

### 3.1.2.5. Menores en situación de vulnerabilidad

Como venimos señalando en esta Memoria, la actual situación social y económica tiene repercusiones en la vida cotidiana de las familias. Así un número significativo de quejas vienen referidas a menores que se encuentran en riesgo social por residir en barriadas marginales, infradotadas de recursos sociales, o en asentamientos chabolistas cuyas viviendas no reúnen los requisitos mínimos de habitabilidad (escasa salubridad e higiene, hacinamiento...), circunstancias éstas que por lo general van unidas al desempleo de los progenitores, absentismo escolar, escasas normas de convivencia, etc.

En este ámbito destacamos las actuaciones realizadas en la **queja 13/2165** en la que nos interesamos por la situación de los menores integrantes del mismo clan familiar, cuya situación de riesgo era sobradamente conocida por los servicios sociales de la localidad en que residían y que para su solución ha requerido una actuación coordinada de los servicios sociales municipales con la Fiscalía y el Servicio de protección de menores. La dificultad de la intervención en el presente caso derivaba de los frecuentes traslados del clan familiar de esta localidad a una limítrofe de diferente Comunidad Autónoma, lo cual dificultaba cualquier labor de control y seguimiento de su situación así como la eficacia de las ayudas sociales previstas. Esta situación excepcional requirió de medidas de coordinación también excepcionales, con implicación de distintas Administraciones Públicas tal como hemos señalado.



*La actual situación social y económica tiene repercusiones en la vida cotidiana de las familias. Un número significativo de quejas vienen referidas a menores que se encuentran en riesgo social por residir en barriadas marginales, infradotadas de recursos sociales, o en asentamientos chabolistas cuyas viviendas no reúnen los requisitos mínimos de habitabilidad.*



Pero, con independencia del mejor o peor entorno social en que reside la familia del menor, también tramitamos quejas relativas a menores cuya

situación de riesgo es detectada por un vecino o familiar, y que tras dirigirse a varias instituciones y no encontrar respuesta deciden presentar queja denunciando la situación del concreto menor pidiendo nuestra intervención como último recurso. A título de ejemplo citaremos las **quejas 14/2407, 14/869, 14/1550, 14/660**. En las **quejas 14/1606 y 14/2928** es el director del centro escolar el que alerta de la situación de riesgo de un alumno, detectada tras una reiterada conducta de absentismo escolar. Aún así predominan las denuncias que nos remiten familiares que nos muestran su pesar por la deficiente atención que recibe su hermano, sobrino o nieto, tal como en las **quejas 14/3016, 14/3153, 14/1374**, u otras en las que la denuncia parte de la madre o padre disconforme con la conducta hacia el hijo del otro progenitor, tras la ruptura de la pareja (**quejas 14/2431, 14/2501, 14/2728 y 14/2374**).

Pero las situaciones de riesgo de menores de edad no se agotan con dichos supuestos. La casuística es muy variada, como la expuesta en la **queja 14/476**, en que una madre solicitaba nuestra intervención en relación con la negativa de su hija, con problemas de anorexia, a someterse a terapia si tal hecho llegaba a conocimiento del padre.

En la [queja 13/3534](#) el interesado nos pedía que interviniéramos ante lo que consideraba desamparo de su sobrina, ya que la situación de riesgo en que se encontraba no era debidamente apreciada por las administraciones públicas que debían tutelar sus derechos. Para su análisis tomamos en consideración el mandato de coordinación del apartado 3 del artículo 18 de la Ley 1/1998, de los Derechos y la Atención al Menor, cuando señala que la Administración de la Junta de Andalucía y las Corporaciones Locales habrán de establecer los oportunos mecanismos de cooperación para el adecuado ejercicio de sus respectivas competencias, todo ello atendiendo al interés superior del menor frente a cualquier otro interés legítimo.

Por ello estimamos que la situación que se describía en la queja reclamaba una intervención más intensa y decidida por parte del Ente Público de Protección de Menores que ante el convencimiento de la inconveniencia de retirar a la menor y sus hermanos de su entorno familiar sí requeriría al menos de un plan especial de intervención orientado a solventar las deficiencias detectadas y garantizar a la menor y sus hermanos un entorno de protección que garantice sus derechos y su bienestar. Para lo cual consideramos indispensable, en coordinación con los servicios sociales comunitarios, un seguimiento continuado del resultado de las actuaciones y medidas que se

fueran adoptando. Culminamos la tramitación de estas quejas con el dictado de una **Recomendación** en tal sentido.

Un asunto destacado tramitamos en las **quejas, 14/5477, 14/5544**, cuya gestión acumulamos a la [queja 14/5453](#) que ya habíamos iniciado, de oficio, tras las noticias, publicadas en diferentes medios de comunicación, relativas a la paralización del servicio que venían prestando en Sevilla capital los equipos de tratamiento familiar, integrados por profesionales de la psicología y trabajo social, para atender a menores que conviven en núcleos familiares de riesgo. En las crónicas periodísticas se decía que dicho servicio se viene prestando desde el año 2000, conforme al convenio suscrito por el Ayuntamiento con la Junta de Andalucía, siendo así que por problemas en la firma del convenio correspondiente al ejercicio 2014 se produjo la finalización de los contratos de trabajo de dicho personal, sin que hubiese quedado garantizada ni la continuidad en la prestación del servicio ni la estabilidad en el empleo de este personal.

