¿MENORES O ADULTOS?

Procedimientos para la determinación de la edad

Redacción, coordinación y edición: Defensor del Pueblo
Diseño e impresión: Cyan, Proyectos Editoriales, S.A.
Depósito legal: XXX
ISBN: 978-84-87182-65-5
Impreso en España

Defensor del Pueblo
Fortuny, 22
28010 Madrid
www.defensordelpueblo.es

La máquina dice que tengo 18 años.
Pero la máquina no es mi madre.
Sólo mi madre sabe cuando nací.

Relato de A. K. tras comunicarle el resultado
de las pruebas médicas que indicaban
que era mayor de edad

Dar una falsa sensación de absoluta seguridad
en un asunto que el actual estado de la medicina no
permite dar, no es facilitar el trabajo a la autoridad
que demanda la actuación médico legal,
sino muy al contrario, hacer un flaco favor
a la administración de justicia.

Pedro Mata Fontanet (1846),
médico, escritor y filósofo español

ÍNDICE

PRESENTACIÓN 9

MÉTODO DE ELABORACIÓN DEL INFORME 13

1. APROXIMACIÓN A UN FENÓMENO GLOBAL 19

2. ESTADO CIENTÍFICO DE LA CUESTIÓN 31

2.1. La perspectiva médica 35
2.1.1. Estimación forense de la edad en menores no acompañados: fundamentos y recomendaciones internacionales 35
2.1.2. Principales técnicas instrumentales 47
El papel del radiólogo en la determinación de la edad 47
Las pruebas odontológicas 63
2.2. Hacia una metodología holística 73
La estimación de la edad en los inmigrantes indocumentados 75

3. POSICIÓN DE LOS ORGANISMOS RESPONSABLES 95

4. CUESTIONES JURÍDICAS DE RELEVANCIA 119

4.1. Regulación normativa 121
4.2. Cuestiones necesitadas de especial análisis 124
4.2.1. Situación jurídica del interesado durante el procedimiento de determinación de la edad 124
4.2.2. La colaboración de las instituciones sanitarias y las pruebas necesarias 127
4.2.3. La información y el consentimiento del interesado 128
4.2.4. La asistencia letrada en el procedimiento de determinación de la edad 130
4.2.5. La incidencia del nuevo artículo 392 del Código Penal en la determinación de la edad de los menores documentados 131

5. DESCENDIENDO A LA PRÁCTICA: ESTUDIO DE CASOS 133

5.1. Pruebas radiológicas 135
Caso 1: Almería-Valencia-San Sebastián en menos de un mes con tres edades diferentes 135
Caso 2: Mujer subsahariana de raza negra declarada mayor en menos de 24 horas siguiendo criterios para varones blancos 137
Caso 3: Informes radiológicos cuestionados por los expertos 140
5.2. Decretos del fiscal 147
Caso 1: Tres bajas en el sistema de protección en tres meses 147
Caso 2: Cuando el pasaporte y/o el certificado de nacimiento no son suficientes 152
5.3. Informes forenses 158
Caso 1: Los forenses, piedra angular del sistema de protección de la edad 158
Caso2: Presunta menor, víctima de trata, retenida casi un mes en Barajas 161

6. CONCLUSIONES 167

6.1. Sobre cuestiones generales 169
6.2. Sobre la situación en España 170

7. APÉNDICE 173

Revista Española de Medicina Legal, vol. 37, número 1, enero-marzo 2011

8. RECOMENDACIONES 189

9. BIBLIOGRAFÍA 195

10. ANEXOS 211

10.1. Listado participantes jornadas 213
10.2 Audiencia Nacional 218
10.3. Unicef 228
10.4. Fiscalía General del Estado 250

PRESENTACIÓN

Menores antes que extranjeros

La situación de los menores extranjeros en España ha venido siendo motivo de especial preocupación prácticamente desde que llegué a la institución del Defensor del Pueblo. En los años en que fuí Defensora Adjunta Primera dediqué muchos esfuerzos a controlar la actividad de las distintas Administraciones respecto de las repatriaciones de menores extranjeros no acompañados a sus países de origen. Afortunadamente nuestro trabajo dio sus frutos y, a día de hoy, esas repatriaciones realizadas sin las garantías necesarias, entre las que se encontraba muy señaladamente el incumplimiento del derecho a ser oído del menor, ya son sólo un mal recuerdo.

En este asunto de los menores extranjeros no acompañados se hace evidente como en pocos casos, la tensión existente entre la contundencia de las competencias que la ley pone en mano de la Administración en los ámbitos de la inmigración y la extranjería y la alta responsabilidad que España tiene asumida como signataria de la Convención de los Derechos del Niño. Si el ámbito de la inmigración siempre es terreno abonado para la lucha entre el principio de conveniencia y el respeto a la plena vigencia de los derechos y libertades fundamentales, la experiencia de los menores extranjeros es una de esas cuestiones en la que está en juego la coherencia de nuestro sistema jurídico.

El presente informe pretende, en primer término, ofrecer un catálogo de las deficiencias detectadas en el procedimiento establecido para determinar la edad de aquellos extranjeros cuya minoría de edad resulta dudosa. Nuestra pretensión ha sido abordar las cuestiones de forma sistemática e incorporar a este debate la necesaria pluralidad de opiniones provenientes de todos los ámbitos a los que resulta preciso atender.

Este trabajo se plasma en una serie de contribuciones, a las que se une el estudio realizado por los propios servicios de la Institución, basándose en las investigaciones llevadas a cabo en estos últimos años. El fruto de todo ese esfuerzo se sintetiza en una serie de conclusiones que permiten recomendar a los distintos organismos de las administraciones públicas implicadas en esta cuestión, los cambios necesarios en su actuación para mejorar los procedimientos hasta ahora seguidos e, incluso, para contribuir a la articulación de un sistema más adecuado.

La práctica de pruebas médicas para la determinación de la edad, plantea numerosos problemas, tanto de orden técnico como éticos, por lo que este informe debía prestar especial atención a esa dimensión. Para ello se ha contado con la inestimable colaboración de expertos en medicina legal y en otras disciplinas, a los que he de agradecer su respuesta generosa. Sus debates y reflexiones, extraordinariamente interesantes, nos dieron mucha luz para el conjunto del trabajo y nos aportaron una serie de conclusiones y buenas prácticas que resultan del mayor interés. Quiero agradecer especialmente la labor realizada por el doctor Rafael Bañón Gozález, director del Instituto de Medicina Legal de Murcia, quien coordinó las jornadas técnicas dirigidas a los expertos en medicina legal y posteriormente presentó las conclusiones científicas a los participantes de las segundas jornadas, miembros de los distintos organismos de la Administración con competencias en la materia y de las asociaciones.

Agradezco también a Unicef la autorización para la reproducción de una bibliografía comentada que se incluye como anexo del presente informe. Asimismo, he de resaltar el encomiable trabajo realizado por las distintas asociaciones que se han dirigido a esta Institución aportando un conocimiento de la

realidad de primera mano que ha resultado imprescindible para la elaboración de este informe. Me enorgullece especialmente la participación de los propios menores extranjeros en la elaboración de este informe, que se han dirigido al Defensor del Pueblo mediante correos electrónicos, por teléfono, compartiendo sus experiencias personales con el personal de esta Institución con motivo de las visitas realizadas o bien acudiendo en persona a la sede de esta Institución.

Debo reconocer también la total disponibilidad de los distintos organismos de la Administración Pública con competencias en la materia que han colaborado, no sólo en las jornadas celebradas en la sede de la Institución, sino también atendiendo las numerosas peticiones de información que se le han cursado.

No quiero concluir esta presentación sin hacer patente mi agradecimiento al personal de esta Institución que ha asumido las tareas de redacción y edición del informe, sin el cual este empeño no hubiera podido coronarse.

Con este informe hacemos algo parecido a un inventario de esfuerzos. Han sido muchas las investigaciones, los problemas examinados a lo largo de estos años. Sin embargo, a pesar de que algunas cuestiones hayan ido superándose y otras —ese es el anhelo que anima nuestra tarea— puedan superarse tomando como base nuestras conclusiones y recomendaciones, no podemos poner aquí el punto y final a estas ocupaciones. Mientras existan los menores extranjeros no acompañados, habrá de seguir el Defensor del Pueblo prestándoles una atención preferente; como en cada ocasión en que estamos ante personas o colectivos en situación de vulnerabilidad. Esa es nuestra obligación y también nuestra pasión.

María Luisa Cava de Llano y Carrió
Defensora del Pueblo (e. f.)

MÉTODO DE ELABORACIÓN DEL INFORME

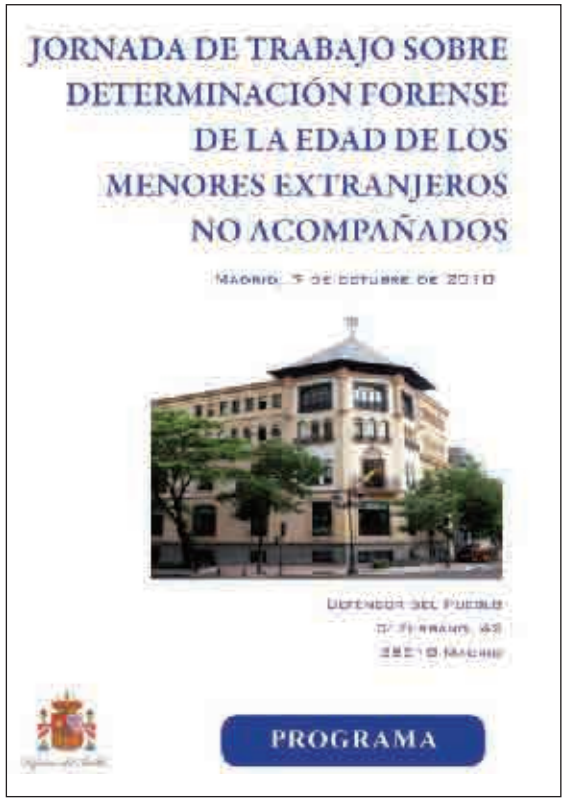
Método de elaboración del informe

La situación de los menores extranjeros no acompañados (MENAS) y el tratamiento que reciben por parte de las distintas administraciones públicas han sido objeto de atención constante por parte del Defensor del Pueblo. De hecho, una de cada diez quejas recibidas en la Institución, en los tres últimos años, relacionadas con la inmigración y la extranjería tuvieron que ver con estos jóvenes que, al entrar en nuestro país sin referentes adultos se encuentran en una situación de riesgo.

Con este informe monográfico se ha pretendido analizar cuáles son las principales deficiencias detectadas y aportar soluciones efectivas. En especial, parece necesario impulsar la aplicación de un protocolo de actuación común que ofrezca claridad sobre los requerimientos técnicos que resulta insoslayable atender para realizar una estimación de la edad científicamente aceptable y las salvaguardas que han de adoptarse a la hora de asumir esas estimaciones y proceder a la determinación presuntiva de la edad.

Para lograr tales objetivos se ha contado con la aportación y las opiniones de los profesionales de diversas especialidades médicas (forenses, radiólogos y odontólogos), así como de representantes de las administraciones (General del Estado, Comunidades Autónomas y Fuerzas y Cuerpos de Seguridad), de la Fiscalía, y con la voz de las entidades no gubernamentales que trabajan habitualmente con estos menores. La captación de información y el intercambio de puntos de vista de los actores implicados se produjeron principalmente a través de dos jornadas de trabajo desarrolladas en la sede de la Institución, bajo la presidencia de la Defensora del Pueblo (e.f.).

La primera de estas jornadas tuvo lugar el 7 de octubre de 2010 y en ella participaron médicos forenses de toda España. Un mes más tarde, el 10 de noviembre de 2010, se promovió otro encuentro, esta vez con representantes de las Comunidades Autónomas, de la Administración General del Estado, de la Fiscalía General del Estado,



del Cuerpo Nacional de Policía, de organizaciones internacionales y de entidades no gubernamentales. Los listados de participantes en ambos encuentros pueden consultarse en el anexo 10.1 del presente informe. En la primera reunión de trabajo intervinieron como expertos Rafael Bañón González, Doctor en Medicina y Cirugía, director del Instituto de Medicina Legal de Murcia y profesor asociado de Medicina Legal y Forense de la Universidad de Murcia; Pedro Manuel Garamendi González, Doctor en Medicina y Cirugía, actualmente es médico forense en Huelva y ha sido profesor colaborador del Departamento de Medicina Legal y Toxicología de la Universidad del País Vasco; Fernando Aguado Bustos, Doctor en Medicina y Cirugía y especialista en radiodiagnóstico del Hospital Príncipe de Asturias en Alcalá de Hernares; y José Luis Prieto Carrero, Doctor en Medicina y Cirugía y

En la imagen, comenzando por la izquierda, Josefa Váquez Murillo, Carmen Steiner Cruz, Marta Arias Robles, María Luisa Cava de Llano y Carrió, Paloma Martín Martín y Manuel Puig Agut.

D.E.A. en Odontología por la Universidad Complutense de Madrid, consultor forense externo del Comité Internacional de la Cruz Roja y médico forense en un juzgado madrileño.

El objetivo principal de esta reunión fue conocer el grado de consenso de los expertos sobre la siguiente cuestión: ¿es posible establecer por procedimientos médico-científicos si una persona es mayor o menor de 18 años? y, en el caso de que la respuesta a dicha pregunta fuera afirmativa, ¿qué margen de error posee la técnica o las técnicas empleadas?

La segunda de las jornadas comenzó con la presentación a los asistentes por parte de Rafael Bañón González, en su condición de coordinador de la primera jornada, del documento de conclusiones médico-forenses ya citado. También se contó con la participación como ponentes Joaquín Sánchez-Covisa Villa y Consuelo Madrigal Martínez-Pereda, Fiscales de Sala Coordinadores respectivamente de extranjería y de menores; de Ana Monedero Moreno, Jefa de Servicio de la Subdirección General de Relaciones Institucionales dependiente de la Dirección General de Integración de los Inmigrantes; de Miguel Ángel Borreguero Martín, Jefe de la Sección Operativa de la Unidad Central de Expulsiones y Repatriaciones de la Comisaría General de Extranjería y Fronteras; de Josefa Vázquez Murillo, Subdirectora General de Infancia y Familias de la Junta de Andalucía; de Manuel Puig Agut, Director del Centro de Recepción de Menores de Valencia; de Carmen Steiner Cruz, Directora General de Protección del Menor y la Familia del Gobierno de Canarias; y de Paloma Martín Martín, Directora Gerente del Instituto Madrileño del Menor y la Familia.

La Institución quiso ceder la moderación de los debates a las representantes de dos entidades cuya amplia vinculación con el mundo de la infancia no es preciso resaltar. En concreto, la mesa redonda con representantes de la Administración General del Estado fue moderada por Yolanda Román González, responsable de Advocacy y Campañas de Save the Children, y la que acogió a diversos representantes de las Administraciones autonómicas, por Marta Arias Robles, Directora de Sensibilización de UNICEF-España. Cada una de las intervenciones dio lugar a un interesante y animado debate con los participantes, entre los que, como se ha dicho, se encontraban representantes de las distintas comunidades autónomas, miembros de la sociedad civil así como representantes de los defensores del pueblo autonómicos.

El proceso de coordinación, redacción y edición del presente informe monográfico ha corrido a cargo de asesores del Área de Migraciones e Igualdad de Trato de la oficina del Defensor del Pueblo, con la

colaboración de las áreas de Comunicación, Estudios e Informática de la Institución.

El informe monográfico se ha dividido en diez apartados. El primero tiene un carácter introductorio y pretende centrar una cuestión que no puede abordarse desde una perspectiva exclusivamente nacional.

En el segundo de los apartados, se aborda el problema estudiado desde un punto de vista médico, para lo cual se incluyen tres aportaciones, una que presenta la perspectiva general, a cargo del doctor Garamendi y dos a cargo de especialistas en radiología y odontología, los doctores Fernando Aguado y José Luis Prieto, que profundizan en diversos aspectos de relevancia desde la óptica de sus especialidades. También se ha incluido en este capítulo la reflexión aportada por sir Al Aynsley-Green, Kt., Profesor emérito de Salud Infantil de la University College de Londres y primer Comisionado para la Infancia de Inglaterra.

El tercer apartado da cuenta de las reflexiones y planteamientos desarrollados en la segunda jornada de trabajo, posturas de los responsables de los distintos organismos con competencias en la materia y deja constancia de los debates que se mantuvieron a propósito de las mismas.

En el cuarto apartado, se abordan las cuestiones jurídicas de mayor relevancia, partiendo de un repaso de la regulación normativa para centrarse en varios asuntos que, según la experiencia y el criterio de esta Institución, están necesitados de un análisis más detallado.

Por lo que se refiere al apartado sexto, en él se ha pretendido mostrar una visión eminentemente práctica de las situaciones advertidas con ocasión de la determinación de la edad de los menores extranjeros no acompañados y de las consecuencias que estas situaciones provocan. Los casos expuestos han sido seleccionados porque resultan muy ilustrativos; todos ellos son casos reales que han sido extraídos de las investigaciones del Defensor del Pueblo y, ciertamente, no puede afirmarse que constituyan ejemplos únicos.

Como viene siendo habitual en los distintos informes monográficos elaborados por el Defensor del Pueblo, se dedican dos apartados más a extraer las conclusiones del trabajo realizado y a realizar una serie de recomendaciones dirigidas a mejorar el procedimiento para la determinación de la edad de aquellos extranjeros cuya minoría de edad no puede establecerse por los medios documentales habituales. En este caso, tales conclusiones se complementan con otras de carácter técnico, a las que ya se ha aludido, que esta Institución se complace en haber auspiciado y que, para respetar su carácter autónomo, se ofrecen como un apéndice, tal cual fueron dadas a conocer en la *Revista Española de Medicina Legal*.

Asimismo, se ha considerado necesario incluir, además de la bibliografía general, una serie de anexos con materiales complementarios de utilidad para los interesados en profundizar en la cuestión analizada, tales como una revisión bibliográfica comentada, publicada por Unicef, un auto de la Audiencia Nacional referente a las pruebas de determinación

1ª Jornada de trabajo: la Defensora del Pueblo (e.f.), Mª Luisa Cava del Llano y Carrió, acompañada de los doctores Garamendi y Bañón y del Secretario General (e.f.) del Defensor del Pueblo Bartolomé José Martínez García.

de la edad realizadas a un joven somalí juzgado en España bajo la acusación de piratería; o una síntesis de la doctrina de la Fiscalía General del Estado facilitada por el Fiscal de Sala Coordinador de Extranjería, en el curso de la segunda jornada a la que se ha hecho referencia.

A través de estas páginas el Defensor del Pueblo confía en aportar elementos que iluminen un debate necesario que debiera conducir a la elaboración de un protocolo unificado de actuación superador de las deficiencias —que incluso han llevado a que se tenga por jurídicamente suficiente lo que en el estado actual de la ciencia médica no lo es— advertidas al examinar los procedimientos de determinación de la edad seguidos en nuestro país.

1. APROXIMACIÓN A UN FENÓMENO GLOBAL

1. Aproximación a un fenómeno global

La Convención sobre de los Derechos del Niño establece en su artículo 7 que éste "será inscrito inmediatamente después de su nacimiento y tendrá derecho desde que nace a un nombre, a adquirir una nacionalidad y, en la medida de lo posible, a conocer a sus padres y a ser cuidado por ellos."

En la lógica de la Convención la pronta inscripción del recién nacido constituye un primer presupuesto donde se sustenta una pluralidad de derechos básicos (Unicef, 2002).

Este postulado de la Convención encuentra graves dificultades para su general cumplimiento en muchas partes del mundo. Un reciente estudio publicado por Unicef acerca de las prácticas de determinación de la edad, comienza alertando de las graves consecuencias que conlleva que sólo la mitad de los nacimientos de los menores de cinco años se encuentren registrados en los países en vías de desarrollo. Por ejemplo, más del 64% de los nacimientos que tienen lugar en países del África subsahariana no se registran. Señala también que la invisibilidad oficial de estos menores incrementa su vulnerabilidad y el riesgo de que las violaciones de sus derechos permanezcan impunes (Unicef, 2011).

Como se puede apreciar, una primera conclusión acerca de esta grave vulneración de derechos es que la mayor parte de niños y niñas que la sufren se encuentran en países en vías de desarrollo. La movilidad de estos menores, sin referentes adultos, en el contexto de flujos migratorios de gran complejidad (en los que se entremezclan Inmigrantes económicos, refugiados, desplazados, víctimas de trata, etc.), hace que la cuestión de la determinación de la edad acabe siendo una necesidad práctica en cualquier lugar del mundo.

DATOS CONSOLIDADOS

	Inscripción del nacimiento 2000-2009*		
	Total	Urbana	Rural
África #	45	61	36
África subsahariana #	38	54	30
África oriental y meridional	36	46	27
África occidental y central	41	57	33
África septentrional y Oriente Medio	77	87	68
Asia #	44**	59**	38**
Asia meridional	36	50	31
Asia oriental y Pacífico	71**	82**	66**
América Latina y el Caribe	90	–	–
ECE/CEI	96	96	95
Países industrializados §	–	–	–
Países en desarrollo §	51**	64**	39**
Países menos adelantados §	30	44	25
Mundo	–	–	–

Para consultar los datos por países véase el último Informe de Unicef sobre Estado Mundial de la Infancia: http://www.unicef.org/spanish/sowc2011/pdfs/Tabla-9.-PROTECCIN-INFANTIL.pdf

 # Para obtener una lista completa de países y territorios en las regiones y las subregiones, véase la página 124 de dicho informe.
§ Incluye los territorios de cada categoría de países o grupo regional, Los países y territorios de cada categoría de países o grupo regional aparecen en la lista de la página 124 del informe de Unicef.

NOTAS
- Datos no disponibles.
** Datos referidos al año disponible más reciente durante el período indicado en el titular de la columna.*
*** No incluye China.*

Figura 1. *Datos consolidados de inscripciones de nacimiento, años 2002-2009. Fuente: Informe de Unicef Estado Mundial de la Infancia.*

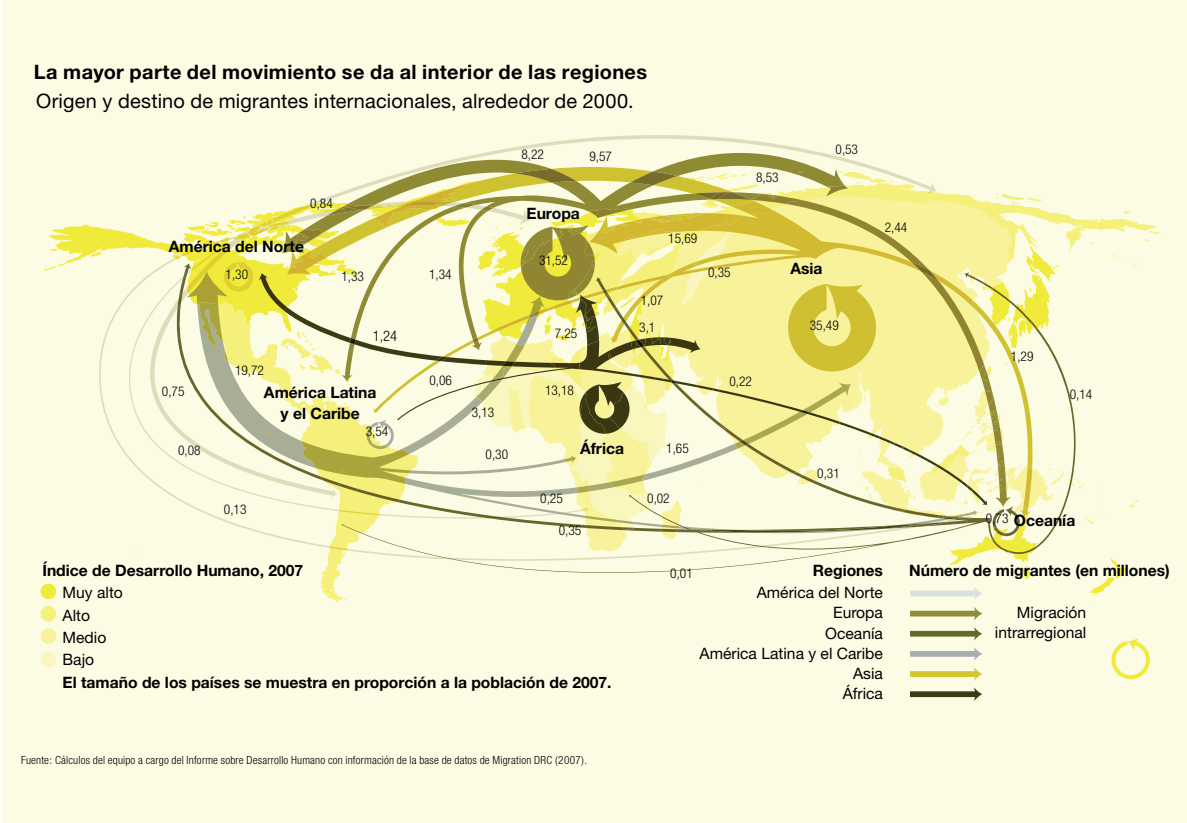


Figura 2: *Mapa de flujos migratorios. Fuente: Informe sobre Desarrollo Humano 2009. Superando barreras. Movilidad y desarrollo humanos. Coedición Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo y Ediciones Mundi-Prensa.*

La práctica totalidad de la bibliografía analizada para la redacción de este informe se centra en las técnicas utilizadas en Europa y Estados Unidos para la estimación de la edad de menores extranjeros no acompañados y menores solicitantes de asilo. Sin embargo, no resulta fácil encontrar ese vínculo entre la situación de indocumentación de los menores y esa impactante realidad que nos presentan los datos antes expuestos. Los estudios analizados se centran en buscar respuestas a los numerosos problemas éticos y técnicos con los que se enfrentan las autoridades a la hora de determinar quién debe recibir el tratamiento previsto para los menores de edad, con independencia de su nacionalidad, al que están obligados todos los Estados parte de la Convención sobre los Derechos del Niño.

El hecho de que prácticamente todos los países del mundo hayan ratificado la citada Convención evidencia la alta importancia que se le atribuye. Sin embargo, no debemos olvidar las grandes diferencias que subsisten entre los distintos países en lo que se refiere a la relevancia que se le otorga a la edad numérica, que es un concepto preponderantemente occidental. De hecho, desde un punto de vista antropológico, en muchas zonas del mundo lo verdaderamente relevante es el estadio de madurez que se le atribuye socialmente a un individuo, lo que tiene que ver no solo con sus condiciones personales sino con las circunstancias de su grupo familiar extenso (Unicef, 2011).

Como ejemplo de las dificultades que para la mayoría de los Estados supuso la revisión de la definición de "menor" en sus legislaciones nacionales durante el proceso de ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño, puede acudirse al informe que presentó la India al Comité de Derechos del Niño en 1997 (CRC/C/28/Add.10, pár. 68):

> "Las diferencias en cuanto a la edad mínima concreta contemplada en las distintas disposiciones legales plantean un dilema a la hora de determinar si el mismo ser humano es o no un niño, dependiendo de la ley que se invoque en cada caso. Dado el hecho de que el nacimiento de un niño pobre suele registrarse de forma o bien indebida o bien incorrecta, la fiabilidad y el impacto de las leyes no pueden regularse exclusivamente en términos de edad. La disparidad entre el niño identificado según la edad y las leyes aplicables en

función del nivel de madurez y de la capacidad del niño para expresar sus necesidades, obliga a realizar un esfuerzo de congruencia entre las políticas prácticas, las disposiciones legales y la aplicación de las mismas." (Unicef, 2004, pág. 5.)

El texto de la Convención sobre los Derechos del Niño no consagra ningún artículo específico a la determinación de la edad. Sin embargo, en su Observación General número seis, el Comité de Derechos del Niño (2005) establece como primera medida a adoptar para atender las necesidades de protección de los menores no acompañados y separados de su familia la determinación de la condición de menor no acompañado o separado de su familia. El Comité recuerda que las medidas para determinar la edad no sólo deben tener en cuenta el aspecto físico del individuo, sino también su madurez psicológica. Respecto a la evaluación señala que: "deberá realizarse con criterios científicos, seguridad e imparcialidad, atendiendo al interés del menor y a consideraciones de género, evitando todo riesgo de violación de su integridad física, respetando debidamente su dignidad humana, y, en caso de incertidumbre, otorgando al individuo el beneficio de la duda, de manera que, en la hipótesis de que se trate de un menor, se lo trate como tal." (CRC/GC/2005/6, 1 de septiembre de 2005.)

Por tanto, la situación del extranjero indocumentado que aparece en territorio nacional, cuya minoría de edad pueda resultar dudosa, no debería obviar la realidad mundial expuesta. De lo contrario, puede sucumbirse a la fácil tentación de que toda indocumentación ha sido buscada de propósito para burlar la legislación de extranjería.

Es cierto que la alta tasa mundial de no inscripción de nacimientos en el momento en que se producen tiene como consecuencia inevitable que su posterior inscripción pueda tener márgenes de error importantes. Ahora bien, la pretensión de combatir esa realidad asignando una fecha exacta de nacimiento mediante el uso de una técnica determinada, supone una misión imposible en el estado actual de la ciencia.

La preocupación por las consecuencias de la práctica de este tipo de pruebas ha sido motivo de reiterada atención por el ACNUR, que ha alertado sobre su falta de precisión, entre otras razones, por no tener en cuenta aspectos raciales, étnicos, nutricionales, medioambientales, psicológicos y culturales, que tienen una influencia directa en el desarrollo y crecimiento del niño.

Si fuese necesario valorar la edad del niño, se debería tomar en cuenta las siguientes consideraciones:

a) Dicha valoración debería tomar en cuenta no sólo la apariencia física del niño, sino también su madurez psicológica.
b) Cuando se utilizan procedimientos científicos para determinar la edad del niño, habrá que considerar un margen de error. Dichos métodos deben ser seguros y deben respetar la dignidad humana.
c) Debería darse el beneficio de la duda al niño, en caso de que existiera incertidumbre respecto a la edad exacta. (ACNUR, 1997, pág. 8.)

El ACNUR llama asimismo la atención a través de sus Directrices de protección internacional para las solicitudes de asilo de niños (ACNUR, 2009, pág. 29), sobre la necesidad de no olvidar que la edad no es calculada universalmente de la misma forma ni tiene el mismo grado de importancia en todas las culturas, por lo que han de observarse una serie de cautelas básicas para no realizar inferencias adversas sobre la credibilidad de un supuesto menor solicitante de asilo.

La misma posición ha sido asumida por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, en un informe hecho público en julio de 2010, relativo a los retos y las buenas prácticas en el desarrollo del marco internacional para la protección de los derechos de los menores en el contexto de las migraciones (A/HRC/15/29, pág. 11).

Esta preocupación que viene exponiéndose no es exclusiva de los organismos internacionales; sino que también se ha suscitado en diversos países. Así, acotando los ejemplos a fechas recientes, pueden citarse tres estudios, dos de ellos europeos y el tercero de los Estados Unidos de América, en los que se incide sobre las mismas deficiencias advertidas por los organismos de Naciones Unidas.

En primer lugar, puede citarse el estudio realizado por el Departamento de Seguridad Nacional de los Estados Unidos de América, a petición de un comité de la Cámara de Representantes sobre las prácticas

para la determinación de la edad utilizadas por el ICE (Immigration and Custom Enforcement Department) titulado *Age Determination Practices for Unaccompanied Alien Children in ICE Custody (2009)*. Los representantes parlamentarios habían llamado la atención por el exceso de confianza en los resultados de las pruebas médicas radiológicas para la estimación de la edad, detectado en los servicios de inmigración y había exhortado al Departamento de Seguridad Nacional a establecer los medios para que se empleara una metodología holística para la determinación de la edad.

A la vista de las quejas recibidas que señalaban la persistencia en el empleo de las pruebas radiológicas, se solicitó que el Departamento de Seguridad Nacional investigase el número de casos en los que se habían utilizado estas pruebas en los años 2008 y 2009. Las conclusiones del informe señalaban en primer lugar que el ICE no disponía de un registro sistemático de las pruebas realizadas, por lo que no podía darse respuesta a la petición realizada por la Cámara de Representantes. Por otra parte el informe concluye que el ICE reconoce las limitaciones científicas de las pruebas médicas utilizadas y estaba realizando esfuerzos para obtener información adicional con vistas a mejorar sus procedimientos de determinación de la edad.

Respecto a necesidad de una aproximación holística para la determinación de la edad, el Departamento de Seguridad Nacional señaló que no había podido identificar una definición única que suscitase un consenso generalizado, entre los diversos actores implicados, de lo que podría constituir un enfoque holístico para determinar la edad.

Por todo lo anterior, el Departamento de Seguridad Nacional recomienda en su informe que se ponga en marcha un registro que contenga el resultado de las pruebas realizadas y que se adopten las medidas necesarias para que los exámenes radiológicos incluyan toda la información requerida y estén documentados de manera apropiada.

Pasando al ámbito europeo, puede citarse el informe que lleva por título "La política de acogida, repatriación y acuerdos para la integración de los menores extranjeros no acompañados, y las cifras correspondientes: estudio comparativo de la UE", realizado por la Red Europea de Migraciones (2010). El citado estudio resume los principales resultados de los informes nacionales elaborados por 22 de los puntos de contacto nacionales de la EMN: Alemania, Austria, Bélgica, República Checa, República Eslovaca, Eslovenia, España, Estonia, Finlandia, Francia, Grecia, Hungría, Irlanda, Italia, Letonia, Lituania, Malta, Países Bajos, Polonia, Portugal, Reino Unido y Suecia. En el apartado dedicado a la determinación de la edad da cuenta de los métodos de evaluación de la edad utilizados por estos países.

Informe de síntesis de la EMN: menores no acompañados

Visión general de los métodos de evaluación de la edad del menor no acompañado en los Estados miembros

	Austria	Bélgica	República Checa	Estonia	Finlandia	Francia	Alemania	Grecia	Hungría	Irlanda	Italia	Letonia	Lituania	Países Bajos	Malta	Polonia	Portugal	República Eslovaca	Eslovenia	España	Suecia	Reino Unido
Entrevista/ documentación	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆		◆	◆	◆	◆		◆	◆	◆	◆	◆
Examen médico	◆					◆			◆		◆	◆	◆			◆						
Análisis dental	◆	◆	◆		◆	◆	◆				◆					◆	◆				◆	
Evaluación de la maduración ósea *	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆				◆		◆	◆	◆	◆	◆	◆		◆	◆	
Pruebas psicológicas		◆				◆							◆		◆				◆			

◆ significa que se trata de un método aplicado en un Estado miembro concreto para determinar la edad del menor no acompañado. En algunos Estados miembros (como se describe con mayor detalle en el texto siguiente), no se aplican todas las técnicas disponibles, o se utilizan únicamente en casos excepcionales.

* Normalmente se toma una radiografía de la muñeca, clavícula y/o muñeca, aplicando métodos tales como los de Greulich-Pyle (GP), Tanner y Whitehouse (TW-2) o RUS (radio, cúbito y huesos cortos) para determinar la maduración ósea o la edad esquelética. Estos métodos no tienen en cuenta las diferencias raciales, étnicas, nutricionales, medioambientales, psicológicas o culturales que influyen directamente sobre el desarrollo y crecimiento del niño, y presentan un margen de error típico de 18 meses aproximadamente.

***Figura 3.**. Visión general de los métodos de evaluación de la edad del menor no acompañado en los Estados miembros. Fuente: Informe de síntesis de la EMN: menores no acompañados.*

Resulta preciso destacar que, al igual que en el ejemplo estadounidense, las estadísticas sobre menores extranjeros no acompañados en Europa y sobre el número de pruebas realizadas para determinar la edad son muy deficientes. Así, este informe señala que las estadísticas más fiables corresponden a los menores solicitantes de asilo, lo que en el caso español no supone una aportación relevante dado el escaso número de menores que se acogen a esta posibilidad.

Informe de síntesis de la EMN: menores no acompañados

resumen general de las solicitudes de asilo presentadas por menores no acompañados durante el período 2004-2008

	2004	2005	2006	2007	2008	TOTAL	% de cambio con relación a 2007	Principal(es) nacionalidad(es) en 2008
Austria	914	790	414	516	697	3.331	35%	Afganistán
Bélgica	675	654	491	555	470	2.845	-15%	Afganistán, Guinea
República Checa	95	106	92	56	36	385	-36%	Turquía
Estonia	0	0	0	0	0	0	N/A	N/A
Finlandia	140	220	112	90	706	1.268	684%	Iraq, Somalia, Afganistán
Francia	1.221	735	571	459	410	3.396	-11%	RD del Congo, Angola, Rusia
Alemania	636	331	186	180	763	2.096	324%	Iraq
Grecia	N/A	N/A	N/A	44	296	N/A	573%	Pakistán, Afganistán
Hungría	59	41	61	66	176	403	167%	Somalia, Pakistán
Irlanda	128	131	131	94	98	582	4%	Nigeria
Italia	N/A	N/A	N/A	N/A	573	N/A	N/A	Afganistán
Letonia	0	3	0	0	4	7	N/A	Afganistán
Lituania	11	9	3	5	1	29	-80%	Rusia (Chechenia)
Malta	Desconocido	23	58	84	56	N/A	-33%	Somalia
Países Bajos	594	515	410	433	726	2.678	68%	Somalia, Iraq
Polonia	230	278	282	356	376	1.522	6%	Rusia
Portugal	N/A	N/A	3	7	6	N/A	%	África Occidental
República Eslovaca	196	101	138	157	72	664	-54%	Moldova
Eslovenia	104	82	21	27	18	252	-33%	Afganistán
España	N/A	N/A	N/A	12	13	N/A	8%	Marruecos, África Occidental
Suecia	388	398	820	1.264	1.510	4.380	19%	Iraq, Afganistán, Somalia
Reino Unido	2.990	2.965	3.450	3.645	4.285	17.335	18%	Afganistán
TOTAL (UE-22)	N/A	N/A	N/A	N/A	11.292	N/A		

Notas:

1. N/A significa que no se dispone de datos.

2. En **Austria**, estos datos no incluyen las solicitudes de las personas cuya mayoría de edad se determinó posteriormente. En 2004 hubo 298 solicitudes de este tipo; 91 en 2005; 74 en 2006; 66 en 2007 y 104 en 2008.

3. En **Bélgica**, estos datos no incluyen las solicitudes de las personas cuya mayoría de edad se determinó posteriormente. En 2004 hubo 93 solicitudes de este tipo; 169 en 2005; 104 en 2006; 120 en 2007 y 106 en 2008. Con respecto a las decisiones adoptadas, en 2004 se concedió el estatuto de refugiado a 71 personas; a 88 en 2005; a 96 en 2006 (una persona se benefició de la protección secundaria); a 61 en 2007 (otras doce con protección secundaria), y a 114 en 2008 (otras 22 con protección secundaria).

4. En **Estonia** ha habido en 2001 una solicitud de asilo de un menor no acompañado, más tres solicitudes de menores procedentes de Afganistán en 2009.

5. En **Finlandia** disponemos también de los datos relativos a las decisiones. En 2004 se adoptaron 112 decisiones (66 aprobaciones de algún tipo de protección, 39 denegaciones y siete anulaciones); en 2005, 182 decisiones (104 aprobaciones, 59 denegaciones y 19 anulaciones); en 2006, 116 decisiones (89 aprobaciones, 23 denegaciones y cuatro anulaciones); en 2007, 112 decisiones (100 aprobaciones, diez denegaciones y dos anulaciones), y en 2008, 141 decisiones (133 aprobaciones, cinco denegaciones y tres anulaciones).

6. En **Francia** los datos presentados han sido facilitados por la OFPRA (Oficina francesa para la protección de refugiados y apátridas). La mayoría de los menores no acompañados que son detectados por las autoridades después de haber cruzado la frontera presentan una solicitud de asilo (más de 400 cada año: 459 en 2007 y 410 en 2008, de un total anual estimado de 500), y la mayor parte de las decisiones otorgan el estatuto de refugiado (en el 93% de los casos de menores no acompañados). En 2007 y 2008, la mayoría de ellos procedían de la República Democrática del Congo (representando más de la cuarta parte de las solicitudes de asilo inicial, 120 en 2008) y, en 2007 y 2008, el primer país fue Angola, con cerca del 10% de las solicitudes de asilo inicial. A continuación venían Turquía, Rusia, Guinea-Conakry y Sri Lanka, con un número de solicitudes entre el 4% y el 8%, dependiendo del año.

7. En **Alemania** disponemos también de los datos relativos a las decisiones. Desde 2004 a 2007 las cifras se refieren

Figura 4.. Resumen general de las solicitudes de asilo presentadas por menores no acompañados en 2004-2008. Fuente: Informe de síntesis de la EMN: menores no acompañados.

En el apartado de buenas prácticas, por lo que se refiere a la determinación de la edad, el informe señala que "todos los Estados miembros se manifestaron a favor de un sistema más fiable en relación con las prácticas utilizadas para determinar la edad, que tenga en cuenta la situación vulnerable de los menores no acompañados y que respete los derechos humanos" (pág. 139). Destaca como ejemplo de buenas prácticas los métodos utilizados por Bélgica y Reino Unido.

Respecto a Bélgica señala: "el Servicio de Tutela de Bélgica es responsable de determinar la edad del menor no acompañado, como parte de su obligación de comprobar si se cumplen los requisitos aplicables a esta figura legal. En caso de duda, por ejemplo, cuando no se presenta ningún documento de identidad, se podrá determinar la edad mediante la denominada «prueba triple», que consiste en el examen clínico, por parte de un odontólogo experimentado, y en una exploración radiológica del estado de la dentición, de la muñeca de la mano no dominante y de los extremos mediales de ambas clavículas. La realización de pruebas psicoafectivas (test de personalidad y de inteligencia), aunque está prevista en la legislación, no se aplica aún por motivos de fiabilidad. El solicitante ha de prestar su consentimiento al examen médico. La edad media resultante de esta prueba triple tiene un carácter aproximado y contiene siempre un margen de error. En caso de duda se tiene en cuenta la edad más baja de las indicadas por las pruebas. A lo largo del período entre primeros de 2004 y finales de 2008, por término medio, un 37% de las evaluaciones de edad dieron como resultado que el niño era menor de edad. Los críticos de estas pruebas para la determinación de la edad consideran que no tienen en cuenta los factores de tipo socioeconómico, el origen étnico o geográfico, las enfermedades, etc., que pudieran afectar al desarrollo físico del niño". (pág. 85.)

Por lo que se refiere al Reino Unido indica: "la evaluación de la edad realizada por la *Border Agency* se basa principalmente en las comprobaciones hechas por los servicios de protección de menores de las autoridades locales. Los órganos jurisdiccionales nacionales han formulado, con ocasión del asunto *Merton* (…) diversas directrices para los trabajadores sociales dependientes de las autoridades locales, pidiéndoles, en particular, que tengan en cuenta una serie de indicadores a la hora de determinar la edad de una persona, entre ellos su familia y la educación recibida, la información sobre su origen étnico y cultural y una evaluación de su credibilidad en general." (pag. 139.)

El segundo de los estudios europeos de interés para la cuestión aquí tratada fue presentado por la Agencia Europea de Derechos Fundamentales en diciembre de 2010 bajo el título *"Separated, asylum-seeking children in European Union Member States" (2010)*. El estudio analiza la situación de los menores extranjeros no acompañados en Europa a través, principalmente, de los testimonios de 336 menores y 302 adultos que desarrollan su actividad profesional con aquellos.

País	Total	0-13 años	14-15 años	16-17 años	Desconocido
No - UE	**12.210**	**1.255**	**3.295**	**6.565**	**1.095**
Afganistán	4.600	365	1.690	2.010	535
Rusia	470	275	55	135	*
Somalia	1.800	230	535	955	80
Irak	830	30	125	565	110
Kosovo **	110	20	25	70	*
Georgia	90	15	15	60	*
Nigeria	330	5	60	255	15
Pakistán	75	10	20	40	5
Irán	315	10	70	165	70
Zimbabue	50	10	5	25	5
Sri Lanka	130	35	30	60	5
Turquía	120	10	25	80	*
Armenia	30	5	5	20	0
Bangladesh	80	25	15	35	5
China	120	5	15	80	25
Serbia	70	10	15	45	0
Eritrea	410	25	70	260	50
República Democrática del Congo	195	20	25	155	0
Siria	75	5	15	45	15
Guinea	320	15	50	240	10
Argelia	150	5	40	75	30
India	95	*	25	55	15
Azerbaiyán	20	*	5	15	0
Vietnam	165	5	45	95	25
Albania	95	5	20	50	20
Mongolia	55	5	20	30	*
Costa de Marfil	55	5	5	45	*
Sudán	55	*	10	35	10
Ghana	45	0	5	40	5
Mauritania	10	0	5	5	*

***Figura 5.**. Países de procedencia de los MENAS en la UE. Fuente: elaboración propia con datos de la FRA (Agencia Europea de Derechos Fundamentales).*

El informe constata que los menores entrevistados sentían temor y eran críticos ante los procedimientos de determinación de la edad a los que habían sido sometidos. Algunos niños tenían muy poca información respecto al contenido de estos informes y otros los consideraban injustos. La mayoría de los menores deseaban que *officials should simply believe them* [los funcionarios simplemente les creyesen]. Con frecuencia, los niños se mostraban preocupados de ser percibidos como mentirosos. (pág. 83.)

En otro de sus apartados, el informe transcribe el testimonio de un menor de 17 años en España que afirma: *everyone thinks we lie about our age.* [Todo el mundo piensa que mentimos acerca de nuestra edad] (pág. 82.)

Respecto a los adultos entrevistados destaca que, en general, estos no se mostraban satisfechos con los procedimientos utilizados y expresaban sus dudas acerca de su fiabilidad y objetividad.

El estudio de la Agencia Europea de Derechos Fundamentales concluye que las técnicas para la determinación de la edad solo deberían ser utilizadas cuando exista una base consistente para dudar de la edad de la persona. Respecto a los exámenes médicos señala que, si son considerados esenciales, el menor debe otorgar su consentimiento, tras haber sido informado de un modo comprensible de todas las consecuencias, tanto legales como para su salud, que éstas puedan ocasionar. Finaliza estableciendo que los exámenes para la determinación de la edad deben llevarse a cabo teniendo en cuenta la perspectiva de género, por expertos independientes que estén familiarizados con el entorno cultural del menor y respetando en todo momento su dignidad.

En España la presencia de menores extranjeros no acompañados (MENAS) forma parte estructural de los flujos migratorios desde el comienzo de la década de los 90 del pasado siglo. Sin embargo, su número, en comparación con la cifra global de personas extranjeras llegadas en los últimos años, es mínimo. La especial protección que el ordenamiento jurídico español otorga a estos menores por su situación de desamparo explica la atención que se ha venido otorgando a este fenómeno desde que comenzó a detectarse.

Los últimos datos oficiales (junio de 2011), señalan que 2.677.935 de personas extranjeras residen legalmente en España bajo el denominado régimen general; esto es, aquel que resulta aplicable a aquellos que no pueden acogerse a la normativa de la Unión Europea sobre entrada y residencia para ciudadanos europeos y sus familiares.

Asimismo, el número de personas extranjeras, menores de 18 años, que residen legalmente en nuestro país se acerca ya al medio millón. En los últimos datos oficiales a los que hemos hecho referencia, los menores de edad suponen algo más del 18%, 498.342 personas. Del total de menores de edad residentes legales en España a 30 de junio de 2011, casi un 63% (313.684) tienen menos de 10 años.

La residencia del menor extranjero no acompañado, tutelado por una entidad pública de protección de menores, se considera legal a todos los efectos (artículo 35.4 de la Ley Orgánica 4/2000 de derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social [Ley de extranjería]), por lo que debiera encontrarse incluido entre ese número de extranjeros residentes legales, menores de 18 años.

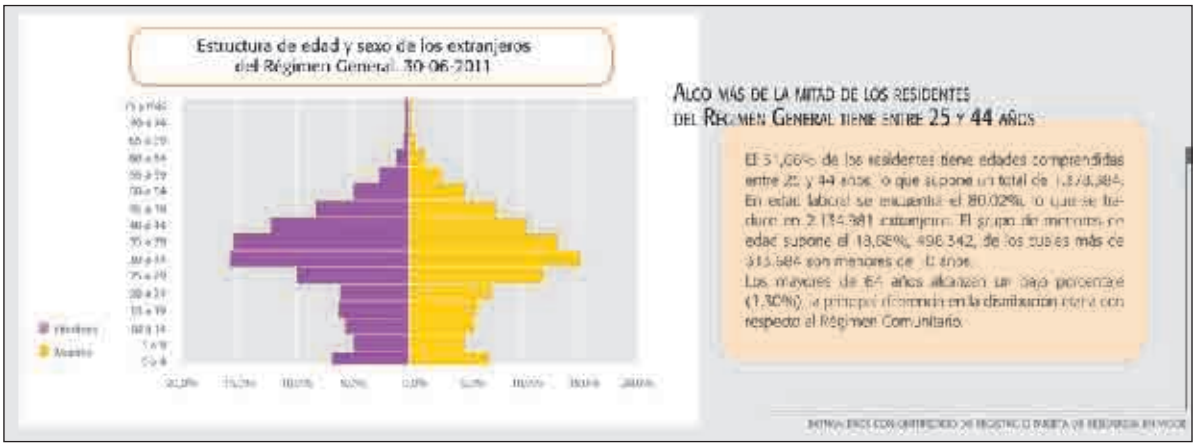


Figura 6.. *Estructura de edad y sexo de los extranjeros de Régimen General. 30-06-2011. Fuente: Ministerio de Trabajo e Inmigración.*

Además, la existencia de un Registro Nacional de Menores Extranjeros no Acompañados, prevista en el artículo 35.10 de la Ley de extranjería y en los sucesivos reglamentos que la han desarrollado, debería garantizar una recogida de datos completa, sistemática y actualizada, antes incluso de que la entidad de protección de menores resuelva la asunción de su tutela; que, resulta preciso recordar desde el inicio, ha de ser automática, en virtud de lo previsto en el artículo 172 del Código Civil.

No obstante, a pesar de todas estas previsiones de las que se ha dado cuenta, desde que este fenómeno comenzó a adquirir relevancia ha resultado imposible —ni tan siquiera de manera aproximada— ofrecer una cifra fiable acerca del número de MENAS en España. Esa situación fue reconocida por la Administración General del Estado, a través del informe que el punto de contacto nacional remitió a la Red Europea de Migraciones, en junio de 2009, como aportación al estudio sobre *La política de acogida, repatriación y acuerdos para la integración de los menores extranjeros no acompañados, y las cifras correspondientes: estudio comparativo de la UE,* al que se ha hecho referencia en este capítulo, que en la presentación de las estadísticas señala: "la información cuantitativa que se acompaña es estimativa y está elaborada a 31 de marzo de 2009, a partir de diversos informes facilitados por las Comunidades y Ciudades Autónomas. Conviene señalar que no todas ellas proporcionan información, e incluso que la información facilitada en ocasiones no es totalmente precisa dada la movilidad de los menores entre comunidades autónomas y, por tanto, la posible doble contabilización, dada la constante variación diaria". (Observatorio Permanente de la Inmigración, 2009, pág. 60.)

Comunidad Autónoma	Número de menores
TOTAL[1]	5.158
Andalucía	835
Aragón	104
Asturias	94
Baleares	30
Canarias	1.340
Cantabria	64
Castilla y León	87
Castilla-La Mancha	119
Cataluña	674
Ceuta	105
Comunitat Valenciana	702
Extremadura	144
Galicia	99
La Rioja	Sin datos
Madrid	Sin datos
Melilla	180
Murcia	272
Navarra	18
País Vasco	291

1 Este dato es parcial, al no incluir los menores acogidos en La Rioja y Madrid.
Los datos de la mayoría de las comunidades autónomas están actualizados a fechas que varían entre diciembre de 2008 y marzo de 2009.

***Figura 7.**. Informe remitido por el punto de contacto nacional español a la Red Europea de Migraciones (2009). Fuente: elaboración propia con datos del Ministerio de Trabajo e Inmigración.*

La preocupación por la falta de datos sobre menores extranjeros ha sido también puesta de manifiesto por el Comité de Derechos del Niño, en su sesión nº 55 (3 de noviembre de 2010), con motivo de las consideraciones formuladas tras los informes presentados por España, en cumplimiento del artículo 44 de la Convención. Así, señala:

8. El Comité insta al Estado parte a que adopte todas las medidas necesarias para dar curso a las recomendaciones que figuran en las observaciones finales sobre el segundo informe periódico que no se han aplicado suficientemente, en particular las relativas a la coordinación, la reunión de datos, la discriminación, los niños migrantes, los niños extranjeros no acompañados y los niños privados de libertad. (…)

18. De conformidad con las recomendaciones anteriores (CRC/C/15/Add.185), el Comité recomienda al Estado parte que refuerce su mecanismo de reunión y análisis sistemático de datos desglosados, entre otras cosas, por edad, sexo y origen étnico, de todas las personas menores de 18 años y respecto de todos los ámbitos incluidos en la Convención, haciendo especial hincapié en los niños romaníes, los migrantes, los extranjeros no acompañados y los pertenecientes a hogares desfavorecidos desde el punto de vista económico y social. (...)

60. El Comité recomienda al Estado parte que: (...) d) Elabore un protocolo uniforme para la determinación de la edad y vele por que los procedimientos de determinación de la edad se lleven a cabo con métodos seguros y científicos, respetando la sensibilidad de los niños y las niñas y de manera justa, evitando todo riesgo de violación de la integridad física del niño. (CRC/C/ESP/CO/3-4)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Personas que han accedido irregularmente (vía marítima)	11.781	39.180	18.056	13.424	7.285	3.632
Menores extranjeros interceptados (vía marítima)	797	1.378	1.172	995	475	265
Decretos Fiscalía						
Expedientes (de determinación de la edad)	SD	SD	SD	3.854	3.198	2.508
Personas	SD	SD	SD	3.883	2.670	3.054
Menores de edad	SD	SD	SD	2.279	1.375	2.134
Mayores de edad	SD	SD	SD	1.375	764	740
Sin datos (sin confirmar la edad)	SD	SD	SD	229	531	180

SD: sin datos.

***Figura 8.**. Tabla comparativa de número de entradas irregulares por vía marítima y decretos de la Fiscalía para la determinación de la edad. Elaboración propia a partir de datos de la Memoria Fiscalía General del Estado, años 2009 y 2010 y Balance inmigración irregular 2010 Ministerio del Interior.*

Como se ha indicado, la estadística oficial sobre menores no acompañados presenta deficiencias que pueden calificarse de severas. No obstante, pueden obtenerse algunas conclusiones dado que el acceso de estos menores a España se produce principalmente por vía marítima, a través de embarcaciones precarias (cayucos y pateras). (Observatorio Permanente de la Inmigración, 2009, págs. 24-25.)

Se toman como referencia las cifras existentes para ese tipo de entradas, tanto de la Fiscalía General del Estado como del Ministerio del Interior. A partir del año 2008, la Fiscalía General del Estado publica el dato de las diligencias para la determinación de la edad que se incoan por las fiscalías provinciales, junto a los datos de entrada por vía marítima de menores extranjeros no acompañados. Resulta de interés poner en relación estas cifras con las facilitadas por el Ministerio del Interior, con motivo de la presentación del "Balance contra la emigración ilegal" (2010).

A la vista de estas cifras, surge una primera cuestión relativa a quienes son los interesados en los expedientes para la determinación de la edad que ha realizado la Fiscalía durante los años 2008 a 2010, ya que el número de los que fueron considerados menores de edad en esos tres años, triplica ampliamente, la cifra de los MENAS que entraron por vía marítima en ese mismo período[1].

Una primera explicación, que, como se podrá comprobar en el capítulo seis de este informe, es coherente con los resultados de las investigaciones realizadas por el Defensor del Pueblo, apunta a que un gran número de estas personas habían entrado a territorio nacional por Canarias en los años 2006 y 2007, donde recibieron tratamiento de adultos, en algunos casos tras la realización de pruebas médicas.[2] Solo en el año 2006, entraron en España de forma irregular por vía marítima tantas personas como las registradas en los tres años siguientes, pero llama la atención que el porcentaje de las consideradas (MENAS) no llegase a la mitad del registrado para los años posteriores (que se sitúa entre el 6% y 7%).

De hecho, esta Institución formuló una recomendación a la Delegación del Gobierno en la Comunidad Autónoma de Canarias en el año 2006 (Defensor del Pueblo, 2007), tras constatar que un indeterminado número de menores extranjeros recibían tratamiento de adultos. Como tales, en aplicación de la legislación de extranjería, se solicitaba al juez de instrucción, autorización para su ingreso en un centro de internamiento a la espera de la materialización de la resolución que ordenaba su expulsión o devolución de territorio nacional. Una vez esta persona se encontraba a disposición judicial, el juez ordenaba que se le realizara una prueba de edad, bien porque la propia persona alegaba ser menor de edad o porque el juez, al advertir que su apariencia física respondía a la de un menor, así lo acordaba. El resultado de la citada prueba no era reflejado en el correspondiente apartado del Registro de Menores no Acompañados, incumpliendo la

1. Los datos correspondientes al añoi 2010 son especialmente llamativos ya que accedieron irregularmente a territorio nacional por vía marítima 3.632 personas y la Fiscalía incoó expedientes para determinar la edad a 3.054 personas, de las que 2.134 fueron declaradas menores de edad.
2. Según datos ofrecidos por la Fiscalía General del Estado en la memoria correspondiente al año 2010; ese año 2010 el 43, 27% de los expedientes de determinación de la edad correspondían a Canarias. Ese porcentaje se redujo al 14,57% en el año 2009, alcanzando en 2010 tan solo el 4,96% de los expedientes incoados para la determinación de la edad en todo el territorio nacional. Los datos están diponibles en: http://www.fiscal.es/cs/Satellite?cid=1242052134611&language=es&pagename=PFsical%2Fpage%2FFGE_memorias

previsión establecida en el artículo 111.1 f y del Reglamento aprobado por Real Decreto 2393/2004, entonces vigente, que señalaba que debía anotarse en el Registro: "el resultado de la prueba médica de determinación de la edad, según informe de la clínica médico forense".

Asimismo, se pudo constatar que otro número indeterminado de menores, no fue identificado como tal, ni en el momento de la interceptación por parte de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado ni por la autoridad judicial. En muchos de estos casos la expulsión o devolución acordada no pudo ejecutarse por lo que estas personas fueron trasladadas a la península, donde pasado el tiempo fueron identificados como menores de edad.

Al margen de la primera cuestión aquí enunciada, la significativa diferencia entre el número de menores identificados en el momento de su llegada y el de los reconocidos como tales por decretos de las fiscalías en el conjunto del territorio nacional, encuentra otra explicación complementaria en la movilidad de estos menores realizada de facto y al margen de cualquier tipo de planificación o reparto de responsabilidades entre las administraciones públicas competentes. A esta movilidad ha contribuido la inoperancia del Registro Central de Menores no Acompañados, de modo que cuando un menor, que ya había sido identificado como tal, cambiaba de territorio (en algunos casos, incluso dentro de la misma Comunidad Autónoma), el sistema no se ha manifestado capaz de detectar esta situación ni mucho menos de corregirla. Por lo tanto, se reiniciaba todo el proceso de estimación y determinación de la edad como si el interesado hubiera sido identificado por primera vez. Esta situación ha dado lugar a una enorme variedad de problemas prácticos, algunos de los cuales se ilustran y analizan en el capítulo sexto del presente informe.

2. ESTADO CIENTÍFICO DE LA CUESTIÓN

2.1. LA PERSPECTIVA MÉDICA
2.2. HACIA UNA METODOLOGÍA HOLÍSTICA

2. Estado científico de la cuestión

Como se ha visto en el capítulo anterior el debate acerca de los procedimientos utilizados para determinar la edad se centra en dar respuesta a una pregunta fundamental: ¿es posible establecer científicamente si una persona es mayor o menor de 18 años? En caso afirmativo, ¿qué margen de error posee la técnica o las técnicas a emplear?

Desde el punto de vista jurídico la trascendencia de la respuesta que se de a esta pregunta es fundamental debido a las consecuencias legales que conlleva el que una persona sea mayor o menor de 18 años. En Derecho español, la inscripción de nacimiento hace fe del hecho, fecha, hora y lugar de nacimiento, del sexo y, en su caso, de la filiación del inscrito (artículo 41 de la Ley de Registro Civil). El registro civil constituye la prueba de los hechos inscritos (artículo 2 LRC). El artículo 169 del Reglamento del Registro Civil determina que, cuando se ignore la fecha de nacimiento, solo procederá la inscripción en virtud de un expediente que, necesariamente, en defecto de otras pruebas, establecerá el día, mes y año del alumbramiento, de acuerdo con la edad aparente, según informe médico.

La edad es uno de los elementos constitutivos del estado civil de la persona. El artículo 9.1 del Código Civil establece que la ley personal correspondiente a las personas físicas es la determinada por su nacionalidad; esa ley personal regirá, entre otras cuestiones, la capacidad y el estado civil. No obstante, resulta preciso recordar en este punto que el artículo 8.1 del Código Civil establece que las leyes penales, las de policía y las de seguridad pública obligan a todos los que se hallen en territorio español.

Finalmente, por lo que se refiere a los ciudadanos extranjeros, hemos de recordar que el artículo 4 de la Ley de extranjería establece en su punto 4.1 que "los extranjeros que se encuentren en territorio español tienen el derecho y el deber de conservar la documentación que acredite su identidad, expedida por las autoridades competentes de su país de origen o de procedencia, así como la que acredite su situación en España". Con relación a los extranjeros indocumentados cuya minoría de edad no pueda ser establecida con seguridad, el artículo 35.3 de la citada norma establece que el Ministerio Fiscal "dispondrá la determinación de su edad, para lo que colaborarán las instituciones sanitarias oportunas que, con carácter prioritario, realizarán las pruebas necesarias".

Por tanto, se puede concluir que nuestro ordenamiento, en los supuestos en los que no consta la edad cronológica de un individuo, establece que la autoridad competente para la determinación de la edad, habrá de solicitar el auxilio de la ciencia médica para que, a través de la realización de las pruebas necesarias, estimen la edad biológica de éste.

La Sala de lo Penal de la Audiencia Nacional, en expediente gubernativo 24/2009, con motivo de la cuestión de competencia negativa planteada por el juez central de menores frente al Juzgado Central de Instrucción número uno, aborda en su fundamento jurídico segundo la pericia para diagnosticar la edad legal penal y señala:

"...Desconocido el dato cronológico, la determinación de la edad de un joven sólo puede llevarse a cabo mediante estimaciones sobre su edad biológica a partir del grado de maduración de ciertas estructuras anatómicas. La evolución y desarrollo de los seres humanos no es lineal... está influenciada por factores biológicos y ambientales diversos, algunos de difícil identificación, otros de incierto alcance como la etnia o el grupo de población de procedencia.

Para adoptar la decisión sobre ese elemento de hecho el Tribunal precisa del auxilio de las ciencias forenses, que le proveerán de la información y de la opinión necesarias para alcanzar, o no, el grado suficiente de comprobación de la hipótesis de la mayor edad. Se trata de suficiencia de la evidencia...

El juez debe controlar la prueba científica y no conformarse con recibir la opinión experta de manera acrítica. Para ello, está obligado a verificar la calidad de la pericia, su rigor y grado de fiabilidad, precisamente para evitar errores inducidos por la apariencia de autoridad que le confiere la calificación de ciencia. De lo contrario, puede otorgar valor probatorio en el proceso de su decisión a un conocimiento inadecuado o falto de validez...

La metodología que ofrece el estado actual de la medicina legal es variable, pero existe consenso en la necesidad de utilizar varias técnicas de diagnóstico, cada una con sus propios medios auxiliares, y en combinar el resultado de todas ellas para sustentar un diagnóstico fiable. Resulta imprescindible, como han señalado los médicos forenses de este Tribunal, acudir por un lado a la exploración física para hallar las medidas antropométricas y los signos de madurez sexual, por otro indagar el grado de maduración ósea mediante varias técnicas como son la exploración radiológica de la muñeca izquierda, el examen de la dentición con especial atención al tercer molar, con ayuda de la ortopantomografía, y el estudio del extremo medial esternal de la clavícula." [1]

1. El contenido completo de esta resolución se reproduce como Anexo del presente informe. IDCendoj: 28079220012009200002 (ROJ: AAN89/2009)

Sin embargo, como se ha tenido ocasión de comprobar en el anterior capítulo de este informe, la cuestión, lejos de resultar pacífica, es muy controvertida desde el punto de vista científico y también jurídico. Precisamente, el estado científico de la cuestión y las graves consecuencias legales que puede ocasionar la atribución incorrecta de la edad es lo que ha llevado a los distintos países a optar, como hemos visto, por una u otra metodología para llegar a determinar la edad de una persona.

Unicef ha realizado una completa revisión de la literatura existente en la materia en el documento *Age assessment practices: a literature review and annotated bibliography,* que acompaña con una bibliografía comentada que, por su interés, se ha traducido e incorporado como anexo 10.3 al presente informe. Siguiendo este estudio, se pueden describir las metodologías para la estimación de la edad bajo cuatro categorías:

1. Estimación médica.
2. Estimación por las características físicas.
3. Estimación psicosocial y del desarrollo.
4. Estimación mediante documentación disponible, el conocimiento local e información.

2.1. La perspectiva médica

En este capítulo se publican íntegramente las ponencias científicas así como el debate y las conclusiones a las que llegaron los profesionales asistentes a las Jornadas.

Debe hacerse notar que a fin de respetar la integridad de los textos se han mantenido las referencias que se realizan en los mismos a los términos "conclusiones" y "recomendaciones", si bien, estos no corresponden a las conclusiones y recomendaciones del Defensor del Pueblo, a las que se dedica su apartado correspondiente en el presente informe.

2.1.1. Estimación forense de la edad en menores no acompañados: fundamentos y recomendaciones internacionales

Dr. Pedro Manuel Garamendi González
Médico Forense. Instituto de Medicina Legal de Huelva. Servicio de Patología Forense.

En los últimos años en Europa la estimación médico forense de la edad en menores no acompañados es un aspecto de la práctica médico legal que ha experimentado un inusitado interés. La llegada masiva, en los últimos años, de inmigrantes de países extracomunitarios al territorio de la Unión Europea ha traído aparejada la presencia de un gran número de menores extranjeros que, no acompañados por adultos, se hallan en los países europeos y sus autoridades deben decidir sobre la posibilidad de adoptar medidas de guarda y tutela sobre ellos. En aquellos casos en los que no existe un documento que acredite fehacientemente su edad cronológica, es una práctica generalizada la de solicitar un examen médico para estimar dicha edad y poder adoptar decisiones fundadas sobre la custodia de dichos menores (European Inmigration Network, 2010).

Éste es un aspecto de la actividad médico legal que en realidad no es nuevo en la práctica médico forense. Ya existen referencias del uso de métodos médicos y odontológicos para la estimación de la edad con fines legales en tiempos del Imperio romano, en el que se estimaba la edad para la prestación del servicio militar en función de la erupción del segundo molar (Schmeling, 2008). En los tratados clásicos de medicina forense del siglo XIX se encuentran datos sobre el uso de estos métodos para la estimación legal de la edad y en ellos no solo se hallan explicaciones sobre los modos de aplicación de los mismos, sino que se plantean reflexiones sobre las limitaciones de su aplicación en la práctica que sorprenden por su modernidad y entronque con el actual debate científico sobre esta materia en el siglo XXI (Mata, 1846).

Datos demográficos

Es difícil tener datos estadísticos claros sobre el número de menores extranjeros no acompañados que se encuentran en la actualidad en la Unión Europea. Por diversas razones, no es posible contar con datos claros de los distintos países de la Unión sobre aspectos tales como el número de menores no acompañados identificados, sus países de origen o los métodos utilizados con precisión para la estimación de la edad cuando no se dispone de documentación acreditativa de su edad cronólogica (European Migration Network, 2010).

En España, los datos tampoco son absolutamente claros dada la dispersión de registros y la falta de uniformidad y centralización de las actividades de acogida de dichos menores (Bravo-Rodríguez, 2005). Según datos del año 2004, se hallaban acogidos en España 9.117 menores no acompañados, de ellos un 77,2% provenían de África y de ellos, un 54% provenían de Marruecos y Argelia. Los inmigrantes africanos eran en un 94% varones. No existen datos estadísticos precisos sobre los métodos utilizados para la estimación médica de la edad en aquellos casos en los que, al no haber un documento acreditativo de la edad, se solicita un examen médico para ello en nuestro país, o el número de casos en los que este tipo de estudios se solicitan. Los datos oficiales facilitados por las autoridades nacionales indican que, en su mayoría, cuando

este tipo de examen es solicitado, se limita a la práctica de un estudio radiográfico del carpo de la mano izquierda como única prueba médica y ésta es evaluada por un médico radiólogo.

Junto con el Instituto de Medicina Legal (IML) de Cataluña, el IML del País Vasco es uno de los pocos Institutos de Medicina Legal en nuestro país en el que todos los casos en los que la Fiscalía de Menores del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco precisa una estimación médica de la edad ésta es realizada con la colaboración de los médicos forenses del instituto y, por ello, es posible disponer de datos precisos sobre el número de casos estudiados y su distribución. Así, entre el año 1999 y el año 2005 se realizaron 1.268 estudios de este tipo en la Subdirección de Vizcaya y de ellos se realizó un estudio completo, incluyendo exploración física, anamnesis dirigida, estudio radiológico del carpo de la mano izquierda, examen de la cavidad dental y estudio radiográfico de la dentición ,en 719 casos; en 19 casos se realizó además un estudio radiográfico de ambas clavículas.

Las cifras manejadas en este IML indican que en un centro medio del país como puede ser la Subdirección de Vizcaya, que ofrece sus servicios a una población de 1.152.658 habitantes (en torno a un 2,5% de la población nacional en el año 2009) y cuenta con una plantilla de entorno a los 25 médicos, cada año se pueden llegar a recibir entre 200 y 250 peticiones de nuevos casos de estimación médica de la edad. Esto supone que, por cada médico forense y año, se recibirían aproximadamente 10 casos de estimación de la edad en los IML en caso de que todos los casos de estimación forense de la edad en menores no acompañados fuesen solicitados a los IML. Esta cifra es relativamente escasa en comparación con el número de casos solicitados en los IML por valoración del daño corporal, valoraciones en el campo de la Psiquiatría Forense o autopsias médico forenses. No obstante, el número es lo suficientemente importante como para hacer recomendable que los estudios médico forenses a realizar sean lo más estandarizados, protocolizados y reproducibles con el fin de asegurar la calidad de los mismos. Para ello, sin duda, resulta recomendable que los estudios sean realizados por un número limitado de médicos en cada IML, especializados en estos estudios, y que aseguren la uniformidad de criterio y el ajuste del mismo a los estándares de valoración médico legal, a nivel internacional, actualmente disponibles. Resulta igualmente recomendable la realización de controles de calidad periódicos que aseguren que los métodos de valoración utilizados por estos médicos se ajustan a las recomendaciones internacionales más actuales.

Edad legal y edad biológica

Más allá de su dimensión demográfica, tras la estimación forense de la edad subyace una dicotomía conceptual que es la que da origen al gran problema médico que motiva esta cuestión. La misma explica la dificultad de manejar los datos médicos de forma simple y justifica la necesidad de un intérprete médico legal de dichos datos para su aplicación en situaciones con implicación legal. Esta dicotomía nace de la confrontación de dos términos aparentemente similares, pero en el fondo disímiles, como son los de edad legal y edad biológica.

La edad legal, que es la que las autoridades judiciales y fiscales necesitan conocer para poder aplicar de forma adecuada las normas legales, es un término que se corresponde con el concepto cronológico de la edad recogido por el Diccionario de la RAE, es decir, es el tiempo que ha vivido una persona. Es, por tanto, un concepto estrictamente cronológico que tiene unos límites precisos desde el momento del nacimiento hasta una fecha dada. Además, las implicaciones legales de considerar que una persona tiene una edad determinada, cumplida a una fecha determinada son sumamente trascendentes en la práctica jurídica. Los límites cronológicos y la consideración de la edad legal afectan a gran cantidad de situaciones de importancia en el orden civil y en el orden penal. Por sus implicaciones en el campo penal para la decisión de si a un responsable de un hecho delictivo debe aplicársele el ordenamiento penal de adultos o de menores, y dentro de este último una determinada modalidad de pena, los límites cronológicos más significativos se hallan entre los 14 y 16 años de edad, entre los 16 y 18 años de edad y a partir de los 18 años de edad. Pese a que en la práctica cotidiana no se suele considerar, tanto la LORPM como el Código Penal prevén otro límite penal significativo entre los 18 y 21 años de edad que puede ser también objeto de valoraciones médico legales y que en otros países europeos ha llevado a serios debates científicos.

Cuando el jurista no dispone de un documento que le permita acreditar esta edad cronológica para poder valorar la edad legal de un supuesto menor, solicita en nuestro medio una prueba médica para poder tener una estimación de la misma (Bravo-Rodríguez, 2010). Pero el médico que realiza dicha prueba, en realidad, no puede dar al jurista una estimación de dicha edad legal sino simplemente su edad biológica. La edad

biológica, pese a ser edad, no define un concepto cronológico, sino que se define por la identificación por parte de un explorador de una serie de hitos dentro del proceso de maduración y desarrollo de un ser humano que se alcanzan habitualmente a una determinada edad cronológica en un grupo de población determinado.

Por tanto, la edad biológica no es exactamente edad cronológica, aun cuando los hitos madurativos que identifica suelen correr paralelos a la edad cronológica. La edad biológica corre paralela con la edad cronológica en todos los sujetos, que siguen una secuencia en estos hitos madurativos que es prácticamente uniforme en todos los seres humanos, pero no es exactamente coincidente con ella en todos los sujetos. Algunos seres humanos adelantan sus ritmos madurativos por delante de esta edad cronológica más habitual y otros la retrasan por muy diversas razones. Se han identificado algunos factores que se asocian con adelantos o retrasos en los ritmos madurativos. Entre ellos se cuentan ciertos factores genéticos familiares que determinan que en algunos grupos familiares y sin factores patológicos asociados halla retrasos o adelantos madurativos. Un ejemplo conocido es el caso de los retrasos madurativos de la edad ósea y dental en niños de talla alta de familias de talla alta y los adelantos en niños de talla baja.

También se ha identificado la interferencia con los ritmos madurativos por parte del estatus socioeconómico del niño, de modo que niños de estatus socioeconómicos altos y bajos tienen ritmos madurativos distintos como reflejo de factores nutricionales e higiénico-sanitarios distintos.

Actividades como las prácticas deportivas de alto rendimiento especialmente en niñas también se han identificado como factores de interferencia con el ritmo de la edad biológica.

Los factores patológicos implicados también son múltiples y existen múltiples enfermedades, algunas fácilmente identificables en un examen médico rutinario y otras de diagnóstico más complejo, que afectan de forma definida a los ritmos de maduración ósea y dental, adelantándolos y retrasándolos.

Finalmente, también se ha debatido y se sigue debatiendo en foros científicos la posible interferencia de factores raciales o poblacionales. Tradicionalmente se ha planteado que los distintos grupos poblacionales o raciales principales, negroides, caucasoides y asiáticos o mongoloides, presentan ritmos madurativos distintos y por ello los resultados de edad biológica generales de un grupo poblacional no serían extrapolables a otros grupos. Otros autores entienden que, por el contrario, serían realmente los factores socioeconómicos los que determinarían estas diferencias de ritmos madurativos, y que las diferencias entre grupos raciales en realidad no harían sino reflejar estas diferencias a nivel socioeconómico entre los distintos grupos poblacionales. En realidad, éste es un debate científico que no puede considerarse plenamente cerrado y, por tanto, cuando la estimación de la edad biológica haya de tener implicaciones legales, puede ser una práctica recomendable la de comparar los ritmos de maduración de un sujeto con los ritmos de su mismo grupo poblacional. El país de origen de un sujeto puede ser un buen parámetro de comparación, al agrupar los posibles factores raciales y las condiciones nutricionales generales e higiénico-sanitarias de una misma población y, por ello, puede ser el patrón de comparación ideal para las estimaciones forenses de la edad.

Con independencia de la necesidad de utilizar patrones de comparación adecuados a las características del sujeto, la estimación médica de la edad parte de la cuantificación de la edad biológica que como se ha indicado, en realidad, refleja el comportamiento habitual de la población de origen del sujeto en relación con un determinado hito madurativo. La correlación

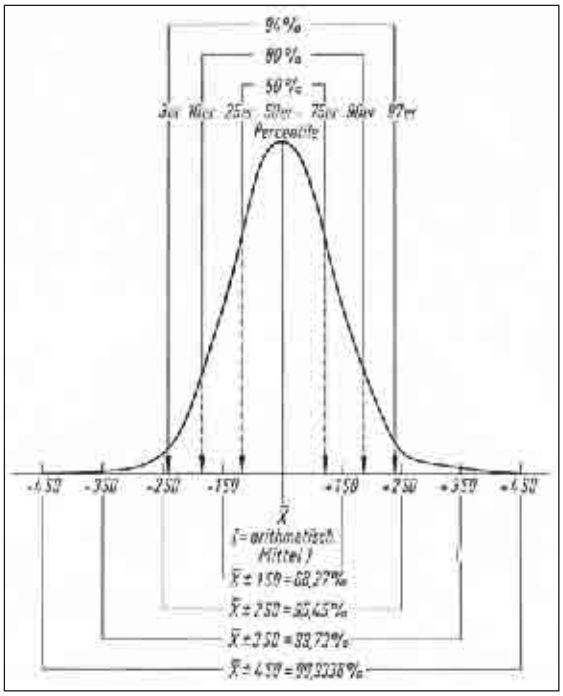


Figura 1. *Gráfica de distribución de curva de normalidad con definición gráfica de las horquillas derivadas de sumar y restar la desviación estándar a la media aritmética.*

entre dichos hitos madurativos y la edad cronológica sigue, como la mayoría de fenómenos fisiológicos, un patrón de distribución estadístico de curva de normalidad o curva de Gaus.

En estas distribuciones los valores de media aritmética, mediana y moda coinciden. En la curva de la figura 1, se observa como la mayoría de los sujetos de una edad biológica dada presentan una edad cronológica que coincide con aquella. Sin embargo, en torno a este valor de media aritmética el resto de los sujetos presentan edades cronológicas que son superiores o inferiores a dicha edad cronológica media. Matemáticamente podemos definir la dispersión de estas edades en torno a la media con el estadístico de desviación estándar, valor que sumado y restado a la media nos da dos valores mayor y menor entre los cuales se agrupa un cierto porcentaje de la población. Si el valor que se suma y resta a la media es de una desviación estándar, el porcentaje de población agrupado entre los dos valores es de un 68,27%. Si se suman y restan dos desviaciones estándar, este porcentaje alcanza al 95,45%.

De este modo, cuando los cálculos de edad biológica para la estimación forense de la edad se expresan con valores de horquilla obtenidos de sumar y restar dos desviaciones estándar a la media aritmética, los dos valores obtenidos agrupan a un 95,45% de la población, lo que en los estudios de población general es suficiente para definir el comportamiento de una población no patológica. Sin embargo, desde el punto de vista de la seguridad jurídica es necesario remarcar que estos mismo valores de horquilla presuponen la existencia de 4,55% de población que quedará fuera de estos valores de horquilla y en los que, por tanto, el resultado de la prueba médica yerra en su estimación de la edad cronológica. Aquellos valores por encima del valor mayor de la horquilla pueden dar lugar a errores técnicos inevitables cuando el margen de edad mayor de la horquilla es de 18 años; en estos casos podremos llegar a considerar como menores de 18 años a sujetos que son realmente mayores de esta edad definida por el margen superior de la horquilla. Pero cuando el valor mínimo de horquilla de resultados sea de 18 años, habrá un 2,27% de sujetos en los que tendremos un error que puede resultar éticamente inaceptable, dado que determinará el que consideremos mayores de 18 años de edad a sujetos que en realidad son menores de este valor mínimo de horquilla de 18 años. Es posible modificar este tipo de errores haciendo que los márgenes máximos o mínimos se desplacen en la distribución desplazando la media a valorar al modificar las condiciones de la prueba, según busquemos minimizar errores de tipo técnico o errores de tipo ético, pero si los resultados se expresan en la forma descrita de valores de horquilla de resultados el porcentaje de población agrupada por los resultados y el porcentaje de errores se mantendrá inalterado. De este modo, cualquier intento de disminuir el número de errores éticos lleva aparejado necesariamente el aumento en el número de errores técnicos de la prueba. Y ésta es una de las cuestiones clave en la interpretación médico legal de la estimación de la edad: los resultados de estimación de la edad cronológica obtenidos por análisis de parámetros de edad biológica nunca ofrecen resultados exactos sino meras estimaciones probabilísticas de edad cronológica. En el mejor de los casos, esta aproximación probabilística puede ser medida y cuando se dispone de estudios de población de referencia aceptables puede llegar a medirse la probabilidad de acierto o de error de la estimación, pero nunca se puede dar una estimación de la edad como un resultado con certeza absoluta.

Métodos recomendados

Para desarrollar los estudios de edad biológica destinados a la estimación forense de la edad, la antropología forense pone en manos de los investigadores múltiples métodos de diagnóstico útiles para estos fines. Sin embargo, dentro de este amplio arsenal de medios diagnósticos algunos de ellos pueden ser más adecuados que otros por diversas razones cuando se busca una estimación de la edad en torno a los 18 años en sujetos vivos. Se han definido cuatro criterios que deben valorarse a la hora de decidir qué medios diagnósticos aplicar en el campo de la antropología forense para el diagnóstico de la edad (Ritz-Timme et al. 2000):

1º. El método a aplicar debe estar correctamente descrito en su modo de aplicación. De este modo, el método que se aplique debe hallarse correctamente estandarizado, con el fin de que resulte plenamente reproducible por un segundo investigador, de manera que los resultados obtenidos con el mismo sean en la medida de lo posible los mismos.
2º. El método debe tener una precisión contrastada en la literatura médica. El método debe haber sido publicado en una publicación científica y debe haber sido sometido a un control mediante el sistema de revisión por pares, práctica habitual en todas las publicaciones científicas modernas.

3º. La precisión del método debe ser adecuada al objeto de estudio. En el caso que nos ocupa, el margen de edad en torno a los 18 años de edad, debemos seleccionar aquellos métodos que sean útiles para definir la edad en ese margen, descartando otros métodos de estimación de la edad pero más adecuados para otros segmentos de edad.
4º. El método a aplicar debe tener un adecuado ajuste a las normas de ética médica. Este criterio es especialmente sensible cuando se aplican métodos de estudio en sujetos vivos. En este caso, el método debe tener un adecuado balance de riesgo/beneficio para el sujeto. Por ello, pese a su gran precisión, en sujetos vivos queda descartado el uso de métodos de diagnóstico de edad como los basados en la racemización del ácido aspártico. Éste es un método químico muy útil que se aplica sobre diversos tejidos, en particular sobre piezas dentales, pero que exige su extracción y destrucción. En el mismo sentido, las pruebas radiográficas basadas en radiografías de la región pélvica, como la evaluación del signo de Risser, deben ser descartadas si disponemos de otros métodos de la misma precisión que supongan exposición radiográfica de regiones menos radiosensibles.

En realidad estos criterios son una extensión de los ya definidos en la literatura médico legal norteamericana mediante las llamadas guías Daubert, que definen las características que debe tener cualquier método utilizado en la práctica médico forense para que sus resultados sean admisibles ante los tribunales de justicia de los EE. UU.

Basándose en estos criterios existen diversas guías de recomendaciones de métodos a aplicar elaboradas por grupos de trabajo y organizaciones nacionales e internacionales. Una de las primeras recomendaciones la elaboró el ABFO (American Board of Forensic Odontology) en 1993 e incluyó las recomendaciones sobre el método de aplicación de los estándares radiográficos de Demirjian para el estudio del tercer molar (Mincer et al., 1993). Este método, generalmente conocido como método de Mincer y centrado en el examen dental, es el primer documento de recomendaciones sobre diagnóstico de la edad en sujetos vivos, directamente destinado a la práctica médico forense.

En Alemania, el Grupo de Estudio para el diagnóstico de la edad de la Sociedad Alemana de Medicina Legal (AGFAD) publicó en el año 2000 las primeras guías generales sobre diagnóstico de la edad en sujetos vivos. Este grupo de estudio, originalmente formado por profesionales provenientes de los países de lengua alemana, ha ido creciendo y en la actualidad cuenta con representantes de prácticamente todos los países europeos y del primer mundo, constituyendo en realidad un grupo de estudio internacional. Las guías de este grupo, en la actualidad, son la referencia de trabajo en todos los países europeos y en España fueron el germen de las dos recomendaciones hasta ahora disponibles en nuestro país: las guías derivadas del contenido del Segundo Curso de Actualización en Medicina Forense sobre "La determinación de la edad en detenidos jóvenes indocumentados. Problemática actual y protocolo de valoración médico forense", realizado en Madrid en 2002 bajo la coordinación del Dr. José Luis Prieto, y las Recomendaciones de las Jornadas sobre determinación forense de la edad en menores indocumentados, realizadas en 2004 en San Sebastián, con la colaboración del IML del País Vasco.

Estas guías generales recomiendan la práctica de las siguientes pruebas médicas para el diagnóstico de la edad: examen físico y entrevista personal; examen radiográfico del carpo de la mano izquierda; examen radiográfico de la dentadura; examen radiográfico o tomografía computerizada de la extremidad proximal de clavícula.

Anamnesias dirigida y exploración

La exploración física y anamnesis del supuesto menor debe venir precedida por la obtención de un consentimiento informado de éste para su sometimiento a todas las pruebas médicas posteriores.

La anamnesis dirigida tiene como finalidad la de identificar el sexo, la raza, país de origen, estatus socioeconómico de origen, tiempo de estancia en nuestro país u otros países europeos, estado higiénico-sanitario y nutricional y cualquier factor patológico preexistente que pudiera afectar al ritmo de la maduración.

La exploración física de los supuestos menores tiene como finalidad, de una parte, dejar constancia del grado de maduración física externa de los menores (Marshall y Tanner, 1969, 1970) y, de otra, tomar nota de todos los posibles hallazgos patológicos sugestivos de posibles enfermedades de las que se tiene constancia que pueden afectar al ritmo de maduración (Aguado, 2004). El estudio del peso y talla y la

valoración del índice de masa corporal puede constituir un buen parámetro indirecto de estimación del estado dietético del menor. El uso del grado de maduración de los caracteres sexuales secundarios de los menores no tiene una clara utilidad como parámetro indicador de la edad (Schmeling, 2008). No obstante, la existencia de una neta discrepancia entre los hallazgos de los métodos de edad ósea y dental y dichos caracteres deben alertar al explorador sobre la posible existencia de algún factor patológico subyacente que no fuese conocido por el menor y que pudiera afectar al ritmo de maduración.

Estudio radiográfico del carpo

Sin duda la región anatómica más estudiada para el diagnóstico de edad, en particular antes de la culminación de la maduración con los 18 años de edad, es el carpo y la mano (Garamendi; Landa, 2003).

Entre las series primitivas que analizaron la maduración epifisaria del carpo como objeto principal de estudio o en el contexto de una serie general de huesos largos, se encuentran las de Stevenson de 1924, Galstaun, G. de 1930, Sidhom, G. y Derry, D.E. de 1931, Borovansky, L. y Hnévkovsky, O. de 1927, Davies, D.A. y Parsons, F.G. de 1927, Paterson, R.S. de 1929, Meenes, T.O. y Holly, L.E. de 1932, Adair, F.L. y Scammon, R.E. de 1921, Francis, C.C. y Werle, P.B. de 1939, y Pryor, J.W. en trabajos publicados entre 1908 y 1933. Este último autor fue uno de los primeros en apuntar que la osificación en mujeres se adelanta a la de los hombres incluso durante el período fetal.

No obstante, es necesario esperar a los proyectos de grandes series longitudinales de población que se desarrollaron a principios del siglo XX bajo los auspicios de fundaciones privadas, tanto en Europa como en USA, para que el estudio del carpo acabe adoptando un papel preferente entre las regiones anatómicas estudiadas para el diagnóstico de la edad, especialmente durante la adolescencia (Bañón R., 2004).

En 1937, Todd TW recopiló las radiografías de la mano que se habían realizado a los individuos de un estudio desarrollado en la Western Reserve University de Cleveland, Ohio, y en unión de comparaciones con una serie de esqueletos que analizó, publicó su *Atlas of Skeletal Maturation* (Todd, 1937), basado en la selección de una radiografía de la mano representativa para cada edad y sexo. Dicha radiografía debe cumplir dos premisas: la radiografía en cuestión debía tener igual grado de desarrollo para los 28 huesos y núcleos de osificación que eran objeto de estudio y la radiografía seleccionada debía corresponder a un individuo con un grado de desarrollo corporal situado en la media de lo que correspondería a su edad y sexo.

