



## 3.1.2.6.5. Acogimiento residencial

El artículo 108, apartado 6, de la Ley de Infancia y Adolescencia en Andalucía establece un modelo de atención a menores en acogimiento residencial donde primen el interés superior de las personas acogidas, la calidad técnica y la calidez de las actuaciones profesionales y **una dinámica de funcionamiento basada en el modelo de convivencia de la familia, garantizando la satisfacción de las necesidades básicas de la infancia y adolescencia.**

En relación con esta cuestión recibimos una denuncia presentada por un ex trabajador de una entidad que gestiona centros de protección de menores y de transición a la mayoría de edad, tanto en Almería como en Granada, denunciando irregularidades en los mismos, centrándose de manera especial su relato de queja en uno de los centros de Granada. Nos decía que en dicho recurso se contrataba personal para categorías profesionales que no se correspondían con el desempeño que efectivamente se realizaba, también se quejaba de la escasez de personal en los correspondientes turnos, sin que se llegase a cubrir la ratio de personal en función del número de menores atendidos. A continuación denunciaba que los menús eran escasos, recortando la cantidad y calidad de los alimentos, ello unido a restricciones en la climatización del centro, todo ello con la finalidad de incrementar el beneficio económico de la entidad. Por último señalaba deficiencias en la instalación eléctrica y en la zona de cocina.

Con la finalidad de investigar la realidad de las denuncias efectuadas solicitamos la emisión de un informe a la Dirección General de Infancia, Adolescencia y Juventud, organismo que nos respondió dándonos cuenta del litigio de ámbito laboral que la persona denunciante mantiene con la entidad para la que prestó servicios profesionales, y en lo que al contenido de su denuncia respecta se aludía a las visitas e inspecciones realizadas al centro tanto por la Fiscalía como por la Inspección de trabajo, todas ellas sin reseñas relevantes. Y se hacía alusión de manera especial al informe emitido por la Inspección de Servicios Sociales, en el cual se descartaban por completo las irregularidades denunciadas (queja 22/1477).

Por lo que se refiere a la **dinámica de funcionamiento de los centros de protección**, recibimos también la queja de una madre denunciando el escaso control del comportamiento de las menores internas en el centro de protección en el que estaban tuteladas sus dos hijas. Una de ellas, de 15 años, se había quedado embarazada y había decidido abortar. Nos decía que es frecuente que las menores consuman alcohol y fumen sin ninguna supervisión.

En este caso dejamos al margen las actuaciones que el juzgado venía realizando para investigar los hechos relatados en la denuncia y, en su caso, depurar las eventuales responsabilidades penales, por lo que nos centramos en analizar la organización y funcionamiento del centro en cuestión para lo cual solicitamos la emisión de un informe a la Delegación Territorial de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad en Jaén, en el cual se venían a relatar los motivos determinantes de la declaración de desamparo de dicha hija y sus hermanas, lo cual hizo necesario que la Administración asumiese su tutela y que fueran ingresadas en un centro de protección de menores.

En el informe se señalaba que la conducta de la menor en el centro y su evolución en el mismo había estado muy condicionada por las vivencias sufridas, ello añadido a la sintomatología de su problema de salud mental por el que venía siendo atendida en el dispositivo sanitario público. A este respecto, al ingresar la menor en el centro de protección tenía un diagnóstico de epilepsia, siendo atendida por especialistas en neuropediatría, estando esta patología en remisión. También estaba diagnosticada de un trastorno adaptativo, el cual fue revisado por la facultativa especialista en psiquiatría, habiendo reducido progresivamente la medicación que tenía prescrita, siéndole retirada en su totalidad. Posteriormente, ante la nueva sintomatología de la menor, la Unidad de Salud Mental Infanto Juvenil emitió un nuevo diagnóstico de trastorno límite de la personalidad, sin necesidad de medicación por presentar este trastorno sólo rasgos incipientes.

En lo relativo a su queja por el consumo de tabaco de la menor, el personal del centro reconoce su problema de tabaquismo, sobre el cual vienen interviniendo con programas y actividades que vendrían a disuadir del consumo, aunque con escaso éxito. Y en lo relativo al posible consumo de alcohol se negaba que la menor hubiera manifestado algún síntoma que pudiera motivar la adopción de medidas al respecto.

