

puntual de las apuestas. Se incluye, asimismo, que el control de acceso -evitando la entrada de personas menores de edad- tendrá que llevarse a cabo de forma rigurosa desde las mismas puertas de entrada al establecimiento y obligatoriamente por empleados de plantilla de la empresa titular de la autorización del establecimiento.

En esta línea, y en colaboración con el Instituto Andaluz de la Juventud (IAJ) y la Federación Andaluza de Jugadores en Rehabilitación (Fajer), el Gobierno de Andalucía también anunció próximas campañas de información y concienciación, dirigidas a jóvenes y menores de edad, sobre los riesgos de la práctica compulsiva del juego y de las apuestas, a desarrollar en los centros docentes así como en las redes sociales.

En cualquier caso, y toda vez que la normativa actual ya recoge la prohibición absoluta de acceso de menores de edad a dichos locales de apuestas, estableciendo controles rígidos que impidan su participación en juegos de azar, previendo fuertes sanciones en caso de incumplimiento, esta institución no puede hacer más que permanecer atenta al control que al respecto vienen realizando las distintas administraciones públicas, dando trámite a las quejas que se reciban al respecto, o las que de oficio consideremos procedente iniciar.

Sobre esta cuestión también versaba al queja 20/1373 que en alusión al antes mencionado proyecto de decreto se mostraba disconforme con que las prohibiciones anunciadas limitaran la instalación de nuevas casas de apuestas a menos de 150 metros de centros educativos, lo cual consideraba insuficiente.

En respuesta a esta queja manifestamos al interesado nuestra percepción positiva de que la normativa venga a señalar un límite razonable de distancia para su instalación respecto de centros educativos, siendo así que el alcance concreto de este límite habrá de responder a criterios técnicos y estar sustentado en los informes que al respecto consten en el correspondiente procedimiento administrativo incoado para la elaboración de esta disposición de carácter general.

A este respecto, recalamos que, como toda disposición normativa de carácter general, dicho decreto habrá de elaborarse conforme a lo establecido en los artículos 128 y siguientes de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, debiendo ajustarse a los principios de necesidad, eficacia, proporcionalidad, seguridad jurídica, transparencia, y eficiencia.

En virtud del principio de proporcionalidad, la iniciativa que se proponga deberá contener la regulación imprescindible para atender la necesidad a cubrir con la norma, tras constatar que no existen otras medidas menos restrictivas de derechos o que impongan menos obligaciones a los destinatarios. A lo expuesto se une la preceptiva consulta pública, a través del portal web de la Administración competente, en la que se recabará la opinión de los sujetos y de las organizaciones más representativas potencialmente afectados por la futura norma acerca de los problemas que se pretenden solucionar con la iniciativa; la necesidad y oportunidad de su aprobación; los objetivos de la norma; y las posibles soluciones alternativas regulatorias y no regulatorias.

### **e) Menores con especiales problemas de comportamiento**

Uno de los colectivos de menores que requieren 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 residencial 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, tal como acontece en la queja 20/2568 en la que los progenitores nos decían que su hijo, de 14 años, tenía un comportamiento agresivo hacia ellos, 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. Nos decían 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 recuerda la obligatoriedad de la escolarización hasta los 16 años, por lo que el recurso residencial que se le pueda asignar deberá garantizar la continuidad educativa al menos hasta que alcance dicha edad, no siendo garante de ello los centros residenciales para la atención a personas en situación de dependencia.

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.

De igual modo en la [queja 20/3550](#) 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 de Vejer de la Frontera y en la Unidad de Salud mental Infanto-Juvenil de Puerto Real. 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 educativa 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 4 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.

Por último citaremos el caso que abordamos en la queja 19/290, en la que nos interesamos por la situación de un chico, 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) del hospital "Reina Sofía", 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 padre nos decía que su hijo tenía un comportamiento violento e inadaptado, tal como demostraba el incidente que protagonizó días antes de emitirse dicho informe en el centro al que acudía (centro gestionado por una asociación de afectados por autismo) en que golpeó a una cuidadora causándole una fractura de antebrazo que precisó de asistencia médica urgente.

Es por ello que la USMIJ prescribió la necesidad de ingreso del menor en el centro especializado en el abordaje de este tipo de patologías, señalando al centro "Dulce Nombre de María", 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.

Al encontrarse con problemas para ingresar a su hijo en dicho centro nos presentó la queja 20/0847. Nos decía que desde el centro le comunicaron que el perfil de su hijo no se adaptaba a las características de los menores que allí reciben tratamiento, y por dicho motivo rechazan su internamiento, a pesar de tener concertadas plazas con el Sistema Sanitario Público y que la derivación de su caso se ha realizado por facultativos especialistas en salud mental.