El Atlas de Todd fue usado como referencia hasta que en el año 1950 fue revisado por WW Greulich y SI Pyle dando lugar al famoso atlas que se sigue usando de forma habitual hoy en día: *Radiographic atlas of skeletal development of the hand and wrist,* publicado en dos ediciones en 1951 y en 1959 (Greulich; Pyle, 1959). La serie de Greulich y Pyle se basó en una muestra total de 6.879 niños sanos de origen norteamericano y de clase media-alta. El método, de forma esencial, valora la edad del sujeto mediante la obtención de un valor "promedio" de edad ósea por similitud de la radiografía problema con las radiografías estándar recogidas en el atlas y, desde ellas, se hacen estimaciones de normalidad basadas en horquillas de resultados mediante valores de desviación estándar.

Durante la Segunda Guerra Mundial comienza el Oxford Child Health Survey, llevado a cabo por Ryle entre 470 niños. Entre las mediciones realizadas se incluía la toma de una radiografía del carpo, que fue analizada por Roy Acheson. Este autor intentaba mejorar el rendimiento de los atlas del sistema Todd mediante un aumento en las precisiones del análisis, para lo cual propuso: que cada hueso o núcleo de osificación se estudiara por separado; que cada hueso o núcleo de osificación tuviera asignado previamente un estadio discontinuo de maduración, al que se le asignaba una puntuación progresiva; y que se obtuviera una puntuación final de madurez global a partir de la suma de las puntuaciones parciales de cada hueso por separado.

De esta forma se obtiene del estado de maduración esquelética un valor continuo que puede ser utilizado en los cálculos de crecimiento como la talla o el peso.

El procedimiento de Acheson fue posteriormente refinado por Tanner y Whitehouse en la forma de las tablas Tanner-Whitehouse (Tanner et al., 1983). El estudio de cada mano ofrece con este método una puntuación total que puede ser procesada para proporcionar un grado de madurez general que se ha de comparar con tablas y distribuciones de resultados por edades y sexos basados en distribuciones por percentiles.

Fundamentalmente, por tanto, existen dos grandes tipos de métodos destinados al estudio de la edad ósea en el carpo, los métodos de atlas, de los que el

Atlas de Greulich y Pyle es la principal referencia internacional, y los métodos numéricos, de los que las tres ediciones del método de Tanner-Whitehouse son la principal referencia. Existen algunos métodos mixtos, como el Método de Thiemann-Nitz basado en población alemana. Existen virtualmente adaptaciones de estos métodos para todas las poblaciones en prácticamente todos los países (Thiemann; Nitz; Schmeling, 2006). En España disponemos de una adaptación de ambos métodos basada en población del País Vasco y publicada en 1991 por Hernández et al. (Hernández et al., 1991).

Podría parecer en principio que un método numérico como el Tanner-Whitehouse debería ser más fiable, pero en la práctica se halla sometido a errores intra e interobservadores similares a los del GP y se halla influido negativamente por fallos técnicos derivados de una posición incorrecta de la mano en el momento de realizar la radiografía, que pueden ser solventados de forma más correcta por los métodos gráficos. Algunos autores recomiendan la aplicación de GP en lugar de TW3 con fines clínicos basándose en un criterio de economía de medios al haber comprobado que TW3 es mucho más costoso en tiempo y que sus resultados son similares a GP (Garamendi; Landa, 2003).

Se han hecho intentos de desarrollar aplicaciones informáticas sobre el sistema numérico TW2 y TW3 para la valoración automatizada de las placas radiográficas. Teóricamente, permitirían cuantificar los resultados de forma uniforme y sin interferencia de los factores de distorsión derivados del observador. Sin embargo, sus resultados todavía no son equiparables con los del método manual y aún es necesaria la colaboración entre radiólogos e informáticos para mejorar los sistemas de *hardware* y *software*.

La interpretación de los resultados obtenidos de la edad ósea por cualquiera de los métodos disponibles debe ser adaptada a las características de la población del sujeto de estudio. Los factores que podrían modificar la evolución de la edad ósea en un sujeto determinado no están perfectamente definidos, aunque se han identificado diferencias en diversos estudios asociadas con factores patológicos, raciales y socioeconómicos. La impresión general de las investigaciones más recientes es la de que serían los factores socioeconómicos, que influyen en la forma de nutrición y condiciones higiénico-sanitarias del sujeto, los más significativos en cuanto a su capacidad de modificar los resultados (Schmeling et al., 2000, 2001). Los factores raciales son discutidos por diversos autores en distintos estudios y, aunque parece ser que no serían por sí mismos capaces de justificar diferencias significativas en la edad ósea, no existen datos indubitables que permitan de forma absoluta afirmar o descartar la influencia específica de este factor.

Por el contrario, resulta definitivo en los estudios realizados el hecho de que ciertas condiciones patológicas pueden afectar a los resultados de la edad ósea, si bien la lista de las mismas no puede considerarse ni mucho menos completa. En el contexto de la influencia étnica y racial, existen múltiples estudios, algunos de ellos con bases metodológicas discutibles y con resultados a menudo contradictorios, que principalmente se han realizado en poblaciones de europeos caucásicos, caucásicos norteamericanos, otros grupos étnicos norteamericanos (incluido el genéticamente dudoso grupo racial de los hispanos), distintas poblaciones mongoloides y caucásicas de Asia y algunos estudios incompletos en poblaciones negroides centro y sudafricanas.

Los estudios en Europa más recientes parecen indicar que los caucasoides europeos se acercan a los ritmos de maduración marcados por el sistema GP y el TW2 o se hallan ligeramente retrasados o adelantados frente a éstos. En algunos casos, las diferencias con los métodos originales han sido pequeñas pero estadísticamente tan significativas que se ha propuesto la necesidad de elaborar tablas y atlas específicos para estas poblaciones.

Los estudios clásicos de las décadas de los setenta y ochenta en población mongoloide de Asia indicaban que los chinos y japoneses presentaban un retraso en su edad ósea frente a la cronológica en la fase prepuberal, pero en la fase pospuberal existía una aceleración hasta culminar la maduración a una edad similar a los europeos y americanos caucasoides. En las series más actuales sobre poblaciones modernas con mejores condiciones socioeconómicas, se aprecia una tendencia a ajustar aún más los resultados con los ritmos de maduración de la edad ósea de las poblaciones occidentales. En India y Pakistán los hallazgos han sido similares, apreciándose adelantos en la edad ósea frente a la cronológica durante la fase pospuberal, más evidentes en sujetos de clase social alta (Garamendi; Landa, 2003).

En EE. UU. los estudios indican que los sujetos caucasoides se ajustan bien a los estándares de GP y TW2,

suelen presentar un cierto adelanto madurativo. Por el contrario, los resultados en sujetos negroides arrojan resultados contradictorios en las series. Para Gross, G.W. la raza negra se ajusta mejor que la blanca al estándar de GP (Gross et al., 1995). En las series de Ontell et al. y de Lodler et al. la raza negra se halla adelantada para el estándar de GP (Ontell et al., 1996, Lodler et al., 1993). La serie de Marshall WA en negros jamaicanos comparada con el UK60 del TW2 indica un retraso de la edad ósea desde los 13 años de edad con independencia de factores socioeconómicos (Marshall et al., 1970). Finalmente, Gilsanz V en un estudio entre sujetos de raza negra y blanca en USA no aprecia diferencias significativas entre la edad ósea y la edad cronológica en ambas razas cuando se igualan los factores socioeconómicos (Gilsanz et al., 1998).

Hasta donde llegan nuestros conocimientos, los habitantes de los países musulmanes de Oriente Próximo y del Norte de África y las poblaciones de estos países emigradas a países desarrollados no han sido estudiadas sistemáticamente y no se puede afirmar si su ritmo de maduración ósea sigue o no la evolución marcada en otras poblaciones (Souguir et al., 2002). Los únicos estudios disponibles son los de Koc et al (Koc et al., 2001), Büken et al (Büken et al., 2007) y Garamendi et al. (Garamendi et al., 2005). Koc A et al., realizaron un estudio en población turca moderna, el cual indica un retraso en la edad ósea hasta los 13 años y un adelanto discreto desde esa edad para el GP. El inconveniente principal de este estudio deriva de que su muestra de población solo llega hasta los 17 años de edad cronológica. Este inconveniente ha sido solventado en un estudio reciente por Büken et al., quienes han analizado radiografías del carpo de 409 niños y niñas de entre 11 y 19 años de edad de origen caucasoide en Turquía. Su estudio, de forma análoga a Koc et al., indica que su población presenta un adelanto de la edad ósea entre los 13 y 17 años y un retraso relativo en el grupo de edad de 18 a 19 años. Garamendi et al. publicaron en 2005 un estudio sobre una población de 114 inmigrantes marroquíes con una edad confirmada de 12 a 25 años, elaborando un análisis conjunto tanto de las variaciones en relación con el estándar de Greulich y Pyle para las radiografías de carpo como para la edad dental estimada mediante ortopantomografías.

Las características socioeconómicas de cada población serían para algunos autores los factores más significativos en cuanto a su capacidad para influir sobre las variaciones en el ritmo de maduración de la edad ósea. Otros estudios, por el contrario, no parecen confirmar esta hipótesis. Así, Marshall WA en población negra jamaicana no apreciaba variaciones en función de la clase social alta o baja de los sujetos (Marshall et al. 1970). Sin embargo, estudios modernos y específicos sobre esta variable de autores como Jahari AB et al. (Jahari et al., 2000), sobre población indonesia, Fleshman AK (Fleshman, 2000), sobre población africana, o Melsen B et al. (Melsen et al., 1986), sobre población de menores extranjeros adoptados en Dinamarca, identifican claramente a los factores socioeconómicos y la pobreza como productores de retrasos significativos en el ritmo de la secuencia de la maduración ósea durante la fase prepuberal.

Entre los factores patológicos identificados claramente como factores de alteración del ritmo de evolución de la edad ósea se hallan, entre otros, la eneuresis nocturna (Dundaroz et al., 2001), el déficit de GH (Vallejo-Bolaños et al., 1999), la obesidad (Bueno et al., 1996), los hábitos deportivos de alta competición (Theintz et al., 1993) o las malformaciones óseas y la exposición a agentes físicos, como en el caso de las congelaciones (Freyschmidt et al., 2001).

Estudio radiográfico de la edad dental

La utilización de los dientes como un indicador para la estimación de la edad se remonta a la primera mitad del siglo XIX. El desarrollo de la dentición comienza en la sexta semana de la vida intrauterina y se extiende aproximadamente hasta los 20 años.

La determinación de la edad dental mediante la valoración de los diferentes estadios de mineralización de los dientes puede ser utilizada para estimar la edad cronológica de una persona. No obstante, la precisión que puede obtenerse a la hora de realizar una estimación de edad dental no es uniforme desde el nacimiento a la madurez, alcanzándose un nivel superior de precisión cuando un número elevado de dientes se encuentran en formación y el crecimiento del individuo es rápido, tal como sucede durante los primeros años de la vida. Después de los 14 años, una vez finalizada la formación de los premolares y caninos, la estimación de la edad se hace más difícil ya que la mayoría de la dentición ya ha completado su desarrollo, salvo los terceros molares, los cuales al continuar su formación se convierten en el único indicador útil (Landa, 2007).

Para la estimación de la edad dental durante este primer período de la vida se han propuesto múltiples métodos, orientados a valorar mediante la utilización

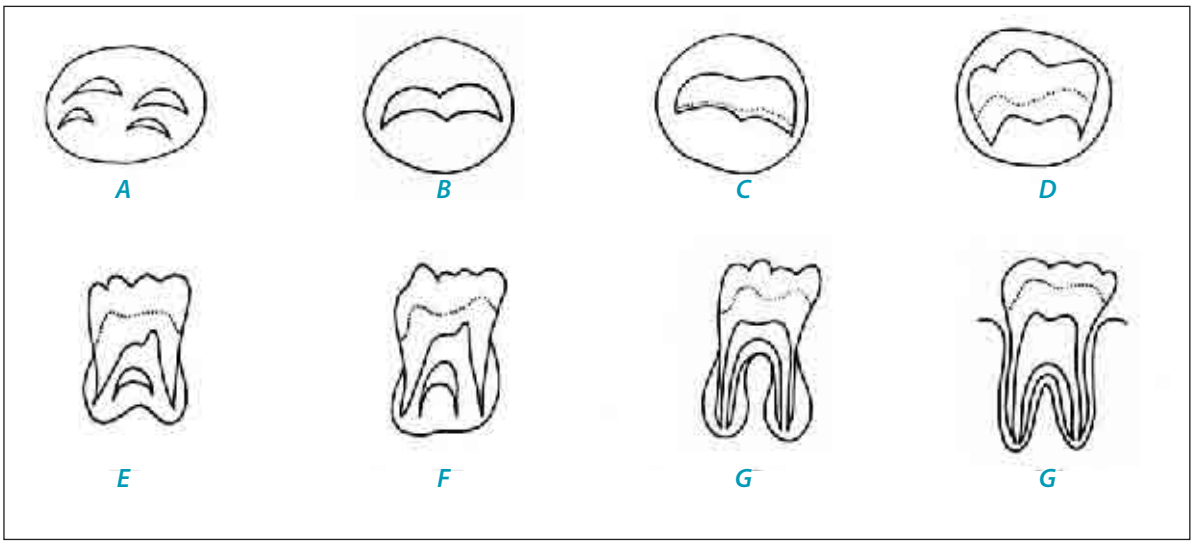


Figura 2. *Sistema de estadios de mineralización de los molares según Demirjian (Demirjian et al., 1973).*

de imágenes radiográficas de los estadios de mineralización de los gérmenes dentarios de la dentición permanente, tales como el método de Nolla CM (Nolla, 1960) o el de Moorrees et al. (Moorrees et al., 1963). Sin embargo, el método más ampliamente utilizado con este fin ha sido el desarrollado por Demirjian et al. (Demirjian et al., 1973, 1976) basado en radiografías panorámicas de 1.446 chicos y 1.482 chicas de entre 2 y 20 años, de origen franco-canadiense. Este método consiste en asignar una puntuación a cada uno de los siete dientes mandibulares del lado izquierdo según su estadio de desarrollo (estadios A-H) siguiendo unos criterios descritos para cada uno y por comparación con diagramas e imágenes radiológicas.

Las puntuaciones de los siete dientes se suman para dar una puntuación de maduración, la cual se convierte directamente en una edad dental usando unas tablas específicas. Numerosos trabajos han adaptado el sistema propuesto por Demirjian et al. a diferentes poblaciones, elaborándose estándares específicos de la secuencia de mineralización dental para las diferentes poblaciones estudiadas, ya que la mayoría de los investigadores coinciden en señalar la necesidad de crear bases de datos específicas para cada población a fin de obtener una mayor precisión en la estimación de edad.

La valoración del grado de maduración radiológica del tercer molar se ha realizado según diferentes métodos propuestos por autores como Kullman et al. (Kullman et al., 1992) y Gleiser, I. y Hunt, E. (Gleiser, Hunt, 1955), entre otros, pero principalmente el método gráfico original de Demirjian et al. (Demirjian et al., 1973) o sus variantes como la desarrollada por Solari, A.C. y Abramovitch, K. (Solari, Abramovitch, 2002), ha sido el más empleado con dicha finalidad. Existen en la literatura médica múltiples publicaciones orientadas al estudio de la secuencia de mineralización del 3er molar en diferentes poblaciones con objeto de obtener datos de referencia con aplicaciones forenses, principalmente en relación a la posibilidad de predicción de una edad superior o inferior a los 18 años (Mincer et al., 1993; Prieto et al., 2005, Olze et al., 2004).

Otro enfoque en este campo ha sido propuesto por Olze et al. (Olze et al 2005) cuyo método, basado en la evaluación combinada de varias características radiológicas y morfológicas dentales valoradas en ortopantomografías, podría proporcionar información útil para la estimación de la edad dental permitiendo llegar a conclusiones respecto a si una persona ha alcanzado los 21 años de edad. Sin embargo, la utilización de estos criterios de forma aislada no permite obtener la precisión requerida para estos casos, por lo que estos autores recomiendan la utilización de un examen radiológico de la epífisis medial clavicular.

Una vez que todos los dientes están formados, los métodos de estimación de la edad dental han de enfocarse en el estudio de los cambios regresivos relacionados con la edad, los cuales son menos precisos que los basados en las fases de desarrollo ya que son parcialmente influenciados por la función y por procesos patológicos. En 1950 Gustafson, G. (Gustafson, 1950) publicó el primer método científico para la valoración de los cambios relacionados con la edad en los dientes que ya habían completado su proceso de calcificación. En este trabajo se analizaron seis parámetros: atrición, dentina secundaria, recesión periodontal, aposición de

cemento, reabsorción de la raíz y transparencia de la raíz. Posteriormente, se han propuesto muy diferentes estudios basados en los distintos cambios regresivos dentales (Dalitz, G.D., 1962; Bang, G., Ramm, E., 1970; Johanson, G., 1971; Lamendin et al., 1992; Solheim, T., 1988. 1989, 1990, 1992). En las últimas décadas, nuevas líneas de investigación en el campo de la estimación de la edad se han propuesto con la finalidad de desarrollar nuevos métodos que permitan la obtención de resultados más precisos y con mayor reproducibilidad, entre los que destaca el método bioquímico basado en la racemización del ácido aspártico en la dentina (Ritz-Timme et al., 2000, Yekkala et al., 2006). Sin embargo, la mayoría de estos métodos generalmente requieren la extracción y, algunos de ellos, la preparación de secciones de al menos un diente. En contraste, el estudio radiográfico de los dientes consiste en un método no destructivo y simple, además de constituir una técnica empleada ampliamente en las clínicas dentales, lo que la convierte en una herramienta de gran utilidad ya que puede ser aplicado a casos de identificación, tanto en sujetos vivos como en cadáveres de edad desconocida, así como también en investigaciones arqueológicas lo que obliga a la aplicación de técnicas no invasivas.

Entre los parámetros dentales potencialmente relacionados con el proceso de envejecimiento, valorados mediante técnicas radiográficas, destaca el fenómeno de la deposición de la dentina secundaria, proceso lento que gradualmente va reduciendo el tamaño de la cavidad pulpar y cuya cuantificación puede utilizarse como un posible indicador de edad. De los primeros autores que emplearon las técnicas radiográficas para evaluar la influencia del desgaste dental y la edad en la formación de la dentina destaca el trabajo publicado por Philippas, G.G. (Philippas, 1961). En 1995 Kvaal et al. (Kvaal et al., 1995) elaboraron un nuevo método para la estimación de la edad cronológica de adultos mediante el examen de la relación existente entre la edad y el tamaño de la pulpa evaluada sobre radiografías periapicales. Otros trabajos se han centrado en analizar la reproducibilidad de este método de cálculo de edad dental sobre muestras independientes mediante la utilización de otras técnicas radiológicas como la ortopantomografía. Asimismo, diferentes estudios han focalizado sus investigaciones en la evaluación radiográfica de otros parámetros morfológicos tales como la reducción del canal radicular con la edad (Morse et al., 1993), del índice coronal (Drusini et al., 1997), así como en el estudio de la relación entre la edad y la ratio área pulpa/diente (Cameriere et al., 2007).

Estudio radiográfico de la extremidad proximal de la clavícula

Existen algunas referencias en la literatura médica del uso de la clavícula con fines de diagnóstico de edad tanto en sujetos jóvenes como en adultos. En los últimos años, sin embargo, han proliferado los estudios de gran rigor metodológico y basados en métodos de diagnóstico radiográfico convencional, tomográfico y ecográfico de esta región anatómica en sujetos en torno a los 21 años de edad, en consonancia con las recomendaciones del AGFAD (Schmeling et al., 2001; Schulz et al 2005; Garamendi et al., 2007).

En la actualidad el método recomendado para la cuantificación de los cambios de osificación en la clavícula es el método de Schmeling que cuantifica los cambios de fusión epifisaria de la epífisis proximal de la clavícula. El sistema incluye la diferenciación en cinco estadios de la fusión epifisaria a diferencia de otros métodos tradicionales que diferencian cuatro estadios.

Existen tablas de referencia para población europea tanto basadas en métodos radiográficos como en estudios de TAC. En los distintos estudios publicados se ha puesto de manifiesto que haber alcanzado un estadio 4 de fusión (fusión completa con cicatriz epifisaria) es indicativo de una edad cronológica superior a 19 o 20 años en distintas series en sujetos de ambos sexos (Schmeling et al., 2004; Kellinghaus et al., 2010).

Estadio 2: Epífisis completa sin signos de fusión.

Estadio 3: Fusión parcial.

Estadio 4: Fusión completa con cicatriz epifisaria.

Estadio 5: Fusión completa sin cicatriz epifisaria.

Figura 3. *Sistema de estadios de Schmeling para osificación de la epífisis proximal de la clavícula (Schmeling et al., 2004).*

Conclusiones

La valoración integrada de todos los datos obtenidos de las exploraciones descritas debe partir siempre de dos principios rectores de la actividad del médico encargado de la valoración médico legal.

De una parte, no debe perderse de vista nunca la dimensión ética que este tipo de estudios tiene al tratar con una cuestión tan sensible como es la de la estimación de la posible mayoría o minoría de edad de un supuesto menor (Nambiar et al., 1998). Las valoraciones médico legales de estos pacientes deben ser lo más rigurosas posibles, practicando sólo aquellas pruebas que sean estrictamente necesarias y que cumplan los criterios de validez médico legal actualmente aceptados (Ritz-Timme et al., 2000; European Comisión, 2002; Ramsthaler et al., 2009; Schmeling et al., 2008), y los informes médico forenses elaborados a partir de las mismas deben dejar constancia de las limitaciones inherentes a este tipo de estudio, no dando nunca por certeras meras impresiones personales y evitando conclusiones no basadas en evidencias científicas contrastadas.

De otra parte, y nunca se repetirá lo suficiente esta afirmación, la estimación forense de la edad es una valoración médico legal que nunca, ni siquiera en aquellos casos en los que la bibliografía médica parece apoyar conclusiones absolutamente certeras, constituye un diagnóstico de certeza. Por el contrario, todas las valoraciones médicas que pueden hacerse sobre el diagnóstico de la edad en la actualidad no pasan de constituir meras estimaciones de probabilidad de que un sujeto de estudio tenga una u otra edad cronológica. Dicha probabilidad en ocasiones puede ser estimada merced a estudios de referencia y, en esos casos, es obligación del médico forense dejar constancia de dicha probabilidad tanto de acierto como de error para que su valoración pueda resultar de auténtica utilidad a la autoridad que solicita su valoración. Como ya indicaba el Dr. Pedro Mata en 1842, dar una falsa sensación de absoluta seguridad en un asunto que el actual estado de la medicina no permite dar, no es facilitar el trabajo a la autoridad que demanda la actuación médico legal, sino muy al contrario hacer un flaco favor a la Administración de Justicia (Mata, 1846).

2.1.2. Principales técnicas instrumentales

El papel del radiólogo en la determinación de la edad

Dr. Fernando F. Aguado
Especialista en Radiodiagnóstico. Hospital Universitario Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares.

Cuando me llamó el doctor Rafael Bañón para invitarme a participar en estas jornadas sobre la determinación de la edad, organizadas por la Defensora del Pueblo (e.f.), reuní a mis compañeros y les pregunté cuál era su opinión sobre la valoración de la edad en personas indocumentadas. Llegamos a un consenso y decidimos que los tres puntos en los que debía basarse el papel del radiólogo, y en los que también va a estar basada parte de mi intervención, eran los siguientes:

1. Promover la realización del estudio radiológico.
2. Detectar patología oculta, si la hubiere.
3. Emitir un informe radiológico, exclusivamente radiológico.

Promover la realización del estudio radiológico

En alguna ocasión, en nuestro hospital, ha aparecido la policía con alguna persona detenida, pidiendo que le hiciéramos una radiografía de mano y muñeca, con objeto de decidir qué hacían con él posteriormente, dependiendo si tenía más o menos de 18 años. Ésta, es una situación que se sale de lo que debe ser la actuación correcta con estas personas.

Creemos que cualquier exploración radiológica debe ser indicada por un médico, ya que el paciente deberá ser irradiado, aunque sea en una dosis mínima. También creemos que el médico prescriptor debe ser el médico forense y la solicitud de la exploración debe vehicularse por medio de una orden judicial.

El estudio radiológico debe realizarse con la mayor rapidez posible. Esto puede parecer una obviedad pero es que los Servicios de Urgencia de los hospitales están masificados y puede ocurrir que el mecanismo de llegada de estos pacientes hasta el Servicio de Radiodiagnóstico sea difícil.

En mi hospital el paciente entra por la puerta de Urgencias, se registra y pasa a Traumatología. Debido a que el Servicio de Radiodiagnóstico está digitalizado y la petición de la exploración debe ser electrónica, el traumatólogo puede que haga la petición radiológica o, puede ocurrir, que diga que el individuo no tiene un problema médico sino legal y se niegue a realizar la petición de la exploración radiológica. Entonces surge un problema, ¿quién hace la petición del estudio?

Hasta ese momento, el radiólogo desconoce que esa persona existe. Si desde el Servicio de Urgencias avisan al radiólogo, la petición de exploración se hace en el Servicio de Radiodiagnóstico directamente, pero se ha perdido tiempo y creemos que estos pacientes deben estar en el hospital el menor tiempo posible.

Otro problema es que todos sabemos que en los hospitales hay urgencias y urgencias "urgentes" y las urgencias "urgentes" solo son el 10% del total, como mucho. Nosotros tratamos de que estos pacientes pasen por delante de las urgencias y que queden detrás de las urgencias "urgentes". Con eso aceleramos su salida del hospital.

Detectar patología oculta, si la hubiere

En el año 1990 H. Taybi y R. S. Lachman en su libro *Radiology of Syndromes and Skeletal Dysplasias*, decían que "los síndromes, desórdenes metabólicos y displasias óseas pueden cursar con variaciones significativas de la maduración ósea, de ellos 29 cursan con edad ósea acelerada y 74 con edad ósea retrasada". Esto es un problema.

Si esos 103 estados patológicos y algunos más que conocemos hoy, se pueden detectar en una radiografía de mano y muñeca, podemos alertar al forense,

pero si no se pueden detectar, habrá una enfermedad oculta que podría alterar la valoración de la edad ósea e inducirnos a cometer un error.

Por ejemplo, la Aracnodactilia, una alteración en la que los dedos de las manos son extremadamente largos, aparece en la Homocistinuria y en el síndrome de Sotos que cursan con aceleración de la maduración ósea, en el síndrome de Görlin que cursa con un retraso en la maduración y en el síndrome de Marfan y en el síndrome XYY, que cursan sin alterar la velocidad de maduración del hueso.

También nos podemos encontrar con alteraciones patológicas de otro tipo. Por ejemplo, las epífisis densas aparecen en la Homocistinuria que cursa con aceleración de la maduración y en el síndrome de Trisomía 21, síndrome de Deprivación, Hipotiroidismo y Mucopolisacaridosis IV A (síndrome de Morquio) que cursan con velocidad de maduración retardada.

Pero, en un libro, presente en todos los Servicios de Radiodiagnóstico, llamado *Atlas de variantes radiológicas normales que simulan enfermedades,* aparece la radiografía de la figura nº 1, que como ven ustedes, presenta epífisis densas, pero este paciente no presentaba ninguna patología, es una variante de la normalidad.

Figura 1.

Por lo tanto, en un caso como éste, no vamos a poder decir si este paciente sufre una enfermedad o no. Le diremos al forense que esta persona puede tener una enfermedad, pero que existe la posibilidad de que no la tenga, con lo cual me parece que no le aclaramos mucho.

Lo que quiero explicar con este ejemplo es que no podemos limitarnos al estudio radiológico y

MEANS AND STANDARD DEVIATIONS FOR SKELETAL AGE (HAND)

BOYS

CHRONOLOGICAL AGE	NUMBER OF INDIVIDUALS	SKELETAL AGE (IN MONTHS) MEAN	SKELETAL AGE (IN MONTHS) STANDARD DEVIATION
12 mo.	66	12.7	2.1
18 mo.	67	17.3	2.7
2 yr.	67	22.5	2.11
2½ yr.	67	28.1	5.4
3 yr.	67	33.8	6.1
3½ yr.	67	39.5	6.8
4 yr.	65	44.8	7.0
4½ yr.	64	50.3	7.8
5 yr.	64	56.2	8.4
5½ yr.	64	62.4	9.1
6 yr.	66	68.4	9.3
7 yr.	66	80.6	10.1
8 yr.	63	92.5	10.8
9 yr.	63	102.9	11.0
10 yr.	63	118.0	11.4
11 yr.	65	132.	10.5
12 yr.	64	122.5	10.4
13 yr.	66	156.4	12.1
14 yr.	65	168.5	12.0
15 yr.	65	180.7	12.2
16 yr.	65	193.0	13.1
17 yr.	60	206.0	15.2

Figura 2. Tablas de desviaciones estándar del Atlas de Greulich y Pyle.

TABLE VI

MEANS AND STANDARD DEVIATIONS FOR SKELETAL AGE (HAND)

GIRLS

CHRONOLOGICAL AGE	NUMBER OF HAND-FILMS	SKELETAL AGE (IN MONTHS) MEAN	STANDARD DEVIATION
12 mo.	65	12.7	2.7
18 mo.	66	18.4	3.[illegible]
2 yr.	66	23.7	4.0
2½ yr.	65	29.0	4.8
3 yr.	66	34.5	5.6
3½ yr.	66	40.6	6.5
4 yr.	67	46.4	7.2
4½ yr.	67	52.3	8.0
5 yr.	67	58.1	8.6
5½ yr.	67	63.9	8.9
6 yr.	67	70.4	9.0
7 yr.	67	82.0	8.3
8 yr.	67	91.0	8.8
9 yr.	67	105.9	9.3
10 yr.	66	119.0	10.8
11 yr.	66	132.9	12.3
12 yr.	66	147.7	14.0
13 yr.	66	160.4	14.6
14 yr.	63	172.4	12.6
15 yr.	61	184.3	11.2

Figura 3. *Tablas de desviaciones estándar del Atlas de Greulich y Pyle.*

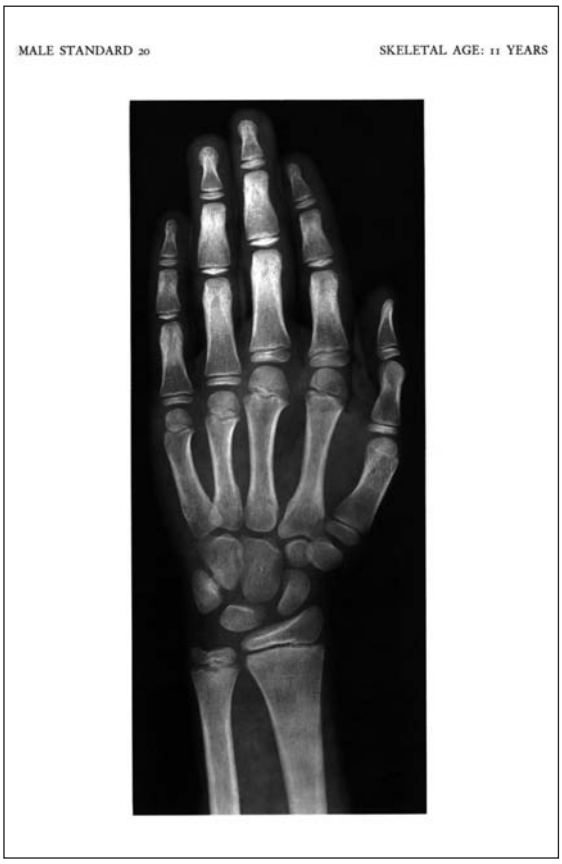


Figura 4. *Imagen de referencia del Atlas de Greulich y Pyle.*

que habrá que valorar a la persona de forma integral.

Emitir un informe radiológico

Los radiólogos debemos emitir un informe radiológico que debe ser exclusivamente radiológico.

Cuando reuní a mis compañeros y les pregunté sobre el tema, hubo algunas discrepancias sobre la forma de realizar el informe radiológico. En mi hospital, para este tipo de estudios, utilizamos el, por todos conocido, *Atlas Radiográfico de Desarrollo Esquelético de Mano y Muñeca de Greulich y Pyle* que el Dr. Garamendi ha explicado antes con claridad.

La metodología, como sabemos, es obtener una radiografía dorso-palmar de la mano no dominante, se compara con los estándares, se fija una edad de referencia, se halla la desviación estándar y a partir de ahí se define un intervalo de edades, en el que se encuentra probablemente la edad cronológica del paciente.

Con estas tablas hallamos las desviaciones estándar y podemos definir el intervalo de edad en el que se encuentra la imagen radiográfica problema y, probablemente, la edad cronológica del individuo.

En mi hospital utilizamos este método por ser muy sencillo y rápido y por radiar muy poco al paciente.

Ahora vamos a ver qué forma damos al informe.

En muchas ocasiones hemos visto informes radiológicos del tipo:

"Edad ósea 17 años" y la firma.

Creo que un informe así es inaceptable y no merece más comentarios.

Se puede emitir otro tipo de informe radiológico más exhaustivo, en él se menciona la imagen tipo del Atlas de Greulich y Pyle que corresponde a una edad determinada, se fija la desviación estándar que corresponde para esa edad y, finalmente, se define el intervalo de edad cronológica en el que probablemente se encuentra la edad del individuo. Sería algo así:

> "La radiografía de la mano izquierda muestra un desarrollo óseo que corresponde con la imagen 'tipo' de __ años y __ meses del Atlas de Greulich y Pyle. Para dicha edad la desviación estándar es de ___ años y ___ meses.
>
> Esta imagen tipo se observará, en condiciones normales, en sujetos cuya edad cronológica estará en un intervalo entre los ___ años y ___ meses y los ___ años y ___ meses. Este intervalo se obtiene al restar y sumar dos desviaciones estándar de la media de edad que representa la imagen tipo".

Este informe es más completo y parece más aceptable, pero ¿es correcto?

En el año 2003 la Sociedad Española de Radiología emitió un informe, que decía:

> "Por tanto, es incorrecto establecer una edad (aunque sea aproximada) en años y meses. El diagnóstico radiológico debe indicar exclusivamente entre qué posibles edades se encuentra la prueba radiológica realizada...".
>
> "… si el dictamen radiológico se realiza determinando una edad concreta… Esa actuación es médicamente incorrecta."

Esto quiere decir que en el informe radiológico sólo se puede indicar el intervalo de edades, no se puede reflejar la edad de referencia.

Porque si ponemos la edad de referencia, algún juez, probablemente, la va a considerar como la edad real y aunque hagamos las consideraciones debidas, esa va a ser la edad que él fijará como edad cronológica del individuo.

Por lo tanto, atendiendo a esas recomendaciones de la Sociedad Española de Radiología, el informe creemos que debería tener la siguiente forma:

> "La radiografía de la mano izquierda muestra un desarrollo óseo que, en condiciones de normalidad, correspondería con una edad cronológica comprendida en un intervalo entre ___ años y ___ meses y ___ años y ___ meses, según el Atlas de Greulich y Pyle".

Y ahora sí, ponemos la firma.

He hecho el informe radiológico que he entregado a la policía. La policía con el informe y la persona que trajeron ha abandonado el hospital, y yo he terminado mi trabajo en este caso.

Algunos ejemplos de radiografías

Con esto podría concluir aquí, pero como me sugirió el Dr. Rafael Bañón cuando me invitó a venir aquí, y como soy radiólogo, no puedo resistir la tentación, quiero mostrarles algunas radiografías de casos reales.

Son 12 diapositivas que he numerado en sentido inverso, pero antes de mostrárselas, tengo que hacer algunas consideraciones.

Las diapositivas están colocadas de forma aleatoria con una sola excepción la última diapositiva está colocada en ese lugar por una razón que veremos al final.

Todos son casos de personas que han llegado al Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Príncipe de Asturias por problemas traumatológicos.

Todos los pacientes vinieron al hospital por traumatismos, caídas, etc., y los traumatólogos pidieron esas radiografías por un problema médico, nunca legal. Como verán a continuación, hay algún paciente que lleva escayola, alguna proyección es oblicua, lo que sería incorrecto para la valoración de la edad ósea y otros pacientes presentan fracturas.

Todos los individuos menos uno son españoles.

Obtener estas imágenes me ha supuesto revisar unos 400 pacientes. En mi hospital el Servicio de Radiodiagnóstico está digitalizado, por lo tanto utilizando el filtro de urgencias traumatológicas me aparecen todas las exploraciones que se han hecho en el intervalo de tiempo deseado.

Entre todas esas imágenes que he revisado había personas de hasta 80 años, es decir, que no son personas cercanas a los 18 años todas las que he visto. Con esto, quiero decir que lo que voy a enseñar es relativamente frecuente.

Siempre, junto a las imágenes problema, les mostraré imágenes de referencia del Atlas de Greulich y Pyle.

Empezamos.

12

Figura 5.

12. Este paciente presenta una fractura en el 5º metacarpiano, como son forenses saben que es la típica fractura del puñetazo. Los cartílagos de crecimiento están abiertos todavía, **parece que podría corresponder con 14 años. Tiene 13 años y 9 meses,** hemos estado muy cerca, pero desde el punto de vista legal, no es lo mismo tener 13 años y 9 meses que 14 años y un mes.

11

M 15+3

M 16

Figura 6.

11. Ésta es una radiografía de muñeca producida por una caída. Todavía se ve la línea del cartílago de crecimiento aunque está casi cerrado, es similar a la imagen de referencia de los 16 años, **le adjudicamos 16 años**, pero **tiene 15 años y tres meses**. Nos separamos un poquito con respecto de la anterior.

10

H 17

H 16+8

H 19

Figura 7.

10. Otra radiografía de muñeca por traumatismo, están absolutamente cerrados los cartílagos de crecimiento, el hueso está soldado completamente. Está claro que este paciente **tiene más de 18 años ¡seguro!,** ¿quién sería capaz de afirmar lo contrario?, sin embargo **tiene 16 años y 8 meses.** Hemos cometido un error que llamamos éticamente inaceptable porque tratamos como mayor de edad a una persona que no lo es.

9

M 15+11

M 18

Figura 8.

9. La imagen de referencia es la conocida imagen del anillo, la de **mujer de 18 años** del Atlas de Greulich y Pyle. Por la imagen de referencia le adjudicaríamos **más de 18 años, pero tiene 15 años y 11 meses**. Yo, radiólogo, informaría que esta persona tiene **más de 18 años y me equivocaría.**

8

H 19

H 20+4

H 16

Figura 9.

8. Esta persona, todavía tiene abiertos los cartílagos de crecimiento, **parece corresponder con la imagen** de los **16 años, pero tiene 20 años y 4 meses**. Ahora, el error que hemos cometido es el definido como técnicamente inaceptable.

7

M 17+9

M 18

Figura 10.

7. Esta es otra radiografía de muñeca, también, los cartílagos de crecimiento están soldados. Esta persona **tiene 17 años y 9 meses**. Se aproxima mucho a los 18 años, pero repito, desde el punto de vista legal, **no es lo mismo tener 17 años y 9 meses, que 18 años y 1 mes**, lamentablemente la frontera es radical ¡18 años!

6

H 16+2

H 16+3

H 21

H 16

H 19

Figura 11.

6. Aquí hay tres radiografías que podríamos incluir en estas dos imágenes del Atlas de Greulich y Pyle. La primera se parece a la imagen de referencia de la derecha y las otras dos se parecen a la imagen de referencia de la izquierda. Observen las edades que aparecen junto a ellas.

5

H 16

H 19

Figura 12.

5. Otra imagen típica de puñetazo. Se ven fracturas de 4º y 5º metacarpianos, huesos soldados como la imagen de referencia de los 19 años, **pero tiene 16 años y 3 meses.** Si vamos a la imagen de referencia de 16 años, la rechazamos.

4

Figura 13.

4. Este paciente lleva una escayola, pero se ve perfectamente la fusión de los cartílagos de crecimiento, por lo que diríamos que **tiene 19 años, pero solo tiene 17 años y 4 meses.**

3

H 18+2

H 14

Figura 14.

3. Esta imagen **parecería de un niño de 14 años**, sigue el cartílago de crecimiento abierto y su edad real es de **18 años y 2 meses**. Tampoco sabemos que sufriera algún estado patológico, aunque podría parecer una Aracnodactilia.

2

Figura 15.

2. Este paciente es el único extranjero, es una mujer rumana que vino al Servicio de Urgencias de Traumatología y pensamos que **podría tener 18 años, pero tiene 16 años y 4 meses**.

1

M 13

M 13

M 18

Figura 16.

1. Y el último caso. Ésta es la única diapositiva que he colocado en este lugar a propósito, para que vean hasta dónde podemos llegar. Ésta es la única exploración que fue realizada para un estudio de edad ósea, pero no por un motivo legal sino médico.

Esta persona estaba siendo estudiada por el Servicio de Pediatría por talla corta. Como tiene cerrados los cartílagos de crecimiento difícilmente podrá crecer. Por ese mismo motivo **le adjudicamos 18 años, pero tiene 13 años, ¡13 años!**

Entonces ustedes, que son forenses, me van a decir: ¡Su físico le delatará!

Y yo les voy a contestar: Sí, naturalmente estamos de acuerdo, pero es que yo estoy haciendo un informe radiológico y, como dije al principio, exclusivamente radiológico.

Llegados aquí, me van a permitir que volvamos al título de la presentación "y el radiólogo...".

Pues, el radiólogo yo creo que debe ser humilde, dar un paso atrás, quedarse en una segunda línea y ceder el protagonismo, en este tipo de problemas, al médico forense. El radiólogo debe ser una ayuda para el médico forense, es decir, colaborar con el médico forense cuando éste se lo pida.

Las pruebas odontológicas

Dr. José Luis Prieto Carrero
Profesor asociado de la Universidad Complutense de Madrid. Especialista en Antropología y Odontología.

Las técnicas de determinación de la edad suponen un problema del que venimos discutiendo desde hace ya muchos años pero, hasta ahora, estas discusiones no han trascendido más allá de lo meramente científico. Para empezar, me gustaría hacer referencia a las experiencias previas que como digo, se han quedado simplemente, probablemente, en buenas intenciones respecto a la posibilidad de unificar criterios, establecer estándares y homogeneizar de alguna manera el trabajo médico forense en relación con la estimación de la edad de los menores no acompañados.

En 2002 se realizó un curso de actualización en medicina forense en Madrid que incluso llevó aparejada una publicación, el desarrollo de un protocolo de actuación médico forense para la determinación de la edad en menores indocumentados. Lamentablemente al contrario de lo que ocurre, de lo que ha ocurrido en otros Institutos de Medicina Legal, mejor dicho, en otras comunidades autónomas en las que se han puesto en marcha los Institutos de Medicina Legal, y esto también es el primer elemento fundamental para poder conseguir esa unificación de criterios y esa homogeneidad en nuestro trabajo, en la Comunidad de Madrid lamentablemente y yo diría, además, vergonzosamente, seguimos sin tener un Instituto de Medicina Legal.

La reunión de San Sebastián del año 2004, que organizó el doctor Imanol Garamendi, realmente sentó una serie de recomendaciones acordadas por todo el colectivo de médicos forenses que nos dimos cita allí, pero probablemente esto haya servido para que en el Instituto Vasco de Medicina Legal se hayan adoptado esos criterios, pero desafortunadamente no ha tenido repercusión a otro nivel.

Otros muchos cursos, actividades y jornadas, se han realizado y en ellos también se ha incorporado el tema de la determinación de la edad en menores no acompañados. El más reciente en el que yo he participado ha sido un encuentro de jueces, juezas y forenses organizado por el Consejo General del Poder Judicial en Madrid. Todos ellos con el inconveniente de que es muy difícil, por no decir imposible, poner en marcha algo de este tipo cuando no tenemos la mínima estructura organizativa para poderlo hacer.

Complejidad y confusión

Hay dos elementos o dos conceptos que yo creo que son los que presiden la cuestión relativa al diagnóstico de la edad en menores indocumentados. Uno de ellos, y se ha puesto de relieve en la intervención de Imanol Garamendi y de Fernando Aguado, es la complejidad de este tipo de estudios, fundamentalmente la complejidad de llegar a un diagnóstico, que es el tema del que tratamos. Y probablemente, quizás como consecuencia de esa complejidad, la confusión enorme que esto suscita a distintos niveles. Haciendo un acrónimo, podríamos decir que esto es el coco.

Si echamos un vistazo a publicaciones, a la prensa, incluso a algunos artículos muy recientes, vemos precisamente la confusión que hay respecto a este tipo de cuestiones y que tiene su eco en los medios de comunicación en titulares como: "La administración deja a inmigrantes sin tutela por dudosas pruebas de edad", "La prueba ósea deja en la calle a 57 menores", "De las 14 pruebas óseas en 11 los jóvenes superaban los 18 años". Se habla de pruebas óseas, de edad, pero sin tener muy claro realmente el criterio a seguir.

Eso también se refleja luego en la vida política y, por ejemplo, el diputado Emilio Olabarría del Partido Nacionalista Vasco, hace también escasos meses defendió dentro de esta problemática de la determinación de la edad en menores, el hecho de que se utilizaran las pruebas médicas como elemento más fiable para el cálculo de la edad en estos casos.

Qué decir del caso del famoso pirata del Alacrana en el que todos los días en las noticias encontrábamos versiones absolutamente contradictorias de un día para otro y con diagnósticos también contradictorios. Incluso, y esto ya me parece más preocupante, esta confusión parece que afecta también a personas que están directamente involucradas en el diagnóstico de la edad, en estos casos de menores indocumentados. Y así, por ejemplo, en un artículo leemos que, en opinión de un radiólogo, las pruebas médicas practicadas, el error de estas pruebas, lo considera insignificante, porque sólo con la radiografía completa de la boca quedaría acreditada la probabilidad, etc. Esto realmente demuestra la complejidad de este tema y la confusión que existe.

Así que nos podemos ver ante titulares como éste: "Adivina cuántos años tengo", y realmente lo que hay que transmitir es que esto no es una cuestión de adivinación, que es lo que a veces parece que se transmite con toda esta confusión.

Por otra parte, también probablemente a esta confusión contribuye el hecho de que la propia comunidad científica tampoco tiene criterios muy uniformes en cuanto a considerar si este tipo de pruebas son válidas o no lo son o hasta qué punto lo son y, por ejemplo, en un informe de *Human Rights Watch*, en el que hacen referencia a la opinión del Royal College of Pediatrics británico, consideran que este tipo de pruebas no es apropiado para la determinación de la edad a efectos migratorios primero por lo que ya se ha indicado antes, el margen de error que tiene, etc.

Con la finalidad de desarrollar algunos criterios también comunes para los distintos países de la Unión Europea, durante la presidencia sueca de la Unión Europea, en septiembre del año 2009, se redactaron unas recomendaciones que incluyen el desarrollo de guías sobre algunos aspectos clave y entre ellos los procedimientos para el diagnóstico o la estimación de la edad.

Por otra parte, aunque el contexto de aplicación y de lo que más estamos hablando aquí es del diagnóstico de la mayoría o minoría de edad en términos de si esta persona es mayor o menor de 18 años, he encontrado también un elemento que desconocía y que me ha parecido interesante a la hora de hablar del diagnóstico de la edad. Se trata de un informe sobre Emigración y Desarrollo, de la Red Internacional de Emigración y Desarrollo. Este informe aporta un dato interesante, destaca el hecho de que menores de 16 años también parece que pueden mentir o que suelen mentir respecto a su edad, puesto que de esta manera se ven incluidos en programas que van dirigidos a la inserción sociolaboral. Por lo tanto, puede que en alguna ocasión no se trate solamente de hacer una estimación de la mayoría o minoría de edad de esa persona, sino también referirnos a otras edades relevantes.

En el contexto español, también se ha indicado cuáles son las pautas y la normativa que existe para la determinación de la edad en menores extranjeros no acompañados. En concreto, en la instrucción del Ministerio Fiscal, se afirma que será el Ministerio Fiscal el que dispondrá la determinación de la edad del menor indocumentado para lo que colaborarán las instituciones sanitarias oportunas que con carácter prioritario realizarán las pruebas necesarias. Es decir, será el fiscal el que haga la indicación realmente de ese tipo de pruebas.

Indudablemente, el núcleo gordiano de este tema es la definición de la edad. Estamos hablando de que el criterio legal de edad es estrictamente el criterio cronológico, es decir, cuánto tiempo ha vivido esta persona desde el momento que nació hasta este momento en el que tengo que determinar su edad, y esto no va exactamente de la mano de la edad biológica que sería aquella que nosotros podríamos determinar y también, yo diría, de una manera relativa.

La única forma que tenemos para tener una cierta garantía de la edad cronológica de una persona es tener un documento que acredite de manera fehaciente su fecha de nacimiento, pero se planteaba aquí una cuestión que me parece muy interesante, que es el cómo podemos desarrollar estándares de maduración en poblaciones en las que no contamos con este tipo de certificados de nacimiento o no le damos validez a esos certificados. No solamente porque los documentos que porte esta persona puedan ser falsos —puede que en muchas ocasiones esos documentos sean auténticos— pero es que en muchos de estos países la inscripción en el registro civil, cuando se realiza, no se realiza en las 24 horas después del nacimiento, se realiza a lo mejor cuando ese individuo tiene dos, tres, cuatro o cinco años. Por lo tanto, aunque sea una documentación que no sea falsa, puede que ese individuo no tenga los años que acredita su documento de identidad.

Cronológica *vs.* biológica

Por tanto la primera cuestión es ¿es lo mismo, es equiparable la edad cronológica y la edad biológica?

Evidentemente no. Ahora bien, ¿podemos estimar la edad cronológica a partir del desarrollo madurativo de un individuo? Sí, relativamente, a partir de determinados estudios científicos que podemos realizar, en los que vamos a tener un cierto control sobre el margen de variabilidad que nos ofrece ese método en concreto. Pero esto también tiene una serie de limitaciones y es que esos métodos están desarrollados para poblaciones específicas, y nosotros tenemos ese control sobre esa variabilidad, es decir, sobre esa desviación estándar para esa población en concreto. Cuando aplicamos ese mismo método en otra población, no sabemos el error, no tenemos control sobre el error que estamos cometiendo, y éste es otro elemento que también debemos tener en cuenta.

Por supuesto que hoy en día la guía reconocida internacionalmente para el diagnóstico de la edad en estos casos, el diagnóstico forense de la edad, es la del grupo de estudio sobre estimación forense de la edad alemán, que presentaba el Dr. Garamendi en su intervención. Yo me voy a referir al estudio dental que propone este grupo. Dentro del estudio dental, ellos recomiendan el examen de la dentición, es decir, un examen de la cavidad oral y una prueba radiológica que prácticamente está consensuado que se realice, una ortopantomografía.

Toda la dentición, toda la formación de los dientes, la maduración dentaria, va a pasar por una secuencia de acontecimientos que son universales. Es decir, todos los individuos del mundo van a pasar por esa misma secuencia de maduración pero lo que va a diferenciar a unos individuos de otros es el ritmo con el que se produce esa secuencia de maduración. Mientras que la edad cronológica atiende a elementos, es un elemento constante y uniforme, es decir, mañana vamos a tener exactamente un día más que hoy, pues la edad biológica está sometida a la maduración de ese individuo y

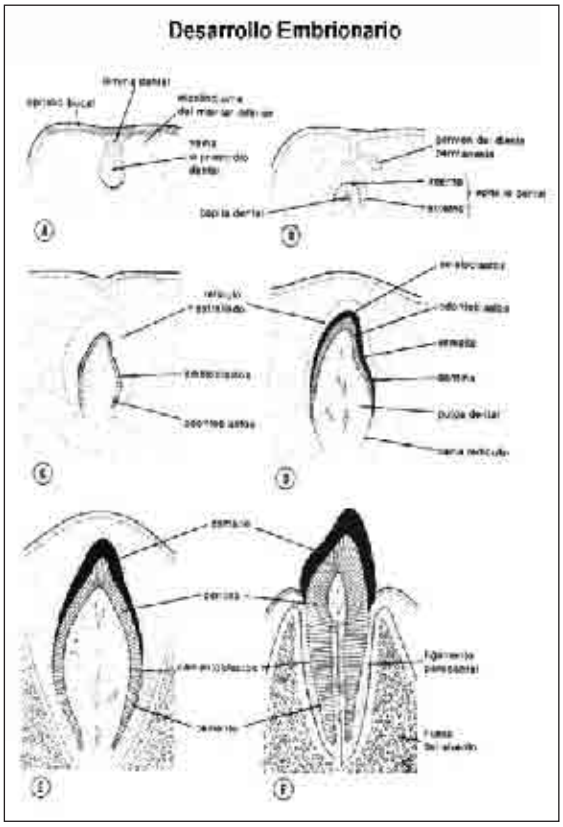


Figura 1. *Métodos diagnóticos - Estudio dental secuencia de formación y erupción dental.*

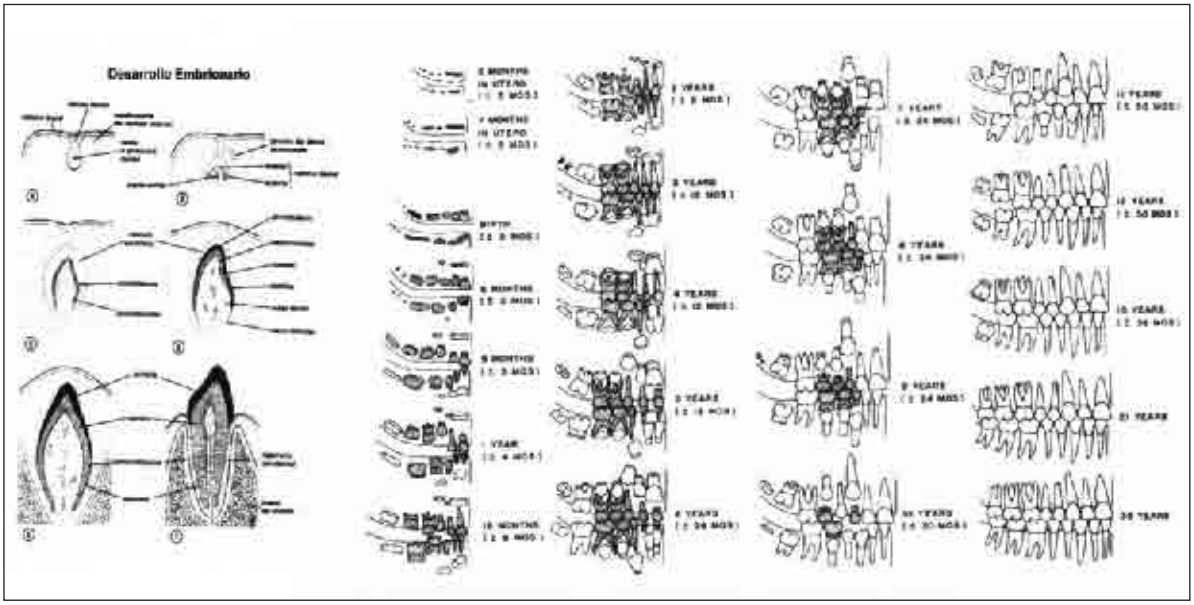


Figura 2. *Métodos diagnóticos - Estudio dental secuencia de formación y erupción dental.*

los elementos que nosotros evaluamos para intentar determinar la edad biológica y establecer la edad cronológica de ese individuo, están sometidos a procesos de aceleración y de deceleración como consecuencia de múltiples factores, genéticos o ambientales, de forma que, aunque sí hay un paralelismo, no existe esa correspondencia exacta entre edad biológica y edad cronológica.

Pero lo que sí sabemos es que esa secuencia es universal y todos los individuos van a pasar por los mismos estadios de maduración, ahora bien, a una edad cronológica o a otra y ahí es donde viene el problema de la variabilidad.

El primer elemento que se recomienda, la primera exploración, es el estudio de la cavidad oral. Es decir, el examen de la dentición, lo que denominamos comúnmente la erupción dentaria. Hay que tener en cuenta cuando estudiamos la erupción dentaria las diferencias que hay respecto al sexo y también la influencia que hay en relación con el origen étnico aunque realmente parece que no es un factor muy influyente en el caso de la maduración dentaria o no tan influyente, a lo mejor, como pudiera ser en el caso de la maduración ósea.

Y el examen radiológico prácticamente está consensuado que se realice con una radiografía panorámica o una ortopantomografía, y también debemos tener en cuenta ese tipo de influencias a las que voy a hacer referencia con posterioridad.

Respecto a la exploración de la cavidad bucal y a la erupción dentaria, la exploración de la cavidad bucal nos va a dar dos elementos. Para empezar diríamos que el odontólogo debe comenzar también por la parte de la anamnesis, es decir, no solamente ir directamente a la exploración centrándose en el ámbito dental de la cavidad oral o de los estudios radiológicos que se puedan practicar. Una anamnesis que al odontólogo también le sirve fundamentalmente para poder determinar la existencia de anomalías o de patologías que puedan tener influencia en la maduración, en el desarrollo madurativo de la dentición, de manera que aunque nosotros estemos valorando a una persona, a la que solamente le queda por finalizar su maduración el tercer molar, debemos saber cómo se ha desarrollado el resto de la maduración, el recambio dentario, si ha sufrido traumatismos que hayan podido afectar a ese recambio o a esa maduración, determinado tipo de patologías, etc.

No se recomienda, o no es el mejor método para establecer la edad biológica o la edad de maduración de un individuo, la emergencia o la erupción dentaria porque está sometido a una mayor variabilidad de la maduración dentaria, es decir, en términos más comunes la mineralización o la calcificación de los gérmenes dentarios. Fundamentalmente, porque está más influida por factores externos, por ejemplo, en el recambio dentario el hecho de que haya habido una pérdida prematura de un diente, puede retardar la emergencia del diente que le reemplaza, de la dentición permanente o por problemas infecciosos, etc., y también porque es un elemento fugaz, es decir, ahora no tenemos este diente en la boca y de repente lo tenemos en la boca, pero dentro de esa emergencia va a haber distintas fases que no se consideran, lo único que se considera es: esta persona tiene erupcionado este diente o no lo tiene erupcionado.

El tercer molar

Es por eso que el método que se recomienda para la estimación de la edad sea el método radiológico. En estos rangos de edad en los que nos movemos, es decir, a partir de los 14 años, todos los dientes de la dentición permanente han finalizado su proceso de maduración, incluyendo el segundo molar permanente, y a partir de aquí solamente tenemos un elemento de la dentición para poder evaluar, que es el tercer molar, comúnmente denominado muela del juicio. El problema es que el tercer molar es el diente más variable en cuanto a su desarrollo, es el que presenta mayor número de agenesias en la población, es más irregular en su formación que el resto de los dientes de la dentición permanente y, al contrario del proceso madurativo habitual óseo y dentario, el desarrollo está más acelerado en los varones que en las mujeres, fundamentalmente en los estadios de formación de la raíz del tercer molar.

Ahora bien, es el único elemento que tenemos de la dentición para poder hacer una estimación. Por lo tanto, es una herramienta útil puesto que, como vamos a ver con posterioridad, tiene un buen grado de precisión y es fácilmente evaluable por técnicas radiológicas.

Existen muy distintos métodos de evaluación de la maduración dental. Todos ellos van a basarse en la misma sistemática, es decir, hay unos gérmenes dentarios que están madurando, que están evolucionando, y podemos observar el grado

de desarrollo de esos gérmenes dentarios a través de un registro radiográfico. Ese grado de desarrollo lo voy a comparar con una determinada secuencia que son fotos fijas de ese proceso, esas fotos fijas son las que van a variar de un método a otro, fundamentalmente en los métodos morfológicos o cualitativos. Es decir, todos los individuos van a pasar por el mismo proceso, de ese proceso tomamos una serie de fotos fijas, y esa es la diferencia entre unos métodos y otros. Y a partir de ahí establecemos la edad de ese individuo, bien por una correlación numérica o bien simplemente a través de la comparación morfológica y de unas tablas de resultados que nos indican la edad media de los individuos de esa población, la edad cronológica media que los individuos de esa población tienen para ese estadio, es decir, para esa foto fija determinada de ese proceso.

¿Cuáles son los requisitos que debe cumplir cualquier método científico, cualquier sistema que se proponga para la evaluación de la maduración dentaria en este caso? El método debe ser claro, debe ser verificable, es decir, en cualquier centro deben ser capaces de reproducir ese método y obtener resultados similares, debe de estar presentado a la comunidad científica, sobre todo a través de publicaciones, debe aportar una información clara sobre el grado de precisión del método, y debe ser suficientemente fiable para satisfacer las demandas de cada caso concreto que se nos presente. Y en el caso de individuos vivos han de tenerse en cuenta los principios de la ética médica y de las normas legales.

Método de Demirjian

El método que hoy en día está más consensuado como método que debe ser utilizado en la determinación de la edad en menores no documentados, es el método de Demirjian. En este caso para la determinación de la mayoría o minoría de edad, es decir, cuando solamente vamos a evaluar el tercer molar, se trata de un método basado en los estadios de Demirjian, publicado por Mincer

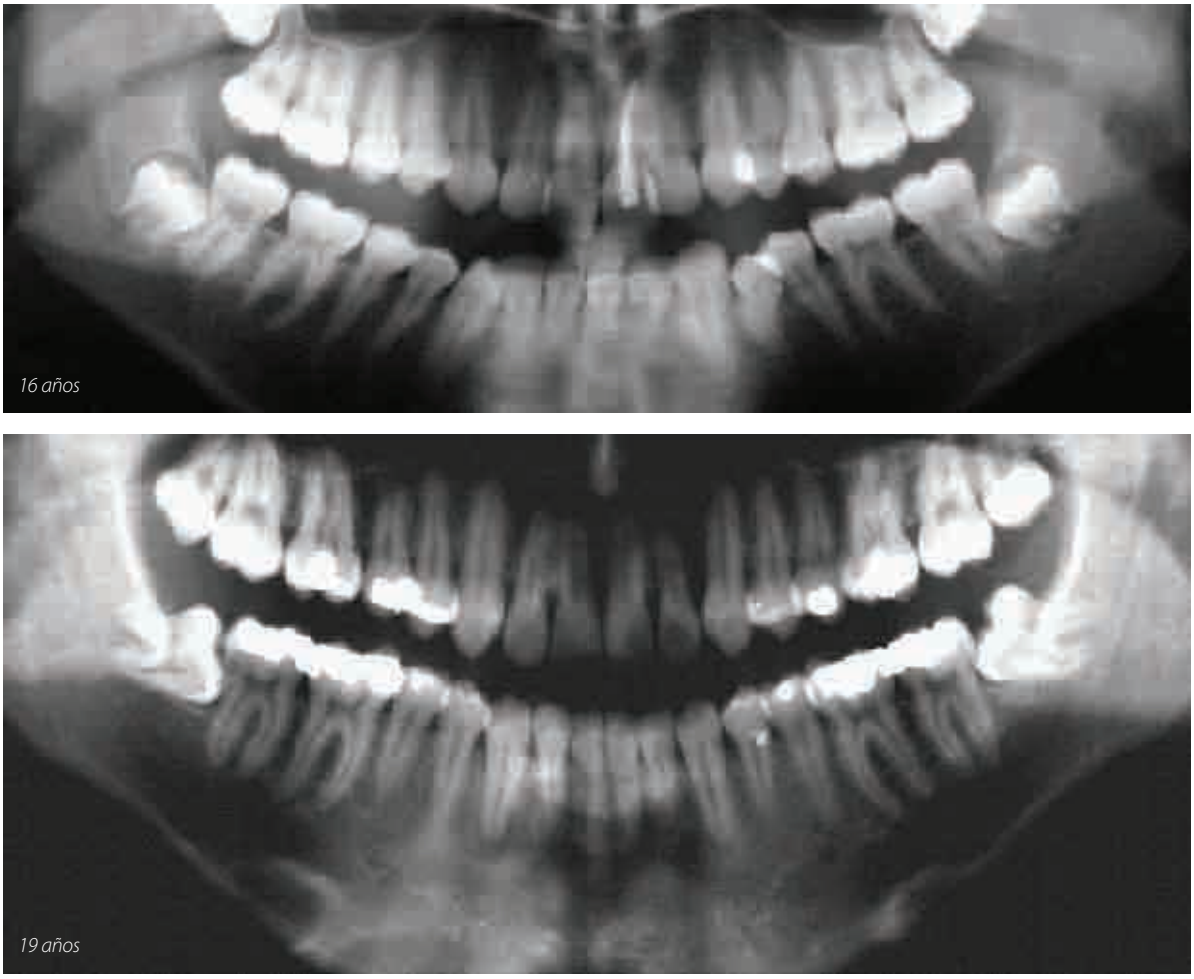


Figura 3. *Método de Demirjian.*

en un estudio de la American Board de Forency Odontology, pero se basa en los mismos estadios morfológicos que fueron publicados por Dermirjian, y el método ha pasado de ser un método cuantitativo a ser un método estrictamente morfológico.

Éste simplemente es un esquema muy básico, el método de Demirjian se desarrolla en un esquema un poco más complejo con distintos criterios que tiene que cumplir para cada uno de los estadios, etc., y a partir de ahí vamos a comparar el grado de desarrollo de ese tercer molar con las tablas que nos ofrecen cada uno de los estudios de referencia.

Este método se recomienda sobre otros porque, en primer lugar, parece que los estadios, es decir, las fotos fijas que nos presenta, son más objetivos y por lo tanto más fáciles de consensuar por distintos profesionales que estén realizando esa evaluación. Por tanto, el error tanto intra como inter observador, parece ser que es menor, eso quiere decir que aumenta la precisión, o sea, si yo estoy disparando a una diana, voy a concentrar la mayor parte de mis disparos en un mismo punto. De la misma manera, si disparamos varios, estamos concentrando también todos nuestros disparos en esa misma área. Sin embargo, lo que no parece, y esto es general a la mayoría de los métodos de evaluación de la maduración, es que sean métodos fiables en el sentido de métodos que tengan una alta fiabilidad ya que,

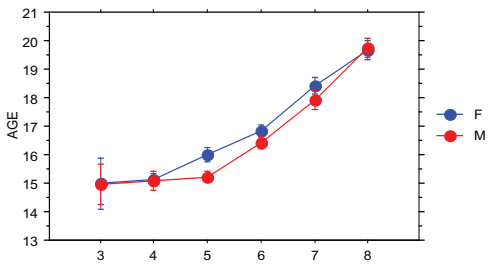


TABLA A- AGE DISTRIBUTION BY STAGE AND GENDER - M3 LEFT (3.8)

	Mean	Std. Dev.	Std. Error	Count	Minimum	Maximum	Dif.Gender
AGE, Total	16,811	1,915	,053	1054	14,000	20,910	
AGE, 3, F	14,991	1,333	,402	11	14,000	17,500	0.034
AGE, 3, M	14,957	,691	,282	6	14,000	15,660	
AGE, 4, F	15,113	,997	,108	85	14,000	19,330	0.045
AGE, 4, M	15,078	1,037	,158	43	14,000	18,580	
AGE, 5, F	15,998	1,425	,122	137	14,000	20,910	**0.78**
AGE, 5, M	15,221	1,032	,097	114	14,000	19,830	
AGE, 6, F	16,830	1,564	,101	238	14,080	20,830	**0.41**
AGE, 6, M	16,427	1,342	,101	177	14,250	20,750	
AGE, 7, F	18,416	1,437	,155	86	15,160	20,750	**0.51**
AGE, 7, M	17,925	1,502	,172	76	14,580	20,750	
AGE, 8, F	19,663	,977	,165	35	17,500	20,910	-0.08
AGE, 8, M	19,743	1,089	,161	46	17,080	20,910	

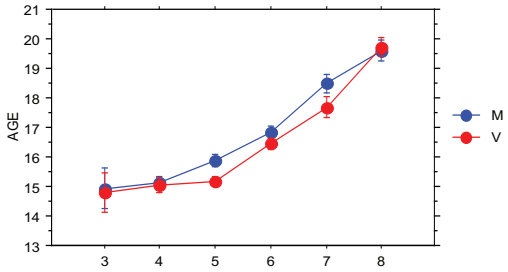


TABLA B- AGE DISTRIBUTION BY STAGE AND GENDER - M3 RIGHT (4.8)

	Mean	Std. Dev.	Std. Error	Count	Minimum	Maximum	Dif.Gender
AGE, Total	16,811	1,915	,053	1306	14,000	20,910	
AGE, 3, F	14,919	1,186	,317	14	14,000	17,500	0.14
AGE, 3, M	14,777	,634	,259	6	14,000	15,660	
AGE, 4, F	15,116	,973	,104	87	14,000	18,500	0.07
AGE, 4, M	15,046	,941	,128	54	14,000	18,580	
AGE, 5, F	15,868	1,166	,100	137	14,000	20,410	**0.70**
AGE, 5, M	15,168	,910	,089	105	14,000	18,660	
AGE, 6, F	16,825	1,532	,101	231	14,080	20,750	**0.38**
AGE, 6, M	16,447	1,328	,098	182	14,080	20,250	
AGE, 7, F	18,480	1,373	,150	84	15,410	20,580	**0.80**
AGE, 7, M	17,674	1,482	,177	70	14,580	20,750	
AGE, 8, F	19,604	1,149	,180	41	16,330	20,910	-0.12
AGE, 8, M	19,724	1,072	,155	48	17,080	20,910	

TABLE 10 – PROBABILITY					
	M3-RIGHT (4.8)		M3-LEFT (3.8)		
	MALES	**FEMALES**	**MALES**	**FEMALES**	
STAGE 4	**99.04**	**98.85**	**97.67**	**98.82**	<18
	0.95	1.15	2.33	1.18	≥18
STAGE 5	**98.14**	**95.62**	**97.37**	**91.24**	<18
	1.85	**4.38**	**2.63**	**8.76**	≥18
STAGE 6	84.62	74.91	84.74	73.95	<18
	15.38	25.09	15.26	26.05	≥18
STAGE 7	**57.14**	**38.09**	**52.63**	**41.86**	<18
	42.86	**61.91**	**47.37**	**58.14**	≥18
STAGE 8	8.33	14.63	8.69	8.57	<18
	91.67	**85.36**	**91.31**	**91.43**	≥18

Figura 4. *Evaluation of chronological age based on third molar development in the Spanis h population. Prieto JL, Barbería E, Ortega R, Magaña C.*

		Levesque '81	Mincer '93	Kllman '92*	Solari 2002*	Prieto 2003	Olze 2004		
SEXO	FASE	FRANCO-CAND	NORTEAMERIC	ESCANDINAVOS	HISPANOS	ESPAÑOLES	ALEMANES	JAPONESES	SUDAFRICANOS
VARONES	D						16.100	18.100	13.900
VARONES	E	15.400	17.300	15.900	15.800	15.220	16.700	18.600	15.200
VARONES	F	16.900	17.500	17.300	16.300	16.420	18.200	19.800	18.700
VARONES	G	18.400	18.300	19.200	17.100	17.920	21.200	21.800	20.800
VARONES	H	19.200	20.500		20.600	19.660	22.500	22.500	22.600
MUJERES	D						15.800	18.000	14.500
MUJERES	E	15.400	16.900	16.600	16.100	15.990	17.200	18.200	15.900
MUJERES	F	17.300	17.700	17.900	17.300	16.830	19.000	20.300	17.400
MUJERES	G	19.500	19.100	19.900	18.500	18.410	21.600	21.500	19.800
MUJERES	H	20.700	20.900		21.700	19.740	22.900	22.100	22.400
				7 estadios	10 estadios				

- Maduración más avanzada en varones
- Mayor similitud con Hispanos USA

- Más avanzada que
  - Franco-Canadiense
  - Norteamericana
  - Escandinava
  - Alemana
  - Japonesa
  - Sudafricana

Figura 5. *Evaluation of chronological age based on third molar development in the Spanish population. Prieto JL, Barbería E, Ortega R, Magaña C.*

todos esos disparos se concentran no en un punto sino en el centro de la diana. Es decir, que seamos capaces realmente de acercarnos a la edad cronológica de ese individuo a partir de la evaluación de su edad biológica, y éste es el problema fundamental al que se enfrentan los estudios de maduración.

¿Qué características tiene que tener un estudio de referencia para que sea válido a los efectos que nosotros necesitamos? El tamaño de la muestra debe ser adecuado; la edad cronológica debe estar comprobada; debe haber una distribución uniforme de la edad; una evaluación separada por sexos y se debe especificar la fecha del examen. Si nos vamos a métodos que están desarrollados hace muchos años, probablemente no se adecuen bien a la población actual o a las poblaciones actuales en las que se van produciendo cambios seculares en su ritmo de maduración. Por ello deben definirse los parámetros estudiados, se debe realizar una descripción precisa de los métodos utilizados y una especificación de los datos poblaciones respecto a su origen étnico o geográfico, estatus socioeconómico y estado de salud en general.

¿Cuáles son los elementos que van a afectar a la variabilidad o que van a provocar una variabilidad en el caso de la estimación de la edad por métodos odontológicos? En primer lugar, el dimorfismo sexual. Fundamentalmente para los últimos estadios de maduración del tercer molar, es decir, los estadios de maduración de la raíz, hay una aceleración en los varones con respecto a

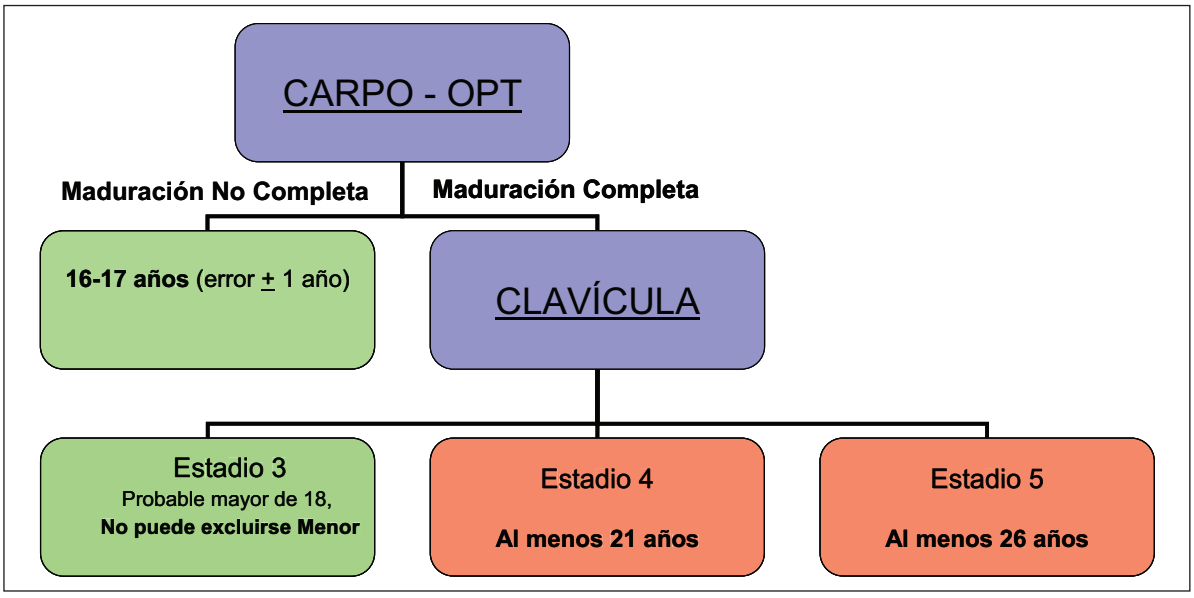


Figura 6. *Algorítmo diagnóstico.*

las mujeres. También hemos de tener en cuenta la topografía, y no siguen exactamente el mismo ritmo de maduración los terceros molares de la arcada maxilar que de la arcada mandibular. Esto parece ser que es porque el desarrollo de ambas arcadas está sometido a influencias o factores fundamentalmente genéticos diferenciados.

No parece que haya diferencias significativas estadísticamente en los estudios que se han hecho comparando hemiarcadas contralaterales. Es decir, que si hay cualquier problema por el que no podamos observar con claridad el grado de desarrollo del tercer molar en el lado izquierdo, podemos hacerlo en el derecho y tiene la misma fiabilidad.

Aunque tampoco está muy claro y aquí hay una cierta controversia respecto a la influencia que determinadas patologías puedan tener en el desarrollo madurativo dentario, parece ser que la maduración dentaria no está tan sometida a factores o a la influencia que puedan provocar factores relacionados con determinadas patologías como lo estaría la maduración ósea.

También va a afectar a la variabilidad la población de referencia —y ésta es una cuestión controvertida también—. Hay factores genéticos que van a influir fundamentalmente cuando tenemos en cuenta esa población de referencia. También factores ambientales y dentro de ellos, el nivel socioeconómico parece que es realmente el elemento fundamental que está relacionado con el estado nutricional del individuo y su estado de salud en general. Algunos estudios que se han hecho fundamentalmente por algunos de los miembros del grupo alemán de estudio forense de la edad, en concreto por el profesor Olce, señalan que la erupción y la maduración es más temprana en individuos de raza negra que en individuos caucásicos y estaría más retrasada en individuos de origen mongoloide. No obstante, este es un elemento en el que deben intensificarse los estudios científicos.

Estudio de Mincer

¿Qué es lo que realmente le interesa a la ley, lo que le interesa al juez, lo que le interesa al fiscal que le digamos? Fundamentalmente, este individuo ha alcanzado la mayoría de edad sí o no. Y el primer estudio de referencia en este sentido es el estudio de Mincer. A partir de aquí, no digo utilizando los mismos estadios, la misma metodología que el método de Demirjian, se establece y esto lo han corroborado estudios posteriores, que una vez que esta persona ha alcanzado el grado máximo de maduración del tercer molar (cierre apical de las raíces) la probabilidad de que fuera mayor o al menos tuviera 18 años, es prácticamente del 90% independientemente de su origen étnico, sexo o diente evaluado respecto a la hemiarcada izquierda o derecha. Por lo tanto, desde este momento, digamos que empieza a considerarse útil el uso del tercer molar como herramienta para el diagnóstico de la edad.

En el trabajo que realizamos y que se publicó en el año 2005, valoramos un total de 1.000 ortopantomografías bastante balanceadas para determinar la edad cronológica media y la variabilidad existente a este respecto dentro de la población española a partir del estudio de la maduración del tercer molar.

En las imágenes de la figura 4 puede observarse cómo la mayoría de edad, es decir, el salto a los 18 años o más de 18 años, se produce tanto en mujeres como en varones prácticamente en los dos lados. Esto sería la tabla A para la hemiarcada izquierda y la tabla B para la hemiarcada derecha, como he dicho en el último estadio, en el estadio VIII. Ahora bien, fijaos que si nos vamos a la edad máxima cronológica que presentaban los individuos de la serie del estadio IV, es decir, el último estadio de maduración de la corona, todavía no ha comenzado a formarse la raíz, el extremo está en 19,330 años. Es decir, ha alcanzado ya la mayoría de edad, al menos, este individuo que todavía ni siquiera ha empezado a madurar su raíz. Y en el extremo contrario tenemos un individuo que se encuentra en el último estadio, el estadio VIII, su tercer molar está totalmente, ha finalizado su maduración y sin embargo no ha alcanzado los 18 años, está en 17 años, y eso ocurre, como vemos en las dos hemiarcadas.

Siguiendo el mismo procedimiento de Mincer, evaluamos también el índice de probabilidad de que un individuo fuera mayor de edad en función del estadio en el que se encuentra. Vemos como para un estadio IV está en torno al 1-2% el número de individuos que tendrían al menos 18 años. Y tenemos en torno, aquí incluso casi hasta el 15%, pero en torno al 8-9% de individuos, que habiendo alcanzado el estadio VIII, todavía no habrían alcanzado los 18 años de edad cronológica, no serían mayores de edad a efectos legales.

En este estudio, también hicimos una comparación con distintas poblaciones que ya se habían estudiado antes utilizando el mismo método de Demirjian y llegamos a la conclusión de que la población española

tenía un proceso de maduración más acelerado que casi todas las que se habían estudiado anteriormente y había una mayor similitud con la población hispana de los Estados Unidos.

Sólo una herramienta

El diagnóstico de la edad o el diagnóstico odontológico de la edad, no es más que una herramienta dentro del conjunto de herramientas que podemos utilizar para llegar a ese diagnóstico final o a esa estimación final de la edad. Solamente con el diagnóstico odontológico, igual que con el examen radiológico no podemos concluir la edad de un individuo. Dentro de este algoritmo diagnóstico que es el que propone el grupo forense alemán de estimación de la edad en una comunicación personal con el profesor Smeling, incluiríamos el estudio odontológico y radiológico de la boca, la ortopantomografía, conjuntamente con el estudio o el examen del carpio, de manera que si ambos estudios evidenciaran que no hay una maduración completa ni a nivel óseo ni a nivel dentario, pues podríamos establecer que ese individuo realmente es menor de edad. En caso contrario, se propone ya la realización de otras pruebas y en concreto la del extremo, la de epífisis external de la clavícula.

Conclusiones

- **Obligatoriedad del consentimiento informado.** Hay una perversión en el uso que estamos haciendo de la mayoría de estas técnicas. Estas técnicas están desarrolladas para el diagnóstico clínico, para el diagnóstico de patologías, de trastornos del crecimiento... y nosotros invertimos su aplicación para poderlas utilizar en el diagnóstico forense de la edad, de los casos de menores no acompañados. Estamos sometiendo a estas personas a un examen que afecta a su privacidad, les estamos exponiendo a una radiación independientemente de la cuestión científica o el debate científico que pueda haber sobre la dosis de radiación, pero evidentemente no es inocua. Por lo tanto, en principio uno de los criterios que hoy en día están más en boga, es que este tipo de técnicas estarían justificadas en casos penales pero no en casos en los que no haya una intervención penal.
- **Prescripción médica de la prueba.** Otra cuestión importante es la indicación o la solicitud de la prueba, es decir, ahora mismo, en la práctica, quien está haciendo la indicación de una prueba médica, es un jurídico, es un fiscal, y esto parece que no es lo más adecuado. Es decir, si vamos a someter a una persona a una serie de pruebas médicas que no son inocuas, la indicación debe ser una indicación médica, una prescripción médica.
- **Control de calidad.** Hay que definir cómo se desarrolla el control de calidad. Debemos estandarizar la técnica, calibrarla, evaluar los procedimientos que estamos utilizando. Todos los intentos que ha habido hasta ahora para llevar a cabo este tipo de medidas han sido infructuosos. Es necesario establecer directrices homogéneas, entre la comunidad forense y el resto de profesionales, radiólogos, odontólogos, etc., que vayan a intervenir en este tipo de pruebas y también con el resto de los actores, es decir, con jueces, con fiscales, etc. Todas estas pruebas deben estar basadas en evidencias científicas y en criterios homogéneos. La American Board the Forency Ondontology y la IOFOS, que es la Organización Internacional de Odontoestomatología Forense tienen colgadas en sus web recomendaciones para la estimación forense de la edad.
- **Tiempo para el diagnóstico.** Siguiendo las recomendaciones del programa de niños no acompañados en Europa de ACNUR -Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados- tiene que haber un tiempo para el diagnóstico. Es decir, hay que acabar con la práctica que vemos todos los días de que aquí llego con el niño, lo llevo al hospital, me dan un papel y ya está diagnosticado, pues evidentemente eso es absolutamente reprobable.
- **Métodos seguros: evitar radiación innecesaria.** Para evitar radiación innecesaria hay que promover el uso de métodos seguros. Sería muy útil que existieran bases de datos en las que los médicos forenses pudieran ver en el momento en el que están reconociendo a una persona si esa misma persona ha sido reconocida en otro instituto de medicina legal o en otra institución, e incluso pudieran tener acceso a las pruebas que se le hicieron en ese momento, porque muchas veces, con una sola prueba radiológica, un solo examen o una sola exploración, tenemos muchas dudas para ajustar ese margen de variabilidad. Sin embargo, si en el tiempo se le han realizado a esta persona más pruebas y sabemos el tiempo, en términos

cronológicos, que ha transcurrido desde una prueba hasta la siguiente, tenemos muchos más elementos para poder ajustar mejor nuestro diagnóstico. Por lo tanto, creo que es necesaria la intervención, la participación también de los institutos de medicina legal en el sentido de que exista una base de datos donde consten ya previamente todos estos elemento que son imprescindibles para la valoración.

- **Importancia de elementos culturales, religiosos, etc.** Hay que actuar de una manera que no sea inapropiada culturalmente para esa persona. Hay que hacer uso de un intérprete en los casos en los que sea necesario y, desde mi punto de vista, sería necesario que dentro de los Institutos de Medicina Legal hubiera grupos especializados, servicios, unidades o simplemente médicos forenses que estuvieran especializados en este tipo de estimaciones.
- **Importancia del informe integrado.** Alguien tiene que integrar toda la información que proporcionan los especialistas (el radiólogo, eventualmente el odontólogo, el médico que realiza la exploración física del individuo...). Desde mi punto de vista, el profesional más adecuado para integrar todos esos datos en un informe final es el médico forense o esa unidad, servicio o grupo de médicos forenses especializados en esta materia.
- **Combinación de todos los elementos para el diagnóstico final.** Dentro del informe pericial, siguiendo también las recomendaciones internacionales, habrá que hacer referencia a las técnicas que se han utilizado, a la edad más probable para cada uno de los parámetros evaluados. Es decir, dentro del rango de variabilidad, hay que especificar los estudios de referencia en los que se han basado esos diagnósticos recogiendo los márgenes de error, discutir el posible efecto de todos esos elementos que pueden afectar a la variabilidad e integrar todos esos datos en un diagnóstico final que generalmente va a estar relacionado con el límite mínimo que nos aporten las distintas técnicas y que, en definitiva, el diagnóstico final resulta de la combinación de todos estos elementos y no de cada uno de esos elementos individualmente.

Consideraciones finales

En primer lugar la estimación de la edad en casos de menores no acompañados es un desafío de primer orden que requiere tomar plena conciencia de la complejidad que comporta.

La maduración del tercer molar es una de las escasas herramientas disponibles que podemos utilizar cuando el desarrollo está finalizando en los últimos estadios de maduración y debe ser utilizada en combinación con otras técnicas; parece que hay un consenso hoy en día en considerar el método de Demirjian como el más apropiado para la evaluación de la maduración dentaria del tercer molar, he de insistir en que han de respetarse los márgenes estadísticos de error, no podemos forzar las interpretaciones para llegar a una respuesta categórica.

Es necesario establecer directrices consensuadas que permitan unificar y homogeneizar los criterios diagnósticos y periciales y establecer programas de control de calidad.

La indicación y la evaluación de las pruebas diagnósticas debe recaer en personal médico con el necesario grado de especialización. En este sentido, es necesario potenciar el papel de los médicos forenses como profesionales que integren toda esa información y finalmente emitan ese dictamen pericial y hacer hincapié en el carácter parcial y complementario de las propias pruebas biológicas.

Las pruebas biológicas no son la solución al problema que se le plantea al juez o al fiscal. Lógicamente no me voy a meter aquí a discutir lo que tienen que considerar el juez y el fiscal, pero evidentemente las pruebas biológicas no son el único elemento que deben tener en cuenta y será el conjunto de todas las evidencias que tengan en sus manos, las que finalmente puedan permitirles tomar una decisión sobre la edad legal de esa persona.

2.2. Hacia una metodológica holística

Mientras que en España existe un soporte legal que autoriza a la autoridad competente a solicitar el auxilio de la ciencia médica para la determinación de la edad de un individuo indocumentado, cuya minoría de edad pueda resultar dudosa, existen otros países, como Reino Unido, en los que la jurisprudencia ha ido orientando a las autoridades competentes acerca de las técnicas que deben ser utilizadas para determinar la edad, sin tomar en consideración las pruebas médicas.

No es por tanto casual que el experto elegido para ilustrar ese apartado, Sir Albert Aynsley-Green, sea justamente un pediatra inglés, especialista en endocrinología. Sir Aynsley-Green fue el primer Comisionado para la Infancia en Inglaterra y es uno de los más firmes opositores al uso de exámenes radiológicos en procedimientos de determinación de la edad.

En el Reino Unido, la cuestión sobre las técnicas utilizadas para la determinación de la edad ha sido muy debatida desde hace años. Sin embargo, a pesar de los numerosos pronunciamientos judiciales y el esfuerzo de las autoridades tanto de control de fronteras como por parte de las autoridades locales encargadas de la protección de los menores extranjeros, no parece que haya dado respuesta definitiva a la cuestión que continúa hoy abierta[1].

Los órganos jurisdiccionales en Reino Unido siguen teniendo un papel muy activo en la determinación de criterios básicos para que los exámenes que se llevan a cabo para la determinación de la edad de los menores extranjeros indocumentados cumplan con unos criterios mínimos. Esos criterios mínimos son conocidos como "criterios Merton", tomando el nombre de la entidad local demandada en un procedimiento judicial en el que se dictó sentencia en el año 2003. Los fundamentos de la citada resolución han sido adoptados como directrices para los trabajadores sociales dependientes de las autoridades locales y tienen en cuenta una serie de indicadores a la hora de determinar la edad de una persona, entre ellos su familia y la educación recibida, la información sobre su origen étnico y cultural y una evaluación de su credibilidad en general.