En cuanto al embarazo de la menor, el informe relata los pormenores de la intervención realizada del siguiente modo:

*“... En el centro residencial de protección de menores, tanto en las acciones tutoriales del personal educativo o desde el equipo técnico, se trabaja desde la responsabilidad el cumplimiento de las obligaciones y derechos de*



*los menores, así como el establecimiento de relaciones adecuadas entre iguales. Y de manera especial se ha intervenido con ... tras tener conocimiento de que la menor había iniciado una relación con un joven ..., de 22 años de edad. Desde el principio, el equipo de profesionales del centro hace ver a la menor la inconveniencia de esta relación por la diferencia de edad, sin que aceptase estos consejos (la menor contaba por entonces con 15 años de edad). Tampoco era aconsejable la relación por mostrar este joven comportamientos poco adecuados con ella, en las que la menor expresaba "que es controlador y en ocasiones me ha hablado mal". Aún así la menor se negaba rotundamente a cortar esta relación amenazando "si me obligáis a dejarlo me suicido". En este contexto se produce el embarazo de la menor.*

*Tras realizarle la prueba de embarazo dando positivo se cumple el protocolo para estos casos, desplazándose el psicólogo del centro para apoyar y acompañar a la menor en la decisión que determine. Por otra parte, la trabajadora social del centro mantiene una entrevista con la menor y ésta expresa de manera contundente que quiere interrumpir el embarazo. En consecuencia se activaron los avisos pertinentes al trabajador social del centro de salud ... y al médico de atención primaria, coordinándose los equipos profesionales para realizar el proceso burocrático que tiene circunstancia con una menor tutelada. (...). La intervención transcurre con normalidad, la menor se encuentra bien en el momento y en los días posteriores a la intervención, sin presentar molestias, y encontrándose bien de estado de ánimo, no afectando en ningún momento a su vida diaria. (...) Desde la toma de decisión de la interrupción del embarazo por parte de la menor se mantiene una actitud con ella, por parte del equipo educativo y técnico, en la que no se juzga o culpabiliza de su embarazo, entendiendo que estas circunstancias pueden ocurrir en el desarrollo de una adolescente. Si se insiste a la menor en la necesidad de mantener relaciones afectivas con jóvenes de su edad, y en la necesidad de iniciar tratamiento anticonceptivo de forma definitiva. De hecho, en los meses de verano previos al embarazo, se le ofreció esta posibilidad por parte de la trabajadora social del centro, aunque ella negó de forma rotunda mantener relaciones sexuales completas, considerando innecesario las pastillas anticonceptivas. Expresando que si fuera necesario utilizaría el preservativo masculino. ..."*

Una vez evaluados los hechos expuestos en la queja a la luz de la información aportada por el Ente Público no advertimos irregularidades en su intervención. A tales efectos ponderamos la especial dificultad que conlleva la atención, cuidado y vigilancia de una menor en edad adolescente, especialmente si ésta presenta problemas de comportamiento, con inestabilidad emocional y falta de adherencia a las indicaciones dadas por el personal educativo encargado de su custodia. Y en cuanto al embarazo de la menor, tuvimos en cuenta además del complicado perfil de comportamiento con la circunstancia añadida de su voluntad, libremente manifestada, de proceder a su interrupción, estando en este proceso asistida por personal sanitario que siguió los protocolos establecidos para ello, con acompañamiento y asistencia del personal educativo y psicológico del centro residencial (queja 22/8470).

Una cuestión que también suscita controversias es la relativa a la **regularización de la relación de menores internos en centros de protección con familias que colaboran con dichos centros para que puedan realizar salidas y actividades en el exterior en un contexto favorable**. Traemos a colación la queja de una persona que se lamentaba de que no se les autorizase para ser familia colaboradora de un centro de protección de menores donde estaba internado un adolescente a quien conocían y tenía relación de amistad con su hija, también adolescente.

En respuesta a la queja de esta familia la Delegación Territorial venía a señalar que existen una serie de premisas que han de aceptar las familias colaboradoras con los centros de protección, como es el hecho de ser conscientes de su labor es complementaria a la del centro y que deben tener disposición a seguir las indicaciones que reciban por parte del personal técnico y educativo. Del informe emitido por el centro se desprende que la familia ofrecía resistencia a cumplir las indicaciones dadas por el equipo técnico y educativo, las cuales estaban relacionadas con el correcto desarrollo y comportamiento del menor dentro del centro.

Por lo informado, la actitud de la familia venía repercutiendo de forma negativa en la dinámica y funcionamiento del centro, así como en la estabilidad emocional del menor, motivo éste que determinó la respuesta negativa a otorgar el estatus de familia colaboradora. Y a lo expuesto se añadía que el menor en cuestión ya había cumplido 16 años, por lo que tenía autorización para realizar las actividades que considerase convenientes en su tiempo libre, entre las cuales se incluía, sin ninguna restricción, las visitas que venía realizando de forma regular a esta familia (queja 23/5479).