Hemos de resaltar la trascendencia de la intervención de los equipos de tratamiento familiar, cuyas actuaciones tienen un carácter fundamentalmente preventivo y una doble finalidad: garantizar que las familias atendidas proporcionen a los menores un ambiente familiar adecuado que garantice su normal desarrollo, evitando factores de desprotección que pudieran implicar medidas de separación del menor de su entorno familiar; y promover, siempre que ello fuera posible, la reunificación familiar de menores sobre los que se ha adoptado con anterioridad una medida de protección, a través de la corrección de las disfunciones en la dinámica familiar que motivó dicha decisión.



*Destacamos trascendencia de la intervención de los equipos de tratamiento familiar, cuyas actuaciones tienen un carácter fundamentalmente preventivo y una doble finalidad: garantizar que las familias atendidas proporcionen a los menores un ambiente familiar adecuado, y promover la reunificación familiar de menores.*



Citamos también las actuaciones que durante 2014 realizamos en la [queja 13/2338](#). Dicho expediente lo incoamos, de oficio, preocupados por los graves efectos de la crisis económica en los sectores más vulnerables de

población, y de manera especial en la población menor de edad de nuestra Comunidad Autónoma. En dicho expediente formulamos una propuesta a la Consejería de Educación y a la Federación Andaluza de Municipios y Provincias a fin de que aunaran esfuerzos que permitieran ampliar el servicio de comedor en periodo no lectivo para el alumnado en situación de especial vulnerabilidad, extendiendo con ello la labor compensatoria de este servicio complementario.

En congruencia con dicha iniciativa vio la luz el Decreto-Ley 7/2013, de 30 de abril, de medidas extraordinarias y urgentes para la lucha contra la exclusión social. Una norma que contemplaba, por un lado, el Programa de Ayuda a la Contratación para garantizar una especial protección de las personas menores de edad frente a las situaciones de pobreza que afectan a sus familias; y por otro, el Plan Extraordinario de Solidaridad y Garantía Alimentaria de Andalucía, que incluía entre sus líneas de actuación la garantía alimentaria a colectivos especialmente vulnerables y personas con escasos recursos económicos, incluyendo el refuerzo de la alimentación infantil en los centros docentes de Andalucía.

Desde aquel momento, nuestra Institución centró su actuación en comprobar la puesta en práctica de la medida señalada, los menores que se vinieran beneficiando de la medida, y las actuaciones de coordinación emprendidas por las distintas Administraciones implicadas. A tales efectos recibimos información de la Consejería de Salud, Igualdad y Políticas Sociales respecto de las zonas necesitadas de transformación social de los distintos municipios andaluces, también una relación de las entidades gestoras de los Programas de Garantía Alimentaria, y el número de menores atendidos, procurando solventar aquellas incidencias puntuales que se hubieran producido en su ejecución.

A punto de concluir el ejercicio 2014 nos hacemos eco de ciertas crónicas periodísticas que relatan problemas burocráticos en la gestión del programa de gestión de alimentos que estarían dificultando su distribución a algunos centros docentes. De igual modo, recibimos algunas quejas presentadas por ciudadanos disconformes con la ejecución del aludido programa, por lo que hemos vuelto a interesarnos ante la Administración gestora del programa solicitando información sobre tales incidentes.

Otro colectivo de menores que requiere de atención especial es el que conforman los menores extranjeros no acompañados. La situación de

desamparo de estos menores es evidente al no tener ninguna persona adulta que asuma los deberes inherentes a su guarda y custodia. Pero, además, antes de llegar a Andalucía estos menores han tenido las vivencias propias de la inmigración irregular, con riesgo incluso para sus vidas, y algunos de ellos se han podido ver inmersos en redes de trata de seres humanos.



*La situación de desamparo de los menores extranjeros no acompañados es evidente al no tener ninguna persona adulta que asuma los deberes inherentes a su guarda y custodia.*



Se trata de niños y niñas que entran en nuestras fronteras de “manera irregular”, solos o acompañados de personas adultas que manifiestan ser familiares pero sin documentación que lo acredite, encontrándose en una situación de especial vulnerabilidad, y por tanto, merecedores de una atención específica por los poderes públicos, en particular, y por la sociedad, en general.

Asimismo, en ocasiones se ha podido comprobar que tras la realidad de estos menores se esconden casos de trata de seres humanos en las que se ven envueltas sus madres o personas adultas acompañantes. Lo anterior representa una gravísima amenaza para los menores de edad, los cuales pueden llegar a ser objeto de malos tratos, explotación sexual, pornografía infantil o adopciones ilegales, entre otros peligros.