En el asunto citado, el reclamante llegó a Reino Unido desde Senegal el 1 de febrero de 2003 y 10 días después solicitó asilo en Croydon. El Servicio Nacional de Asilo *(The National Asylum Support Service)* decidió que no era menor de edad y tras analizar su solicitud de asilo como adulto, la rechazó. El 12 de febrero de de 2003, el *Refugee Council* (ONG británica que trabaja con solicitantes de asilo y refugiados) derivó al solicitante a los servicios sociales locales, por considerar que debía ser protegido según lo previsto en la normativa aplicable de protección de menores *(Section 17 Children Act)*. El día 13 de febrero fue entrevistado por una trabajadora social del departamento de vivienda y servicios sociales municipales, a través de una traducción telefónica ya que el interesado sólo hablaba francés. El contenido de dicha entrevista no se transcribió literalmente sino que se usó un cuestionario pro forma que se completó una vez finalizada la misma. La trabajadora social concluyó que el interesado tenía, al menos, 18 años de edad por lo que le hizo entrega a este de un documento firmado por su superior que establecía que estaban de acuerdo con la decisión adoptada anteriormente por las autoridades de inmigración y que, por tanto, debía ser considerado adulto. El interesado recurrió esa decisión ante los tribunales que ordenaron a la autoridad local que volviese a examinar al interesado

1. Assessing Age http://www.ukba.homeoffice.gov.uk/sitecontent/documents/policyandlaw/asylumprocessguidance/specialcases/guidance/assessing-age?view=Binary. Consultado el 30 de agosto de 2011.

con base en los criterios que se establecen en la propia resolución judicial[2].

Los puntos principales de esa resolución, que han recibido el nombre de "criterios Merton", son:

- Se debe explicar al interesado el propósito de la entrevista.
- Excepto en supuestos evidentes, no se puede determinar la edad basándose tan solo en la apariencia física.
- Se deben hacer constar en la entrevista los antecedentes generales del interesado, que deben incluir sus circunstancias familiares, grado de educación alcanzado, etc. Además se deben incluir datos sobre el origen étnico y cultural del solicitante. Si se duda de la declaración del interesado respecto a su edad, se deberá comprobar la veracidad de su testimonio mediante la realización de preguntas diseñadas para conocer su credibilidad.
- Si se considera que el interesado miente, se le debe dar traslado de los aspectos de su testimonio que no se consideran ciertos para que tenga la oportunidad de rebatirlos.
- Se deben explicitar adecuadamente los motivos por los que se considera que una persona que afirma ser menor es considerada mayor de edad.
- Cada caso es diferente, por tanto el nivel de investigación requerido en un caso puede no ser necesario en otro.
- La autoridad local (entidad de protección de menores) aunque puede tener en consideración la información obtenida por las autoridades de inmigración, ha de adoptar su propia decisión por lo que debe contar con la información adecuada.

Resulta interesante señalar que la sentencia señala que en casos como el presente en los que el demandante no aporta pruebas documentales fiables acerca del lugar y fecha de su nacimiento, la determinación de su edad dependerá de su relato, de su apariencia física y de su comportamiento. Continúa recordando la sentencia que, de conformidad con las líneas de actuación publicadas en 1999 por el Real Colegio de Pediatría y Salud Infanti*l (Royal College of Paediatrics and Child Health*), para alguien que está cerca de los 18 años no existe ninguna prueba médica o científica que determine si esa persona se encuentra por encima o por debajo de esa edad.

Sin embargo, en numerosas resoluciones posteriores los tribunales británicos se están viendo obligados a decidir en casos en los que una de las partes aporta informes pediátricos mientras que la otra parte aporta informes sociales, resultando ambos contradictorios. Así, en dos casos: A v London Borough of Croydon y R (WK) v Kent County Council (2009) EWHC 939 (Admin), el juez señala que el sistema (en referencia a la determinación de la edad) en la actualidad está sin duda lejos de la perfección y añade que cada vez resulta más evidente la necesidad de la existencia de unas unidades especializadas que cuenten con pediatras especializados, a pesar de que la ciencia médica no pueda establecer un resultado correcto[3].

En las últimas resoluciones judiciales británicas el debate parece estar centrado en la jurisdicción competente para revisar estos casos así como en la necesidad de que los tribunales puedan comprobar por sí mismos, mediante la realización de nuevas pruebas, la edad de la persona.[4]

2. Merton Council (B v London Borough of Merton [2003] EWHC 1689. (Admin) http://www.bailii.org/ew/cases/EWHC/Admin/2003/1689.html. Consultada el 29 de agosto de 2011.
3. Texto completo de la sentencia: http://www.bailii.org/ew/cases/EWHC/Admin/2009/939.html. Consultado el 30 de agosto de 2011.
4. Para completar la visión sobre la intervención judicial con relación a la determinación de la edad en Europa, puede consultarse: Judicial Colloqium. Implementation of article 3 (best interest of the child) of the Convention of the Rights of the Child in Europe with regard to the situation of migrant children including unaccompanied and separeted children. *Barcelona 8 julio de 2011. Pendiente de publicación.*

La estimación de la edad en los inmigrantes indocumentados[1]

Profesor Sir Al Aynsley-Green Kt.
Profesor Emérito de Salud Infantil, University College, Londres;
Primer Comisionado para la infancia de Inglaterra;
Fundador y Director de Aynsley-Green Consulting.

El incremento sin precedentes de las migraciones humanas en todo el mundo genera serios retos para los países que han de controlar la afluencia de individuos que buscan refugio, asilo o mejores perspectivas económicas. Muchos problemas sustanciales de tipo práctico se plantean en aquellos países del sur de Europa que han de hacer frente a diario a varios cientos de inmigrantes procedentes de la cuenca mediterránea. Considerando la agitación política sin precedentes que está teniendo lugar en estos países en el 2011, esta situación sólo puede ir en aumento.

Los países europeos siempre se han sentido orgullosos de ofrecer refugio a aquellos que son perseguidos, pero la grave realidad económica y política es que no todo aquel que trata de entrar en los estados miembros para comenzar una nueva vida puede hacerlo, y nuestros gobiernos democráticos deben tener el derecho a legislar quién se queda y quién se va. El fuerte incremento de los emigrantes económicos amenaza con saturar el procedimiento que asegura la protección de aquellos que huyen realmente de la persecución.

Existe un conflicto importante y urgente entre apoyar la compasión humana hacia los desfavorecidos e indigentes, a la vez que se tiene en cuenta la realidad económica y política de los Estados miembros. Cualquier proceso práctico realizado por los organismos de fronteras para valorar lo apropiado de una petición debe ser compatible con el mantenimiento de los derechos humanos fundamentales que los estados miembros aprobaron y ratificaron en las convenciones internacionales.

Una especial preocupación la constituye el incremento del número de menores no acompañados, que suelen encontrarse profundamente traumatizados por las experiencias que les condujeron a separarse de sus familias. Desgraciadamente, emigrantes adultos y traficantes que explotan su migración saben que a los menores se les da un estatus especial que requiere la protección completa de sus beneficios y oportunidades. Como consecuencia, los organismos fronterizos y su personal tienen un problema práctico muy serio a la hora de decidir quién es un menor y quién es un adulto, lo que es aún más difícil cuando muchos individuos carecen de papeles oficiales que confirmen su edad.

Este capítulo trata de explorar la realidad práctica de la determinación de la edad. Se considerarán los métodos disponibles actualmente; se identificarán las áreas de incertidumbre que exigen mayor investigación y se esbozará un enfoque pragmático.

El texto se basa en las circunstancias de los países de la Unión Europea y en particular en la experiencia del autor en el Reino Unido, pero sus principios deberían ser válidos para otros.

El contexto para la estimación de la edad

La estimación de la edad no sólo es asunto de los organismos que intervienen en el control de la emigración, sino también de otras áreas de la vida pública, como la regularización del deporte. Hay mucho que aprender de las propuestas dadas por estas organizaciones, y el grado del interés internacional por ese

1. El texto original está escrito en inglés. La traducción al español, con autorización del autor, se ha realizado por el Defensor del Pueblo.

asunto se observa en la numerosa bibliografía, artículos, comentarios, directrices e investigaciones que pueden obtenerse introduciendo la frase "estimación de la edad" en un buscador de Internet.

El asunto de la estimación de la edad ha tenido un control riguroso en el mundo de la medicina deportiva; en los últimos dos o tres años han aparecido importantes investigaciones con métodos válidos para la evaluación de los solicitantes de asilo. Puede que los médicos de los servicios de inmigración no hayan observado gran parte de ello.

En el deporte internacional, muchas actividades se clasifican según la edad cronológica. La competición se compartimenta por grupos de edad para asegurar las mismas oportunidades de éxito. El aumento de la madurez suele suponer más fuerza y resistencia, por lo que hay múltiples razones para tratar de asegurarse de que los competidores tienen la edad que dicen que tienen. Desafortunadamente, en algunos deportes, se sospecha que la edad de los competidores es mayor que la edad que aparece incluso en sus documentos oficiales. Esto ha llevado al Comité Olímpico Internacional a proporcionar unas directrices (véase más adelante).

Por otra parte, desde 2003 la Federación Internacional de Fútbol (FIFA), a través de su Centro de Evaluación e Investigación Médica, también ha estado muy preocupada en verificar la edad de sus jugadores en los torneos para menores de 17 años (véase más adelante).

Los métodos utilizados en estas investigaciones se resumen a continuación:

El "viaje" de los individuos que solicitan la admisión

La estimación de la edad es sólo una de las etapas en el "viaje" de los individuos que solicitan la admisión. El "viaje" abarca los siguientes "momentos clave":

1. El momento del primer contacto con las autoridades de inmigración, normalmente, pero no siempre, en los puestos fronterizos.
2. El proceso de admisión y estimación de la edad.
3. La atención a los menores no acompañados.
4. El arresto, detención y deportación de las familias y sus hijos que no han pasado el proceso de admisión.
5. El retorno al país de origen.

Es evidente que la estimación de la edad es sólo una parte en el complejo sistema de la política establecida, pero tiene implicaciones en cada uno de los puntos mencionados.

La importancia de escuchar las experiencias vividas por los individuos sujetos a un control de inmigración

Como Comisionado para la Infancia en Inglaterra, una entidad independiente creada por el Parlamento para ser la voz de todos los niños de Inglaterra, la Convención de Naciones Unidas para los Derechos del Niño (1), amparó el trabajo del autor. Tiene especial relevancia el artículo 12, que señala lo siguiente:

> *"Los niños tienen el derecho de formarse un juicio propio y expresar su opinión libremente en todos los asuntos que les afectan, teniéndose debidamente en cuenta las opiniones del niño".*

Escuchar las experiencias vividas por los menores en cada una de las etapas señaladas anteriormente puede aportar importante información sobre el impacto práctico y la efectividad de los servicios. Un Defensor del Pueblo independiente o los Comisionados de la Infancia que tengan poder para acceder personalmente a escuchar las opiniones expresadas pueden desempeñar un papel especialmente destacado. Dicha actividad en Inglaterra llevó a la publicación de contundentes informes sobre las prácticas insatisfactorias de las autoridades de inmigración en la gestión de los niños y las familias (The Children's Commisioner for England, 2008, 2009, 2010).

Dos ejemplos de ello son los informes, "El arresto, detención y deportación de las familias rechazadas", y "La solicitud de asilo en un centro de selección", publicados por *11Million* y la Oficina del Comisionado para la Infancia en Inglaterra:

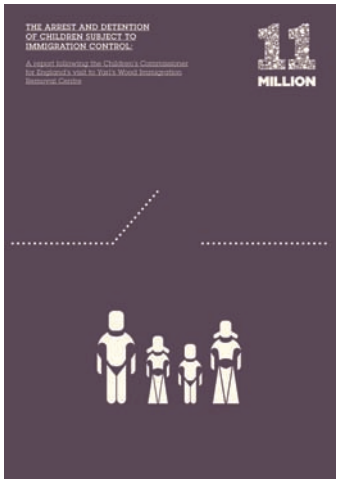


Figura 1. *"El arresto y la detención de niños sujetos a un control de Inmigración". Oficina del Comisionado para la Infancia 2008.*

Las declaraciones hechas al Comisionado para la Infancia en Inglaterra por parte de jóvenes que habían experimentado el proceso de estimación de la edad incluyen:

"La peor experiencia de todas"
"Nadie me creía"
"Me dijeron que mentía"
"Sólo me miraron y dijeron que debía de ser un adulto"
"Nadie me dijo lo que me esperaba"
"No entendí las preguntas"

Asimismo, deben escucharse también los puntos de vista del personal que realiza el procedimiento. Por ejemplo, un funcionario de inmigración declaraba:

"*A muchos de estos individuos les han enseñado a decir que son menores porque saben que recibirán un mejor trato si son considerados como menores*".

Esta visión refleja claramente cómo los funcionarios abordan su trabajo fomentando una actitud de incredulidad. Estas actitudes y prejuicios del personal se deben considerar muy seriamente cuando se desarrollen protocolos prácticos, dando más relevancia a los programas de formación.

¿Por qué es importante la estimación de la edad?

La estimación de la edad durante la adolescencia es irrelevante desde el punto de vista biológico. Saber si alguien tiene 14 o 19 años es biológicamente poco significativo, dada la amplia variedad de velocidades de un desarrollo físico normal en la adolescencia. También es irrelevante en muchos países, como en Afganistán, donde suele haber poca documentación oficial del nacimiento, y la edad se considera en un contexto familiar de madurez, normalmente a través de la historia oral.

La Convención de Naciones Unidas para los Derechos del Niño, sin embargo, señala en su artículo 7 "*el niño será inscrito y tendrá derecho a un nombre*", esto puede considerarse sinónimo de una partida de nacimiento.

Se estima que cada año más de 50 millones de nacimientos quedan sin registrar, especialmente en el sur de Asia y del África subsahariana (Unicef, 2006). Las migraciones de población como consecuencia de la guerra, el hambre o los desastres naturales pueden suponer la pérdida de los documentos de inscripción de los nacimientos, aunque se les hayan proporcionado. En 2008 hubo más de 800.000 inmigrantes de todo el mundo, de los cuales un 44%, es decir, más de 320.000, eran niños (UNHCR, 2008).

La identidad comprobada con confirmación de la edad cronológica es fundamentalmente importante en los países desarrollados, ya que la edad determina cómo el Estado considerará al individuo. La edad distingue entre el acceso a servicios de protección infantil, educación y sanidad si se es un menor, y a beneficios, otorgamiento de poderes y derechos ciudadanos si se es un adulto, incluyendo la legislación laboral, la banca, los permisos de conducción y las pensiones. La edad también determina a menudo el éxito o el fracaso de una solicitud de asilo. Es, por tanto, un asunto de considerable importancia que exige la confianza pública en el proceso y en los métodos utilizados. Esto resulta especialmente importante en muchos países de la Unión Europea en los que se están experimentando fuertes actitudes del público y de los medios de comunicación en contra de los inmigrantes.

La estimación de la edad de los inmigrantes tiene serias implicaciones para el gasto del Estado. Además, un individuo considerado menor tiene derecho a la completa protección del Estado, lo que incluye educación, sanidad y apoyo social. Esto podría no ser el caso para los adultos. En momentos de gran turbulencia financiera internacional y de serios recortes del gasto en muchos países de la UE, la estimación de la edad puede tener consecuencias imprevistas, concretamente puede crear un conflicto de intereses para aquellos que tienen que hacer las valoraciones. Por ejemplo, si un funcionario tiene también responsabilidades presupuestarias en los servicios de asistencia social, puede verse tentado a considerar a las personas como adultos en vez de como menores para ahorrar dinero.

Existen también consideraciones con respecto al riesgo que conlleva un proceso de estimación de la edad para los individuos. Así, un menor incorrectamente considerado como un adulto corre el riesgo de sufrir abusos o explotación si se le pone con inmigrantes adultos. Del mismo modo, los adultos considerados como menores podrían suponer un riesgo para otros menores al entrar en contacto con ellos. En opinión del autor, esta última preocupación ha distorsionado el enfoque del Gobierno británico y el modo de pensar sobre la estimación de la edad al alegar que los adultos que tratan de pasar por menores son la principal preocupación. Esto no se ha verificado con los datos publicados.

Así, los profesionales deberían estar atentos a las consecuencias no intencionadas de las decisiones que se toman, y deberían establecerse procedimientos con el fin de hacer revisiones regulares de los resultados de los individuos estimados.

El desafío práctico

Por lo tanto, la clave del desafío práctico está en cómo estimar la edad de la persona que dice ser menor y carece de documentos fiables para probarlo.

Los gobiernos quieren un método "científico" que les diga con precisión cronológica la edad de la persona. Pero ese método no existe. Se insistirá bastante en la importancia trascendental de esta afirmación y se tratará en las siguientes secciones.

Contexto legislativo en Europa

La publicación de la Red Europea de Migración (2010) establece claramente el marco legislativo internacional y de la UE para la gestión de los menores no acompañados y las motivaciones y circunstancias para entrar en la UE, y también describe los procesos de entrada y las disposiciones para su admisión.

Figura 2. *Menores no acompañados: un estudio comparativo en la UE (8).*

Además, aporta una perspectiva general muy útil de las disposiciones para las valoraciones de edad en 22 países de la Unión Europea.

Este análisis muestra que los 22 estados miembros estudiados tratan de determinar la edad de los menores utilizando uno o varios de los siguientes métodos:

Overview of methods used for assessing the age of an unaccompanied minor in the Member States

	Austria	Belgium	Czech Republic	Estonia	Finland	France	Germany	Greece	Hungary	Ireland	Italy	Latvia	Lithuania	Netherlands	Malta	Poland	Portugal	Slovak Republic	Slovenia	Spain	Sweden	United Kingdom
Interview/ Documentation	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•		•	•	•	•		•	•	•	•	•
Assessment by a Doctor	•					•			•		•	•	•			•						
Dental Analysis	•	•	•		•	•	•				•					•	•				•	
Skeletal Assessment*	•	•	•	•	•	•	•				•		•	•	•	•	•	•		•	•	
Psychological		•				•							•		•				•			

• signifies that this is one of the methods in a particular Member State for assessing the age of an unaccompanied minor. For some Member Stares (details in text below), not all available techniques are used or, if so, only in exceptional cases.

* An X-Ray is taken normally of the hand, collarbone (clavicle) and/or wrist and methods such as the Greulich-Pyle (GP), Tanner and Whitehouse (TW-2) and Radius, Ulman, Short bones (RUS) are used to determine bone or skeletal age. These methods do not take into account racial, ethnic, nutritional, environmental, psychological or cultural differences which directly influence a child's development and growth and they typically have a margin of error of approximately 18 months.

Figura 3. *Esta tabla se ha tomado de la tabla 3 de la publicación de la Red Europea de Migración "Menores no acompañados: un estudio comparativo en la Unión Europea" (8). Este informe ha sido realizado por la Red Europea de Migración (EMN) y completado por la Comisión Europea, en cooperación con la EMN National Contract Points que participa en esta actividad. Este informe no refleja necesariamente ni las opiniones de la Comisión Europea ni de la EMN National Contract Points y no está obligado por sus conclusiones.*
(N. T.: puede consultarse esta tabla en español en la página 24 de este informe).

- Entrevista y/o documentación utilizada por todos los países, salvo dos.
- Estimación por un médico, en siete estados.
- Análisis dental, en diez países.
- Estimación del esqueleto, en dieciséis.
- Métodos psicológicos, en cinco países.

Este análisis, aunque de interés, lamentablemente no da un detalle preciso de qué es exactamente lo que se hace y quién lo lleva a cabo en cada país y con qué protocolo definido. No es posible, pues, examinar la precisión de estos métodos. Urge una investigación más amplia antes de hacer algún análisis comparativo de verdad. Lo que está claro es que en Europa no hay coherencia sobre lo que constituye la mejor práctica.

El informe menciona, por ejemplo, que en Francia la información disponible de 2005 y 2006 muestra que el 25% de las personas que declararon ser menores fue objeto de una exploración médica por orden de la oficina del fiscal. Por otro lado, el alto coste de tales exploraciones supone que en la República Checa no haya un baremo muy amplio para la verificación de la edad. Si se solicita la estimación y la persona se niega, el rechazo conduce automáticamente a la conclusión de que el solicitante es un adulto.

En Bélgica existe un "triple" examen consistente en la "impresión" médica de un dentista experimentado junto con un estudio radiológico de los dientes, las clavículas, la mano y la muñeca.

En este informe se establece que, en España, a los fiscales se les asigna la tarea de coordinación, supervisión y transferencia de los procedimientos a seguir. Si carecen de pruebas suficientes, el fiscal puede autorizar exámenes médicos, incluyendo radiografías de la muñeca y la mano.

Figura 4. *¿Cuándo un niño no es un niño? Publicado por la Asociación de Profesionales de Inmigración 2007, con autorización (9).*

En el Reino Unido la Dra. Heaven Crawley ha realizado para la *Immigration Law Practitioners Association* (2007) un informe exhaustivo de los testimonios y de los procedimientos para la estimación de la edad.

Aunque publicado en 2007, este informe es muy recomendable porque ofrece importantes elementos para comprender las controversias en las políticas gubernamentales del Reino Unido, examina las implicaciones y las consecuencias de los conflictos con la edad y recoge los aspectos para la protección de los niños. El informe trata de identificar las recomendaciones prácticas y concretas de las políticas y es un modelo útil para debatir en otros países.

Cabe destacar que en el Reino Unido se han producido importantes avances desde que se publicó este informe. Además, ha habido una mayor implicación de los tribunales, incluyendo el Tribunal Supremo, con sentencias claves concluyentes para que sean los tribunales quienes tomen la última decisión en los recursos de apelación por la edad. Esto plantea aspectos muy importantes sobre la capacidad, la comprensión y la formación de los abogados en los procedimientos que puedan llevarse a cabo para la estimación de la edad, especialmente los médicos.

En el Reino Unido, los trabajadores sociales hacen una estimación inicial al comienzo del proceso. Si la apariencia física, el relato y la conducta general sugiere firmemente que la persona es significativamente mayor de 18 años, el solicitante será normalmente tratado como un adulto. Si está cerca de los 18 años entonces le tratarán como a un menor, a menos y hasta que sea considerado como adulto tras el proceso de estimación de la edad.

Tras considerar las decisiones judiciales de los tribunales en un recurso de alegación en el distrito londinense de Merton, se ha introducido el concepto de "cumplimiento de Merton". Esto significa que se espera que dos trabajadores sociales formados intervengan para valorar la apariencia física, el desarrollo social, su aportación a la vida familiar y el historial educativo de un solicitante. Si esto sugiere que el individuo es menor de 18 años entonces será normalmente aceptado por el organismo de fronteras del Reino Unido para valorar su solicitud, a menos que

haya una evidencia verosímil de lo contrario. En 2008, 1.400 solicitudes fueron calificadas como "edad cuestionable", y aproximadamente la mitad fueron posteriormente valoradas como menores.

En 2006 el Gobierno del Reino Unido propuso al Parlamento que las radiografías de la mano, la muñeca y los dientes se consideraran parte de la exploración y fueran válidas como pruebas. El Comisionado para la Infancia ejerció una oposición sustancial a este método desde todos los cuerpos y organizaciones profesionales relevantes, y sus opiniones fueron recogidas en un Grupo de Trabajo para la Estimación de la Edad creado por el Gobierno para que le asesoraran en un procedimiento acordado. Las conclusiones de este grupo de trabajo no se publicaron nunca, pero la evidencia llevó a la retracción de esta propuesta. Las radiografías no son ahora parte de los procesos rutinarios para valorar la edad en el Reino Unido. El origen de esto se explica a fondo más adelante.

Está claro que la estimación de la edad es un asunto muy serio para todos los países de la Unión Europea, pero a pesar de ello no hay consenso sobre el método que debería utilizarse, sin hablar de un análisis coordinado sobre el rigor de los protocolos o las auditorías sobre los procedimientos.

La falta de consistencia entre los Estados miembros de la Unión Europea significa que la conclusión sobre la edad en un país podría ser motivo de disputa si el individuo es deportado a otro Estado miembro. Ya hay varios informes anecdóticos de individuos que han sido valorados como menores en un país, pero cuando se han enfrentado a una deportación en otro país de la UE han sido valorados de nuevo como adultos, de tal modo que el individuo queda privado de la protección del Estado.

Estas controversias condujeron a conferencias muy útiles en Oslo y en Bruselas a finales del 2010. De especial relevancia es la reunión informativa preparada por Seidel y Kanics para la Sección de Educación y Apoyo de los Derechos del Niño de UNICEF que se presentó en la Conferencia de Bruselas, mientras que el resumen del encuentro de Oslo es también útil al exponer la amplitud de las incertidumbres y la urgente necesidad de mejorar las investigaciones que definan la mejor práctica.

Principios fundamentales para estimar la edad

Seidel y Kanics definieron 11 principios clave para valorar la edad (2010):

- La estimación de la edad sólo debería llevarse a cabo si hay serias dudas sobre la edad del individuo y por tanto sólo debería iniciarse como último recurso.
- En caso de duda, el individuo debería ser tratado siempre como un menor; esto incluye facilitarle un tutor, alojamiento adecuado y la prohibición de detenerlo.
- El individuo debería dar consentimiento informado para los procesos de estimación de la edad. Por tanto, el individuo debería recibir información del procedimiento y sus riesgos médicos, así como de sus potenciales consecuencias. La información debe ser proporcionada de manera apropiada a la edad y el sexo de la persona y en un lenguaje que pueda ser entendido por él o ella.
- Los métodos deberían ser interdisciplinarios (es decir, no sólo médicos) y respetar la dignidad del individuo. Todos aquellos que lleven a cabo la actuación deben ser sensibles a la edad, sexo y cultura de la persona.
- El margen total de error de los métodos empleados debe reconocerse, documentarse y aplicarse a favor del individuo.
- La estimación deben hacerla profesionales adecuadamente cualificados e independientes, y no las fuerzas del orden o funcionarios judiciales.
- El individuo debe estar a salvo de la deportación hasta que la estimación de la edad y cualquier apelación se hayan completado. Deben disponer de información y asesoramiento legal apropiado.

Por otra parte,

- Todas las medidas tomadas deben documentarse y comunicarse de una manera adecuada para los menores.

- Se le facilitarán documentos de identificación provisionales.
- El resultado debe estar sujeto al derecho de apelación.
- La deportación de un joven no debe depender sólo del resultado de la estimación de su edad. Se tendrán en consideración la situación completa de la persona y su vulnerabilidad.

El autor de este informe, además, propone que los métodos deberían:

1. Ser transparentes y definidos con protocolos rigurosos, abiertos a exámenes externos e independientes, auditables y responsables.
2. Estar basados en pruebas.
3. Ser consecuentes con las convenciones de derechos humanos.
4. Producirse en un contexto en el que primen los mejores intereses para el menor, con procedimientos adecuados de protección del menor.
5. Ser legales y realizados, si es posible, con pruebas documentadas de que se ha obtenido el consentimiento para la estimación.
6. Estar arropados con el asesoramiento de expertos legales para los solicitantes.
7. Estar protegidos con un sólido marco ético para las exploraciones médicas.
8. Desarrollarse en colaboración con los representantes educativos, los servicios sociales y los expertos médicos.
9. Sustentarse en la adecuada formación del personal relevante, incluyendo abogados, organismos fronterizos y el personal de los servicios sociales, la educación y la medicina.
10. Desarrollarse en un entorno que incluya la incorporación de intérpretes y representación legal.
11. Documentarse con las opiniones y las experiencias de los sujetos evaluados.

El informe *¿Cuándo un niño no es un niño?* mencionado anteriormente proporciona una excelente aproximación a los métodos considerados, al estar basado en las experiencias reales de los menores.

Se discute que, mientras se define el número de principios, lo que importa es cómo se lleva a cabo la estimación en la práctica.

La experiencia en el Reino Unido ha demostrado que el Comisionado para la Infancia ha sido de crucial importancia para exponer a la opinión pública los procesos poco convincentes.

Enfoques para la estimación de la edad

Del análisis anterior sobre los métodos utilizados dentro de la Unión Europea, se establece la siguiente categorización de los enfoques:

1. No médico. Se incorpora la evaluación de la documentación existente, las entrevistas y el análisis del relato.
2. Médico. Incluye la exploración física, antropometría, análisis del desarrollo sexual, del desarrollo mental y emocional, y las imágenes de huesos y/o dientes.
3. Combinado. Une los aspectos de los puntos 1 y 2, pero excluye la radiología.
4. Perspectiva de desarrollo.

Los métodos que no son médicos y que se utilizan normalmente incluyen el análisis de la documentación existente pero esto encuentra dificultades, en particular, las relacionadas con la formación del personal, especialmente en los puestos fronterizos, para entender los procedimientos y el uso de los documentos relativos a la edad en los países de los que proceden los solicitantes. La práctica real se preocupa sobre todo de la veracidad de los documentos y de la posibilidad de que éstos sean falsos, lo que puede generar una "actitud de incredulidad" que perjudica la estimación de la edad.

Las entrevistas se usan siempre pero, una vez más, la investigación muestra que puede haber dificultades

debido al ambiente intimidatorio en el que se realizan, el rigor del procedimiento utilizado para ello y la actitud del personal que organiza las entrevistas. La calidad de los intérpretes que están presentes es esencial, al menos para asegurar que los individuos entienden lo que se les hace y para qué.

El análisis del relato que ofrecen los sujetos es elemental. Sin embargo, para que se actúe de forma apropiada se requiere tiempo y a menudo esto supone que necesiten diferentes entrevistadores por separado y expertos para entender las vidas, la educación y la cultura de los niños de los países de los que proceden.

Una conclusión clave del trabajo de Crawley mencionado más arriba es que cuando se hace una investigación general de las prácticas, aparecen numerosas anomalías y mucha confusión, en general por no haber puesto en práctica las orientaciones que ya existen.

Aprovechando el poder otorgado por el Parlamento que le permitía estar presente en las entrevistas con los niños, el autor visitó uno de los centros para los solicitantes de asilo y comprobó por sí mismo sus prácticas (The Children's Commisioner for England, 2008). Estuvo presente en las entrevistas que llevaron a cabo los trabajadores sociales y le preocupó la falta de protocolo, de un procedimiento definido y el enfoque, que no era coherente con la preparación de un pediatra para hacer una anamnesis clínica rutinaria.

Apariencia física

La apariencia física se utiliza como método inicial para estimar la edad en los controles fronterizos y en los centros de admisión. Esto, una vez más, está cargado de dificultades; la mejor prueba de ello sería preguntar al lector que recuerde sus días de colegio cuando tenía 14 años. Muchos niños de la clase parecía que tenían 18 años y otros que tenían sólo 12. Esto refleja la considerable variedad en la velocidad a la que se produce un desarrollo físico normal en la adolescencia. Con demasiada frecuencia el autor ha oído de los solicitantes que les han dicho: "tú no pareces un niño". Esta conclusión se basa en el concepto socialmente construido por los entrevistadores sobre qué aspecto debería tener un menor.

La evidencia de Crawley muestra que el exceso de confianza en la apariencia física conduce a resultados arbitrarios e inconsistentes.

Debido a las dificultades para estimar la edad por medio del análisis de documentos y de las entrevistas, los gobernantes han estado buscando un método "científico" que les dé una respuesta "precisa", lo que ha llevado a centrarse en las valoraciones médicas.

No hay un "método científico" que permita al Gobierno y a los organismos fronterizos una estimación cronológica de la edad con la precisión que debiera, especialmente en torno a las edades críticas de los 15 a los 20 años.

Estimación médica

Existen problemas esenciales sobre el uso de algunos métodos médicos y sus limitaciones deben considerarse y afrontarse cuando se lleven a la práctica. Lamentablemente, y con demasiada frecuencia, los políticos, por no hablar del personal ajeno a la medicina, no siempre captan los matices en la estimación médica y puede que desmientan la realidad de esas dificultades.

Problemas:

1. La edad crítica entre los 15 y los 20 años. En el Reino Unido, la edad crítica que preocupa a políticos y médicos es la de los 18 años; por debajo de ella los individuos son considerados menores mientras que por encima ya se es un adulto.
   La principal dificultad al interpretar los datos está en el amplio abanico de posibilidades en la velocidad del crecimiento normal, el desarrollo sexual y la madurez de los huesos y dientes durante la adolescencia.
2. La influencia del origen étnico, los antecedentes genéticos, la nutrición y la privación, las enfermedades diagnosticadas previas y actuales y las enfermedades endocrinas, tienen efectos profundos en la velocidad del desarrollo físico y la madurez del esqueleto y los dientes. Por ejemplo, en algunas familias, el desarrollo en la adolescencia puede ser más o menos rápido comparado con la media, mientras que en algunos grupos étnicos la estatura es naturalmente superior que en otras.
   Los desórdenes en la secreción hormonal puede tener poderosos efectos en la estatura y en la maduración sexual, lo que lleva a un adelanto o un retraso en el desarrollo físico.

Exploraciones físicas

En algunos países, la estimación de la edad *(The Children's Commisioner for England,* 2010) incluye

una exploración física médica. Se utilizan mediciones antropométricas del peso, de la estatura, del espesor del pliegue cutáneo y de las etapas del desarrollo sexual. Sin embargo, ninguna de estas mediciones por sí sola da una estimación fiable de la edad. Los detalles del esquema para la estimación de la madurez sexual se pueden encontrar en Marshall y Tanner (1970), y en fotografías en Wales y cols, (1996).

El desarrollo sexual en las chicas se calcula según la edad de la menarquia (primer período menstrual); la etapa del vello púbico (cantidad y distribución del vello púbico) y el nivel de desarrollo del pecho.

En los chicos se calcula según la longitud del pene; el volumen testicular y la etapa del vello púbico (cantidad y distribución del vello púbico).

Sin embargo, las señales físicas de la pubertad no guardan estrecha correlación con la edad cronológica.

Y lo que es más importante, ¿constituye la exploración íntima de los genitales por motivos administrativos una agresión y un abuso sexual?

El desarrollo sexual es, para los adolescentes, y en particular para muchos grupos étnicos, un asunto muy delicado de privacidad y sensibilidad. Es más, muchos han sido objeto de traumas por mutilación genital femenina, violaciones u otro tipo de acoso sexual. Existen importantes cuestiones éticas sobre la conveniencia de estas exploraciones sólo para fines administrativos, pero según la experiencia del autor en la participación de reuniones internacionales, raramente se discuten.

La autoevaluación del desarrollo sexual podría ser una alternativa (Birch, 2010), pero esto requiere una ratificación, y más aún una comprobación de la fiabilidad de los informes en el caso de que la edad sea cuestionada y remitida a los tribunales.

Debe reconocerse que la estimación del desarrollo sexual es altamente intrusivo y cuestionable desde el punto de vista ético, cuando no se hace por un beneficio médico o terapéutico.

La figura basada en el enfoque de Tanner y cols. de 1966 muestra un gráfico de crecimiento típico utilizado en el Reino Unido y también incorpora etapas de la pubertad. Debe insistirse en que la tendencia secular en el patrón del aumento del crecimiento y de la madurez física temprana ha supuesto la necesidad de construir un gráfico actualizado del percentil. En diferentes países, incluyendo los de CDC en los Estados Unidos de América y la Organización Mundial de la Salud, se utilizan diferentes gráficos y los profesionales que los emplean deben estar atentos a sus procedencias y limitaciones.

El gráfico muestra los rangos de la estatura obtenidos al medir un gran número de niños británicos en un análisis de corte transversal en diferentes edades conocidas junto con los datos longitudinales durante la adolescencia.

En muchos gráficos, el percentil 50 es la altura media para cada edad, las líneas del percentil 3 y del 97 representan una desviación de más o menos un 1.9 de desviación estándar sobre la media. Esto significa que el 3 por ciento de los niños normales puede estar bien por encima, bien por debajo de esos valores. Sin embargo, téngase en cuenta que alguno de los chicos normales de 14 años del percentil 3 tendrían una altura media de un hombre adulto.

El gráfico también muestra el amplio rango de normalidad para las señales físicas de la adolescencia en los chicos; por ejemplo, Tanner clasifica el desarrollo del vello púbico y la longitud del pene, junto con su volumen testicular, que mide con el orquidómetro de Padrer. El volumen testicular se mide con la palpación comparativa de un testículo del individuo y el volumen en mililitros de la prótesis a la que más se aproxima.

Existen gráficos similares para el crecimiento de las chicas con un percentil para los desarrollos del vello púbico y el pecho junto con el informe de la edad de la menarquia (primer período menstrual).

Los endocrinólogos pediátricos utilizan los gráficos de crecimiento de dos maneras:

1. Estatura alcanzada en una estimación aislada. Esto permite una estimación "puntual" de la estatura alcanzada ese día en esa edad en particular.
2. Mediciones secuenciales para valorar la rapidez del crecimiento (velocidad). Evidentemente, si las mediciones fiables en un intervalo no inferior a tres meses muestran señales de crecimiento, entonces la persona no puede estar completamente madura.

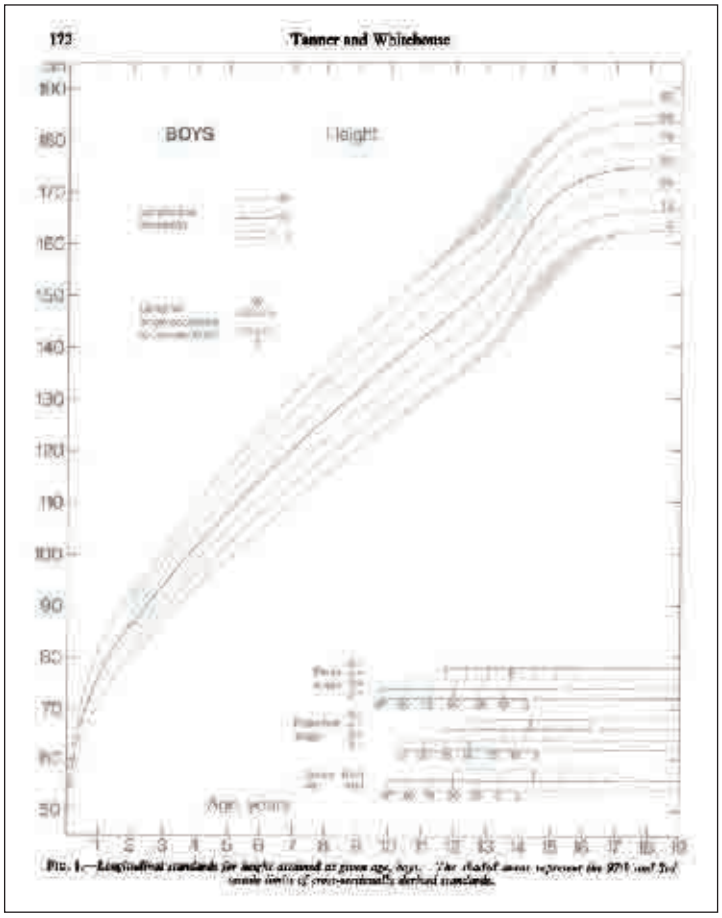


Figura 5. Tabla de crecimiento (GDB 11A) elaborada por Messer Castle para varones. También incluye la escala de desarrollo sexual caracterizada por la longitud del pene, el nivel de vello púbico y el volumen testicular. Las versiones actualizadas de estos gráficos para niños y niñas están disponibles en sales@castlemeadoublications.com

Figura 6. El orquidómetro de Prader. Las prótesis se miden en mililitros. Los azules son los volúmenes antes de la adolescencia. La primera manifestación física es un incremento del volumen de 4 o 5 ml.

El papel de los pediatras

En el Reino Unido se ha generado un gran debate sobre el rol de los pediatras y la importancia de involucrarlos en la estimación de la edad de los menores no acompañados. El Colegio de Pediatras y de Salud Infantil ha sido el encargado de dirigir esta controversia.

Los tribunales han cuestionado la calidad de las pruebas para la estimación pediátrica, al argumentar que tales pruebas podrían no estar siempre basadas en protocolos rigurosos o en métodos sólidos y revisables y muchas veces estar cargadas de opiniones subjetivas o de una mal definida "experiencia clínica".

Por otra parte, sólo ha habido un pequeño número de pediatras que, por la índole conflictiva de su trabajo, ha sido preparado para involucrarse en la estimación de la edad. Estas consideraciones han supuesto un verdadero reto para el Colegio de Pediatras y de Salud Infantil al ser el custodio de los programas de formación. Actualmente trabaja con otros organismos para definir los programas de formación apropiados para incrementar la capacidad y la experiencia de los doctores involucrados en la estimación de la edad, algo que se necesita urgentemente.

El autor plantea que los pediatras son los únicos que tienen las aptitudes necesarias para hacer una contribución importante al enfoque multidisciplinario de la estimación de la edad.

Por consiguiente, los pediatras están cualificados para elaborar historias clínicas, y también están acostumbrados a la estimación del crecimiento y entienden lo que es normal o anormal en el desarrollo físico, sexual y psicológico de los niños y adolescentes.

Su implicación, ahora habitual, con los niños que requieren protección infantil, con la organización de conferencias sobre casos multiprofesionales y con la participación en los procesos de asistencia es de especial trascendencia.

Cabe la posibilidad de que los menores no acompañados debieran ser considerados menores que necesitan protección, por lo que estarían sujetos al

mismo proceso para salvaguardar sus intereses, y no como menores solicitantes de asilo.

Esto demuestra un principio esencial, en concreto, que cualquier estimación de la edad debe hacerse desde un punto de vista multidisciplinar y con la aportación clave de pediatras adecuadamente formados.

Los endocrinólogos pediátricos son pediatras que se han especializado en la comprensión de la secreción normal de hormonas en la infancia y en los desórdenes que provoca una secreción anormal. Tales desórdenes pueden tener profundos efectos en la velocidad del crecimiento, la maduración del esqueleto y el desarrollo sexual. Las radiografías del esqueleto se utilizan habitualmente para la investigación de dichos desórdenes y para el control del tratamiento.

Radiografías y otras valoraciones con imágenes

La "ciencia" de la radiología es altamente atractiva para el Gobierno porque piensa que dará un resultado con precisión "científica". Pero su uso choca con graves dificultades y éstas deben explicarse claramente al Gobierno y a los funcionarios (Aynsley Green, 2008). En opinión del autor, la radiografía es inadecuada para la estimación de la edad, no es apta para el fin propuesto, es poco ética y potencialmente ilegal.

En primer lugar, las imágenes de los huesos y los dientes nunca muestran con precisión la edad cronológica de un individuo. Todo lo que pueden hacer es proporcionar una estimación del grado de madurez que una persona ha experimentado al compararla con imágenes de control y con un registro muy amplio de un desarrollo normal en la adolescencia. Los métodos utilizados no están diseñados para valorar los conflictos sobre la edad cronológica: fueron preparados para un uso médico, el de diagnosticar y controlar los trastornos del crecimiento.

En segundo lugar, debería procederse con una estimación comparativa de la imagen del individuo frente a los estándares de normalidad de la población de la cual procede. Tales estándares para los niños de muchos países de Asia, África u Oriente Próximo no existen, y los estándares basados en los caucásicos, europeos o norteamericanos no son adecuados para valorar sus imágenes. Incluso cuando se comparan las imágenes normativas existentes, en el mejor de los casos la edad cronológica guarda una correlación de +/- 2 años con la edad de madurez. En algunos niños completamente normales ésta puede variar incluso en 4 o 5 años.

En tercer lugar, aunque en apariencia parece fácil, esto requiere la interpretación experta de pediatras, odontólogos o radiólogos experimentados.

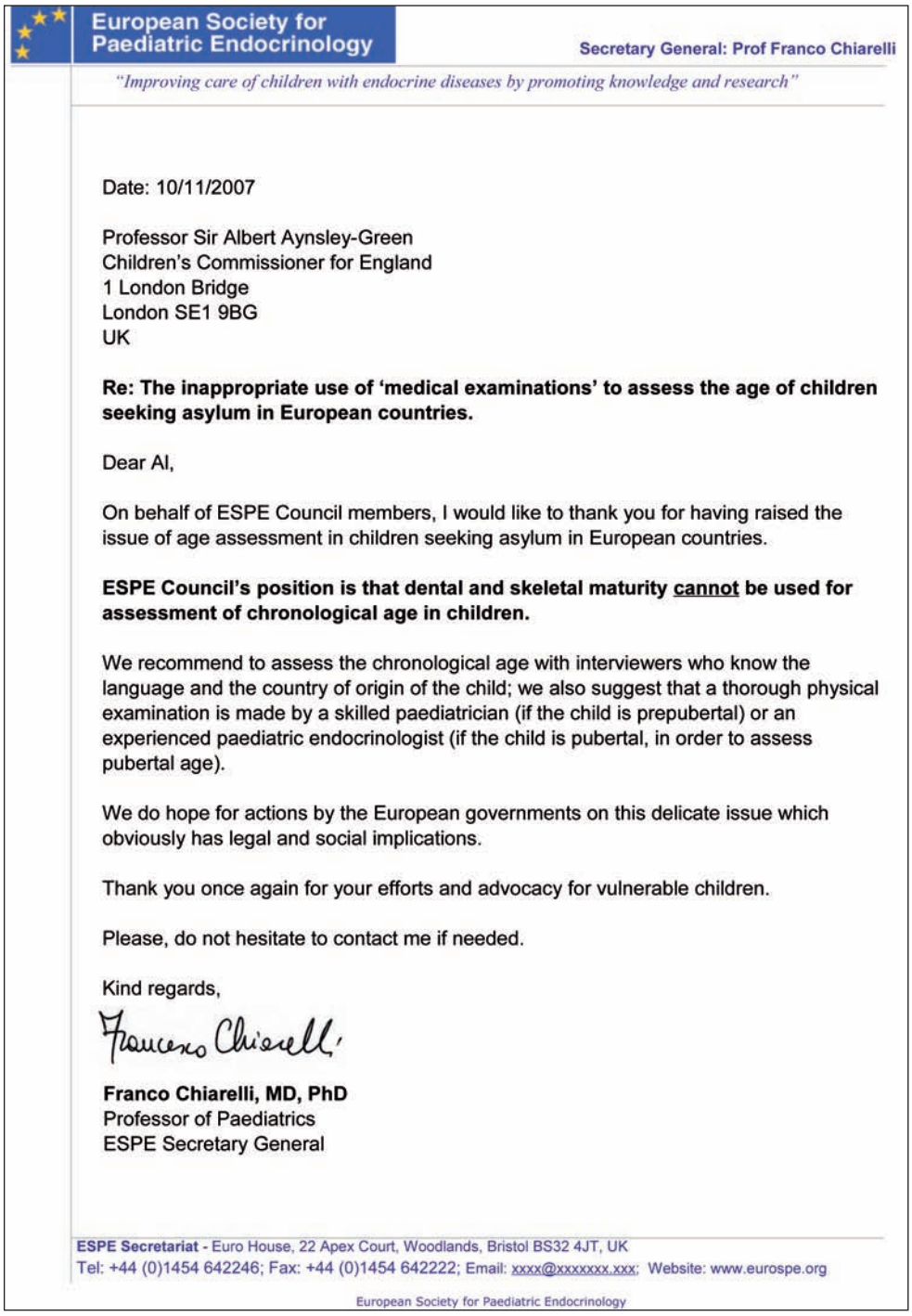
En cuarto lugar, una radiografía para valorar, la edad de los inmigrantes indocumentados les inflige una dosis de radiación con fines que únicamente son de interés para la Administración del Estado y no tienen ningún tipo de beneficio terapéutico para el individuo. Esto provoca profundas objeciones éticas sobre su uso.

En quinto lugar, tales estimaciones sólo deberían hacerse con el consentimiento completo e informado de la persona. Realizar tales estudios sin dicho consentimiento es, al menos en el Reino Unido, ilegal, y podría llevar a quienes los practican a enfrentarse a cargos legales por abuso y conducta profesional indebida.

Por todas estas razones estos métodos son inadecuados, poco éticos y potencialmente ilegales (Aynsley Green, 2008), todos los organismos profesionales y legislativos relevantes en el Reino Unido han confirmado que las radiografías no deberían utilizarse para la determinación de la edad.

Estas organizaciones incluyen: organizaciones profesionales, incluyendo las asociaciones de médicos y odontólogos británicas; organismos reguladores y legisladores, los consejos médicos y odontológicos, colegios médicos, responsables de la formación y normas profesionales, colegios de pediatras y de salud infantil y el Colegio de Radiólogos; especialistas en ética; funcionarios de mayor antigüedad en el propio Departamento de Salud del Gobierno: los directores generales de salud y odontología; asociaciones especializadas, que incluyen, la Sociedad Británica para Endocrinología y Metabolismo Pediátricos y el Consejo de la Asociación Europea de Endocrinología Pediátrica (ESPE).

El contacto con ESPE puso de manifiesto que muchos endocrinólogos pediátricos y expertos en crecimiento y desarrollo sexual no estaban informados sobre las prácticas para la estimación de la edad en sus países y no habían participado en el diseño de los protocolos.



European Society for Paediatric Endocrinology

Secretary General: Prof Franco Chiarelli

"Improving care of children with endocrine diseases by promoting knowledge and research"

Date: 10/11/2007

Professor Sir Albert Aynsley-Green
Children's Commissioner for England
1 London Bridge
London SE1 9BG
UK

Re: The inappropriate use of 'medical examinations' to assess the age of children seeking asylum in European countries.

Dear Al,

On behalf of ESPE Council members, I would like to thank you for having raised the issue of age assessment in children seeking asylum in European countries.

ESPE Council's position is that dental and skeletal maturity cannot be used for assessment of chronological age in children.

We recommend to assess the chronological age with interviewers who know the language and the country of origin of the child; we also suggest that a thorough physical examination is made by a skilled paediatrician (if the child is prepubertal) or an experienced paediatric endocrinologist (if the child is pubertal, in order to assess pubertal age).

We do hope for actions by the European governments on this delicate issue which obviously has legal and social implications.

Thank you once again for your efforts and advocacy for vulnerable children.

Please, do not hesitate to contact me if needed.

Kind regards,

Franco Chiarelli, MD, PhD
Professor of Paediatrics
ESPE Secretary General

ESPE Secretariat - Euro House, 22 Apex Court, Woodlands, Bristol BS32 4JT, UK
Tel: +44 (0)1454 642246; Fax: +44 (0)1454 642222; Email: xxxx@xxxxxxx.xxx; Website: www.eurospe.org

European Society for Paediatric Endocrinology

Figura 7. *Carta del Secretario General de ESPE.*

La postura del Consejo de ESPE es que la madurez dentaria y ósea no puede utilizarse para establecer la edad cronológica en niños.

Además, el Comité Olímpico Internacional y la FIFA también están de acuerdo en que las radiografías no deben utilizarse para valorar la edad (Engebretaen, 2010; www.fifa.com) una postura apoyada por la Organización Mundial de la Salud y las autoridades internacionales de energía atómica.

Aunque la dosi de radiación de una radiografía en la mano es pequeña (equivale a 0,00017 mSv, es decir, una hora de exposición a la radiación de fondo en muchas ciudades), en opinión del autor no es aceptable que radiólogos, odontólogos y otros digan: "sólo es una pizca de radiación que no le hará daño". Los recientes sucesos en Japón del pasado mes de marzo del 2011 producidos por el terremoto y el desastre nuclear han remarcado los riesgos de cualquier cantidad de radiación.

Cabe destacar que en un encuentro sobre la estimación de la edad en Bruselas en el 2010 se generaron muchas dudas, incluso entre los especialistas en derechos humanos, sobre si las consideraciones éticas médicas podrían asemejarse a estos derechos, y por tanto estar protegidas por la legislación en derechos humanos.

A pesar de los avances en el Reino Unido (que han logrado que el Gobierno rechace las radiografías para la estimación de la edad) y de la crítica internacional, proveniente del mundo de la endocrinología pediátrica y de las asociaciones deportivas, la madurez ósea y dental se sigue utilizando ampliamente en los Estados miembros de la UE.

Vamos a revisar los procesos prácticos para los que se usan estos métodos, a pesar de que el autor ha encontrado una carencia básica de comprensión y utilidad por parte de los funcionarios gubernamentales y del personal de inmigración.

También es importante aclarar que algunos radiólogos, odontólogos y otras personas pueden generar importantes ingresos, bien para ellos o para sus departamentos, si realizan y evalúan con rayos X a las personas extranjeras cuya minoría de edad resulta dudosa. Dado que estas investigaciones no les confieren un beneficio terapéutico ha de plantearse si tales prácticas son morales y, más aún, si se pueden defender éticamente.

La evaluación de la madurez del esqueleto utilizando el método de Greulich y Pyle

Este atlas del desarrollo óseo en la mano izquierda y la muñeca fue publicado en los años 50 por dos autores estadounidenses que usaron rayos X en 1.000 menores blancos de clase media estadounidenses nacidos entre 1930 y 1940 (Greulich, 1959). El atlas se basa en los primeros trabajos de Todd y cols. (1937), y comprende una serie de páginas con una radiografía representativa de un niño de edad conocida en cada uno. Luego, el radiólogo toma la radiografía que evalúa al individuo y busca en las páginas la radiografía que más se aproxime a ella. La edad cronológica del niño en la radiografía del atlas puede aplicarse seguidamente al individuo radiografiado.

Los tres radiografías de esta página muestran la apariencia de la mano en tres niños: en la izquierda la de un niño pequeño, en la derecha la de un adulto.

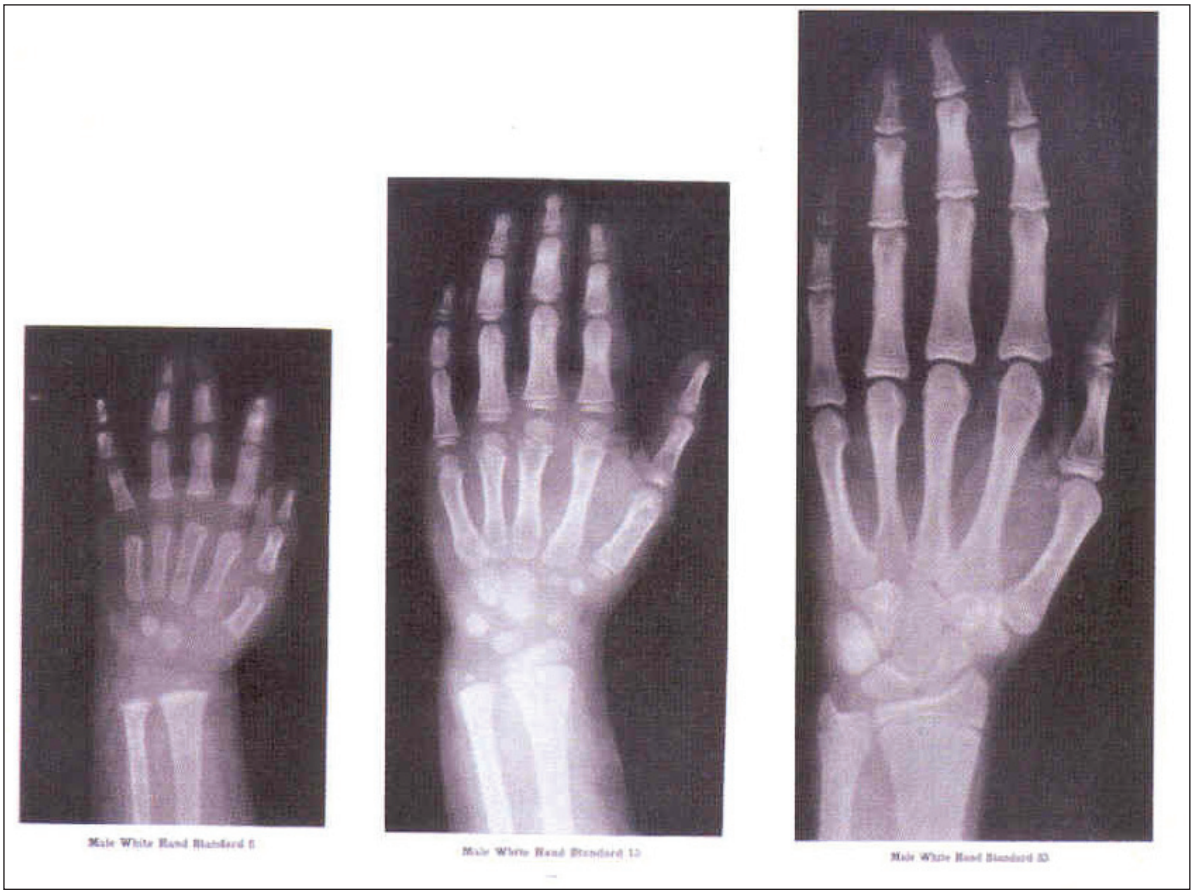


Figura 8. *Radiografías de tres niños estudiados por Todd en 1937 (24).*

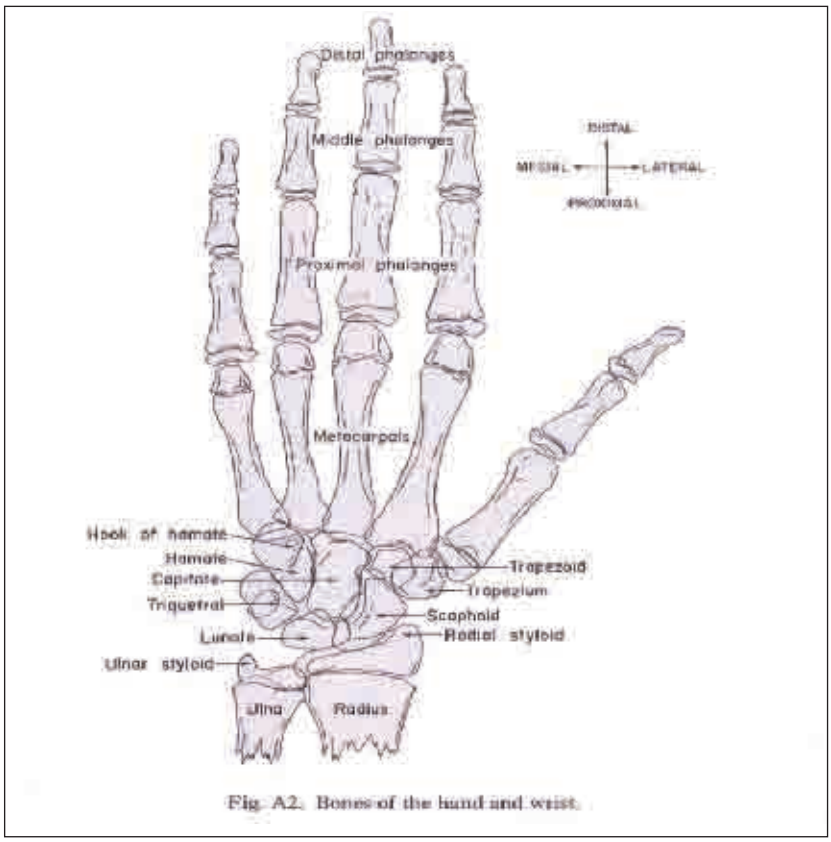


Figura 9. *Los huesos de la mano y la muñeca. Tomada de la imagen A.2 en referencia 25, con autorización del editor.*

El crecimiento tiene lugar en los extremos de cada hueso largo, donde hay un centro de osificación con un cartílago de crecimiento o epífisis del hueso blando. A medida que la muñeca del menor se desarrolla, los cambios secuenciales se producen en la cantidad de hueso que se establece en los cartílagos de los huesos de la muñeca y el dedo (las sustancias blancas en las imágenes), y las hormonas sexuales durante la adolescencia dan lugar al depósito óseo en los cartílagos de crecimiento. Esto conlleva el "cierre epifisario", tras el cual no puede haber más crecimiento, pues los huesos son ya adultos. Si hay pruebas claras de crecimiento lineal al medir la estatura de un menor de forma secuencial, entonces la epífisis no puede estar cerrada, por lo que el individuo no es totalmente maduro.

El método es muy subjetivo, con un considerable abanico de interobservador de "edades" propuesto por radiólogos diferentes y, además, las radiografías no proceden de niños contemporáneos, sino que reflejan la velocidad de desarrollo de los huesos de hace más de 70 años. Tampoco se sabe si la muestra del desarrollo normal del hueso del patrón de referencia única para cada edad se tomó de un menor en su desarrollo "tardío" o "temprano".

Aunque también se evalúan otros huesos como, por ejemplo, la clavícula o el codo, la radiografía de la mano izquierda sigue siendo el estándar internacional.

En un intento por mejorar la fiabilidad y la precisión del enfoque radiológico, Tanner y Whitehouse presentaron un proceso más complejo en 1962: el método TW2 (1975), en el que se clasifica cada uno de los 20 huesos de la mano y la muñeca según criterios ilustrados y escritos procedentes de 2.700 radiografías de menores británicos de clase media y baja. Se calculó una puntuación y se introdujeron gráficos de percentil similares a los de las tablas de crecimiento. Los datos para este método se actualizaron en 1995 y 2001 (Tanner, Whitehouse, Cameron, 2001). Los menores en las series de Greulich y Pyle muestran una maduración temprana de aproximadamente nueve meses con respecto a los de TW2.

El método TW2 aún produce una dosis de radiación, aunque se reduce la variabilidad del interobservador.

La figura 10 muestra la escala de distribución de los 20 huesos clasificados, en la que se puede observar que la edad media a la que se produce la madurez en las niñas está entre los 15 y 16 años, pero esto puede variar, desde los 13 a casi los 18 años.

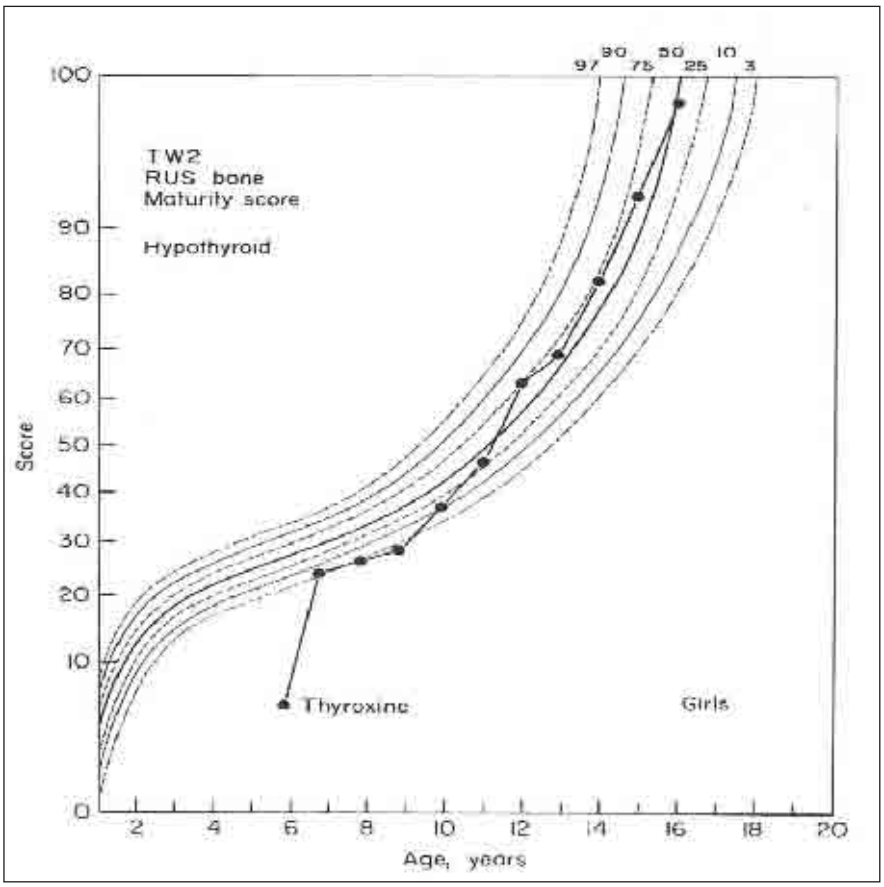


Figura 10.
El campo de distribución de los 20-huesos clasificados de la figura 19 en referencia 25, con autorización de su editor.

El gráfico también muestra la trayectoria de desarrollo óseo en una menor que sufría una hipofunción de la glándula tiroides: a la edad de seis años tenía un grave retraso del desarrollo óseo, pero al ser tratada, su "edad ósea" aumentó rápidamente, y con el ajuste de su dosis para el crecimiento y desarrollo óseo, al final alcanzó la talla promedia de los adultos con una madurez ósea normal. Éste es un ejemplo de los principales efectos que las enfermedades endocrinas pueden tener sobre el crecimiento y el desarrollo de los huesos.

Roche y cols. (1988) propusieron una herramienta asistida por ordenador más actual para valorar la edad ósea, pero no ha logrado un amplio reconocimiento.

Evaluación de la madurez dental por radiografía

La figura 11 muestra una ortopantomografía, esto es, una radiografía panorámica de los dientes. Como en el desarrollo óseo, también hay cambios secuenciales en la salida y en la estructura de los dientes durante el crecimiento infantil (Liversidge, Smith, Maber, 2010). Entre los 16 y 20 años todos los dientes, menos los terceros molares y las muelas del juicio, están completamente formados, mostrando una amplia variedad de desarrollo de la corona y la raíz. Debido a su desarrollo tardío, los terceros molares son los que más se examinan cuando se hace una estimación de la edad.

Se ha propuesto una escala de métodos diferente y Schmeling y cols. del Grupo Alemán para el Diagnóstico Forense de la Edad (2006, 2008) han trabajado mucho en la validación forense. Cabe destacar que este grupo recomienda el examen físico y dental, junto con radiografías de la mano izquierda y la dentición, con una radiografía adicional de la clavícula para los sujetos cuya radiografía de la mano muestre el desarrollo completo del esqueleto. Tal vez este enfoque deba ser cuestionado por las dimensiones éticas de la radiología discutidas anteriormente.

En el año 2008 Liversidge demostró que al utilizar el sistema de clasificación de Moorrees y cols. había una diferencia significativa en el desarrollo del tercer molar entre los menores blancos y bengalíes de Londres y entre los africanos negros y mestizos de Sudáfrica. Thevissen y cols. (2010) analizaron los datos de las poblaciones de nueve países específicos y concluyeron que, aunque había diferencias en la velocidad y en el inicio del desarrollo, eran pequeñas y sin consistencia en los rangos de edad considerados. Un estudio posterior de Thevissen y cols. (2010) concluyó que si se

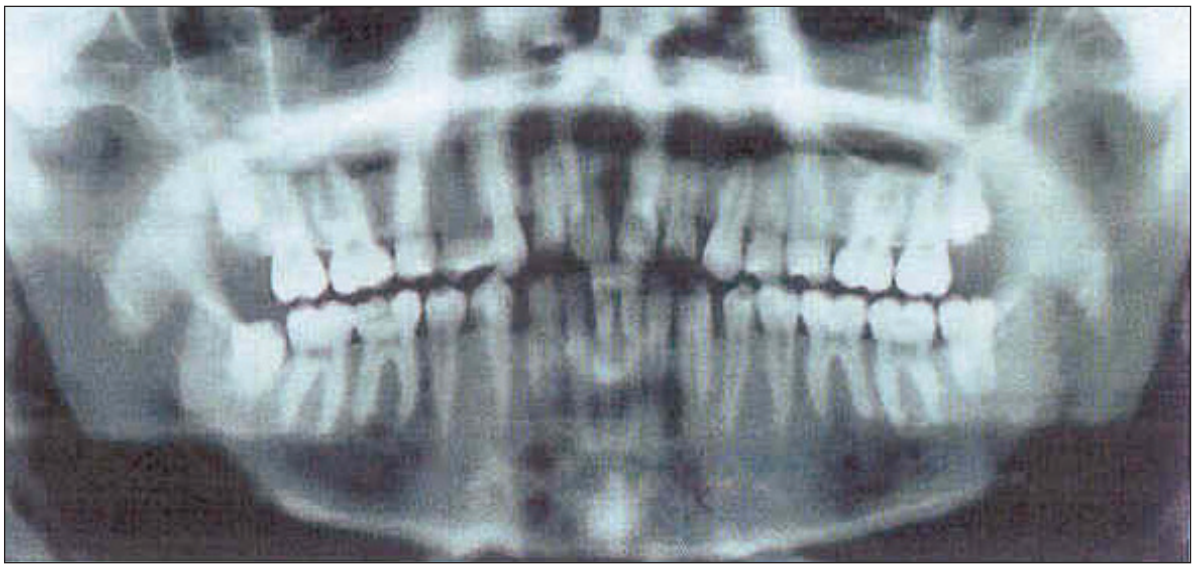


Figura 11. *Radiografía dental.*

usaban belgas en vez de información específica de un país aumentaba el porcentaje de menores correctamente identificados, pero disminuía el porcentaje de adultos correctamente identificados.

En el 2010 Liversidge informó sobre los estudios que utilizaban el método de Demirjian y Goldstein para interpretar las diferencias de grupo a partir de una base de datos muy amplia de niños de origen europeo en ocho países. El informe concluía que existe un amplio intervalo de confianza del 95% para cada etapa de la madurez y que las diferencias estadísticamente significativas no reflejan ninguna diferencia biológica en el nivel de población. Comenta, además, que el método Demirjian es inadecuado para valorar las diferencias de población, y las puntuaciones que adopta para los diferentes grupos de menores son probablemente innecesarias.

Roberts y cols. (2008) han sugerido un sistema "simple" de puntuación en el que se califica cada diente en contra de los criterios. Cole ha publicado un comentario crítico (2005) sobre la validez estadística de las interpretaciones y las conclusiones del método de Roberts, haciendo hincapié en la falta de rigor para la interpretación de la base estadística del método. Se centra especialmente en las dificultades para evaluar el tercer molar en las dos últimas etapas, la G y la H. Estas dos etapas categorizan la edad de los 18 años, la etapa G en la que se tiene una edad media de 17,5 años, con un intervalo de confianza del 95% de +/- 2,8 "años"; sin embargo, la etapa H puede verse en adultos emergentes de 15, mientras que la etapa G puede verse incluso hasta los 23 años.

Concluye diciendo categóricamente que las radiografías dentales no son adecuadas para la estimación de la edad. Esta afirmación provocó la reafirmación de Aynsley-Green de que la evaluación radiológica es inexacta, inadecuada para el propósito, poco ética y potencialmente ilegal.

Parece existir gran controversia entre los expertos en odontología sobre la fiabilidad y validez de los diferentes métodos que evalúan la madurez dental. La gran variedad de matices en la velocidad de crecimiento de los dientes, la necesidad o no de tener en cuenta las diferencias étnicas y la aplicación de los estándares de la población para la evaluación de cada niño en el entorno fronterizo, crean verdaderos desafíos para aquellos que tratan de definir las mejores prácticas. Estas dificultades se sustentan con las conclusiones del Taller Internacional sobre la Estimación de la Edad, celebrado en Noruega (2010).

Métodos de la imagen del desarrollo de los huesos sin radiografía

Debido a las limitaciones éticas del uso de los rayos X, la utilización de métodos de radiación no-ionizante resulta atractiva de forma intuitiva. La FIFA ha explorado la práctica de la resonancia magnética (RM) en menores de 17 años en los torneos de fútbol (George, 2010).

Aunque estos métodos deben aún demostrar mayor fiabilidad entre los observadores, la evidencia emergente sugiere que la maduración ósea se subestima en comparación con los rayos X y que se deben aplicar las mismas reservas existentes, ya que en las resonancias

evaluadas existe también una variación considerable de la velocidad de desarrollo de los huesos durante la adolescencia y la edad de obtención de la madurez. Debe concluirse que hay que continuar trabajando mucho para validar la tecnología de las RM, como una opción para la estimación de la edad en poblaciones normales antes de considerar su uso como un método establecido para quienes solicitan asilo. Además, la tecnología exige un equipo costoso y conocimientos especializados que están limitados a unos cuantos lugares.

Por último, aunque se ha observado un interés comercial para ver el desarrollo del hueso de la muñeca (Tyrrell Health Care Wagner, 1995) por medio de ecografías —debido a su bajo coste— el estar libre de radiación, su portabilidad y su facilidad de uso también genera dudas relacionadas con su fiabilidad y su reproducibilidad, a las que hay que sumar las mismas preocupaciones sobre los efectos en el origen étnico, y en el nivel de normalidad de la fusión ósea. Hasta la fecha no hay buena información sobre la aplicación de esta técnica de estimación de la edad en los solicitantes de asilo.

Es preciso concluir que en la actualidad no existe ninguna técnica por imagen que ofrezca al personal de inmigración y a los políticos una respuesta "científica" que determine con precisión la edad de una persona que solicita refugio.

El enfoque combinado

Esta revisión refleja las enormes dificultades de los métodos existentes para valorar la edad. Birch y cols. (2010) publicaron un enfoque alternativo basado en un razonamiento estadístico de que si se agregaba una serie de mediciones diferentes, cada una con un amplio nivel de fiabilidad, entonces, mejoraba la precisión de los resultados al estrechar el nivel global de fiabilidad del intervalo. Este enfoque estadístico se utiliza mucho en una gran variedad de aplicaciones industriales como la predicción de las reservas de yacimientos petroleros.

Birch muestra cómo un médico experto en adolescentes realiza un extenso análisis del crecimiento a través de mediciones, exploraciones físicas, desarrollo sexual, inspección dental (sin rayos X) y desarrollo emocional y cognitivo. Comenta que la evaluación de la capacidad psicológica y mental es muy difícil en los jóvenes que tienen poca o ninguna educación, que proceden de una situación cultural distinta y que pueden haber estado traumatizados, y propone una revisión de los métodos existentes.

Birch puso a prueba el enfoque combinado a través de la simulación estadística "Monte Carlo" y observó que si la desviación estándar de cada uno de los cinco parámetros es del orden de 2,1 "años", la combinación de los datos conduce a una reducción de la desviación standard de 11 meses. También ha podido probar este enfoque sobre el terreno, en 133 niños de Afganistán, de los que se conocían y se habían documentado las fechas de nacimiento.

Su planteamiento hace reflexionar, es interesante y requiere más validación independiente. La validez estadística debe estudiarse más a fondo, pero el problema más grave se refiere a su aplicación general, ya que gran parte de la conclusión final depende de la "experiencia clínica".

Perspectivas

Como comenta Engebretsen, existen los marcadores biológicos de la edad celular, que incluyen el acortamiento de los telómeros y la expresión de p16INK4a en las células "T" de la sangre en circulación. Sin embargo, su relevancia para la estimación de la edad cronológica del niño es especulativa, y aunque fuese válida plantea cuestiones éticas sobre el carácter invasivo de la toma de muestras de sangre para fines administrativos.

Conclusiones

1. No cabe duda de la importancia que tiene la estimación de la edad para los Estados miembros de la Unión Europea.
2. Este informe realiza un minucioso escrutinio de las serias dificultades prácticas a la hora de valorar la edad de las personas migrantes.
3. No hay un enfoque coherente entre los Estados miembros de la UE, y ninguna investigación creíble con la que informar de una práctica adecuada.
4. En la actualidad, no existe un método científico que ofrezca a los gobiernos lo que están buscando, que es un método "científico" seguro, fiable y barato que pueda definir con precisión la edad crítica en torno a los 18 años.
5. Los métodos radiológicos pueden decir fácilmente si una persona ha alcanzado la madurez ósea o dental, lo que puede ocurrir normalmente antes de los 18 años.
6. Los rayos X sólo pueden indicar, en el mejor de los casos, si la edad cronológica probable del individuo que no ha alcanzado la madurez está en un rango de aproximación del +/- 2.
7. En el Reino Unido existe una abrumadora oposición profesional al uso de las radiografías, partiendo de la base de que son inexactas, no están pensadas para ese propósito y son poco éticas y potencialmente ilegales, lo que ha forzado al gobierno a abandonar su propuesta para utilizarlas.
8. Los nuevos métodos de imagen con resonancia magnética y ecografías de los huesos largos podrían superar las objeciones éticas sobre la aplicación de los rayos X para fines administrativos, pero aunque existieran los datos de estándares de la población, es probable que tuvieran las mismas limitaciones causadas por la gran diversidad en la velocidad del desarrollo óseo.
9. El tiempo que requiere el enfoque "combinado" exige mejor validación, y cuestiona su aplicabilidad general en el proceso rutinario de estimación de la edad en los emplazamientos fronterizos complicados.
10. Debería haber un programa educativo dirigido a gobernantes, ministerios y agencias sobre la realidad de la falta de precisión en la estimación de la edad.
11. Hace falta una formación rigurosa del personal que valora la edad para mejorar su capacidad, coherencia y nivel.
12. Debería haber un debate público sobre la ética de los distintos métodos físicos y de investigación utilizados, y la sociedad debería decidir los límites de inexactitud que está dispuesta a aceptar para llegar a una conclusión sobre la edad de un individuo, y si debe aplicarse el beneficio de la duda.

Por tanto, ¿qué debe hacerse ahora?

En medio de tanta incertidumbre y confusión sobre la metodología, se necesita una escrupulosa honestidad por parte de los profesionales y gobiernos para admitir que no existe una respuesta fácil. Debería generarse una amplia discusión pública y profesional para conseguir un consenso sobre lo que es éticamente aceptable en los métodos que se utilizan y moralmente aceptable en términos de equivocación en la estimación de la edad. Debe darse el beneficio de la duda, aunque esto puede entrar en conflicto con la presión política y pública para que se sea "duro" en materia de inmigración.

La estimación con varios profesionales —un enfoque "holístico"— que involucre a un equipo de trabajadores sociales, educadores, pediatras y psicólogos especializados que trabajen en las unidades de referencia de la estimación de la edad o dentro de las estructuras existentes para la protección de la infancia, parece un camino pragmático para obtener una decisión consensuada sobre la edad.

Una de las conclusiones consensuadas sobre la edad es que no permite necesariamente definir una fecha de nacimiento. La fecha de nacimiento es un requisito esencial para casi todos los beneficios de los ciudadanos en países de la UE, de modo que habrá que considerar la forma en que se aprueba esta definición.

Mucho se puede hacer ahora, sin embargo, para examinar el "viaje" de los individuos, en la exposición a la opinión pública del escrutinio independiente de sus experiencias "vividas".

Es imprescindible para todos los implicados:

- Dejar de creer que cualquier método dará a los políticos y funcionarios el resultado preciso que buscan.
- Educar a los funcionarios y políticos sobre la realidad.
- Participar en un debate ético y honesto.
- Dejar de usar o promover el uso de los rayos X.
- Realizar una investigación rigurosa para probar los enfoques "combinado" y "holístico".
- Acordar protocolos normalizados, que puedan revisarse y que orienten a los profesionales y tribunales.
- Involucrar a los niños y a los jóvenes en el diseño de los procesos, y escuchar sus experiencias.
- Invertir en una formación seria y profesional para mejorar la capacidad y la confianza.
- Apoyo político para el concepto de "el interés del menor".

Las migraciones humanas en el sigo XXI no tienen precedentes y suponen enormes retos para los países de acogida. No hay respuestas fáciles a los desafíos, pero las sociedades deben decidir qué estándares están preparadas para aceptar. Esto exige un discurso abierto, honesto, informado y basado en la evidencia. Después de todo, ¿qué esperaríamos de nosotros o de nuestros hijos si estuviéramos en la piel de aquellos que se ven obligados a dejar su país?

En resumen

Este capítulo examina la "tecnología punta" actual para la estimación de la edad de las personas sin documentación que la confirme. Desde el punto de vista del relato, se propone:

1. Que aquellos que determinan la política para la estimación de la edad de los inmigrantes conozcan y aprendan de la metodología desarrollada en el campo de la medicina deportiva.
2. Que la estimación de la edad se vea en conjunto dentro de la política gubernamental para el control de la inmigración y no como una cuestión aislada.
3. La introducción de un procedimiento independiente y formalizado que recoja de forma rutinaria las opiniones de aquellos que experimentan el proceso de un control de inmigración.
4. Que la formación del personal del control de fronteras incluya el seguimiento y la comprensión de las experiencias de los individuos cuya edad se está valorando y de las actitudes y cultura del personal.
5. Que se preste especial atención al designar a los que han de hacer las valoraciones de edad respecto a su responsabilidad presupuestaria en los servicios. La estimación de la edad debería realizarse siempre por personal independiente de cualquier responsabilidad presupuestaria para los servicios sociales y otros servicios reglamentarios.
6. Que esté disponible la información completa sobre el número de menores y adultos que solicitan asilo, el número de personas que se declaran menores y los resultados de las valoraciones de la edad en los casos en que ésta se cuestione, junto con los resultados de las apelaciones en contra de la sentencia.
7. Insistir repetidamente al gobierno y a los funcionarios sobre el hecho de que no existe un método científico que indique con precisión la edad cronológica.
8. Que se realice una amplia investigación en la UE para analizar con detalle cómo funciona exactamente en la práctica el proceso para la estimación de la edad en los Estados miembros de la Unión Europea.
9. Que se haga una disposición especial para mejorar la capacidad y la formación de los abogados y tribunales en la comprensión de la estimación de la edad.
10. Que se defina urgentemente un acuerdo sistemático sobre la estimación de la edad entre los Estados miembros de la Unión Europea.
11. Que los principios claves estén basados en protocolos y procesos de formación.
12. Que haya un proceso independiente, que inspeccione la realidad de las prácticas para la determinación de la edad.
13. Documentar el relato del individuo. Deberían existir protocolos escritos y listas de los datos que es necesario registrar.
14. Dar una formación efectiva y sistemática a aquellos que realizan las entrevistas.
15. Guardar una grabación de las entrevistas para la estimación de la edad en el expediente del solicitante.
16. No considerar la apariencia física por sí sola para una precisa estimación de la edad.
17. Hacer consideraciones explícitas sobre las dimensiones éticas de la exploración física.
18. Que los pediatras tengan un papel fundamental en la estimación de la edad, pero esto implica una formación estricta, y el uso de protocolos que puedan revisarse.
19. La estimación de la edad debe ser un proceso multidisciplinario que siga el modelo de protección infantil.

20. El diálogo entre el Colegio de Pediatras y de Salud Infantil británico y su homólogo español, lo que podría servir de ayuda.
21. Que los endocrinólogos pediátricos participen en los debates con el gobierno para diseñar los métodos de estimación de la edad.
22. No incluir las radiografías en la estimación de la edad de los inmigrantes indocumentados. Esto puede alegarse vista la enorme oposición de los profesionales a estos métodos, y los países que las emplean podrían ser acusados de violar los derechos humanos fundamentales.
23. Establecer un debate urgente entre los especialistas en ética médica y derechos humanos para considerar y definir la interrelación entre las dos áreas.
24. Que la radiología dental rutinaria no se acepte para valorar la edad de las personas indocumentadas.
25. Poner a prueba la validez y aplicabilidad de los métodos no ionizantes en la medición de la madurez ósea en la estimación de la edad de las personas indocumentadas.
26. Hacer un verdadero esfuerzo en la investigación para perfeccionar el enfoque "combinado" con el fin de probar su aplicabilidad en el contexto de la enorme carga del control de inmigración que supone el elevado nivel de migración, especialmente en el sur de Europa.
27. Que el examen de los "momentos clave" de la experiencia individual en el proceso de migración sea desarrollado de forma rutinaria, con protocolos formales para la práctica profesional y que esté basado en las necesidades del individuo.

La conclusión general es que una estimación multiprofesional, que involucre a trabajadores sociales, educadores, pediatras y psicólogos que trabajen en centros de referencia especializados en la estimación de la edad, o en los sistemas existentes de protección de menores representa una alternativa pragmática para obtener una decisión consensuada sobre la edad.

3. POSICIÓN DE LOS ORGANISMOS RESPONSABLES

3. Posición de los organismos responsables[1]

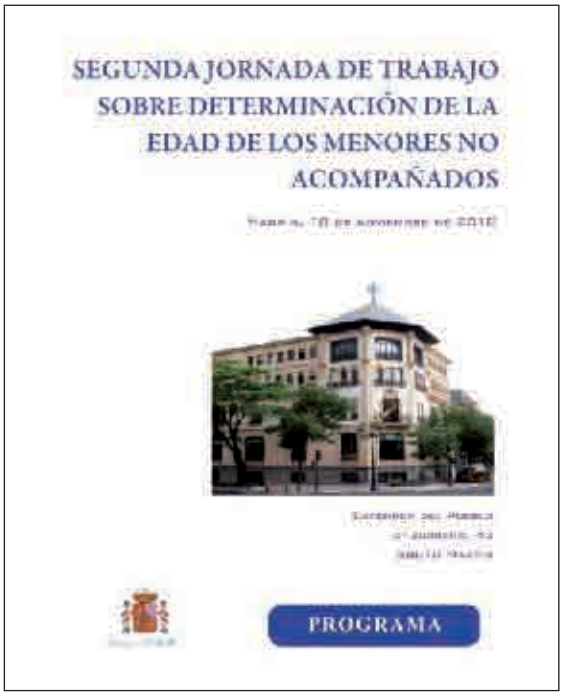
Con el objetivo de aunar criterios y promover la adopción de un protocolo de actuación común que contribuya a superar las deficiencias detectadas en los procesos de determinación de la edad de los menores extranjeros no acompañados, la Defensora del Pueblo (e.f.) convocó en noviembre de 2010 a todos los organismos con responsabilidad en esta materia en la sede de la Institución. Previamente, se reunieron en la sede del Defensor, médicos forenses de toda España que, tras el encuentro, redactaron un documento de recomendaciones y buenas prácticas para la determinación de la edad.

Representantes de la Administración estatal y de las autonómicas, miembros de la Fiscalía, de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado, defensores del pueblo autonómicos y ongs que trabajan con estos menores se dieron cita en una jornada en la que, en primer lugar, se expusieron las conclusiones a las que habían llegado el grupo de médicos forenses que acudieron a la Institución en octubre, y de las que se da cuenta en el capítulo 3 y en el apéndice de este mismo informe.

Esta jornada de trabajo se estructuró en torno a tres mesas redondas. Una sobre el papel de la Administración General del Estado y el del Cuerpo Nacional de Policía, otra sobre la labor de la Fiscalía, y una tercera sobre la situación en las comunidades autónomas.

Administración General del Estado y Cuerpo Nacional de Policía

El papel de la Administración General del Estado fue presentado por la jefa de servicio de la Subdirección General de Relaciones Institucionales de la Dirección General de Integración de los Inmigrantes, Ana Monedero. Junto a ella participó en este panel el jefe de la sección operativa de la Unidad Central de Expulsiones y Repatriaciones dependiente de la Comisaría General de Extranjería y Fronteras, Miguel Ángel Borreguero.



Esta mesa estuvo moderada por la responsable de Advocacy y Campañas de Save the Children, Yolanda Román. La oficina del Defensor del Pueblo cedió la moderación y coordinación de esta mesa a Save the Children para resaltar la importancia que desde la Institución se concede a la sociedad civil en este asunto.

Ana Monedero Moreno

Jefa de servicio de la Subdirección General de Relaciones Institucionales de la Dirección General de Integración de los Inmigrantes, Secretaría de Estado de Inmigración y Emigración.

Según expuso, desde la Secretaría de Estado de Inmigración y Emigración se ha tomado conciencia de la realidad de los menores extranjeros no acompañados y de la necesidad de establecer criterios para responder a las necesidades de regulación y carencias

1. Este capítulo se ha elaborado a partir de la transcripción de las intervenciones de los participantes en las jornadas celebradas el 10 de noviembre de 2010 en el Defensor del Pueblo.

normativas sobre los procedimientos que les afectan, teniendo siempre en cuenta los derechos que les asisten.

Como muestra de esta concienciación, se refirió a la ampliación del artículo 35 de la Ley Orgánica 4/2000, que se estaba llevando a cabo en el Reglamento de desarrollo de esta ley. También recordó que desde ese organismo, aprovechando la presidencia española de la Unión Europea, se marcó como objetivo que la agenda europea en materia de inmigración asumiera el compromiso de atender la problemática de los menores extranjeros no acompañados, compromiso que fue retomado por la presidencia belga.

Asimismo, recalcó que son conscientes de los problemas que suscita la determinación de la edad de los menores y por ello tienen el "máximo interés" en que se unifiquen criterios para evitar las desigualdades que se están produciendo. En este sentido, destacó que la Secretaría de Estado de Inmigración y Emigración, como sujeto no interviniente en el procedimiento de determinación de la edad, está limitada en este asunto ya que "no puede ir más allá de las competencias y funciones que tenemos encomendadas".

Por último, apuntó que "la Dirección General de Integración de los Inmigrantes coincide en la necesidad de llegar a un acuerdo para el establecimiento de un protocolo común que pueda adoptarse en todas las provincias y que fije un procedimiento; unos plazos; métodos y pruebas a realizar, centros médicos que han de realizarlas; el orden de prevalencia entre pruebas, para actuar todos de la misma manera".

Miguel Ángel Borreguero Martín

Jefe de la sección operativa de la Unidad Central de Expulsiones y Repatriaciones dependiente de la Comisaría General de Extranjería y Fronteras.

Comenzó su intervención aclarando que su unidad se dedica en un 95% a ejecutar expulsiones y en un 5% al asunto de menores. Según señaló, su unidad se encarga de toda la coordinación a nivel nacional pero son las brigadas provinciales de extranjería y fronteras las responsables de esta labor en cada provincia.

Asimismo, apuntó que el responsable del Registro de Menores es el Secretario General de la Comisaría General de Extranjería y Fronteras y que el resto de Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado (Guardia Civil, Policía Local y Policías Autonómicas) únicamente colaboran en todo lo relacionado con la repatriación o el Registro de Menores. También aclaró que por menor extranjero no acompañado se entiende aquella persona menor de 18 años que no ostenta la nacionalidad de ningún estado miembro de la Unión Europea, ni del Espacio Económico Europeo. Además, concluyó que el Cuerpo Nacional de Policía solo interviene cuando hay una resolución de repatriación del Delegado del Gobierno.

