

también acudían con regularidad a las citas programadas desde el servicio de salud mental, tomando también el menor la medicación que tenía prescrita. La madre se encontraba en estos momentos estabilizada y no se consideraba necesaria su hospitalización, ya que está respondiendo de manera positiva al tratamiento farmacológico y atención psiquiátrica ambulatoria (queja 15/980).

Una cuestión diferente aunque conexas suscitó una ciudadana temerosa de la resolución que pudiera emitir el Juzgado Familia en relación con el régimen de relaciones familiares de sus hijos con el padre. Su temor residía en que dicha resolución pudiera establecer un régimen de relaciones que implicase pernoctas en el domicilio de éste. Nos decía que el padre padece una extraña enfermedad neurológica similar al sonambulismo que le hace desarrollar conductas violentas durante la noche, sin que fuese consciente de ello.

Refería que la relación con el padre es buena, y que la relación de éste con sus hijos durante el día era positiva y beneficiosa para ambos, pero aún así solicitaba nuestra intervención para evitar que el Juzgado pudiera emitir una resolución proclive a facilitar pernoctas en el domicilio paterno. A este respecto, indicamos a la interesada que una vez notificase al juzgado dicha incidencia por parte del órgano judicial se tendrían en cuenta sus alegaciones, emitiendo la resolución correspondiente en atención prioritaria al interés superior de sus hijos, menores de edad (queja 15/2123).

3.1.2.6. Menores con necesidades especiales

Año tras año llegan a Andalucía por diferentes medios menores de edad, poniendo en riesgo su vida, y sin personas adultas que puedan hacerse cargo de su cuidado. Su situación es de evidente desamparo y por dicho motivo se requiere la intervención inmediata de la Administración.

se requiere la intervención inmediata de la Administración que, por encima de cualquier consideración relativa a su estancia irregular en nuestro país, ha de tener presente su situación de desamparo y prestarles la atención inmediata que requieren.

Un año más debemos referirnos en este Informe al fenómeno de la inmigración ilegal de menores. Se trata de menores de edad que llegan a Andalucía por diferentes medios, poniendo en riesgo su vida, y sin personas adultas que puedan hacerse cargo de su cuidado. Su situación es de evidente desamparo y por dicho motivo

Por la situación geográfica de nuestra Comunidad Autónoma es usual que se detecte la llegada de menores en pequeñas embarcaciones (pateras) y que, una vez atendida la situación de emergencia en que puedan encontrarse, se identifiquen a aquellas personas que fuesen menores de edad y que sean puestas a disposición del Ente Público de Protección de Menores para que fuese garantizado su cuidado en tanto se procede a la localización de sus familiares.

A lo largo de 2015 han sido varias las ocasiones en las que los medios de comunicación social se hacen eco de la llegada a las costas andaluzas de embarcaciones con personas inmigrantes procedentes del Magreb, entre los que se incluyen menores y mujeres embarazadas. En estos casos, nos interesamos de la Entidad Pública por la atención prestada a estos menores, de manera especial para acreditar su filiación, así como prevenir posibles supuestos de trata de seres humanos (queja 14/4557, queja 14/5014 y queja 15/1868).

De igual tenor fueron nuestras actuaciones en la queja 14/5014 referida a otra patera localizada también en las costas de Almería, o en la queja 15/1868 referida a unos menores inmigrantes localizados en los motores del ferry Tarifa-Tanger.

En el ejercicio al que se refiere esta Memoria hemos culminado nuestra intervención respecto de la actuación de diferentes hospitales públicos de Andalucía en relación con diversas trabas burocráticas para la expedición del certificado de nacimiento de menores inmigrantes cuyas madres en esos momentos carecían de suficiente identificación documental.

Las dificultades burocráticas expuestas cobran especial dimensión si se tiene en cuenta la exigencia impuesta en el artículo 46 de la Ley 20/2011, de 21 de julio, del Registro Civil, a la dirección de hospitales, clínicas y establecimientos sani-

tarios, para comunicar, en el plazo de 24 horas a la Oficina del Registro Civil que corresponda cada uno de los nacimientos que hayan tenido lugar en su centro sanitario.

Ante la reiteración de problemas burocráticos para la identificación de recién nacidos de madres sin identificación documental, demandamos unas instrucciones sobre el modo de proceder en tales supuestos que garanticen un trámite ágil sin merma de las garantías jurídicas para el menor y su madre.