*Los menores extranjeros no acompañados se encuentran en una situación de especial vulnerabilidad, y por tanto, merecedores de una atención específica por los poderes públicos, en particular, y por la sociedad, en general.*



Así las cosas, y a iniciativa de esta Institución y de la Defensoría del Pueblo del Estado, a lo largo de 2014, hemos venido celebrando distintas reuniones de trabajo con la Fiscalía, las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, la Administración Autónoma de Andalucía, las Corporaciones locales, y Cruz Roja con el propósito de aunar esfuerzos para luchar contra esta realidad adoptando las medidas de coordinación y colaboración necesarias, teniendo

siempre como eje central de sus intervenciones el interés superior de los menores afectados.

En esta misma línea, en consideración a los cometidos asignados a esta Institución como Defensor del Menor, y con la finalidad de efectuar un seguimiento de la incidencia del fenómeno de la inmigración de menores no acompañados, así como prevenir actuaciones relacionadas con la trata de seres humanos (TSH), hemos incoado distintos expedientes de queja para comprobar la atención dispensada a los menores detectados como inmigrantes irregulares en pateras o pequeñas embarcaciones (**queja 14/5014**, [queja 14/4547](#)).

Respecto a los menores con necesidades especiales nos referiremos en primer lugar a los menores adolescentes por considerar que la casuística de algunos de ellos difiere del resto de los menores objeto de protección. El momento evolutivo en el que se encuentran, la cronificación de sus carencias ambientales y afectivas, así como las posibles patologías psicológicas encubiertas, constituyen un conjunto de circunstancias que hacen más difícil su tratamiento y recuperabilidad.

En la **queja 14/1686** una adolescente nos manifestaba que la relación con sus padres no era buena, que no comprendían sus inquietudes y sentimientos, y que las dificultades y conflictos eran constantes. Por dicho motivo solicita nuestra intervención para lograr su emancipación.

En respuesta a la adolescente le informamos sobre lo establecido en la legislación civil, pero en cualquier caso orientamos la solución de su problema hacia cauces menos traumáticos, especialmente le aconsejamos la posibilidad de instar un procedimiento de mediación familiar, el cual viene mostrando resultados muy satisfactorios en supuestos de crisis intergeneracional, proporcionando a padres e hijos adolescentes cauces para expresar sus respectivas posturas y encontrar soluciones consensuadas.

Respecto de la atención dispensada a un adolescente con trastorno de conducta tramitamos la [queja 13/6696](#). Los padres se mostraban desesperados ante los nulos avances de su hijo en el tratamiento que venía recibiendo en la unidad de salud mental infanto juvenil (USMIJ) a la que acudía y es por ello que solicitaron que fuese atendido en la USMIJ de otro hospital, siendo desestimada su solicitud. Tras analizar la queja consideramos erróneo

el criterio empleado por la Administración sanitaria para desestimar la petición efectuada por los padres en tanto que el Decreto 128/1997, regulador de la libre elección de especialista u hospital no excluye de su ámbito de aplicación a la salud mental. Por otro lado, la petición efectuada por los padres no podía considerarse caprichosa, o carente de sentido. Su petición para que fuese atendido en diferente hospital se basaba en la negativa evolución de su hijo a pesar del tiempo en que venía recibiendo terapia en la unidad especializada del hospital, llegando al punto de mostrar el menor rechazo a continuar con la terapia e incluso recibir los padres el reproche de los facultativos especialistas de mostrar poca colaboración en la terapia prescrita para su hijo.

Al ser absolutamente indispensable una recíproca confianza entre médico y paciente, en este caso entre un paciente en edad adolescente, sus padres, y el personal facultativo especialista en salud mental, la pérdida de dicha confianza por el menor le había llevado a mostrar una actitud de rechazo a todo tratamiento, existiendo además diferencias de criterios entre los padres y los profesionales que lo atienden, lo cual por razones obvias repercutía de forma negativa en los resultados que serían deseables de la atención sanitaria especializada que viene recibiendo.

### 3.1.2.6. Maltrato infantil

Uno de los apartados de la intervención de esta Institución que hemos de destacar es el relativo a las denuncias por maltrato a menores de edad, por tratarse de la vulneración de derechos de mayor entidad, realizada además ante personas sin posibilidades de defensa. A este respecto debemos entender por maltrato infantil la acción, omisión, o trato negligente, no accidental, que priva al niño o niña de sus derechos y bienestar, que amenaza o interfiere su ordenado desarrollo físico, psíquico o social y cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad. Para la detección y denuncia de tales situaciones la Ley 1/1998, obliga a las Administraciones Públicas de la Comunidad a establecer mecanismos de coordinación adecuados, especialmente en los sectores sanitarios, educativos y de servicios sociales, que permitan intervenir sin dilaciones con las medidas de protección adecuadas a las situaciones antes descritas.

No han faltado en 2014 las quejas relacionadas con supuestos de malos tratos, siendo su temática muy variada. En la **queja 14/873** una menor nos