Realizadas estas aclaraciones, expuso los criterios generales de actuación del CNP cuando localizan a un menor no acompañado. Según explicó, en primer lugar se pone en conocimiento del Ministerio Fiscal, del juez de menores o de instrucción y de los organismos públicos de protección de menores. Ante la duda sobre si la persona es menor o mayor de edad, se lo comunican al fiscal que es quien decide si se realizan o no las pruebas de determinación de la edad. Paralelamente, se contacta con la Policía Científica para que sus funcionarios procedan a la obtención de la reseña dactilar y fotográfica del sujeto para, a través del sistema Perpol, asignarle un número ordinal.

Este número es grabado por los funcionarios de extranjería en el Registro de Menores Extranjeros junto a los siguientes datos: nombre y apellidos; nombre de los padres; lugar de nacimiento; nacionalidad; última residencia; país de procedencia;sexo; impresión dactilar; fotografía; y centro de protección de menores asignado. En el caso del centro asignado, explicó, "nosotros solo tenemos conocimiento del primer centro donde ha sido trasladado, que normalmente suele ser el de primera acogida. Luego no recibimos ningún tipo de información en relación con ese menor, la teníamos que recibir pero no la recibimos", concluyó.

Continuando con su relato sobre la actuación policial, apuntó que en el Registro de Menores Extranjeros también se graba el resultado de la prueba de determinación de la edad, el centro donde se ha realizado, en qué condiciones se ha realizado la prueba y otra serie de informaciones que puedan ser relevantes a la hora de la posible documentación y localización de la familia para poder repatriar al menor.

Llegado a este punto, criticó que la urgencia de la determinación de la edad impide a la policía científica alertar en tiempo sobre si esa persona estaba o no

registrada como menor no acompañado y se mostró partidario de buscar una fórmula que evite la duplicidad de las pruebas radiológicas de determinación de la edad.

En este sentido, también apuntó las debilidades que, en su opinión, padece el Registro de Menores. Según explicó, en 2009 se envió una circular a todas las brigadas provinciales para que remitan toda la información que tengan sobre menores extranjeros no acompañados que aparezcan en sus territorios. "Nos lo están mandando, pero ¿por qué no funciona del todo?, porque nosotros tenemos parte de la información que es la que directamente alude a todos los menores que pasan por nuestras dependencias policiales, pero no tenemos la de todos aquellos que, por diversos motivos, no pasan por nuestras dependencias, que van directamente a los centros de protección, de éstos no tenemos conocimiento", apuntó. En opinión del mando policial, otra debilidad del Registro de Menores Extranjeros no Acompañados es que en él falta información, como el centro de acogida al que es derivado el menor tras su paso por el centro de primera acogida. También destacó que solo tienen constancia de las fugas de menores que son denunciadas en dependencias policiales, pero subrayó que no todas las fugas se denuncian.

En relación a las repatriaciones de menores, explicó el procedimiento que sigue el Cuerpo Nacional de Policía tras la reforma de la Ley de Extranjería. En este contexto, expuso que la Policía no inicia ningún procedimiento hasta que recibe la orden de la Delegación del Gobierno. Entonces contactan con el Consulado del país del menor en cuestión para localizar a la familia y poder documentarle. Una vez localizada la familia en el país de origen y documentado el menor se informa al Delegación del Gobierno para que incoe el expediente. "En todo momento, el fiscal tiene conocimiento de estas actuaciones", aclaró. Además, informó de que en 2010 únicamente habían realizado cuatro repatriaciones, una a Argelia, dos a Brasil y una a Paraguay.

Finalizó su intervención destacando que el CNP confía en que las debilidades del Registro de Menores Extranjeros no Acompañados se subsanen. "Estamos intentando mejorar día a día", concluyó.

El debate

Durante el debate, la fiscal de sala coordinadora de menores, Consuelo Madrigal, cuestionó que el Registro de Menores no funcione las 24 horas del día, ya que, según expuso, en la práctica muchos menores son detectados por la noche. El representante policial aseguró que esto no es un problema ya que

La Defensora del Pueblo (e.f.), Mª Luisa Cava de Llano, con los asistentes a la segunda jornada de trabajo sobre determinación de la edad de los menores no acompañados, celebrada en Madrid el 10 de noviembre de 2010.

la Comisaría General sí cuenta con un servicio de guardia de 24 horas al que se le puede dirigir cualquier consulta.

Por otra parte, Almudena Olaguibel de UNICEF España solicitó información sobre repatriaciones de menores de origen rumano o búlgaro. El representante policial y el fiscal de sala coordinador de extranjería, Joaquín Sánchez-Covisa —también presente en las jornadas— aseguraron no tener conocimiento de ninguna repatriación de ciudadanos comunitarios.

Fiscalía General del Estado

El Secretario General (e.f.) del Defensor del Pueblo, Bartolomé José Martínez, presentó y moderó la mesa redonda sobre la labor de la Fiscalía, en la que participaron Consuelo Madrigal, Fiscal de Sala Coordinadora de Menores y el Fiscal de Sala Coordinador de Extranjería, Joaquín Sánchez-Covisa.

Joaquín Sánchez-Covisa Villa

Fiscal de Sala Coordinador de Extranjería.

Comenzó su exposición manifestando que todos los expedientes de determinación de edad de los menores extranjeros no acompañados, o presuntos menores extranjeros no acompañados, se encuentran dentro de las competencias de la Fiscalía de Extranjería, si bien destacó que se trata de una materia que ha de realizarse "necesariamente", en coordinación "estrecha y absoluta" con la Fiscalía de Menores. Y ello, afirmó, no sólo para la formación de criterios únicos en materias que son tangentes para extranjería y menores, "sino también porque según la distribución interna de Fiscalía Territorial, muchas de las fiscalías de menores son las que asumen gran parte del servicio que está atribuido a extranjería".

Sintetizando cuál es la perspectiva del Ministerio Fiscal en relación con muchos de los problemas que se están planteando a la hora de la determinación de la edad, explicó que la intervención del Ministerio Fiscal no es originaria de la Ley de extranjería, sino que es la reforma de 8/2000, la que la desgajó del ámbito de los jueces para trasladar al Ministerio Fiscal la función de realización de los expedientes de determinación de la edad. Función que, según recordó, se realiza además bajo la cobertura de toda la jurisprudencia del Tribunal Constitucional, que muestra al fiscal como garante del interés superior del menor o garante institucional del interés superior del menor. En este contexto, enumeró una variedad de normas, normativa interna, instrucciones, varias instrucciones de la Fiscalía General del Estado, dos circulares de la Fiscalía General del Estado y la consulta 2/2009, que según apuntó es de extraordinaria relevancia práctica.

Por otra parte, recordó que un informe del Defensor del Pueblo de 2005 dio lugar a una reforma de la actuación del Ministerio Fiscal, recogida en la Circular 2/2009, conforme a la cual el Ministerio Fiscal está sometido a un expediente regulado en el artículo 5 del Estatuto Orgánico del Ministerio Fiscal, denominado diligencias preprocesales, que tiene que incoar cada vez que tenga noticias o comunicación de la existencia de un presunto menor extranjero no documentado. Además, recordó que ello tiene que realizarse en el ámbito administrativo interno de las diligencias del artículo 5, y que tiene que concluir con una resolución motivada donde se decrete la minoría o mayoría de edad del individuo. Es decir, "un decreto de los que ponen fin a las diligencias del artículo 5 del Estatuto Orgánico", aseveró.

Finalidad del procedimiento

En su opinión, el procedimiento tiene una finalidad muy concreta: "es a modo de unas medidas cautelares provisionalísimas, definir en cuestión, a la mayor brevedad posible, incluso si puede ser en el servicio de guardia, qué hacer con una persona de cuya edad se duda y no se encuentra". Una persona, expuso, que no puede ser internado en un CIE o en un centro de mayores, ha de ser sometida rápidamente a un procedimiento de determinación de la edad para lograr que sea ingresado en los centros de protección de menores. Lo que se trata de evitar, aseguró, "es que un menor o un presunto menor pueda ser objeto de un expediente de expulsión".

Resaltó que esta finalidad muchas veces se olvida, así como que la naturaleza de la intervención condiciona necesariamente muchos de los aspectos sobre la urgencia. En este sentido, se mostró convencido de que un equipo médico que disponga de mucho tiempo puede llegar a unas conclusiones de fiabilidad del 97%, pero según afirmó, "eso no es lo que quiere el legislador".

Reglamento de extranjería

Así las cosas, recordó que el artículo 35 de la Ley de extranjería, cuyo desarrollo espera que sea recogido por el Reglamento que está confeccionándose por el Ministerio de Trabajo, es una transposición de una acción o una resolución de la Unión Europea del año 1997, que define lo que es un menor extranjero no documentado o presunto menor extranjero no documentado, y que

condiciona toda la interpretación del ámbito subjetivo de aplicación de este precepto. Algo "muy importante", en su opinión. Por ello, se alegró de que se hubiera superado por la propia Fiscalía General del Estado "aquella interpretación absurda y humillante", "aquella locura interpretativa", por la que se admitía que un menor extranjero no acompañado de más de 16 años que estuviera en España con consentimiento de sus padres, era un menor emancipado.

Recordó además, que ha habido una interpelación parlamentaria al Ministerio de Justicia que iba por este camino, que olvidaba que el artículo 35 no se aplica en los supuestos de menores extranjeros documentados o no documentados que estuvieran sometidos a proceso de reforma o que hubieran cometido un delito. Según dijo, a veces se olvida "que es la Ley de Enjuiciamiento Criminal, el artículo 375, que se lo atribuye al juez de instrucción". En este sentido, manifestó que dicho artículo considera como indocumentado al que no pueda justificar a través de las actas del registro civil la edad que tiene, y que en estos casos el juez de instrucción se dirige al médico forense para que proceda en consecuencia a las prácticas de la prueba. "Esto —explicó— sería un sistema parecido, el que recoge el artículo 35 de la Ley Orgánica de Extranjería, pero en los casos en que naturalmente el sujeto no haya cometido ningún tipo de delito".

Por otra parte, aseguró que no hace falta hacer referencia a que el artículo 35 no comprende cualquier supuesto de abandono legal conforme al Código Civil, es decir, en el caso de que se trate de menores abandonados como consecuencia de la desidia en el ejercicio de la patria potestad por los padres que lo dejan. Por ello, insistió en que se refiere a una situación de hecho concreta a la que se refería la resolución de la Unión Europea de 1997, sujetos que entran en España sin venir acompañados de una persona adulta que se haga cargo de ellos, según la ley o la costumbre, o que una vez en España sean dejados o abandonados.

Indocumentación

Desde su punto de vista, el verdadero problema está en la indocumentación y de hecho, el artículo 35 expresamente habla de menores, presuntos menores extranjeros no acompañados o individuos cuya minoría de edad no pueda ser determinada con exactitud, que no se encuentren documentados.

Según explicó, la Fiscalía General del Estado viene insistiendo en que la documentación es un hecho que tiene que ser valorado por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado. Cuando estas encuentran a un menor, se dirigen al fiscal, no es iniciativa del fiscal. Recordó que esta situación no se debe confundir con los casos de los "famosos pasaportes", que es otra cosa completamente distinta.

Según expuso, es muy importante tener en cuenta la idea de la documentación y la forma en que son localizados, debido a su relación con otra de las materias objeto de preocupación especial por parte del Ministerio Fiscal, la posibilidad de que sea reformado el decreto inicial del Ministerio Fiscal que establece la minoría o mayoría de edad, por otro que sea más preciso gracias a la existencia de otras pruebas, circunstancias, o cualquier otro dato, que pueda cambiar el supuesto anterior. Algo que en su opinión, conlleva "interferencias intolerables por parte de otras instituciones que no se adaptan a las propias normas que vienen establecidas por la circular o por otras resoluciones de la Fiscalía General del Estado".[2]

Consentimiento informado

Sobre este asunto, recalcó que ha de ser una vinculación de todos y cada uno de los poderes públicos y de los privados, de la misma forma que la Ley del Paciente conlleva que un ciudadano no pueda obligar a un hijo de 16 años a someterse a una prueba terapéutica o no terapéutica, sin autorización previa del menor. En este sentido, hizo referencia a la doctrina constitucional sobre este asunto.

De esta forma, en el caso de la determinación de la edad, y al no tratarse de una medida terapéutica, aseguró que el Ministerio Fiscal no puede ordenar "manu militari", que los médicos sometan al presunto menor a una prueba médica. Por el contrario, explicó "éste tiene que prestar su consentimiento informado". Es por ello que, añadió, "hay que explicarle en la consulta en qué consiste la prueba, cuáles van a ser los efectos, qué naturaleza tiene y cuáles son los efectos que se van a derivar en el caso de que no se quiera someter a ella".

No obstante, destacó que ello no significa que el fiscal, como haría un juez de lo civil en relación con la declaración de paternidad de un individuo, valore según los criterios de proporcionalidad, que la negativa, al estar

2. Se incluye como anexo 10.4 del presente informe un documento de síntesis de la doctrina de la Fiscalía General del Estado, facilitado por el Fiscal de Sala Coordinador de Extranjería durante su intervención.

injustificada, pueda unirse a otros indicios que le hagan llegar a la conclusión de que es mayor de edad. De esta manera, hizo hincapié en que "no basta con decir que el menor se negó, es necesario que sea una negativa informada" y advirtió que se ha detectado que "alguna comunidad autónoma ha sometido al menor a unas pruebas en donde no consta bajo ningún concepto que haya sido informado, como exige no sólo el Ministerio Fiscal, sino también la Constitución española interpretada por el Tribunal Constitucional". Así las cosas, especificó que cualquier comunidad autónoma que tenga sospechas, indicios, o nuevas circunstancias que hagan variar el criterio del Ministerio Fiscal, puede someter al menor, pero haciéndolo como lo hace el mismo Ministerio Fiscal, y no sustituyendo el decreto de la Fiscalía. En este contexto, manifestó que el Fiscal General del Estado ha aprobado, basándose en unas recientes conclusiones conjuntas entre fiscales de menores y fiscales de extranjería, que cuando esto ocurra, la comunidad autónoma tendrá que dirigirse al fiscal para que haga la correspondiente valoración.

Valoración de la prueba realizada

Según destacó, éste es otro de los problemas a los que se enfrenta la Fiscalía. En su opinión, a veces se olvida que quien determina la edad es el fiscal, no el médico forense, que se limita a hacer un dictamen, "una prueba pericial que es valorada por el fiscal". Valoración que se traslada en un decreto motivado "en el que el fiscal tiene que fijar una edad según interpreta él del dictamen pericial que le ha sido entregado", explicó.

Además, tachó de "escandalosa" la práctica detectada en alguna comunidad autónoma por la que según dijo, "si la prueba del Ministerio Fiscal se hace el 31 de diciembre del año 2000, se fija el cumpleaños del chico el 1 de enero del año 2000". Por ello, destacó la importancia de otra de las conclusiones a las que llegaron los fiscales de extranjería en unión con los de menores: "la fecha del cumpleaños del sujeto es la fecha del decreto del fiscal, no la fecha en la que se hizo la prueba o la fecha en la que se entregó". En su opinión, ello da una seguridad jurídica que "no se puede sustraer al menor".

Protocolos de actuación

En cuanto a este asunto, aseguró que, en muchas ocasiones, los médicos no dan una horquilla, "algunas veces porque tienen razón". En este contexto aseguró haber leído informes de médicos forenses en los que decía: "usted no me puede exigir a mí eso y usted no me va a imponer como hago yo mi actividad o la lex artis".

En este sentido, recordó que la objeción de conciencia de los médicos está en el origen de la creación de los protocolos de actuación, destinados a que un médico cualificado pudiera dar un dictamen a las fiscalías. Protocolos, que según aseveró, están funcionando y de entre los que destacó y alabó los de Galicia, en Ourense y A Coruña, el de Cádiz, o los protocolos de actuación conjunta en el País Vasco. Por otra parte, insistió en la necesidad de que los dictámenes sean elaborados por médicos cualificados, y reveló que tenía constancia de radiografías hechas por enfermeros o valoradas por médicos que no reunían las condiciones adecuadas para hacer este tipo de valoraciones.

En esta línea, explicó que el protocolo surgió en un primer momento para garantizar la realización de la prueba, para "más tarde darse cuenta" de que ha de generalizarse a otros sectores, como el del consentimiento informado para la prueba; o qué es lo que tiene que hacer la Policía con el menor, si entregarlo directamente al fiscal o si cabe una comunicación telegráfica o telefónica, etc. En su opinión, "hay un desbarajuste generalizado de las formas de actuación, de todos los que intervenimos en este procedimiento y que necesitan ser coordinadas a través de protocolos comunes".

Registro de Menores Extranjeros

Según relató, muchos de los problemas detectados por el Defensor del Pueblo, por ejemplo, los referidos a la existencia de múltiples pruebas a las que se somete a un menor, podrían evitarse si entrase en funcionamiento el Registro de Menores Extranjeros no Acompañados, actualmente regulado en el artículo 111 y del que dijo "no funciona porque no tiene un servicio de 24 horas". No obstante, se mostró convencido de que esta es una situación que se va a solventar en el futuro a través del nuevo Reglamento.

Por último, aseguró que "muchos, por no decir el 90% de todos los problemas derivados de los expedientes de la determinación de la edad no provienen de la determinación de la edad, sino de la documentación del menor". "Algo que es competencia de la fiscal de menores", concluyó.

Consuelo Madrigal Martínez-Pereda

Fiscal de Sala Coordinadora de Menores.

Inició su intervención asegurando que el proceso de determinación de la edad es "un proceso, no un suceso", que consta de distintas etapas, que a veces se

prolongan en el tiempo o precisan prolongarse en el tiempo para que el resultado sea más preciso y exacto, "tanto desde el punto de vista de la técnica o de la ciencia, como también desde el punto de vista de la ética y de las leyes".

Además, afirmó que en ese proceso se debe presumir que el sujeto afectado es menor de edad, lo que conlleva, a su juicio, que no solamente intervengan las disposiciones de la Ley de Extranjería y el artículo 35 que encomiendan al fiscal de extranjería la autorización para la práctica de las pruebas médicas adecuadas para la determinación de la edad y el dictado del decreto correspondiente, "sino que también intervenga el fiscal de protección de los menores, que ha de supervisar la actuación administrativa de protección".

Un aspecto éste que quiso resaltar, porque desde su punto de vista, "evidentemente existe una obligación de todas las autoridades, no solamente de las autoridades administrativas de protección, sino de todos los poderes públicos de asistencia, de acogida inmediata, de auxilio inmediato de cualquier menor o presunto menor, mientras no se sepa que lo es, que pueda estar en una situación de desamparo". Y, en su opinión, los extranjeros, presuntos menores extranjeros sin documentación, sin referentes de familias y sin compañía, "están en esa clara situación de riesgo o de desamparo evidente".

Identidad

"Esta cuestión", aseguró, se debe enfocar, aparte de las cuestiones técnicas resaltadas por el Fiscal de Sala Coordinador de Extranjería, "desde la perspectiva de la identificación de los niños". Asimismo, hizo referencia al artículo 8 de la Convención de Derechos del Niño, que habla del derecho del niño a que se preserve su identidad y se mostró convencida de que "tenemos la obligación de preservar la identidad del niño en el doble sentido de no interferir en su identidad, no injerencia en la identidad y en el sentido más amplio de conservar, de rescatar los datos de su identidad que todavía subsistan o que puedan subsistir". Por ello, insistió, "la obligación de todos los poderes públicos implicados es la de preservar la identidad y rescatar los datos o los vestigios perdidos de esa identidad, cuando se trate de un menor que por ausencia de referentes familiares, de compañía o de documentación no la tengan".

Por otro lado, añadió que además de la familia, el nombre, o los apellidos, la identidad "se configura también por la edad, por factores culturales, tradicionales, etcétera". Cuestión que viene recogida en la propia Convención de Derechos del Niño en su artículo 20.

De esta forma, expuso que a los fiscales de menores no solo les interesa la determinación concreta y puntual de que una persona es menor de edad, sino también "el hecho de que en ese proceso durante el que se presume que es menor de edad se le apliquen todas las garantías", "puesto que se presume y se le debe tratar como menor", enfatizó. Es por eso que opinó que los fiscales de menores y los de extranjería tienen que trabajar coordinadamente, "aunque normativamente exista esta doble competencia o una doble atribución de encargos por parte de la ley, de acuerdo con el funcionamiento interno de la Fiscalía".

En esta línea, añadió que la coordinación viene determinada por el hecho de que hay una fiscalía de menores de guardia, "por el hecho de que los que están de guardia son los que intervienen, en coordinación por supuesto con los fiscales de extranjería en ese primer momento de la determinación de edad". "Un primer momento" en el que, según expresó, "es enormemente importante la guarda que se establezca".

Normativas autonómicas

Y aclaró que se refería al concepto de "guarda", porque, tal y como explicó, "muchas veces como es un lapso provisional de tiempo, es guarda o desamparo provisional". Además, se refirió al hecho de que por razones "prácticas o pragmáticas, incluso en las normativas autonómicas se han colado denominaciones de guarda de hecho, tutela provisional, desamparo provisional". Unas designaciones en su opinión, "sorprendentes" para designar el período en el que no se ha asumido la tutela, que según la ley es automática y que debería asumirse inmediatamente.

Sin embargo, en otras normativas autonómicas donde no se contempla ese estado, manifestó, "este limbo previo a la tutela automática de la Administración sobre el menor, sí existe de facto esta situación de evaluación". Y es en esta situación de evaluación, "en la que nos encontramos, cuando el fiscal todavía no ha podido dictar el decreto de determinación de edad", subrayó. No obstante, reconoció que "esto no ocurre muy frecuentemente, porque al fiscal le llega el menor con las pruebas que previamente ha autorizado el fiscal, con el resultado de las pruebas y con la necesidad de dictar un decreto para otorgar esa protección".

Por otra parte, coincidió con los médicos en la necesidad de reclamar tiempo, para que la determinación de la edad "no sea un acto irreflexivo, un acto imprudente o un acto erróneo y errado". En este contexto, aseguró haber visto que "muchas veces es preciso volver a dictar otro decreto o se plantean nuevos datos" y aludió al artículo 35, mencionado también en la exposición del Fiscal de Sala Coordinador de Extranjería, que "habla de una actuación provisionalísima, de una determinación provisionalísima". "El decreto del fiscal es provisional y al solo efecto de determinar la aplicación de la protección", insistió. No obstante, destacó la necesidad de que éste sea "lo más sólido posible para que sobre esa primera actuación puedan ir consolidándose todas las medidas de protección necesarias al que resulta ser un menor", y que además, en el "período de latencia" se le apliquen también todas las medidas de protección que sean posibles.

Plazo máximo de tres meses

De esta forma, y refiriéndose a la reunión de trabajo entre fiscales de menores y fiscales de extranjería, afirmó que la primera de las conclusiones de aquella jornada conjunta fue "recordar a todos los fiscales que la guarda de hecho, el desamparo provisional o la tutela provisional como situaciones interinas no se pueden prolongar *sine die*". Según explicó, los fiscales se mostraron de acuerdo en que el plazo prudencial de evaluación de cualquier menor antes de dictar una declaración de desamparo no puede pasar de tres meses, si bien admitió que "quizá en los extranjeros por algunas circunstancias especiales, pudiera prolongarse un poco más". "La evaluación" insistió, "incluye por supuesto la determinación de la edad, la identificación, la preservación de la identidad, la búsqueda de la familia, etcétera, pero ha de tener un tope máximo de tres meses para dictar una declaración de desamparo". Algo que no implica "que no se le apliquen todos los derechos y garantías de la protección, declaró.

Por otro lado, y si transcurrido este plazo máximo y prudencial de tres meses la entidad pública no hubiera dictado la resolución de desamparo, afirmó que habrán de ser los fiscales de menores "los que acudan a la autoridad judicial para que en el procedimiento que corresponda, normalmente de jurisdicción voluntaria, aunque también podría ser por la vía del artículo 158 del Código Civil, demanden de la autoridad judicial el hecho de que la entidad pública de protección dicte la resolución de desamparo".

Asimismo, y dentro de este plazo de tres meses, y en "un tiempo prudencial de un mes, se puede realizar una evaluación aproximativa sobre las posibilidades o perspectivas de una repatriación". Esta decisión aproximativa, dijo, como está siempre sujeta al interés superior del menor "no necesita generalmente más de un mes y consta del rastreo de la familia cuando ello es posible, la identificación clara del menor, o las posibilidades de volver con su propia familia". Por eso, añadió, "este es el tiempo prudencial en el que nos hemos puesto de acuerdo para empezar a trabajar, de manera que si pasado dicho plazo y salvo que concurra una causa justificada que requiera una mayor evaluación o un mayor plazo de evaluación, la entidad pública de protección de menores debe promover ante la delegación o las subdelegaciones de Gobierno, la repatriación". Pero si no lo promueve, entonces "es en ese plazo cuando debe tramitar la documentación, el permiso de residencia", afirmó.

Documentación

Es en este punto, dijo, "nos encontramos con un muro de prácticas diversas, de actuaciones diversas no sólo por comunidades autónomas sino lo que es también más chocante, por delegaciones y subdelegaciones del Gobierno".

Ello se debe, a juicio de la Fiscalía, a que se ha hecho un entendimiento "literal y errado", de los artículos 35 de la Ley de Extranjería y 92 del Reglamento. "Porque se dice, añadió, que cuando se ha determinado la edad de un menor extranjero no acompañado y se ha determinado que es menor, pasa a la tutela de la Entidad Pública de Protección de Menores y que transcurridos los nueve meses de los que habla el artículo 92 del reglamento, se inicia el proceso de proveerle de una documentación". Sin embargo, tal y como explicó, esto no es así, pues "el proceso de proveerle de una documentación debe ser inmediato, debe ser automático, como la tutela, entra a formar parte de las actuaciones y de las obligaciones protectoras de todo buen padre de familia que es el criterio y el baremo y el estándar al que debe sujetarse la actuación tutelar de todo buen tutor, poder propiciar la documentación". En este contexto, hizo alusión a la Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor, que en el artículo 10, habla de esta obligación, dice que el menor tiene que estar documentado desde el primer momento. "De manera que, más allá de ese primer mes, las entidades públicas tienen que actuar", aseguró.

En cualquier caso, afirmó que "esto no se hace así" y que "hay muchos menores que pasan tiempo y tiempo en los centros de primera acogida o en los centros que hay para menores extranjeros no acompañados, sin una documentación o sencillamente con una documentación mínima que emite la propia entidad y que únicamente les acredita como menores sujetos a protección". Algo, dijo, que "no es en lo que estamos empeñados".

Por otra parte, añadió que las conclusiones del documento, consensuadas por fiscales de menores y fiscales de extranjería, han sido aprobadas por el Fiscal General del Estado y difundidas a todas las fiscalías de España el 15 de septiembre de 2010.

Sintetizando su argumentación, manifestó que, cuando haya pasado el mes de la recepción de un menor en la entidad pública y esté o no en guarda provisional, desamparo provisional, guarda de hecho o situación interina, "el fiscal debe propugnar ante la entidad pública en primer lugar, y, en su caso, ante la autoridad judicial que sea la entidad pública de protección de menores la que le dote, la que intente obtener la documentación necesaria, que es concretamente el permiso de residencia".

Asimismo, añadió, en los casos en los que no se conceda ese permiso o autorización de residencia por parte de la autoridad gubernativa y sin una causa legal, esto es cuando la entidad pública actúa correctamente, lo pide, lo propicia y se obtiene una solución denegatoria, entonces, "los fiscales de extranjería deberán recurrir estas resoluciones de la delegación o subdelegación del Gobierno ante los tribunales de lo contencioso administrativo correspondientes".

Además, insistió en que también deberán propugnar que no se limite la concesión de documentación al permiso de residencia sino al permiso de trabajo y justificó este argumento sobre el hecho de que la experiencia muestra que se trata en general de menores muy próximos a la mayoría de edad, que por tanto necesitan la documentación necesaria para presentarse en condiciones de autonomía mínima y de subsistencia. En esta línea, recordó que la documentación es necesaria incluso para acceder a cursos de formación, pero que "el permiso de trabajo es necesario para la subsistencia independiente".

Por eso, dijo, "propugnamos esta interpretación y la vamos a propugnar no solamente a nivel teórico y entre los fiscales que estamos de acuerdo, sino ante los tribunales de justicia, bien ante los tribunales de lo civil reclamando de ellos la exigencia a las entidades públicas de protección cuando incurran en algún tipo de incuria o dejación de esta obligación tutelar y también ante los tribunales de lo contencioso administrativo frente a las denegaciones injustificadas por parte de la autoridad de las delegaciones o subdelegaciones del Gobierno".

Cautelas especiales

Otro de los aspectos importantes, desde su punto de vista, es que en este período previo de evaluación del menor en el sistema de protección -fijado en tres meses como "solución convencional, no está en ninguna norma", aclaró-, "es esencial exigir también unas determinadas condiciones, cautelas y exigencias de su más eficaz protección". Y ello es así, explicó, "porque prima su condición de menor, deben ser tratados como cualquier otro menor". "Y precisamente estas cautelas vienen muy condicionadas o muy agravadas por el hecho de su condición de extranjero", afirmó.

De esta manera, la primera de las cautelas es la documentación, pero recordó que existen también otras, que se refieren a la observación del Comité de Derechos del Niño, la 6 del año 2005, sobre los derechos y necesidades de los niños separados de sus familias o sin referentes familiares.

Por ello, se mostró convencida de que "es preciso que incluso por parte de los fiscales en su función supervisora de la actuación tutelar de los organismos de protección de menores estén sobre el tema de la finura, la delicadeza y la precisión de esta evaluación de las necesidades de los niños, porque se ha detectado que algunos, sí se encuentran en situaciones, que requieren o reclaman, que les hacen acreedores de la protección internacional, sea por el Estatuto de Refugiado o sea por la protección internacional subsidiaria".

Además, explicó que para que las entidades públicas realicen esta evaluación con la mayor finura posible "necesitan estar provistos de agentes de cualificación suficiente, de trabajadores sociales expertos en migraciones, que tengan conocimientos de los países de procedencia, que puedan contactar con los niños, que tengan psicología para identificar a través de entrevistas especializadas, las necesidades de estos menores". Necesidades, dijo que "a veces son muy hondas", más allá de las necesidades económicas, que normalmente solemos presuponer como las que han motivado su migración. El objetivo, resumió, es poder

identificar las motivaciones que, en algunos casos, "pudieran dar origen a una protección más intensa, más fuerte y también legalmente prevista, en nuestras leyes de asilo".

Supervisión de los centros

Pero para que esto se pueda dar, explicó, "hay que exigir la presencia de estos agentes y profesionales especializados y su intervención con todos estos niños en estas primeras etapas de evaluación". Además, recalcó que también es necesario "mantener una supervisión especial de los centros, tanto de primera acogida como los específicos de protección para menores extranjeros no acompañados".

En cuanto a los centros de primera acogida reconoció que "es verdad que funcionan como un cajón de sastre o que la Administración se ha ido acostumbrando a utilizarlos como cajón de sastre donde acuden todos los niños al principio, donde meter a todos los menores en un principio y luego ir evaluándoles con aquella mayor o menor rapidez para asignarles a recursos más específicos".

Sin embargo, recordó que esta actuación "solamente puede ser de pura urgencia" y no puede estabilizarse, "como hemos visto que muchas veces ocurre, que menores, sobre todo extranjeros no acompañados, están en el centro de primera acogida, incluso parece ser o pudiera ser, a la espera de la mayoría de edad".

Ésta es una situación que "preocupa enormemente en la Fiscalía General del Estado" y, por ello, el protocolo de actuaciones del fiscal para las visitas periódicas a los centros de protección de menores, publicado en febrero del año 2009, tiene un apartado que orienta la actuación de los fiscales e insiste muy encarecidamente en que se vigilen y se visiten periódicamente y con una mayor periodicidad, trimestral a ser posible, los centros de primera acogida y los centros de menores extranjeros no acompañados, "para evitar en primer lugar la concentración de extranjeros en centros, porque se trata de integración y no de concentración", afirmó.

"Éstos son nuestros deseos y nuestras aspiraciones y lo que nosotros vamos a supervisar", aseguró, si bien reconoció que en la práctica de algunas comunidades autónomas "están muy lejos de ello", lo que "fuerza a los fiscales a unas visitas y a una periodicidad para las que a veces no tenemos recursos personales".

También obliga a una intervención ante los tribunales de justicia, sobre todo cuando se dan estas carencias graves que suponen un grave riesgo para el menor, que ya está en el ámbito de la protección administrativa, "lo que exige también un esfuerzo añadido para el Ministerio Fiscal, que muchas veces no tiene previsto en su estructuración y en su organización en cada fiscalía los suficientes recursos".

Por último, afirmó que "vale la pena difundir el escrito con las conclusiones del encuentro, porque a él es al que en los próximos meses nos vamos a atener".[3]

Experiencias de las Comunidades Autónomas

La Defensora del Pueblo (e.f.), fue la encargada de presentar la mesa redonda sobre las experiencias de las comunidades autónomas en materia de menores extranjeros no acompañados.

La Subdirectora General de Infancia y Familias de la Junta de Andalucía, Josefa Vázquez; el Director del Centro de Recepción de Menores de Valencia, Manuel Puig; la Directora General de Protección del Menor y la Familia del Gobierno de Canarias, Carmen Steiner, y la Directora Gerente del Instituto Madrileño del Menor y la Familia, Paloma Marín fueron los protagonistas de esta mesa redonda que estuvo moderada por la Directora de Sensibilización de UNICEF, Marta Arias.

Carmen Steiner Cruz
Directora General de Protección del Menor y la Familia del Gobierno de Canarias.

La Directora General de Protección del Menor y la Familia del Gobierno de Canarias, Carmen Steiner, fue la encargada de explicar el fenómeno migratorio infantil en Canarias en los últimos diez años.

Comenzó su intervención apuntando que, en su opinión y así "lo he manifestado en reiteradas ocasiones", señaló, la determinación de la edad es un tema "estrictamente competencial" de las Fiscalías de cada una de las Comunidades Autónomas. En este sentido, apuntó que las entidades de protección, como tutores de los niños y niñas lo que necesitan es saber cuál va a ser la actuación de la Fiscalía para luego poder responder a "diversas cuestiones, a su identidad, a su correcta identificación, a obtener la documentación, a que se relacionen en el ámbito laboral, profesional, etc.", destacó.

3. Esas conclusiones pueden consultarse en el anexo 10.4 al que se ha hecho referencia en la nota 1.

Asimismo, apuntó que su Comunidad quería poner el acento en dos cuestiones: el decreto de determinación de la edad y, ante la movilidad de los menores, la falta de coordinación del registro para detectar a un menor que ya ha sido sometido a unas pruebas en otra comunidad.

Determinación de la edad

En cuanto al decreto de determinación de la edad, hizo hincapié en la necesidad de que todas las fiscalías de todas las comunidades autónomas tengan un mismo criterio y realicen las mismas pruebas con los mismos parámetros en todas ellas para evitar que estos jóvenes vivan en una ambigüedad y una indeterminación que, en su opinión, "dista mucho de lo que dice la Convención de Derechos del Niño".

También aludió a los dos momentos que ha vivido esta Comunidad en esta materia. En los años 1996 y 1997, cuando llegaron las primeras pateras a Lanzarote y Fuerteventura, "a todos los que trabajábamos en el ámbito de la infancia nos pilló por sorpresa el cómo realizar una prueba ósea". Como ejemplo, explicó que por aquel entonces no había médico forense ni en Lanzarote ni en Fuerteventura y la prueba para determinar la edad de ese primer menor tuvo que realizarse a través del Servicio Canario de Salud.

Según relató, "a partir de ahí ya empezamos a actuar de otra manera. Luego llegó la ley orgánica del año 2000 y ya por entonces, muchas comunidades autónomas habíamos solicitado al Ministerio un protocolo, llegó el protocolo de cómo actuar ante la llegada de un posible menor a nuestro territorio y empezamos a seguir ese protocolo. Es decir, con ese protocolo hemos estado trabajando pero sí que es verdad que a la luz de estas jornadas y de muchísimas otras se ha puesto de manifiesto que hay cuestiones que siguen todavía sin identificarse claramente".

El segundo momento fueron los años 2006 y 2007. Entre finales de 2006 y 2007, según expuso, llegaron más de 926 menores. "Se desbordaron las plazas de los servicios de protección y surgieron los servicios de emergencias", señaló. "En la actualidad —continuó con su relato— a lo largo de estos tres últimos años, hemos llegado a abrir creo que unos diez, once o doce dispositivos. Afortunadamente ahora mismo estamos en tres, a punto de cerrar La Esperanza, esperemos que a lo largo de finales de este año así sea, y estamos solo en 80 menores en los dispositivos de emergencia, es decir, en lo que sobrepasa nuestro número de plazas en las islas", destacó.

A continuación explicó el sistema de competencias sobre estos menores. Según apuntó la tutela de los menores que se encuentran en cada una de las islas canarias la tiene el Gobierno de la Comunidad pero la guarda es competencia de los cabildos insulares. En este sentido, la representante del Gobierno canario, señaló que esta división "complica todo muchísimo más a la hora de pedir esa rapidez e inmediatez a cada uno de los cabildos para que creen centros y actúen sobre la marcha".

Asimismo, hizo hincapié en que en Canarias, aunque puedan haber cometido fallos en algún momento, se asume la tutela del menor "inmediatamente, independientemente de que se esté realizando la prueba ósea en ese momento".

Destacó también que en la actualidad (noviembre 2010) solo habían llegado 51 menores. De los cuales, explicó, "24 llegaron hace apenas dos semanas a Lanzarote por varias razones. Una, la situación política con Marruecos es evidente, lo digo porque los chicos son todos de Marruecos. En segundo lugar, porque el SIVE (Servicio Integrado de Vigilancia exterior) del norte de Lanzarote está roto desde el mes de julio. Y en tercer lugar porque la patrullera ha reconocido que no sale desde hace algunos meses", concluyó.

"Con esos números —continuó— errores podemos haber cometido en cuanto a si en algún momento, no quiero hablar por la Fiscalía, puede que a algún adulto no se le haya realizado la prueba ósea y eso puede haber provocado que en otra comunidad autónoma a la que haya acudido sí se le haya realizado la prueba y haya dado una minoría de edad. Pero lo que sí tenemos claro es que todos aquellos menores que han entrado en el sistema de protección de Canarias están debidamente reseñados hoy por hoy". "Dentro de lo que es la propia entidad de menores tenemos nuestro propio histórico. Nuestro propio histórico es un chico que cambia y da en ocasiones hasta cuatro y cinco nombres distintos, nosotros lo tenemos reseñado bajo el mismo número de expediente. Es decir, el otro día, por ejemplo, un chico se fugó de Fuerteventura y apareció en Gran Canaria, sabíamos perfectamente que se había fugado del CAME Las Honduras en Fuerteventura y lo teníamos reseñado", aclaró.

Movilidad

Sin embargo, apuntó "nosotros no tenemos ese control de identificación de los menores a través del Registro, no tenemos el acceso a con una simple comprobación de la huella dactilar comprobar. Y voy a

lo más importante, si evidentemente hay cualquier fallo en el sistema y no se registra debidamente la llegada de menores que han entrado en los centros de protección (con su decreto de Fiscalía, con su determinación de la prueba ósea) y esos datos no se cuelgan en el Registro y por tanto no se comparten entre comunidades autónomas, el sistema quiebra, quiebra en todos los sentidos. Quiebra en la protección del menor en primer lugar porque pueden estar conviviendo adultos con menores en el mismo centro y sobre todo, porque puede haber menores a los que no les estemos dando la debida protección".

Por este motivo, recordó "ponemos el acento siempre en lo mismo, en que el decreto tiene que ser determinado por la Fiscalía, a través de una prueba que debe ser lo más homogénea, con un criterio completamente jerarquizado entre las distintas fiscalías del Estado. Y en cuanto al Registro, evidentemente debe ser usado adecuadamente, compartido y por supuesto coordinado". En este sentido, destacó la labor de las brigadas de extranjería de Canarias y apuntó que "después de todo el trabajo que hemos hecho de reseñar, me asombra que luego esos datos no puedan ser compartidos y contratados en cualquier otra comunidad autónoma a través de un registro único. Esto nos preocupa muchísimo".

Para concluir, expuso algunos ejemplos de casos recientes en Canarias. Por ejemplo, aludió al caso de dos hermanos que aportaron sendos pasaportes con la misma fecha de nacimiento. Según afirmó, "son hermanos pero por supuesto no eran gemelos, venían juntos. Como ejemplo el menor según prueba ósea y evidencia física tiene 13 años, la prueba ósea le dio 11,5, le llega el pasaporte que indica que nació en el año 93, por lo tanto tendría 17 años, pero al parecer hubo un error y le habían puesto la fecha de nacimiento de una de sus hermanas que sí que había nacido ese día y estamos trabajando para solucionarlo porque tiene 13 años y evidentemente en este caso es un varón y no una fémina".

Josefa Vázquez Murillo
Subdirectora General de Infancia y Familias de la Junta de Andalucía.

Tras hacer alusión al marco normativo de los sistemas de protección de menores, la Subdirectora General de Infancia y Familias de la Junta de Andalucía, comenzó exponiendo las cifras registradas por Andalucía en materia de menores extranjeros no acompañados. Según explicó, desde el año 98 hasta el 2009 ingresaron en el sistema de protección andaluz cerca de 16.000 menores y el año con más ingresos fue 2007 con más de 2.000.

"Esta situación, no solo en Andalucía sino en todas la comunidades autónomas, ha supuesto que ha habido que hacer un gran esfuerzo por parte del sistema de protección para adecuarnos a esa demanda, para crear recursos y crear programas que dieran respuesta a las necesidades tan específicas que presenta este colectivo. Se ha tenido que hacer un gran esfuerzo en formación del personal que atiende a estos chicos y se ha hecho un gran esfuerzo también de adaptación de los recursos, de las instalaciones a las propias costumbres y a las propias tradiciones de los menores que llegan", explicó.

Asimismo, señaló, en la actualidad, la atención que se presta a los menores extranjeros no acompañados en todas las comunidades autónomas es "bastante satisfactoria". Tras mostrar este convencimiento, dijo no entender "por qué se cuestionan todas y cada una de las decisiones que podemos tomar con los menores extranjeros no acompañados". Por último, aseguró que esto no pasa con las decisiones que toman con los menores nacionales.

Como su antecesora en la mesa redonda, también reclamó criterios "claros y unificados" en esta materia. En este sentido, aseguró que "no es nuestra intención en absoluto hacer omisión de nuestra responsabilidad, hacer omisión de nuestras funciones, sino simplemente tener la seguridad y la certeza de que estamos protegiendo a menores. Y cuando tenemos la certeza de que son menores, cuando tenemos la certeza pues los atendemos y los protegemos con todo el despliegue de recursos de los que se ha dotado el sistema de protección, tanto para atender a los nacionales como para atender a los chicos que nos vienen de fuera".

Problemas
Refiriéndose a los problemas con los que se encuentran en esta materia, expuso que en ocasiones se encuentran con niños que llegan a los centros de protección sin que se les haya hecho la prueba de determinación de la edad. También explicó que se han encontrado con casos en los que los menores que ingresan en los centros de protección no tienen reseña policial. "No es una situación generalizada —explicó— y cuando un menor entra sin prueba de edad o sin la reseña policial, dependiendo de los protocolos de cada provincia, en algunos casos la

policía se desplaza al centro para llevarlo a hacer las pruebas y la reseña; o en otros casos, son los educadores de los centros los que previa autorización del fiscal se desplazan al centro hospitalario para realizar la prueba de edad".

Refiriéndose al Registro de Menores Extranjeros no Acompañados, aseguró que "una vez que el Registro funcione, una vez que tengamos acceso rápido a ese registro, nos va a solucionar gran parte de los problemas porque muchos de los chicos que están reseñados si han llegado por una comunidad autónoma pues los podríamos localizar".

Por otra parte, apuntó que "sería interesante la posibilidad de que una vez que los menores que han sido reseñados o se han incluido en el Registro como menores cumplan la mayoría de edad no desaparecieran, no se convirtieran en inaccesibles en el Registro". De esta forma, según la representante andaluza "evitaríamos un poco esa situación de movilidad geográfica de los chavales que una vez que son considerados mayores de edad en una comunidad solo tienen que desplazarse a otra para que, jugando además con el margen de error que tienen las pruebas de determinación de edad, puedan volver otra vez a entrar en el sistema de protección".

Finalmente se refirió al caso de una queja presentada ante el Defensor del Pueblo. "Era el caso de un chico ya mayor de edad que salió del sistema de protección, mayor de edad, estuvo como un año y medio tutelado por la Junta de Andalucía en un centro de protección primero, después pasó a un residencial básico donde se le hizo un intensivo proyecto de programa de formación e inserción social y laboral; después pasó al programa de mayoría de edad, una vez cumplido los 18 pasó al programa de mayoría de edad. Y después presenta una queja ante el Defensor del Pueblo nacional diciendo que en año y medio que ha estado tutelado por la Administración de la Junta de Andalucía no se ha regularizado su situación, no se le ha documentado. Evidentemente cuando nos llega esta queja, rápidamente pedimos información a la delegación provincial correspondiente, es decir, la que había ostentado la tutela de este menor. Y nos mandó un informe muy exhaustivo. Efectivamente el menor llegó hacía año y medio, venía indocumentado, se le hicieron las pruebas de edad, era menor de edad, marcaba creo que eran 16 años, e ingresa en un centro de protección. En el momento que ingresa se pone en marcha toda la maquinaria para poder conseguir la documentación de su país de origen para empezar todo lo que es el itinerario de documentación y de regularización de su situación. No hay manera humana de conseguir que la familia mande la documentación, la familia está perfectamente localizada, hay contactos permanentes con la familia, se le requiere la documentación, la familia no pone ningún obstáculo, solo pone excusas. Incluso personal del centro se desplazó a la ciudad de origen del menor donde vivía la familia, fue a visitar a la familia para poder conseguir la documentación y la familia decía que ya lo había mandado. Sin documentación el consulado no expedía pasaporte, y sin pasaporte la Subdelegación del Gobierno no emitía el correspondiente permiso de residencia. Pasó el tiempo y efectivamente el menor estaba sin documentar. Una vez que ya se había declarado la mayoría de edad el chaval sigue en contacto, a través del programa de mayoría de edad, con los educadores del centro y se le sigue asesorando y apoyando en el proceso de documentación, hasta que en un momento llega una documentación original del país donde se recoge claramente que ya era mayor de edad antes de entrar en el centro".

Para concluir, reiteró la necesidad de que el Registro de Menores Extranjeros no Acompañados funcione y volvió a reclamar que se establezcan unos procesos homogéneos para las pruebas de determinación de la edad que den una referencia válida de cuál puede ser la edad de esa persona.

Manuel Puig Agut
Director del Centro de Recepción de Menores de Valencia.

Inició su intervención explicando que la Comunitat Valenciana cuenta, desde 2003, con un protocolo de actuación interinstitucional para la atención de menores extranjeros en situación irregular, indocumentados, o cuya documentación ofrezca dudas razonables sobre su autenticidad. Según relató, este documento ha tenido dos adaptaciones, la primera en 2005 y la segunda en marzo del 2010, como consecuencia de distintas modificaciones de la Ley Orgánica sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social.

Según explicó, este documento ordena las funciones de todas las partes implicadas y con responsabilidades en el tema. "Participan del mismo las fiscalías de menores, la Delegación del Gobierno y sus tres subdelegaciones y ellas a través de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado. Y además de la Subdelegación del Gobierno y Delegación cuatro

consejerías: Sanidad; Gobernación, a través de la policía nacional adscrita a la Comunitat Valenciana y las políticas locales; Justicia y Bienestar Social", destacó.

En este sentido, aseguró que en el protocolo se ordena todo el procedimiento desde que el menor es localizado por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado. De esta forma, explicó que primero se tramita la reseña, después se realiza la prueba de la determinación de la edad ósea en las personas indocumentadas —desde el primer día en los servicios de radiodiagnóstico de los cinco hospitales públicos que la Consejería de Sanidad puso a disposición de la Fiscalía para este tipo de trámites—. Según aseguró, las pruebas se practican las 24 horas del día, "ya que la mayoría de los ingresos se hacen de noche, en hora nocturna". Finalmente, se procede a la derivación al centro de acogida en el cual se declara en desamparo, se asume la tutela por la entidad pública, se comunica al Ministerio Fiscal y a la Delegación del Gobierno, donde se inician los procedimientos de repatriación o procedimientos de obtención del permiso de residencia. "Esto último siempre lo hacemos con las mismas palabras que pone la Ley de Extranjería", relató. Además, aseguró que en los 25 años que lleva como Director del Centro de Recepción de Menores de Valencia nunca se ha dictado una medida de repatriación, al menos no desde su centro, matizó.

En relación a las pruebas de la determinación ósea, explicó que en la Comunitat Valenciana, desde 2001, se realizan atendiendo a las instrucciones del fiscal coordinador de menores. Además, añadió que desde julio de 2005 el resultado del informe radiológico se asienta en el registro de menores extranjeros no acompañados. Ciñéndose al protocolo al que había aludido con anterioridad, explicó el procedimiento establecido para la determinación de la edad.

Localización del menor y prueba

"Primero: localización del menor o supuesto menor, reseña y prueba para la determinación de la edad". Así, y tal y como relató, cuando un menor o supuesto menor extranjero indocumentado es localizado por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, es trasladado por las mismas hasta las dependencias de la policía científica para proceder a la consulta de antecedentes por impresiones dactilares. "Si como consecuencia de la consulta éste constara como mayor de edad, se le dará trámite según a derecho", afirmó. "Si como consecuencia de la consulta se puede determinar su minoría de edad, con independencia de que estuviera reseñado en otra autonomía, se procede a su reseña para constancia en el Registro de Menores Extranjeros no Acompañados y para constancia de la brigada de extranjería y fronteras de que el menor en este momento se encuentra en un centro de la Comunitat Valenciana", aseveró. Si el menor está documentado con pasaporte o carta de identidad, "el trámite es el de reseña para constancia en el Registro de menores extranjeros no acompañados", dijo.

Además, y una vez realizado lo anterior, explicó que el menor es puesto a disposición de la Consejería de Bienestar Social para su acogida en un centro, y que "normalmente se le lleva a tres de los centros que tiene asignada la Generalitat en las tres provincias, son tres centros de recepción, uno en Alicante, otro en Castellón y el que yo dirijo en Valencia capital", aclaró.

En los casos en que no puede determinarse su edad por identificación dactilar, la fuerza actuante que ha localizado al menor o supuesto menor indocumentado es la encargada de realizar los desplazamientos del mismo hasta el servicio de radiodiagnóstico del hospital que le corresponda por zona, para la realización de la prueba radiológica de exploración de la muñeca, cuyo objetivo es determinar la edad de maduración del posible menor. Según afirmó, "la actuación en estos servicios es prioritaria y urgente".

Asimismo, si realizada la prueba radiológica el resultado de la misma es de menor de edad, manifestó que se traslada hasta las dependencias de la policía científica para proceder a su reseña para constancia en el registro de menores extranjeros no acompañados, "siendo la fuerza actuante la que hace entrega a la policía científica de una copia del informe para que el resultado del mismo se asiente en el citado registro", especificó.

Por otra parte, si como consecuencia de la prueba ósea el resultado de la misma es de mayor de edad, afirmó que "se le dará el tratamiento como proceda a derecho, y en estos casos también queda constancia en la base de datos de la Dirección General de la Policía y de la Guardia Civil, a fin de evitar posibles picarescas posteriores para que no existan después pruebas o actuaciones policiales como menor en otras autonomías". En este sentido, aseguró que "es el caso que nosotros tenemos, menores que en otras autonomías eran mayores aparecen como menores en la nuestra, y viceversa".

Continuando su exposición, afirmó que en el caso de la Guardia Civil, finalizará su cometido una vez entregado al menor en las dependencias policiales expresadas con anterioridad para su reseña, en donde se arbitrarán los medios para los desplazamientos indicados, teniendo en cuenta que están trasladando a un posible menor.

Conforme a las consideraciones establecidas en la instrucción 2/2001 de 8 de junio y Circular 3 del 2001 de 21 de diciembre, ambas de la Fiscalía General del Estado sobre la específica situación en la que se encuentran un menor extranjero indocumentado que es conducido a un centro sanitario y permanece en él para proceder a determinar la edad el menor, habrá de ser informado de forma inmediata y de modo que le sea comprensible las razones de esta específica situación y de sus derechos, según informó.

Por otro lado, quiso trasladar su experiencia personal y relató que "muchos muchachos que ingresan en el centro, antes de ir a la policía han pasado por el centro y me refiero concretamente a los menores magrebíes, dicen que ya saben que les van a hacer la prueba radiológica pero que ellos son menores, que no hay ningún problema". "Es decir, continuó, que, aparte de eso, tengo constancia de que la policía con intérprete les comunica todos los pasos que se van a dar, algunos muchachos se niegan, los menos y entonces interviene la Fiscalía".

Disposición al sistema de protección de menores

En cuanto al segundo de los pasos seguidos en el procedimiento, la disposición al sistema de protección de menores, aseguró que "cualquier menor que sea puesto a disposición del centro de recepción, uno de los tres de la Generalitat Valenciana, deberá de ir acompañado de un escrito de la fuerza policial que le acompaña y de la acreditación de su minoría de edad". En dicho escrito, explicó, viene un número de identificación del menor, con el que "recabamos toda la información posible en el banco de datos o en los registros de la policía, algo que hacemos a través de la policía adscrita a la Comunitat Valenciana".

Además, y tal y como expuso, ingresado el menor se procede a declarar el desamparo del mismo y asumir la tutela. "Para ello nosotros tutelamos desde el mismo momento del ingreso porque para ello la Consejería de Bienestar Social habilitó, por delegación de firma, a los directores de los centros y a la persona que en un momento determinado estuviera al frente del centro. Y esto se tiene que hacer en horarios nocturnos y en días festivos o similares", dijo.

Además, una vez en el centro, si con el menor indocumentado existen dudas racionales sobre su minoría de edad y se presume la mayoría, y esta mayoría podría deberse a que la horquilla de edad se encuentre entre su minoría y mayoría de edad, "ya sabemos que es una prueba de urgencia", explicó. De hecho, según afirmó, "somos conscientes de que a veces ponen la diferencia de dos a tres años en los escritos que marca el radiólogo que, además, dicen 17-19 años", e insistió en que "siempre tienen una oscilación de más menos dos años".

Así las cosas, informó de que cuando en los documentos que el menor presenta hay contradicciones, la dirección del centro, mediante informe en el que se expone toda la información recabada referente al supuesto menor, solicita al Ministerio Fiscal las pruebas médicas complementarias a la ósea, como son la ortopantomografía y radiografía posterior del hombro, a parte de la prueba que ya tenía de la mano izquierda, y el reconocimiento físico por el antropólogo forense del Instituto de Medicina Legal a fin de determinar la minoría o mayoría de edad del interesado.

De igual modo, dijo, se sigue el mismo procedimiento de informar al Ministerio Fiscal y solicitar pruebas médicas de reconocimiento físico por el forense. Así, aseguró que "nosotros exigimos que los forenses vean a los menores y hablen con ellos y les llevamos traductor" y añadió que "aunque la oficina forense tenga traductor, por si acaso siempre hay un traductor".

Esta petición, aclaró, se debe a que, en algunas ocasiones, la complexión física no se corresponde con la edad manifestada en el documento, "existiendo dudas más que razonables acerca de su minoría de edad". Asimismo, entre otros motivos destacó también el hecho de que hayan sido atendidos en recursos mayores con fechas de nacimiento como persona mayor; porque aparecen —y muchos—, aseguró, en procedimientos en los cuales el interesado consta de edad en algún juzgado de instrucción o penal; porque aparecen copias de páginas biográficas de otro pasaporte con otra filiación como mayor y expedido por la misma persona que expidió el pasaporte de menor; porque aparecen pruebas óseas con horquillas entre 18, 20 y 21 años; porque aparecen constancias de internamiento en CIE; porque aparecen resoluciones de subdelegaciones del Gobierno con orden de devolución al país de origen;

porque aparecen copias de certificados de un determinado país y el pasaporte que aporta como menor está expedido en origen por otro país diferente, con otra identidad y firmado por el interesado cuando físicamente ese se encontraba en nuestro centro; o porque según consta en los certificados de nacimiento son escritos en el registro de nacimiento alrededor de un mes antes de la expedición del pasaporte, es decir, fuera de plazo.

Refiriéndose a este último caso, explicó que dichos certificados no reúnen el proceso de legalización exigido para documentos públicos extranjeros, "certificados sobre los que una determinada embajada", resaltó, "nos dijo por escrito que le resultaba imposible certificar un documento que no sea legalizado por el Ministerio de Asuntos Exteriores del país de origen, y que por tanto, no puede dar validez a una partida de nacimiento que carece del imprescindible sello de dicho ministerio". "Eso es textual y lo tengo por escrito", aseguró.

En este contexto, afirmó que "los pasaportes que aportan donde dicen que es menor, no han sido tramitados por las autoridades consulares en España, siendo éstos expedidos en origen cuando se ha demostrado que el portador del mismo se encontraba en territorio español a fecha de expedición". "Pasaportes", continuó, "que no están firmados por los interesados y que han sido enviados por correo a los recursos de mayores donde se encontraba o en algunos casos a nuestro mismo centro".

Asimismo, destacó el hecho de que "en el propio documento donde constan las recomendaciones importantes la primera es la siguiente: el pasaporte es rigurosamente personal, debe ir firmado por el interesado y no puede ser prestado ni puede ser objeto de envío por correo de un país a otro".

Por último, y tras relatar el contenido del protocolo de actuación que siguen en la Comunitat Valenciana, reclamó que todos los organismos competentes "den cumplimiento a lo establecido en el artículo 111 del Real Decreto 2393 de 2004 que se refiere a la reseña de los menores en el Registro de Menores Extranjeros no Acompañados".

Paloma Martín Martín
Directora Gerente del Instituto Madrileño del Menor y la Familia.

La Directora del Instituto Madrileño del Menor y la Familia, Paloma Martín, comenzó su intervención explicando el protocolo de actuación que siguen en la Comunidad de Madrid.

En lo que se refiere al protocolo, explicó que siguen la normativa relativa a este asunto. "Es decir, desde el Código Civil y la normativa de extranjería, como la interpretación y concreción que en algunos aspectos claves viene haciendo en los últimos años la Fiscalía General del Estado y, en particular también, la Fiscalía Superior del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad de Madrid".

En cuanto a su forma concreta de proceder en el caso de extranjeros no acompañados que solicitan el amparo como menores de edad, señaló que actúan siguiendo los mismos principios que en la tramitación de cualquier otro expediente de protección. "Basta decir que la entrada de una persona en nuestros servicios de protección implica iniciar un período de información previa que permita en el más breve plazo posible recopilar toda la información relevante para llevar a la convicción racional de que nos encontramos ante un joven en el que concurren los dos requisitos exigidos por el Código Civil para proceder a su tutela, esto es la minoría de edad y la situación de desamparo", destacó.

En este sentido quiso resaltar que la figura de la tutela administrativa lo es por mandato de la ley y aclaró "no cabe por lo tanto de una competencia sometida a principios de oportunidad, ni a una decisión discrecional ni menos aún arbitraria, sino que se trata de una competencia reglada, de tal forma que tan solo cuando quedan acreditados las notas de minoría y desamparo procede la figura de la tutela estando vedada en cualquier otro caso".

Protocolo de actuación
Continuó su exposición explicando su modo de proceder cuando un joven extranjero se dirige a las residencias de primera acogida o de atención inmediata de la Comunidad de Madrid. En este sentido explicó que desde el primer momento se le proporciona atención y asistencia a sus necesidades básicas (necesidades sanitarias, sociales, educativas, etc.) y se procede a realizarle un examen médico por los facultativos correspondientes en el mismo centro de protección con objeto de conocer su estado de salud.

Una vez realizado este primer examen físico, apuntó que si en la primera impresión diagnóstica del facultativo se suscitan dudas en cuanto a la minoría o mayoría

de edad del joven, se llevan a cabo "de forma inmediata" las actuaciones que sean necesarias para comprobar la misma. También, explicó que en caso de dudas sobre la identidad de la persona se realizan las actuaciones necesarias para comprobarla.

Especificando cuáles son estas actuaciones complementarias a los informes psicosociales que realizan al joven y en los que se valora el grado de maduración y de desarrollo psíquico explicó que también se solicitan antecedentes que pudieran existir en otras instituciones públicas y administraciones y se realizan las pruebas médicas adicionales que se consideren necesarias.

Cuando se produce esta solicitud de información a otras administraciones: "es frecuente obtener documentos esenciales como pruebas médicas para la determinación de la edad realizadas por otras comunidades autónomas; decretos de la Fiscalía de Menores que corresponda por razón del territorio en el que se hubiera planteado con anterioridad la condición de mayor o menor edad de esta persona; notificación de la Delegación del Gobierno sobre la orden de internamiento en los centros para extranjeros adultos establecidos a tal efecto de acuerdo con la normativa vigente; el propio auto del juez ordenando el internamiento del interesado en un centro de internamiento de extranjeros, que implica por lo tanto su tratamiento como mayor de edad en esta ocasión con intervención judicial, la puesta en libertad del joven transcurrido el tiempo de ingreso en el centro de internamiento para extranjeros sin que ningún consulado lo haya reconocido como nacional, y la orden de expulsión de la Delegación del Gobierno al ser tratado el joven en cuestión como un mayor de edad con entrada irregular en el territorio español", apuntó.

Volviendo a referirse a las actuaciones que se realizan para clarificar la minoría o mayoría de edad de la persona remarcó que, en su opinión, "tales investigaciones resultan procedentes y entendemos además que obligadas, incluso cuando se exhiba un pasaporte en el que se recoja la minoría de edad del interesado". "En esta línea —remarcó— la circular 2/2006 de la Fiscalía General del Estado dispone que cabe llevar a cabo la práctica de las pruebas de determinación de la edad cuando pese a la exhibición de documentación, ésta presente indicios de falsedad y simultáneamente existan dudas sobre si el extranjero efectivamente ha alcanzado los 18 años".

En este mismo sentido explicó que "ese criterio ha sido ratificado en la consulta 1/2009 de la Fiscalía General del Estado, en la que se señala que a los efectos de la Ley Orgánica de Extranjería se tendrá por no documentado a quienes pretendan acreditar su edad o identidad con documentación contradictoria con otras documentaciones, o que resulten fiables en cuanto a la determinación de edad por proceder de países cuyas administraciones no garantizan la certeza o fiabilidad de los datos que sobre fecha, lugar de nacimiento, filiación del interesado se incorporan al pasaporte".

Las pruebas

Respecto a las pruebas de determinación de la edad que se practican en la Comunidad de Madrid, explicó que son las que "tanto a juicio de los profesionales médicos como a juicio de la Fiscalía en su consulta 1/2009 presentan un mayor grado de fiabilidad y eficacia". Según señaló la titular del citado servicio madrileño, una vez realizadas todas las actuaciones expuestas, si existe la convicción de que se trata de un menor en desamparo se le tutela de forma automática y en el caso contrario se cierra el expediente sin medida de protección.

También explicó que no se realizan pruebas para la determinación de la edad a todos los extranjeros que solicitan el amparo de la entidad pública de protección. En este sentido, resaltó que, independientemente de la nacionalidad del joven, solo se realizan cuando el facultativo encargado de realizar la primera exploración lo aconseja.

Por otra parte, aclaró que dentro de la "normal y diligente instrucción del expediente de protección" es posible que las entidades públicas de protección encarguen a profesionales médicos pruebas médicas que aporten información relevante para decidir acerca de la tutela del joven en cuestión. En este sentido remarcó: "y así también lo venimos entendiendo en función de lo dispuesto expresamente en las instrucciones de la Fiscalía sobre este particular, pudiéndose citar entre otras la circular 2/2006 de 27 de julio de la Fiscalía General del Estado y el decreto de la Fiscalía Superior del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad de Madrid de 1 de septiembre de 2010".

Refiriéndose a si las pruebas médicas son la única fuente de información utilizada para la tutela administrativa hizo hincapié en que no lo son. "Sin duda alguna el juicio diagnóstico de un profesional médico que señala la mayoría de edad de una persona es

muy relevante, pero ello no obsta en que en todos los casos oficiemos al resto de instituciones que han podido conocer del caso para poder obtener documentación complementaria a la que he hecho referencia con anterioridad". "Es más, entendemos que procedería en su caso también un juicio sobre la procedencia de tutela o no en los casos en los que no existiese una prueba diagnóstica de determinación de edad y existiesen dudas acerca de esta cuestión".

En este punto de su intervención hizo referencia a las orientaciones recogidas en la consulta 1/2009 de la Fiscalía General del Estado sobre la determinación de la edad de los jóvenes extranjeros. Según expuso, en este documento se aborda la cuestión de la valoración de la negativa del joven a someterse a las citadas pruebas y se señala que en tales supuestos la negativa de la práctica de la prueba podrá valorarse junto con el resto de los datos que obran en el expediente como un indicio de mayoría de edad. "En definitiva —destacó— entendemos confirmada la obligación que tenemos todas las entidades públicas de protección de realizar una valoración ponderada de la totalidad de los datos relevantes que obran en el expediente, con el fin de llegar a adoptar la decisión correcta en cada caso".

Dentro del ámbito de la gestión de la protección de menores de las comunidades autónomas, subrayó que "obviamente en una gran cantidad de expedientes de menores extranjeros no acompañados o de menores extranjeros con acompañamiento, de nacionales o de extranjeros no cabe hablar de una certeza matemática sobre la existencia de una situación de desamparo de un menor, pero lo que sí es siempre exigible es llegar a una convicción racional y justificada en los documentos recopilados acerca de esa misma cuestión, y en el supuesto de existir un margen de duda proceder a otorgar la medida de protección a quien así lo solicita".

"No obstante —continuó— cuando no existe tal duda y sé la convicción motivada y acreditada de que nos encontramos ante un mayor de edad es así, a las entidades de protección el ordenamiento vigente nos veda el dictar una resolución de tutela que se contradice con la información que compone el expediente".

Terminó su intervención preguntándose si es mejorable el sistema de actuación que existe, a lo que ella misma dio una respuesta afirmativa. "Sin perjuicio del buen nivel de colaboración que existe entre las administraciones implicadas entendemos que la efectiva puesta en marcha del Registro de Menores Extranjeros no Acompañados, al que hace referencia el Reglamento de Extranjería, es una herramienta fundamental que permitiría una mejor coordinación entre todos los actores con competencia en esta materia".

En este mismo sentido resaltó dos actuaciones concretas que en su opinión son fundamentales. De un lado, cualquier territorio debe reseñar al menor que acaba de ser detectado. Por otra parte, consideró que antes de poner a disposición de las entidades de protección a estos jóvenes, las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado deben consultar en dicho registro si existen antecedentes de los que se deduzca su mayoría de edad y si es así, ponerlo en conocimiento de la Fiscalía.

El debate

Antes de iniciar el debate, la directora de sensibilización de **UNICEF,** que actuó de moderadora de esta mesa redonda, quiso compartir con los asistentes las últimas observaciones del Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas sobre el Estado español.

La representante de UNICEF apuntó que el Comité reconoce los avances de los últimos años de España en la aplicación de la Convención de Derechos del Niño pero también muestra su preocupación en algunos asuntos. En este sentido, destacó que ha manifestado su preocupación por la diversidad de leyes y regulaciones en ámbitos de relevancia y de importancia para la situación de los niños y adolescentes y, en concreto, hace especial mención al caso de los menores extranjeros no acompañados por la diversidad de leyes, regulaciones y prácticas específicas. Además muestra su preocupación por los informes recibidos sobre los distintos métodos para la determinación de la edad y recomienda el desarrollo de un protocolo uniforme para esa determinación que garantice un procedimiento científico, seguro, que sea sensible a la niñez, a la edad, al género y que evite el riesgo de vulnerar la integridad física de las personas sometidas a estas pruebas.

Tras ella tomó la palabra Mª del Carmen Castellano de **Andalucía Acoge** para referirse a la situación de los menores extranjeros no acompañados en Andalucía. En este sentido, recordando la intervención de la subdirectora general de Infancia y Familias de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía quiso exponer un caso opuesto

al ejemplo planteado por la responsable andaluza, asegurando que "las anécdotas son anécdotas y también tenemos anécdotas que demuestran todo lo contrario a lo expuesto con anterioridad".

El caso presentado por la representante de Andalucía Acoge se refería al de un menor que a primeros de año entró en un centro público dependiente de la comunidad autónoma andaluza. Según expuso, a este menor no se le constituyó tutela y tras vivir en el centro seis meses se le realizó una prueba ósea en la que se le determinaron un margen de error la mayoría de edad y el centro "lo puso en la calle". La representante de Andalucía Acoge denunció que en estos seis meses no se intentó tramitar la documentación y se decidió ponerle en la calle a pesar de contar con un certificado de nacimiento que demostraba su minoría de edad.

Tras exponer este caso, la representante de Andalucía Acoge destacó que no se trata de un caso aislado y que son muchos los centros que esperan hasta nueve meses para empezar a tramitar la documentación, cuando "deberían proceder inmediatamente a regularizar la situación de esa persona", aseguró. En este sentido, reclamó que "dentro de los centros de menores y más cuando esa persona tiene ya determinada su edad, se pongan en marcha y no se deje a la gente en esa situación de vulnerabilidad que se le está dejando ahora mismo".

La **subdirectora general de Infancia y Familias de la Junta de Andalucía** tomó la palabra para asegurar que en el momento en que un menor ingresa dentro del sistema, es responsabilidad suya el prestarle la mejor atención posible y ello incluye la regularización de la documentación pero matizó que en muchos casos, no pueden hacerlo por encontrarse con problemas para obtener la documentación del país de origen.

Francisco Ortiz, de **ACNUR,** primero se dirigió a la representante del Gobierno de Canarias para interesarse sobre los problemas que esta administración había admitido tener el año anterior con las subdelegaciones del Gobierno para documentar a los menores que alcanzaban la mayoría de edad. Y en segundo lugar quiso ahondar en el tema de los pasaportes falsos, a los que se habían referido los representantes de las comunidades de Madrid y Valenciana, interesándose por las pruebas complementarias que dicen hacer cuando hay indicios de estar ante documentos falsos.

La **directora general de Protección del Menor y la Familia del Gobierno canario** aseguró que se ha mejorado en el tema de la documentación, aunque también admitió que hay asuntos que se siguen discutiendo, como el plazo de nueve meses para documentar a estos menores, al que también hacía mención antes la representante de Andalucía Acoge.

En relación a la falsedad o no falsedad de los pasaportes, el **director del Centro de Recepción de Menores de Valencia** aseguró que esto lo determina la policía científica y especificó que el problema es "que hay pasaportes en el que el soporte técnicamente es bueno pero lo que falla es la identidad que en él se transcribe". En este sentido apuntó que se han encontrado con diferentes pasaportes que se refieren a la misma identidad. Sin embargo, también aclaró que los centros de la Comunidat Valenciana no hacen nada sin contar con la Fiscalía y explicó que ellos recaban toda la información y se la presentan a la Fiscalía que es quien decide.

Por su parte, la **directora del Instituto Madrileño del Menor y la Familia** también aseguró que siempre se remiten a las instrucciones que dicta la Fiscalía. En este sentido apuntó: "las pruebas se practican después de valorar un conjunto de cuestiones, con independencia de que haya o no haya pasaporte. Si no hay pasaporte y hay indicios, es decir, cuando pasa la primera exploración médica de que esa persona y puede ser mayor de edad, se realizan pruebas. Cuando hay pasaporte tenemos que acudir necesariamente a lo que nos dice la Fiscalía General del Estado, que se tendrá como no documentado al que aporte un pasaporte que se contradiga con otros datos o provenga de países en los que no resulte fiable la originalidad de los documentos", destacó.

El siguiente en pedir la palabra fue José Manuel Casión de la **Comunidad Autónoma de Aragón.** El representante aragonés aseguró tener la sensación de que las actuaciones de las comunidades autónomas en este asunto están siempre en el punto de mira. En este sentido, lamentó las dificultades con las encuentran para conseguir, por ejemplo, un intérprete por la noche o personal médico para realizar unas pruebas a deshora. Por otra parte, preguntó al representante valenciano por la posibilidad de ejercer la tutela por parte de los directores de los centros de dicha comunidad y a la representante madrileña por quién realiza la valoración de la edad, la comunidad autónoma o el Ministerio Fiscal.

El **director del Centro de Recepción de Menores de Valencia** explicó que la Dirección General hace la delegación de firma a los directores de los centros de recepción y al personal que en el momento en el que está ausente el director asume el control del centro. También aclaró que esto solo ocurre en los centros de la Administración ya que los menores nunca ingresan "de la calle al ámbito privado". En este sentido, aclaró que "al ámbito privado van después de que han hecho un expediente, una comisión de valoración y ya han decidido que vaya a tal centro, pero eso ya se aplica a una tutela o hay una guarda o ya está totalmente documentado y en este caso ya con todos los decretos realizados", añadió.

Por su parte, **la directora del Instituto Madrileño del Menor y la Familia** aclaró que la fijación de la edad es por decreto de Fiscalía. "La colaboración con la Fiscalía es absoluta y hemos establecido desde hace ya unos meses un protocolo en los que conjuntamente nosotros ponemos los medios para la práctica de las pruebas pero la fijación de la edad es a través del decreto de Fiscalía", apuntó.

Juan Ignacio de la Mata, de la **Fundación Raíces,** tomó la palabra para preguntar a la representante de la Comunidad de Madrid que opinión le merecía el promover el nombramiento de defensores judiciales para salvaguardar los intereses superiores de los menores.

La **directora del Instituto Madrileño del Menor y la Familia** aseguró que "si las pruebas radiológicas y el conjunto de toda la información nos llevan a considerar que esa persona es menor de edad entonces se le tutela, no necesita defensor judicial. Si la Fiscalía concluye que es mayor de edad, como es mayor de edad puede acudir a un abogado de oficio y no necesita defensor judicial".

Lourdes Reyzábal, también de la **Fundación Raíces,** expuso que en los últimos meses, en su Fundación, se han encontrado con casos en los que a pesar de existir un decreto de la Fiscalía de Menores asegurando que esa persona es menor y ordenando su ingreso en un centro de primera acogida, el menor es ingresado en ese centro y está allí incluso nueve meses (la Fiscalía da un plazo máximo de tres meses para constituir la tutela) en situación de guarda de hecho, sin que se haya constituido tutela. En su opinión, esto tiene "consecuencias gravísimas para el menor" como tener que abandonar el recurso formativo al que previamente había estado asistiendo o encontrarse con problemas para la tramitación de la tarjeta sanitaria.

La representante de la Fundación Raíces, refiriéndose a la falsedad o no de los pasaportes, también expuso que se están encontrando con casos en los que la Comunidad de Madrid determina que un menor es mayor a pesar de portar un pasaporte expedido por la embajada o el consulado de su país de origen en Madrid y a pesar de tener un certificado de autenticidad del mismo y un certificado de nacimiento legalizado y traducido. "A pesar de todo eso, si la Comunidad de Madrid lo ha considerado mayor de edad por las pruebas radiológicas practicadas en este caso en la clínica privada Abadal, cesa las tutelas, ha cesado las tutelas durante todo este tiempo sin que hubiera un decreto de determinación de la edad fijada por el fiscal, la propia Comunidad de Madrid ha cesado la tutela y ha denunciado penalmente a esos chicos por portar un pasaporte falso, por documentación falsa", aseguró.

En este sentido se preguntó "¿qué ocurre cuando ese pasaporte es enviado a la policía científica y la policía científica determina que ese pasaporte es auténtico? Entonces nos encontramos con un menor que está en la calle porque se cesó la tutela, porque la Comunidad de Madrid pensaba que con todos los datos que tenía era mayor de edad", lamentó y remarcó: "la realidad es que tiene un pasaporte con un certificado de autenticidad y además, con un informe pericial de la policía científica asegurando que ese pasaporte es auténtico. Ese chico que está en la calle, es menor de edad para la policía y mayor de edad para la entidad de tutela. ¿Cuál es la alternativa que le podemos dar a ese chaval?"

Tras la intervención de la representante de la Fundación Raíces, tomó la palabra Albert Parés, de la **Fundación FICAT** de Barcelona y recordó que en un Estado de derecho como es el español hay que respetar las normas y la jurisprudencia del Tribunal Supremo y del Constitucional, y en este sentido aseguró no entender el porqué se cuestiona la minoría o mayoría de edad de una persona cuando lleva un documento público que acredita una u otra edad. También quiso recordar una sentencia del Tribunal Supremo que ya afirma que las pruebas de Greulich y Pyle no se pueden aplicar a los menores de origen subsahariano porque tienen una constitución física y una maduración ósea totalmente diferente. Por otra parte, planteó si la Administración tiene claro que debe

obedecer los decretos que dicta el fiscal de protección de menores. Por último, preguntó si alguien tenía conocimiento de que existiera en alguna comunidad autónoma alguna sentencia relativa al archivo de alguna medida de protección.

La **directora del Instituto Madrileño del Menor y la Familia** intervino para referirse a las palabras de la representante de la Fundación Raíces. "Me remito al contenido del decreto 2/2010 de la Fiscalía Superior del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad de Madrid, donde hace un repaso con motivo de las quejas y denuncias presentadas por la Fundación Raíces de todos y cada uno de los aspectos que ha comentado", apuntó.

Por otra parte, pidió a la representante de la Fundación Raíces que llamara a las cosas por su nombre. "No hablemos de niños, llamemos a las cosas por su nombre, son jóvenes, jóvenes de 15 a 25 años, no puede regularse, la guarda de hecho, no es una medida que esté contemplada a día de hoy en el Código Civil, lo que nos está exigiendo la Ley de Extranjería es prestar asistencia debida, asistencia inmediata y eso es lo que se viene haciendo", aseguró.

En cuanto a la falsedad documental aseguró "estudiando un poquito qué tipo de falsedades, desde luego está la falsedad ideológica, ¿no?, aquella que supone que dentro de un pasaporte, desde luego, puede que ese pasaporte tenga los sellos y las aguas oportunas y haya sido emitido por el consulado, pero puede que contenga alguno de los datos que no obedezcan a la realidad", destacó.

Respecto al comentario sobre la clínica donde se hacen las pruebas. La representante de la Comunidad de Madrid, aseguró: "la verdad es que no soy nada dogmática en el sentido de que doy la misma credibilidad a un médico si le paga la Administración Pública o si le paga un centro privado. Es decir, es como si digo que me fío más de los educadores de gestión directa que de los educadores que trabajan para entidades o ONG. No, yo creo que ese debate ya está superado", remarcó.

Por último, sobre la fiabilidad de las pruebas aseguró que "las pruebas no son algo matemático, la determinación de la edad no es algo matemático pero ni siquiera el sistema de protección es algo automático. Tenemos que valorar un conjunto de pruebas y eso es lo que nos va a permitir tener una idea lo más certera posible y sobre todo una idea lo más adecuada al interés de esa persona".

El **director del Centro de Recepción de Menores de Valencia** quiso realizar un par de comentarios más sobre las pruebas de determinación de la edad. Sobre la importancia de la entrevista explicó que, tras su experiencia de 25 años en este asunto, puede asegurar que hay supuestos menores a los que no hace falta realizarles una prueba para decir que son mayores. En este sentido apuntó que muchas de las personas de su centro mantienen relación con los jóvenes que han estado en el centro incluso cuando salen de él por decreto de la Fiscalía y se han topado con casos en los que, según relató, "muchos de ellos utilizaban el circuito de menor para conseguir una regularización que no podían conseguir como mayores". "De hecho, muchos de esos chicos vienen a los tres años a solicitar un certificado de estancia en el centro para su regularización por arraigo y están consiguiéndolo", aseguró.

Sobre las sentencias a las que se refería el representante de la Fundación FICAT apuntó: "hay chavales de mi centro que han sido declarados mayores, han recurrido con abogado de oficio porque supuestamente son mayores y han vuelto al centro como menores porque un juzgado volvió a dictar otra sentencia diciendo que el decreto de la Fiscalía dándolo como mayor no era válido y por las pruebas aportadas creían que era menor y ha vuelto al centro y se le regularizó y salió del centro con permiso de residencia".

Tras él tomó la palabra la **directora general de Protección del Menor y la Familia del Gobierno de Canarias** para hacer una última reflexión sobre si el sistema de protección actual beneficia o no a estas personas. La representante canaria, tras referirse a casos de jóvenes que, según su relato, tras asegurar al fiscal que eran menores de edad reconocían su mayoría de edad al personal de los centros de protección, advirtió que "estamos cambiándoles todos los patrones de la vida" y apuntó "los estamos beneficiando, les estamos dando una protección que en su país no les han dado, que ellos han tenido que venir hasta aquí para tenerla. Pero a mí alguna vez me gustaría que se hiciera un estudio psicológico de cómo van pasando estos chicos, porque están afrontando una edad que ellos saben que no es, que ya luego más adelante con el pasaporte se ve que no era la real, entrando en un sistema de educación y de formación que nada tiene que ver con sus vivencias personales".

Por último, la **subdirectora general de Infancia y Familias de la Junta de Andalucía** se alegró de que todos los agentes que intervienen en la determinación de la edad de estas personas muestren su preocupación por este tema y aúnen esfuerzos para mejorar en este asunto. Por otra parte, uniéndose a la reflexión de la representante canaria aseguró no entender en qué beneficia a una persona mayor de edad que se la trate como un menor de edad.

La encargada de clausurar las jornadas fue la asesora responsable (e.f.) del Área de Migraciones e Igualdad de Trato del Defensor del Pueblo, Elena Arce, quien agradeció la asistencia a todos los participantes y recordó que el objetivo de este encuentro había sido analizar las pruebas de determinación de la edad desde todos los puntos de vista, "dando voz a todo el mundo".

4. CUESTIONES JURÍDICAS DE RELEVANCIA

4.1. REGULACIÓN NORMATIVA

4.2. CUESTIONES NECESITADAS DE ESPECIAL ANÁLISIS

4. Cuestiones jurídicas de relevancia

4.1. Regulación normativa

La normativa española de extranjería no reguló el tratamiento jurídico que había que dar al menor extranjero hasta la publicación del Reglamento de Extranjería de 1996 (Real Decreto 155/1996) concretamente en su artículo 13. No obstante, hasta el año 2000 no se reguló el procedimiento a seguir para la determinación de la edad de los extranjeros indocumentados, cuya minoría de edad no pueda establecerse con seguridad. El artículo 32.2 de la Ley Orgánica 4/2000 en su primera redacción, que estuvo en vigor menos de un año, reguló por vez primera la cuestión y atribuyó a los Juzgados de Menores la competencia para determinar la edad de la "persona indocumentada, respecto de la que no pueda ser establecido con exactitud si es mayor o menor de edad."

La primera de las modificaciones operada en la citada norma, por la Ley Orgánica 8/2000, de 22 de diciembre, renumeró el precepto dedicado a los menores extranjeros no acompañados, que pasó a ser el artículo 35 y, en su apartado primero, otorgó la competencia para la determinación de la edad al Ministerio Fiscal, estableciendo la colaboración de las instituciones sanitarias oportunas para la realización de las pruebas necesarias. El Real Decreto 2393/2004, que desarrolló reglamentariamente esta norma, no especificaba de manera suficiente en su artículo 92 el procedimiento a seguir.

Artículo 35.3 de la Ley Orgánica 4/2000

Artículo 35.3 de la Ley Orgánica 4/2000 estipula que "En los supuestos en que los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado localicen a un extranjero indocumentado cuya minoría de edad no pueda ser establecida con seguridad, se le dará, por los servicios competentes de protección de menores, la atención inmediata que precise, de acuerdo con lo establecido en la legislación de protección jurídica del menor, poniéndose el hecho en conocimiento inmediato del Ministerio Fiscal, que dispondrá la determinación de su edad, para lo que colaborarán las instituciones sanitarias oportunas que, con carácter prioritario, realizarán las pruebas necesarias".

El citado precepto da intervención a cuatro organismos diferentes, otorgando a cada uno de ellos una función. Así, en primer lugar a los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado les corresponde la función de localizar al extranjero indocumentado cuya minoría de edad no pueda ser establecida con seguridad. En segundo lugar a los servicios de protección de menores les corresponde la atención inmediata que el presunto menor precise y al Ministerio Fiscal le corresponde disponer lo necesario para, en colaboración con el cuarto organismo, las instituciones sanitarias, determinar la edad de la persona extranjera.

Sin embargo, esa atribución de competencias ha suscitado numerosos problemas en la práctica ya que la falta de desarrollo de un procedimiento claro motivaba que, en función del lugar del territorio nacional donde era interceptada la persona, las actuaciones fuesen muy diferentes. Por ese motivo, el nuevo reglamento de la Ley Orgánica 4/2000 (Real Decreto 557/2011) ha pretendido subsanar esta cuestión en el artículo 190, detallando el procedimiento a seguir:

Artículo 190 del Reglamento aprobado por el Real Decreto 557/2011

"1. Cuando los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad localicen a un extranjero no acompañado cuya minoría de edad sea indubitada por razón de su documentación o de su apariencia física, éste será puesto a disposición de los servicios de protección de menores competentes, poniéndose tal hecho en conocimiento del Ministerio Fiscal. Los datos de identificación del menor serán inscritos en el Registro de Menores Extranjeros no Acompañados.

En el caso de que la minoría de edad de un extranjero indocumentado no pueda ser establecida con seguridad, las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, en cuanto tengan conocimiento de esa circunstancia o localicen al supuesto menor en España, informarán a los servicios autonómicos de protección de menores para que, en su caso, le presten la atención inmediata que precise de acuerdo con lo establecido en la legislación de protección jurídica del menor.

Con carácter inmediato, se pondrá el hecho en conocimiento del Ministerio Fiscal, que dispondrá, en el plazo más breve posible, la determinación de su edad, para lo que deberán colaborar las instituciones sanitarias oportunas que, con carácter prioritario y urgente, realizarán las pruebas necesarias.

Igualmente, se dará conocimiento de la localización del menor o posible menor al Delegado o Subdelegado del Gobierno competente por razón del territorio donde éste se encuentre.

2. La Secretaría de Estado de Inmigración y Emigración impulsará la adopción de un Protocolo Marco de Menores Extranjeros no Acompañados destinado a coordinar la intervención de todas las instituciones y administraciones afectadas, desde la localización del menor o supuesto menor hasta su identificación, determinación de su edad, puesta a disposición del servicio público de protección de menores y documentación.

3. Si durante el procedimiento de determinación de la edad el menor precisara atención inmediata, las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado la solicitarán a los servicios autonómicos competentes en materia de protección de menores.

4. En el decreto del Ministerio Fiscal que fije la edad del menor extranjero se decidirá su puesta a disposición de los servicios competentes de protección de menores, dándose conocimiento de ello al Delegado o Subdelegado del Gobierno competente. En caso de que la determinación de la edad se realice en base al establecimiento de una horquilla de años, se considerará que el extranjero es menor si la edad más baja de ésta es inferior a los dieciocho años.

El decreto del Ministerio Fiscal en el que se fije la edad del menor extranjero se inscribirá en el Registro de menores no acompañados de conformidad con lo previsto en el artículo 215 de este Reglamento.

5. Tras haber sido puesto el menor a su disposición, el servicio de protección de menores le informará, de modo fehaciente y en un idioma comprensible para éste, del contenido básico del derecho a la protección internacional y del procedimiento previsto para su solicitud, así como de la normativa vigente en materia de protección de menores. De dicha actuación quedará constancia escrita".

El protocolo de coordinación, al que hace referencia el apartado segundo del artículo citado, no se ha puesto en marcha en el momento de elaboración del presente informe, por lo que no resulta posible evaluar su impacto en la necesaria y urgente tarea de armonización del procedimiento a seguir en este asunto. Sí existe un importante desarrollo del papel que atribuye la norma al fiscal a través de las circulares e instrucciones que, a fin de unificar los criterios que deben guiar a los fiscales a la hora de adoptar la correspondiente decisión, se han ido dictando desde la Fiscalía General del Estado[1].

La insuficiente regulación sobre la materia contenida en el artículo 35.3, así como la falta de puesta en marcha de su desarrollo reglamentario ha propiciado, como se ha señalado, una diversidad de actuaciones en función del lugar del territorio nacional donde se intercepte el presunto menor, planteándose múltiples problemas y disfunciones, que se abordan a continuación.