Dicho artículo establece que el personal sanitario que asista al nacimiento deberá adoptar las cautelas necesarias para asegurar la identificación del recién nacido y que ha-

brá de efectuar las comprobaciones establecidas reglamentariamente para determinar su filiación. Cumplidos los requisitos para la inscripción, la comunicación se realizará mediante la remisión electrónica del formulario oficial de declaración debidamente cumplimentado y firmado por los padres, siendo así que los firmantes deberán acreditar su identidad por los medios admitidos en Derecho.

Así pues, habida cuenta la reiteración de problemas burocráticos para la identificación de estos recién nacidos, nos cuestionamos la necesidad de unas instrucciones sobre el modo de proceder en tales supuestos que garanticen un trámite ágil en estas situaciones sin merma de las garantías jurídicas para el menor y su madre.

La Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud vino a reconocer la existencia de algunos problemas burocráticos puntuales en la gestión de dicha documentación, y como para su solución se encontraban en trámite de aprobación unas Instrucciones que se harían llegar a los distintos centros sanitarios afectados [queja 14/5834](#).

Pero los problemas para la documentación de recién nacidos, hijos de madres inmigrantes, no sólo se dan en los hospitales donde éstos pudieran haber nacido, también hemos recibido quejas alusivas al Registro Civil. Así nos los hizo saber la dirección de la casa de acogida de Cruz Roja en Sevilla al mostrar su disconformidad con la actuación del Registro Civil de Sevilla al negar la inscripción de un recién nacido, hijo de una inmigrante irregular carente de documentación.

Nos decían que se habían dirigido al citado Registro en dos ocasiones presentando el certificado de nacimiento expedido por el hospital y que la respuesta del Registro había sido que no se podía registrar a un menor indocumentado aunque apareciera su nombre y el de su madre en un documento expedido por el profesional que ha asistido al parto.

Toda vez que el órgano administrativo cuya actuación se sometía a nuestra supervisión estaba incardinado en la Administración del Estado, dimos traslado de la queja al Defensor del Pueblo Español, institución que nos informó que se había solicitado información a la Secretaría de Estado de Justicia acerca de los requisitos para la inscripción de nacimientos ocurridos en España. En su respuesta, el citado organismo señala que la Ley del Registro Civil establece en su artículo 16.1 que los nacimientos se inscribirán en el Registro Municipal o Consular del lugar en que acaecen (queja 15/1619).

Seguimos recibiendo quejas que reiteran los retos a los que se deben enfrentar los menores con trastornos de conducta, así como sus familias ante la ausencia de recursos asistenciales especializados.

por la Junta de Andalucía, y que integraba la selección andaluza de voleibol infantil, pudiera comparecer al campeonato nacional que estaba previsto celebrar en fechas próximas.

La controversia tuvo una solución favorable para el menor al encontrar una fórmula necesaria para conciliar los permisos que necesariamente habría de emitir la Administración, responsable de su tutela, con la indispensable agilidad que requiere la tramitación de la documentación que le permite participar en las mencionadas competiciones deportivas. Así, la Comisión Provincial de Medidas de Protección acordó autorizar al menor para asistir a todas las concentraciones a las que fuese convocado por la Federación Andaluza de Voleibol en su categoría, durante la temporada 2014-2015, incluyendo en dicha autorización tanto la estancia en la localidad donde se realizase la concentración como los desplazamientos al lugar de la convocatoria (queja 15/1646).

La problemática que envuelve a los menores afectados por trastornos de conducta ha seguido ocupando una parte importante de la actividad de la Institución durante 2015. Y ello porque se siguen produciendo quejas que reiteran los retos a los que se deben enfrentar estos chicos así como sus familias ante la ausencia de recursos asistenciales especializados. Dicha ausencia y la falta de un abordaje integral para con el menor adecuado a sus circunstancias personales culmina en muchas ocasiones con el ingreso de éste en un centro de internamiento para infractores tras la comisión de un acto delictivo.

Como ejemplo traemos a colación la queja 14/4455 en la que una madre nos trasladaba su preocupación ante la conducta disocial de su hijo. Nos decía que ninguna de las Administraciones Públicas a las que se había dirigido le ofrecía una solución satisfactoria y es por ello que solicitaba la intervención del Defensor del Menor de Andalucía. Lamentablemente, el avanzado estado de deterioro de su hijo hizo que uno de los incidentes protagonizado motivase su ingreso, por decisión judicial, en un centro para menores infractores. La madre nos comunicó que, a pesar de lamentar su ingreso en un centro de

estas características, en dicho recurso el menor estaba teniendo una evolución muy satisfactoria.