En el trámite de esta nueva queja solicitamos la emisión de un informe a la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud del Servicio Andaluz de Salud sobre la atención socio-sanitaria que se ha de dispensar a este menor, en especial acerca de los motivos que impiden al menor ser atendido en el centro al que fue derivado por el Sistema Sanitario Público.

La citada Dirección General nos informó que el proceso clínico del menor fue calificado por la Unidad de Salud Mental Infantil y Juvenil del Hospital Universitario "Reina Sofía" de Córdoba, 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 señalado ("Dulce Nombre de María"), la Dirección General 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.

## f) Infancia y adolescencia en situación de dependencia

En el ámbito del derecho subjetivo a la efectividad del recurso que resulte adecuado para una persona menor de edad en situación de **dependencia**, persisten demoras en la tramitación de expedientes, comunes a todo el Sistema de la Dependencia y, por ello, no específicas de este grupo poblacional.

Las políticas sociales, por su parte, han tenido especialmente en consideración la importancia de combatir la pobreza infantil en el año 2020, siquiera haya sido por la necesidad de ofrecer a las familias de las personas menores de edad, respuestas frente a la devastación económica derivada de la crisis sanitaria. Precisamente por ello, las medidas iniciales de agilización de expedientes de renta mínima de inserción social en Andalucía, tomaron en consideración que entre los miembros de la unidad familiar hubiera personas menores de edad.

Efectivamente, el Decreto-ley 10/2020, de 29 de abril, por el que se establecen medidas extraordinarias y urgentes de flexibilización administrativa en materia de ayudas en el ámbito del empleo y medidas complementarias con incidencia en el ámbito económico, local y social como consecuencia de la situación ocasionada por el coronavirus (COVID-19), acordó, entre otras decisiones, reconocer como nueva situación de emergencia social la de unidades familiares con menores y las unipersonales, con vigencia temporal hasta los tres meses posteriores al levantamiento del estado de alarma; y establecer una prestación extraordinaria de cinco meses en los supuestos de solicitudes formuladas por unidades familiares con menores y unipersonales, cuando sea imposible la acreditación de los requisitos precisos para resolver la solicitud y aplicable únicamente a las peticiones presentadas desde el 1 de abril hasta el 31 de julio de 2020.

La protección social de los menores, en cualquier caso, ha de pasar por comprender que el futuro como adultos sanos y en condiciones de igualdad, precisa garantizar el presente de una infancia que debe evolucionar ajena a privaciones de su necesidades físicas y formativas.

### 3.1.2.7 Maltrato a la infancia menores

#### a) Denuncias de maltrato a niños y niñas

Tal como venimos señalando, la misión encomendada a esta institución hace que recibamos denuncias de menores que estarían siendo víctimas de maltrato en cualquiera de sus vertientes (maltrato físico, psicológico, sexual, institucional o explotación laboral) reclamando nuestra intervención en protección de los derechos e integridad del menor o menores en cuestión.

En la vertiente de maltrato psicológico **destacamos las denuncias que son remitidas por adolescentes que dicen sufrir maltrato psicológico por parte de sus progenitores**. A título de ejemplo citamos la queja 20/8066 que nos remitió una adolescente, de 17 años, denunciando que su madre desatiende sus necesidades y que la maltrata psicológicamente, profiriendo continuas descalificaciones sobre su aspecto físico (obesidad), su vestimenta y aficiones.

De igual tenor es la queja 20/4098 en la que una adolescente denunciaba de forma anónima el maltrato de que estaba siendo víctima, describiendo su situación del siguiente modo: "Pido ayuda porque llevo meses e incluso años recibiendo insultos diarios por parte de mis padres, e incluso agresión física por razones que ellos consideran normales. Me siento como si no valiese nada y sólo pienso en salir de este lugar, no puedo ser yo misma, no puedo expresarme, no tengo la mínima libertad que se me concedería a mi edad, me siento sola y tengo diferentes tipos de problemas que realmente me hacen sentir muy mal, lloro todos los días ..."

Viene al caso que citemos también la queja 20/3372 que nos presentó una persona transexual cercana a la mayoría de edad acusando a sus padres de maltrato psicológico desde la infancia, sin que en ningún momento llegaran a empatizar con sus inquietudes y necesidades, culpándolos por ello de su fragilidad emocional y de la enfermedad mental que tenía diagnosticada. También en la queja 20/0314 una menor denunciaba el maltrato que le causaba su padre, solicitando nuestra