La primera cuestión se plantea respecto a la identificación de estos ciudadanos extranjeros cuya minoría

1. Instrucción 2/2001, de 28 de junio, acerca de la interpretación actual del artículo 35 de la Ley Orgánica 4/2000, sobre Derechos y Libertades de los extranjeros en España y su integración social; Circular 3/2001, de 21 de diciembre sobre actuación del Ministerio Fiscal en materia de extranjería (capítulo IV); Instrucción 3/2003 sobre la procedencia del retorno de extranjeros menores de edad que pretendan entrar ilegalmente en España y en quienes no concurra la situación jurídica de desamparo; Instrucción 6/2004, de 26 de noviembre, sobre tratamiento jurídico de los menores extranjeros inmigrantes no acompañados; Circular 2/2006, de 27 de julio de 2006, sobre diversos aspectos relativos al régimen de los extranjeros en España (capítulo IV); Consulta 1/2009, sobre algunos aspectos relativos a los expedientes de determinación de la edad de los menores extranjeros no acompañados. El texto completo de estos documentos se encuentra disponible en la página web de la Fiscalía General del Estado http://www.fiscal.es/cs/Satellite?cid=1240559967610&language=es&pagename=PFiscal%2FPage%2FFGE_sinContenido [ref. de 12 de septiembre de 2011].

de edad no pueda ser establecida con seguridad, no quedando claro en ocasiones qué individuos están sujetos a estos procedimientos de determinación de edad, ya que, según el tenor literal del artículo 35.3 examinado, el ámbito de su aplicación parece restringirse a extranjeros indocumentados localizados por Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado. No obstante, son frecuentes los casos en los que los interesados son puestos a disposición de los servicios de protección, bien al dirigirse directamente los menores a estos servicios, bien a través de policías locales o autonómicas, etc. Asimismo, en el caso de extranjeros indocumentados acerca de los que no exista duda sobre su minoría de edad, debido a su apariencia física, podría interpretarse que no sería necesaria la intervención del Ministerio Fiscal para determinar su edad, a pesar de la importancia de esta determinación para fijar la fecha concreta hasta la que deben ser considerados menores de edad y, por tanto, bajo la tutela de los servicios de protección de menores correspondientes.

Del mismo modo, otro asunto que ocasiona problemas en la práctica se refiere a la autoridad competente para determinar, en caso de duda, la edad de los menores extranjeros no acompañados, pese a que el tenor literal del artículo 35.3 de la Ley de extranjería atribuye al Ministerio Fiscal dicha determinación. Son cada vez más numerosos los casos que se reciben en esta Institución en los que los servicios de protección de algunas comunidades autónomas efectúan pruebas radiológicas a los menores, asumiendo o cesando la tutela de los individuos examinados, con base en el resultado de dichas pruebas, sin que se produzca la intervención del Ministerio Fiscal, que solo toma conocimiento del hecho, una vez que la entidad de protección le da traslado de la resolución de cese de tutela.

Otra cuestión que da lugar a una importante diversidad de prácticas es la realización de pruebas para la determinación de la edad a menores documentados. A pesar de que el procedimiento previsto en el citado artículo 35.3 se refiere a extranjeros indocumentados, este procedimiento se aplica cada vez con más frecuencia a los ciudadanos que cuentan con documentación acreditativa de su identidad, al existir dudas sobre su validez o sobre los datos contenidos en la misma.

Por último, se analizará el procedimiento utilizado para facilitar al interesado la información que precisa sobre el alcance y las consecuencias de la práctica de las pruebas médicas de edad, así como el consentimiento que deben prestar a su realización y el derecho a contar con asistencia letrada en el procedimiento.

4.2. Cuestiones necesitadas de especial análisis

4.2.1. Situación jurídica del interesado durante el procedimiento de determinación de la edad

El artículo 35.3 de la Ley de extranjería establece que durante el procedimiento de determinación de la edad, los servicios de protección de menores darán al interesado la atención inmediata que precise, de acuerdo con lo establecido en la legislación de protección jurídica del menor. No obstante, las primeras diferencias importantes, en función del lugar en que sea interceptado el interesado, comienzan antes de que este se encuentre dentro de ese procedimiento de determinación de la edad. Así, si la localización se produce con ocasión de un intento de entrada irregular vía marítima, la dotación de la Guardia Civil encargada del control de fronteras procede al rescate de la embarcación y, una vez en tierra, entrega a todos los integrantes de la embarcación a los funcionarios del Cuerpo Nacional de Policía quienes, tras separar a los presuntos menores del resto, comunican al fiscal el hecho y conducen al interesado al centro sanitario para la realización de las pruebas de determinación de la edad. En este supuesto, la situación jurídica del interesado es de privación de libertad que se podrá transformar, en la práctica, en el caso de que sea decretada su mayoría de edad mediante el decreto del fiscal, en una detención de las previstas en la legislación de extranjería para los adultos extranjeros indocumentados que son interceptados tratando de entrar en territorio nacional sin estar provistos de la correspondiente autorización.

Cuando la localización se produce dentro de territorio nacional, la multiplicidad de prácticas que se han detectado varían desde el ingreso directo en un centro de protección de menores por parte de miembros de policías locales o autonómicas; la conducción directa al centro sanitario por parte de los funcionarios policiales, y solo en el supuesto de que las pruebas médicas realizadas confirmen la minoría de edad, se comunica al fiscal el hecho y éste ordena su ingreso en un centro de protección de menores[2], o aquellos casos en los que son los propios servicios de protección de menores los que, ostentando la guarda del menor, deciden realizar nuevas pruebas de determinación de la edad.

Como se ha señalado en el capítulo 1 de este informe, durante los años 2006 a 2009, la llegada sostenida de embarcaciones, primero a las costas andaluzas y luego a las costas canarias, supuso que los distintos organismos fuesen incapaces de dar cumplimiento a la obligación legal de poner en conocimiento de los servicios de protección de menores de la presencia de estos extranjeros indocumentados, cuya minoría de edad podía resultar dudosa, ya que estos llegaban junto a grupos numerosos de adultos, en lamentables condiciones físicas, tras días de peligrosa travesía en alta mar[3]. En esa situación, en la que cientos de personas llegaron semanalmente durante meses, a varios puntos geográficos concretos de las costas andaluzas y canarias, la prioridad se centraba en la atención humanitaria y posteriormente en proporcionar un

2. En el apartado 6.2 del Informe anual del Defensor del Pueblo, correspondiente al año 2010, se dio cuenta de la actuación realizada por esta Institución, ante la situación de tres polizones en el puerto de Valencia a los que se les realizaron pruebas radiológicas sin comunicarlo con anterioridad al fiscal. La investigación ha finalizado, ya en el año 2011, formulando un recordatorio de deberes legales a la Comisaría General de Extranjería y Fronteras, que, por lo que se refiere al procedimiento de determinación de la edad, recuerda al citado organismo el deber legal que le incumbe de: "Poner en conocimiento inmediato del Ministerio Fiscal la presencia de los extranjeros menores indocumentados cuya minoría de edad no pueda ser establecida con seguridad, a fin de que el Ministerio Fiscal pueda ejercer su exclusiva competencia para disponer la determinación de su edad, en los términos establecidos en los artículos 35 de la Ley Orgánica 4/2000 y 92 de su Reglamento de ejecución". Como se ha señalado la investigación ha concluido en el año 2011, por lo que la valoración completa de la actuación de los distintos organismos se realizará en el informe anual correspondiente a este año (10021533).

3. En el apartado 6.5.1. del Informe del Defensor del Pueblo correspondiente a 2008 se dio cuenta de la detección de un menor de edad ingresado en el Centro de Internamiento de Las Palmas de Gran Canaria, tras las oportunas gestiones se pudo comprobar que no se había seguido el protocolo para la determinación de la edad, por lo que, tras poner la situación en conocimiento de la Fiscalía, esta ordenó su ingreso en un centro de protección de menores (08001008).

lugar físico de acogida donde permanecer hasta que finalizaban las primeras gestiones policiales de identificación. Lo anterior supuso, en la práctica, que la permanencia de personas cuya minoría de edad resultaba dudosa en dependencias policiales se prolongase más allá de lo deseable en numerosas ocasiones.[4]

En el segundo de los supuestos señalados, la interpretación que se realiza de la dicción literal de la previsión legal de la atención inmediata que los servicios competentes de protección de menores han de proporcionar en estos casos, ha supuesto que, en algunas comunidades autónomas funcionarios de cualquier cuerpo policial ingresen directamente al interesado en un centro de protección de menores, sin que el resto de organismos competentes (Cuerpo Nacional de Policía, Fiscalía, Delegación del Gobierno) tuviesen conocimiento del hecho hasta varios meses después del ingreso en el sistema de protección[5].

Esta multiplicidad de prácticas significa por una parte un desconocimiento de la previsión legal que establece la presunción de minoría de edad del interesado durante el procedimiento, dejando sin efecto práctico esa intervención por parte de los servicios de protección de menores, que deberían facilitar al interesado la atención inmediata que precise desde un primer momento; y, de otro lado, facilita que, ya desde el inicio, el sistema sea incapaz de registrar de manera adecuada estos casos.

Por tanto, el análisis de la situación jurídica en la que se encuentra el interesado durante ese procedimiento debe tener en cuenta esas necesidades. Como se ha señalado al inicio de este capítulo, tras la reforma operada en la Ley de extranjería por la Ley Orgánica 8/2000, la competencia para la tramitación de los expedientes de determinación de la edad se atribuye al Ministerio Fiscal. La Instrucción 2/2001, de 28 de junio, de la Fiscalía General del Estado[6], analiza entre otras cuestiones, la situación en la que se encuentra el interesado conducido al centro sanitario. La Fiscalía afirma que "es una situación de privación de libertad, análoga a la contemplada en el art. 20.2 de la LO 1/1992, de Protección de la seguridad ciudadana. Son aplicables por tanto a esta situación las garantías constitucionales del art. 17 de la Constitución, en los términos en su día expresados por las SSTC 341/93, de 18 de noviembre, y 86/96, de 21 de mayo. Concretamente, el indocumentado deberá ser informado de forma inmediata y de modo que le sea comprensible de las razones de su situación de privación de libertad y de sus derechos. Entre éstos figura básicamente el que dicha situación no podrá durar más del tiempo estrictamente necesario".

Sin embargo, la Instrucción sostiene que no es precisa la asistencia de abogado, pese a tratarse de una diligencia policial, "ya que tal asistencia sólo es obligada en los términos establecidos en las leyes, y el art. 520.2.c) LECr limita esta garantía a las diligencias de declaración y los reconocimientos de identidad de que vaya a ser objeto el detenido, sin que obviamente el presente caso sea incardinable en ninguno de ambos supuestos".

Asimismo, la citada Instrucción recuerda la necesidad de un esfuerzo de coordinación entre todos los agentes que intervienen en el procedimiento, con objeto de que esta situación de privación de libertad no pueda durar más tiempo del estrictamente necesario, así como de que se reduzcan al mínimo posible los tiempos muertos a que podría dar lugar un defectuoso sistema de comunicaciones entre los distintos organismos implicados, o una limitación de su disponibilidad para atender inmediatamente este tipo de incidencias.

Se suscitan aquí varias cuestiones tales como el tipo de pruebas médicas que se realizan, la asistencia letrada y el consentimiento informado, que dada su importancia se analizarán en los apartados siguientes, centrando ahora la cuestión en la competencia exclusiva del Ministerio Fiscal para determinar la edad en los supuestos de extranjeros indocumentados cuya minoría de edad pueda resultar dudosa.

---

4. En el apartado 6.6 del Informe Anual del Defensor del Pueblo correspondiente al año 2007 se dio cuenta de la situación en la que se encontraban varios menores extranjeros no acompañados durante la visita guiada por personal de esta institución a la Comisaría del Cuerpo Nacional de Policía Tenerife-Sur (07025791). Véase también el apartado 6.3.1. del informe Anual del Defensor del Pueblo correspondiente a 2010 en el que se da cuenta de las quejas formuladas por una asociación asturiana. En una de ellas se analizaba el caso de un menor al que se le abrió un expediente de expulsión y llegó a estar ingresado en un centro de internamiento, a pesar de la existencia de una prueba que señalaba que era menor de edad (08005525).

5. Recomendación 144/2009, de 11 de diciembre, del Defensor del Pueblo, sobre la elaboración de un protocolo para poner en conocimiento del Cuerpo Nacional de Policía el ingreso de un menor extranjero no acompañado en el servicio de protección de menores (BOCG. Sección Cortes Generales. IX Legislatura. Serie A, núm. 329, p. 537). Se puede consultar a texto completo en: http://www.defensordelpueblo.es/es/Documentacion/Publicaciones/Recomendaciones/Documentos/Recomendaciones2009.pdf [ref. de 12 de setiembre de 2011]

6. Puede consultarse en el texto completo en:
http://www.fiscal.es/cs/Satellite?buscador=2&c=Page&cid=1240559967365&codigo=FGE_&language=es&newPagina=34&pagename=PFiscal%2FPage%2FFGE_home&palabra=circular+3%2F2009 [ref. de 12 de septiembre de 2011).

La claridad de la redacción del artículo 35.3 de la Ley de extranjería en este punto al establecer la competencia del fiscal, no parece ser entendida así en la practica en todos los casos ya que, como se ha señalado, se siguen dando supuestos en los que en aras de una pretendida agilidad del procedimiento, primero se traslada al menor al centro sanitario y solo con posterioridad se da traslado al fiscal del hecho. Es cierto que estos supuestos una vez han sido detectados por el Defensor del Pueblo han sido corregidos.

Sin embargo, se siguen manteniendo discrepancias en aquellos otros supuestos en los que es la entidad de protección de menores la que toma la iniciativa y realiza pruebas médicas para determinar la edad del menor que tiene bajo su guarda[7], o bien con motivo de revisiones odontológicas[8] o de visitas a las urgencias hospitalarias por fracturas de la mano, utiliza el resultado de esas pruebas para la determinación de la edad. A juicio del Defensor del Pueblo esas practicas no encuentra amparo legal en el artículo 35.3 de la Ley de extranjería y deben cesar de inmediato. Todo ello con independencia de que la entidad de protección de menores pueda poner en conocimiento del Ministerio Fiscal todos aquellos datos que considere de relevancia para una posible nueva evaluación de la edad del menor. Lógicamente lo anterior no incluye, en ningún caso, el uso de los resultados de pruebas médicas realizadas con fines terapéuticos.

Sobre este asunto, la Memoria de la Fiscalía General del Estado, correspondiente al año 2009, señalaba: "[...] la realización de unos protocolos de actuación conjunta entre el Ministerio Fiscal, la Administración Autonómica competente, tanto en materia de protección de menores como sanitaria, y los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad se impone como una exigencia racional dirigida a solventar los graves problemas de aplicación que origina el artículo 35 LOEX. En estos protocolos no sólo deberán reflejarse de manera unificada para todo el territorio nacional los modos de actuación de cada una de las autoridades implicadas sino también el contenido, forma y extensión de las pruebas médicas a realizar y de los informes médicos que se emitan. Esta será la única manera de terminar con la desorientación reinante acerca del modo de proceder en los expedientes regulados en el artículo 35. 3 y 4 LOEX que, aunque en su núcleo básico interpretativo está suficientemente resuelto por la Circular 2/2006, y la reciente Consulta 1/2009 29, todavía es motivo de serios conflictos".

En la memoria de ese mismo organismo correspondiente al año 2010, con relación a este punto se señala que: "con el completo desarrollo del artículo 35 LOEX estamos convencidos de que muchas de las dificultades con las que tropiezan los Fiscales de extranjería denunciadas en sus respectivas memorias provinciales, fundamentalmente referidas a los expedientes de determinación de la edad, serán definitivamente solventadas". A la vista de lo anteriormente expresado, y en consonancia con lo estipulado en la normativa aplicable, la intervención del Ministerio Fiscal es preceptiva en la determinación de la edad de los extranjeros indocumentados cuya minoría de edad pueda resultar dudosa, así como en aquellos casos en los que habiendo sido establecida, sea cuestionada con posterioridad, y ello con independencia de la situación en la que se encuentre el menor. Asimismo, la intervención de la Fiscalía en estos procedimientos debe ser una herramienta eficaz para garantizar los derechos de los menores interesados y la homogeneidad en estos procedimientos

7. Tras la recepción de varias quejas (10002022, 10002142, 10002143, 10002145, 10002176, 10002178, 10002185) el Defensor del Pueblo consideró que la actuación del Instituto Madrileño del Menor y de la Familia no se adecuaba a la legislación vigente, por cuanto no quedaba acreditado que la práctica de las pruebas para la determinación de la edad realizadas en estos expedientes hubiese sido dispuesta por el Ministerio Fiscal, ni que el resultado de la misma fuera puesto en conocimiento de éste, al que sólo se le informó de la presencia del interesado en un centro de protección de menores, cuando el Instituto Madrileño del Menor y la Familia formuló denuncia por falsedad documental contra cada uno de los interesados. Por lo anterior, el Defensor del Pueblo en el ejercicio de las responsabilidades que le confieren los artículos 54 de la Constitución y 1 y 9 de la Ley Orgánica 3/1981, de 6 de abril, reguladora de esta Institución, y al amparo de lo dispuesto en el artículo 30.1 de aquella Ley Orgánica, recordó al citado organismo el deber legal que le incumbía de: "1º.- Dar exacto cumplimiento a lo previsto en el artículo 35.3 en su redacción dada por la Ley 2/2009, de 11 de diciembre, poniendo en conocimiento inmediato del Ministerio Fiscal la presencia de un extranjero indocumentado cuya minoría de edad no pueda ser establecida con seguridad, a fin de que sea el Ministerio Fiscal quien disponga lo necesario para determinar su edad. 2º.- Dar cumplimiento a lo previsto en los artículos 9 de la Ley Orgánica 1/1996, de Protección Jurídica del Menor, que establece el derecho a ser oído del interesado. 3º.- Dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 35.10 en su redacción dada por la Ley 2/2009 de 11 de diciembre y artículo 111.2 del Real Decreto 2393/2004 que establece la obligación de los servicios de protección de menores de poner en conocimiento de los órganos periféricos de la Dirección General de la Policía y de la Guardia Civil los datos que conozcan sobre el menor, conforme se señala en el apartado 1 del citado precepto reglamentario". Muchas de estas investigaciones hubieron de ser suspendidas en el año 2010, por intervención judicial. En el año 2011, tras finalizar los procedimientos judiciales, las investigaciones se han reabierto, por lo que se dará cuenta de la evolución de las mismas con motivo del informe anual correspondiente a 2011.

8. En el momento de elaboración de este informe se encuentra abierta una investigación ante la queja formulada por un menor de edad extranjero, tutelado y titular de autorización de residencia, al que le ha sido notificada la resolución de cese de tutela y que se encuentra sin alojamiento ni recursos económicos, tras haber sido dado de baja en el centro de protección en que se encontraba. En la respuesta recibida por parte de la entidad de protección, se informa de que, con motivo de una visita de revisión odontológica dentro del programa de salud bucodental infantil, desde el centro de salud se comunicó al citado organismo que "la edad dental corresponde a 20 años". Del resultado de esta investigación se dará cuenta en el informe anual correspondiente a 2011 (10018405).

con independencia del ámbito territorial en el que se desarrolle[9].

La situación actual, con un número de llegadas sensiblemente inferior, debe permitir analizar con serenidad las deficiencias del sistema y establecer un protocolo que sea respetuoso con la voluntad del legislador que ordena que, el tratamiento del extranjero indocumentado cuya minoría de edad sea dudosa, sea presidido por la atención a sus necesidades inmediatas durante el procedimiento de determinación de la edad.

4.2.2. La colaboración de las instituciones sanitarias y las pruebas necesarias

Como se ha señalado en el capítulo dos, en los supuestos en los que no consta la edad cronológica de un individuo, se establece que la autoridad competente habrá de solicitar el auxilio de la ciencia médica para que, a través de la realización de las pruebas necesarias, estimen la edad biológica de este. Si bien, tal y como señala la Sala de lo Penal de la Audiencia en auto de 2 de noviembre de 2009 (Anexo 10.3 del presente informe) el juez debe controlar la prueba científica y no conformarse con recibir la opinión experta de manera acrítica. Precisamente por ello, resulta imprescindible verificar el grado de fiabilidad de la pericia para no otorgar valor probatorio en el proceso de su decisión a un conocimiento inadecuado o falto de validez.

Pues bien, el Defensor del Pueblo, al objeto de conocer con la mayor exactitud posible el estado actual de la ciencia en materia de estimaciones diagnósticas de la edad, convocó, como se ha relatado en el método de elaboración de este informe, a una amplia representación de expertos en medicina legal. Las conclusiones alcanzadas en el citado encuentro así como las recomendaciones consensuadas entre los asistentes han sido incorporadas como apéndice al presente informe. Ese conocimiento científico resulta imprescindible para llenar de contenido la genérica remisión que realiza el artículo 35.3 de la Ley de extranjería a la colaboración de las instituciones sanitarias oportunas y a la realización de pruebas necesarias.

Página 24 del apéndice

(...) El fundamento científico de las estimaciones diagnósticas de la edad parte del presupuesto de que en los seres humanos se producen una serie de cambios morfológicos que siguen una secuencia cronológica establecida y común a todos ellos. Estas variaciones responden a un control genético y están influidas por factores ambientales diversos, lo que determina que, pese a que dicha secuencia sea común, la cronología exacta de estos cambios en cada sujeto resulte individual, si bien dentro de unos márgenes cronológicos de variabilidad hasta cierto punto predecibles. Estos cambios morfológicos afectan, entre otros, a patrones bioquímicos de la economía corporal, aspecto morfológico externo, así como la mineralización y osificación del esqueleto (...).

Tanto el capítulo segundo de este informe como el apéndice examinan de manera detallada cada una de las técnicas instrumentales más utilizadas y coinciden en la necesidad de utilizar varios medios de diagnóstico para, combinando todos ellos, sustentar un diagnóstico fiable. Una de las conclusiones más importantes desde el punto de vista jurídico se basa precisamente en conocer que, en el estado actual de la ciencia:

Página 28 del apéndice

(...) las estimaciones forenses de la edad basadas en estos criterios están sujetas a un riesgo de error no despreciable(...)

La complejidad que entraña el procedimiento científico para la estimación diagnóstica de la edad, así como el margen de error sobre el que alertan los especialistas en medicina legal, no parece que sea tenido en cuenta en la práctica por los distintos organismos con competencia en el procedimiento de determinación de la edad, previsto en el artículo 35.3 de la Ley de extranjería que establece que en la determinación de la edad, colaborarán las instituciones sanitarias oportunas que, con carácter prioritario, realizarán las pruebas necesarias. La única mención al informe médico que debía contener el resultado de las pruebas médicas, prevista en el

9. Consulta 1/2009 sobre algunos aspectos relativos a los expedientes de determinación de la edad de los menores extranjeros no acompañados, pág 8: "A este respecto, es importante señalar que, en el supuesto del artículo 35 de la Ley Orgánica de Derechos y Libertades de los Extranjeros en España y su Integración Social, la intervención del Ministerio Fiscal se justifica tanto por las importantes funciones que ha de desarrollar en materia de protección de menores, específicamente, la de considerar la conveniencia de practicar las pruebas de determinación de la edad, y establecer cuáles de ellas resultan más adecuadas en cada caso a dicha finalidad, como por la necesidad de subsanar las limitaciones que en la capacidad de prestar consentimiento o de apreciar en su plenitud su propia situación fáctica pueden tener los menores de edad no acompañados."

artículo 111.f del anterior reglamento de extranjería (RD 2393/2004), que señalaba que debía anotarse en el Registro de menores extranjeros no acompañados, el resultado de la prueba médica de determinación de la edad, según informe de la clínica médico forense, ha desaparecido del nuevo reglamento (RD 557/2011) y ha sido sustituida por la mención realizada en el artículo 215 apartado y que establece que deberá anotarse en el citado registro los datos relativos a la edad indubitada del menor o de la edad establecida por decreto inicial del fiscal.

El procedimiento utilizado en una alarmante mayoría de los supuestos analizados por el Defensor del Pueblo[10], se reduce a la utilización aislada de una de las técnicas instrumentales indicadas para la estimación biológica de la edad, como es la realización de una prueba diagnóstica radiológica del carpo de la mano izquierda que se toma como referencia exclusiva para la determinación jurídica de la edad, cayendo por tanto "en el error inducido por la apariencia de autoridad que le confiere la calificación de ciencia", sobre el que alerta la Sala de lo Penal de la Audiencia Nacional en el auto antes citado. Asimismo, el especialista en radiodiagnóstico invitado a las jornadas celebradas en esta Institución, a las que antes se ha hecho referencia, se mostró especialmente preocupado acerca del uso inadecuado que desde el ámbito jurídico se puede realizar del dictamen radiológico de la edad[11].

Por último, como ya se ha señalado en el apartado anterior, la Memoria de la Fiscalía General del Estado del año 2009, llama la atención acerca de la necesidad de regular el contenido, forma y extensión de las pruebas médicas a realizar, así como de los consiguientes informes médicos, dejando constancia de "la desorientación reinante sobre el particular".

A la vista de lo anterior, resulta preciso que el protocolo marco previsto en el artículo 190.2 del reglamento aprobado por el Real Decreto 557/2011 tenga en cuenta las conclusiones y recomendaciones realizadas por los responsables de los Institutos de Medicina Legal y los médicos expertos en medicina legal reunidos, en las Jornadas organizadas por el Defensor del Pueblo sobre métodos de estimación forense de la edad de los menores extranjeros no acompañados, que recogen de manera exhaustiva los medios diagnósticos recomendados para estas estimaciones con una base científica aceptable, las condiciones técnicas mínimas de las actuaciones médicas, los métodos de interpretación de los resultados y el contenido de los informes periciales emitidos.

4.2.3. La información y el consentimiento del interesado

La efectividad del derecho a ser oído del menor extranjero en cualquier procedimiento que le afecte ha sido objeto de atención constante por parte del Defensor del Pueblo.

> "El derecho a ser oído es un derecho fundamental que se constituye en un mecanismo integrador de su interés superior, que se garantiza no sólo con preguntarle al niño o a la niña su opinión, puesto que incluye además la materialización de otros igualmente importantes, tales como el previo a ser informado sobre sus derechos (art. 42 de la Convención sobre los Derechos del Niño de Naciones Unidas), las circunstancias en que se encuentra, las decisiones que respecto a él puedan ser acordadas, y sobre los medios y las vías de recurso con las que cuenta. Supone además la necesidad de ofrecerle al menor la oportunidad de manifestar "libremente" su opinión, la cual deberá ser respetada y sopesada con seriedad en cualquier procedimiento de tipo judicial o administrativo que le afecte. La participación especial de los niños y las niñas en tales asuntos no debe ser meramente simbólica, sino que ha de estar dirigida a determinar unas opiniones que sean representativas"
>
> *(Fuente: Informe sobre asistencia jurídica a los extranjeros. Págs. 320-321[12])*

En el informe citado se destacaba la necesidad de que por parte de las distintas administraciones implicadas se garantizase el derecho de los menores extranjeros a expresar su opinión y a que ésta sea evaluada objetivamente. Para ello se consideraba indispensable que el menor dispusiera de una asistencia jurídica independiente a los intereses de la Administración.

10. En el capítulo 5 de este informe se analizan varios supuestos de utilización de pruebas radiológicas para la determinación de la edad.
11. Véase el apartado 2 del capítulo 2 de este informe "El papel del radiólogo en la determinación de la edad".
12. Se puede consultar el informe completo en:
http://www.defensordelpueblo.es/es/Documentacion/Publicaciones/monografico/Documentacion/Informe_Asistencia_Juridica.pdf [ref. de 12 de septiembre de 2011].

Como se puede apreciar en el apartado dedicado a esta cuestión en los tres últimos informes anuales del Defensor del Pueblo (2008 a 2010), así como en las resoluciones formuladas a los distintos organismos con competencia en la materia[13], la garantía de ese derecho aún no se ha generalizado, si bien se han conseguido avances importantes. En este sentido, resulta necesario destacar dos resoluciones del Tribunal Constitucional, auto 372/2007[14] y sentencia 183/2008[15], que si bien se refieren al derecho a ser oído del menor extranjero dentro de un procedimiento judicial, han contribuido sin duda a avanzar en la regulación del procedimiento del derecho a ser oído del menor extranjero.

La regulación de este derecho se contempló por vez primera y, sólo en lo referido al procedimiento de repatriación, en el artículo 92.4 del Real Decreto 2393/2004. En la reforma operada en la ley de extranjería por la Ley Orgánica 2/2009, se introdujo una mención al derecho a ser oído del menor, nuevamente tan solo con referencia al procedimiento de repatriación, en el apartado 5 del artículo 35 que establece: "... Acordada la iniciación del procedimiento, tras haber oído al menor si tuviera suficiente juicio...". En su apartado seis establece además la capacidad para actuar en el procedimiento de repatriación a los mayores de dieciséis años, pudiendo intervenir personalmente o a través de representante que designen y respecto a los menores de esta edad, establece que, cuando tuvieren suficiente juicio y hubieran manifestado una voluntad contraria a la de quien ostenta su tutela o representación, se suspenderá el curso del procedimiento, hasta el nombramiento del defensor judicial que les represente.

Por último, el reglamento de extranjería, actualmente en vigor, aprobado por el Real Decreto 557/2011, si bien continúa profundizando en el reforzamiento de las garantías para la efectividad del derecho a ser oído del menor extranjero no acompañado, no regula de modo suficiente el trámite de audiencia al inicio del procedimiento para la determinación de la edad, al que dedica el artículo 190. En el apartado quinto del precepto citado establece que "tras haber sido puesto el menor a su disposición el servicio de protección de menores le informará, de modo fehaciente y en un idioma comprensible para éste, del contenido básico del derecho a la protección internacional y del procedimiento previsto para su solicitud, así como de la normativa vigente en materia de protección de menores. De dicha actuación quedará constancia escrita". Asimismo, el reglamento regula en su artículo 194 el trámite de audiencia y resolución del procedimiento de repatriación, en el que hace referencia a la incorporación al expediente, entre otros, del resultado de la prueba practicada para la determinación de la edad.[16]

La Fiscalía General del Estado aborda parcialmente esta cuestión en la Consulta 1/2009, sobre algunos aspectos relativos a los expedientes de determinación de la edad de los menores extranjeros no acompañados[17]. Respecto al consentimiento para la realización de pruebas para la determinación de la edad señala en su apartado tercero: "en cualquier caso, sobre el consentimiento del menor, debe recordarse el

---

13. Recomendación número 1/2010, de 18 de enero, sobre comunicación de los expedientes de protección de menores extranjeros no acompañados tutelados. (BOCG. Sección Cortes Generales. IX Legislatura. Serie A, núm. 423, págs. 463-464) Se puede consultar a texto completo en: http://www.defensordelpueblo.es/es/Documentacion/Publicaciones/Recomendaciones/Documentos/Recomendaciones2010.pdf [ref. de 12 de setiembre de 2011]

14. ""nos encontramos en un caso que afecta a la esfera personal y familiar de un menor, que, con diecisiete años de edad en el momento de resolverse sobre la autorización para la repatriación, gozaba ya del juicio suficiente para ser explorado por el Juzgado de Menores, con el fin de hacer efectivo el derecho a ser oído ... Por esta razón, es claro que el Juzgado debió otorgar un trámite específico de audiencia al menor antes de resolver la pretensión deducida por la Dirección General de la Policía."

15. Fundamento jurídico quinto: "(...) En efecto, la interpretación y aplicación de la regulación de la capacidad procesal, por ser un presupuesto de acceso a la jurisdicción, debe estar regida por el principio pro actione, siendo constitucionalmente exigible que se ponderen las circunstancias concurrentes para adoptar una decisión que no resulte rigorista ni desproporcionada en que se sacrifiquen intereses de especial relevancia. Entre esos intereses está, sin duda, y como ya se expuso anteriormente, el derecho de cualquier menor, con capacidad y madurez suficiente, a ser oído en vía judicial en la adopción de medidas que afectan a su esfera personal, en tanto que este Tribunal ya ha reiterado que forma parte del contenido esencial del art. 24.1 CE. De ese modo, con mayor razón, y por ser en muchos casos su presupuesto lógico, también forma parte del contenido esencial del art. 24.1 CE que se posibilite a cualquier menor, con capacidad y madurez suficiente, instar de los órganos judiciales, en cualquier orden jurisdiccional, la defensa de intereses que afecten a su esfera personal, incluso contra la voluntad de quienes ejerzan su representación legal". Texto completo de la sentencia http://www.tribunalconstitucional.es/jurisprudencia/Paginas/Sentencia.aspx?cod=9611

16. Artículo 194. Trámite de audiencia y resolución del procedimiento: 1. Tras la incorporación al expediente de los informes mencionados en los artículos 190 y 191 y, en su caso, el resultado de la prueba practicada, el Delegado o Subdelegado del Gobierno dará inicio al trámite de audiencia. En dicho trámite se garantizará la presencia del menor que tuviera juicio suficiente para que manifieste lo que considere en relación con su repatriación. Al trámite de audiencia serán convocados el Ministerio Fiscal, el tutor y, en su caso, el defensor judicial o el representante designado por el menor. La audiencia se documentará en acta, que será suscrita por los presentes y a la que se incorporarán como anexo cuantos documentos y justificantes se aporten. 2. Realizado el trámite de audiencia, el Delegado o Subdelegado del Gobierno resolverá, de acuerdo con el principio de interés superior del menor, sobre la repatriación del menor a su país de origen o donde se encuentren sus familiares o sobre su permanencia en España. La resolución establecerá si la repatriación será realizada en base a la reagrupación familiar o mediante su puesta a disposición de los servicios de protección del menor de su país de origen. La resolución pondrá fin a la vía administrativa y será grabada en la aplicación informática correspondiente para su constancia en el Registro de Menores Extranjeros No Acompañados. Será notificada, en el plazo de diez días, al menor o, en su caso, a su representante. En el mismo plazo, será comunicada al tutor del menor y al Ministerio Fiscal. En la propia resolución o en documento aparte, se hará expresa mención a la necesidad de solicitar, de acuerdo con lo previstos en la normativa reguladora del derecho de asistencia jurídica gratuita, el reconocimiento del derecho de asistencia jurídica gratuita para el ejercicio de éste, en caso de que se decidiera impugnar la resolución en vía contencioso-administrativa. 3. El plazo máximo para la resolución y notificación del procedimiento será de seis meses desde la fecha del acuerdo de inicio del procedimiento.

17. Puede consultarse el texto completo de la Circular en http://www.fiscal.es/ficheros/memorias/347/541/vol1_consul_01.pdf

derecho del mismo a ser oído si tiene suficiente juicio, como apuntan la STC 71/2004, de 19 de abril; el art. 9 de la LO 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor; el art. 12 Convención de los Derechos del Niño; el art. 92,4 Reglamento de Extranjería, y el artículo 9,3 c) de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, que establece que el menor que ha cumplido doce años debe ser oído y que no cabe el consentimiento por representación una vez alcanzada la edad de 16 años." En su apartado quinto añade: "... Si el menor presta su consentimiento para la práctica de la prueba, y el Fiscal, atendiendo a las ponderaciones anteriormente señaladas, considera pertinente la realización de la misma, dispondrá que ésta se lleve a cabo... En este punto ha de recordarse que, en general, en caso de anuencia del menor, no es preciso que éste sea puesto físicamente a disposición del Fiscal de Guardia. Por razones de urgencia y para evitar traslados innecesarios que puedan producir dilaciones, se puede acordar la práctica de la prueba sin tener al menor a presencia del Fiscal".

Como se ha señalado, aborda de manera parcial la cuestión puesto que no determina la autoridad competente ni el modo en el que se debe realizar la comparencia en la que el interesado debe prestar su consentimiento para la realización de estas pruebas. Sin embargo, sí detalla en su apartado quinto el procedimiento que deberá seguir el fiscal ante la negativa del interesado a someterse a las pruebas médicas: "...deberá explicarle los aspectos médicos de la prueba, información que deberá comprender las cuestiones prácticas esenciales sobre la ejecución de la misma, esto es, su indicación desde el punto de vista médico para alcanzar el resultado pretendido, su realización de acuerdo con la lex artis y por personal facultativo cualificado, el riesgo residual que para la salud supone y su carácter indoloro, así como que en ningún caso se va a efectuar de forma que suponga un trato inhumano o degradante.

La información deberá versar, en segundo lugar, sobre los aspectos legales de la misma. Así, deberá hacer saber al presunto menor que la prueba es adecuada para el fin de determinar su edad, que la misma va a ofrecer una horquilla dentro de la cual se optará por la más favorable a sus intereses, que en principio es necesaria, dado que en el estado actual de la ciencia médica puede ofrecer unos resultados fiables, y que no existe otra más moderada para la consecución del objetivo con igual eficacia.

Asimismo, la información debe hacerse extensiva a las consecuencias que se han de derivar de la práctica de la prueba, en concreto, la aplicación de la legislación de protección de menores, en el caso de que la horquilla más baja determine la minoría de edad, o, en caso contrario, de la legislación referida a los mayores de edad. Finalmente, es necesario advertir al interesado que su negativa podrá ser valorada como un indicio relevante de su mayoría de edad, dado que, a tenor del art. 35 de la Ley Orgánica de Derechos y Libertades de los Extranjeros en España y su Integración Social, tiene la carga de someterse a la intervención".

Asimismo, la consulta establece expresamente que el fiscal, tras facilitarle la información antes señalada, deberá oír al interesado sobre los motivos por los que no quiere someterse a las pruebas de determinación de la edad, con la finalidad de averiguar las razones de su reticencia.

Por todo lo anterior, resulta particularmente pertinente, al igual que se ha señalado en el apartado anterior, que el protocolo marco previsto en el artículo 190.2 del reglamento aprobado por el Real Decreto 557/2011, establezca de manera detallada el procedimiento a seguir, en todo caso y no solo en los supuestos en que no preste su consentimiento, para que el interesado conozca el objeto de las actuaciones que se realicen para la determinación de la edad y el alcance de las mismas.

4.2.4. La asistencia letrada en el procedimiento de determinación de la edad

La asistencia letrada a los menores extranjeros no acompañados fue objeto de análisis exhaustivo por parte del Defensor del Pueblo, con motivo de la elaboración del informe monográfico sobre Asistencia jurídica a los extranjeros en España (2005)[18], en el que se formularon dos recomendaciones, una dirigida al Ministerio de Justicia y otra a la Fiscalía General del Estado[19] con relación a este asunto.

Recomendaciones

"Que se haga uso de la iniciativa legislativa del Gobierno para modificar el marco normativo existente

18. Páginas 319-340.
19. Páginas 460- 488.

(Ley Orgánica 1/1996, Ley 1/1996 ó Ley Orgánica 4/2000) con objeto de establecer de manera individual el derecho a la asistencia jurídica gratuita de los menores extranjeros no acompañados o a los menores acompañados en aquellos caso en los que se aprecie una colisión de intereses con los de sus padres o tutores, respecto de todos aquellos procedimientos administrativos o judiciales que les afecten".

"Que se dicte una instrucción estableciendo que en aquellos casos en los que existan dudas acerca de la edad de los menores extranjeros, los fiscales, una vez efectuadas las pruebas de diagnóstico pertinentes, emitan una resolución motivada en la que de manera expresa determinen la edad del menor a todos los efectos."

La primera de las recomendaciones ha sido parcialmente acogida en la reforma operada por la Ley Orgánica 4/2000 por la Ley Orgánica 2/2009[20], como se ha señalado en el apartado anterior, al añadir un nuevo apartado 6 al artículo 35 que reconoce la capacidad del menor para actuar en el procedimiento de repatriación por sí mismo o por medio de representante. Asimismo, el actual desarrollo reglamentario del citado precepto (Real Decreto 557/2011), recoge en su artículo 194.2 que en la propia resolución de repatriación o en documento aparte se hará expresa mención a la necesidad de solicitar el reconocimiento del derecho de asistencia jurídica gratuita para impugnar la resolución en vía contencioso-administrativa.

Sin embargo, no se ha acogido lo referente a la necesidad de extender a todo procedimiento administrativo y judicial que le afecte, a fin de garantizar el ejercicio de su derecho a ser oído de manera efectiva en un expediente cuya resolución lleva aparejadas importantes consecuencias para la vida de una persona.

La Fiscalía General del Estado acogió plenamente la recomendación que se le dirigió a través de la Circular 2/2006 sobre diversos aspectos relativos al régimen de los extranjeros en España.[21]

En el informe sobre la Asistencia Jurídica a los extranjeros en España (Defensor del Pueblo 2005), se hizo también mención a la necesidad de intervención letrada en la determinación de la edad:

"En los supuestos en los que exista controversia sobre la edad del menor, una vez realizadas las pruebas periciales pertinentes, el Ministerio Fiscal deberá pronunciarse sobre la misma. La resolución de ese órgano debería establecer con valor de presunción la edad del menor. En cualquier caso los letrados ejercitarán las acciones oportunas cuando la fijación de la edad no sea correcta, bien se haya determinado por una decisión del Ministerio Fiscal, o bien se haya determinado por la vía de hecho".

(Fuente: Informe sobre asistencia jurídica a los extranjeros. Pág. 430)

El Defensor del Pueblo considera necesario insistir en que el interesado en un procedimiento de determinación de la edad debe contar con asistencia letrada desde el inicio de las diligencias. El conflicto de intereses en estos casos queda patente desde un inicio. Por tanto, la única respuesta que garantiza de manera suficiente los derechos del interesado es gozar desde el inicio del procedimiento con asistencia letrada independiente. Este fue el argumento recogido en un primer momento por los juzgados contencioso administrativos ante quienes se recurrieron numerosas resoluciones de repatriacción, con la oposición en un primer momento tanto de la Abogacía General del Estado como de la Fiscalía y de las entidades de protección de menores. Posteriormente, este criterio fue confirmado por varios tribunales superiores de Justicia y finalmente se operó la reforma citada por la Ley Orgánica 2/2009 en el artículo 35 de la Ley de extranjería.[22]

4.2.5. La incidencia del nuevo artículo 392 del Código Penal en la determinación de la edad de los menores documentados

El artículo 35.3 de la Ley de Extranjería se refiere exclusivamente al: "extranjero indocumentado cuya minoría de edad no pueda ser establecida con seguridad...". No obstante, con ocasión de las investigaciones realizadas por el Defensor del Pueblo, se ha

20. Apartado VII del Preámbulo de la Ley Orgánica 2/2009 de 11 de diciembre, de reforma de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social: " ... destaca en este Título la nueva regulación..., así como el de asistencia jurídica gratuita, en cuya regulación se ha tenido en cuenta, además de la jurisprudencia del Tribunal Constitucional, las recomendaciones del Defensor del Pueblo..."
21. El texto completo de la circular puede consultarse en http://www.fiscal.es/cs/Satellite?cid=1242052088482&language=es&pagename=PFiscal%2FPage%2FFGE_buscadorArchivoDocument
22. El informe "Ni ilegales ni invisibles: realidad jurídica y social de los menores extranjeros en España" realizó un exhaustivo análisis de los distintos pronunciamientos judiciales. Disponible en: http://www.abogados.es/portalABOGADOS/archivos/ficheros/1253638842136.pdf. (véase páginas 150 a 152).

podido constatar que cada vez con mayor frecuencia se aplica el procedimiento establecido en el citado precepto, a menores de edad provistos de pasaporte u otros documentos tales como certificados de nacimiento o libros de familia.

En ese sentido la Circular 2/2006 de la Fiscalía General ya citada especifica que "cabrá igualmente autorizar la práctica de las pruebas de determinación de la edad cuando, pese a la exhibición de documentación, ésta presente indicios de falsedad y simultáneamente existan dudas sobre si el extranjero efectivamente ha alcanzado los dieciocho años".

En la reforma operada en el Código Penal por la Ley Orgánica 5/2010, de 22 de junio, (en vigor desde el 23 de diciembre de 2010) se introducen como supuestos de hecho típicos del delito de falsedad tanto el uso de documentos de identidad falsos como el uso de documento de identidad auténtico por quien no es su titular. Además, tras la reforma, el ámbito típico se extiende al uso de documentos pertenecientes a otros Estados, sean o no de la Unión Europea, siendo irrelevante dónde se haya falsificado o se haya adquirido si es utilizado o se trafica con él en España.

Artículo 392 del Código Penal

"1. El particular que cometiere en documento público, oficial o mercantil, alguna de las falsedades descritas en los tres primeros números del apartado 1 del artículo 390, será castigado con las penas de prisión de seis meses a tres años y multa de seis a doce meses.

2. Las mismas penas se impondrán al que, sin haber intervenido en la falsificación, traficare de cualquier modo con un documento de identidad falso. Se impondrá la pena de prisión de seis meses a un año y multa de tres a seis meses al que hiciere uso, a sabiendas, de un documento de identidad falso.

Esta disposición es aplicable aun cuando el documento de identidad falso aparezca como perteneciente a otro Estado de la Unión Europea o a un tercer Estado o haya sido falsificado o adquirido en otro Estado de la Unión Europea o en un tercer Estado si es utilizado o se trafica con él en España."

Por lo tanto, desde la entrada en vigor de la citada reforma del Código Penal, la interceptación de una persona extranjera que porta un pasaporte u otro documento de identidad en el que consta su minoría de edad de cuya autenticidad o titularidad se duda, no podrá en ningún caso ser objeto del procedimiento administrativo previsto en el artículo 35 de la Ley de Extranjería para los indocumentados, ya que existen indicios de la comisión de una infracción penal, siendo esta jurisdicción preferente. En estos casos será la autoridad judicial, en el marco del procedimiento penal, la que ordene la práctica de las pruebas necesarias para determinar si el presunto autor es mayor o menor de edad y, por tanto, si el delito de falsedad se ha cometido o no.

De lo anterior se deduce que el artículo 35. 3 de la Ley de Extranjería solo es de aplicación en los supuestos de extranjeros indocumentados sobre los que no se pueda establecer su minoría de edad con seguridad. En el caso de los extranjeros documentados, si existen indicios de falsedad en la documentación que portan, según la nueva redacción del artículo 392 del Código Penal, habrá que remitir las actuaciones a la jurisdicción penal.

5. DESCENDIENDO A LA PRÁCTICA: ESTUDIO DE CASOS

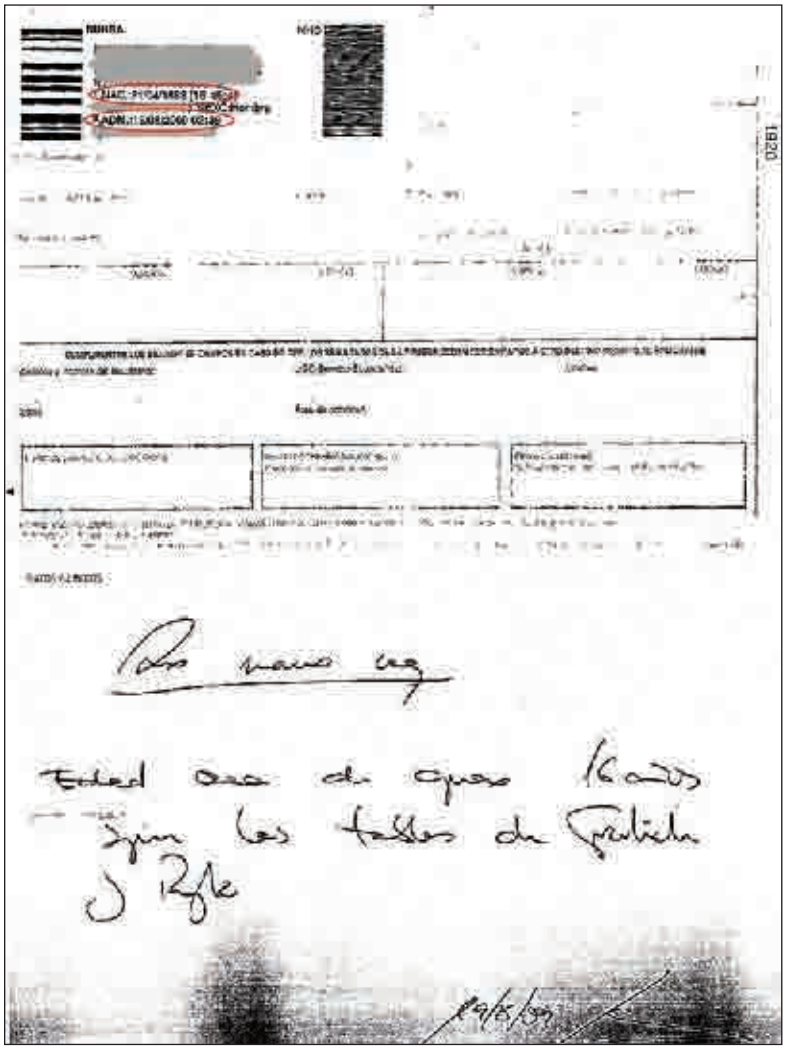
5.1. Pruebas radiológicas
5.2. Decretos del fiscal
5.3. Informes forenses

5. Descendiendo a la práctica: estudio de casos

5.1. Pruebas radiológicas

Caso 1: Almería-Valencia-San Sebastián en menos de un mes con tres edades diferentes

Y. B. llegó a Almería el día 19 de agosto de 2009, al existir dudas sobre su minoría de edad le fue realizada una radiografía de la mano izquierda en el Servicio de Urgencias del Hospital Torre Cárdenas de Almería que fijó una edad ósea "de aproximadamente 16 años".



El menor abandonó el centro de protección donde se encontraba sin que conste en el expediente interposición de denuncia alguna por parte de la entidad de protección. Volvió a ser detectado por funcionarios de policía cinco días después, el día 24 de agosto de 2009, en Valencia, donde se le realizó una segunda prueba radiológica que concluyó "parece evidenciar que el varón explorado tiene una edad ósea aproximada de 18 años".

Situación / Situació: Urgencias — Cama / Llit: — Fecha de nacimiento / Data de naixement: 21/04/1993 — Sexo / Sexe: Hombre

Informe de prueba diagnóstica / Informe de prova diagnòstica

Datos clínicos / Dades clíniques

Exploraciones informadas / Exploracions informades

24/08/2009 17:35 RX MANO - METACARPO

Valoración / Valoració

La comparación de la radiografía de la mano izquierda con las fotografías de las radiografías del Atlas Radiográfico de Desarrollo Oseo de la mano y la muñeca de Greulich y Pyle, realizado entre los años 31 y 42 del siglo pasado, con población estadounidense blanca de ascendencia norteeuropea, utilizando la edición de 1959, parece evidenciar que el varón explorado tiene una edad ósea aproximada de 18 años.

Finalmente, el ahora presunto menor, aparece en la ciudad de San Sebastián, donde se le realiza una tercera prueba radiológica el día 6 de septiembre de 2009, que establece que "el grado de madurez ósea... corresponde a 17 años de edad aproximadamente".

ERRADIODIAGNOSTIKOA
HOJA DE RADIODIAGNOSTICO

EXPLORACIÓN SOLICITADA: 43707
MUÑECA A.P. LATERAL

REALIZACION

FECHA: 06/09/2009

RADIOLOGO

El grado de madurez ósea, determinado valorando los núcleos secundarios de osificación, corresponde a 17 años de edad aproximadamente.

Valoración del caso

Las pruebas efectuadas consistieron en tres radiografías del carpo de la mano izquierda —evaluadas con el mismo método de Greulich y Pyle— realizadas en los servicios de urgencias de tres hospitales de distintas comunidades autónomas, Comunidad Valenciana, Andalucía y País Vasco, siendo los resultados de edad ósea obtenidos, 18, 16 y 17 años respectivamente, en un intervalo de dos semanas.

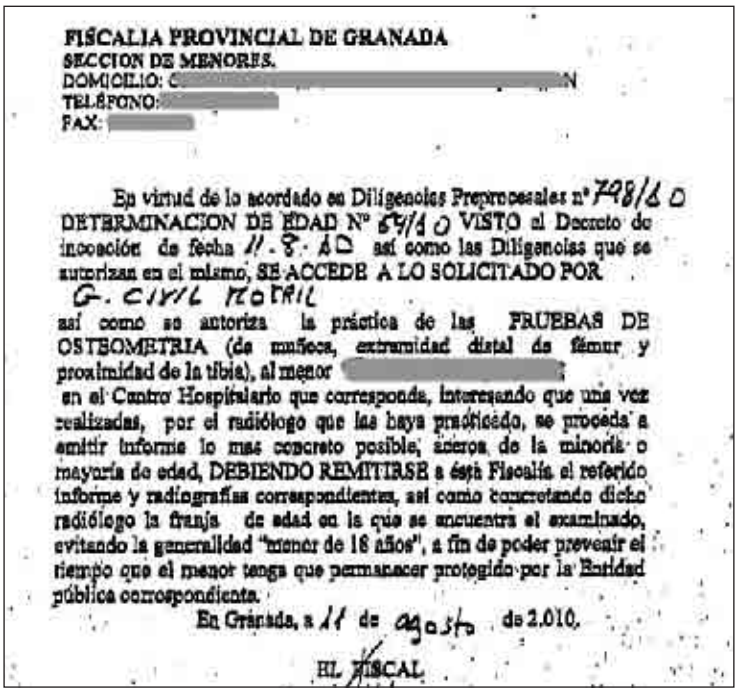
La Fiscalía explicó que la repetición de pruebas en el presente caso se debió a que el interesado facilitaba identidades distintas cada vez que era interceptado por las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado en una Comunidad Autónoma diferente.

Por su parte, la Comisaría General de Extranjería y Fronteras remitió un informe en el que reconocía que en este caso "ha podido producirse algún tipo de disfunción como consecuencia de la intervención de las distintas plantillas, al no haberse cotejado la impresiones dactilares del extranjero, en el Registro de Menores, pero lo más cierto es que el resultado de la prueba médica para determinar la edad, no debe ser cuestionado".

Este caso es especialmente llamativo por la repetición de pruebas en un corto espacio de tiempo. Sin embargo, no resulta un caso aislado, sino que se ha podido encontrar de manera repetida en varios supuestos.

Caso 2: Mujer subsahariana de raza negra declarada mayor en menos de 24 horas siguiendo criterios para varones blancos

F. J. llegó a las costas de Motril (Granada) en una embarcación el día 9 de agosto de 2010. Desde un primer momento manifestó que era menor de edad, por lo que la policía dio traslado de esta circunstancia al Fiscal quien el día 11 de agosto autorizó, mediante oficio remitido por fax, *"la practica de las pruebas de osteometría (de muñeca, extremidad distal de fémur y proximidad de la tibia)".*



FISCALIA PROVINCIAL DE GRANADA
SECCION DE MENORES.
DOMICILIO: [redacted]
TELÉFONO: [redacted]
FAX: [redacted]

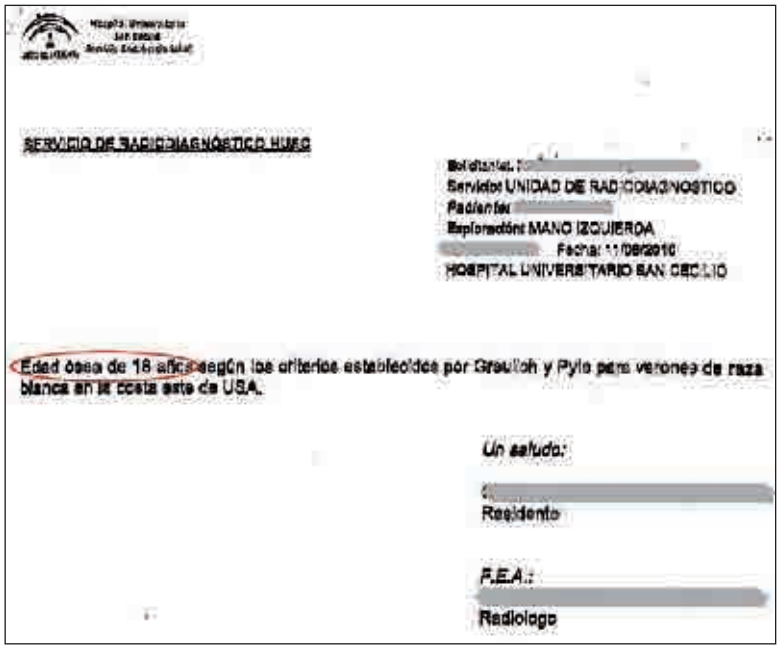
En virtud de lo acordado en Diligencias Preprocesales nº 798/10 DETERMINACION DE EDAD Nº 69/10 VISTO el Decreto de incoación de fecha 11-8-10 así como las Diligencias que se autorizan en el mismo, SE ACCEDE A LO SOLICITADO POR G. CIVIL MOTRIL así como se autoriza la práctica de las PRUEBAS DE OSTEOMETRIA (de muñeca, extremidad distal de fémur y proximidad de la tibia), al menor [redacted] en el Centro Hospitalario que corresponda, interesando que una vez realizadas, por el radiólogo que las haya practicado, se proceda a emitir informe lo mas concreto posible, acerca de la minoría o mayoría de edad, DEBIENDO REMITIRSE a ésta Fiscalía el referido informe y radiografías correspondientes, así como concretando dicho radiólogo la franja de edad en la que se encuentra el examinado, evitando la generalidad "menor de 18 años", a fin de poder prevenir el tiempo que el menor tenga que permanecer protegido por la Entidad pública correspondiente.

En Granada, a 11 de agosto de 2.010.

EL FISCAL

El mismo día 11, el Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital Universitario San Cecilio de Granada emite el siguiente informe: *"edad ósea de 18 años según los criterios establecidos por Greulich y Pyle para varones de raza blanca en la costa este de USA."*

Resulta preciso resaltar que la interesada era mujer, de raza negra y que afirmó ser de nacionalidad nigeriana.



SERVICIO DE RADIODIAGNÓSTICO HUSC

Solicitud: [redacted]
Servicio: UNIDAD DE RADIODIAGNOSTICO
Paciente: [redacted]
Exploración: MANO IZQUIERDA
[redacted] Fecha: 11/08/2010
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN CECILIO

Edad ósea de 18 años según los criterios establecidos por Greulich y Pyle para varones de raza blanca en la costa este de USA.

Un saludo:

[redacted]
Residente

F.E.A.:
[redacted]
Radiologo

El Fiscal, por decreto de ese mismo día, 11 de agosto de 2010 y únicamente con base en el anterior informe médico, concluye que la interesada es *mayor de edad.*

FISCALIA PROVINCIAL
GRANADA
SECCIÓN MENORES

DECRETO ILTMA. SRA. FISCAL.

[redacted] En Granada, a 11 de agosto de dos mil diez.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- El día 10 de agosto de 2.010, se ha recibido FAX, procedente de la Policía Ascrita a la C.A.A. Motril de Granada, solicitando autorización para que se practiquen pruebas óseas para determinación de la edad exacta de quien dicen llamarse [redacted]

SEGUNDO.- En fecha 11/08/10 se incoaron las correspondientes Diligencias Preprocesales nº 798/10-I y de Determinación de Edad nº 64/10-I.

TERCERO.- Una vez realizadas pruebas radiológicas, se informa por el Hospital Universitario San Cecilio, que la edad ósea del encartado es SUPERIOR A 18 AÑOS.

FUNDAMENTOS JURÍDICOS.

PRIMERO.- El art. 35.1 de la Ley 8/2.000 de Residencia de menores dispone "En los supuestos en que los mandos y Fuerzas de seguridad del Estado localicen a un extranjero indocumentado cuya minoría de edad no pueda ser establecida con seguridad, se le dará, por los servicios competentes de protección de menores, la atención inmediata que precise, de acuerdo con lo establecido en la legislación de protección jurídica del menor, poniéndose el hecho en conocimiento inmediato del Ministerio Fiscal, que dispondrá la determinación de su edad, para lo que colaborarán las instituciones sanitarias oportunas que, con carácter prioritario, realizarán las pruebas necesarias".

SEGUNDO.- La Ley de Protección de Menores establece que la competencia en materia de protección es desde 0 a 18 años de edad.

TERCERO.- A la vista de los informes médicos del Hospital Universitario San Cecilio emitidos debemos considerar a [redacted], como persona MAYOR DE EDAD.

CUARTO.- "Determinada la edad y demás datos a que se ha hecho mención, si se tratase de un menor, la Administración competente resolverá lo que proceda sobre el retorno o no a su lugar de origen, o sobre la situación de su permanencia en España" Art. 34.2 in fine.

Vista la condición de MAYOR.

EL FISCAL dice: Que [redacted] es mayor de edad y, por tanto, pase a disposición de la Brigada Provincial de Documentación y Extranjería, para que resuelva sobre su situación de permanencia en España, con arreglo a lo previsto en la Ley vigente.

Notifíquese el presente Decreto al interesado y a la Brigada Provincial de Extranjería y Documentación, a los efectos oportunos.

Así, por este Decreto, lo acuerda, manda y firma la Ilma. Sra. Fiscal de Menores de Granada y su Provincia.

NOTIFICACIÓN AL INTERESADO
MOTRIL, a de 11 de AGO 2010

Al ser considerada mayor de edad, el Subdelegado del Gobierno en Granada resolvió su devolución a su país de origen y hasta tanto no pudiera materializarse la misma, la policía solicitó del Juzgado de Instrucción autorización para su traslado al Centro de Internamiento de Extranjeros de Málaga. El Juzgado de Instrucción lo autorizó y el día 12 de agosto F. J. fue trasladada a Málaga.

El Defensor del Pueblo tuvo conocimiento del caso a través de una asociación malagueña que, en una de las visitas que habitualmente realiza al Centro de Internamiento, se entrevistó con la interesada quién les solicitó ayuda, insistiendo en que era menor de edad. La citada Asociación interpuso recurso de alzada ante la Delegación del Gobierno en Andalucía y solicitó la suspensión de la ejecución de la devolución hasta tanto se aclarase la edad de la interesada (el recurso de alzada se presentó en la Subdelegación del Gobierno en Málaga el día 26 de agosto y tuvo entrada en la Subdelegación del Gobierno en Granada el día 13 de septiembre). Asimismo, puso en conocimiento de la Fiscalía en Málaga las circunstancias de la interesada. El Defensor del Pueblo, a la vista de la inminencia de la ejecución de la devolución, se dirigió el día 30 de agosto de 2011 a la Delegación del Gobierno en Andalucía formulando la siguiente sugerencia:

> "Que, en atención a la nueva petición de pruebas para la determinación de la edad, que se ha instado de la Fiscalía por parte de la asociación compareciente, se acceda a la petición de suspensión de la ejecución de la devolución acordada por el Subdelegado del Gobierno en Granada formulada por la interesada en el recurso de alzada interpuesto y no se proceda a la devolución de la interesada hasta tanto la Fiscalía de Málaga se haya pronunciado sobre la pertinencia de realizar pruebas complementarias para la determinación de su edad".

La Delegación del Gobierno en Andalucía comunicó a esta Institución que la devolución de la interesada a su país de origen fue ejecutada el día 2 de septiembre, sin que por parte de ese organismo se tuviera conocimiento de la solicitud de suspensión formulada por la interesada. Asimismo informó que en nombre de la interesada se presentaron dos escritos; uno firmado por ella misma presentado en la Subdelegación del Gobierno en Málaga el día 26 de agosto, en el que solicitaba la suspensión de la ejecución de la devolución, que

según se afirmaba no pudo tramitarse "por no haber tiempo material para una mayor diligencia" ya que la devolución se materializó el día 2 de septiembre. El segundo de los escritos, fue presentado el día 3 de septiembre ante la Subdelegación del Gobierno en Granada por la letrada asignada por el turno de oficio que fue desestimado por resolución dictada el día 3 de febrero de 2011.

Valoración del caso

El presente caso es de especial gravedad, al haberse ejecutado la devolución de F.J., antes de que se resolviera la solicitud de suspensión de ejecución de la devolución formulada por la interesada. Respecto a este punto el Defensor del Pueblo ha dirigido escrito a la Delegación del Gobierno en Andalucía en el que lamenta que por parte de ese organismo no se actuara de forma más diligente y se realizaran las averiguaciones oportunas a fin de verificar con los organismos competentes la fecha prevista para la ejecución de la resolución administrativa cuya suspensión se solicitaba.

Respecto la mayoría de edad decretada, el Defensor del Pueblo dio traslado a la Fiscalía General del Estado de su preocupación por la actuación en el presente caso. La Fiscalía General del Estado ha informado que, con posterioridad al presente caso, en concreto, con fecha 15 de septiembre de 2010, se han aprobado unas conclusiones de los fiscales especialistas de extranjería y menores en las que, entre otras cuestiones, expresamente se indica que los informes médicos sobre determinación de la edad deben especificar el porcentaje de incertidumbre o de desviación estándar y que no se dictara decreto de determinación de la edad sin disponer de un informe médico suficiente.

Con motivo de la visita realizada en el año 2009 por pesonal del Defensor del Pueblo a las instalaciones habilitadas para la primera asistencia y detención de extranjeros en el puerto de Motril (Granada) se dio traslado a la Dirección General de la Policia de las conclusiones de la visita; entre los que destaca la solicitud de cierre de las mismas por no reunir las condiciones necesarias para pernoctar. Por lo que se refiere al procedimiento para la determinación de la edad, ya en 2010, se dio traslado a la Fiscalía General del Estado de las severas deficiencias detectadas en los expedientes examinados, como muestra el presente caso, a la vista de que se continuaron recibiendo durante el citado año quejas relacionadoas con el mencionado asunto. Asimismo, se ha dado traslado, tanto a la Dirección General de la Policía como a la Fiscalía General del Estado, de la preocupación del Defensor del Pueblo ante el perfil de potencial víctima de trata cuya minoría de edad resulta dudosa que está llegando a bordo de pateras a la costa de Motril.[1]

1. Las conclusiones formuladas con motivo de la visita, así como el seguimiento sobre las mismas, puede consultarse en el apartado 6.2.2 (págs. 292 y 293) del Informe 2009, y en los apartados 6.3.1 (pág. 265) y 6.4.1 (pág. 268) del Informe 2010 (09015679).

Caso 3: Informes radiológicos cuestionados por los expertos

Para concluir el apartado dedicado al estudio de las pruebas radiológicas, se analizan a continuación varios informes radiológicos, correspondientes a hospitales de tres comunidades autónomas diferentes, cuyo contenido no cumple los requisitos exigidos por los expertos y que son expuestos en el capítulo segundo de este informe.[2]

Canarias/Madrid

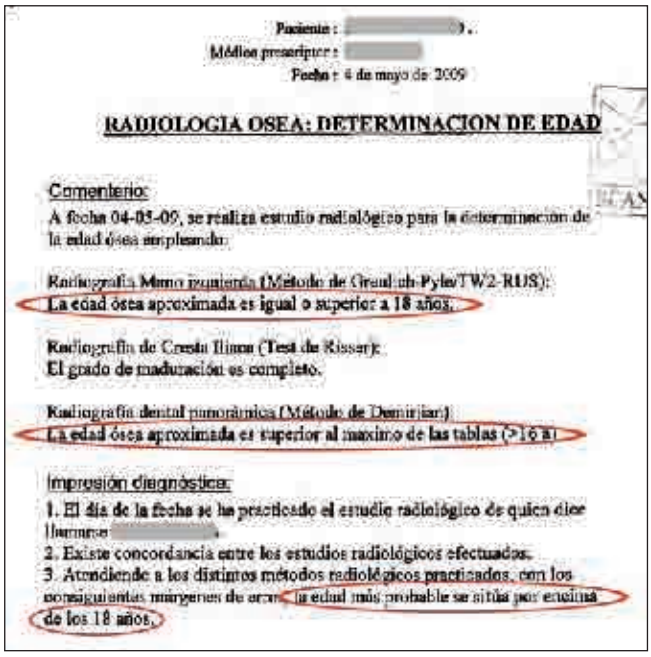
Tras las investigaciones realizadas en cinco expedientes sobre determinación de la edad, se tuvo conocimiento del contenido de cinco informes radiológicos realizados en un hospital de Las Palmas de Gran Canaria. En estos informes, tras especificar que se había realizado una radiografía de mano izquierda, se señalaba: "*La edad ósea es compatible de la cronológica de diecinueve, 19 años. Según el atlas de Greulich-Pyle*".

CONSULTA RADIOLOGICA

INFORME RADIOLOGICO

Fecha del informe 3/2/09

Los interesados, fueron trasladados a la península, tras no poder ejecutarse la devolución ordenada a su país de origen y acudieron al Defensor del Pueblo afirmando ser menores de edad y mostrando su disconformidad con la realización de nuevas pruebas radiológicas realizadas en Madrid. Estas nuevas pruebas fueron realizadas en algunos de los casos por un funcionamiento incorrecto del Registro de Menores Extranjeros No Acompañados, ya que no se conocía la existencia de las anteriores y, en otros casos, por considerarse las anteriormente realizadas como insuficientes.


Paciente :

Médico prescriptor :

Fecha : 4 de mayo de 2009

RADIOLOGIA OSEA: DETERMINACION DE EDAD

Comentario:

A fecha 04-05-09, se realiza estudio radiológico para la determinación de la edad ósea empleando:

Radiografía Mano izquierda (Método de Greulich-Pyle/TW2-RUS):
La edad ósea aproximada es igual o superior a 18 años.

Radiografía de Cresta Ilíaca (Test de Risser):
El grado de maduración es completo.

Radiografía dental panorámica (Método de Demirjian):
La edad ósea aproximada es superior al máximo de las tablas (>16 a)

Impresión diagnóstica:

1. El día de la fecha se ha practicado el estudio radiológico de quien dice llamarse .
2. Existe concordancia entre los estudios radiológicos efectuados.
3. Atendiendo a los distintos métodos radiológicos practicados, con los consiguientes márgenes de error, la edad más probable se sitúa por encima de los 18 años.

2. "En muchas ocasiones hemos visto informes radiológicos del tipo: 'Edad ósea 17 años' y la firma. Creo que un informe así es inaceptable y no merece más comentarios" (página 48 del presente informe, ponencia del Dr. Aguado).

Cantabria

En el caso de la Comunidad Autónoma de Cantabria, se han analizado dos expedientes, uno correspondiente a una queja formulada en el año 2008 y otra del año 2011. En ambos casos los informes radiológicos reproducidos a continuación, que han sido emitidos en un hospital de Santander, tras especificar que el tipo de exploración realizada es una radiografía de la mano izquierda, se limitan a reflejar: "*INFORME: Edad ósea de__ años*".

HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA
SCS

INFORME DE RADIODIAGNOSTICO

Servicio peticionario: FISCALÍA DE MENORES DE CANTABRIA Fecha solicitud:

Planta: Cama: Fecha nacimiento/edad:

TIPO DE EXPLORACION: RX. MANO IZQUIERDA

INFORME:

Edad ósea de 17 años.

21 de FEBRERO de 2011 fdo.

HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA
SCS

INFORME DE RADIODIAGNOSTICO

Servicio peticionario: FISCALÍA DE MENORES DE CANTABRIA Fecha solicitud:

Planta: Cama: Fecha nacimiento/edad:

TIPO DE EXPLORACION: RX. MANO IZQUIERDA

INFORME:

Edad ósea de 18 años.

02/12/08 Dra.

Andalucía

Por último, se analizan dos informes radiológicos emitidos en un hospital de Granada. Ambos fueron efectuados tras realizar tres pruebas radiológicas a cada una de las interesadas. En el primero de los casos se realizó una radiografía de cadera izquierda y de rodilla izquierda, así como una radiografía en carga de rodilla. En el otro caso, junto a las dos primeras pruebas señaladas, se realizó también una radiografía de mano izquierda. En ambos casos los informes concluyen: *"Edad ósea mayor de 21 años"*.

Datos del Paciente

Paciente:
Centro: Hospital Materno-Infantil Virgen de las Nieves
Servicio: Pediatría
Línea asistencial: Urgencias - Pediatría - HMI
Médico:
Detalle:

NUHSA:
Nº Historia:
N.S.S.:
F. Nacimiento: 16/06/1993

Exploraciones Realizadas

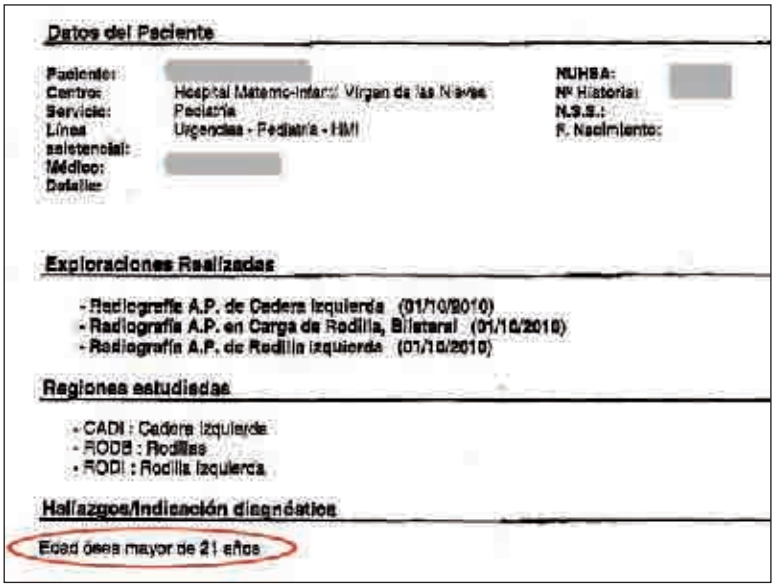
- Radiografía A.P. de Rodilla izquierda (01/10/2010)
- Radiografía A.P. de Cadera izquierda (01/10/2010)
- Radiografía A.P. de Mano izquierda (01/10/2010)

Regiones estudiadas

- RODI : Rodilla izquierda
- CADI : Cadera izquierda
- MANI : Mano izquierda

Hallazgos/Indicación diagnóstica

Edad ósea mayor de 21 años



Datos del Paciente

Paciente:
Centro: Hospital Materno-Infantil Virgen de las Nieves
Servicio: Pediatría
Línea asistencial: Urgencias - Pediatría - HMI
Médico:
Detalle:

NUHSA:
Nº Historia:
N.S.S.:
F. Nacimiento:

Exploraciones Realizadas

- Radiografía A.P. de Cadera izquierda (01/10/2010)
- Radiografía A.P. en Carga de Rodilla, Bilateral (01/10/2010)
- Radiografía A.P. de Rodilla izquierda (01/10/2010)

Regiones estudiadas

- CADI : Cadera izquierda
- RODB : Rodillas
- RODI : Rodilla izquierda

Hallazgos/Indicación diagnóstica

Edad ósea mayor de 21 años

Valoración de los casos

Es preciso destacar en primer lugar la ausencia en los informes realizados, en los casos de Cantabria y Andalucía, de especificación de los métodos utilizados para obtener la edad ósea, dato absolutamente necesario para evaluar la corrección del resultado, para su reproducibilidad. Asimismo, en ninguno de los informes evaluados se hace referencia a la desviación estándar que debería aplicarse al resultado obtenido, ni a la horquilla de edades entre las que debería estar comprendido el individuo examinado, o la posibilidad de error de la estimación efectuada.

Otra cuestión digna de mención se refiere a la correspondencia directa de la edad ósea con la edad cronológica que se hace en los informes realizados en el hospital canario. Estos informes, especifican como compatible la edad

ósea obtenida con la edad cronológica. No obstante, esta compatibilidad entre ambas edades, únicamente puede establecerse tras la aplicación de la pertinente desviación, que, en opinión de la mayoría de expertos, se cuantifica en +/- 2 años, resultando, tras la aplicación de esta desviación a la edad ósea, una horquilla de edades. Por tanto, esta correspondencia directa de la edad ósea con una edad cronológica concreta no cuenta con la debida base científica.

En relación con los informes radiológicos realizados en la clínica madrileña, pese a ser la única que combina varias pruebas radiológicas (radiografía de mano izquierda, radiografía dental panorámica y de cresta ilíaca), tampoco puede considerarse que se ajuste a las conclusiones de los expertos, reflejadas en el capítulo dos de este informe. Así, la radiografía de cresta ilíaca está contraindicada en este tipo de pericias, al someter a radiación ionizante la zona pélvica de los menores o de los jóvenes evaluados, sin que estas pruebas aporten datos distintos de los de las pruebas radiológicas recomendadas en estos casos (de carpo, de clavícula y ortopantomografía); no se determina una edad ósea concreta, sino que se refleja "*La edad ósea aproximada es igual o superior a 18 años*", atribuyendo, pese a esta indefinición de la edad ósea, una edad probable por encima de los 18 años.

Por otra parte, al igual que el resto de informes radiológicos analizados en este apartado, no se estipulan las desviaciones estándar aplicables a la edad ósea deducida, ni la pertinente horquilla de edades, aunque sí se hace una referencia a los márgenes de error: "*Atendiendo a los distintos métodos radiológicos practicados, con los consiguientes márgenes de error, la edad más probable se sitúa por encima de los 18 años*". No obstante, estos márgenes de error no se cuantifican, ni se aplican a los resultados obtenidos, pese a que del tenor literal del informe parece deducirse lo contrario.

Respecto a las pruebas radiológicas de cadera, como se ha indicado, los expertos intervinientes en las Jornadas organizadas por el Defensor del Pueblo fueron terminantes al establecer la contraindicación de estas pruebas en este tipo de pericias, ya que, como ha quedado indicado, someten a radiación ionizante la zona pélvica de los jóvenes evaluados, sin aportar datos distintos. En relación a las pruebas radiológicas de rodilla, no se ha podido comprobar, al no haberse especificado por los expertos intervinientes en las citadas Jornadas, que estas pruebas de rodilla sean apropiadas para determinar la edad ósea, pues si bien es cierto, que en cualquiera de las articulaciones se pueden analizar las epífisis y los núcleos de osificación, no lo es menos, que para determinar, siquiera de manera aproximada una edad ósea, es necesario disponer de métodos de evaluación precisos con los correspondientes estudios de población, sin que a la vista del contenido de los informes, se pueda deducir de los mismos cuales son estos métodos utilizados para llegar a la conclusión obtenida.

Asimismo, las dos pruebas realizadas en este hospital se han efectuado a jóvenes de sexo femenino. Sin embargo, los informes no hacen referencia alguna al sexo de las jóvenes evaluadas, a la adaptación de los métodos utilizados, en caso de ser necesario, ni tampoco, a la utilización de estudios de población femeninos.

Análisis de los informes radiológicos

Con el objeto de comprobar el grado de calidad, la uniformidad entre sí y el cumplimiento de las recomendaciones emitidas por las distintas sociedades radiológicas así como las recogidas en las presentes Jornadas por los expertos intervinientes, se han analizado 62 informes radiológicos realizados a MENAS, que se encuentran entre la documentación obrante en los expedientes del Defensor del Pueblo que tratan sobre la materia.

De las citadas recomendaciones se puede extraer un protocolo de actuación que ha servido de base para analizar los informes radiológicos, contrastando el grado de conformidad de estos con las recomendaciones efectuadas, si bien únicamente en lo referido a cuatro puntos principales:

- Plasmación de la edad ósea de referencia y de los métodos utilizados.
- Aplicación de dos desviaciones estándar.
- Definición del intervalo de edad cronológica en el que, en circunstancias normales, debería estar comprendido el individuo explorado.
- Especificación únicamente de este intervalo de edades, no de una edad concreta.

Del estudio realizado sobre 62 informes de pruebas radiológicas, se pueden extraer los siguientes resultados:

1. Edad ósea, métodos utilizados para obtener la plasmación de estos datos en los informes

Con relación al hallazgo de una edad ósea de referencia, tras comparar la prueba realizada con los estándares aplicados, del análisis de los informes se constata la dificultad de los radiólogos para relacionar la radiografía realizada con las imágenes "tipo". En este sentido, es clara la necesidad de poder reproducir los resultados obtenidos por otro profesional llegando a las mismas conclusiones, siendo evidente, en caso contrario, la inseguridad jurídica que se generaba. A estos efectos, en primer lugar, se analizan los informes referidos a doce menores a los que se ha repetido dos o más veces la misma prueba radiológica, con objeto de evaluar la reproducibilidad de las pruebas realizadas. A continuación se evalúan la plasmación de estos datos en los informes emitidos.

Informes radiológicos coincidentes al determinar una edad ósea

- A E. M. A., se le realizaron dos pruebas con una diferencia de 9 días, estimando ambas pruebas la misma edad ósea.
- Las dos pruebas realizadas a I. Y., con diferencia de cuatro meses, reflejan: 18 años y seis meses, la primera y la segunda 19 años.

Informes radiológicos no coincidentes al determinar una edad ósea[3]

- Y. B. fue sometido a tres pruebas radiológicas, que fueron realizadas con escasos 18 días de diferencia, en fechas 19/08, 24/08 y 06/09 del mismo año, determinándose tres edades óseas distintas, 16 años en la primera, 18 en la segunda y en la tercera 17 años.
- Las tres pruebas radiológicas efectuadas a A. C. en fechas 14/06/2007, 10/06/2008 y 17/07/2008, con una diferencia de un año entre la primera y la segunda y de poco más de un mes entre las dos últimas, arrojan resultados de 18 años la primera, 18 años la segunda, realizada un año después y 17 años la tercera.
- Las dos pruebas realizadas a Z. A. con un año y once meses de diferencia (20/01/2008 y 20/12/2010), ofrecen como resultado, la primera una edad de 13 años y seis meses y de la segunda 19 años, por lo que en menos de dos años de diferencia, la estimación de su edad ósea ha variado en cinco años y medio.
- W. N. G. F. fue sometido a dos pruebas radiológicas con una diferencia entre ambas de 6 meses, arrojando resultados de 19 y 18 años respectivamente.
- A E. N. se le realizaron dos pruebas con la misma diferencia anterior de 6 meses, estipulando idéntico resultado, 19 años la primera y 18 años la segunda.
- Las dos pruebas realizadas a A. D. con una diferencia de 5 meses, estipulan la primera edad ósea de 19 años y la segunda edad ósea de 18 años.
- M. K. fue sometido a dos pruebas óseas realizadas con prácticamente 5 meses de diferencia, e igual resultado que las anteriores, 19 años la primera y 18 la segunda.
- Las dos pruebas óseas realizadas a A. A., con 4 meses y medio de diferencia, arrojan el resultado de 19 y 18 años respectivamente.
- A L. Y., se le realizaron dos pruebas óseas con 3 meses de diferencia, señalando la primera 19 años y la segunda 18.

3. Entre los informes radiológicos analizados, figura un número significativo de ellos, realizados en una clínica privada, que no refleja de manera exacta la edad ósea, sino que se utilizan las expresiones "la edad ósea aproximada es igual o superior a" y "la edad ósea aproximada es superior a", por lo que a estos efectos comparativos y pese a la indefinición concreta de la edad ósea, se toma como tal la edad reflejada.

- Las dos pruebas óseas realizadas con 3 meses de diferencia a S. S., determinan el mismo resultado de las anteriores, la primera 19 años y la segunda 18.

De los 26 informes analizados realizados a doce menores, todos ellos efectuados tras la evaluación de radiografías de carpo de mano izquierda con el mismo método de Greulich y Pyle, únicamente en el caso de dos de los individuos examinados, es decir cuatro de los informes analizados, coinciden al relacionar las radiografías realizadas al menor con una imagen "tipo" determinada, sin que los 22 informes restantes, efectuados a diez menores, hayan coincidido entre sí al asignar una edad ósea tras relacionar la radiografía realizada con la radiografía "tipo".

Plasmación en los informes de la edad ósea de referencia y método utilizado para obtenerla[4]

Respecto a la plasmación en los informes de la edad ósea de referencia y del método de análisis utilizado, de los informes radiológicos examinados se desprende:

- La práctica totalidad de los informes incluyen una edad ósea de referencia, si bien muchos de ellos en vez de especificar la edad ósea concreta obtenida al comparar la radiografía efectuada con un estándar, se utilizan las siguientes expresiones:

  – La edad ósea aproximada es igual o superior a_
  – La edad ósea aproximada es superior a_
  – La edad ósea según el estándar de Greulich y Pyle está entre __ y__ años.
  – Edad ósea según criterios radiológicos de Greulich y Pyle mayor o igual a __años.
  – Según la escala de Greulich y Pyle la edad ósea del sujeto corresponde al menos a __años.
  – La edad ósea se encuentra próxima a_
  – Edad ósea no inferior a_

- Es llamativo que de los sesenta y dos informes analizados, diecisiete de ellos no especifican el método, ni los estándares concretos utilizados, existiendo grandes diferencias entre la información contenida en los mismos. A modo de ejemplo, podemos citar como escuetos y faltos de contenido informes que estipulan: "*Edad osea 17-17 ? años*", "*Informe: Edad ósea de 18 años*", o "*Edad ósea 18 años (o más)*", "*Edad ósea 18 años (o superior)*", "*Edad ósea mayor de 21 años*", junto a estos informes se encuentran otros que, si bien tampoco hacen referencia a los métodos utilizados, su contenido es más completo: "*El grado de madurez ósea, determinado valorando los núcleos secundarios de osificación, corresponde a 17 años de edad aproximadamente*". Existiendo además informes que explicitan la osificación de los huesos del carpo y de hueso sesamoideo del primer dedo, así como las metafisis de las falanges, los metacarpianos del cubito y del radio; sin incluir, al igual que los anteriores, los estándares concretos aplicados.
- Solamente 14 de los 62 informes radiológicos estudiados especifican la "imagen tipo" concreta con la que se corresponde la radiografía realizada, utilizando el resto de informes las expresiones arriba relacionadas, u otras de contenido similar.

2. Aplicación de desviaciones estándar y definición del intervalo de edades entre las cuáles debería encontrarse el individuo examinado

En referencia a la especificación de las desviaciones estándar, que permitan establecer una horquilla de edades, entre las cuales debería encontrarse la edad cronológica del menor analizado, de los sesenta y dos informes analizados se extraen los siguientes datos:

- Solamente 5 informes de los 62 analizados contienen una referencia expresa a la desviación estándar y la cuantifican en una horquilla de edad, por ejemplo: "*con una desviación estándar de +/- 2 años*", "*Con esta imagen tipo y en condiciones....., la edad cronológica del paciente debería ser superior a los __años, teniendo en cuenta la desviación estándar existente para dicho estándar de edad ósea*", "*con la imagen tipo de __años...una edad cronológica que oscile entre los __ y los __ años. Esta variabilidad se obtiene al tomar 2 desviaciones estándar por encima y por debajo de la media de edad que representa la imagen tipo*".
- Los 57 informes analizados restantes, no hacen referencia a la horquilla, estipulando el intervalo de edades entre las que debe estar comprendido el interesado, sin que en la mayoría de ellos se haga siquiera referencia a la existencia de dicho intervalo o a la probabilidad de que exista un margen de error en la estimación.
- 22 de estos últimos informes, correspondientes a un mismo centro radiológico privado, señalan: "*Atendiendo a los distintos métodos radiológicos practicados, con los consiguientes márgenes de error, la edad más probable se sitúa en torno a __ años*".

4. Página 48 del capítulo 2 de este informe: según el Dr. Aguado, "esto quiere decir que en el informe radiológico sólo se puede indicar el intervalo de edades, no se puede reflejar la edad de referencia".

Por tanto se hace referencia a la existencia de "*márgenes de error*" que, sin embargo, no se especifican ni cuantifican, para posteriormente atribuir una edad cronológica probable, que se corresponde de manera exacta en todos los informes examinados del citado centro, con la edad ósea determinada por la radiografía de carpo, y ello, a pesar de realizarse una ortopantomografía y una radiografía de cresta ilíaca.

3. Plasmación de un intervalo de edades sin establecer una edad cronológica concreta

Por lo que se refiere a la recomendación formulada por la Sociedad Española de Radiología sobre la indicación exclusiva de un intervalo de edades, sin establecer una edad cronológica concreta, siquiera aproximada, lo que pretende evitar que se asuma por la autoridad que debe decidir sobre el asunto la edad probable reflejada en el informe como edad cronológica, sin tomar en cuenta el pertinente intervalo de edades, únicamente 4 de los 62 informes estudiados, 3 de ellos realizados por un hospital público madrileño, indican de manera exclusiva un intervalo de edades entre las que debería encontrarse el presunto menor, sin establecer una edad cronológica concreta.

4. Conclusiones

A la vista de los datos contenidos en los informes analizados, se puede concluir que la mayoría de ellos adolecen de los requisitos mínimos que deben contener, no siendo apropiados para cumplir su función, consistente en orientar a la autoridad, (junto con otras pruebas médicas complementarias como anamnesis, reconocimiento médico, etc.), sobre la horquilla de edades entre las que debería estar comprendido el individuo examinado, poniendo asimismo en conocimiento de las citadas autoridades la posibilidad de error de la estimación realizada.

Asimismo, se comprueba la enorme dificultad en relacionar las pruebas radiológicas realizadas a los menores con los estándares utilizados, especialmente en las edades óseas comprendidas entre 17 y 19 años. De lo que se desprende la necesidad de la intervención de radiólogos expertos en este tipo de pruebas, con objeto de minimizar la dificultad de dicha comparación, evitando la realización de estos informes en servicios de urgencia de hospitales.

No obstante, se debe tener en cuenta que ni siquiera tras una realización correcta de los pertinentes informes radiológicos, de las pruebas médicas complementarias adecuadas para estos fines, así como de una evaluación conjunta de todas las pruebas realizadas, se puede tener la certeza de que la edad determinada coincida con la cronológica, más allá de un determinado porcentaje de casos.

5.2. Decretos del fiscal

Caso 1: Tres bajas en el sistema de protección en tres meses

A. K. llegó a las costas canarias en el mes de junio del año 2007, donde se determinó, tras la realización de una prueba radiológica de la muñeca izquierda, que su edad "se correspondería con una edad ósea de un varón de edad no inferior a 18 años".

