

Otras quejas han versado sobre **retrasos en la resolución de los expedientes conducentes a la valoración de idoneidad como familia acogedora**, o con **retrasos en el abono de la prestación económica que viene a compensar los gastos de la familia por el acogimiento familiar de menores**, circunstancia que repercute de forma negativa en la economía familiar y, por consiguiente en el niño o niña acogido.

Ante esta problemática nos interesamos por las cuestiones que pudieran estar incidiendo en el retraso en el abono de dicha prestación económica. La respuesta de la administración se centró en que, con frecuencia, en los primeros meses del año se producen retrasos debido a los procedimientos de revalorización de la cuantía de las prestaciones, priorizándose las resoluciones de revalorización de prestaciones sobre la activación de los pagos correspondientes frente a las nuevas prestaciones reconocidas.

Por ello -se justificaba- las prestaciones vigentes correspondientes al mes de enero, debido al proceso de revalorización de las prestaciones, se abonaron durante el mes de marzo de 2023. Y a continuación se procedió con las nuevas prestaciones, por lo que los abonos correspondientes se hicieron efectivos en el mes de mayo de 2023. A partir de aquí los abonos tienen cadencia mensual, por lo que el pago correspondiente al mes de mayo se abonaría en el mes de junio y así sucesivamente. Otro argumento esgrimido para justificar la anomalía han sido las sucesivas vicisitudes en el personal que presta servicios en la Entidad Pública.

En todo caso, desde la administración se estaban realizando esfuerzos para mejorar los sistemas informáticos y evitar las disfunciones denunciadas ([queja 23/1734](#)).

2.1.3.2.2.3. Acogimiento Residencial

Muchas de las reclamaciones recibidas en este ámbito centran su atención **en el funcionamiento ordinario de los recursos residenciales**. Como ejemplo de esta problemática traemos a colación la denuncia por 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. Se argumentaba también la frecuencia con la que las menores consumen alcohol y fuman sin ninguna supervisión.

Tras nuestra investigación fuimos informados de 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. En lo relativo al 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.

Respecto al embarazo de la menor, el informe relata los pormenores de la intervención realizada del siguiente modo: 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. Sí se insiste a la menor en educar las 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.

Nos enfrentamos a un asunto muy complejo por 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 de la menor, 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 colabora con dichos centros** para que que puedan realizar salidas y actividades en el exterior en un contexto favorable.

Hemos de señalar la existencia de una serie de premisas que han de aceptar las familias colaboradoras con centros de protección, como es el hecho de ser conscientes de que su labor es complementaria a la del recurso y que deben tener disposición a seguir las indicaciones que reciban por parte del personal técnico y educativo. Si no se aceptan estas premisas, dicha actitud puede repercutir de forma negativa en la dinámica y funcionamiento del centro, así como en la estabilidad emocional del menor (queja 23/5479).

2.1.3.2.3. Infancia especialmente vulnerable

De las quejas tramitadas durante el año relativas a **personas migrantes** debemos resaltar las **relacionadas con la obtención de documentación y, conexas con éstas, las relativas a los procedimientos para la determinación de la edad** de menores sobre los que existieran indicios que hicieran sospechar que la edad real no coincide con la reflejada en los expedientes.

Ejemplo de ello es la reclamación que presentó un migrante costamarfileño relatando que fue tratado como menor extranjero no acompañado e ingresado en un centro de protección de menores, siendo así que tras ordenar la Fiscalía que se realizaran pruebas para determinar su edad finalmente decretó su mayoría de edad. Después su embajada le hizo entrega de un pasaporte del que se deducía su minoría de edad, por lo que había presentado un recurso contra el anterior decreto de la Fiscalía para que se reconociera formalmente que llegó a nuestro país siendo menor de edad y de este modo obtener la correspondiente documentación.

Solicitaba la intervención de esta Defensoría ante la desestimación de su recurso con el argumento de que las pruebas de determinación de la edad prevalecen sobre la documentación oficial de Costa de Marfil, dudando del rigor con que se habían recabado los datos para confeccionar dicho pasaporte, por lo cual se considera de escasa fiabilidad.

En este caso actuamos de forma coordinada con el Defensor del Pueblo de España, ya que el problema planteado implicaba a la Fiscalía y a competencias de la Delegación del Gobierno en materia de extranjería. En consecuencia derivamos el caso a dicha Defensoría ya que se trataba de un asunto -discordancia entre decreto de fiscalía y pasaporte emitido por el país de procedencia del inmigrante- en el que venía realizando actuaciones dicho Defensor de las Cortes Generales (queja 23/1440).

Asimismo, un menor migrante tutelado se quejaba de la notificación que le había remitido la Fiscalía para que se sometiera voluntariamente a una prueba radiológica en el hospital y a un posterior examen por médico forense en el Instituto de Medicina Legal (IML) con la finalidad de corroborar la veracidad de la edad que figuraba en su pasaporte, el cual hasta el momento había sido admitido como válido por todas las administraciones públicas con las que se había relacionado. Temía que dichas pruebas arrojasen resultado desfavorable para él y que ello pudiera implicar que declarasen