En otras ocasiones la familia nos muestra, no sin razón, su estupor por el hecho de que los recursos residenciales específicos para los menores con trastornos de conductas estén destinados de modo exclusivo para los chicos y chicas del Sistema de Protección. Tal fue el caso de la queja 15/532 donde el interesado nos decía que su hijo adolescente estaba afectado por un trastorno del comportamiento agravado por el consumo de drogas. Relataba como había intentado que lo atendieran en salud mental y en los servicios sociales, y que no había tenido éxito alguno. En un última instancia había llegado a pedir que lo ingresasen en un centro de protección de menores especializado en trastornos de conducta y le habían dicho que al no estar desamparado no podían atender su demanda.

Tras interesarnos por el caso, en el Servicio de Protección de Menores nos manifestaron que se había recepcionado diferente información sobre el menor de la que se deducía que la atención de sus padres era diligente, preocupándose por obtener solución a su conducta agresiva, insultos y vejaciones. Consideraban en Protección de Menores que el menor estaba correctamente diagnosticado de un trastorno de conducta y que por tanto dicho padecimiento debía ser atendido en atención primaria tanto por los equipos de salud mental como por los servicios sociales comunitarios.

El Servicio de Protección argumentaba que las medidas de protección sobre un menor son consecuentes con una situación de desprotección, que tienen que ver fundamentalmente con el inadecuado ejercicio de los deberes inherentes a la paternidad. Las necesidades de los menores que presentan trastornos mentales deben ser atendidos en diferentes dispositivos más adecuados al perfil que presentan y no en centros con menores de protección.

También aludía el Servicio de Protección que para asumir la tutela de un menor es necesaria no sólo una resolución fundamentada de declaración de desamparo, conforme a las previsiones del Decreto 42/2002 de 12 de febrero (artículo 20), sino además, en el caso de adolescentes, ser oídos previamente. De este modo, el adolescente permitirá una adecuada intervención psicoeducativa tanto a nivel familiar como individual. Asimismo, se evitaría los problemas graves de adaptación al centro en el que fuese ingresado, conductas agresivas y de riesgo, como las que se originan por la ausencia del propio centro con absoluta falta de control del adolescente, justo lo contrario a la medida protectora que se intenta evitar.

En resumen, el Ente Público de Protección consideraba que en esos momentos no se daba en el menor una situación de desprotección y que en caso de de llegar a valorarse tal posibilidad, deberían de contar con la aceptación del adolescente de ser ingresado en un centro de protección para el tratamiento de sus problemas de conducta.

Y finalmente traemos a colación el caso de la madre de una adolescente, tutelado por la Junta de Andalucía, e interno en un centro residencial básico de protección de menores. La madre nos decía que el motivo principal por el que la Administración asumió la tutela de su hijo obedeció a los problemas de conducta que éste presentaba, siendo así que el abordaje de la problemática del menor se venía realizando en un centro residencial básico, con citas periódicas en la Unidad de Salud Mental Infanto Juvenil, siendo su evolución negativa. Por todo ello solicitaba su traslado a un centro especializado en el abordaje de trastornos de conducta.

Sobre este asunto en Protección de Menores nos informaron que el menor tenía reconocida una minusvalía del 67% y el motivo que determinó la adopción de la medida de protección con respecto a él, tal y como consta en la resolución de desamparo provisional, se fundamentó no únicamente en los problemas conductuales que éste presentaba sino también en la incapacidad de ambos progenitores para atenderlo debidamente y ejercer adecuadamente sus funciones parentales con respecto a su hijo.

Es por ello que en esos momentos se estaba realizando un estudio de la situación sociofamiliar para programar una posible intervención con la familia previa al retorno del menor, o bien a determinar la necesidad de mantener la custodia del menor y atenderlo en un recurso social especializado (queja 15/767).

3.1.2.7. Menores dependientes

Aunque cuando se habla de dependencia, en el sentido de situación de limitación personal para atender a las necesidades básicas de la vida diaria, es inevitable traer a la mente la imagen de una persona de edad avanzada, también pueden encontrarse en esta situación menores de edad.

A diferencia de lo acaecido en ejercicios anteriores, durante el año 2015 la mayor parte de las quejas presentadas en relación con el Sistema de la Dependencia, cuyos afectados han sido menores de edad, se han planteado en relación con dos