Policía nacional
Playa de Las Americas

DPoliciales:101.07

En Arona a 14 de junio de 2007

Que según lo acordado en las presentes diligencias,comparece el Médico Forense Interino Don [redacted] ,quien instrumentado legalmente para la pericia,INFORMA:_

Que en la fecha se realiza valoracion de la edad cronológica de quien identifican como Don [redacted] natural de Guinea Konacry al cual esta en las dependencias policiales

..examinada la radiografía de su mano y en aplicación de las tablas de Gerlich se correspondería con una edad osea de una varon ***de edad no inferior a 18 años***

Registro General
Subdelegación del Gobierno en Santa Cruz de Tenerife
ENTRADA
Nº de Registro 196621/2007 (03/01)
Fecha: 2/2/2007 12:06:08

Concluyendo:

Por tanto la edad cronológica del examinado de ***edad no inferior a 18 años***

Lo cual es cuanto puedo manifestar en cumplimiento de la misión que me ha sido encomendada

Fiscalía de Menores de Madrid
C/ Hnos. García Noblejas nº 37
28037 MADRID

DILIGENCIAS 241/08

Sírvase por quien corresponda proceder a realizar las radiografías e informes correspondientes para averiguación de la edad biológica de [redacted] y que no aportan ninguna documentación acreditativa de su edad, filiación ni domicilio, y sin que conste su implicación en infracción criminal, y que pudiera encontrarse en situación de desamparo; haciéndose constar expresamente que el referido es solicitado exclusivamente a efectos de determinación de la edad biológica en materia de protección de menores desamparados, haciendo entrega de dicho informe a los funcionarios portadores del presente, de conformidad con lo dispuesto en el art. 35 de la L.O. 4/2000 de 11 de Enero.

Madrid, a 10 de Julio de 2008

Una vez determinada su condición de mayor de edad, se acordó su devolución y fue ingresado en un Centro de Internamiento para extranjeros donde permaneció el plazo máximo previsto, sin que pudiese materializarse la devolución a su país de origen. Tras ser puesto en libertad, se trasladó a la península, donde en julio de 2008, fue nuevamente interceptado por funcionarios policiales y, ante las dudas sobre su minoría de edad, el Ministerio Fiscal ordenó la práctica de nuevas pruebas, sin que conste en el expediente que se realizara comprobación alguna en el Registro de Menores Extranjeros no acompañados.

Volvió a ser examinado por un médico forense que concluyó "... maduración ósea entre 16 y más de 18 años... maduración somática compatible con una edad en torno a los 17 años".

HOSPITAL "LA PAZ"

INFORME RADIOLÓGICO

Nº Nº CLÍNICA
NOMBRE
D.N.I. Nº S.S.
Sexo: V Fecha de Nacimiento:
Tfno.
Servicio: Nombre Médico:
Planta Habitación: Cama:

ESTUDIO: RADIOGRAFIA MANO IZQUIERDA

INFORME
CODIGO SAGA
JUICIO CLÍNICO
EDAD OSEA

INFORME
La radiografía de la mano izquierda muestra un índice de maduración ósea que se corresponde con la imagen "tipo" de 18 años y _____ meses del Atlas de maduración ósea de Greulich y Pyle. Con este índice de maduración podemos encontrar, en condiciones normales y en ausencia de trastornos del crecimiento, sujetos con una edad cronológica que oscila entre los 16 años y los 20 años. Esta variabilidad se obtiene al tomar 2 desviaciones estándar por encima y por debajo de la media de edad que representa la imagen "tipo".

Madrid, 10 de Julio de 2008

FISCALIA DEL TRIBUNAL SUPERIOR
DE JUSTICIA DE MADRID
SECCIÓN DE MENORES
C/ Hermanos García Noblejas 37
MADRID

INFORME MÉDICO FORENSE

DETERMINACIÓN DE LA EDAD

Madrid ,a 10 de julio de 2008.

Comparece el Médico Forense de esta Fiscalía D. _____, quien manifiesta que ha reconocido a _____ con el fin de determinar su estado de maduración ósea y somática.
Dificultad en la comunicación por no hablar castellano fluidamente.
Sexo masculino.
Nacionalidad:Guinea Conacri
Fecha supuesta de nacimiento:refiere 27-X-1996.

1 - ESTUDIO RADIOLÓGICO PARA DETERMINAR LA EDAD ESQUELÉTICA

La Radografía de carpo de fecha 10-VII-2008 practicada en el Hospital "La Paz" de Madrid, establece una edad ósea tipo de 18 años. Coincide con nuestra apreciación tras la evaluación mediante el Atlas de Greulich y Pile. Con este índice de maduración, se pueden encontrar, en condiciones normales y en ausencia de trastornos del crecimiento, sujetos con una edad cronológica que oscila entre los 16 y más de 18 años.

2.- ESTUDIO DE LA DENTICIÓN

Terceros molares: comienzan a emerger en todos los cuadrantes
Segundos molares: Erupcionados los cuatro.
Dentadura en mal estado;faltan algunas piezas.

3.- ESTUDIO DE LOS CARACTERES SEXUALES SECUNDARIOS EN HOMBRES

Presencia de vello axilar escaso : El examinado tiene poco vello en cara, piernas y brazos.

Presencia de vello público con distribución PP-4.Como el adulto pero sin extenderse a los muslos.

Genitales con características de adulto G-V.

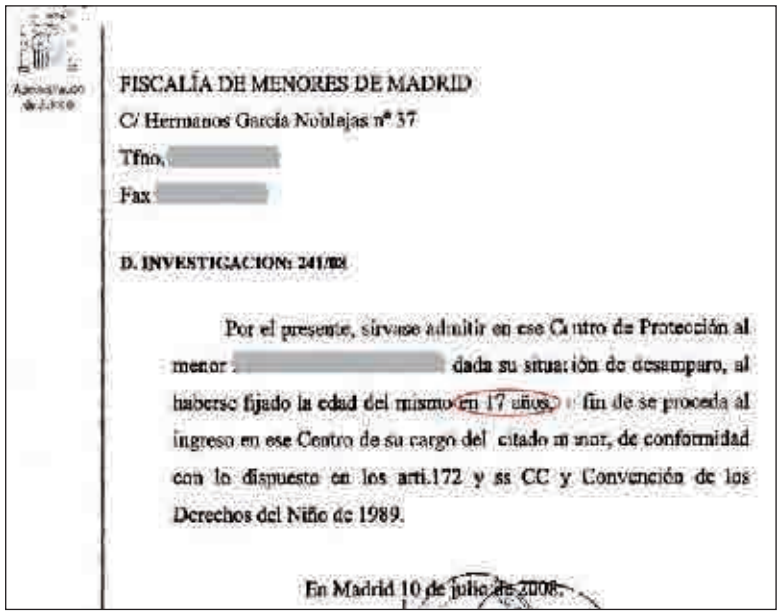
4 - CONCLUSIONES

1.- El estudio radiológico, nos permite establecer una edad de maduración ósea entre 16 y más de 18 años.

2.- El examen de la dentición y caracteres sexuales secundarios, junto con el examen radiográfico, permiten establecer una maduración somática compatible con una edad en torno a los 17 años.

3.- El informe se basa en los hallazgos citados, no siendo posible fijar con exactitud la edad del examinado.

A la vista de este último informe, el fiscal dictó el correspondiente decreto y ordenó su ingreso en el sistema de protección de menores madrileño.



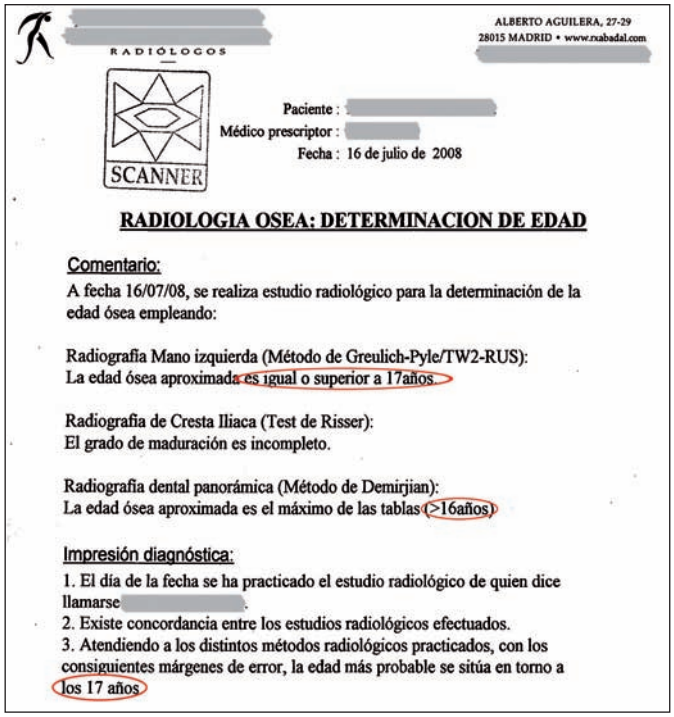
FISCALÍA DE MENORES DE MADRID
C/ Hermanos García Noblejas nº 37
Tfno. [redacted]
Fax [redacted]

D. INVESTIGACION: 241/08

Por el presente, sírvase admitir en ese Centro de Protección al menor [redacted] dada su situación de desamparo, al haberse fijado la edad del mismo en 17 años, a fin de se proceda al ingreso en ese Centro de su cargo del citado menor, de conformidad con lo dispuesto en los arti.172 y ss CC y Convención de los Derechos del Niño de 1989.

En Madrid 10 de julio de 2008.

Sin embargo, tan solo seis días después, la entidad de protección decidió remitir al menor a una clínica privada, que realizó la misma prueba radiológica de carpo de la mano izquierda realizada anteriormente, así como otras dos pruebas radiológicas, una pantomografía y una radiografía de la zona pélvica, emitiéndose un informe radiológico en el que consta "*Atendiendo a los distintos métodos radiológicos practicados, con los consiguientes márgenes de error, la edad más probable se sitúa en torno a los 17 años*".



[redacted]
RADIÓLOGOS
[redacted]

ALBERTO AGUILERA, 27-29
28015 MADRID • www.rxabadal.com
[redacted]

SCANNER

Paciente : [redacted]
Médico prescriptor : [redacted]
Fecha : 16 de julio de 2008

RADIOLOGIA OSEA: DETERMINACION DE EDAD

Comentario:
A fecha 16/07/08, se realiza estudio radiológico para la determinación de la edad ósea empleando:

Radiografía Mano izquierda (Método de Greulich-Pyle/TW2-RUS):
La edad ósea aproximada es igual o superior a 17años.

Radiografía de Cresta Iliaca (Test de Risser):
El grado de maduración es incompleto.

Radiografía dental panorámica (Método de Demirjian):
La edad ósea aproximada es el máximo de las tablas (>16años)

Impresión diagnóstica:
1. El día de la fecha se ha practicado el estudio radiológico de quien dice llamarse [redacted].
2. Existe concordancia entre los estudios radiológicos efectuados.
3. Atendiendo a los distintos métodos radiológicos practicados, con los consiguientes márgenes de error, la edad más probable se sitúa en torno a los 17 años.

Pese a ello, al tener conocimiento la entidad de protección de la existencia de unas pruebas anteriores de determinación de la edad, realizadas en la Comunidad Autónoma de Canarias, se solicitó a la Delegación del Gobierno en aquella Comunidad la remisión de la resolución de devolución y de las pruebas óseas realizadas. Una vez

recibida dicha documentación, se resolvió el cese en la tutela del menor a la vista del resultado de este tercer informe radiológico realizado en junio de 2007, un año antes de los dos informes anteriormente reseñados, dado que en el mismo se establecía que la edad del menor "[...] *se correspondería con una edad ósea de un varón de edad no inferior a los 18 años*", concluyendo *"[...] edad cronológica del examinado de no inferior a 18 años"*. Dicho cese de tutela se adoptó pese a la minoría de edad estipulada en las dos pruebas radiológicas anteriores, así como de lo reflejado en el Informe forense y en el Decreto del Fiscal.

El 2 de junio de 2009 la entidad de protección resolvió el cese de tutela que fue anulado por el Juzgado de 1ª Instancia nº 28 de Madrid el día 4 de mayo de 2010, sentencia nº 202/2010.

A pesar de lo anterior, la entidad de protección formuló denuncia ante el Juzgado de Instrucción contra el menor por falsedad documental, en agosto de 2009, que fue sobreseida y archivada, al no apreciar el Juzgado indicios de delito. Sin embargo, la entidad de protección recurrió ante la Audiencia Provincial de Madrid, la sentencia de instancia que le ordenaba volver a tutelar al menor. La Fiscalía pidió en apelación que se confirmara la resolución de cese de tutela por entenderla ajustada a Derecho. Finalmente la Sección 24 de la Audiencia Provincial desestimó la apelación y confirmó la sentencia de instancia por auto de 27 de abril de 2011.

AUDIENCIA PROVINCIAL DE MADRID
SECCION 24ª

Rollo nº: 1057/2010
Autos nº: 1173/2009
Procedencia: Juzgado de 1ª Instancia nº 28 de Madrid
P. Apelante: COMISIÓN DE TUTELA DEL MENOR
Letrado: DÑA. [redacted]
P. Apelada: D. [redacted]
Procurador: D. [redacted]

29 ABR 2011
- 3 MAY 2011

Ponente: Ilmo. Sr. D. [redacted]

AUTO Nº 480

Magistrados:
Ilmo. Sr. D. [redacted]
Ilmo. Sr. D. [redacted]
Ilma. Sra. Dª. [redacted]

En Madrid a 27de abril de 2011

II.- FUNDAMENTOS JURÍDICOS

PRIMERO.- Conocida la razón de ser de la presente alzada; cabe decir en este momento, del estudio de las actuaciones; que la solución a dar para resolver el presente recurso de apelación es sencilla, de simple entendimiento, y por ello y por compartirse el criterio y lo argumentado por el órgano judicial "a quo", no es preciso ya que nos extendamos en mayores argumentaciones jurídicas para confirmar el auto de instancia apelado de 4 de mayo de 2010. En efecto, poco más o nada se pueda añadir a tan brillante resolución, excepto dar por reproducido aquí y ahora cuanto allí se dijo, y ello para evitar repeticiones ociosas e innecesarias. Debe mantenerse la medida de protección que el Instituto Madrileño del Menor adoptó con respecto a D. [redacted] al no constar su mayoría de edad y los informes médicos realizados al respecto, no seguros al 100%, ni concluyentes, pero, al menos, en su aproximación científica, indican la edad de 17 años; y a ello añadimos como correctamente hace la juzgadora de instancia el dato de que la denuncia presentada por este organismo, (Instituto Madrileño del Menor) ha sido archivada; procede confirmar la resolución de instancia apelada.

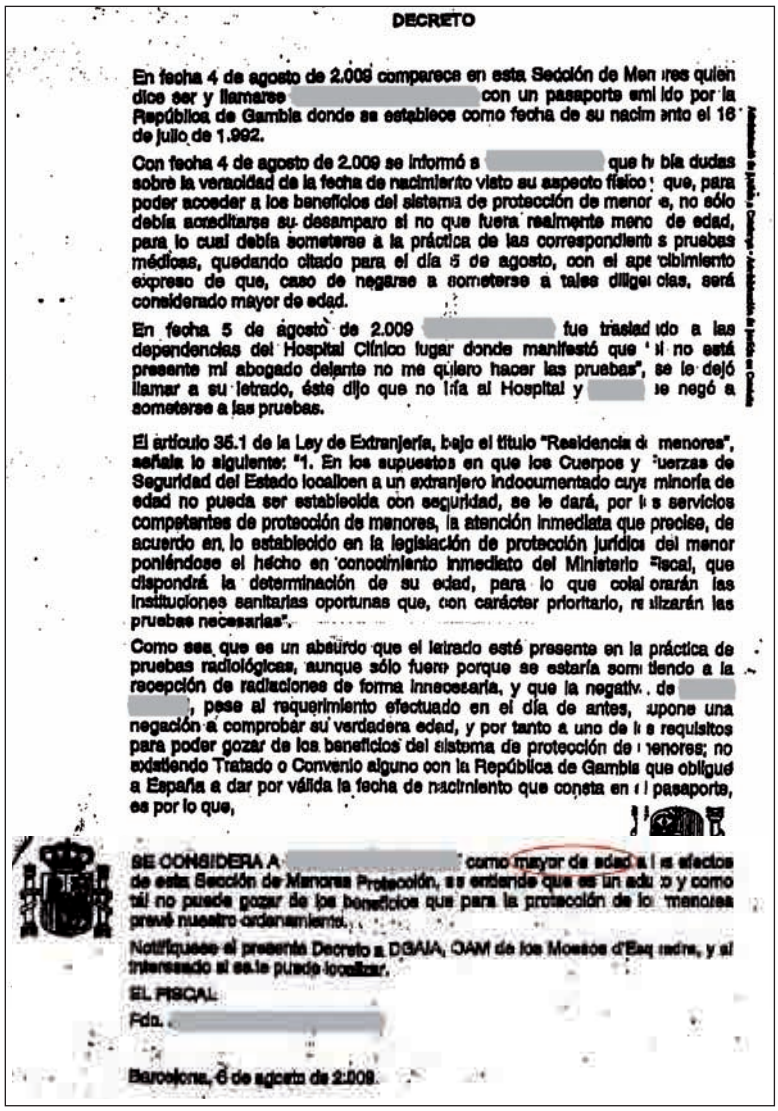
Valoración del caso

Resulta cuestionable la pertinencia de la realización de pruebas radiológicas al objeto de determinar la edad, tan solo seis días después de haberle efectuado, a instancias de la Fiscalía de Menores, no solo estas mismas pruebas, sino un informe médico forense, en el que se evaluaban dichas pruebas, realizándose además exploraciones y exámenes complementarios. Esta actuación provocó que el menor, en un intervalo de tres meses, fuese dado de baja en el recurso de protección en el que se encontraba teniendo que vivir en la calle en tres ocasiones, con la consiguiente situación de extrema vulnerabilidad en la que permaneció en esos períodos.

Por otra parte, la entidad de protección de menores, en el informe remitido a esta Institución considera que su actuación en el presente caso fue correcta en todo momento, señalando con relación al posible conflicto de intereses que pudiese existir por su condición de tutora del menor que: "a este respecto, el decreto de 1 de septiembre de 2010 del Fiscal Superior de la Fiscalía de la Comunidad de Madrid señala que no cabe poner objeción alguna a la presentación por este organismo de las correspondientes denuncias ante el Juzgado de Instrucción, por considerar falsos los pasaportes presentados, pues compete a cada entidad pública o privada la decisión de presentar o no, denuncias anta la autoridad judicial cuando lo estime oportuno."

Caso 2: Cuando el pasaporte y/o el certificado de nacimiento no son suficientes

Una fundación catalana destinada a la defensa de los derechos de los menores inmigrantes remitió al Defensor del Pueblo varias quejas en nombre de menores extranjeros documentados con pasaporte y/o certificado de nacimiento, que se encontraban tutelados por la entidad pública de protección de menores, la que, a la vista de su apariencia física, se había dirigido a la Fiscalía de Menores, quien consideró necesario iniciar los trámites para la determinación de su edad, por considerar que la documentación identificativa de estos menores presentaba indicios de falsedad. La gran mayoría de estas quejas son sustancialmente idénticas, por lo que tomaremos como ejemplo el caso de O. S. B., menor documentado con pasaporte, que a requerimiento de la entidad de protección que ejerce su tutela, es citado por la Fiscalía de Menores de Barcelona para realizar pruebas radiológicas para determinar su edad, dado "que había dudas sobre la veracidad de la fecha de nacimiento a la vista de su aspecto físico". Asimismo en la citación se le informaba que en "caso de negarse a someterse a tales diligencias será considerado mayor de edad". O. S. B. se negó en un principio a someterse a las pruebas radiológicas, insistiendo en que su documentación evidenciaba su minoría de edad. Una vez informado de que su negativa podría ser valorada como un importante indicio de su mayoría de edad, accedió a realizarlas, si bien, indica que desea ser acompañado por su abogado. La fiscalía no accede a dicha petición al considerar: "que es un absurdo que el abogado esté presente en la práctica de pruebas radiológicas, aunque solo fuera porque se estaría sometiendo a la recepción de radiaciones de forma innecesaria". Asimismo, justificó el hecho de no tener en cuenta la documentación acreditativa del menor al no existir "Tratado o Convenio alguno con la República de Gambia que obligue a España a dar por válida la fecha de nacimiento que consta en el pasaporte".



DECRETO

En fecha 4 de agosto de 2.009 comparece en esta Sección de Menores quien dice ser y llamarse [redacted] con un pasaporte emitido por la República de Gambia donde se establece como fecha de su nacimiento el 16 de julio de 1.992.

Con fecha 4 de agosto de 2.009 se informó a [redacted] que había dudas sobre la veracidad de la fecha de nacimiento visto su aspecto físico y que, para poder acceder a los beneficios del sistema de protección de menores, no sólo debía acreditarse su desamparo si no que fuera realmente menor de edad, para lo cual debía someterse a la práctica de las correspondientes pruebas médicas, quedando citado para el día 5 de agosto, con el apercibimiento expreso de que, caso de negarse a someterse a tales diligencias, será considerado mayor de edad.

En fecha 5 de agosto de 2.009 [redacted] fue trasladado a las dependencias del Hospital Clínico lugar donde manifestó que "si no está presente mi abogado delante no me quiero hacer las pruebas", se le dejó llamar a su letrado, éste dijo que no iría al Hospital y [redacted] se negó a someterse a las pruebas.

El artículo 35.1 de la Ley de Extranjería, bajo el título "Residencia de menores", señala lo siguiente: "1. En los supuestos en que los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado localicen a un extranjero indocumentado cuya minoría de edad no pueda ser establecida con seguridad, se le dará, por los servicios competentes de protección de menores, la atención inmediata que precise, de acuerdo en lo establecido en la legislación de protección jurídica del menor poniéndose el hecho en conocimiento inmediato del Ministerio Fiscal, que dispondrá la determinación de su edad, para lo que colaborarán las instituciones sanitarias oportunas que, con carácter prioritario, realizarán las pruebas necesarias".

Como sea que es un absurdo que el letrado esté presente en la práctica de pruebas radiológicas, aunque sólo fuera porque se estaría sometiendo a la recepción de radiaciones de forma innecesaria, y que la negativa de [redacted], pese al requerimiento efectuado en el día de antes, supone una negación a comprobar su verdadera edad, y por tanto a uno de los requisitos para poder gozar de los beneficios del sistema de protección de menores; no existiendo Tratado o Convenio alguno con la República de Gambia que obligue a España a dar por válida la fecha de nacimiento que consta en el pasaporte, es por lo que,

SE CONSIDERA A [redacted] como mayor de edad a los efectos de esta Sección de Menores Protección, se entiende que es un adulto y como tal no puede gozar de los beneficios que para la protección de los menores prevé nuestro ordenamiento.

Notifíquese el presente Decreto a DGAIA, OAM de los Mossos d'Esquadra, y al interesado si se le puede localizar.

EL FISCAL,

Fdo. [redacted]

Barcelona, 6 de agosto de 2.009.

Consecuentemente con la determinación de la mayoría de edad de O. S. B., la entidad de protección resolvió el cese de la tutela y dejó sin efecto las medidas de protección acordadas.

Generalitat de Catalunya
Departament d'Acció Social i Ciutadania
Direcció General d'Atenció
a la Infància i l'Adolescència
Servei d'Atenció a la Infància i l'Adolescència de Barcelona Ciutat

DATA.....: 02/09/2009
REGISTRE..: [redacted]
DEPT. ACCIÓ SOCIAL I CIUTADANIA

[redacted]

Ref.: EFI1 - Barcelona ciutat /EV/eb

Exp. [redacted]
Nom: [redacted]

NOTIFICACIÓN

Le comunico que el director General de Atención a la Infancia y la Adolescencia en fecha 11 de agosto de 2009 ha resuelto, según lo que establece la Ley 37/1991, de 30 de diciembre, sobre medidas de protección de los menores desamparados y de la adopción:

«Primero. Dejar sin efecto la atención inmediata acordada respecto al joven [redacted].

Segundo. El cierre del expediente de desamparo del menor [redacted], en cumplimiento del Decreto de 6 de agosto de 2009 de la Fiscalía Provincial de Barcelona, Sección de Menores, que considera al joven mayor de edad.»

En caso de disconformidad con esta resolución puede interponer en el plazo de dos meses a contar
desde la notificación y sin necesidad de reclamación administrativa previa, oposición en vía jurisdiccional civil, ante el Juzgado Decano de los de 1ª Instancia de Barcelona, Passeig Picasso 8, 08003 Barcelona que se substanciará por los trámites de juicio verbal, de acuerdo con lo que determinan los artículos 779, 780 y 753 de la Ley de Enjuiciamiento civil.

Valoración del caso

Como ya se ha señalado en el apartado 4.2.5 del capítulo 4 y de este informe, a juicio del Defensor del Pueblo, tras la entrada en vigor de la nueva redacción dada al artículo 392 del Código Penal, por la ley orgánica 5/2010, de 22 de junio, en el caso de extranjeros documentados, si existen indicios de falsedad en la documentación que portan, habrá que remitir las actuaciones a la jurisdicción penal.

Sin embargo, durante los años 2009 y 2010 las quejas formuladas se referían fundamentalmente a menores titulares de documentación que acreditaba su minoría de edad (pasaporte y/o certificado de nacimiento), circunstancia que no impidió que, a la vista de su aspecto físico, fueran citados para la realización de pruebas radiológicas para la determinación de su edad. Esta realización de pruebas a menores que ostentanban pasaporte y certificado de nacimiento, prescindiendo de la presunción legal de estos documentos, dio lugar a un número importante de quejas ante esta Institución. En la mayoría de comunidades autónomas, la documentación válidamente emitida, es suficiente para considerar la minoría de edad de los interesados. No obstante, en otras comunidades, los menores documentados son sometidos a pruebas radiológicas, siendo denunciados por falsedad documental, en caso de falta de coincidencia entre la edad reflejada en los informes realizados y la documentación que portan. En otras comunidades se prioriza igualmente el resultado de las pruebas radiológicas sobre la documentación, sin embargo no se denuncia a los ex menores, sino que se remite el decreto de mayoría de edad a la Delegación o Subdelegación del Gobierno, y en ocasiones, se acompaña a los menores por la fuerza policial actuante ante las mismas, con objeto de incoar un expediente de expulsión.

A este respecto, la situación en la que quedan los titulares de una documentación que les identifica como menores, pero que son determinados por la Fiscalía como mayores de edad, y expulsados, por tanto de los servicios de protección, es paradójica, ya que no pueden acceder a recursos como menores de edad, ni tampoco pueden acceder a recursos para mayores de edad, al portar documentación que les identifica como menores.

Respecto a la consideración como mayores de edad de los ciudadanos extranjeros que se nieguen a la realización de pruebas radiológicas, es necesario precisar que la Fiscalía General del Estado considera que la negativa a la práctica de la prueba es un indicio poderoso para considerar mayor de edad al interesado pero no determina de modo automático que se decrete su mayoría de edad. Sin embargo, en todos los casos analizados en el presente informe, la negativa a la realización de las pruebas llevó aparejado que se fijase la mayoría de edad mediante decreto del fiscal.

Análisis de decretos de determinación de la edad

En el capítulo 4 de este informe, al analizar las cuestiones jurídicas de relevancia, ya se han analizado varios aspectos de los decretos de la Fiscalía. Asimismo, en el anexo 10.4 se ha incorporado una sintesis de la doctrina de la Fiscalía General del Estado en esta materia, por lo que al objeto de evitar repeticiones innecesarias se da por reproducido lo expuesto en los dos apartados señalados.

A la vista de lo anteriormente expuesto, de los instrumentos normativos desarrollados por la Fiscalía General se extraen algunas de las características principales que deben contener los decretos destinados a la determinación de la edad de los menores extranjeros cuya edad no pueda ser establecida de manera indubitada:

1. El decreto emitido ha de ser motivado, especificando la edad del menor de forma aproximativa y conforme a los elementos de prueba de que se disponga, haciendo constar en el mismo su carácter provisionalísimo.
2. Para dictar un decreto de determinación de la edad habrá de disponerse de un informe médico suficiente. En caso contrario, habrá de esperarse a la realización, ampliación o aclaración de las pruebas. No siendo admisibles informes en los que se haga referencia a que la edad es de aproximadamente 18 años, o expresiones similares.
3. La edad del interesado deberá ser la menor que se desprenda del informe médico obtenido, para lo cual, dicho informe deberá reflejar el intervalo de edades entre las que debería estar comprendido el menor.
4. En caso de negativa a la realización de las pruebas, el Fiscal deberá oír al menor y averiguar los motivos de esta reticencia, evaluando todas las pruebas de que disponga, sin que dicha negativa sea determinante para establecer la mayoría de edad del interesado.
5. La determinación de la edad a menores que cuentan con documentación válidamente emitida, en la que consta su minoría de edad. Cuestión sobre la que existe una disparidad de actuaciones.

Teniendo en cuenta estos requisitos se analizan a continuación 47 decretos, de los que se ha tenido conocimiento a través de quejas interpuestas ante el Defensor del Pueblo.

1. Motivación de los decretos

El primer dato que llama la atención es su disparidad. Así, junto con decretos que reflejan de manera detallada unos antecedentes de hecho, unos antecedentes de derecho y los motivos por los que se ha llegado a la decisión tomada, nos encontramos con otros que se limitan a establecer la edad del individuo examinado sin ofrecer más detalles. No obstante, lo más habitual consiste en una mención más o menos detallada a las pruebas realizadas o a los informes forenses obtenidos, para a continuación establecer la edad del interesado.

A este respecto, únicamente en 25 de los 47 decretos analizados figuran unos fundamentos de hecho en los que constan las circunstancias del menor, la documentación que obra en su poder, las pruebas médicas realizadas incluyendo sus resultados, unos fundamentos de derecho, así como la decisión tomada, y ello, con independencia del resultado obtenido, de que las pruebas realizadas fueran o no correctas (al no especificar horquilla de edades, métodos de evaluación o por otros motivos), o que se haya interpretado la negativa de los menores como un dato determinante de su mayoría de edad. No obstante, en estos 25 decretos figuran unos hechos, en los que se relacionan los hechos que se han tenido en cuenta; unos fundamentos de derecho y asimismo, una resolución tomada de acuerdo con los anteriores datos.

En otros 11 de los decretos analizados, no se hace referencia a las concretas circunstancias del menor, reflejándose solo las pruebas realizadas, si bien sí especifican el resultado de las mismas. Asimismo, en alguno de los decretos consta una referencia a los fundamentos de derecho tenidos en cuenta y en otros no. En cualquier caso, estos decretos hacen referencia a las pruebas médicas realizadas, reflejando de manera más o menos detallada los resultados obtenidos en dichas pruebas.

Por último, en otros 11 de estos decretos no se especifica unos fundamentos de hecho, ni las pruebas médicas que se han realizado, ni los datos tenidos en cuenta (documentales, forenses, etc.), para llegar a la decisión adoptada, sin que asimismo, se haga referencia a fundamentos de derecho. En estos decretos, se repiten expresiones tales como "*a la vista de las pruebas realizadas*" o "*una vez examinados los datos obrantes*".

Asimismo, pese a que en la Circular 2/2006 de la Fiscalía, se recogen los efectos provisionalísimos de los decretos y se especifica que así habrá de hacerse constar en los mismos, no suponiendo una resolución

definitiva sobre la edad de la persona afectada, que podrá ser sometida a pruebas complementarias en el curso de otros procedimientos. Se constata que únicamente 10 de los 47 decretos examinados reflejan esta provisionalidad de efectos, sin que los 37 restantes decretos hagan referencia alguna a esta cuestión.

2. Disposición de informe médico suficiente

En lo que respecta a la necesidad de disponer de informe médico suficiente, esperando en caso contrario, a la realización, ampliación o aclaración de las pruebas, sin que sean admisibles informes en los que se haga referencia a que "la edad es de aproximadamente 18 años", o expresiones similares. De los 47 decretos analizados, se ha podido constatar la existencia o inexistencia de pruebas suficientes en 32 de ellos, al constar específicamente en estos la realización de pruebas médicas, sin que en el resto de decretos se hayan realizado estas pruebas, bien por no ser necesarias a la vista de la documentación del menor, bien por haberse negado los interesado a su realización.

De entre estos 32 decretos realizados en base a informes médicos:

- En 21 de ellos, se especifican las pruebas realizadas y los resultados obtenidos, o al menos, consta la intervención forense realizando el oportuno informe. Mientras que en otros 11 decretos, consta la realización de pruebas, pero sin especificar, siquiera de manera sucinta, las pruebas efectuadas y los resultados obtenidos, sin que tampoco conste la intervención forense en ellos.
- No obstante, dentro de los 21 decretos en los que constan las pruebas realizadas y los resultados obtenidos, o al menos, intervención forense, no en todos puede considerarse que estas pruebas médicas sean suficientes. En concreto, en solo 5 de ellos consta una horquilla de edades en las pruebas médicas realizadas, sin que los otros 16 decretos se refleje este intervalo. Asimismo, en 11 decretos no figuran los métodos de evaluación utilizados para evaluar las pruebas radiológicas y obtener una conclusión.

A la vista de estos datos, de los 32 decretos en los que se ha realizado la determinación de edad en base a pruebas médicas, en solo en cinco de ellos consta la existencia de pruebas médicas suficientes (al menos una prueba radiológica que estipule los métodos de evaluación, una edad ósea y la especificación de desviaciones estándar), o en caso de no ser suficientes, la intervención médico forense emitiendo el pertinente informe en el que se reflejen estos métodos e intervalo de edades. En los 27 informes restantes, o bien consta la determinación de esta edad en base a pruebas médicas insuficientes y sin intervención forense, o bien, no existe constancia en el decreto acerca de la suficiencia de las pruebas médicas efectuadas, al no constar la pertinente horquilla de edades en las pruebas médicas realizadas, los métodos utilizados, etc.

3. Intervalos de edades

Referente a la necesidad de estipular en el decreto la menor de las edades reflejadas en la pertinente horquilla entre las que debe estar comprendido el individuo examinado, se constata que de los 44 decretos analizados, únicamente en 5 de ellos se ha estipulado la menor edad de la horquilla, reflejada bien en los informes radiológicos, bien en los informes forenses, si bien en otros decretos se hace referencia a la existencia de dicho intervalo, pero no lo refleja expresamente. Asimismo, en otras ocasiones, si bien la intervención forense permite suponer la existencia de dicha horquilla, no se deja constancia de ello.

4. Consentimiento a la realización de pruebas médicas

De los 47 decretos examinados, en 10 de ellos consta de manera específica la negativa del menor a realizarse las pruebas. En todos estos casos, los menores contaban con documentación que acreditaba su minoría de edad, cinco de ellos ostentaban pasaporte, tres de los menores contaban con certificado de nacimiento y dos de ellos contaban con ambos documentos. Asimismo, al menos en tres de los casos citados, constaba la realización de pruebas radiológicas anteriores, argumentando los menores no solo la existencia de documentación, sino también esta realización de pruebas anteriores.

Sin embargo, como se ha señalado anteriormente, pese a lo especificado por la Fiscalía, en el sentido de que "l*a negativa a la práctica de la prueba podrá valorarse, junto con los restantes datos que obren en el expediente, como un indicio de mayoría de edad. Se tratará de un indicio poderoso, pero no determinante [...]*", en la totalidad de los decretos en que los menores se han negado a la realización de pruebas, se ha determinado su mayoría de edad, con base únicamente en esta negativa, y todo ello, pese a la constancia en todos los casos examinados de documentación que acredita su minoría de edad, sin que se haya cuestionado en ninguno de los casos su autenticidad.

En este sentido y a modo de ejemplo, se cita en alguno de los decretos examinados, "... *siendo requerido al efecto y apercibido de que en caso de negarse a someterse a las citadas pruebas sería considerado mayor de edad ...*", "*...con el apercibimiento expreso de que, caso de negarse a someterse a tales diligencias, será considerado mayor de edad...*", "*...aún siendo apercibido de que el no sometimiento supondría tenerle como mayor de edad...*".

5. Decretos emitidos a individuos documentados

En 20 decretos de los examinados, consta la determinación de edad de interesados que ostentan documentación acreditativa de la misma, o bien, son decretos emitidos por la solicitud de modificación de la edad que constaba en un decreto anterior, a la vista de la documentación obtenida. En 17 de los mencionados decretos, basándose, bien en el resultado de las pruebas médicas realizadas, bien en la negativa de los menores a realizar dichas pruebas, se determina la mayoría de edad de estos menores documentados. Únicamente en tres de los decretos, se determina la edad del individuo examinado basándose en la documentación obrante en poder del menor. A modo de ejemplo, es recurrente la referencia en los decretos a "*...no existiendo Tratado o Convenio alguno con la República de .... que obligue a España a dar por válida la fecha de nacimiento que consta en el pasaporte, es por lo que...*".

5.3. Informes forenses

Caso 1: Los forenses, piedra angular del sistema de determinación de la edad

Con ocasión de las investigaciones realizadas, se ha tenido oportunidad de constatar que no siempre los informes médico forenses reúnen los requisitos mínimos que deben contener este tipo de informes, para cumplir con su objetivo de orientar a la autoridad que debe decidir sobre la probabilidad de que el individuo examinado sea mayor o menor de edad y, en este último caso, sobre la edad aproximada que puede ostentar.

Como ejemplo de ese tipo de informes, se reproduce a continuación el realizado en Melilla, que por todo contenido especifica: "*Que ha reconocido al que dice llamarse__ Y por sus signos externos y radiológicos, aparenta tener una edad cronológica de __*".

CLINICA MEDICO FORENSE
MELILLA

JUZGADO DE MENORES

INFORME MEDICO FORENSE

Melilla a 1 de 6 de 2007

Ante el Sr. Juez y Secretario, comparece el medico forense de los Juzgado de Menores y nº de Melilla, D. [redacted] quien previamente juramento de forma legal MANIFIESTA;

Que ha reconocido al que dice llamarse D. [redacted]

Y por sus signos externos y radiológicos, aparenta tener una edad cronológica de catorce años y seis meses

Leido que le fue se ratifica y firma con S.Sª doy fe

También se han detectado casos en los que los informes médico forenses se han realizado sin la presencia de la persona evaluada, por lo que el papel del Médico Forense interviniente se limita a transcribir los resultados del informe radiológico previamente realizado.

INFORME MÉDICO FORENSE

En Madrid a 14 de julio de 2009, comparece D. [redacted], Médico Forense de los Juzgados de Instrucción 37 y 49, quien ante SSª, advertido en legal forma y previo juramento, informa:

Que en relación con lo solicitado y a la vista (exclusivamente) del informe relativo al resultado de las distintas pruebas radiológicas realizadas a [redacted], la edad probable del informado se sitúa en torno a los 18 años.

Leída, se afirma y ratifica, después de SSª,

Otro grupo de informes forenses analizados no dan cuenta de los resultados de la entrevista ni del reconocimiento realizado al interesado. Tampoco reflejan las pruebas realizadas ni los resultados obtenidos. En el informe abajo reproducido, tras evaluar las pruebas radiológicas (sin reflejar métodos empleados, horquilla de edades, etc.), se especifica "*Que atendiendo a los resultados de la entrevista, exploración física y pruebas complementarias practicadas, se desprende que la edad de desarrollo determinada en base a su edad (óseo/dentaria) es mayor de 18 años...*".

Papel de ciclo de la Administración de Justicia en Canarias

Fiscalía de Menores nº 1136/2008
Policía Nacional – Playa de las Américas

INFORME MÉDICO FORENSE

PROTOCOLO DE EXPLORACIÓN PARA SUPUESTOS MENORES DE EDAD

En Santa Cruz de Tenerife, a 15 de octubre de 2008, ante el Ilmo. Sr. Juez de Guardia, comparece D. [redacted], Médico Forense en funciones de guardia, quien tras recordar el juramento prestado en su día respecto al modo de realizar los peritajes encomendados y emitir los informes correspondientes, manifiesta:

Que el presente Informe se emite en virtud de lo ordenado por el Ilmo. Sr. Juez de Guardia, en la guardia del día 15 de octubre de 2008: "con el objeto de determinar la edad forense del supuesto menor extranjero, ruego de Vd. la emisión del oportuno informe antropométrico de la edad ósea del joven".

DATOS DE FILIACIÓN

- Nombre: [redacted]
- Lugar de procedencia:
- Edad referida:

RECONOCIMIENTO MÉDICO FORENSE

B. Exploración radiológica:

- Maduración ósea: Existe completa fusión de las epífisis distales de cubito y radio, existe fusión completa de las epífisis de falanges.
- Maduración dental: Existe presencia de terceros molares.

CONCLUSIONES MÉDICO FORENSES:

1. Que en el día de la fecha he practicado el reconocimiento de quien dice llamarse [redacted]

2. Que atendiendo a los resultados de la entrevista, exploración física y pruebas complementarias practicadas, se desprende que la edad de desarrollo determinada en base a su edad (ósea/dentaria), es **mayor de 18 años**, no siendo posible en el estado actual de la ciencia establecer una correspondencia directa con la edad cronológica.

Valoración de los informes

El papel de los médicos forenses es imprescindible para que la autoridad competente pueda fijar la edad de una persona indocumentada cuya minoría de edad resulte dudosa. Sin embargo para que este informe pueda desempeñar la función que tiene encomendada, es necesario una evaluación conjunta de determinadas pruebas médicas, entre las que se encuentran las pruebas radiológicas (de radiografía de carpo y ortopantomografía, y en caso de duda, radiografía de clavícula); una anamnesis, dirigida a detectar hábitos que pudieran influir en el crecimiento, así como patologías afectantes al mismo y un reconocimiento médico.

Por tanto, si bien el fiscal puede solicitar al Médico Forense que informe sobre lo que considere oportuno, un informe forense destinado a la determinación de edad, en el que no se reconozca al menor, no puede considerarse que aporte prácticamente nada al informe radiológico preexistente, por lo que su utilidad, al margen de aclarar o ampliar el informe radiológico, caso de ser necesario, es muy limitada.

Asimismo, se ha puesto de manifiesto la necesidad de que estos informes forenses se realicen en unas condiciones técnicas, de privacidad, respeto a la dignidad del examinado, etc., que son incompatibles con su realización sin intérprete, en caso de ser necesario, en calabozos, etc. Del mismo modo, los profesionales intervinientes han manifestado la necesidad de disponer de un mínimo tiempo para la realización de los informes, siendo muy difícil que su resultado sea el deseable, cuando los informes radiológicos, el informe forense y el decreto de la Fiscalía han sido realizados en el mismo día. Del mismo modo, es necesario que los informes contengan los datos necesarios para poder evaluar su calidad, así como para su reproducibilidad y su reevaluación, en su caso.

Caso 2: Presunta menor, víctima de trata, retenida casi un mes en Barajas

Y. S., llegó al aeropuerto de Madrid Barajas el día 1 de abril de 2011, en un vuelo procedente de Rumanía, con un pasaporte español que figuraba como sustraído, a nombre de otra persona. En el transcurso del interrogatorio policial, Y.S reconoció ser ciudadana nigeriana, tener dieciséis años y que dicho pasaporte no era suyo, sino que le había sido proporcionado por un ciudadano de su nacionalidad con objeto de acceder a España.

Transcurridas unas horas desde su llegada, los funcionarios policiales del puesto fronterizo de Madrid Barajas comunicaron a la fiscalía que existían dudas acerca de la edad de la interesada que afirmaba contar con dieciséis años de edad. El Fiscal, inició el procedimiento para la determinación de la edad y dispuso que por parte del médico forense se emitiese informe, lo que se realizó al día siguiente, concluyendo que la interesada era mayor de edad por lo que el fiscal decretó su mayoría de edad, también ese mismo día.

Administración de Justicia

FISCALIA DEL TRIBUNAL SUPERIOR
DE JUSTICIA DE MADRID.
SECCION DE MENORES.

INFORME MÉDICO FORENSE DE DETERMINACION DE EDAD ÓSEA:

En Madrid, 02 de abril de 2011, comparece el médico forense de esta Fiscalía de Guardia, D. [redacted], quien en virtud del juramento que tiene prestado, y habiendo sido designado por el Fiscal para reconocer a [redacted] de nacionalidad haitiana y con fecha supuesta de nacimiento 29-03-95 al objeto de tratar de determinar su edad.

1. ESTUDIO RADIOLÓGICO PARA DETERMINAR LA EDAD ESQUELÉTICA

La radiografía de carpo establece una edad ósea de 18 años.

2. ESTUDIO DE LA DENTICION PARA DETERMINAR LA EDAD DENTAL

Tercer molar:

Erupcionado en los cuatro cuadrantes lo cual indica que es mayor de 18 años, en el 90% de los casos.

Método de Demirjian:

3. ESTUDIO DE LOS CARACTERES SEXUALES SECUNDARIOS EN HOMBRES

Presencia de vello axilar

Presencia de vello púbico Distribución de Tanner (*)

Características genitales:

Madrid

Administración de Justicia

4. ESTUDIO DE LOS CARACTERES SEXUALES SECUNDARIOS EN MUJERES

Presencia de vello axilar depilado.

Presencia de vello público depilado Distribución

Características genitales adultas mamas P5

Menarquia

5. CONCLUSIONES MÉDICO FORENSES:

El estudio de la edad ósea nos permite establecer una edad de maduración compatible con 18 años (± 2 años).

La valoración global de la edad radiológica, el estudio de la dentición y de los caracteres sexuales secundarios, nos permiten establecer una edad de maduración compatible con **ser mayor de 18 años.**

No se puede determinar con exactitud la edad de maduración.

Es cuanto tiene el honor de informar a V. I.

(*)- Estadios de Tanner (1.962):
P1 sin vello.
P2 algo de vello alrededor de la raíz del pene o sobre los labios mayores, no reconocible en una fotografía de cuerpo entero.
P3 vello denso de límites circunscritos, visibles en una fotografía.
P4 vello denso como en el adulto, pero menos extendido.
P5 vello denso y extenso con límite superior horizontal y extensión lateral a los muslos.
P6 extensión triangular superior hacia el ombligo.

(*)- Estadios de Tanner (1.962):
P1 sin vello.
P2 algo de vello alrededor de la raíz del pene o sobre los labios mayores, no reconocible en una fotografía de cuerpo entero.
P3 vello denso de límites circunscritos, visibles en una fotografía.
P4 vello denso como en el adulto, pero menos extendido.
P5 vello denso y extenso con límite superior horizontal y extensión lateral a los muslos.
P6 extensión triangular superior hacia el ombligo.

20 FISCALIA DE MENORES
C/ Hermanos García Noblejas, N.º 37
Tfno.: [redacted]
28037 MADRID.

Diligencias de Investigación nº. 24/11

DECRETO DEL FISCAL
Ilma. Sra [redacted]

En Madrid, a dos de abril de dos mil once

Habiéndose realizado en el día de la fecha, pruebas radiológicas, estudio de la dentición y de los caracteres sexuales secundarios, con consentimiento de la que dice ser y llamarse [redacted] a la vista del informe médico forense, que aun no pudiendo determinar la edad exacta de la citada sra., del examen de sus circunstancias físicas, resulta que la misma es mayor de 18 años y por ello **procede determinar provisionalmente la edad de** [redacted] **como no inferior a los 18** años, y visto que no es menor de edad, no se puede decretar su situación de desamparo ni el ingreso en la red asistencial del I.M.M.F.

Póngase esta resolución en conocimiento del Grupo de Inmigración del Cuerpo Nacional de Policía del Puesto Fronterizo de Madrid-Aeropuerto de Barajas.

No obstante, como quiera que la interesada había formulado solicitud de protección internacional continuó en las dependencias fronterizas a la espera de la resolución de su solicitud, que finalmente fue denegada; sin embargo, a la vista de los indicios de que la interesada podría ser víctima de trata, que se desprendían de su testimonio, la Oficina de Asilo y Refugio puso en conocimiento de los funcionarios policiales de Madrid Barajas esta circunstancia el día 7 de abril. El día 14 de abril, una asociación puso en conocimiento del Defensor del Pueblo la situación de la interesada, manifestando su disconformidad con la actuación policial. Al día siguiente, asesores de esta Institución, acompañados de una experta en detección de víctimas de trata, realizaron una visita a la interesada en las dependencias fronterizas y examinaron su expediente; concluyendo que existían indicios suficientes para entender que la interesada podría ser víctima de trata y que las dudas acerca de su minoría de edad debían ser vueltas a valorar a la vista de su condición de potencial víctima de trata. Estas conclusiones fueron trasladadas a la Delegación del Gobierno en Madrid, a la Comisaría General de Extranjería y Fronteras y a la Fiscalía.

La fiscalía no consideró necesario iniciar un nuevo procedimiento para la determinación de la edad, a la vista de lo indicios que señalaban que la interesada era una potencial víctima de trata; pero sí solicitó que el médico forense se ratificase en su anterior informe, lo que este hizo.

Finalmente, la Delegación del Gobierno en Madrid concedió a la interesada el período de reestablecimiento y reflexión establecido en el artículo 59 bis de la Ley de extranjería y la interesada fue acogida en un recurso especializado para víctimas de trata.

La investigación general sobre este caso continúa abierta en el momento de elaboración del presente informe.

Valoración del caso

En el presente asunto, la cuestión de la determinación de la edad ha de ser analizada de manera especial, puesto que la interesada presentaba indicios de ser víctima de trata con fines de explotación sexual. En este sentido, el artículo 10 del Convenio del Consejo de Europa sobre la lucha contra la trata de seres humanos (Varsovia, 16.V.2005) establece:

> "En caso de que no exista seguridad sobre la edad de la víctima y cuando existan razones para creer que se trata de un niño, tendrá la consideración de tal y se le concederán medidas de protección específicas a la espera de que se pueda comprobar su edad".

Por lo que se refiere al informe médico forense que fundamentó el decreto de la Fiscalía, si bien respondió al objeto de la pericia que se centraba en realizar un informe acerca de la edad de la interesada, no realizó una anamnesis adecuada con asistencia de intérprete que podría haber aportado indicios relevantes de las lesiones físicas que podía presentar la interesada, que en su declaración policial relató haber sido víctima de malos tratos por parte de la persona que la trasladó a España. Tampoco se justifica el uso del grado de maduración de los caracteres sexuales secundarios que, según afirman los expertos, no tiene una clara utilidad como parámetro indicador de la edad, aunque añaden que la existencia de una neta discrepancia entre los métodos de la edad ósea y dental y dichos caracteres deben alertar al experto sobre la posible existencia de un factor patológico subyacente.[5]

5. Véase, capítulo 2 de este informe, página 37.

Análisis de informes médico-forenses

Se han incorporado como apéndice al presente informe las conclusiones y recomendaciones sobre métodos de estimación forense de la edad de los menores extranjeros no acompañados así como el documento de consenso de buenas prácticas entre los Institutos de Medicina Legal de España, donde se recogen detalladamente todos los aspectos presentes en la materia, legales, científicos periciales, etc.

Las normas básicas para contrastar la calidad de los informes emitidos, con base en los documentos anteriormente citados son:

- Métodos diagnósticos útiles para la determinación de la edad en jóvenes comprendidos entre los 14 y los 18 años:

  – Anamnesis dirigida.
  – Examen físico que debe especificar el peso y la talla del sujeto, biotipo e índice de masa corporal, evolución de signos de maduración sexual y conclusiones describiendo cualquier signo indicativo de patologías afectantes al ritmo madurativo.
  – Estudio radiográfico del carpo de la mano izquierda, especificando, especificando los métodos de evaluación empleados.
  – Examen de la cavidad oral y estudio radiográfico dental, especificando asimismo, método de evaluación.
  – En caso de utilizar otros medios diagnósticos, estos deben estar refrendados por estudios de población correctos y adecuados a la población a estudiar. No obstante, están contraindicados en este tipo de pericias los estudios centrados en la maduración ósea de la pelvis, como los destinados a valorar el signo de Risser en la cresta ilíaca, al someter a menores a radiación ionizante en la región pelviana, existiendo alternativas técnicas de la misma fiabilidad a estos fines.

- Contenido de los informes medicolegales emitidos:

  – En todo caso, la estimación debe indicar de forma clara la probabilidad de que el sujeto tenga una edad cronológica que se halle por encima o por debajo de los 18 años.
  – Deberá incluir de forma independiente los resultados de las distintas estimaciones efectuadas, indicando el método de interpretación utilizado.
  – Tras tomar en consideración los resultados de las estimaciones parciales, se expresará la edad mínima más probable, o dicho de otro modo, el margen mínimo de la horquilla de desviaciones máximas en torno a la media, de cada una de las pruebas realizadas.
  – Se ha de hacer constar la posibilidad de realizar falsas atribuciones de mayoría o minoría de edad en una proporción no muy alta, pero significativa, especificando a la autoridad fiscal la probabilidad estimada de dicho error, siempre que sea posible.

A la vista de estas normas se han examinado dieciocho informes médico-forenses, que forman parte de expedientes de quejas recibidas en el Defensor del Pueblo.

1. Estimaciones diagnósticas realizadas en los informes médico-forenses

- Cinco de los dieciocho informes evaluados, se han efectuado sin examinar al individuo, únicamente tras el examen de pruebas radiológicas, en cuatro de estos casos, en base al examen únicamente de una prueba radiológica de carpo, y en el caso restante, tras el examen de una prueba radiológica de carpo y una ortopantomografía.
- En otros seis de los informes, estos se realizan en base a una exploración radiológica de carpo y a una exploración médica.
- Solo en seis de los citados informes forenses, se evalúa prueba radiológica de carpo, ortopantomografía, consta la realización de anamnesis y se realiza una exploración medica del individuo examinado.

En otros tres de los informes médico forenses examinados, se hace constar la imposibilidad de realizar la anamnesis debido a que el menor no hablaba español y no contar con la presencia de un traductor.

2. Contenido de los informes médico-forenses

Se han evaluado tres datos básicos, la constancia de una edad probable; la especificación de las estimaciones utilizadas, estipulando los resultados obtenidos y el método utilizado para obtenerlos y por último, la determinación de una horquilla de edades entre las que debería estar incluido el individuo examinado, especificando la posibilidad de error de la estimación y cuantificándola de manera expresa, en caso de ser posible.

- La gran mayoría de los informes forenses evaluados refleja de forma clara la probabilidad de que el sujeto tenga una edad cronológica que se halle por encima o por debajo de los 18 años. No obstante, en uno de los informes evaluados se refleja "la edad

probable del informado se sitúa en torno a los 18 años". En otro de los informes consta "Que atendiendo a los resultados de la entrevista, exploración física y pruebas complementarias practicadas, se desprende que la edad de desarrollo determinada en base a su edad (ósea/dentaria), es mayor de dieciocho años, no siendo posible en el estado actual de la ciencia establecer una correspondencia directa con la edad cronológica". Asimismo, en dos de los informes se hace constar, tras establecer una edad ósea, "[...] no siendo posible fijar con exactitud la edad del examinado".

- Solo cuatro de los informes realizados, cumplen los requisitos de especificar las estimaciones diagnósticas efectuadas, resultados obtenidos y métodos utilizados de manera independiente para cada prueba. Por el contrario, en otros tres informes únicamente se contiene una referencia genérica a la realización de estimaciones diagnósticas, sin especificar qué radiografías concretas se han realizado, ni aportar más detalles sobre las exploraciones efectuadas. En los once informes restantes, sí se especifican las pruebas que se han examinado para realizar el informe, aunque no se reflejan de manera detallada los resultados obtenidos.
- De los dieciocho informes examinados, únicamente cuatro emiten una conclusión especificando una horquilla de edades entre las que debería estar incluido el individuo examinado, y asimismo, reflejan la posibilidad de que las estimaciones efectuadas estén sujetas a error, si bien, este error no se cuantifica. En tres de los informes analizados, no se especifica la horquilla de edades entre la que debería estar comprendido el individuo examinado, sin embargo sí se hace referencia a la inexactitud del resultado. Los once informes restantes, no hacen referencia alguna a la posibilidad de que la edad reflejada no se corresponda con la edad real del sujeto examinado, ni en consecuencia, a margen de error alguno, limitándose a reflejar una edad ósea o cronológica concreta, o bien, una edad probable.

Tan sólo cuatro de los dieciocho informes, reúnen todos los requisitos exigidos para estas pericias, a saber, la realización, como mínimo, de prueba radiológica de carpo, de ortopantomografía, anamnesis y examen médico; se han reflejado sus resultados de manera detallada; consta la posibilidad de que el examinado sea mayor o menor de edad, teniendo en cuenta la edad mínima de la pertinente horquilla de edades, y asimismo, hacen referencia a la posibilidad de error de los resultados.

6. CONCLUSIONES

6. Conclusiones

6.1. Sobre cuestiones generales

1. La alta tasa mundial de no inscripción de nacimientos en el momento en que se producen tiene como consecuencia que la posterior inscripción pueda tener importantes márgenes de error. De hecho, la relevancia que la inmediata y rigurosa inscripción de los nacimientos tiene para el reconocimiento de derechos básicos, comenzando por el derecho a una identidad, alcanza un reconocimiento muy extendido en el plano teórico, pero se enfrenta aún a dificultades prácticas de gran calado en muchas partes del mundo. La pretensión de combatir esa realidad, asignando una fecha exacta de nacimiento mediante el uso de una técnica científica, resulta inviable en el estado actual de la ciencia.

2. Ante casos de duda sobre la edad, la primera medida a adoptar para atender las necesidades de protección de los menores no acompañados y separados de su familia es precisamente la determinación de su edad. El Comité de Derechos del Niño (2005) ha señalado que las medidas para determinar la edad no sólo deben tener en cuenta el aspecto físico del individuo, sino también su madurez psicológica. El procedimiento para determinar la edad deberá realizarse con criterios científicos, seguridad e imparcialidad, atender al interés del menor y a consideraciones de género, evitar todo riesgo de violación de su integridad física, respetar debidamente su dignidad humana y, en caso de incertidumbre, otorgar al individuo el beneficio de la duda. En cualquier supuesto, el interesado debe tener acceso a un recurso efectivo para oponerse a la decisión que se adopte sobre su edad.

3. La presunción de minoría de edad en caso de duda, adquiere especial relevancia en los supuestos en los que existen indicios de necesidades de protección internacional; ya que los menores en esa situación tienen habitualmente serias dificultades para salir de sus países, por lo que pueden verse obligados a utilizar documentación falsa o recurrir a redes de tráfico de personas.

   En particular, debe tenerse en cuenta que en el supuesto de que existan indicios de trata de seres humanos, el artículo 10.3 del Convenio del Consejo de Europa sobre la lucha contra la trata de seres humanos (Varsovia, 2005), establece que, en caso de que no exista seguridad sobre la edad de la víctima, y cuando existan razones para creer que se trata de un menor, tendrá la consideración de tal y se le concederán medidas de protección específicas a la espera de que se pueda comprobar su edad.

4. Se aprecia consenso entre la comunidad científica en advertir los grandes márgenes de error que presentan las técnicas para estimar la edad por medio de la medición de la madurez ósea y la mineralización dental. Asimismo, los expertos llaman la atención sobre lo inadecuado del uso de ciertas técnicas, que implican una sobreexposición a los rayos o la irradiación de zonas sensibles, para usos no terapéuticos, como es el caso. En el ámbito internacional se constata un interés creciente por identificar medios de prueba alternativos a la realización de pruebas radiológicas, si bien este debate está abierto y sus resultados difieren notablemente en función del país que se examine.

5. La comunidad científica insiste en la necesidad de tener en cuenta en la realización de cualquier estudio de estimación de la edad, la influencia que factores patológicos específicos, nutricionales, higiénico-sanitarios y de actividad física tiene en la cronología de las secuencias de cambios morfológicos. Sin embargo, la relevancia de los factores étnicos continúa siendo una cuestión debatida.

6. Los márgenes de error que presentan las técnicas médicas, a las que se ha aludido, han suscitado la propuesta de avanzar hacia un método que se denomina holístico. Sin embargo, no existe consenso sobre los elementos que debe contemplar ese método holístico, si bien se apunta que los exámenes médicos debieran ceder su protagonismo en favor de exámenes psicosociales.

6.2. Sobre la situación en España

7. La inoperancia del Registro de Menores No Acompañados, pieza fundamental para asegurar la identidad de estos menores en España, compromete gravemente el control de los procedimientos de determinación de edad realizados, la individualización de los interesados, el seguimiento de la situación y de la movilidad de los mismos, así como la adopción de las medidas de coordinación que resultan imprescindibles, a la vista de la diversidad de organismos con competencias concurrentes en este ámbito. Adicionalmente, esta situación impide la existencia de estadísticas fiables sobre los menores extranjeros no acompañados en España, lo que condiciona la toma de decisiones.

8. La generalidad de los términos con los que el artículo 35.3 de la Ley Orgánica 4/2000, de los derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, alude a la colaboración de las instituciones sanitarias oportunas y a la realización de las pruebas necesarias con vistas a determinación de la edad, ha provocado una amplia diversidad de prácticas en el conjunto del territorio nacional. La Fiscalía General del Estado ha prestado atención a este asunto a través de diversos documentos, si bien dicha situación no puede considerarse superada y continúan sin resolverse cuestiones muy relevantes que corresponde abordar a la Fiscalía, dado su especial protagonismo en estos procedimientos. La necesaria coordinación de todas las instituciones y administraciones afectadas, que el Reglamento de desarrollo de la Ley 4/2000, aprobado por Real Decreto 557/2011, difiere a un protocolo marco, no puede sustituir ni condicionar el papel director del Ministerio Fiscal en este ámbito.

9. La ley establece que "en los supuestos en que los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado localicen a un extranjero indocumentado cuya minoría de edad no pueda ser establecida con seguridad, se le dará, por los servicios competentes de protección de menores la atención inmediata que precise... poniéndose el hecho en conocimiento inmediato del Ministerio Fiscal, que dispondrá la determinación de su edad...". En términos legales la prestación de la atención inmediata ha de ser paralela a la puesta en marcha del procedimiento de determinación de la edad, lo que implica una presunción de minoría de edad.

   La situación actual, con un número relativamente bajo de extranjeros indocumentados cuya edad resulta dudosa, debe favorecer el análisis de la experiencia acumulada, de las deficiencias del sistema, de modo que pueda establecerse un protocolo respetuoso con la voluntad del legislador, que no supedita la prestación de asistencia a la previa determinación de la minoría de edad. Esta cuestión tiene una importante consecuencia práctica, puesto que permite atemperar el grado de urgencia en la realización de la pruebas y en la valoración de las mismas, lo que facilita la adopción de unos criterios de examen médico más completos y rigurosos que los que actualmente se observan en la mayoría de los casos.

10. La necesaria agilidad que debe presidir el procedimiento para la determinación de la edad, no puede obviar el derecho que toda persona, en este caso el presunto menor de edad, tiene a ser oída en cualquier cuestión que le afecte. Las investigaciones realizadas muestran que los interesados no son informados por los servicios policiales sobre el inicio del procedimiento, su alcance y sobre la naturaleza de las pruebas a las que van a ser sometidos. Tampoco consta que en este momento se recabe el consentimiento de los interesados para la realización de estas pruebas.

    La falta de asistencia letrada durante el procedimiento de determinación de la edad compromete seriamente el respeto al derecho a ser oído con las todas garantías.

11. Se ha detectado un elevado número de casos en los que es el fiscal quien deriva directamente al interesado a un centro sanitario para la realización de pruebas médicas concretas. La tipología y la secuencia de las pruebas a realizar no son cuestiones jurídicas, sino que deben realizarse bajo una indicación médica adecuada y suficiente en términos científicos. Finalmente, la evaluación global de los resultados de las pruebas de estimación de edad realizadas debe ser coordinada por un médico forense o un médico especialista en medicina legal y forense con formación específica en la interpretación integral de los métodos de estudio complementarios recomendados.

12. La falta de intervención de los expertos en medicina legal en la interpretación de las pruebas diagnósticas para la estimación de la edad, permite que se dicten decretos de determinación de la edad basados en la interpretación de pruebas aisladas (p. ej. exclusivamente exámenes radiológicos), carentes por tanto del necesario rigor científico. El presente informe contiene, como apéndice, una serie de recomendaciones formuladas por los médicos asistentes a las jornadas que incluyen las baterías de pruebas que se consideran necesarias para efectuar procesos de estimación de la edad técnicamente correctos. En especial, estas recomendaciones indican que el proceso de estimación debe ser el resultado de la colaboración de diversos especialistas médicos.

13. En varias investigaciones se ha detectado la realización de pruebas, a solicitud de la autoridad policial o de los servicios de protección de menores, sin autorización previa del fiscal. Incluso se han encontrado casos en los que una prueba médica con finalidad terapéutica es utilizada para dejar sin efecto la declaración de minoría de edad acordada en un procedimiento anterior. Estas prácticas desconocen qué competencia en esta materia está atribuida en exclusiva al Ministerio Fiscal.

14. El informe pericial debe especificar que las estimaciones forenses de la edad basadas en criterios médicos están sujetas a un riesgo de error no despreciable. Se ha podido constatar que los informes médicos examinados no dan cuenta en una amplia mayoría de casos de esta circunstancia y de las cautelas que deben aplicarse para extraer consecuencias jurídicas de los propios informes. También se han examinado informes médicos que carecían de referencias a las horquillas de error que deben contemplarse a la hora de interpretar el resultado de estas pruebas.

15. Los problemas del Registro de Menores Extranjeros No Acompañados, ya puestos de manifiesto, en unión de otras circunstancias, han dado lugar a la frecuente reiteración de pruebas médicas sobre las mismas personas. Dados los márgenes de error de estas pruebas, su reiteración no aporta mayor grado de certeza sino que incrementa la incertidumbre, sobre todo en individuos cercanos a los 18 años, donde resulta muy común que los resultados permitan sostener interpretaciones contrapuestas.

16. El decreto del fiscal determinando la edad, con carácter presuntivo, pone fin a un procedimiento en el que no ha estado prevista la realización de un trámite de audiencia al interesado con carácter previo a la adopción de la resolución. Esta audiencia tan sólo se ha previsto para aquellos casos en los que el interesado expresa su negativa a someterse a las pruebas médicas. Parece necesario que esta audiencia se produzca en cualquier caso.

17. Tras la entrada en vigor en diciembre de 2010 de la reforma del Código Penal, operada por la Ley Orgánica 5/2010, de 22 de junio, la interceptación de una persona extranjera que porta un pasaporte u otro documento de identidad en el que consta su minoría de edad, de cuya autenticidad o titularidad se duda, no podrá ser objeto del procedimiento administrativo previsto en el artículo 35 de la Ley Orgánica 4/2000, ya que existen indicios de la comisión de una infracción penal. En estos casos será la autoridad judicial, en el marco del procedimiento penal, la que ordene la práctica de las pruebas necesarias para determinar si el presunto autor es mayor o menor de edad y si se ha cometido algún delito.

7. APÉNDICE

REVISTA ESPAÑOLA DE MEDICINA LEGAL

7. Apéndice

Recomendaciones sobre métodos de estimación forense de la edad de los menores extranjeros no acompañados

Varios autores

El 7 de octubre de 2010 médicos forenses de toda España se dieron cita en la sede del Defensor del Pueblo, convocados por la Defensora del Pueblo (e.f), María Luisa Cava de Llano, para debatir sobre las técnicas de determinación de la edad de los menores extranjeros no acompañados.

Tras una intensa jornada de trabajo, los médicos forenses que asistieron al encuentro llegaron a una serie de conclusiones que fueron publicadas en la Revista Española de Medicina Legal, volumen 37, número 1 que vio la luz en el primer trimestre de 2011.

Por el interés de las mismas, a continuación reproducimos el editorial de esta revista en el que se da cuenta de las conclusiones del encuentro y de los médicos forenses que integran el grupo de trabajo sobre determinación forense de la edad de los menores extranjeros no acompañados que ha asumido estas conclusiones. Así como el artículo especial en el que se emiten una serie de recomendaciones fruto también de este encuentro organizado por la oficina del Defensor del Pueblo.

ISSN 0377-4732

Publicación Oficial de la Asociación Nacional de Médicos Forenses

REVISTA ESPAÑOLA DE MEDICINA LEGAL

Volumen 37 Número 1
Enero-Marzo 2011

Fundada en 1974

Selección de articulos

EDITORIAL

Conclusiones de la Jornada de Trabajo sobre Determinación Forense de la Edad de los Menores Extranjeros no acompañados. Documento de consenso de buenas prácticas entre los Institutos de Medicina Legal de España

ARTÍCULO ESPECIAL

Recomendaciones sobre métodos de estimación forense de la edad de los menores extranjeros no acompañados. Documento de Consenso de Buenas Prácticas entre los Institutos de Medicina Legal de España (2010)

ELSEVIER
DOYMA

www.elsevier.es/mlegal

Publicación Oficial de la Asociación Nacional de Médicos Forenses

REVISTA ESPAÑOLA DE MEDICINA LEGAL

Fundada en 1974

Editor Jefe:
Francisco Javier Pera Bajo (Madrid)

Editor Asociado:
Josep Arimany Manso (Barcelona)

Editor Asociado:
Amadeo Pujol Robinat (Barcelona)

Editor Asociado Internacional:
Duarte Nuno Vieira (Coimbra)

Secretario de Redacción (Coordinador):
Eneko Barberia Marcalain (Barcelona)

Secretario de Redacción:
Carles Martín Fumadó (Barcelona)

Secretario de Redacción:
Eduardo Andreu Tena (Madrid)

Comité Asesor

Beatriz Aguilera Tapia (Madrid)
Javier Alonso Santos (Madrid)
Rafael Bañón González (Alicante)
César Borobia Fernández (Madrid)
Ángel Carracedo Álvarez (Santiago de Compostela)
María Castellano Arroyo (Granada)
Juan Antonio Cobo Plana (Zaragoza)
Luis Concheiro Carro (Santiago de Compostela)
Ángel Cuquerella Fuentes (Barcelona)
Francisco Etxeberria Gabilondo (San Sebastián)
Manuel Gené Badia (Barcelona)
Marina Gisbert Grifo (Valencia)
Jorge González González (Logroño)
Rafael Hinojal Fonseca (Oviedo)
Miguel Lorente Acosta (Madrid)
Jordi Medallo Muñiz (Barcelona)
Benito Morentín Campillo (Bilbao)
Juan Salvat Puig (Salamanca)
Luis Segura Abad (Madrid)
Rafael Tejeira Álvarez (Pamplona)
Marías Vicente Mendoza (Valencia)

Comité Asesor Internacional

Eric Baccino (Francia)
Guido Berro (Uruguay)
Bernd Brinkmann (Alemania)
Anthony Busuttil (Reino Unido)
Roger W. Byard (Australia)
Giovanni Cannavò (Italia)
Vincent Di Maio (USA)
Paul Fornes (Francia)
Jorge González Pérez (Cuba)
Luis Kvitko (Argentina)
Cosimo Loré (Italia)
Burkhard Madea (Alemania)
Mary Luz Morales (Colombia)
Marie L. Pierre-Louis (USA)
Gaetano Thiene (Italia)
Morris Tidball-Binz (Suiza)
Luis Vásconez Suárez (Ecuador)
Genival Veloso de França (Brasil)

Junta Directiva de la Asociación Nacional de Médicos Forenses:

Presidente:
Francisco Javier Pera Bajo

Vicepresidente:
Enrique Fernández Rodríguez

Secretario:
Jordi Medallo Muñiz

Tesorero:
Amadeo Pujol Robinat

Vocales:
Josep Arimany Manso
Narcís Bardalet Viñals
Xavier Bernal Martí
Clara Ortega Benito
Leopoldo Ortega-Monasterio Gastón
Paulino Querol Nasarre

Consejo Editorial

José Manuel Aredonde Díaz (Medicina Forense)
José Ase Escario (Neurocirugía)
Antoni Bayés de Luna (Cardiología)
Juan Carlos Berondo Alcázar (Patología Forense)
Juan Carel Joval (Valoración del Daño Corporal)
Francesc Cardellach i López (Medicina Interna)
José Manuel Cartagena Pastor (Medicina Forense)
Mariano Casado Blanco (Medicina Forense)
Enrique Dorado Fernández (Medicina Forense)
Enrique Echeburúa (Psicología)
M.ª Teresa Elegido Fluiters (Medicina Forense)
Aina Estarellas Roca (Medicina Forense)
Enrique Fernández Rodríguez (Psiquiatría Forense)
P. Manuel Garamendi González (Medicina Forense)
Sandallo García Martín (Pediatría y Medicina Forense)
Manuel García Nart (Neurología y Medicina Forense)
Cristóbal Gestó Ferrer (Psiquiatría Clínica)
José A. González García (Oftalmología y Medicina Forense)
Anna Hospital Ribas (Odontología Forense)
Emilio Huguet Ramírez (Medicina Legal)
Jordi Klamburg Pujol (Medicina Intensiva)
Benito Alfonso López de Abajo (Medicina Forense)
Gabriel Martí Amengual (Medicina del Trabajo)
Jorge Matías-Guiu Guia (Neurología)
M.ª José Mellén Ramos (Medicina Forense)
José Antonio Meréndez de Lucas (Oftalmología y Medicina Forense)
Josep M.ª Mercader Sobrequés (Neuroradiología)
Susana Molino Justes (Psicología)
Joan Antoni Miná Roslas (Obstetricia y Ginecología)
Santiago Noguè Xarau (Toxicología Clínica)
Clara Ortega Benito (Medicina Forense)
Leopoldo Ortega-Monasterio Gastón (Psiquiatría Forense)
José Luis Palomo Rando (Patología Forense)
Jordi Pou Fernández (Pediatría)
José Luis Prieto Carrero (Antropología Forense)
Teresa Puig Reixach (Epidemiología)
Fernando Rabadán Pelnado (Farmacología y Medicina Forense)
Carlos Sauza Riera (Medicina del Trabajo)
Santiago Suso Vergara (Traumatología y Ortopedia)
Julio Vallejo Ruiloba (Psiquiatría Clínica)
Juan Luis Valverde Villarreal (Toxicología Forense)
Blanca Vázquez Mezquita (Psicología)
Víctor Velasco Zapatel (Medicina Forense)
Jordi Vilardell Molas (Psicología)
Miquel Vilardell Tarrés (Medicina Interna)
Alexandre Xifró Collsamata (Medicina Forense)

ELSEVIER DOYMA

Travessera de Gràcia, 17-21. Tel.: 932 000 711.
08021 Barcelona

José Abascal, 45. Tel.: 914 021 212.
28003 Madrid

© Copyright 2011 Asociación Nacional de Médicos Forenses
Reservados todos los derechos. El contenido de la presente publicación no puede ser reproducido, ni transmitido por ningún procedimiento electrónico o mecánico, incluyendo fotocopia, grabación magnética, ni registrado por ningún sistema de recuperación de información, en ninguna forma, ni por ningún medio sin la previa autorización por escrito del titular de los derechos de explotación de la misma.
ELSEVIER ESPAÑA, a los efectos previstos en el artículo 32.1 párrafo segundo del vigente TRLPI, se opone de forma expresa al uso parcial o total de las páginas de Revista Española de Medicina Legal con el propósito de elaborar resúmenes de prensa con fines comerciales.
Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra sólo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

Revista Española de Medicina Legal se distribuye exclusivamente entre los profesionales de la salud.

Disponible en internet: www.elsevier.es/mlegal

Tarifa de suscripción

Profesionales	53,19 €
Instituciones	134,85 €

(IVA incluido. Precios válidos solo para España)

Suscripciones y atención al cliente:
Elsevier España, S.L.
Travessera de Gràcia, 17-21 • 08021 Barcelona.
Tel.: 902 888 740
Correo electrónico: suscripciones@elsevier.com

Protección de datos: Elsevier España, S.L. declara cumplir lo dispuesto por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

Papel ecológico libre de cloro.
Esta publicación se imprime en papel no ácido.
This publication is printed in acid-free paper.

Correo electrónico: mlegal@elsevier.com

Impreso en España. Depósito legal: M-31.432-1974

ISSN: 0377-4732

Rev Esp Med Legal. 2011;37(1):5-6

REVISTA ESPAÑOLA DE
MEDICINA LEGAL

www.elsevier.es/mlegal

EDITORIAL

Conclusiones de la Jornada de Trabajo sobre Determinación Forense de la Edad de los Menores Extranjeros no acompañados. Documento de Consenso de Buenas Prácticas entre los Institutos de Medicina Legal de España

Conclusions of the Workshop on the Determination of the Forensic Age of Unaccompanied Foreign Minors. Good Practice Consensus Document by the Legal Medicine Institutes of Spain

Grupo de Trabajo sobre Determinación Forense de la Edad de los Menores Extranjeros no acompañados ☆

Recibido el 22 de noviembre de 2010; aceptado el 21 de enero de 2011

El 7 de octubre de 2010 los firmantes se reunieron en una jornada organizada por la Defensora del Pueblo (e.f.), en Madrid, para evaluar el estado actual de la Determinación Forense de la Edad en Menores no acompañados en España. Los temas tratados y las conclusiones a las que se llegó en dicha reunión, sin duda, son de interés general para los médicos forenses de los Institutos de Medicina Legal del país. Se elaboró, tras esta reunión, un documento de consenso de buenas prácticas en esta materia[1], refrendado por una serie de conclusiones aprobadas por todos los asistentes y que se reproducen a continuación.

Conclusiones

1. La determinación de la edad en menores no acompañados por medio de la estimación de la madurez ósea y la mineralización dental es un método sujeto a grandes márgenes de error. Sin embargo, en ausencia de otros elementos probatorios documentales y utilizada adecuadamente es la metodología más fiable de que se dispone.
2. La estimación médica de la edad en un supuesto menor debe ser ordenada por la autoridad judicial o por el Ministerio Fiscal, y realizado preferentemente en un Instituto de Medicina Legal. El informe resultante debe ser presentado a la autoridad que lo solicitó, a la que le corresponde tomar la decisión definitiva, con las garantías del procedimiento judicial.
3. La estimación médica de la edad es un proceso que debe ser realizado por profesionales con formación específica y los informes emitidos deben ser sometidos a algún sistema de control de la calidad.
4. Los Institutos de Medicina Legal deben asignar facultativos expertos para realizar de forma centralizada este tipo de exámenes. La creación de unidades especializadas debe ser considerada en función de la casuística de cada Instituto de Medicina Legal.
5. Para ofrecer una respuesta científicamente competente y especializada se considera necesario completar la puesta en funcionamiento de los Institutos de Medicina Legal en aquellos lugares en que todavía están por desarrollar.

[1] La relación de los integrantes del Grupo de Trabajo aparecen al final del artículo.

*Autor para correspondencia.
Correo electrónico: imanolgaramendi@gmail.com
(I. Garamendi González).

0377-4732/$ - see front matter © 2010 Asociación Nacional de Médicos Forenses. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

6. La estimación médica de la edad es un procedimiento complejo al que se le debe conceder el tiempo suficiente para su realización. En la medida de lo posible, debe evitarse su asignación a los servicios forenses en funciones de guardia.
7. Para la realización de los exámenes complementarios radiológicos, se deben establecer los oportunos convenios con establecimientos públicos o privados que permitan su realización en condiciones técnicas adecuadas, y teniendo en cuenta el impacto que estos exámenes suponen sobre el funcionamiento normal de dichos servicios.
8. La exploración deberá preservar la dignidad y seguridad de la persona explorada. Debe ser comprensible para el presunto menor y expresamente consentida.
9. La identificación del presunto menor debe hacerse de forma fehaciente, mediante técnicas que minimicen la posibilidad de reevaluación y reexposición de la persona.
10. La evaluación médica de la edad debe seguir un procedimiento técnico basado en evidencias científicas. Se respalda expresamente el «Documento de recomendaciones sobre métodos de estimación forense de la edad de los menores extranjeros no acompañados», presentado en esta Jornada.

Integrantes del Grupo de Trabajo sobre Determinación Forense de la Edad de los Menores Extranjeros no acompañados

Fernando Aguado Bustos, médico radiólogo del Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital Universitario Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares; Carmen Álvarez Villanueva, directora del Instituto de Medicina Legal de Huelva; Eduardo Andreu Tena, director del Instituto Anatómico Forense de Madrid; Salvador Baena Pinilla, médico forense del Instituto de Medicina Legal de Aragón; Eva María Bajo Tobio, jefa de Sección de Patología Forense del Instituto de Medicina Legal de Gran Canaria; Rafael Bañon González, director del Instituto de Medicina Legal de Murcia; José María Caba Villarejo, director del Instituto de Medicina Legal de Málaga; María Dolores Calvo Navarro, directora del Instituto de Medicina Legal de Granada; Manuel Checa González, director del Instituto de Medicina Legal de Almería; Imanol Garamendi González*, médico forense del Instituto de Medicina Legal de Huelva; Joaquín Garijo González, director del Instituto de Medicina Legal de Albacete, Cuenca y Guadalajara; Jorge González Fernández, director del Instituto de Medicina Legal de La Rioja; Mercedes González Rodríguez-Salinas, directora del Instituto de Medicina Legal de Cádiz; Pilar Guillen Navarro, directora del Instituto de Medicina Legal de Cantabria; Leonor Ladrón de Guevara, médico forense de la Audiencia Nacional; Benito Alfonso López de Abajo Rodríguez, director del Instituto de Medicina Legal de Galicia; Rocío Marín Andrés, médico forense del Instituto de Medicina Legal de Sevilla; José Amador Martínez Tejedor, director del Instituto de Medicina Legal de Ávila, Burgos, Segovia y Soria; Antonio Enrique Mendoza Sánchez, director del Instituto de Medicina Legal de Badajoz; José María Montero Juanes, director del Instituto de Medicina Legal de Cáceres; Guillermo Oliver Roca, director del Instituto de Medicina Legal de Gran Canaria; Juan José Payo Barroso, director del Instituto de Medicina Legal de Alicante; José Luis Prieto Carrero, médico forense, profesor asociado de la Universidad Complutense de Madrid; Amadeo Pujol Robinat, jefe del Servicio de Clínica Médico Forense del Instituto de Medicina Legal de Cataluña; José Sáez Rodríguez, director del Instituto de Medicina Legal de Córdoba; Oscar Román Pérez, director del Instituto de Medicina Legal de Jaén; José Antonio Sánchez Moro, director del Instituto de Medicina Legal de Asturias; Vidal Santos Yusta, director del Instituto de Medicina Legal de Islas Baleares; María Ángeles Solano Jaurrieta, subdirectora para Vizcaya del Instituto Vasco de Medicina Legal; Rafael Teijeira Álvarez, director del Instituto de Medicina Legal de Navarra; Mariano de la Torre Sáiz, director del Instituto de Medicina Legal de León y Zamora; Jesús María Vega González, director del Instituto de Medicina Legal de Tenerife; Mario Ventura Álvarez, Director del Instituto de Medicina Legal de Castellón.

Bibliografía

1. Garamendi PM, Bañón R, Pujol A, et al. Recomendaciones sobre métodos de estimación forense de la edad de los menores extranjeros no acompañados. Documento de Consenso de Buenas Prácticas entre los Institutos de Medicina Legal de España. Rev Esp Med Legal. 2011;37(1):16-23.

Rev Esp Med Legal. 2011;37(1):22-29

REVISTA ESPAÑOLA DE MEDICINA LEGAL

www.elsevier.es/mlegal

ARTÍCULO ESPECIAL

Recomendaciones sobre métodos de estimación forense de la edad de los menores extranjeros no acompañados

Documento de Consenso de Buenas Prácticas entre los Institutos de Medicina Legal de España (2010)

Pedro M. Garamendi González[a,*], Rafael Bañón González[b], Amadeo Pujol Robinat[c], Fernando F. Aguado Bustos[d], María Irene Landa Tabuyo[e], José Luis Prieto Carrero[f] y Fernando Serrulla Rech[g]

[a]*Instituto de Medicina Legal de Huelva, Huelva, España*
[b]*Instituto de Medicina Legal de Murcia, Murcia, España*
[c]*Instituto de Medicina Legal de Cataluña, Barcelona, España*
[d]*Servicio de Radiodiagnóstico, Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares, Madrid, España*
[e]*Instituto Vasco de Medicina Legal, España*
[f]*Médico Forense, Profesor asociado, Universidad Complutense, Madrid, España*
[g]*Instituto de Medicina Legal de Galicia, España*

Recibido el 22 de noviembre de 2010; aceptado el 21 de enero de 2011

PALABRAS CLAVE
Determinación de la edad por el esqueleto;
Determinación de la edad dental;
Medicina forense;
Aspectos medicolegales

Resumen
La determinación de la edad de los menores indocumentados es un problema que exige en ocasiones la realización de pruebas medicoforenses. Actualmente existe en España una disparidad de procedimientos diagnósticos. El objetivo de este documento es la normalización y armonización de las condiciones mínimas exigibles a los informes periciales, así como de la interpretación de los márgenes de error que se derivan de la distribución normal y la variabilidad del desarrollo madurativo individual. Se propone que la estimación de la edad se realice en Institutos de Medicina Legal por facultativos experimentados sometidos a supervisión, tras obtener el consentimiento informado del presunto menor. La valoración debe incluir entrevista, exploración física, examen radiológico del carpo, y ortopantomografía dental. En casos dudosos, se puede completar con radiografía o tomografía computarizada de la epífisis proximal de la clavícula. Se recomienda que la decisión de la mayoría de edad resida en la autoridad judicial.
© 2010 Asociación Nacional de Médicos Forenses. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

*Autor para correspondencia
Correo electrónico: imanolgaramendi@gmail.com (P.M. Garamendi).

0377-4732/5 - see front matter © 2010 Asociación Nacional de Médicos Forenses. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS
Age determination by skeleton;
Age estimation by teeth;
Forensic medicine;
Medico legal aspects

Recommendations on the methods for assessing the forensic age of unaccompanied foreign minors

Good Practice Consensus Document by the Legal Medicine Institutes of SPAIN (2010)

Abstract
Age estimation of unaccompanied minors is an issue that occasionally demands forensic assessment. There is currently significant disparity between diagnostic procedures used in Spain. The aim of this document is to standardise and harmonise the minimum technical requirements of expert reports, and how the standard deviation due to normal distribution as well as how the variability in individual physical development should be handled. The proposals include making this kind of study by experienced and supervised staff of Forensic Institutions, following informed consent of the presumed minor. Evaluation must consist of an interview, with a physical examination, radiological examination of the wrist, and dental pantomography. Radiological or computerized tomography of the proximal epiphysis of the collar bone might be done in particular cases. It is also recommended that the Courts make the decision on whether the person is a minor or not.
© 2010 Asociación Nacional de Médicos Forenses. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

En los últimos años, los países de la Unión Europea han sido testigos de un aumento creciente de la inmigración ilegal. Una parte no desdeñable de estos ciudadanos carece de documentación que acredite fehacientemente su edad al no ser posible confirmar su fecha de nacimiento[1,2].

Cuando estos inmigrantes son menores de edad y se encuentran alejados de su núcleo familiar, los países comunitarios han de aplicar los tratados internacionales relativos a la protección de la infancia y adolescencia. Esta práctica condiciona la intervención de las autoridades consistente fundamentalmente en dos respuestas: hacerse cargo del cuidado de estos menores cuando no es posible reunirlos con sus familias de origen y, en el caso particular de los menores sometidos a procedimientos penales, el trato judicial ha de ser distinto y más benévolo que el reservado a los adultos.

Cuando las autoridades sospechan que un inmigrante indocumentado puede ser menor de edad, se solicita a distintos organismos médicos un examen del supuesto menor para estimar su posible edad real. En España, los distintos organismos médicos implicados (principalmente Institutos de Medicina Legal, aunque también servicios médicos hospitalarios, cátedras y departamentos universitarios de medicina legal) han recibido en los últimos años un número creciente de solicitudes de exámenes de este tipo por parte de las autoridades. Sin embargo, actualmente en España existe una situación de disparidad interterritorial sobre la forma en que se aborda esta cuestión. En aras de una adecuada normalización y racionalización, sería deseable el desarrollo de un protocolo de actuación uniforme, normalizado, de extensión nacional y elaborado desde organismos consultivos. Este protocolo garantizaría la igualdad de derechos de los menores indocumentados en todo el territorio nacional y aseguraría una correcta fiabilidad científica de las estimaciones de edad planteadas.

La creación de este grupo de trabajo interterritorial viene a dar respuesta a esta necesidad dentro del entorno específico de estudios medicolegales sobre sujetos vivos en aplicación de la legislación penal y de protección de los menores[3]. El objetivo de las recomendaciones de este grupo de trabajo es sentar las bases para la elaboración de un protocolo de actuación normalizado, racional, de ámbito nacional y con adecuados fundamentos científicos sobre los métodos destinados a la estimación de la edad de supuestos menores indocumentados desde el punto de vista estrictamente medicoforense.

El presente grupo de trabajo y sus recomendaciones parten de una iniciativa de la Oficina del Defensor del Pueblo, llevada a cabo en Madrid el 7 de octubre de 2010, ante la necesidad de armonizar la actividad medicolegal en esta materia. En Alemania, en 1999 una situación social y médica similar dio pie a la creación del Grupo de Estudio sobre la Estimación Forense de la Edad (AGFAD) dentro de la Sociedad Alemana de Medicina Forense. Este grupo de estudio multidisciplinario elaboró las primeras guías europeas sobre los métodos de determinación de edad en menores indocumentados sometidos a procedimientos penales en el año 2000[4-14].

