho a que el asunto sea tramitado por el juzgado ordinario predeterminado por la ley. También le informamos acerca de la posibilidad de solicitar medidas cautelares conforme al artículo 158 del Código Civil.

Unos días más tarde la interesada nos remitió un nuevo escrito ampliando información y recalcando que este retraso en la tramitación de su demanda estaba causando negativos efectos para su hijo, que sólo tenía 2 años de edad, ya que venía siendo atendido por recursos especializados de atención temprana al detectar en él indicadores compatibles con un posible caso de síndrome de asperger, siendo así que no podía ser diagnosticado ni tampoco continuar con su tratamiento sin el consentimiento del padre, el cual se venía negando sistemáticamente. Añadía que con la finalidad de proteger a su hijo del comportamiento del padre estaba incumpliendo lo establecido en la sentencia de divorcio



sobre visitas al niño, todo ello a pesar de haber presentado denuncias, avaladas con partes médicos, y haber solicitado al juzgado que se adoptasen medidas cautelares urgentes en protección del menor sin obtener ninguna respuesta.

Tras evaluar estos hechos decidimos dar traslado de la queja de la madre a la Fiscalía a los efectos de que su intervención ante el juzgado pudiera impulsar posibles decisiones que agilizaran la resolución del caso y solventasen la situación en que se encontraba el menor (queja 24/5215).

2.1.3.2.1.3. Problemas de toxicomanía en los progenitores

Citamos como ejemplo de esta grave problemática una denuncia relatando la situación de riesgo de una niña, de 2 años, como consecuencia del deficiente cuidado que recibía de sus progenitores. La persona denunciante nos decía que ambos progenitores tenían abandonada a la menor, afirmando que aquellos eran consumidores habituales de estupefacientes. Refería que la madre había sufrido varios episodios de violencia de género por parte de su pareja, llegando a ingresar en prisión por este motivo y teniendo en vigor una orden de alejamiento por una nueva agresión.

Añadía en su denuncia que la menor solía faltar al centro de educación infantil, que en muchas ocasiones aparecía con hematomas y que su higiene no era adecuada. Nos ponía al corriente de un episodio en el que la niña padeció una gastroenteritis severa, sin que nadie la atendiese.

También señalaba la persona denunciante que el abuelo, que residía en el mismo domicilio, padecía esquizofrenia muy grave que requería de una adherencia continuada al tratamiento farmacológico prescrito pero, por falta de continuidad en el tratamiento, su conducta se ve alterada con episodios de extrema agresividad, tratándose por ello de un contexto familiar no adecuado para la crianza de la menor.

Culminaba la denuncia señalando que la madre había sido objeto de seguimiento por parte de los servicios sociales de zona, al parecer como consecuencia de una denuncia procedente de su mismo entorno familiar, sin que hasta el momento la intervención de los servicios sociales hubiera conseguido alejar a la niña de la situación de grave riesgo relatada.

En relación con estos elementos de riesgo recibimos un informe de los servicios sociales del ayuntamiento describiendo las actuaciones realizadas con la familia con anterioridad a los hechos descritos en la denuncia, pero sin que nos fuese aportada ninguna información sobre los graves indicadores de riesgo descritos por la persona denunciante, ni sobre las actuaciones que hubiera podido realizar dicha administración para investigarlos y, en el supuesto de que fueren ciertos, para abordar su solución o, en su caso, derivar el asunto al Ente Público de Protección de Menores.

Requerimos un nuevo informe donde se hacía constar que se citó a la madre para una entrevista y se recabó información del centro docente y de salud. De estas actuaciones se reseñaba que la ausencia de la niña de la escuela infantil parecía estar motivada por una bronquitis, sin añadir mayor información sobre el resto de indicadores de riesgo reseñados por la persona denunciante, los cuales consideramos que eran de especial gravedad. Y es que nada se reflejaba en el informe respecto de las averiguaciones que se pudieran haber realizado sobre el contenido de la denuncia en lo relativo a la higiene de la vivienda y el contexto familiar de conductas violentas, incluso violencia de género, padeciendo ambos progenitores problemas de drogadicción (consumidores habituales de estupefacientes) y descuidando las atenciones básicas que deben prestar a su hija.

Llegados a este punto, emitimos una Recomendación al ayuntamiento solicitando que se profundizase en la labor de investigación para descartar, si así fuere, los graves indicadores de riesgo señalados en la denuncia. Para esta tarea consideramos que sería indispensable una visita domiciliaria al hogar familiar y recabar testimonios del entorno social y familia extensa, entre otras actuaciones posibles.

La respuesta a dicha resolución fue en sentido favorable señalando que se estaba ejecutando un programa específico de intervención con esta familia, fijado para el período septiembre de 2024 a marzo de 2025. Dicho programa, cuya intervención corría a cargo de los servicios sociales de zona, tenía como objetivo minimizar los indicadores de riesgo detectados en la familia, y era previsible que se modificase adaptándolo a la evolución que fuera experimentando la familia ([Queja 24/5223](#)).