Contexto legal

En la legislación española, la mayoría de edad legal se establece en los 18 años de edad (Artículo 12 de la Constitución española de 1978)[15]. Sin embargo, siguiendo los acuerdos y tratados internacionales sobre protección de la infancia y las recomendaciones de la Unión Europea, la minoría de edad modifica el tratamiento jurídico en el caso de estar inmersos en un proceso penal: el Artículo 19 del Código Penal (CP)[16] establece que los sujetos menores de 18 años de edad están exentos de aplicación de las normas de este

código; se reserva para ellos la aplicación de lo dispuesto en la Ley Orgánica de Responsabilidad Penal del Menor (LORPM)[17]. Dicha ley se aplica para los sujetos con una edad entre los 14 y los 18 años (Artículo 1) y señala que los menores de 14 años están exentos de responsabilidad penal (Artículo 3).

A su vez, el Artículo 69 del CP y el Artículo 4 de la LORPM establecen que los mayores de 18 años y menores de 21 años pueden ser sometidos a la legislación reservada a menores de 18 años cuando "las circunstancias personales del imputado y el grado de madurez aconsejen la aplicación de la presente ley (LORPM), especialmente cuando así lo haya recomendado el equipo técnico"[16,17]. Esta resolución puede ser adoptada por el juez instructor una vez oídos el ministerio fiscal, el letrado del imputado y el equipo técnico correspondiente. Sin embargo, la posibilidad de aplicar la LORPM a este grupo de personas quedó pospuesta por la Ley Orgánica 9/02 de 10 de diciembre, que introdujo dicha modificación tanto en el CP como en la LORPM[18].

Finalmente, los menores de 18 años extranjeros no acompañados que se hallan en España pueden ser sometidos a figuras de protección como la guarda o la tutela legal por parte de las autoridades españolas en los términos establecidos en nuestro ordenamiento jurídico; que se ha visto incrementado por la regulación propia de cada una de las comunidades autónomas que hayan asumido dicha competencia.

Objetivo de estas recomendaciones

Se trata de establecer las bases para la elaboración de unas guías aplicables en España, que recojan las condiciones mínimas de los reconocimientos médicos e informes periciales orientados a la determinación de la edad cronológica en el entorno penal y de la protección de los menores indocumentados.

Estas recomendaciones inciden en los siguientes aspectos:

- Contexto de aplicación de estas (legislación penal en sujetos vivos y protección de menores indocumentados).
- Definición de los medios diagnósticos recomendados.
- Condiciones técnicas mínimas exigibles a la prueba y características de los profesionales idóneos para realizar los estudios.
- Definición de los métodos de interpretación de resultados derivados de la aplicación de los medios diagnósticos y estudios de población que deben servir de fundamento a las estimaciones de edad.
- Contenidos de los informes medicolegales emitidos.

Medios diagnósticos recomendados

El fundamento científico de las estimaciones diagnósticas de edad parte del presupuesto de que en los seres humanos se producen una serie de cambios morfológicos que siguen una secuencia cronológica establecida y común a todos ellos. Estas variaciones responden a un control genético y están influidas por factores ambientales diversos, lo que determina que, pese a que dicha secuencia sea común, la cronología exacta de estos cambios en cada sujeto resulte individual, si bien dentro de unos márgenes cronológicos de variabilidad hasta cierto punto predecibles. Estos cambios morfológicos afectan, entre otros, a patrones bioquímicos de la economía corporal, aspecto morfológico externo, así como la mineralización y osificación del esqueleto[19,20].

En la actualidad, existen múltiples medios diagnósticos destinados a la estimación forense de la edad de sujetos vivos. No obstante, para los fines de determinación de la edad de jóvenes y adolescentes, sólo algunos de ellos tienen en la actualidad una base científica aceptable con fines medicolegales basada en su precisión relativa y en la amplitud de estudios científicos sobre poblaciones diversas que la sustentan. De entre ellos, además, es necesario seleccionar los que cumplan con las necesarias condiciones éticas exigibles a todo examen médico destinado a un supuesto menor de edad en el contexto medicolegal[3].

Fundamentalmente, este grupo de trabajo recomienda la aplicación de los siguientes medios diagnósticos en los casos de estimación forense de la edad en supuestos menores de 18 años y mayores de 14 años[9,11,12]:

- Anamnesis dirigida.
- Examen físico general: en este se especificarán el peso y la talla del sujeto, biotipo e índice de masa corporal, evolución de signos de maduración sexual y conclusiones del examen médico general; se describirá cualquier tipo de signo indicativo de una condición patológica que pudiera interferir con el ritmo madurativo del menor.
- Estudio radiográfico del carpo de la mano izquierda.
- Examen de la cavidad oral y estudio radiográfico dental. Esta exploración estaría orientada a definir condiciones patológicas que pudieran alterar el ritmo de maduración dental y a valorar el estado de desarrollo y mineralización dentales.

En los casos dudosos con los estudios anteriormente recomendados y en los que se solicitan estimaciones de edad entre los 18 y 21 años, este grupo de trabajo recomienda la aplicación de los siguientes medios diagnósticos (fig. 1):

- Estudio radiográfico de la extremidad proximal de la clavícula[21,22].
- Estudio con tomografía computarizada de la extremidad proximal de la clavícula mediante método multicorte fino[23,24].

Si por parte de los examinadores se decide utilizar otro medio diagnóstico, este ha de hallarse refrendado por estudios de población correctos en su diseño y adecuados a la población a la que correspondería el supuesto menor estudiado. En todo caso, los métodos radiográficos centrados en el estudio de la maduración ósea en la pelvis, como los destinados a valorar el signo de Risser en la cresta ilíaca, no resultan recomendables dada la necesidad de someter al supuesto menor a radiación ionizante en la región pelviana. La existencia de alternativas técnicas a esta prueba de la misma fiabilidad relativa para los fines periciales pretendidos la hacen prescindible[25].

Se considera aconsejable que, cuando sea posible, las pruebas radiográficas del carpo y de otras regiones anató-

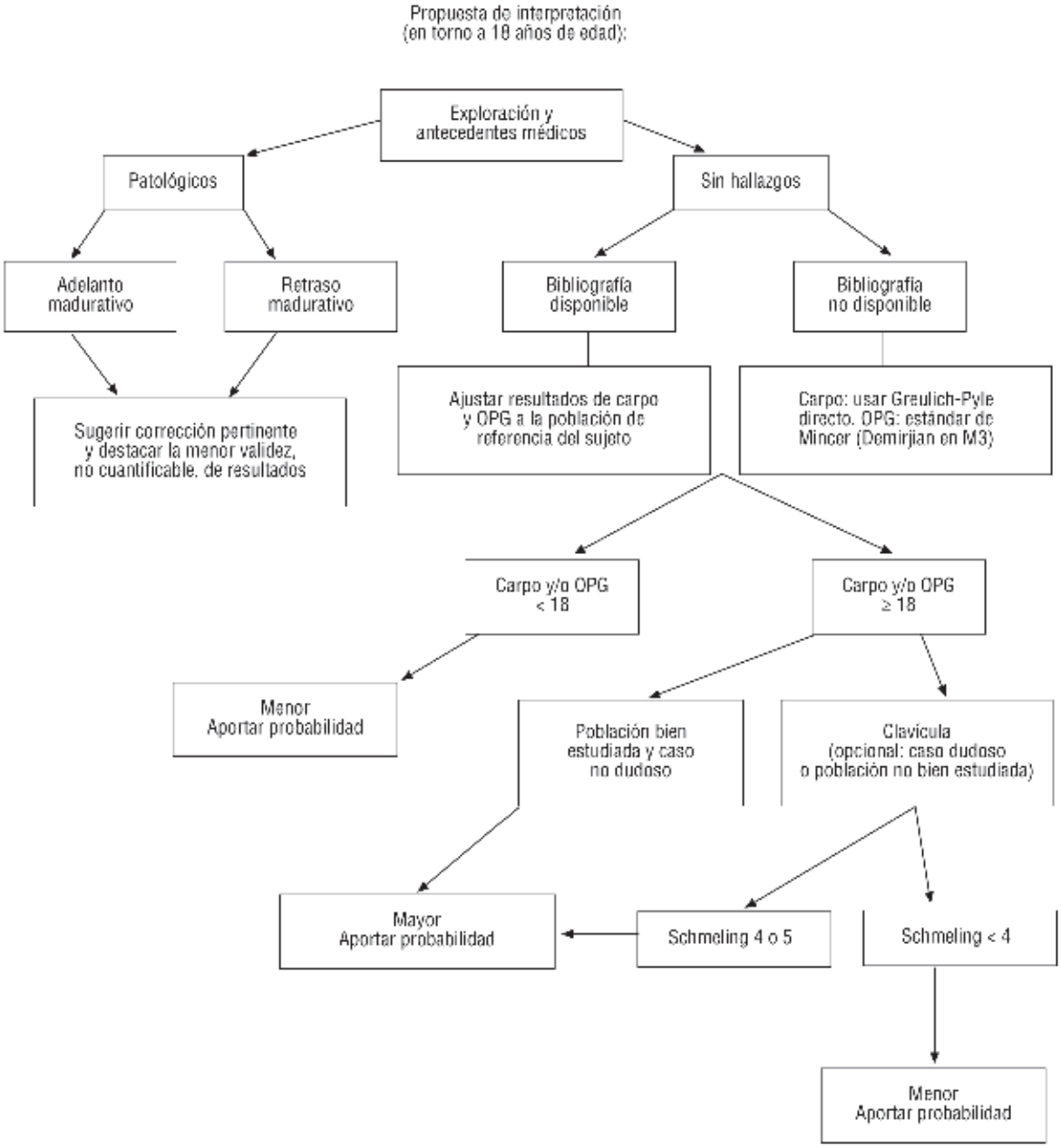


Figura 1 Propuesta de árbol de decisiones sobre pruebas diagnósticas que aplicar. OPG: ortopantomografía dental.

micas sean practicadas e interpretadas por un médico especialista en radiodiagnóstico[26,38]. Por otra parte, el examen de la radiografía dental sería recomendable que, cuando también fuese posible, fuese practicado por un médico especialista en estomatología o un odontólogo[41-39]. Finalmente, la evaluación global de los resultados de las pruebas realizadas sería necesario que fuese coordinada por un médico experimentado en este tipo de estudios y con conocimientos sobre el marco y las implicaciones legales en que se inscriben los estudios solicitados por las autoridades, como podría ser un médico forense o un médico especialista en medicina legal y forense[40].

En ausencia de un especialista en radiodiagnóstico y un odontólogo o estomatólogo, es conveniente que el estudio sea interpretado en su integridad por un médico forense o por un especialista en medicina legal. En ese caso, sería aconsejable que el médico responsable del estudio dispusiese de una formación específica en la interpretación integral de los métodos de estudio complementarios recomendados. Con tal finalidad, deberían organizarse, en los distintos Institutos de Medicina Legal (IML), cursos de formación de expertos en esta área, así como controles de calidad periódicos en el ámbito nacional. Del mismo modo, en cada IML debiera existir un consejo asesor encargado de supervisar la calidad de las pericias practicadas en el ámbito de actuación del mismo instituto en relación con esta materia. Igualmente, sería necesario realizar jornadas periódicas o encuentros científicos conjuntos con represen-

tantes de fiscales, jueces y de los organismos de la administración involucrados en este tipo de cuestiones, con el fin de afianzar la implantación de estas recomendaciones y colaborar a su adecuada comprensión.

Condiciones técnicas mínimas de las actuaciones médicas

Los estudios de determinación de edad en el entorno penal o de la legislación de protección a los menores pueden ser solicitados por una autoridad judicial o fiscal. Las solicitudes deben ser remitidas por escrito al médico forense o al servicio reclamado, con una clara especificación de las cuestiones que dicha autoridad desea que le sean informadas en relación con la estimación de la edad.

Los exámenes y exploraciones radiográficas se practicarán en centros sanitarios de la red pública de sanidad o centros privados, en las dependencias de los IML o cátedras de medicina legal, asegurando la Administración del Estado o de las comunidades autónomas la adecuación de los servicios a los fines del estudio solicitado.

La decisión de qué tipo de pruebas radiológicas serían las necesarias en cada caso concreto debiera recaer en un médico y nunca en una autoridad policial, judicial o fiscal, dado que no se trata de pruebas inocuas y que deben tener una adecuada indicación médica para considerarlas aceptables desde un punto de vista ético[25]. En el contexto judicial, sería recomendable que fuese un médico forense experimentado quien determinase la necesidad de estas y la idoneidad de su realización.

El supuesto menor debe ser convenientemente informado, en un lenguaje comprensible para él de los objetivos, los riesgos y la naturaleza de los exámenes médicos a los que se lo va a someter. En los casos en que el supuesto menor no se comunique en un idioma que el examinador o examinadores conozcan, se debe informar a la autoridad que solicita el estudio de la necesidad de disponer de un traductor. El supuesto menor puede negarse a ser sometido a los exámenes propuestos, lo que deberá ser comunicado a la autoridad que solicita el estudio a los fines que esta estime oportunos.

En todos los casos, los establecimientos donde se realicen los exámenes físicos y las pruebas de imagen deben asegurar las máximas condiciones de privacidad durante la práctica de las exploraciones, con respeto al principio de confidencialidad que debe regir la práctica medicoforense y a los derechos del menor[25].

El debate sobre la idoneidad de practicar los exámenes radiográficos recomendados en el contexto no clínico y con una mera finalidad pericial se ha suscitado en la comunidad científica. Los componentes del grupo de trabajo expresan su preocupación por la posibilidad de que los menores no acompañados sean sometidos a una excesiva exposición a radiaciones ionizantes con fines únicamente periciales, especialmente en los casos en que los datos del Registro Central de Menores Indocumentados no se consulten con carácter previo a la práctica de la prueba médica y por ello se repitan innecesariamente estudios radiológicos con fines únicamente periciales. Idealmente, con esta finalidad, debería establecerse alguna vía para permitir la consulta de la base de datos de dicho registro desde los IML, por parte de los médicos forenses responsables de estos estudios.

Las dosis de radiación habituales motivadas por la práctica de este tipo de pruebas radiológicas serían de 0,1 µSv (0,15 mGy) en el caso de las radiografías del carpo, 26 µSv (0,56 mGy en retrofaringe y 0,053 mGy en glándula tiroides) en el caso de las ortopantomografías dentales, 220 µSv en las radiografías de clavícula y 800 µSv en las TC de la articulación esternoclavicular; los estudios de TC de tórax completo pueden llegar a exponer a dosis de hasta 6,6 mSv. Considerando que en el curso de un vuelo intercontinental la radiación recibida correspondería a unos 50 µSv, las dosis indicadas no supondrían en sí mismas una radiación excesiva[41]. No obstante, es conocido el posible daño estocástico de las radiaciones ionizantes incluso con bajos valores de radiación y, por ello, el médico que solicite las pruebas debe considerar seriamente su estricta necesidad, informando al sujeto de las posibles consecuencias de la exposición a ellas e intentando agotar los medios de prueba antes de proceder a indicar su práctica[25]. En particular, se insta a consultar en el Registro Central de Menores Indocumentados y los registros de los IML antes de proceder a la práctica de los estudios radiológicos, con el fin de confirmar que el supuesto menor no ha sido previamente sometido a este tipo de procedimientos. Una vez considerada la conveniencia de la práctica de la prueba radiológica, esta se realizará bajo las condiciones técnicas de mínima radiación ionizante emitida, asegurando las medidas de radioprotección del menor y evitando las incidencias repetidas en cada sesión.

Métodos de interpretación de los resultados y características de los estudios de población que deben servir de fundamento a las estimaciones de la edad

Como se ha indicado, los cambios morfológicos apreciados con los medios diagnósticos recomendados siguen una secuencia común en todos los seres humanos guiada por una influencia genética. Sin embargo, diversos factores individuales y ambientales pueden hacer que esta secuencia de cambios no se ajuste con una norma cronológica exacta y común. Por ello, la interpretación de los resultados de los anteriores medios diagnósticos debe tomar en consideración estos posibles factores de variación.

Diversos estudios han demostrado la influencia de factores patológicos específicos, nutricionales, higienicosanitarios y factores de actividad física en la cronología de las secuencias de cambios morfológicos. En ocasiones, esta cronología puede acelerarse o, en otras, retrasarse frente al resto de la población general. La posible influencia de factores raciales en este ritmo de cambios ha sido discutida en múltiples estudios, aunque los más recientes parecen señalar que su papel como acelerador o enlentecedor de los cambios morfológicos sería menor y prácticamente despreciable[42].

Por ello, a la hora de realizar interpretaciones de los resultados de los medios diagnósticos recomendados, será necesario tomar en consideración la influencia de estos posibles factores en el caso del sujeto de estudio específico. Para realizar esta interpretación será necesario poner los hallazgos en relación con estudios de población congruen-

tes con la persona evaluada. Los trabajos de referencia deben ser congruentes con dicho sujeto en cuanto a los ya citados factores patológicos específicos, nutricionales e higienicosanitarios (estatus socioeconómico), de actividad física y de origen étnico, geográfico o racial[9,11,12,42].

Los estudios de población aplicables como trabajos de referencia para la interpretación de los resultados de los medios diagnósticos indicados deberán cumplir los requisitos siguientes:

- Adecuado tamaño de la muestra de población, considerando el número de grupos de edad y los segmentos de población estudiados.
- Edad cronológica comprobada de los sujetos.
- Distribución uniforme de la edad.
- Evaluación separada por sexos.
- Especificación de la fecha del examen realizado.
- Definición clara de los parámetros estudiados.
- Descripción precisa de los métodos.
- Especificación de los datos de población en relación con su origen étnico o geográfico, estatus socioeconómico y estado de salud.
- Datos sobre tamaño de la muestra, media aritmética e intervalo de variación para cada parámetro estudiado.

Algunos trabajos de investigación que cumplen estos criterios de forma estricta y que, por lo tanto, resultan recomendables serían, entre otros, los de Greulich y Pyle (1959)[26], Tanner y Whitehouse (1975)[29], Thiemann, Nitz y Schmeling (2006)[30], Hernández, Sánchez, Sobradillo y Rincón (1991)[27], Kahl y Schwarze (1988)[32], Köhler (1994)[6], Mincer (1993)[34], Olze (2003, 2004)[36,37] y Prieto (2005)[39].

En relación con las pruebas diagnósticas radiológicas, existen diversos métodos de interpretación de resultados. Se recomienda la aplicación indistinta, según la experiencia del examinador, para los estudios radiográficos del carpo de la mano izquierda de los métodos de Greulich y Pyle (1959)[26], Tanner-Whitehouse versión 3 (2001)[28] o Thiemann, Nitz y Schmeling (2006)[30] en población general, y de Hernández, Sánchez, Sobradillo y Rincón (1991) en población de origen español[27]. Entre los estudios de maduración dental se recomiendan como métodos descriptivos, por su simplicidad y validez, el método de Demirjian para la estimación de la maduración de la dentición decidual a definitiva[43,44] y el esquema de mineralización de los molares descrito por Demirjian en la evolución del tercer molar[24]. Existen otros métodos descriptivos disponibles con adecuado fundamento científico que podrían utilizar los examinadores en función de su experiencia.

En relación con los estudios poblacionales aplicables a menores no acompañados procedentes de otros países, sería necesario poder disponer de estudios de población específicos centrados en la localidad de origen del supuesto menor. Los trabajos ideales a este respecto serían estudios transversales amplios centrados en población valorada en el mismo país de origen. Parece claro, en los distintos trabajos realizados sobre la materia, que las pruebas en poblaciones emigradas a países con condiciones socioeconómicas diversas de las del país de origen arrojan resultados que no son plenamente extrapolables a los de la población residente[40].

En nuestro país, existe una elevada proporción de casos valorados en el ámbito medicoforense de sujetos de origen norteafricano, especialmente marroquí. Sería altamente recomendable que desde los organismos oficiales pertinentes se instase la realización de estudios transversales de población en los países norteafricanos, especialmente Marruecos, sobre las variaciones específicas de sus parámetros de maduración general, dental y ósea sustentados en criterios fiables de confirmación de la edad cronológica. Actualmente, estos trabajos no están disponibles. Tales estudios, una vez realizados, constituirían la herramienta ideal para poder valorar con suficiente fiabilidad los posibles casos de valoración medicoforense en sujetos originarios de estos países.

Contenido de los informes periciales

El objetivo del informe pericial es dar a la autoridad judicial o fiscal solicitante una estimación de la edad cronológica del explorado lo más precisa posible. En todo caso, la estimación debe indicar de forma clara la probabilidad de que el sujeto tenga una edad cronológica que se halle por encima o por debajo de los límites significativos para la legislación penal española y la relativa a la protección de los menores.

Debiera incluir los resultados de los exámenes practicados, con especificación independiente de las estimaciones de edad por cada medio diagnóstico y con explicación del método de interpretación de resultados utilizado por el perito médico para cada prueba estudiada.

También debiera especificar los estudios de población en los que se fundamenta la interpretación de los resultados de cada medio de diagnóstico.

En el caso de existir una interferencia por factores patológicos, raciales, nutricionales, higienicodietéticos o de estatus socioeconómico, el informe pericial debiera incluir una discusión sobre la posible capacidad de estos factores para modificar la estimación de la edad en el sujeto estudiado.

Los resultados de las estimaciones de edad parciales se expresarán, en la medida de lo posible, en forma del resultado más probable estimado (promedio o media aritmética) y de intervalo de variabilidad normal de este (desviación estándar) en la población de referencia, con la que tendrá que ser congruente el sujeto de estudio.

La estimación forense de la edad global habrá de tomar en consideración los resultados de las estimaciones parciales y sus posibles factores de alteración frente a la norma poblacional. Para ello, cuando estén disponibles, se utilizarán estudios de población basados en la aplicación de medios de diagnóstico conjuntos frente a aquellos basados en un solo medio diagnóstico.

En todo caso, la estimación final de la edad deberá expresarse como la edad mínima más probable o, en otros términos, como el margen mínimo dentro de la horquilla de desviaciones máximas en torno a la media. En caso de discrepancia entre los resultados de las distintas pruebas, se elegirá el menor entre los valores mínimos para cada una de las pruebas interpretadas con carácter independiente.

Complementariamente, podría considerarse la posibilidad de realizar la valoración final expresada en un cálculo

de probabilidad de estimación de edad. Sin embargo, este debe estar fundamentado en estudios previos adecuados al sujeto problema y en los que se haya considerado la probabilidad teórica de estimación de una edad determinada en la población de estudio.

En todo caso, el informe pericial deberá ser explícito en el sentido de que las estimaciones forenses de la edad basadas en estos criterios están sujetas a un riesgo de error no despreciable. Al analizar procesos de evolución biológicos hasta cierto punto no plenamente predecibles, las estimaciones de edad basadas en estos principios están sujetas a un grado de error que puede dar lugar a falsas atribuciones de mayoría o minoría de edad en una proporción baja pero significativa[45]. Dicha posibilidad de falsas atribuciones de mayoría o minoría de edad excede las posibilidades de la prueba médica, pero la autoridad judicial o fiscal que la solicita debe conocer este hecho. Cuando sea posible, además, la probabilidad precisa estimada de dicho error debe ser especificada y conocida por dicha autoridad.

Bibliografía

1. Garamendi PM, Landa MI. Estimación forense de la edad en torno a 18 años. Revisión bibliográfica. Cuad Med Forense. 2003;31:13-24.
2. Schmeling A, Olze A, Reisinger W, König M, Geserick G. Statistical analysis and verification of forensic age estimation of living persons in the Institute of Legal Medicine of the Berlin University Hospital Charite. Leg Med (Tokyo). 2003;5 Suppl 1:S367-71.
3. Ritz-Timme S, Cattaneo C, Collins MJ, Waite ER, Schütz HW, Kaatsch HJ, et al. Age estimation: the state of the art in relation to the specific demands of forensic practice. Int J Leg Med. 2000;113:129-36.
4. Köhler S, Schmelzle R, Loitz C, Püschel K. Die Entwicklung des Weisheitszahnes als Kriterium der Lebensaltersbestimmung. Ann Anat. 1994;176:339-45.
5. Ritz-Timme S, Kaatsch HJ, Marré B, Reisinger W, Riepert T, Rösing FW, et al. Empfehlungen für die Altersdiagnostik bei Lebenden im Rentenverfahren. Rechtsmedizin. 2002;12:193-4.
6. Rösing FW. Forensische Altersdiagnose: Grundlagen, Statistik und Darstellung. En: Oehmichen M, Geserick G, editores. Osteologische Identifikation und Altersschätzung. Research in Legal Medicine 26. Lübeck: Schmidt-Römhild; 2001. p. 263-75.
7. Rösing FW, Kaatsch HJ, Schmeling A. Jugendliche Straftäter und Asylsuchende: Ethische und humanbiologische Aspekte der Alterdiagnose. En: Alt KW, Kemkes-Grottenhaler, editores. Kinderwelten, Anthropologie — Geschichte — Kulturvergleich. Köln: Böhlau; 2002. p. 447-57.
8. Schmeling A, Kaatsch HJ, Marré B, Reisinger W, Riepert T, Ritz-Timme S, et al. Empfehlungen für die Altersdiagnostik bei Lebenden im Strafverfahren. Anthrop Anz. 2003;59;87-91.
9. Schmeling A, Olze A, Reisinger W, Geserick G. Age estimation of living people undergoing criminal proceedings. Lancet. 2001;358:89-90.
10. Schmeling A, Olze A, Reisinger W, Rösing FW, Geserick G. Forensic Age diagnostics in living individuals in criminal proceedings. Homo. 2003;54:162-9.
11. Study Group of Forensic Age Estimation of the German Association for Forensic Medicine (AGFAD). Guidelines for Age Estimation in Living Individuals in Criminal Proceedings [citada 14 Nov 2010]. Disponible en: http://agfad.uni-muenster.de/english/empfehlungen/empfehlung_strafverfahren_eng.pdf
12. Schmeling A, Grundmann C, Fuhrmann A, Kaatsch HJ, Knell B, Rawstholg F, et al. Criteria for age estimation in living individuals. Int J Leg Med. 2008;122:457-60.
13. Prieto JL. Determinación de edad en menores indocumentados (Protocolo de actuación médico forense). Página de links forenses de JA Coello (colaboraciones) [citada 14 Nov 2010]. Disponible en: http://www.arrakis.es/~jacoello/deji.pdf
14. Prieto JL, Abenza JM. Métodos para valorar la edad en el adolescente. Rev Esp Med Leg. 1998;84-85:45-50.
15. Constitución Española de 27 de diciembre de 1978. BOE núm. 311, de 29 de diciembre de 1978; p. 29313-424.
16. Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. BOE núm. 281, de 24 de noviembre de 1995; p. 33987-34058.
17. Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la Responsabilidad Penal del Menor. BOE núm. 11, de 13 de enero de 2000; p. 1422-41.
18. Ley Orgánica 9/2002, de 10 de diciembre, de modificación de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, y del Código Civil, sobre sustracción de menores. BOE núm. 296, de 11 de diciembre de 2002; p. 42999-43000.
19. Scheuer L, Black S. Developmental Juvenile Osteology. San Diego: Academic Press-Elsevier; 2000.
20. Schaeffer M, Black S, Scheuer L. Juvenile Osteology, a laboratory and field manual. San Diego: Academic Press-Elsevier; 2009.
21. Schmeling A, Schultz R, Reisinger W, Mühler M, Wernecke KD, Geserick G. Studies on the time frame for ossification of the medial clavicular epiphyseal cartilage in conventional radiography. Int J Leg Med. 2004;118:5-8.
22. Garamendi PM, Landa MI, Botella MC, Alemán I. Fusión de la epífisis esternal de la clavícula en relación con la edad. Aplicaciones en la estimación forense de la edad. Cuad Med Forense. 2007;13:143-56.
23. Kreitner KF, Schweden FJ, Riepert, Nafe B, Thelen M. Bone age determination based on the study of the medial extremity of the clavicle. Eur Radiol. 1998;8:1116-22.
24. Kellinghaus M, Schulz R, Vieth V, Schmidt S, Schmeling A. Forensic age estimation in living subjects based on the ossification status of the medial clavicular epiphyses as revealed by thin-slice multidetector computed tomography. Int J Leg Med. 2010;124:149-54.
25. Chateil JF, Marshall-Depommier E, Douws C, Gromb S, Kalifa G. Radiological Age assessment of children and adolescents: usefulness and precision of methods versus delivered radiation. En: Radiation Protection. Medico legal exposures, exposures with ionising radiation without medical indication. Proceedings of the International Symposium. Dublin, 4-6 September 2002. Luxembourg: European Communities; 2004.
26. Greulich WW, Pyle SI. Radiographic atlas of skeletal development of the hand and wrist. Standford: Standford University Press; 1959.
27. Hernández M, Sánchez E, Sobradillo B, Rincón JM. Maduración ósea y predicción de la talla. Madrid: Díaz Santos; 1991.
28. Roche AF, Chumlea WC, Thissen D. Assessing the skeletal maturity of the hand-wrist: Fels method. Springfield: Charles C. Thomas Publisher; 1988.
29. Tanner JM, Healy MJR, Goldstein H, Cameron N. Assessment of skeletal maturity and prediction of adult height (TW3 method). London: W.B. Saunders; 2001.
30. Thiemann HH, Nitz I, Schmeling A. Röntgenatlas der normalen Hand im Kindesalter (Radiographic atlas of the normal hand at an early age). Stuttgart, New York: Thieme; 2006.
31. Bolaños MV, Manrique MC, Bolaños MJ, Briones MT. Radiographic evaluation of third molar development in Spanish children and young people. Forensic Sci Int. 2003;133:212-9.
32. Kahl B, Schwarze CW. Aktualisierung der Dentitionstabelle von I. Schour und M. Massler von 1941. Fortschr Kieferorthop. 1988;49:432-43.

33. Mesotten K, Gunst K, Carbonez A, Willems G. Dental age estimation and third molars: a preliminary study. Forensic Sci Int. 2002;129:110-5.
34. Mincer HH, Harris EF, Berryman HE. The ABFO Study of third molar development and its use as an estimator of chronological age. J Forensic Sci. 1993;38:379-90.
35. Nambiar P, Yaacob H, Menon R. Third molars in the establishment of adult status: a case report. J Forensic Odontostomatol. 1996;14:30-3.
36. Olze A, Tanaguchi M, Schmeling A, Zhu BL, Yamada Y, Maeda H, et al. Comparative study on chronology of third molar mineralization in a Japanese and a German population. Leg Med (Tokyo). 2003;5:S256-60.
37. Olze A, Schmeling A, Tanaguchi M, Maeda H, Niekerk P van, Wernecke K-D, et al. Forensic age estimation in living subjects: the ethnic factor in wishdom tooth mineralization. Int J Leg Med. 2004;118:170-3.
38. Solari AC, Abramovitch K. The accuracy and precision of third molar development as an indicator of chronological age in Hispanics. J Forensic Sci. 2002;47:531-5.
39. Prieto JL, Barbería E, Ortega R, Magaña C. Evaluation of chronological age based on third molar development in the Spanish population. Int J Leg Med. 2005;119:349-54.
40. Garamendi PM, Landa MI, Ballesteros J, Solano MA. Estimación forense de la edad en torno a 18 años. Estudio en una población de inmigrantes indocumentados de origen marroquí. Cuad Med Forense. 2003;31:25-36.
41. Ramsthaler F, Proschek P, Betz W, Verhoff MA. How reliable are the risks estimates for X-ray examinations in forensic age estimations? A safety update. Int J Leg Med. 2009;123:199-204.
42. Schmeling A, Reisinger W, Loreck D, Vendura K, Markus W, Geserick G. Effects of ethnicity on skeletal maturation: consequences for forensic age estimations. Int J Leg Med. 2000;113: 253-8.
43. Demirjian A, Goldstein LH, Tanner JH. A new system of dental age assessment. Human Biol. 1973;42:211-27.
44. Demirjian A, Goldstein H. New systems for dental maturity based on seven and four teeth. Ann Hum Biol. 1976;3:411-21.
45. Garamendi González PM, Landa Tabuyo MI. Determinación de la edad mediante la radiología. Rev Esp Med Leg. 2010;36:3-13.

8. RECOMENDACIONES

8. Recomendaciones

8.1. Al Ministerio de Justicia; a la Consejería de Gobernación y Justicia de la Junta de Andalucía; al Departamento de Presidencia y Justicia del Gobierno de Aragón; a la Consejería de Hacienda y Sector Público del Principado de Asturias; a la Consejería del Presidencia, Justicia e Igualdad del Gobierno de Canarias; a la Consejería de Presidencia y Justicia del Gobierno de Cantabria; al Departamento de Justicia de la Generalitat de Cataluña; a la Consejería de Justicia y Bienestar Social de la Generalitat Valenciana; a la Consejería de Presidencia, Administración Pública y Justicia de la Xunta de Galicia; a la Consejería de Presidencia y Justicia de la Comunidad de Madrid; al Departamento de Presidencia, Administraciones Públicas del Gobierno de Navarra; al Departamento de Justicia e Interior y Administración Pública del Gobierno Vasco y a la Consejería de Presidencia y Justicia del Gobierno de La Rioja

1. Que, en el ámbito de sus competencias, establezca un servicio especializado para la estimación de la edad, que esté en condiciones de realizar las pruebas y exámenes necesarios de forma ágil, centralizada y sobre la base de protocolos comunes.

2. Que se promueva la formalización de un protocolo interinstitucional que permita el intercambio de pruebas e informes forenses realizados para la determinación de la edad por cualquier instituto de medicina legal o servicio médico forense del territorio nacional, a fin de facilitar los necesarios antecedentes que pudieran existir sobre la persona a la que se proyecta realizar un estudio de estimación de la edad.

8.2. Al Ministerio de Trabajo e Inmigración

Que se modifique la Ley Orgánica 4/2000, de derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, con objeto de asegurar el derecho a la asistencia jurídica gratuita de los extranjeros indocumentados, cuya minoría de edad no pueda ser establecida con seguridad, durante el procedimiento de determinación de la edad.

8.3. A la Fiscalía General del Estado

1. Que se dicte una instrucción sobre actuación del Ministerio Fiscal en los procedimientos de determinación de la edad previstos en el artículo 35 de la Ley Orgánica 4/2000 que recoja, entre otros extremos, los siguientes aspectos:

   a) Que en los casos en los que los cuerpos policiales pongan en conocimiento del Ministerio Fiscal la existencia de un extranjero indocumentado cuya minoría de edad resulte dudosa, se acuerde dar traslado al servicio médico forense o al especialista en medicina legal competente, a fin de que éste pueda evaluar la procedencia de realizar pruebas médicas que permitan la estimación de su edad biológica y señale los métodos diagnósticos a emplear en cada caso.

   b) Que se facilite al servicio médico forense o al especialista en medicina legal designado, para realizar el estudio de estimación de la edad, la información y los resultados de las pruebas disponibles a través de los registros policiales, junto con la justificación de la necesidad de proceder a la realización de nuevas pruebas.

   c) Que se instruya a los profesionales médicos acerca de la obligación de informar a los interesados sobre el alcance y de las consecuencias de las pruebas a realizar, de manera que les resulte comprensible, y sobre la necesidad de recabar su consentimiento para la realización de las mismas.

   d) Que en la solicitud de informe al servicio médico forense o al especialista en medicina legal, el

objeto de la pericia se extienda a examinar la existencia de indicios de cualquier forma de violencia o maltrato.

e) Que una vez recabado el informe médico forense, y antes de dictar el decreto por el que se fija la edad, se celebre una comparecencia con el interesado con la debida asistencia y en presencia de intérprete, en caso de resultar necesario, en que se le pondrá de manifiesto el resultado dicho informe, con indicación de las pruebas utilizadas, a fin de que puedan formularse las alegaciones que se estimen oportunas.

f) Que, dejando a salvo supuesto de intervención judicial, se vele para que cualquier prueba médica encaminada a la determinación de la edad sólo pueda realizarse por haberlo así acordado el Ministerio Fiscal.

g) Que se establezcan las necesidades de protección inmediata adecuadas a cada caso y se impartan instrucciones a los cuerpos policiales actuantes para que, en tanto dure el proceso de determinación de la edad, coordinen sus actuaciones con los servicios de protección competentes.

h) Que, en la labor de coordinación del Registro de Menores Extranjeros No Acompañados que corresponde a esa Fiscalía General, se promuevan medidas para garantizar el acceso al registro de todos los datos y circunstancias reseñables con independencia del cuerpo policial o la entidad de protección de menores que tenga atribuida la responsabilidad sobre el interesado.

2. Que se revisen las indicaciones efectuadas en la Consulta 1/2009, sobre algunos aspectos relativos a los expedientes de determinación de la edad de los menores extranjeros no acompañados, a la luz de nueva redacción dada al artículo 392 del Código Penal, tras la modificación operada por la Ley Orgánica 5/2010.

8.4. A la Consejería de Economía, Hacienda y Seguridad del Gobierno de Canarias; al Departamento de Interior de la Generalitat de Cataluña; al Departamento de Presidencia, Administraciones Públicas e Interior del Gobierno de Navarra y al Departamento de Interior del Gobierno Vasco

Que se establezcan criterios operativos de coordinación con la Dirección General de la Policía y de la Guardia Civil, para que cuando la policía autonómica tenga a su disposición a un extranjero indocumentado cuya minoría de edad resulte dudosa, se dé inmediata cuenta de este hecho al Registro de Menores No Acompañados, adjuntando o facilitando el acceso a los datos y reseñas que permitan el oportuno cotejo de antecedentes y, caso de ser necesario, que se faciliten los datos disponibles para su inscripción en dicho registro.

8.5. A la Consejería de Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía; al Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia del Gobierno de Aragón; a la Consejería de Bienestar Social e Igualdad del Principado de Asturias; a la Consejería de Salud, Familia y Bienestar Social de Illes Balears; a la Consejería de Cultura, Deportes, Política Social y Vivienda del Gobierno de Canarias; a la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales del Gobierno de Cantabria; a la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales de la Junta de Castilla-La Mancha; a la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades de la Junta de Castilla y León; al Departamento de Bienestar Social y Familia de la Generalitat de Cataluña; a la Consejería de Justicia y Bienestar Social de la Generalitat Valenciana; a la Consejería de Salud y Política Social de la Junta de Extremadura; a la Consejería de Trabajo y Bienestar de la Xunta de Galicia; a la Consejería de Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid; a la Consejería de Sanidad y Política Social de la Región de Murcia; al Departamento de Política Social, Igualdad, Deporte y Juventud del Gobierno de Navarra; a la Consejería de Salud y Servicios Sociales del Gobierno de La Rioja; a la Consejería de Asuntos Sociales de la Ciudad Autónoma de Ceuta, a la Consejería de Bienestar Social y Sanidad de la Ciudad Autónoma de Melilla y a las Diputaciones Forales de Álava/Araba, Bizkaia y Gipuzkoa

1. Que, a fin de dar cumplimiento a la previsión del artículo 35.3 de la Ley Orgánica 4/2000, de derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, se designen los recursos para ofrecer una acogida apropiada al interesado durante la sustanciación del expediente de determinación de la edad.

2. Que se dicten instrucciones a los centros y recursos de protección de menores, al objeto de que pongan en inmediato conocimiento del Ministerio Fiscal y del Cuerpo Nacional de Policía el ingreso de cualquier persona extranjera cuya minoría de edad no esté documentalmente establecida o no haya sido determinada por decreto del fiscal.

8.6. A la Secretaría de Estado de Inmigración y Emigración

Que para la adopción del protocolo marco de menores extranjeros no acompañados, que ha de impulsar ese organismo, se tomen en consideración las conclusiones de la jornada de trabajo sobre determinación forense de la edad de los menores extranjeros no acompañados, así como el documento de consenso de buenas prácticas entre los Institutos de Medicina Legal de España, que figuran en el apéndice del presente informe.

8.7. A la Dirección General de la Policía y de la Guardia Civil

1. Que cuando los servicios policiales tengan conocimiento de la existencia de un extranjero indocumentado, cuya minoría de edad no pueda ser establecida con seguridad, procedan con carácter inmediato a verificar mediante el cotejo de la reseña decadactilar, los antecedentes que puedan existir en el Registro de Menores Extranjeros No Acompañados y, en caso de que no se hallaren, que se proceda a dar de alta a los interesados en dicho Registro, así como a dejar constancia de las pruebas practicadas y de las resoluciones que en su caso se adopten.

2. Que de conformidad con lo previsto en el artículo 213.1.w) del Reglamento aprobado mediante el Real Decreto 557/2011, se anoten en el Registro Central de Extranjeros los decretos del fiscal que hayan establecido la mayoría de edad de un extranjero indocumentado, haciendo mención a las pruebas realizadas y los organismos sanitarios que las llevaron a cabo. Que se adopten las medidas técnicas oportunas para que estos datos puedan ser explotados en búsquedas realizadas sobre el Registro de Menores Extranjeros No Acompañados.

3. Que se garantice el trámite de audiencia al inicio del procedimiento por el que se acuerda la realización de las pruebas necesarias para determinar la edad. En ese trámite inicial se deberá dar cuenta al interesado del objeto del procedimiento y de los derechos que le asisten, especialmente sobre la posibilidad de formular alegaciones y la posibilidad de recurrir la resolución dictada por el fiscal por la que se determinará su edad.

4. Que se establezcan los protocolos de coordinación necesarios con las policías autonómicas a fin de facilitar la inmediata consulta e inscripción en su caso, en el Registro de Menores Extranjeros No Acompañados, con independencia del cuerpo policial que se haya hecho cargo en un primer momento del extranjero indocumentado cuya minoría de edad resulte dudosa.

8.8. A la Organización Médica Colegial (OMC)

1. Que se recuerde a los colegiados que las pruebas diagnósticas sin indicación terapéutica, con vistas a estimar la edad de una persona, sólo deben realizarse por orden de la autoridad judicial o del Ministerio Fiscal.

2. Que se recuerde a los colegiados que con ocasión de la realización de exámenes o pruebas médicas que tengan finalidad terapéutica no deben emitirse informes u opiniones sobre la edad probable de un sujeto.

9. BIBLIOGRAFÍA

9. Bibliografía

ACNUR. *2008 Global Trends: Refugees, asylum-seekers, returnees, internally displaced and stateless persons.* Ginebra: *UNHCR*, 2009. [ref. de 27 de agosto de 2011]. Disponible en web: http://www.unhcr.org/4a375c426.html

— *Directrices de protección internacional: solicitudes de asilo de niños bajo los artículos 1 (A)2 y 1(F) de la Convención de 1951 y/o del Protocolo de 1967 sobre el Estatuto de los Refugiados* [en linea]. 22 de diciembre de 2009. [ref. de 28 de agosto de 2011]. Disponible en web: http://www.unhcr.org/refworld/pdfid/4be3cd7f2.pdf

— *Directrices sobre políticas y procedimientos relativos al tratamiento de niños no acompañados solicitantes de asilo* [en linea]. 1997. [ref. de 28 de agosto de 2011. Disponible en web: http://www.unhcr.org/refworld/docid/47a707880.html

ADAIR, F. L.; SCAMMON, R. E. "Ossification centers of the wrist, knee and ankle at birth with particular reference to the physical development and maturity of the newborn". En: *Am J Obst Gynec*.1921, vol. 2, págs. 35-60.

AGENCIA EUROPEA DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES. *Separated, asylum-seeking children in European Union member States, comparative report* [en linea]. Luxembourg: Office of the European Union, 2011. [ref. de 28 de agosto de 2011]. Disponible en web: http://fra.europa.eu/fraWebsite/attachments/FRA-fullreport-sep-asylum-conference-2010_EN.pdf

AGUADO BUSTOS, F. "Hallazgos radiológicos Patológicos de estudios dentales, del carpo y de otras regiones anatómicas e interferencia con la estimación de la edad ósea en adolescentes". En: *Jornadas sobre determinación forense de la edad en menores indocumentados*. Donostia- San Sebastián: Instituto Vasco de Medicina Legal, 2004.

AGUADO BUSTOS, F. ET AL. "Conclusiones de la Jornada de Trabajo sobre Determinación Forense de la Edad de los Menores Extranjeros no acompañados. Documento de Consenso de Buenas Prácticas entre los Institutos de Medicina Legal de España". En*: Revista Española de Medicina Legal*. 2011, vol. 37 n.º 1, enero-marzo.

ALEMPIJEVIC, D. ET AL. "Forensic medical examination of victims of trafficking in human beings" [en línea]. En: *Torture*. 2007, vol. 17, n.º 2. [ref. de 2 de septiembre de 2011].Disponible en web: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17728488

ANGELILLI, R. *Informe sobre la comunicación de la Comisión "Hacia una estrategia de la Unión Europea sobre los derechos de la infancia"* [en línea]. Bruselas: Parlamento Europeo, Comisión de Libertades Civiles, Justicia y Asuntos de Interior, 2007. [ref. de 2 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//NONSGML+REPORT+A6-2007-0520+0+DOC+PDF+V0//ES

ARARTEKO. *Informe extraordinario al Parlamento Vasco: "Situación de los menores extranjeros no acompañados en CAPV".* Disponible en web: http://www.ararteko.net/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/1_10_3.pdf

— *¿Menores o extranjeros? Análisis de las políticas de intervención sobre menores extranjeros no acompañados.* Disponible en web: http://www.ararteko.net/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/1_2226_3.pdf

ARMENTEROS LEÓN, M. "Análisis del tratamiento jurídico previsto para los menores extranjeros en situación irregular" [en línea]. *En: Boletín de Información Ministerio de Justicia*. 15 de julio de 2006, nº 2017. [ref. de 1 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.mjusticia.gob.es/cs/Satellite

AYNSLEY-GREEN, A. "Unethical age assessment". En*: British Dental Journal*. April 2009**,** vol. 206 nº. 7. Pág. 337.

BANG, G.; RAMM, E. "Determination of age in humans from root dentin transparency". En: *Acta Odontol Scand*. 970, vol. 28, n.º 1, págs. 3-35.

BAÑÓN GONZÁLEZ, R. "El estudio de la edad ósea en el carpo y en otras regiones anatómicas aplicado a la estimación de minoría de edad". En: *Jornadas sobre Determinación de edad en menores indocumentados*. Donostia-San Sebastian, 4 y 5 de marzo de 2004.

BAÑÓN GONZÁLEZ, R. "La determinación de la edad en detenidos jóvenes indocumentados. Problemática actual y propuesta de protocolo de valoración médico forense". [en línea] En: *II Curso de Actualización en Medicina Forense para Médicos Forenses de la Comunidad de Madrid*, 2002. [ref. 1 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.justizia.net/servlet/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-Disposition&blobheadervalue1=filename%3D38%2F136%2Fdocumentos-125-determinacion-edad_2.pdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1290507066187&ssbinary=true

BARBERÍA, E.; NOVA, J. DE. "Maduración dental y determinación de la edad: la determinación de la edad en detenidos jóvenes indocumentados: problemática actual y protocolo de valoración médico-forense". En: *Segundo Curso de Actualización en Medicina Forense*. Comunidad de Madrid, 2003. págs. 311-339.

BENSON, J. "Age determination in refugee children". En: *Australian Family Physician*.vol. 37, nº 10, October 2008.

BIRCH, D. *Asylum seeking children: including adolescent development and the assessment of age*. London: Youth Support Publications, 2010.

BOROVANSKY, L.; HNÉVKOVSKY, O. "Growth of the body and process of ossification in Prague boys from 4 to 19 years". En: *Anthropologie Praha*. 1929, vol. 7, págs.169-208.

BRAVO RODRÍGUEZ, R. M. "La situación de los menores no acompañados en España" [en línea]. En: *Conferencia regional sobre Las Migraciones de los menores no acompañados: actuar de acuerdo con el interés superior del menor*. Torremolinos-Málaga. Estrasburgo: Council of Europe, 2005. [ref. de 1 de septiembre de 2011].

BROGDON, B. G. *Forensic Radiology*. Boca Ratón: CRC Press, 1998.

BUENO, M., SARRÍA, A. "Estudio de la maduración ósea en niños obesos aragoneses de ambos sexos". En: *An Esp Pediatr*, 1996, vol. 45, págs. 29-32.

BÜKEN, B. ET AL. "Is the assessment of bone age by the Greulich-Pyle meted reliable at forensic age estimation for Turkish children?". En: *Forensic Sci Int.* 2007, vol, 173. págs. 146-153.

CALZADA GONZÁLEZ, O. *La protección de los menores no acompañados en Cantabria* [en línea]. Santander: Gobierno de Cantabria, Dirección General de Políticas Sociales, 2007. [ref. 1 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.serviciossocialescantabria.org/uploads/documentos%20e%20informes/MenoresNoAcompanados-Cantabria.pdf

CAMERIERE R., ET AL. "Age estimation by pulp/tooth ratio in canines by periapical X-rays". En: *J Foresic Sci*. Enero 2007volumen 52, n.º 1. págs.166-170.

CEGLIA, A. "Indicadores de maduración de la edad ósea, dental y morfológica." [en línea]. En: *Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría*. Venezuela, mayo 2005. [ref. 1 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2005/art12.asp

CHILDREN'S COMMISSIONER'S FOR ENGLAND. *Children's Commissioner's for England follow up report to the arrest and detention of children subject to immigration control* [en linea]. London: 11 Million, the Office of the Children's Commissioner, 2010. [ref. 1 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.childrenscommissioner.gov.uk/content/publications/content_393

— *The arrest and detention of Children subject to immigration control* [en linea]. London: 11 Million, the Office of the Children's Commissioner 2009. [ref. 1 de septiembre de 2011]. Disponbile en web: http://www.childrenscommissioner.gov.uk/content/publications/content_361

— *Claiming asylum in a screening unit as unaccompanied asylum seekers* [en linea]. 11 Million, the Office of the Children's Commissioner, 2008a. [ref. 1 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.childrenscommissioner.gov.uk/content/publications/content_173

— *The Children's Commissioner's findings and recommendations on the care of unaccompanied asylum seeking children in the London borough of Hillingdon* [en linea]. 11 Million, the Office of the Children's Commissioner 2008b. [ref. 1 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.childrenscommissioner.gov.uk/content/publications/content_174

COLE, T. J. "Hot potato topic" [en linea]. En*: British Dental Journal.* 2008, vol. 205, n.º 11. pág. 81-583. [ref. de 1 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.nature.com/bdj/journal/v205/n11/pdf/sj.bdj.2008.1030.pdf

CONSEJO DE EUROPA. *Ratificación del Convenio del Consejo de Europa sobre la lucha contra la trata de seres humanos* (BOE 10/09/2009). (Convenio núm. 197 del Consejo de Europa, hecho en Varsovia el 16 de mayo de 2005) Disponible en web: www.boe.es/boe/dias/2009/09/10/pdfs/BOE-A-2009-14405.pdf

CONSEJO GENERAL DE LA ABOGACÍA ESPAÑOLA. *"Ni ilegales ni invisibles: Realidad jurídica y social de los menores extranjeros no acompañados de España". Informe 2009.* Autores: Fundación Unicef España y Consejo General de la Abogacía Española. Patrocinado por la Fundación Cultural Banesto. Disponible en web: http://www.abogados.es/portalABOGADOS/archivos/ficheros/1253638842136.pdf

CRAWLEY, H. *When is a child not a child? Asylum, age disputes and the process of age assessment* [en linea]. London: Immigration Law Practitioners' Association (ILPA), 2007. [ref. 1 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.ilpa.org.uk/pages/publications.html

— *Child first, migrant second: Ensuring that every child matters* [en linea]. London: Immigration Law Practitioners' Association (ILPA), London, 2006. [ref. 1 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.ilpa.org.uk/pages/publications.html

— *Working with children and young people* [en linea]. London: Immigration Law Practitioners' Association (ILPA), London, 2004. [ref. 1 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.ilpa.org.uk/pages/publications.html

DALITZ, G. D. *"Age determination of adult human remains by teeth examination". En: J Forensic Science Soc.* 1962, vol. 3. págs.11-21.

DAVIES, D. A.; PARSONS, F. G. "Age or der of appearance of epiphyses and their fusion with the diaphyses". En: *J Anat.*1927, vol. 62. págs. 58-71.

DELBOS, L. *The reception and care of unaccompanied minors in eight countries of the European Union*. Paris: France terre d´asile, 2010.

DEMIRJIAN, A.; GOLDSTEIN, H. "New systems for dental maturity based on seven and four teeth"[en linea]. En: *Ann Hum Biol*. 1976, Sep. Vol. 3, n.º 5. págs. 411-421. [ref. 1 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.bristol.ac.uk/cmm/team/hg/full-publications/1976/new-systems-for-dental-maturity.pdf

DEMIRJIAN, A.; GOLDSTEIN, L. H.; TANNER, J. H. "A new system of dental age assessment" [en linea]. En: *Human Biol*.1973, vol. 45, n.º 2. págs. 211-227. [ref. 1 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.bristol.ac.uk/cmm/team/hg/full-publications/1973/dental-age-assessment.pdf

DRUSINI, A. G.; TOSO, O; RANZATO. "The coronal pulp cavity index: a biomarker for age determination in human adults". En: *Am J Phys Anthropol.* 1997. vol. 103, n.º 3. págs.353-363.

DUNDAROZ, M. R. ET AL. "Bone age in children with nocturnal eneuresis". En: *Int Urol Nephro*l, 2001. vol. 32, n.º 3. págs. 389-391.

ENGEBRETAEN, L, ET AL. "The International Olympic Committee Consensus Statement on Age Determination in high level young athletes" [en linea]. En: *British Journal of Sports Medicine*. 2010. vol.44. págs. 476-488. [ref. de 8 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.ostrc.no/upload/Publication/Engebretsen_2010_BJSM_IOC%20consensus%20paper%20on%20age%20determination.pdf

ESPAÑA. DEFENSOR DEL PUEBLO. "Menores extranjeros no acompañados: determinación de la edad" [en línea]. En: *Informe anual 2010 y debates en las Cortes Generales*. Vol. I. Madrid, 2011. págs. 267-269. [ref. de 5 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.defensordelpueblo.es/es/Documentacion/Publicaciones/anual/Documentos/InformeAnualCortesGenerales2010.pdf

— "Menores extranjeros no acompañados: determinación de la edad" [en línea]. En*: Informe anual 2009 y debates en las Cortes Generales*. Vol. I Madrid, 2010. págs. 294-296. [ref. de 5 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.defensordelpueblo.es/es/Documentacion/Publicaciones/anual/Documentos/Informe2009.pdf

— "Menores extranjeros no acompañados: determinación de la edad" [en línea]. En*: Informe anual 2008 y debates en las Cortes Generales*. Vol. I Madrid, 2009. Pág. 269. [ref. de 5 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.defensordelpueblo.es/es/Documentacion/Publicaciones/anual/Documentos/INFORME2008informe.pdf

— "Menores extranjeros no acompañados: determinación de la edad" [en línea]. En*: Informe anual 2007 y debates en las Cortes Generales*. Vol. I Madrid, 2008. págs. 481-499 [ref. de 5 de septiembre de 2011]. Disponible en web. http://www.defensordelpueblo.es/es/Documentacion/Publicaciones/anual/Documentos/supervision.pdf

— "Menores extranjeros no acompañados" [en línea]. En*: Informe anual 2006 y debates en las Cortes Generales*. Vol. I Madrid, 2007. págs. 303-310 [ref. de 5 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.defensordelpueblo.es/es/Documentacion/Publicaciones/anual/Documentos/INFORME2006informe.pdf

— "Menores extranjeros no acompañados" [en línea]. En*: Informe anual 2005 y debates en las Cortes Generales*. Vol. I Madrid, 2006. págs. 312-320 [ref. de 5 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.defensordelpueblo.es/es/Documentacion/Publicaciones/anual/Documentos/INFORME2005informe.pdf

— "Menores extranjeros no acompañados" [en línea]. En*: Informe anual 2004 y debates en las Cortes Generales*. Vol. I Madrid, 2005. págs. 273-278 [ref. de 5 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.defensordelpueblo.es/es/Documentacion/Publicaciones/anual/Documentos/Informe2004.pdf

— *Informe sobre asistencia jurídica a los extranjeros* [en línea]. Defensor del Pueblo: Madrid, 2005. [ref. de 12 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.defensordelpueblo.es/es/Documentacion/Publicaciones/monografico/Documentacion/Informe_Asistencia_Juridica.pdf

— "Menores extranjeros no acompañados" [en línea]. En*: Informe anual 2003 y debates en las Cortes Generales*. Vol. I Madrid, 2004. Págs. 458-459. [ref. de 5 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.defensordelpueblo.es/es/Documentacion/Publicaciones/anual/Documentos/Informe2003.pdf

— "Menores extranjeros no acompañados" [en línea]. En*: Informe anual 2002 y debates en las Cortes Generales*. Vol. I Madrid, 2003. Págs. 227-234. [ref. de 5 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.defensordelpueblo.es/es/Documentacion/Publicaciones/anual/Documentos/INFORME2002informe.pdf

— "Menores extranjeros no acompañados acogidos en Ceuta y Melilla" [en línea]. En*: Informe anual 2001 y debates en las Cortes Generales*. Vol. I Madrid, 2002. Págs. 253-256. [ref. de 5 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.defensordelpueblo.es/es/Documentacion/Publicaciones/anual/Documentos/INFORME2001informe.pdf

— Recomendación 1/2010, de 18 de enero, sobre comunicación de los expedientes de protección de menores extranjeros no acompañados tutelados. [en línea]. En: *Recomendaciones y sugerencias 2010*. Madrid: Defensor del Pueblo, 2011. Págs. 19-22. [ref. de 12 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.defensordelpueblo.es/es/Documentacion/Publicaciones/Recomendaciones/Documentos/Recomendaciones2010.pdf

— Recomendación 144/2009, de 11 de diciembre del Defensor del Pueblo, sobre la elaboración de un protocolo para poner en conocimiento del Cuerpo Nacional de Policía el ingreso de un menor extranjero no acompañado en el servicio de protección de menores [en línea]. En: *Recomendaciones y sugerencias 2009*. Madrid: Defensor del Pueblo, 2010. Págs. 643-644. [ref. de 12 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.defensordelpueblo.es/es/Documentacion/Publicaciones/Recomendaciones/Documentos/Recomendaciones2009.pdf

— "Recomendación 90/2006, de 13 de diciembre, para que se adopten las medidas pertinentes a fin de que se cumplan todas las garantías legales en la identificación de indocumentados menores de edad y que las resoluciones de expulsión o devolución que erróneamente les afecten sean eliminadas de los registros policiales" [en línea]. En: *Recomendaciones y sugerencias 2006*. Madrid: Defensor del Pueblo, 2007, págs. 359-361. [ref. de 6 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.defensordelpueblo.es/es/Documentacion/Publicaciones/Recomendaciones/Documentos/Recomendaciones2006.pdf

ESPAÑA. OBSERVATORIO PERMANENTE DE LA INMIGRACIÓN. *La política de acogida, repatriación y acuerdos para la integración de los menores extranjeros no acompañados* [en línea]. Madrid: junio 2009. [ref. de 2 septiembre de 2011]. Disponible en web: www.migracat.cat/document/2db5ba9b00bbed3.pdf

EUROPEAN COMMISSION. *Radiation protection: medico-legal exposures, exposures with ionising radiation without medical indication. Proceedings of the International Symposium. Dublin, 4-6 September 2002* [en linea]. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 2003. [ref. 1 de septiembre de 2011. Disponible en web: http://ec.europa.eu/energy/nuclear/radiation_protection/doc/publication/130.pdf

FÁBREGA RUIZ, C. F. "El tratamiento jurídico de los menores inmigrantes no acompañados a la luz del sistema español de protección de menores." En: *La Ley*, 2005. nº 6313, págs. 1490-1505.

FERNÁNDEZ ARÉVALO, L. *"Menores extranjeros no acompañados, problemática legal"* [en línea]. En: *El Fiscal y la protección de menores: experiencias*. Centro de Estudios Jurídicos: Madrid, 2006. [ref. de 3 de septiembre de 2011]. Disponible en web: *http://www.cej-mjusticia.es/cej_dode/servlet/CEJServlet*

FIERRO GÓMEZ, A. *La instrucción: diligencias de instrucción: en especial, la determinación de la edad. Madrid:* Estudios Jurídicos Ministerio Fiscal, 2002.

FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO. *Memorias correspondientes a los años 2010, 2009 y 2008*. Disponible en web: http://www.fiscal.es/cs/Satellite?cid=1242052134611&language=s&pagename=PFiscal%2FPage%2FFGE_memorias

FLECKER, H. "Roentgenographic observations ot the times of appearance of epiphyses at the medial end of the clavicle". En: *J Anat*. 1933, vol. 67, págs. 118-164.

FLESHMAN, K. "Bone age determination in a pediatric population as an indicator of nutritional status". En: *Trop Doct*, 2000, vol. 30, n.º 1, págs. 16-18.

FREYSCHMIDT, J. ET AL. Koehler/Zimmer borderlands of normal and early pathological findings in skeletal radiography. (5th ed.). London: Thieme, 2001.

GALSTAUN, G. "A study of ossification as observed in Indian subjects". En*: Indian J Med Res*. 1937, vol. 25, págs. 267-324.

GARAMENDI, P. M. ET AL. "Recomendaciones sobre métodos de estimación forense de la edad de los menores extranjeros no acompañados"[en linea]. En: *Revista española de medicina legal*. vol. 37, nº 1, enero-marzo 2011.[ref. de 1 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.elsevier.es/es/revistas/revista-espa%C3%B1ola-medicina-legal-285/recomendaciones-metodos-estimacion-forense-edad-los-menores-90002493-articulo-especial-2011

— "Fusión de la epífisis esternal de la clavícula en relación con la edad: aplicaciones en la estimación forense de la edad". En: *Cuad Med For.* 2007, vol.13, págs. 143-156. [ref. de 1 de septiembre de 2011]. Disponible el web: http://scielo.isciii.es/pdf/cmf/n48-49/art03.pdf

— "Reliability of the methods applied to assess age minority in living subjects around 18 years old: a survey on a Moroccan origin population". En: *Forensic Sci Int*. 2005, vol. 154, págs. 3-12.

— "Estimación forense de la edad en torno a 18 años. Estudio en una población de inmigrantes indocumentados de origen marroquí" [en línea]. En*: Cuad Med For.* nº 32, abril 2003. [ref. de 1 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.augccantabria.org/informaciones/informa/forense_edad.pdf

GARAMENDI, P. M.; LANDA, M. I., "Estimación forense de la edad en torno a 18 años: revisión bibliográfica" [en línea]. *En: Cuad Med For.* n.º 31, enero 2003. [ref. de 1 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://scielo.isciii.es/pdf/cmf/n31/Art02.pdf

GEORGE, J. ET AL. "Comparison study of growth plate fusion using MRI versus plain radiographs as used in age determination for exclusion of over-aged football players." En: *Journal of Sports Medicine*, 2010.

GILSANZ, V. "Differential effect of race on the axial appendicular skeletons of children". En: *J Clin Endocrinol Metab*. 1988, vol. 83, págs. 1420-1427.

GLEISER, I.; HUNT, E. "The permanent mandibular first molars: its calcification, eruption and decay". En: *Am J Phys Anthropol.* 1955, vol. 13, págs.253-284.

GOZALO GOICOCHEA, A.; JIMÉNEZ MARTÍN, E.; VOZMEDIANO SANZ, L. *¿Menores o extranjeros? análisis sobre las políticas de intervención sobre menores extranjeros no acompañados* [en línea]. Vitoria: Ararteko, 2010. [ref. de 1 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.ararteko.net/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/1_2226_3.pdf

GREULICH, W.W.; PYLE, S. I. "*Radiographic atlas of skeletal development of the hand and wrist. ment of the hand and wrist*". Stanford*: Standford University Press*, 1950-1959.

GROSS, G. W.; BOONE; J. M.; BISHOP, D. M. "Pediatric skeletal age: determination with neural networks". En: *Radiology*. 1995, vol. 195, págs. 686-695.

GUSTAFSON, G. "Age determination on teeth". En: *J Am Dent Assoc*. 1950, vol. 41, págs. 45-54.

HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, M. *Maduración ósea y predicción de la talla: atlas y métodos numéricos*. Madrid: Díaz Santos, 1991.

HUMAN RIGHTS WATCH. *Perdus en zone d'attente, protection insuffisante des mineurs étrangers isolés à l'aéroport de Roissy Charles de Gaulle* [en linea]. New York: Human Rights Watch, 2009. [ref. de 4 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.hrw.org/fr/reports/2009/10/29/perdus-en-zone-d-attente-0

— *Retornos a cualquier precio: España insiste en la repatriación de menores extranjeros no acompañados sin garantías* [en línea]. New York: Human Rights Watch, 2008. [ref. de 4 de septiembre de 2011].Disponible en web: http://www.hrw.org/sites/default/files/reports/spain1008spweb.pdf

— *International workshop on age estimation in teenagers and young adults* [en linea]. Oslo: Universidad de Oslo, 2010. [ref. de 2 de septiembre de 2011]. Disponible en web: www.Helesedirekloratet.no.

JAHARI, A. B. "Effects of an energy and micronutrient supplement on skeletal maturation in undernourished children in Indonesia". En: *Eur J Clin Nutr*. 2000, vol. 54, suppl 2, págs. 74-79.

JOHANSON, G. "Age determination from human teeth: thesis odonto". En: *Revy*. 1971, vol. 22, págs. 1-16.

JORNADAS SOBRE DETERMINACIÓN DE EDAD EN MENORES INDOCUMENTADOS, 2004. Recomendaciones sobre métodos de diagnóstico forense de la edad de menores indocumentados en el entorno judicial: conclusiones de la mesa redonda final. Donostia-San Sebastián, 5 de marzo de 2004.

KELLINGHAUS, M. ET AL. "Forensic age estimation in living subjects based on the ossification status of the medial clavicular epiphysis as revealed by thin-slice multidetector computed tomography". En: *Int J Legal Med*. 2010, mar.124, n.º 2, págs. 149-154.

KOC, A. ET AL. "Assessment of bone ages: is the Greulich-Pyle method sufficient for Turkish boys?". En: *Pediatr Int*. 2001, vol. 43, n.º 6, págs. 662-665.

KROGMAN, W. M.; ISÇAN, M. Y. *The human skeleton in forensic medicine*. (2nd ed.) Illinois: Charles C Thomas Publisher, 1986.

KULLMAN, L.; JOHANSON, G.; AKESSON, L. "Root development of the lower third molar and its relation to chronological age". En: *Swed Dent J*.1992, vol. 16, n.º 4, págs. 161-167.

Kvaal, S. I. ET AL. "Age estimation of adults from dental radiographs". En: *Forensic Sci Int*. 1995, vol. 74, n.º 3, págs. 175-185.

LAFONT NICUESA, L. "La determinación de la edad del menor extranjero: pasaporte contra pruebas médicas". En: "*Revista de derecho migratorio y extranjería*". nº 24, julio 2010, págs. 173-186.

LAMENDIN, H. "Simple technique for age estimation in adult corpses: the two criteria dental method". En: *J Forensic Science* 1992, vol. 37, n.º 5, págs. 1373-1379.

LANDA, M. I. *Parámetros de maduración con la edad en Ortopantomografías digitales*. [Tesis doctoral]. Granada: Universidad de Granada, 2007.

LEVENSON, R.; SHARMA, A. *The Health of Refugee Children, Guidelines for Paediatricians,* Royal College of Paediatrics and Child Health, London, 1999.

LIVERSIDGE, H. M. "Interpreting group differences using Demirjian 's dental maturity method". En: *Forensic Science International*. 2010, vol. 201, págs. 95-101.

— "Timing of human third molar formation". En: *Annals of Human Biology*. 2008, vol. 35, n.º 3; págs. 294-321.

LIVERSIDGE, H. M.; SMITH, B. H; MABER, M. "Bias and accuracy of age estimations using developing teeth in 946 children". En: *American Journal of Antropology* 2010, vol. 143, págs. 545-554.

LODLER, R., ET AL. "Applicability of the Greulich and Pyle skeletal age standards to black and white children of today". En: *AJDC*, 1993; 147: 1329-1333.

LÓPEZ AZCONA, A. "El tratamiento de los menores extranjeros no acompañados en Derecho español". En: *Revista de derecho migratorio y extranjería*. nº 17, marzo 2008, pp. 103-134.

MARTÍN, Z.; COULABALY, A. "Situación de los centros de acogida temporal para menores extranjeros no acompañados: enero de 2008 a junio de 2010" [en línea]. En: *¿Menores sin derechos? infancia extranjera desprotegida, juventud penalizada*. Vitoria-Gasteiz: Ikusbide, 2010. [ref. de 8 de septiembre de 2010]. Disponible en web: http://www.gipuzkoagazteria.net/gestor/nodos/nodo_dok_din/190919.pdf

MARSHALL, W. A.; ASHCROFT, M. T.; BRYAN, G. "Skeletal maturation of the hand and wrist in Jamaican children". En: *Human Biol.* 1970, vol. 42, págs. 419-435.

MARSHALL, W. A.; TANNER, J. M. "Variations in the pattern of Pubertal Changes in Boys" [en linea]. En: *Arch Dis Child*. 1970, vol. 45, n.º 239, págs. 13-23. [ref. de 8 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2020414/pdf/archdisch01548-0015.pdf

— "Variations in the pattern of Pubertal Changes in Girls" [en linea].. En: *Arch Dis Child* .1969, vol. 44, págs. 291-303. [ref. de 8 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2020314/

MATA, P. *Tratado de cirugía y medicina legal. Vol. I*. (2ª ed.). Madrid: Imprenta de Don Joaquín Merás y Suarez. 1856. págs. 314-315.

MEENES, T. O.; HOLLY, L. E. "Ossification in extremities of the newborn". En: *Am J Roentegenol Rad Therapy*.1932, vol. 28, págs. 389-390.

MELSEN, B. ET AL. "Dental and skeletal maturity in adoptive children: assessment at arrival and after one year in the admitting country". En: *Ann Human Biol*. 1986, vol. 13, n.º 2, págs. 153-159.

MICHIE, C. A. "Age assessment: time for progress?". En: *Arch Dis Child*, 2005, vol. 90., págs. 612-613.

MINCER, H. H.; HARRIS, E. F.; BERRYMAN, H. E. "The ABFO study of third molar development and its use as an indicator of chronological age". En*: J Forensic Sci*. 1993, vol. 38, n.º 2, págs. 379-390.

MOLONEY, J.; SYMONDS, S.; HARPER, E. *Consideration by the European Court of the Human Rights of the UN Convention on the Rights of the Childs 1989*. London: Immigration Law Practitioners Association (ILPA), 2008.

MOORREES, C. F.; FANNING, E. A.; HUNT, E. E. Jr. "Age variation of formation stages for ten permanent teeth". En: *J Dent Res*. 1963, nov-dec, vol. 42, págs. 1490-1502.

MORA, S. ET AL. "Skeletal age determinations in children of European and African descent: Applicability of the Greulich and Pyle Standards". En: *Pediatric Research*, vol. 50, nº 5, 2001, págs. 624-628.

MORSE, DR.; ESPOSITO, J. V.; SCHOOR, R. S. "A radiographic study of aging changes of the dental pulp and dentin in normal teeth". *Quintessence Int*. 1993, May, vol. 24, n.º 5, págs. 329-333.

NACIONES UNIDAS. *Convención internacional sobre los derechos del niño, 1989* [en línea]. [ref. de 28 de agosto de 2011]. Disponible en web: http://www2.ohchr.org/spanish/law/crc.htm

— CONSEJO DE DERECHOS HUMANOS. 55º SESIÓN. *Study of the Office of the United Nations High Commissioner For Human Rights on challenges and best practices in the implementation of the international framework for the protection of the rights of the child in the context of migration* [en línea]. (A/HRC/15/29), 5 de julio de 2010, [ref. De 30 de agosto de 2011]. Disponible en web:
http://www2.ohchr.org/english/bodies/hrcouncil/docs/15session/A.HRC.15.29_en.pdf

— COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO. 55º PERIODO DE SESIONES, DE 13 DE SEPTIEMBRE A 1 DE OCTUBRE DE 2010. *Examen de los informes presentados por los Estados parte en virtud del artículo 44 de la Convención: observaciones finales: España* [en linea]. (CRC/C/ESP/CO/3-4). 3 de diciembre de 2010. [ref. de 29 de agosto de 2011]. Disponible de web: http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/co/CRC.C.ESP.CO.3-4_sp.doc

— COMITÉ DE LOS DERECHOS DEL NIÑO. 39º PERÍODO DE SESIONES, DE 17 DE MAYO A 3 DE JUNIO DE 2005. *Observación general nº 6 (2005): trato de los menores no acompañados y separados de su familia fuera de su país de origen* [en línea]. (CRC/GC/2005/6). 1 de septiembre de 2005, pág. 12, pár. 31. [ref. de 28 de agosto de 2011]. Disponible en web: http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/898586b1dc7b4043c1256a450044f331/268192f5731f1451c12570bb004e92d6/$FILE/G0543807.pdf

— OFICINA DEL ALTO COMISIONADO DE DERECHOS HUMANOS. OFICINA REGIONAL DE EUROPA. *Judicial Colloquium. Implementation of Article 3 (best interest of the child) of the Convention of the Rights of the Child in Europe with regard to the situation of migrant childern including unaccompanied and separated children*. Barcelona, 8 de julio de 2011. Pendiente de publicación.

NAMBIAR, P.; YAACOB, H.; MENON, R. "Third molars in the establishment of adult status: case report". En: *J Forensic Odonto-Stomatology*. 1996, vol. 14, n.º 2, págs. 30-33.

NOLLA, C. M. *"The development of the pemanent teeth". En: J Dent Child*.1960, vol. 27, págs. 254-266.

OLZE, A. ET AL. "Combined determination of selected radiological and morphological variables relevant for dental age estimation of young adults". En: *Homo*.2005, vol. 56, págs. 133–140.

— "Forensic age estimation in living subjects: the ethnic factor in wisdom tooth mineralization". En: *Int J Legal Med*. 2004, Jun, vol. 118, n.º 3, págs. 170-173.

ONTELL, F. K. ET AL. "Bone age in children of diverse ethnicity". En. *AJR*. 1996, vol. 167, págs. 1395-1398.

PATERSON, R. S. "Radiographic investigation of the epiphyses of the long bones". En: *J Anat*.1929, vol. 64, págs. 28-46.

PÉREZ PÉREZ, P. "De náufragos y navegantes: los menores y jóvenes no acompañados" [en línea]. En: *Puntos de Vista Juventud e Inmigración*: Observatorio de las Migraciones y de la Convivencia Intercultural de la Ciudad de Madrid. nº 10, 2007, págs. 29-49. [ref. de 7 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.mugak.eu/ef_etp_files/view/menapabloperez.pdf?package_id=9185

PHILLIPAS, G. G. "Influence of occlusal wear and age on formation of dentin and size of pulp chamber". En: *J Dent Res*.1961, vol. 40, págs. 1186-1198.

PICUM. *Los niños indocumentados en Europa: víctimas invisibles de las restricciones a la inmigración* [en línea]. Bruselas: Plataforma para la Cooperación Internacional sobre Migrantes Indocumentados, 2008. [ref. de 1 de septiembre de 2011].Disponible en web: http://picum.org/picum.org/uploads/file_/PICUM%20Undocumented%20Children%20in%20Europe%20-%20%20ES_1.pdf

PRIETO CARRERO, J. L. " El estudio dental aplicado a la determinación de la minoría de edad". En: *Jornadas sobre determinación forense de la edad en menores indocumentados.* Donostia- San Sebastián, 2004.

PRIETO CARRERO, J. L. *Determinación de la edad en jóvenes indocumentados (Protocolo de actuación médico forense)* [en línea]. [s.l.: s.n., ca 2011]. [ref. de 8 de septiembre de 2011]. Disponible en web: *http://www.justizia.net/servlet/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-Disposition&blobheadervalue1=filename%3D116%2F67%2Fdocumentos-128-determinacion_2.pdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1290507065121&ssbinary=true*

PRIETO CARRERO, J. L. ET AL. "Evaluation of chronological age based on third molar development in the Spanish population". En. *Int J Legal Med*. 2005, vol. 119, n.º 6, págs, 349-354.

PRYOR, J. W. "Chronology and order of ossification of the bones of the human carpus: x-ray method". En: *Bull State Coll. Kentucky*.1908, vol. 1.

RAMSTHALER, F.; PROSCHEK, P.; BETZ, W. "How reliable are the risks estimates for X-ray examinations in forensic age estimations? A safety update". En: *Int J Leg Med.* 2009, vol. 123, n.º 3, págs. 199-204.

RED EUROPEA DE MIGRACIONES. *La política de acogida, repatriación y acuerdos para la integración de los menores extranjeros no acompañados: estudio comparativo de la UE* [en linea]. European Migration Network, 2010. [ref. de 1 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://extranjeros.mtin.es/es/RedEuropeaMigraciones/Estudios_monograficos/EMN_Informe_de_Sxntesis_-_Menores_no_acompaxados.pdf

— Policies on reception, return and integration arrangements for and numbers of Unaccompanied minors: an EU comparative study. . *European Migration Network*, 2010.

— *An EU comparative study.* European Migration Network , 2010.

RITZ-TIMME, S. ET AL. "Ge estimation: the state of the art in relation with to the specific demands of forensic practise". En: *Int J Leg Med.* 2000, vol. 113, págs. 129-136.

ROBERTS, G. ET AL. "Dental age assessment: a simple method for children and emerging adults". En: *British Journal Dental* , 2008. vo.l. 204, E7, págs.. 192-193.

ROCHE, A. F. ET AL. *Assessing the skeletal maturity of the hand-wrist: Fels method.* Springfield, Illinois: Charles C. Thomas, 1988.

ROYAL COLLEGE OF PAEDIATRIES AND CHILD HEALTH. *The* health *of refugee children: guidelines for paediatricians 1999.* [en linea]. [ref. de 2 de 8 de septiembre de 2011]. Disponible en web: www.rcpch.ac.uk

RUIZ LEGAZPI, A., "La determinación de la edad de los extranjeros indocumentados" [en línea]. *En. Revista de Derecho Político.* Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia, 2004, nº 61. [ref. de 1 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://e-spacio.uned.es:8080/fedora/get/bibliuned:Derechopolitico-2004-61-9B149E3E/PDF

SÁNCHEZ BENÍTEZ DE SOTO, M. A.; AGUELO NAVARRO, P. *Ni ilegales ni invisibles: informe 2009, realidad jurídica y social de los menores extranjeros en España* [en línea]. Madrid: UNICEF, 2009. [ref. de 9 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/informe_infancia_inmigrante_UNICEF_CGAE_2009.pdf

SÁNCHEZ-DONATE, P. "Perspectiva jurídica de la determinación de la edad en el ordenamiento jurídico español. Aspectos relacionados con la reforma". En: *Jornadas sobre Determinación de edad en menores indocumentados*. San Sebastián, 4 y 5 de marzo de 2004.

SANTONJA PÉREZ, V.; MASES HERRERO, S. "Una década después: relatos de menores migrantes no acompañados" [en línea]. En: *CeiMigra. Cuadernos de Investigación.* nº 10, octubre 2009. [ref. de 1 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.ceimigra.net/observatorio/images/stories/c10_una_decada_despues_mina.pdf

SAVE THE CHILDREN SWEDEN. *Conference report*: *focus on children in migration, from a European research and method perspective* [en linea]. Stockholm: Separated Children in Europe Programme, 2007. [ref. de 1 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.childsrights.org/html/documents/adem/16.%20Conference_Report_Warsau.pdf

SCHMELING, A. "Forensic age estimation of live adolescents and young adults". En: *Forensic Pathology Reviews.* 2008, vol. 5.

SCHMERLING, A. ET AL. "Age estimation of unaccompanied minors: Part 1 General Considerations". En: *Forensic Science International*. 2006, vol. 159, págs. S61-64.

— "Criteria for age estimation in living individuals". En. *International Journal of Legal Medicine.* 2008, vol. 122, n.º 6, págs. 457-460.

—"Study group of forensic age estimation of the German association of forensic medicine: guide; s.n. 2001?]. [ref. de 8 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://agfad.uni-muenster.de/english/empfehlungen/empfehlung_strafverfahren_eng.pdf

— "Studies on the time frame for ossification of the medial clavicular epiphyseal cartilage in conventional radiography". En*: Int J Leg Med.* 2004, vol. 118, n.º 1, págs. 5-8.

— "Age estimation of living people undergoing criminal proceedings". En. *The Lancet*. 2001, vol. 358, n.º 9276, págs. 89-90.

— "Forensic age estimation of live adolescents and young adults". En: *Forensic Pathology reviews*, vol 5. New Jersey: Springer, 2008.

— "Effects of ethnicity on skeletal maturation: consequences for forensic age estimations". En: *Int J Leg Med.* 2000; vol. 113, págs. 253-258.

SCHULZ, R. "Studies on the time frame for ossification of the medial epiphyses of the calvicle as revealed by CT scans". En. *Int J Legal Med*. 2005 May, vol. 119, n.º 3, págs. 142-145.

SEIDEL, P.; KANIES, J. "Identification of Unaccompanied and Separated Children: exploring age assessment challenges" [inédito]. En: *Expert Meeting Unaccompanied Minors: children crossing the external borders of the EU in search of protection 9 – 10 December 2010*. Belgium.

SENOVILLA HERNÁNDEZ, D. *Situación y tratamiento de los menores extranjeros no acompañados en Europa* [en línea]. Bruselas: Observatorio Internacional de Justicia Juvenil, 2007. [ref. de 8 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.oijj.org/documental_ficha.php?home=SI&cod=5573&pags=0

SEPARATED CHILDREN IN EUROPE PROGRAMME. *Review of current laws, policies and practices relating to age assessment in sixteen European Countries,* SCEP Thematic Group on Age Assessment, 2011.

SETIÉN, M. L., y BARCELÓ, F. "La atención a los menores extranjeros no acompañados en el país Vasco: modelos de intervención y luces y sombras del sistema de acogida". En: *E-migrinter* nº 2, 2008.

SIDHOM, G.; DERRY, D. E. "Dates of union of some epiphyses in Egyptians from x-ray photographs". En*: J Anat*.1931, vol. 65, págs. 196-211.

SÍNDIC DE GREUGES DE CATALUÑA. Resolución sobre el proceso de determinación de la edad de los menores extranjeros no acompañados. Disponible en web: http://www.sindic.cat/site/unitFiles/2996/RESOLUCI%C3%93%20SOBRE%20EL%20Proceso%20terminacion_revisada%20sinnombres_prensa_cast.pdf

SMITH, T.; BROWNLEES L. *Age assessment practices: a literature review & annotated bibliography* [en linea] New York: Unicef, 2011. [ref. de 28 de agosto de 2011]. Disponible en web:
http://www.unicef.org/protection/Age_Assessment_Practices_2010.pdf

SOLARI, A.; ABRAMOVITCH, K. "The accuracy and precision of third molar development as an indicator of chronological age in Hispanics". En: *J Forensic Sci.* 2002, vol. 47, n.º 3, págs. 531-535.

SOLHEIM, T. "Amount of secondary dentin as an indicator of age". En*: Scand J Dent Res*.1992, vol. 100, n.º 4, págs. 193-199.

— "Dental cementum apposition as an indicator of age". En: *Scan J Dent*.1990, vol. 98, págs. 510-519.

— "Dental root translucency as an indicator of age". En: *Scan J Dent* .1989, vol. 97, págs. 189-197.

— "Dental attrition as an indicator of age". En: Gerodontics. 1988, vol. 4, págs. 299-304.

SOUGUIR, M. K. ET AL. "La détermination de l'âge chez le jeune tunisien. À propos de 200 cas". En: *Journal de Médicine Légale Droit Médical*. 2002, vol. 45, n.º 2-3, págs. 89-91.

STEVENSON, P. H. "Age order of epiphyseal union in man". En: *Am J Phys Anthropol*.1924, vol. 7, págs. 53-93.

SUÁREZ RICO, A. "Determinación médico forense de la edad". En: *Revista del Ministerio Fiscal*: Madrid, 2003, nº 11.

TANNER, J. M.; ET AL. *Assessment of skeletal maturity and prediction of adult height (TW2)*. (2nd ed.) London: Academy Press, 1983.

TANNER, J. M.; WHITEHOUSE, R. H. *data in Archives of disease in childhood 41*. Hertford: Castlemead, Publications, 1996.

TANNER, J. M.; WHITEHOUSE, R. H.; CAMERON, N. *Assessment of skeletal maturity and prediction of adult height (TW3 method)*. London: Saunders, 2001.

THE CHILDREN'S LEGAL CENTER. *Refugee and asylum seeking children's project* [en linea]. [ref. de 1 de septiembre de 2011]. Disponible en web. www.childrenslegalcentre.com

THE GALLUP ORGANISATION. *The rights of the child: analytical report* [en linea]. Bruselles: European Comission, Flash Eurobarometer, 2009, n.º 273. [ref. de 8 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://resourcecentre.savethechildren.se/content/library/documents/rights-child-analytical-report-flash-eurobarometer-european-commission-no-0

THEINTZ, G. E. ET AL. "Evidence of reduction of growth potential in adolescent female gymnasts". En: *J Pediatr*, 1993, vol. 122, págs. 306-313.

THEVISSEN, P. W. ET AL: "Human dental age estimation using third molar developmental stages: Accuracy of age predictions not using country specific information". En: *Forensic Science International.* 2010, vol. 201, págs. 106-111.

— "Human third molars development: comparison of 9 country specific populations". En: *Forensic Science International.* 2010, vol. 201, págs. 102-105.

THIEMANN, H. H.; NITZ, I.; SCHMELING, A. *Röntgenatlas der normalen Hand im Kindesalter = Radiographic atlas of the normal hand at an early age.* Stuttgart, New York: Thieme, 2006.

TODD, T. W. *Atlas of skeletal maturation (Hand).*. St. Louis: CV Mosby Co, 1937.

TRISTÁN FERNÁNDEZ, J. M. ET AL. "Análisis de los métodos radiológicos que predicen la edad ósea de los niños desde el punto de vista antropológico". En: *Revista Antropo*. 2006, nº 12.

TROLLER, S. *Emergencia eterna: la institucionalización de menores extranjeros no acompañados en centros de emergencia de las Islas Canarias no tiene fin* [en línea]. New York: Human Rights Watch, 2010. [ref. de 1 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.hrw.org/node/90995

— *En la trampa de la migración: menores extranjeros no acompañados en Europa.* New York: Human Rights Watch, 2010. [ref. de 1 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.hrw.org/es/sites/default/files/reports/wr2010.pdf

TYRRELL HEALTH CARE. *BonAge Bone age assessment.* Accesible en www.tvrellhealth-care.com

UNICEF. *Age assessment practices: a literature review & annoted bibliography* [en linea]. New York: Unicef, 2011. [ref. de 24 de agosto de 2011]. Disponible en web: http://www.unicef.org/protection/Age_Assessment_Practices_2010.pdf

— *Progress for children: a world fit for children statistical review*. Nueva York: Unicef, 2007.

— *Nouveau visage de la migration, les mineurs non accompagnés, Analise transnationale des mineurs marocains vers l´Espagne.* Tanger: Unicef, Estudes & Recherche, 2005.

— *Manual de aplicación de la Convención sobre los derechos del niño* [en línea]. (ed. española enteramente revisada). Nueva York: Unicef, 2004, pág. 5. [ref, de 26 de agosto de 2011]. Disponible en web: http://www.unicef.org/spanish/publications/files/Implementation_Handbook_for_the_Convention_on_the_Rights_of_the_Child.pdf

— "El registro de nacimiento: el derecho a tener derechos" [en linea]. En: *Innocenti Digest*. Marzo 2002, n.º 9. [ref. de 1 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.childinfo.org/files/birthregistration_Digestspanish.pdf

U.S. DEPARTMENT OF HOMELAND SECURITY. *Age determination practices for unaccompanied alien children in ICE custody* [en línea]. Washington D. C.: U.S. Department of Homeland Security, Office of Inspector General, 2009. [ref. de 23 de agosto de 2011]. Disponible en web: http://www.dhs.gov/xoig/assets/mgmtrpts/OIG_10-12_Nov09.pdf

VALLEJO-BOLAÑOS, E. ET AL. "The relationship between bone age, chrono-logical age and dental age in children with isolated growth hormone deficiency". En: *J Pediatr Dent*. 1999, vol. 9, n.º 3, págs. 201-206.

WAGNER, A. U.; DIEDRICH, V.; SCHMITT, O. "Determination of skeletal maturity by ultrasound: a preliminary report". En: *Skeletal Radiology.* 1995, vol. 24, págs. 417-20.

WALES, J. K. H.; ROGOL, A. D.; WIT, J. M. *Colour atlas of Pediatric Endocrinology and Growth.* London: Mosby-Wolfe, 1996.

WRIGHT, C. M. ET AL. "Growth reference charts for use in the United Kingdom ". En: *Archives of Disease in Childhood*. 2002, vol. 86, págs. 11.14.

YEKKALA, R. "Racemization of aspartic acid form human dentin in the estimation of chronological age" [en linea]. En: *Forensic Sci Int.* 2006, May 15, vol. 159,suppl, págs. S89-94. [ref. 8 de septiembre de 2011]. Disponible en web: http://www.kuleuven.be/fortand/MFO/articles/06_Racemissation.pdf

10. ANEXOS

10.1. Listado participantes jornadas
10.2. Audiencia Nacional
10.3. Unicef
10.4. Fiscalía General del Estado

10. Anexos

10.1. Listado participantes jornadas

Jornada de trabajo sobre determinación forense de la edad de los menores extranjeros no acompañados
Madrid, 7 de octubre de 2010

AGUADO BUSTOS, FERNANDO
Médico Radiólogo del Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital Universitario Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares

ALEJANDRE ESPAÑA, TERESA
Médico Forense. Fiscalía de Menores. Madrid

ÁLVAREZ VILLANUEVA, CARMEN
Directora del Instituto de Medicina Legal de Huelva

ANDREU TENA, EDUARDO
Director del Instituto Anatómico Forense de Madrid

ARCE JIMÉNEZ, ELENA
Asesora responsable (e.f.) del Área de Migraciones e Igualdad de Trato del Defensor del Pueblo

BAENA PINILLA, SALVADOR
Médico Forense del Instituto de Medicina Legal de Aragón

BAJO TOBIO, EVA MARÍA
Jefa de Sección de Patología Forense de Medicina Legal del Instituto de Medicina Legal de Gran Canaria

BAÑÓN GONZÁLEZ, RAFAEL
Director del Instituto de Medicina Legal de Murcia

CABA VILLAREJO, JOSÉ
Director del Instituto de Medicina Legal de Málaga

CAVA DE LLANO Y CARRIÓ, MARÍA LUISA
Defensora del Pueblo e.f., Defensor del Pueblo

CHECA GONZÁLEZ , MANUEL
Director del Instituto de Medicina Legal de Almería

FERNÁNDEZ-LAGUILHOAT BLANCO, TERESA
Médico Forense del Instituto de Medicina Legal de Palencia, Salamanca y Valladolid

GARAMENDI GONZÁLEZ, IMANOL
Médico Forense del Instituto de Medicina Legal de Huelva

GARIJO GONZÁLEZ, JOAQUÍN
Director del Instituto de Medicina Legal de Albacete, Cuenca y Guadalajara

GONZÁLEZ FERNÁNDEZ, JORGE
Director del Instituto de Medicina Legal de La Rioja

GONZÁLEZ RODRÍGUEZ-SALINAS, MERCEDES
Directora del Instituto de Medicina Legal de Cádiz

GRIJALBA MAZO, MARTA
Médico Forense adscrita a la Clínica Médico Forense de Madrid

GUILLÉN NAVARRO, PILAR
Directora del Instituto de Medicina Legal de Cantabria

GUTIÉRREZ EGEA, RUFINO
Asesor del Área de Migraciones e Igualdad de Trato del Defensor del Pueblo

HERNÁNDEZ GARCÍA, CARIDAD
Directora General de Relaciones con la Administración de Justicia. Ministerio de Justicia

LADRÓN DE GUEVARA, LEONOR
Médico Forense de la Audiencia Nacional

LÓPEZ DE ABAJO RODRÍGUEZ, BENITO ALFONSO
Director del Instituto de Medicina Legal de Galicia

MARÍN ANDRÉS, ROCÍO
Médico Forense del Instituto de Medicina Legal de Sevilla

MARTÍNEZ GARCÍA, BARTOLOMÉ JOSÉ
Secretario General e.f. del Defensor del Pueblo

MARTÍNEZ TEJEDOR, JOSÉ AMADOR
Director del Instituto de Medicina Legal de Ávila, Burgos, Segovia y Ávila

DE LA MATA AMAYA, JOSÉ
Director General de Modernización de la Administración de Justicia. Ministerio de Justicia

MENDOZA SÁNCHEZ, ANTONIO ENRIQUE
Director del Instituto de Medicina Legal de Badajoz

MONTERO JUANES, JOSÉ MARÍA
Director del Instituto de Medicina Legal de Cáceres

OLIVER ROCA, GUILLERMO
Director del Instituto de Medicina Legal de Gran Canaria

PAYO BARROSO, JUAN JOSÉ
Director del Instituto de Medicina Legal de Alicante

PRIETO CARRERO, JOSÉ LUIS
Profesor Asociado de la Universidad Complutense de Madrid. Especialista en Antropología y Odontología

PUJOL ROBINAT, AMADEO
Jefe del Servicio de Clínica Médico Forense del Instituto de Medicina Legal de Cataluña

SÁEZ RODRÍGUEZ, JOSÉ
Director del Instituto de Medicina Legal de Córdoba

SÁNCHEZ MORO, JOSÉ ANTONIO
Director del Instituto de Medicina Legal de Asturias

SANTOS YUSTA, VIDAL
Director del Instituto de Medicina Legal de Illes Balears

SOLANO JAURRIETA, MARÍA ÁNGELES
Subdirectora del Instituto Vasco de Medicina Legal de Bizkaia

TEIJEIRA ÁLVAREZ, RAFAEL
Director del Instituto de Medicina Legal de Navarra

TROMPETA CARPINTERO, BLANCA ISABEL
Médico Forense de la Clínica Médico Forense de Madrid

VEGA GONZÁLEZ , JESÚS MARÍA
Director del Instituto de Medicina Legal de Tenerife

VENTURA ÁLVAREZ, MARIO
Director del Instituto de Medicina Legal de Castellón

Segunda jornada de trabajo sobre determinación de la edad de los menores extranjeros no acompañados
Madrid, 10 de noviembre de 2010

ALCALÁ-SANTAELLA, ROCÍO
Asesora del Área de Migraciones e Igualdad de Trato, Defensor del Pueblo

ALONSO VERGARA, CONSUELO
Jefa de Servicio de Infancia, Departamento de Acción Social, Diputación Foral de Bizkaia

ÁLVAREZ SALINAS, VIRGINIA
Responsable de Política Interior y Derechos Humanos, Amnistía Internacional. Sección Española

ARCE JIMÉNEZ, ELENA
Asesora responsable e.f. del Área de Migraciones e Igualdad de Trato, Defensor del Pueblo

ARCE OLMOS, ESTHER
Asesora Jurídica Jefe, Defensor del Pueblo de la Región de Murcia

ARENERE MENDOZA, VICTORIA
Asesora, Justicia de Aragón

ARIAS ROBLES, MARTA
Directora de Sensibilización y Políticas de Infancia, UNICEF España

BAÑÓN GONZÁLEZ, RAFAEL
Director del Instituto de Medicina Legal de Murcia

BARRENKUA ALCAUZAR, ITZIAR
Asesor Jurídico, Área de Personas en Situación o Riesgo de Exclusión Social, Ararteko del País Vasco

BARRIENTOS BARRIENTOS, JOSÉ FRANCISCO
Técnico del Instituto encargado de la gestión con menores extranjeros no acompañados, Instituto Asturiano de Atención Social a la Infancia, Familias y Adolescencia, Principado de Asturias

BORREGUERO MARTÍN, MIGUEL ÁNGEL
Jefe de la Sección Operativa de la Unidad Central de Expulsiones y Repatriaciones, Comisaría General de Extranjería y Fronteras. Ministerio del Interior

CÁCERES ARROYO, CONCEPCIÓN
Directora General de Inclusión, Infancia y Familia, Consejería de Igualdad y Empleo, Junta de Extremadura

CALLEGARI, CAROLA
Responsable Equipo de Menores, CEAR

CANDIL GALÁN, YOLANDA
Asesora del Área de Migraciones e Igualdad de Trato, Defensor del Pueblo

CASIÓN MUÑOZ, JOSÉ MANUEL
Jefe de Servicio del Menor, Instituto Aragonés de Servicios Sociales, Gobierno de Aragón

CASTELLANO PAREDES, MARÍA DEL CARMEN
Presidenta, Andalucía Acoge

CASTELLANOS DELGADO, JOSÉ LUIS
Subdirector General Adjunto de Infancia, Dirección General de Política Social, de las Familias y de la Infancia, Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad

CAVA DE LLANO Y CARRIÓ, MARÍA LUISA
Defensora del Pueblo e.f., Defensor del Pueblo

CISNEROS ETAYO, LUIS
Asesor del Área de Migraciones e Igualdad de Trato, Defensor del Pueblo

CORRES VAQUERO, PALOMA
Directora General de Política Social, Consejería de Servicios Sociales, Comunidad Autónoma de La Rioja

ECHEVARRÍA ECHEVARRÍA, JOSÉ IGNACIO
Asesor, Defensor del Pueblo de la Comunidad Foral de Navarra

FAVIERES RUIZ, PALOMA
Responsable Servicio Jurídico, CEAR

FERNÁNDEZ MARTÍNEZ, GLORIA
Directora del Instituto de Atención Social a la Infancia, Familias y Adolescencia, Consejería de Bienestar Social y Vivienda, Principado de Asturias

FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, JOSÉ JULIO
Vice-Valedor do Pobo Galego, Valedor do Pobo Galego

GARCÍA LÓPEZ, RUBÉN
Asesor, Procurador del Común de Castilla y León

GÓMEZ CARRERA, CARMEN
Jefa de Servicio de Protección de Menores, Dirección General de Política Social, Comunidad Autónoma de La Rioja

GROS MEDEL, ISABEL
Subdirectora Técnica del Área de Infancia y Familia, Diputación Foral de Álava

GUERRERO ACOSTA, CARMELA
Jefa del Servicio de Menores de la Dirección General de la Familia, Consejería de Salud y Bienestar Social, Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha

GUTIÉRREZ EGEA, RUFINO
Asesor del Área de Migraciones e Igualdad de Trato, Defensor del Pueblo

IMAZ BIENABE, MARÍA GUADALUPE
Letrada de la Dirección General de Infancia y Juventud, Departamento de Política Social, Diputación Foral de Gipuzkoa

JIMÉNEZ ÁLVAREZ, MERCEDES
Representante, Association Al Khaima

LARIOS PATERNA, MARÍA JESÚS
Adjunta para la Defensa de los Derechos de los Niños y de los Adolescentes, Síndic de Greuges de Cataluña

LÓPEZ GONZÁLEZ, DAVID
Asesor del Gabinete Técnico, Defensor del Menor de la Comunidad de Madrid

MADRIGAL MARTÍNEZ-PEREDA, CONSUELO
Fiscal de Sala Coordinadora de Menores, Fiscalía General del Estado

MANTECA PÉREZ, JULIÁN
Asesor, Defensora del Pueblo Riojano

MARTÍN MARTÍN, PALOMA
Directora Gerente del Instituto Madrileño del Menor y la Familia, Consejería de Familia y Asuntos Sociales, Comunidad de Madrid

MARTÍNEZ GARCÍA, BARTOLOMÉ JOSÉ
Secretario General e.f., Defensor del Pueblo

DE LA MATA GUTIÉRREZ, JUAN IGNACIO
Secretario del Patronato, Fundación Raíces

MENÉNDEZ SEBASTIÁN, EVA
Oficial de Protección, ACNUR

MONEDERO MORENO, ANA
Jefa de Servicio de la Subdirección General de Relaciones Institucionales, Dirección General de Integración de los Inmigrantes, Secretaría de Estado de Inmigración y Emigración, Ministerio de Trabajo e Inmigración

MORENILLA JIMÉNEZ, CARLOS
Adjunto Segundo, Síndic de Greuges de la Comunitat Valenciana

MUÑOZ, ANTONIO
Conseil Insular de Mallorca, C.A. y Gobierno de las Illes Balears

MUÑOZ BERNAL, JOSÉ FRANCISCO
Asesor Jurídico, Consejería de Bienestar Social y Sanidad, Ciudad Autónoma de Melilla

OLAGUÍBEL ECHEVERRÍA-TORRES, ALMUDENA
Técnica de proyectos. Dirección de Sensibilización y Políticas de Infancia, UNICEF España

ORTIZ ÁLVAREZ, FRANCISCO
Oficial de Protección, ACNUR

PALOMO FERNÁNDEZ, ANTONIA
Jefa del Área de Menores, Ciudad Autónoma de Ceuta

PARÉS CASANOVA, ALBERT
Advocat social, FICAT

PARRA ORTEGA, JOSÉ ANTONIO
Jefe de Servicio de la Dirección General de Familia y Menor, Consejería de Política Social, Mujer e Inmigración, Región de Murcia

POUSA COBAS, MARÍA DEL MAR
Subdirectora General de Familia y Menores, Secretaría General de Familia y Bienestar, Junta de Galicia

PUIG AGUT, MANUEL
Director del Centro de Recepción de Menores de Valencia, Consejería de Bienestar Social, Generalidad Valenciana

PUYÓ MARÍN, CARMEN
Secretaria del Observatorio de la Infancia, Dirección General de Política Social, de las Familias y de la Infancia, Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad

RELAÑO PASTOR, EUGENIA
Asesora del Área de Migraciones e Igualdad de Trato, Defensor del Pueblo

REYZÁBAL GONZÁLEZ-ALLER, LOURDES
Presidenta del Patronato, Fundación Raíces

RODRÍGUEZ CUENCA, ANTONIO
Asesor, Procuradora General del Principado de Asturias

ROMÁN GONZÁLEZ, YOLANDA
Responsable de Advocacy y Campañas, Save the Children - España

RUIZ RAMÍREZ, AUGUSTO
Asesor, Defensor del Pueblo de Castilla-La Mancha

SALCES RODRIGO, MARÍA TERESA
Asesora del Área de Menores, Defensor del Pueblo Andaluz

SÁNCHEZ GONZÁLEZ, ANTONIO
Asesor del Área del Menor, Diputado del Común de Canarias e.f.

SÁNCHEZ VILLA, NURIA
Jefa del Servicio de Atención y Protección a la Infancia y Adolescencia, Dirección General de Inclusión, Infancia y Familia, Consejería de Igualdad y Empleo, Junta de Extremadura

SÁNCHEZ-COVISA VILLA, JOAQUÍN
Fiscal de Sala Coordinador de Extranjería, Fiscalía General del Estado

SECO APARICIO, CARLOS JAVIER
Jefe del Servicio de Protección a la Infancia. Gerencia
de Servicios Sociales de Castilla y León, Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, Junta de Castilla y León

SEQUER CARASA, JOSÉ
Jefe de Protección y Tutela, Consejería de Política Social, Mujer e Inmigración, Región de Murcia

SISO GARCÍA, TERESA
Asesora del Área de Migraciones e Igualdad de Trato, Defensor del Pueblo

SORIA MONTAÑEZ, PALOMA
Abogada Senior, Women's Link Worldwide

STEINER CRUZ, CARMEN
Directora General de Protección del Menor y la Familia, Consejería de Bienestar Social, Juventud y Vivienda, Gobierno de Canarias

TARAZONA LAFARGA, ISABEL
Subdirectora General de Organización y Coordinación Territorial de la Administración de Justicia, Dirección General de Relaciones con la Administración de Justicia, Ministerio de Justicia

TEJERINA ALFARO, JOSÉ IGNACIO
Subdirector General de Recursos y Programas, Instituto Madrileño del Menor y la Familia, Comunidad de Madrid

TOSCANO GIL, IGNACIO
Asesor Técnico de Extranjería, Defensor del Pueblo Andaluz

TOSCANO RODERO, FRANCISCO
Jefe de Servicio de Centros de Protección de Menores. Dirección General de Infancia y Familias, Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, Junta de Andalucía

VANRELL AMENGUALL, FRANCESCA
Directora General de Menores y Familia, Consejería de Asuntos Sociales, Promoción e Inmigración, C.A. y Gobierno de las Illes Balears

VÁZQUEZ MURILLO, JOSEFA
Subdirectora General de Infancia y Familias, Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, Junta de Andalucía

VEGA LORENZO, PAULA
Jefa de Área de la Subdirección General de Organización y Coordinación Territorial de la Administración de Justicia, Dirección General de Relaciones con la Administración de Justicia, Ministerio de Justicia

10.2. Audiencia Nacional

Auto de la Sala de lo Penal de la Audiencia Nacional. Cuestión de competencia. Expediente gubernativo 24/2009. Autorizado para su reproducción. IDCendoj: 28079220012009200002 (ROJ: AAN89/2009).

ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA

AUDIENCIA NACIONAL
Sala de lo Penal

CUESTIÓN DE COMPETENCIA
EXPEDIENTE GUBERNATIVO 24/2009
JUZGADO CENTRAL DE INSTRUCCIÓN N. 1 (diligencias previas 297/2009) y
JUZGADO CENTRAL DE MENORES [expediente de reforma 6/2009]

Presidente:
D. Javier Gómez Bermúdez
Magistrados:
D. Fernando García Nicolás
D. Alfonso Guevara Marcos
D. Guillermo Ruiz Polanco
D. Ángel Luis Hurtado Adrián
Dª. Manuela Fernández Prado
Dª. Teresa Palacios Criado
Dª. Paloma García Pastor
Dª. Mª de los Ángeles Barreiro Avellaneda
D. Javier Martínez Lázaro
D. Julio de Diego López
D. Juan Francisco Martel Rivero
D. Nicolás Poveda Peñas
D. Ramón Sáez Valcárcel
Dª. Clara Bayarri García
D. Enrique López López

AUTO

En Madrid a 2 de noviembre de 2009.

ADMINISTRACION
DE JUSTICIA

I.- ANTECEDENTES DE HECHO

1.- El Juez Central de Menores planteó, en fecha 26 de octubre pasado y en su expediente de reforma 6/2009 (medida cautelar 1/2009) cuestión de competencia negativa frente al Juzgado Central de Instrucción n.1 al entender que el encartado es mayor de dieciocho años y sería aplicable el art. 1.1 de la ley reguladora de la responsabilidad penal de los menores.

2.- Por auto de 23 de octubre anterior el Juez Central de Instrucción n. 1 rechazó la inhibición del Juzgado de Menores y le devolvió la causa.

3.- El 27 de octubre se recibió en la Sala el auto y la exposición razonada de la cuestión de competencia; por providencia de esa fecha se dio traslado al Fiscal para informe y se pidió a la Médico Forense adscrita a la Sala, Dª. [redacted], que indicara el protocolo científico para determinar la edad del encartado.

Por providencia de igual fecha, siguiendo el criterio ofrecido por la Médico legal, se solicitó del Servicio de Radiología del Hospital Gregorio Marañón la realización de un Rx y/o Tac del extremo medial esternal de ambas clavículas y que se informara sobre el estado de osificación de la metáfisis clavicular, del grado de osificación del platillo epifisiario y, en caso de hallarse totalmente osificado si se encuentra cicatriz epifisiaria visible. Por fin, se interesó de la Sra. Médico Forense que emitiera informe acerca de la mayoría de edad del imputado combinando el resultado de todos los medios diagnósticos, señalando los intervalos de confianza de cada uno de ellos.

4.- Una vez practicadas dichas pruebas la Médico Forense emitió informe diagnóstico con fecha de hoy en el que concluía que el Sr. [redacted] era mayor de dieciocho años con base en las siguientes consideraciones:

ADMINISTRACION DE JUSTICIA

"En cuanto a la ***exploración física***, los datos que se obtienen son parámetros meramente orientativos para el cálculo de la edad de un individuo pues están sometidos a un amplio margen de variación individual y étnica. En este caso nos indican que el individuo ha alcanzado la talla y peso propios de la edad adulta (lo cual no quiere decir que lo sea), desarrollo de genitales externos y caracteres sexuales secundarios. Por otra parte se han descartado existencia de enfermedades del crecimiento y que podrían después alterar el diagnóstico de la edad utilizando los parámetros normales de maduración ósea.

En la ***radiografía de la mano izquierda realizada en el Hospital la Paz***, utilizaron para la valoración Atlas de maduración ósea de Greulich y Pyle, y establecieron que la edad cronológica del paciente debería ser superior a 17 años; Por otra parte la ***radiografía de mano izquierda realizada por el Dr.*** [redacted] se valoró mediante el método Greulich-Pyle TW2-RUS, informándose que La edad ósea aproximada es superior a 18 años. Todo esto quiere decir lo siguiente: La radiografía de la muñeca como método para diagnóstico de la edad de un individuo se basa en el estudio del grado de maduración ósea de los huesos del carpo. Dependiendo de dicho grado de maduración, podemos atribuir al individuo en estudio una u otra edad. Existen varios métodos para realizar estas determinaciones:

-Atlas (Greulich-Pyle): Ha sido el utilizado en este caso por el Hospital La Paz. Se dispone de un conjunto de radiografías "tipo" estándar para cada edad. El estudio consiste en comparar la radiografía del individuo problema con las radiografías estándar para cada edad y comprobar con qué edad "tipo" coincide. En este caso, según el Hospital La Paz, la radiografía del informado coincide con los estándar "tipo" para una edad cronológica de 19 años, a lo cual debe restarse la desviación estándar para dicho estándar de edad ósea (valor estadístico que indica el máximo que pueden alejarse los valores del promedio), por lo que concluyen que la edad cronológica del paciente debería ser superior a 17 años.

- Numérico: Uno de los cuales, el TW2-RUS, fue el utilizado por el Dr. [redacted]. Este método consiste en asignar una puntuación a cada núcleo de osificación valorado según su estadio madurativo. El método numérico TW tiene sus gráficas de referencia en la población general, y el método RUS hace referencia a los núcleos estudiados (carpo, cúbito, radio y huesos cortos de la mano, en total 13 núcleos). A través de este método (no se especifican en el informe las puntuaciones parciales ni las operaciones estadísticas), se concluye que La edad ósea aproximada es superior a 18 años.

Por otra parte, debe hacerse una aclaración respecto a la distinta terminología que se utiliza en los informes de la radiografía de la muñeca, pues el primero hace referencia a "Edad cronológica" y el segundo a "Edad ósea", y esto podría induir a error. En realidad los conceptos no son sinónimos, pues es habitual que un niño tenga una edad ósea más avanzada o retrasada de

ADMINISTRACION DE JUSTICIA

lo normal para su edad. Sin embargo, en este caso en el que desconocemos la edad del individuo, estamos utilizando su edad ósea obtenida por el estudio radiológico para atribuirle una determinada edad cronológica, por lo que ambos términos se hacen sinónimos.

En cuanto a la ***radiografía de cresta ilíaca***, Test de Risser, practicada por el Dr. [redacted], es una técnica radiológica utilizada en clínica para medir el grado de fusión del núcleo apofisario del hueso ilíaco respecto de la que no existe referencia en la literatura médico-legal sobre su utilización para el diagnóstico de la edad.

En relación a la ***radiografía dental panorámica*** practicada por el Dr. [redacted], que le atribuye al tercer molar un tipo H de **Demirjian**, debe señalarse que dicho estadio es el final de la maduración, corresponde al cierre de los extremos apicales, y que teóricamente se alcanza a la edad de 19-20 años. Sin embargo, diversos estudios han demostrado la influencia del factor étnico en la mineralización del tercer molar, por lo que, al no disponerse de atlas comparativos de la etnia correspondiente, debe añadirse un factor de corrección de -2años, es decir, en nuestro caso, sería mayor de 17-18 años.

Radiografía y Tomografía Computarizada de ambas clavículas, en las cuales se determina el grado de osificación de las epífisis mediales (esternales) de las clavículas con el fin de ponerlas en relación con los grados establecidos por Schmeling, a cada uno de los cuales atribuyó, a través de una serie de estudios estadísticos, un rango de edad: En este estudio radiológico se informó: "Presenta osificación completa del núcleo epifisario y de la metáfisis. Platillo epifisario osificado bilateral, con cicatriz visible", lo que equivale a un estadio 4 de Schmeling. Existen múltiples estudios estadísticos de referencia para calcular la edad cronológica a partir del grado de osificación de la epífisis clavicular (estadios de Schmeling), de los que se plasman algunos ejemplos:

Table 2 Statistical parameters, in years and by sex, for ossification stages 2–5

Stage	Sex	Min–max	Mean±SD	Median, LQ, UQ
2	Male	15.2–23.9	18.9±1.7	18.9, 16.9, 20.0
	Female	15.0–21.6	18.2±1.6	18.5, 16.9, 19.4
3	Male	17.5–27.2	20.9±1.9	20.7, 19.4, 21.9
	Female	16.6–28.6	20.5±2.7	20.0, 18.4, 22.0
4	Male	21.2–30.4	25.2±2.7	24.7, 23.1, 27.4
	Female	21.5–29.9	25.1±2.8	24.3, 22.8, 27.8
5	Male	22.4–30.9	27.6±2.3	27.8, 26.0, 29.7
	Female	21.9–30.9	27.4±2.3	27.9, 25.7, 29.5

Min minimum, *max* maximum, *SD* standard deviation, *LQ* lower quartile, *UQ* upper quartile

Ronald Schulz · Matthias Mühler · Sven Mutze · Sven Schmidt · Walter Reisinger · Andreas Schmeling, Studies on the time frame for ossification of the medial epiphysis of the clavicle as revealed by CT scans
Received: 23 November 2004 / Accepted: 30 January 2005 / Published online: 12 February 2005 © Springer-Verlag 2005

ADMINISTRACION DE JUSTICIA

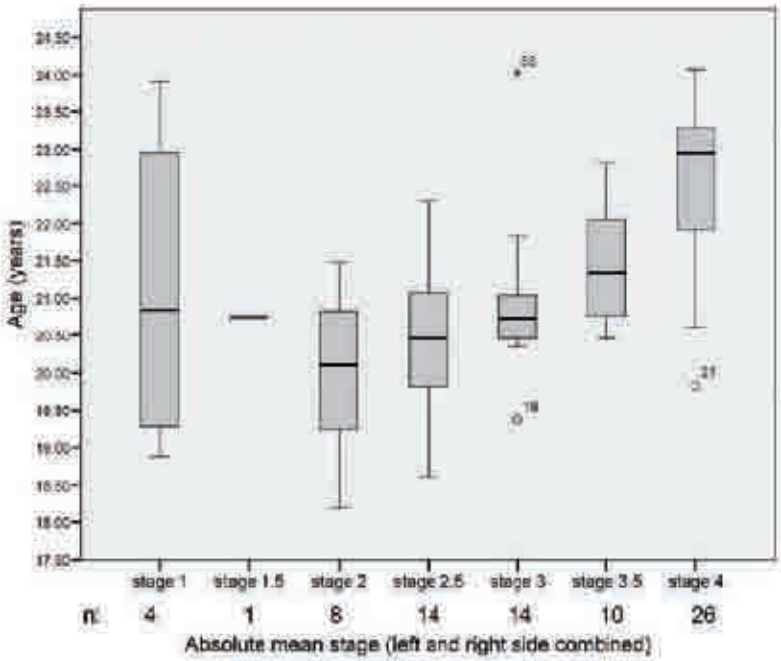
En la que tendríamos una edad mínima para un varón en estadio 4 de Schmeling de 21,2 años.

EP CLAVICULAR	Media	N	Desviación Estándar	Mínimo	Máximo	Mediana
0	10,605479	2	,0000000	10,6055	10,6055	10,605479
1	17,791233	5	,3728364	17,6082	18,4575	17,641096
3	19,841096	4	,2878842	19,5918	20,0604	19,841096
4	24,096438	5	3,3537058	19,7205	28,0164	22,331507
5	49,084658	100	15,3510914	20,6000	75,4110	50,239726
Perdidos	32,670320	5	13,1756655	18,4575	48,6712	33,964384
Total	44,390995	122	17,5131134	10,6055	75,4110	44,052056

Tabla V. Distribución de resultados según la edad para el sistema de estadios de Schmeling aplicado a la epífisis esternal de la clavícula. Muestra de hombres.

Fusión de la epífisis esternal de la clavícula en relación con la edad. Aplicaciones en la estimación forense de la edad. P.M. Garamendi1, M.C. Barrila2, I. Alemán3 y M. Lorente5. Cuad Med Forense 2007; 13(48-49):143-156.

En la que la edad mínima para el estadio 4 en un varón sería de 19,7 años.



Evaluation of the ossification of the medial clavicular epiphysis with a digital ultrasonic system to determine the age threshold of 21 years Fabian Quenzel, Frank Rosenbach & Marcel A. Verhoff, 24 February 2009

Según la que, en el estadio 4, la edad mínima sería alrededor de 20,5 años, y en el 3, de unos 20,3 años.

ADMINISTRACION DE JUSTICIA

5.- Esta mañana se ha constituido el Pleno, que ha deliberado y resuelto la cuestión, acordando la presente resolución de la que ha sido ponente el magistrado Sáez Valcárcel.

II.- FUNDAMENTOS JURIDICOS

1.- Hecho investigado y jurisdicción española.

El objeto fáctico del procedimiento lo constituye, en términos provisionales e indiciarios, el abordaje y captura del buque Alakrana –un atunero con base en Bermeo, que navegaba bajo pabellón español y cuya tripulación está compuesta por dieciséis ciudadanos españoles, además de otros veinte de diversas nacionalidades-, que llevaron a cabo el dia 2 de octubre de 2009 un grupo de piratas, provistos de armas de fuego que se han hecho con el mando de la embarcación y reclaman una cantidad de dinero a cambio de la liberación. El 3 de octubre, la dotación de la fragata Canarias procedió a la detención de dos personas, nacionales de Somalia, que abandonaban el buque Alakrana y que posiblemente formaran parte del grupo agresor.

Esos hechos pudieran constituir, según nuestro código penal y con el carácter provisional de todo pronunciamiento en esta fase inicial, delitos de secuestro del art. 164 en relación con el 163.3 y de asociación ilícita del art. 515. Para el derecho internacional se trataría de un delito de piratería, que contempla el apoderamiento de un buque o el ejercicio de control sobre el mismo mediante violencia, amenaza de violencia o cualquier otra forma de intimidación, en el texto del art. 3 del *Convenio para la Represión de Actos Ilícitos contra la Seguridad de la Navegación Marítima* de 10 de marzo de 1988, también cualquier acto de violencia, detención o depredación cometidos contra un buque, como dice el art. 101 de la *Convención sobre el Derecho del Mar* de 10 de diciembre de 1982, instrumentos ambos ratificados por España.

Los Tribunales españoles están investidos de jurisdicción porque los hechos han sido ejecutados, y se están cometiendo, a bordo de un buque español (principio de soberanía que enuncia el art. 23.1 de la ley orgánica del poder judicial). Por otro lado, el apartado cuarto de ese precepto -que recoge el título de la piratería-

ADMINISTRACION DE JUSTICIA

puesto en relación con las disposiciones de derecho internacional otorga similar cobertura a nuestra jurisdicción. Así, el art. 6 del *Convenio para la Represión de Actos Ilícitos contra la Seguridad de la Navegación Marítima* obliga a los Estados a establecer su jurisdicción respecto a los delitos de piratería cuando se cometan contra un buque que enarbole su pabellón –como es el caso-, cuando se ejecute en su territorio y mar territorial o cuando el supuesto responsable sea nacional.

Además, el art. 105 de la *Convención sobre el derecho del Mar* faculta a todo Estado a perseguir y apresar –en alta mar o en cualquier lugar no sometido a la jurisdicción de otro Estado- a un buque pirata o capturado por los piratas, y en caso de captura de la embarcación y de los posibles autores la jurisdicción corresponde a sus Tribunales. Esa extensión potestativa de la jurisdicción también se permite en caso de que un nacional del Estado resulte aprehendido, amenazado, lesionado o muerto durante la ejecución del hecho (art. 6.2 del *Convenio para la Represión* citado, que expresamente no excluye la jurisdicción de cualquier Estado dispuesto a enjuiciar conforme a su legislación interna).

Por último, en el ámbito de la Unión Europea, la *Acción Común 2008/851/PESC del Consejo*, de 10 de noviembre de 2008, relativa a la Operación militar para contribuir a la disuasión, prevención y represión de los actos de piratería y de robo a mano armada frente a las costas de Somalia, adoptada en apoyo y bajo la cobertura de las *Resoluciones 1814, 1816 y 1838 (2008) del Consejo de Seguridad de Naciones Unidas*, en su art. 12 establece que las personas detenidas por dichos actos en aguas territoriales de Somalia o en alta mar serán entregadas para su enjuiciamiento, con carácter prioritario, a las autoridades del Estado miembro del pabellón del buque que hubiere realizado la aprehensión del sospechoso.

Sentar la jurisdicción es un paso obligado para examinar la competencia de un órgano jurisdiccional, cuando los hechos han tenido lugar fuera de España (art. 9.1 de la ley orgánica del poder judicial).

2.- La pericia para diagnosticar la edad legal penal.

ADMINISTRACION
DE JUSTICIA

La determinación de la edad legal de una persona es dato esencial para atribuir en el ámbito penal la competencia a un órgano de la jurisdicción. Se trata de un problema que ha planteado a la medicina legal la llegada de jóvenes inmigrantes indocumentados, porque resulta difícil conocer su edad por ausencia de registros oficiales sobre el estado civil de las personas. La hipótesis fáctica que se discute es si el encartado es mayor de dieciocho años, lo que determinará la competencia del Juzgado Central de Instrucción, en caso contrario será el Juzgado de Menores el llamado a conocer del asunto.

La certeza absoluta en este ámbito se obtiene mediante el certificado de nacimiento del facultativo que asiste al parto. Desconocido el dato cronológico, la determinación de la edad de un joven sólo puede llevarse a cabo mediante estimaciones sobre su edad biológica a partir del grado de maduración de ciertas estructuras anatómicas. La evolución y desarrollo de los seres humanos no es lineal, como construimos el tiempo, sino irregular, está influenciada por factores biológicos y ambientales diversos, algunos de difícil identificación, otros de incierto alcance como la etnia o el grupo de población de procedencia.

Para adoptar la decisión sobre ese elemento de hecho el Tribunal precisa del auxilio de las ciencias forenses, que le proveerán de la información y de la opinión necesaria para alcanzar, o no, el grado suficiente de comprobación de la hipótesis de la mayor edad. Se trata de suficiencia de la evidencia, toda vez que si no se puede afirmar con una alta probabilidad científica que se ha alcanzado la cota de los dieciocho años, la alternativa es la menor edad penal, como hecho natural al margen de reglas de interpretación jurídica que resultan aquí irrelevantes.

El juez debe controlar la prueba científica y no conformarse con recibir la opinión experta de manera acrítica. Para ello, está obligado a verificar la calidad de la pericia, su rigor y grado de fiabilidad, precisamente para evitar errores inducidos por la apariencia de autoridad que le confiere la calificación de ciencia. De lo contrario, puede otorgar valor probatorio en el proceso de su decisión a un conocimiento inadecuado o falto de validez. El peligro lo constituye la atribución de la condición de mayor a quien no lo es, un falso positivo inaceptable porque significa someter al joven menor de edad penal a un sistema previsto para la responsabilidad de los adultos.

ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA

La metodología que ofrece el estado actual de la medicina legal es variable, pero existe consenso en la necesidad de utilizar varias técnicas de diagnóstico, cada una con sus propios medios auxiliares, y en combinar el resultado de todas ellas para sustentar un diagnóstico fiable. Resulta imprescindible, como han señalado los médicos forenses de este Tribunal, acudir por un lado a la exploración física para hallar las medidas antropométricas y los signos de madurez sexual, por otro indagar el grado de maduración ósea mediante varias técnicas como son la exploración radiológica de la muñeca izquierda, el examen de la dentición con especial atención al tercer molar, con ayuda de la ortopantomografía, y el estudio del extremo medial esternal de la clavícula.

3.- Mayor edad penal del Sr. [redacted].

El informe solicitado por la Sala ha seguido de modo fiel la metodología que ofrece el estado actual de conocimientos de la medicina legal, evaluando para ello el rendimiento de las cuatro técnicas de análisis citadas, tanto por separado, como de modo conjunto y combinado.

Podemos comprobar que todas las técnicas de diagnóstico sustentan de manera precisa y unívoca la conclusión del perito, es decir la mayor edad penal del imputado.

Así,

- ha alcanzado la talla y el peso correspondientes con la edad adulta y se han descartado enfermedades del crecimiento (exploración física);
- la exploración radiográfica de la mano izquierda y la radiografía dental panorámica ponen de manifiesto que se trata de una persona mayor de diecisiete/dieciocho años, y
- la exploración mediante radiografía y tomografía computarizada de ambas clavículas evidencia una osificación completa del núcleo epifisario y de la metáfisis, así como la presencia de cicatriz visible bilateral en el platillo epifisario (osificado, como se ha dicho), lo que equivale a un estadio grado cuatro en las tablas de Schmeling. Confrontado el nivel de

ADMINISTRACION DE JUSTICIA

maduración de la clavícula, como informa la Sra. Médico Forense, con los diversos estudios de referencia, todos ellos sostienen la conclusión de que el interesado es mayor de dieciocho años.

Ha de advertirse que se han observado los intervalos de confianza en el manejo de los diversos métodos diagnósticos, para descartar el error intolerable que podría representar un falso positivo.

Por todo ello, entendemos que hay prueba suficiente para afirmar la hipótesis fáctica propuesta.

4.- Competencia del Juzgado Central de Instrucción.

Consecuencia de dicha conclusión, y en aplicación del art. 19 del código penal, establecemos la competencia del Juzgado Central de Instrucción n. 1.

En atención a lo expuesto la Sala

III.- DISPONE:

DECLARAR la COMPETENCIA del JUZGADO CENTRAL de INSTRUCCIÓN n. 1 para investigar la conducta atribuida al imputado D. [redacted].

Notifíquese esta resolución a ambos Jueces Centrales para constancia en las respectivas causas.

Lo acuerdan y firman los miembros del Tribunal citados.

E/

Dictado ante mí, de lo que doy fe.

10.3. Unicef

Prácticas de determinación de la edad: bibliografía comentada (traducción propia del Defensor del Pueblo). Esta bibliografía es la segunda parte de un informe de Unicef sobre prácticas de determinación de la edad y ha sido escrita por Terry Smith y Laura Brownlees y publicada en 2011. Las conclusiones e interpretaciones expresadas son de los autores y no reflejan necesariamente las prácticas y puntos de vista de Unicef. El documento completo en su versión inglesa puede consultarse en la web: http://www.unicef.org/protection/Age_Assessment_Practices_2010.pdf

Introducción

Localizar literatura acerca del concepto de determinación de la edad ha demostrado ser un auténtico reto. Se procedió a intentar localizar literatura relacionada a través de un abanico de disciplinas en las que figuran la antropología, la medicina forense y las líneas directrices internacionales, así como a través de variadas áreas temáticas tales como la Justicia, la emigración, el trabajo infantil, el enrolamiento en fuerzas armadas, la trata de personas y los matrimonios precoces. En todos estos ámbitos la aplicación de una legislación relacionada con una edad mínima depende de un registro oficial de la edad de los menores.

Existe una muy abundante literatura que documenta las preocupaciones suscitadas por los bajos niveles de inscripción de los nacimientos a nivel mundial, así como sobre las implicaciones que esos bajos niveles tienen sobre la aplicación de una legislación de edad mínima o la capacidad para proteger a los niños de situaciones dañinas. Sin embargo, se encontró muy poca literatura disponible explicando de forma detallada cómo se podría superar este tema de la edad litigiosa o de la falta de documentos oficiales, si no es a través de campañas para incrementar el registro de los nacimientos.

Una parte de la literatura revisada no está relacionada de forma específica con el tema de la edad o de la determinación de la edad, pero aun así se ha incluido para proporcionar así un contexto útil para entender algunos de los argumentos encontrados que rodean la cuestión de la determinación de la edad y de los muchos puntos de vista que se pueden evocar con relación al tema de la niñez, la edad, los derechos y las responsabilidades.

1. Ley internacional y Derechos del Niño

United Nations Convention on the Rights of the Child [Convención sobre los Derechos del Niño de Naciones Unidas], 1989.

http://www2.ohchr.org/English/law.crc.htm

La Convención sobre los Derechos del Niño de Naciones Unidas (UNCRC) constituye un conjunto universalmente convenido de estándares y obligaciones no negociables. Estos estándares básicos definen un nivel mínimo de derechos y libertades que deberían ser respetados por los gobiernos. Se basan en el respeto a la dignidad y valía de cada persona, independientemente de su raza, color, género, lengua, religión, opiniones, orígenes, riqueza, estatuto de nacimiento o capacidad y, por consiguiente, es de aplicación para cada ser humano en cualquier lugar. Con estos derechos nace la obligación, tanto para los gobiernos como para las personas, de no infringir los derechos análogos de los demás.

La convención desarrolla estos derechos en 54 artículos y dos protocolos facultativos. Los cuatro principales principios de la Convención son la no discriminación (art. 2); la devoción a los intereses superiores del niño (art .3); el derecho a la vida, a la supervivencia y al desarrollo (art. 6); y el respeto a la opinión del niño (art. 12). Mediante la ratificación o la aceptación de la Convención, los gobiernos nacionales se han comprometido a proteger y garantizar los derechos del niño. Acordaron asimismo rendir cuentas acerca de este compromiso ante la comunidad internacional. Los Estados parte de la Convención tienen la obligación de desarrollar y

emprender cualesquiera acciones y políticas a la luz del interés superior del niño.

El Artículo 40 (3a) efectúa un llamamiento a los Estados para que establezcan una edad mínima *"por debajo de la cual se tiene que presumir que los niños no tienen la capacidad de infringir la ley penal"*.

United Nations Committee on the Rights of the Child, *General Comment No. 6 on the Treatment of Unaccompanied and Separated Children Outside Their Country of Origin* [Comité de Naciones Unidas de los Derechos del Niño, *Comentario general nº 6 sobre el trato a los niños no acompañados y separados fuera de su país de origen*], 2005.

http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/%28symbol%29/CRC.GC.2005.6.En?OpenDocument

El Comentario general llama la atención sobre la situación especialmente vulnerable de los niños no acompañados y separados y proporciona una guía para la protección, el cuidado y el trato a los niños no acompañados y separados basada en un marco proporcionado por el UNCRC.

Los párrafos siguientes están especialmente relacionados con lo que se refiere a la determinación de la edad:

Párrafo 31 (i): La determinación de la edad debería ser segura, respetuosa con el niño y el género, y se debería conceder el beneficio de la duda a las personas.

Párrafo 95: Se debería prestar especial atención a la formación de los funcionarios que trabajan con niños separados y no acompañados y atienden sus casos. Una formación especializada es igualmente importante en el caso de los representantes legales, los guardas, intérpretes y otras personas que atienden a los niños separados y no acompañados.

United Nations Committee on the Rights of the Child, *General comment No. 10 Children's Rights in Juvenile Justice* [Comité de Naciones Unidas de los Derechos del Niño, *Comentario general nº 10, Los derechos del niño en la Justicia de Menores*], 2007.

Este Comentario viene a responder a la preocupación del Comité UNCRC relacionada con la implantación en los Estados parte de los artículos 37 y 40 del UNCRC, en especial en ámbitos de los derechos procesales, del desarrollo e implantación de medidas destinadas a los niños en conflicto con la ley sin tener que recurrir a procedimientos judiciales, y el uso de la privación de libertad únicamente a título de medida de último recurso. El Comentario general nº 10 proporciona a los Estados parte una guía más elaborada y recomendaciones para introducir sistemas de justicia de menores que cumplan con lo establecido por el UNCRC.

El Párrafo 35 establece que *"si no existe prueba alguna de la edad y no se puede determinar que un niño se encuentra al nivel o por debajo del* MACR *(edad mínima de responsabilidad penal), no se deberá considerar al niño como penalmente responsable"*.

El Párrafo 39 establece que *"el Comité desea poner el acento sobre el hecho de que resulta crucial, de cara a una implantación adecuada del artículo 7 del UNCRC que exige, entre otros puntos, que todos los niños sean registrados inmediatamente después de su nacimiento para poder de este modo introducir límites de edad de una forma u otra, lo que es el caso entre todos los Estados parte. Un niño sin una fecha demostrable de nacimiento es extremadamente vulnerable a todo tipo de abusos e injusticias relacionados con la familia, el trabajo, la educación, la mano de obra, en especial en el marco del sistema de Justicia de Menores. Todos los niños deben disponer de un certificado de nacimiento de forma gratuita en cuanto necesiten probar su edad. Si no existe prueba de la edad, el niño tiene derecho a una investigación médica o social fiable que permita determinar su edad y, en caso de conflicto o de prueba dudosa, el niño deberá disponer del derecho a la norma que rige el beneficio de la duda"*.

United Nations Standard Minimum Rules for the Administration of Juvenile Justice ("The Beijing Rules"), [Reglas mínimas de las Naciones Unidas para la administración de la justicia de menores ("Reglas de Beijing")], 1985.

http://www2.ohchr.org/english/law/pdf/beijingrules.pdf

La Regla 4.1 establece que *"en aquellos sistemas legales que reconocen el concepto de edad de responsabilidad penal de los menores, el límite de esta edad no deberá fijarse en un nivel de edad demasiado bajo y habrá de tomar en cuenta la madurez emocional, mental e intelectual"*.

El Comentario de esta Regla explica que la edad de responsabilidad penal difiere ampliamente en función de la historia y de la cultura y se puede situar entre los 7 y los 18 años conforme a los acuerdos políticos, sociales y económicos de un Estado específico. El Comentario establece que un enfoque moderno consiste en evaluar si

un niño puede vivir con arreglo a los componentes morales y sicológicos de la responsabilidad penal; esto es, *"Si un niño, en virtud de su discernimiento y comprensión, se puede considerar como responsable esencialmente en los casos de comportamientos antisociales (...) Las Reglas aconsejan que por lo general debería existir una relación estrecha entre la noción de responsabilidad penal y otros derechos y responsabilidades sociales (tales como el estado civil, la mayoría de edad, etc.)".*

El Comentario sobre estas Reglas también establece que se deberían dedicar esfuerzos para acordar un límite de edad mínimo razonable que pudiera aplicarse internacionalmente. Sin embargo, esto todavía no se ha podido lograr.

Council of Europe Convention on Action against Trafficking in Human Beings [Convenio del Consejo de Europa sobre la lucha contra la trata de seres humanos], 2005.

http://www.coe.int/t/dg2/trafficking/campaign/Source/PDF_Conv_197_Trafficking_E.pdf

El artículo 10 (3) establece que cuando la edad de las víctimas es incierta y existen razones para creer que la víctima es un niño, se deberá presumir que se trata de un niño y se le deberá conceder especiales medidas de protección a la espera de la comprobación de su edad.

2. Práctica de la determinación de la edad con niños refugiados y migrantes

2.1. Guía internacional relacionada

UNHCR, Guidelines on International Protection: Child Asylum Claims under Articles 1(A)2 and 1(F) of the 1951 Convention and/or 1967 Protocol relating to the Status of Refugees, [UNHCR, Líneas directrices sobre la protección internacional: peticiones de asilo del niño de acuerdo con los Artículos 1 (A) 2 y 1 (F) de la Convención de 1951 y/o del Protocolo de 1967 relativo al Estatuto de los Refugiados], 22 diciembre de 2009.

http://www.unhcr.org/refworld/docid/4b2f4f6d2.html

El objetivo de estas líneas directrices consiste en proporcionar una guía interpretativa legal destinada a los gobiernos, a los profesionales de la Justicia, a los responsables políticos y judiciales, así como al personal del UNCHR dedicado a la determinación del estatuto de refugiado sobre el terreno.

El Párrafo 7 de estas líneas directrices estable que *"A los efectos de estas líneas directrices, se define a los 'niños' como cualquier persona con menos de 18 años. Toda persona con menos de 18 años que sea el solicitante principal de asilo tiene derecho a salvaguardas de procedimiento respetuosas con el niño. Rebajar la edad de la niñez o aplicar enfoques restrictivos a la hora de determinar su edad con el objetivo de tratar a los niños como a adultos durante los procedimientos de asilo puede desembocar en violaciones de sus derechos, que son especialmente susceptibles de ser perseguidas legalmente. De este modo, pueden darse casos excepcionales en los que estas líneas directrices sean pertinentes, incluso cuando el solicitante tiene 18 años o es algo mayor. Esto puede ser especialmente el caso cuando la persecución a la que ha estado sometido ha afectado el desarrollo del solicitante y su madurez psicológica sigue siendo comparable a la de un niño".*

El Párrafo 75 establece que *"La determinación de la edad se lleva a cabo en los casos en los que la edad de un niño es dudosa y requiere que se considere como una parte de una determinación exhaustiva que tenga en cuenta tanto el aspecto físico como la madurez sicológica de la persona. Resulta importante que esta determinación se lleve a cabo de una forma segura y con el debido respeto al niño, su género y la dignidad humana. El margen de evaluación inherente a todos los métodos de determinación de la edad exige ser aplicado de forma que, en caso de incertidumbre, se considere que esa persona es un niño. Puesto que la edad no se calcula de la misma manera alrededor del mundo, o que no se le otorga el mismo nivel de importancia, se tendrá que tomar precauciones a la hora de expresar deducciones contrarias a la credibilidad en los casos en que los estándares culturales o nacionales tienden a rebajar o elevar la edad de un niño. Los niños necesitan que se les proporcione una información clara acerca del objetivo y del proceso del procedimiento de determinación de la edad, en una lengua y un lenguaje que entiendan. Antes de llevar a cabo un procedimiento para determinar la edad, resulta importante que un tutor cualificado independiente esté presente para asesorar al niño".*

United Nations High Commissioner for Refugees: Guidelines on Policies and Procedures on Dealing with Unaccompanied Children Seeking Asylum [Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados: Líneas directrices sobre las políticas y procedimientos a aplicar con niños no acompañados solicitantes de asilo], febrero de 1997, pág. 5.

Las líneas directrices sobre políticas y procedimientos a aplicar con niños no acompañados solicitantes de asilo del UNCHR, del año 1997, sugieren que:

Si se necesita determinar la edad de un niño, se tendrán en cuenta las siguientes consideraciones:

a) Una determinación de este tipo debería tener en cuenta no solo la apariencia física del niño, sino también su madurez sicológica;
b) cuando se usen procedimientos científicos para determinar la edad de un niño, los márgenes de error deberían ser permitidos. Estos métodos deben ser seguros y respetar la dignidad humana;
c) se debería conceder el beneficio de la duda al niño si la edad exacta resulta dudosa.

UNHCR, *Refugee Children: Guidelines on Protection and Care Preface* [UNHCR, *Niños refugiados: Líneas directrices sobre la protección y Prólogo a los cuidados*], 1994, Ginebra.

www.unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/protect/opendoc.pdf?tbl=PROTECTION&id=3b84c6c67

Estas líneas directrices fueron adoptadas por el UNHCR en 1993 y establecieron los estándares destinados a mejorar la protección y los cuidados a los niños refugiados, así como las medidas prácticas que se pueden desarrollar para llevar a cabo estos estándares. Estas líneas directrices se centran en las necesidades de los niños para su desarrollo, en su género y el marco cultural, las necesidades especiales de los menores no acompañados y los particulares problemas que surgen en un contexto de repatriación y reintegración.

Estas líneas generales se refieren a la cuestión de la determinación de la edad y llaman la atención sobre "procedimientos científicos" tales como radiografías dentales y de huesos, e insisten sobre el hecho de que estos métodos solo pueden evaluar aproximadamente la edad, por lo que las autoridades tienen que permitir márgenes de error. Sugieren, además, que cuando la edad exacta es dudosa se debería conceder al niño el beneficio de la duda.

2.2. Los niños separados en el Programa Europa

Save the Children, UNHCR & UNICEF, *Separated Children in Europe Programme: Statement of Good Practice, 4th Revised Edition*, Save the Children [Save the Children, UNHCR & UNICEF, *Niños separados en el Programa Europa: Declaración de Buenas Prácticas, 4ª edición revisada,* Save the Children], 2009, Dinamarca.

www.separated-children-europe-programme.org

El objetivo de *La Declaración de Buenas Prácticas* reside en proporcionar una visión general clara y sencilla acerca de los principios, las políticas y prácticas requeridas para implantar medidas que garanticen la promoción y protección de los derechos de los niños separados en Europa. Esta declaración recibe esencialmente informaciones provenientes de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, del Comentario general nº 6 del año 2005 sobre el Trato a los niños no acompañados y separados fuera de su país de origen, del Comité de Naciones Unidas de los Derechos del Niño, y de las líneas directrices sobre políticas y procedimientos a aplicar con niños no acompañados solicitantes de asilo, del año 1997. Del mismo modo, refleja la experiencia y práctica con niños separados de la red de especialistas de colaboradores no gubernamentales del Programa Europa.

Esta declaración incluye un apartado sobre la determinación de la edad.

Separated Children in Europe Programme, *Report of the Workshop on Age Assessment and Identification* [Los niños separados en el Programa Europa, *Informe del taller sobre determinación de la edad y la identificación*], Bucarest, 20-22 de marzo de 2003.

http://www.separated-children-europe programme.org/separated_children/publications/reports/report_workshop_age_assessment.pdf

Este informe proporciona un resumen del taller de dos días que se desarrolló en el año 2003 con miembros del Programa Europa para Niños Separados. Su objetivo consiste en reforzar la capacidad de los miembros acerca de cuestiones relacionadas con la determinación de la edad y la identificación, compartir modelos de buenas prácticas y promover la cooperación y la comprensión transfronteriza. Las presentaciones efectuadas y los temas del taller incluían una revisión de las prácticas existentes actualmente relacionadas con la determinación de la edad en Rumania, Bulgaria y Hungría, así como la teoría y las mejores prácticas en cuanto a la determinación de la edad, y otras prácticas a través de toda Europa con los méritos y debilidades asociados con las determinaciones de edad basadas en los huesos, la edad dental, las mediciones físicas y entrevistas. Se hace hincapié a continuación en el contenido de tres de estas presentaciones a través de su resumen.

Panaitescu, V. MD, *Methodology of Age Assessment in Minors without Accompanying Persons,* National Institute of Legal Medicine, Bucharest - Annex 5 of Separated Children in Europe Programme, *Report of the Workshop on Age Assessment and Identification* [*Metodología de la determinación de la edad en menores no acompañados,* Instituto Nacional de Medicina Legal, Bucarest – Anexo 5 sobre los niños separados del Programa Europa, *Informe del taller sobre determinación de la edad e identificación*], Bucarest 20-22 de marzo de 2003.

Esta ponencia presenta los enfoques adoptados en Rumania en cuanto a la determinación de la edad. El Laboratorio de Antropología y Serología del Instituto Nacional de Medicina Legal se encarga de las determinaciones de edad, basándose para ello en tres tipos de reconocimientos: antropométrico, odontológico y radiografías. Se considera que los exámenes odontológicos son los más precisos hasta la edad de 12 años, después de esta edad los rayos X del desarrollo del hueso se consideran como los más pertinentes.

Einzenberger, B. *Age Assessment,* UNHCR BO, Vienna - Annex 6 of Separated Children in Europe Programme, *Report of the Workshop on Age Assessment and Identification* [*Determinación de la edad,* UNHCR BO, Viena - Anexo 6 sobre los niños separados del Programa Europa, *Informe del taller sobre determinación de la edad e identificación*], Bucarest, 20-22 de marzo de 2003.

Esta presentación abarca cuestiones tales como saber por qué surgen controversias relacionadas con la edad de los niños separados, cuando existen estándares y prácticas internacionales en el seno de Europa que incluyen un abanico de determinaciones a través de los huesos y de rayos X, mediciones físicas, determinaciones a través de la edad dental y entrevistas que tienen en cuenta la historia social. Presenta recomendaciones provenientes de diversas fuentes internacionales y conocimientos especializados, poniendo el acento en las conclusiones alcanzadas por un buen número de expertos profesionales en cuanto a que *"la determinación de la edad no es una auténtica determinación sino solo una adivinanza culta".*

Ranta, H. DDS PhD, *Age Assessment of a Child*, University of Helsinki, Department of Forensic Medicine - Annex 7 of Separated Children in Europe Programme, *Report of the Workshop on Age Assessment and Identification*, [*Determinación de la edad del niño*, Universidad de Helsinki, Departamento de Medicina Forense - Anexo 7 sobre los niños separados del Programa Europa, *Informe del taller sobre determinación de la edad e identificación*], Bucarest, 20-22 de marzo de 2003.

Ranta describe la determinación de la edad como una "adivinanza culta" e insiste en que es imposible determinar la edad de una persona con un 100% de exactitud. Alude a la ética en cuanto a las determinaciones de la edad y a la importancia de un consentimiento informado antes de explorar los principales enfoques de determinación de la edad, incluidas la edad de los huesos, la edad dental y la edad social.

2.3. Políticas y prácticas nacionales

Finlandia

Parsons, A. *The Best Interests of the Child in Asylum and Refugee Procedures in Finland* [*El interés superior del niño en los procedimientos de asilo y refugio*], Vahemnistovaltuvtetu, Helsinki, 2010.

Este informe fue encargado por la Oficina del Defensor de las Minorías y financiado por el Ministerio del Interior. El objetivo del informe era examinar si se tiene en cuenta la opinión de quienes garantizan los intereses del niño a lo largo de los procesos de decisión referidos a los niños no acompañados solicitantes de asilo. El informe evidencia que el principio del interés superior del niño no está adecuadamente reconocido en la toma de decisiones relacionadas con los niños no acompañados solicitantes de asilo y que los niños tienen poco conocimiento acerca de sus derechos y solo un conocimiento impreciso del proceso. Entre las tareas actuales del Gobierno figura la necesidad de legislar sobre la determinación de la edad. Mientras el Defensor de las Minorías apoya esta necesidad, el informe hace hincapié en las limitaciones de los enfoques de determinación de la edad basados en el desarrollo dental y de los huesos, y recomienda que el desarrollo de los niños se determine de una forma más completa.

Reino Unido

UK Border Agency, *Asylum Processing Guidance on Assessing Age* [Agencia de Fronteras del Reino Unido, *Guía de procedimientos de asilo sobre la determinación de la edad*].

http://www.ind.homeoffice.gov.uk/sitecontent/documents/policyandlaw/asylumprocessguidance/specialcases/guidance/assessing-age?view=Binary

Esta instrucción define la política y los procedimientos a seguir cuando un solicitante de asilo afirma ser un niño, pero existe una falta de pruebas documentales definitivas que permitan probar que así es. El objetivo de esta instrucción consiste en proporcionar una guía destinada a los asistentes sociales, a los trabajadores de la dirección de asistencia social que se dedican a resolver los casos, a los principales oficiales de inmigración, a los responsables de la asistencia social y a los agentes de inmigración.

Immigration and Nationality Directorate (IND) & Association of Directors of Social Services, (2006) *Summary of the Joint Working Protocol on age assessment between Immigration and Nationality Directorate of the Home Office (IND) and the Association of Directors of Social Services (ADSS)* [Dirección de Inmigración y Nacionalidad (IND) & Asociación de Directores de Servicios Sociales, 2006, *Sumario del protocolo de trabajo conjunto sobre determinación de la edad entre la Dirección de Inmigración y Nacionalidad del Ministerio del Interior (IND) y la Asociación de Directores de Servicios Sociales (ADSS)*].

Este Protocolo define los acuerdos destinados a apoyar una aproximación cooperativa a la determinación de la edad, acuerdos convenidos entre la Agencia de Fronteras del Reino Unido (UKBA) (anteriormente conocida como la Dirección de Inmigración y Nacionalidad), del Ministerio del Interior; las autoridades locales del Reino Unido y las Agencias Legales de Cuidado del Niño (referidas como LA). El Protocolo ha sido suscrito por la UKBA y la Asociación de Directores de Servicios Sociales (ADSS). La ADSS es el principal organismo profesional dedicado a los servicios sociales que representa a los principales gestores de cuidados del niño en todas las LA inglesas y está asociada con organizaciones de Escocia, del País de Gales y de Irlanda del Norte. Una de las funciones de la ADSS consiste en establecer políticas y procesos destinados a los asistentes sociales que se dedican a los niños y a los servicios para niños.

UK Border Agency, *Asylum Support Policy Bulletin 33 - Age Disputes* [Agencia de Fronteras del Reino Unido, *Política de apoyo al asilo, Boletín 33 - Controversias alrededor de la edad*].

http://www.ind.homeoffice.gov.uk/sitecontent/documents/policyandlaw/asylumsupportbulletins/children/pb33?view=Binary

El objetivo de este boletín consiste en proveer una guía para determinar la edad de un solicitante o de una persona a cargo con vistas a proporcionarle apoyo al asilo.

Determinación de la edad del niño no acompañado solicitante de asilo (en el Reino Unido).

http://www.childrenslegalcentre.com/Resources/CLC/Documents/Word/Age%20assessment%20form%20Jan%2009.rtf

Este formulario ha sido desarrollado por un departamento de servicios sociales de una autoridad local y está destinado a los asistentes sociales que llevan a cabo determinaciones de edad basadas en una entrevista, una evaluación social y del desarrollo y en datos médicos.

Estados Unidos

Department of Homeland Security Office of Inspector General, *Age Determination Practices for Unaccompanied Alien Children in ICE Custody,* US Department of Homeland Security [Departamento de la Oficina de Seguridad Interior del Inspector General, *Prácticas de determinación de la edad para niños extranjeros no acompañados en el marco de la custodia ICE*, Departamento Norteamericano de Seguridad Interior], noviembre de 2009, Washington DC.

Este informe forma parte de una serie de informes especiales elaborados por el Departamento de Seguridad Interior. El informe repasa el enfoque dado por la Oficina de Aplicación de la Ley a la Inmigración y las Fronteras a la determinación de la edad, en respuesta a una petición del Comité de Dotaciones Interiores. El Comité había comunicado su preocupación por la preponderancia otorgada por el Departamento de Seguridad Interior a los análisis forenses de huesos y dientes para determinar la edad de los niños. Basado en entrevistas y en una revisión de expedientes seleccionados, el informe concluye que *"La Oficina de Aplicación de la Ley a la Inmigración y las Fronteras reconoce los límites de las radiografías y lucha por obtener información adicional a la hora de llevar a cabo determinaciones de la edad"*. El informe efectúa algunas recomendaciones para lograr un mejor almacenamiento de los datos y proporciona una guía destinada a los agentes sobre el terreno, así como criterios para el uso de reconocimientos radiográficos.

U.S. Department of Health and Human Services, Office of Refugee Resettlement (2009) *Program*

***Instruction: Age Determinations of Aliens in the Custody of HHS and DHS* [Departamento Americano de Salud y Servicios Humanos, Oficina de Reasentamiento del Refugiado (2009), *Instrucción del Programa: Determinación de la Edad de Extranjeros bajo custodia de los HHS y DHS*].**

Esta nota, correspondiente a una instrucción del programa, establece los procedimientos para la determinación de la edad que deberían ser asumidos por el Departamento Americano de Salud y Servicios Humanos en colaboración con el Departamento Norteamericano de Seguridad Interior.

2.4. Otras contribuciones a la teoría e investigación

Crawley, H. (2007) *"When is a child not a child? Asylum, age disputes, and the process of age assessment"*, Immigration Law Practitioners' Association (ILPA) [*"¿Cuándo un niño no es un niño? Asilo, controversias sobre la edad y el proceso de determinación de la edad"*, Asociación de Profesionales de la Ley de Inmigración (ILPA)], Londres.

Se trata de un informe de investigación extenso y detallado que revisa las políticas y prácticas de determinación de la edad de niños no acompañados solicitantes de asilo en el Reino Unido. El informe proporciona una visión general de los factores subyacentes en las controversias referidas a la edad y sugiere algunas razones que puedan explicar el porqué se han multiplicado las controversias sobre la edad en los años recientes. Repasa las prácticas actuales relacionadas con el proceso de selección de los solicitantes de asilo y la implantación de procedimientos que deberían garantizar que se concede a los niños el "beneficio de la duda". Cuando las edades de los niños son objeto de controversias el informe examina los procedimientos y determinaciones disponibles para ellos, tanto en las políticas implantadas como en la práctica, así como los conflictos de intereses potenciales que se solapan con esta determinación. Evalúa las implicaciones para los niños que su edad sea dudosa, tanto en términos de su propia capacidad para tener acceso a la protección internacional como a los servicios y apoyos existentes en el Reino Unido. Finalmente, el informe efectúa una serie de recomendaciones referidas a las políticas y prácticas que considera vitales para garantizar que el número de niños cuya edad es dudosa se vaya reduciendo, así como para que los procedimientos adecuados se implanten para garantizar que los solicitantes de asilo, de cualquier edad objeto de controversia, puedan tener acceso a una determinación formal, independiente y holística de su edad y necesidades.

European Migration Network, (2010) *Policies on Reception, Return and Integration for, and numbers of, unaccompanied minors: An EU comparative study* [Red Europea de Migración, (2010) *Políticas de acogida, retorno e integración para, y número de, menores no acompañados: Un estudio comparativo de la UE*].

Este estudio ha sido acometido por veintidós miembros de los Puntos de Contacto Nacionales del EMN provenientes de Alemania, Austria, Bélgica, Eslovenia, España, Estonia, Finlandia, Francia, Grecia, Holanda, Hungría, Irlanda, Italia, Letonia, Lituania, Malta, Polonia, Portugal, Reino Unido, República Checa, República Eslovaca y Suecia. El objetivo de este estudio consistía en responder el vacío de conocimiento sobre las políticas destinadas a menores no acompañados en la Unión Europea (UE), un estudio que abarcara desde la determinación de la/s motivación/es y circunstancia/s identificada/s para entrar en la UE, hasta los procedimientos de entrada, las disposiciones para la acogida incluyendo las medidas de integración, la retención, el retorno y las mejores prácticas identificadas.

Además, las estadísticas disponibles referidas a menores no acompañados se han comparado. El estudio incluye una sección dedicada a la cuestión de la determinación de la edad.

Physicians for Human Rights & The Bellevue/NYU Program for Survivors of Torture, (2003) *From Persecution to Prison: The health consequences of detention for asylum seekers* [Médicos para los Derechos Humanos & Programa de Bellevue/NYU para los Supervivientes de la Tortura (2003), *De la persecución a la cárcel: las consecuencias de la detención sobre la salud de los solicitantes de asilo*], Boston y New York City, Estados Unidos.

Este estudio constituye el primer examen exhaustivo de las condiciones de salud de los solicitantes de asilo detenidos. Descubrió que la salud mental de los solicitantes de asilo detenidos era extremadamente frágil y que empeoraba conforme a la duración de la detención. El ochenta por ciento de los 70 solicitantes de asilo detenidos entrevistados mostraba síntomas de depresión, y existían síntomas de PTSD en el 50% de los casos. Entre los entrevistados fueron muchos los que también describieron encontronazos

desestabilizadores con los agentes. El estudio explora la práctica de la determinación de la edad y su impacto sobre jóvenes menores de 18 años detenidos.

Refugee Children's Consortium, (2007) *Response to the Home Office Consultation Paper Planning Better Outcomes and Support for Unaccompanied Asylum Seeking Children* [Consorcio para los Niños Refugiados, (2007), *Respuesta a una consulta del informe del Ministerio del Interior sobre la planificación de mejores salidas y apoyo a los niños no acompañados solicitantes de asilo*].

www.torturecare.org.uk/files/children's%20consortium_0_0.doc

Como parte de esta presentación, el Consorcio para los Niños Refugiados (RCC) traslada su preocupación acerca de la legalidad del uso de rayos X y subraya su inquietud en cuanto a las propuestas de usar rayos X que no cumplen las exigencias legales del Reino Unido y de la UE referidas al uso de radiación ionizante. El RCC condena la propuesta según la cual la determinación de la edad se verá negativamente influida por la negativa a someterse a este examen. El RCC, a través de esta respuesta, hace un llamamiento al Gobierno para que exija la suspensión inmediata de cualquier uso actual de exámenes por rayos X por parte de las autoridades locales para determinar la edad en proyectos piloto y que el Ministerio del Interior deje de fiarse de informaciones obtenidas de este modo, hasta que esos métodos sean considerados seguros, legales, éticamente aceptables y que representen algún beneficio material para el bienestar del niño a lo largo del proceso de determinación.

Save the Children Norway and the Norwegian Organisation for Asylum Seekers (NOAS), (2006) *"Mum knows how old I am" – a survey of age assessment of separated children – summary* [Save the Children Noruega y la Organización Noruega para los Solicitantes de Asilo (NOAS), (2006) *"Mamá sabe cuántos años tengo" - una encuesta sobre la determinación de la edad de niños separados - sumario*].

El objetivo del estudio era averiguar si existe el riesgo de que un gran número de aquellos cuyas edades estén siendo investigadas puedan ser definidos como adultos erróneamente. El informe se basa en entrevistas a profesionales, incluyendo los que llevan a cabo determinaciones de edad y profesionales independientes. Después de una revisión de los estándares médicos relacionados y de la aplicación de la determinación de la edad en los procesos de asilo, el informe hace hincapié en su preocupación acerca del enfoque actualmente adoptado.

3. Determinación de la edad y Justicia de Menores

3.1. Guía internacional y legislación

Ver Sección 1 anterior.

3.2. Políticas y prácticas nacionales

Afganistán

UNICEF (1995), *Justice for Children: The Situation for Children in Conflict with the Law in Afghanistan* [UNICEF (1995), *Justicia para los niños: la situación de los niños en conflicto con la ley en Afganistán*].

Se acometió este estudio con el objetivo de apoyar al Gobierno afgano en el cumplimiento de sus deberes hacia los niños en conflicto con la ley y recomendar encarecidamente la plena implantación del Código de Menores afgano de 2005. El estudio revela que los niños detenidos se ven confrontados con varias violaciones de sus derechos y que la falta de respeto a las garantías procesales en el sistema de Justicia de Menores constituye una seria preocupación.

En Afganistán, se considera que un menor es alguien que ha alcanzado la edad de responsabilidad penal (12 años), pero que todavía no ha alcanzado la plena mayoría de edad de un adulto (18 años). Sin embargo, la determinación de la edad es considerada como un problema. Muchos niños no solo desconocen su edad o su fecha de nacimiento, sino que carecen además de documentos de identidad. El estudio advierte sobre las implicaciones de una identificación errónea como adulto, o sobre el hecho de ser considerado mayor de 12 años, y afirma que *"una determinación realista de la edad resulta vital para garantizar que los niños y menores son identificados y tratados adecuadamente"*. El Artículo 6 del Código de Menores estipula que en los casos en que el niño no posea un documento nacional de identidad, o que la apariencia física del niño indique una edad distinta de la que figura en su DNI, se debería recabar la opinión de un médico forense. Si la opinión del médico forense u otro médico contradice las circunstancias del caso o la apariencia del niño, la cuestión de la determinación de la edad debería ser remitida

a un equipo médico formado por no menos de tres médicos.

Sin embargo, según el informe este proceso resulta problemático tanto a nivel práctico como teórico. En la práctica, si se le asigna una edad errónea a un niño y este desea impugnar esta decisión, se da por supuesto que este niño cuenta con una representación legal y con los recursos para hacer frente a la situación. Además, el abanico de edades determinadas por un examen médico (tales como entre 15 y 17 años, o entre 11 y 12 años) deja mucho lugar para controversias en una situación con consecuencias críticas. Y lo que resulta aun más importante, el estudio advierte que este proceso ignora la diferencia entre la edad legal, que es cronológica, y la identificación médica de la edad, que se basa ampliamente en la madurez física. El informe cita el Real Colegio de Pediatras y Salud Infantil del Reino Unido cuando afirma que no existen reconocimientos médicos específicos que permitan determinar la edad de forma separada de otros tipos de determinación. El informe concluye que cualquier proceso de determinación de la edad debería ser holístico y tomar en cuenta tanto la madurez cognitiva, moral y emocional como el desarrollo físico.

Alemania

Schmeling *et al* (2000), *Guidelines for Age Estimation in Living Individuals in Criminal Proceedings,* The Study Group of Forensic Age Estimation of the German Association for Forensic Medicine [*Líneas directrices para la estimación de la edad en personas vivas en procedimientos penales,* Grupo de Estudio de la Estimación Forense de la Edad de la Asociación Alemana de Medicina Forense].

Se desarrollaron estas líneas directrices posteriormente a un análisis del estado actual de la estimación forense de la edad de personas vivas en los países germanófonos, que se elaboró con ocasión del "X Encuentro de Lubeck de los Médicos Forenses Alemanes" celebrado en diciembre de 1999. Este encuentro identificó la necesidad de constituir un grupo de estudio formado por médicos forenses, dentistas, radiólogos y antropólogos, para desarrollar líneas directrices en el ámbito de la estimación de la edad con la intención de estandarizar lo que se identificaba como un procedimiento más bien heterogéneo a la hora de elaborar informes periciales y para implantar una garantía de calidad en este terreno.

Las líneas directrices presentadas en este documento se refieren a estimaciones de edad en procedimientos judiciales, para determinar si una persona cuya edad es dudosa es penalmente responsable o si se le puede aplicar la ley penal de menores. Las líneas directrices fueron desarrolladas por el comité del grupo de estudio bajo la dirección editorial del secretario y adoptadas por los miembros el 15 de septiembre de 2000. Estas líneas directrices no son aplicables en el marco de una estimación forense de la edad de personas vivas fuera del ámbito de la ley penal, como tampoco lo son con cadáveres y esqueletos.

Ley islámica

***Criminal Law and the Rights of the Child: Training Workshop Summary,* British Institute of International and Comparative Law [*Ley penal y los Derechos del Niño: Sumario del taller de formación*, Instituto Británico de Derecho Internacional y Comparado].**

Este taller de formación reunió a profesionales del derecho del Reino Unido y de varios Estados musulmanes para evaluar los derechos de los niños en sus respectivos sistemas de Justicia penal. Según el sumario, de acuerdo con la Convención de la OIC (Organización de la Conferencia Islámica) sobre los Derechos del Niño en el Islam, que se adoptó en 2004, se define a un niño como a *"cualquier ser humano que, conformemente a la ley que le sea aplicable, no ha alcanzado la madurez"*. Sin una clara indicación de la edad que señale cuándo empieza la "madurez", resulta difícil de aplicar en un contexto legal.

Según la ley penal islámica se establecen diferencias entre los estadios de desarrollo. La primera etapa se conoce como *sabiy gharz*, define a un niño "incapaz" de comprensión y abarca desde el nacimiento hasta la edad de siete años. La segunda etapa se conoce como *sabiyy mummayyiz* y define a un niño con una comprensión "débil", aplicándose a niños con una edad comprendida entre los 7 y 15 años. La tercera etapa se denomina *balig wa Rashid*, y en ella una persona es considerada como un adulto con pleno entendimiento. Por consiguiente, la edad de responsabilidad penal según la ley islámica se asocia con el momento en que un niño alcanza la pubertad, conjuntamente con su capacidad de comprensión plena.

Indonesia

Mardite, H. (undated), *The Juvenile Justice System in Indonesia,* 129th International Senior Seminar

Participant's Papers, Resource Materials Series No. 68 [(sin fecha), *El sistema de Justicia de Menores en Indonesia,* 129 Seminario Internacional de Altos Ponentes, Serie de Materiales de Recurso nº 68].

Esta ponencia efectuada por el fiscal de la Fiscalía del Distrito Metro Lampung, Sumatra, Indonesia, trata de los derechos de los niños y de los sistemas de protección existentes en Indonesia, así como de la situación actual de la delincuencia juvenil, de la Ley Penal de Menores, del sistema judicial y del Código Penal. De acuerdo con la Ley Penal de Menores, se define al niño como a una persona con menos de 18 años que no ha estado casada nunca. Un niño con menos de ocho años no tiene responsabilidad penal alguna (art. 5, pár. 1-3). Según el capítulo 4, pár. 1 de la ley, la edad mínima a la que un niño puede ser presentado ante un tribunal es de ocho años, siendo la edad máxima de 18 años sin haber estado casado nunca. Un niño con menos de 18 años, pero que haya estado casado, debería ser tratado como un adulto en vez de un niño. Por consiguiente, su caso será enjuiciado en base al Código Penal y no con la Ley Penal de Menores.

Filipinas

JLP, (2007), "Revised Rule on Children in Conflict with the Law", November 27th in *Criminal Law and Litigation and Labour Law* ["Revisión de la regla sobre los niños en conflicto con la ley", 27 de noviembre, en *Ley penal y Ley de litigios y laboral*].

En esta sección dedicada a la determinación de la edad, las reglas establecen que *"el niño en conflicto con la ley deberá disfrutar de la presunción de minoría de edad"*, y que la edad del niño se debería determinar conforme a las reglas que consideran que un certificado de nacimiento constituye la mejor prueba de edad, seguido por documentos de identidad similares tales como matriculaciones escolares o certificados de bautismo. Las reglas son especialmente poco claras en cuanto al enfoque que se tenga que adoptar en caso de inexistencia de estos documentos, y afirman que *"el testimonio de un niño o de un miembro de la familia relacionado con el niño (por afinidad o consanguinidad), de otras personas cualificadas para aportar su testimonio sobre estas cuestiones, y la apariencia física del niño así como otras pruebas conexas deberán ser suficientes"*. Finalmente, *"en todos los casos en los que esté implicado un niño, el tribunal deberá pronunciarse de forma categórica en cuanto a la edad de este niño"*.

Sierra Leona

Kamara, H. (2008), "The Problem of Age Determination of Juveniles and its Impact on the Juvenile Justice in Sierra Leone", Centre for Accountability and Rule of Law: Fostering Human Rights through Accountability, Last updated Saturday 07 November 2009 ["El problema de la determinación de la edad de menores y su impacto sobre la Justicia de Menores en Sierra Leona", Centro para la Responsabilidad y la Regla de la Ley: Fomento de los Derechos Humanos a través de la Responsabilidad, Últimas actualizaciones, sábado 7 de noviembre de 2009].

http://www.carl-sl.org/home/index.php?option

Este artículo revisa la situación de los niños en conflicto con la ley en Sierra Leona desde la promulgación de la Ley de Derechos del Niño de 2007. En esta ley se define al niño como una persona de menos de 18 años y se establece la edad mínima de responsabilidad penal (14 años). Esto contrasta con las definiciones introducidas en la Ley sobre los Niños y Personas Jóvenes (cap. 44 de las Leyes de Sierra Leona) actualmente en vigor. Kamara argumenta que mientras que la Ley sobre los Derechos de los Niños de 2007 debería usarse como precedente, en realidad existen importantes debates y controversias en cuanto al establecimiento de la edad de los niños en el seno del sistema penal de menores, y que estas controversias han pasado a ser el contraste de los procedimientos incoados a menores ante los tribunales. Algunos procedimientos se han suspendido y ralentizado debido a peticiones de determinación de la edad y a desacuerdos con esas determinaciones. Mientras se lleva a cabo la determinación de la edad, el menor es enviado a una cárcel de adultos. Todos estos factores contribuyen a sostener el auténtico objetivo de un sistema de Justicia de Menores, que es el de reformar y rehabilitar al niño.

Defence for Children International, (2009) *National Conference on Juvenile Justice: A practical Approach*, Outcome Document [Defensa de los Niños Internacional, (2009) *Conferencia nacional sobre la Justicia de Menores: un enfoque práctico,* Documento final].

Este documento aporta una rápida visión de conjunto relativa a la Conferencia Nacional sobre Justicia de Menores organizada por DCI, en marzo de 2009, en Sierra Leona. El objetivo de la conferencia era plantear

e identificar los pasos prácticos que permitan garantizar la implantación de la recientemente aprobada Ley sobre los Derechos de los Niños de Sierra Leona, especialmente con relación a los derechos de los niños en la Justicia de Menores. La conferencia abordó la cuestión de la comprobación de la edad e identificó la partida de nacimiento como el único método para averiguar la edad de un niño. Otras formas de determinación de la edad fueron consideradas como no fiables y susceptibles de acarrear serios riesgos para el niño. La recomendación correspondiente fue, reconociendo el hecho de que los agentes de policía constituyen el primer punto de contacto de la mayor parte de los niños en conflicto con la ley, que resulta esencial que estos agentes dispongan de las herramientas y líneas directrices necesarias para atender casos en los que la situación social de un niño es desconocida.

South African Law Commission, *Age and Criminal Capacity* Issue Paper 9 [Comisión Legal Surafricana, *Edad y capacidad penal*, publicación 9].

Esta publicación contiene una breve revisión acerca de cómo se gestiona la edad y la capacidad penal en el marco de la ley surafricana. En cuanto a la determinación de la edad, afirma que según la Sección 337 de la Ley 51 de Procedimiento Penal, del año 1977, el presidente del tribunal puede evaluar la edad de una persona si en el transcurso de cualquier procedimiento la edad de esta persona constituye un hecho procedente y cuando se disponga de pruebas insuficientes. Sin embargo, el tribunal ha señalado que la averiguación por parte de su presidente no debería basarse solo en una observación, sino que debería procederse a una tentativa adecuada para descubrir pruebas. En ausencia de pruebas, el acusado debería ser examinado por un "cirujano de distrito".

3.3. Otras contribuciones a la teoría e investigación

Cipriani, D. (2009), *Children's Rights and the Minimum Age of Criminal Responsibility: A Global Perspective* [Los derechos de los niños y la edad mínima de responsabilidad penal: una perspectiva global], Ashgate Publishing Limited, Inglaterra.

Este libro presenta un análisis a nivel mundial referido a las edades mínimas de responsabilidad penal (MACR, en sus siglas inglesas), ya que están relacionadas con los derechos de los niños. En el capítulo uno, Cipriani explora la teoría sobre los derechos del niño y revisa las formas en las que los adultos conciben y construyen la "niñez", concediendo así ciertos derechos a los niños basados en asunciones sobre las capacidades de estos. Subraya cómo estas construcciones y asunciones han ido conformando la historia de la Justicia de Menores a lo largo de la historia, y cómo los enfoques hacia el bienestar y la Justicia se fueron construyendo alrededor de diferentes ideas acerca de los niños, señalando además los divergentes papeles de los derechos y de la responsabilidad penal.

En el capítulo 6, Cipriani explora las implicaciones prácticas y los desafíos de la implantación de la MACR y destaca la complejidad que supone la determinación de la edad. Aporta una revisión sucinta de la forma en que un abanico de sistemas penales de menores han respondido a la falta de una prueba verificable de la edad de los menores demandados y sobre las implicaciones para los niños. Subraya el uso creciente de reconocimientos médico-forenses utilizados para evaluar la edad de los niños, haciendo hincapié en sus limitaciones. Finalmente, sugiere que aunque *"no existen respuestas fáciles para estimar la edad de los niños"*, se puede disponer entre tanto de una guía en términos de principios, desarrollada a través del UNHCR, del Comité sobre los Derechos del Niño y de las Líneas generales preparadas por el Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados.

Cipriani, D. (2005), *South Asia and the Minimum Age of Criminal Responsibility: Raising the Standard of Protection for Children's Rights,* UNICEF Regional Office for South Asia [*Asia Meridional y la edad mínima de responsabilidad penal: Desarrollo de un estándar de protección de los derechos de los niños*, UNICEF, Oficina regional para Asia Meridional], Katmandú, Nepal.

Este informe proporciona una visión de conjunto acerca de la edad mínima de responsabilidad penal (MACR), de la guía disponible y las tendencias durante su implantación. Se centra en la implantación de la MACR en Asia Meridional y explora la forma en que factores tales como una baja tasa de registro de nacimientos, una limitada implantación de las leyes, y las Leyes anti terrorismo (entre otras), tienen un impacto sobre esta implantación. Sin embargo, señala que se están produciendo considerables avances en Asia Meridional, con muchos incrementos de propuesta de MACR en los proyectos legislativos, así como crecientes movimientos a favor de una reforma progresiva de la Justicia de Menores.

Terrio, S., *New Barbarians at the Gates of Paris? Prosecuting Undocumented Minors in the Juvenile Court – The Problem of the 'Petits Roumains'* [*¿Nuevos bárbaros en las puertas de París? El enjuiciamiento de menores indocumentados en los tribunales de menores - El problema de los "*Petits Roumains*"*] *en* Anthropological Quarterly, Volumen 81 (4), 2008.

Este artículo repasa la situación de los menores no acompañados e indocumentados que están siendo detenidos y sujetos a enjuiciamientos en los tribunales de menores de París. Examina los debates actuales que se producen alrededor de los niños y de distintas intermediaciones en el marco de la antropología y explora el porqué estos ejemplos particulares nos ayudan a entender la cambiante noción de niñez. Subraya cómo, con el incremento a través del tiempo del número de niños rumanos encontrados sin documentos y en conflicto con la ley, las actitudes hacia esos niños se han ido haciendo más punitivas.

UNICEF and the Inter-Parliamentary Union (2007), *Improving the Protection of Children in Conflict with the Law in South Asia: A Regional Parliamentary Guide on Juvenile Justice* [UNICEF y la Unión interparlamentaria (2007), *Mejora de la protección de los niños en conflicto con la ley en Asia Meridional: Una guía parlamentaria regional sobre la Justicia de Menores*].

Este manual explora la situación de los niños en conflicto con la ley en Asia Meridional y hace hincapié en las innovadoras prácticas locales que podrían aplicarse también en otros países. Pone el acento sobre medidas que los parlamentarios pueden adoptar para mejorar la situación de los niños en conflicto con la ley. A la luz de la determinación de la edad afirma que *"al garantizar el derecho de los niños a ser registrados a su nacimiento, se ayuda a salvaguardarles contra detenciones ilegales. Las exigencias que impiden la inscripción de un nacimiento, tales como las sanciones por una inscripción tardía o el requisito según el cual los padres deben presentar documentos válidos, se deberían retirar. Las medidas adicionales que se podrían adoptar incluyen la eliminación de todos los costes de una inscripción de nacimiento, el fomento de la utilización de equipos de registro móviles en las zonas rurales, y el apoyo a la inscripción tardía de niños mayores que no fueron registrados al nacer"*.

4. La determinación de la edad, los niños y los conflictos armados

4.1. Guía internacional y legislación

Ver Sección 1 anterior.

4.2. Políticas y prácticas nacionales

Afganistán

Office of the Special Representative of the Secretary-General for Children and Armed Conflict, *Mission Report Afghanistan* [Oficina del Representante Especial del Secretario General para la cuestión de los niños y los conflictos armados, *Informe de la misión en Afganistán*] 20-26 de febrero de 2010.

El Gobierno de Afganistán ha suscrito el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la participación de niños en conflictos armados, mientras el Decreto presidencial 97 relativo al reclutamiento en las ANA y ANP estipula una edad mínima de 18 años para ello. Sin embargo, el informe de la misión reveló que existían oportunidades para manipular la edad en el documento nacional de identidad, el *Tazkera*. El informe recomienda que la UNICEF y UNAMA apoyen a las ANA y ANP, en coordinación con el Ministerio del Interior, para tomar medidas tendentes a comprobar la edad a nivel provincial, incluyendo incluso una asistencia a los oficiales provinciales durante sus procedimientos de determinación de la edad cuando resulte dudosa. El informe no indica en qué consisten estos procedimientos de determinación.

5. Determinación de la edad en otros contextos

Bajpai, A. (2007), "Who Is a Child?" ["¿Quién es un niño?"].

http://infochangeindia.org/200706186472/Agenda/Child-Rights-In-India/Who-is-a-child.html

Este artículo explora las complejidades que implica la implantación de la UNCRC en India, así como las contradicciones existentes en la ley india. La edad a la que una persona deja de ser un niño varía según diferentes leyes en India, y este artículo aborda brevemente cada una de las distintas áreas, que incluyen las leyes laborales destinadas a los niños, la ma-

yoría de edad, la justicia de menores y la edad mínima de responsabilidad penal, la edad de consentimiento en las relaciones sexuales y el tratamiento de los niños que intervienen como testigo. Este artículo aborda además la cuestión de la comprobación de la edad de los niños víctimas de trata de seres humanos. Afirma que:

> *"Se necesita garantizar la responsabilidad de los médicos que se encargan de la comprobación de la edad. Al igual que la de los agentes policiales que registran la edad inmediatamente después de un rescate. Los informes de comprobación de edad suelen indicar una horquilla de edad de las víctimas. Existen incontables informes policiales en los que la edad de una chica se registra como* 'aparenta tener 18-19 años'. *Incluso los reconocimientos médicos señalan una horquilla de edad. El Tribunal Supremo ha sostenido que cuando un experto da su opinión usando una horquilla de edad, la edad más baja de esta horquilla debería ser la que se tome en cuenta, de tal forma que el beneficio de la duda favorezca a la víctima. Por consiguiente, si el informe de comprobación de la edad señala que la edad de una chica se sitúa en una horquilla de 17-19 años, a efectos de la aplicación de la ley se debe interpretar que tiene 17 años."*

Pedersen, C. (2004), *Chronological Age Determination for Adopted Children* (unpublished) [*Determinación de la edad cronológica para los niños adoptados* (no publicado)].

http://eprints.usq.edu.au/3839/

Este documento ha sido presentado ante la Unidad de Adopción Interestatal de Queensland, en respuesta a unas exigencias de inscripción relacionadas con la cuestión de las enmiendas a la fecha de nacimiento de un niño a petición de sus padres adoptivos. Este documento, mientras reconoce que no existe un modo definitivo de proporcionar una determinación exacta de la edad, sugiere que existe una fuerte evidencia para apoyar el uso de rayos X de los huesos para proporcionar una estimación inicial en cuanto a la edad cronológica. Este documento identifica los métodos Greulich & Pyle, y Tanner & Whitehouse como las aproximaciones más comunes en la evaluación forense de la edad, y hace hincapié en los numerosos estudios comparativos elaborados con ambos métodos. En base a su revisión de algunos estudios entre los realizados con estos métodos, este documento evalúa a continuación el impacto de la etnicidad y de la alimentación sobre los resultados de una evaluación de la edad. Seguidamente, aborda la "fiabilidad" de otros enfoques relativos a la evaluación de la edad cronológica, incluyendo la determinación física, la edad dental, así como consideraciones sicológicas y sociales.

6. Antropología forense y otras determinaciones médicas de la edad

Existe una gran cantidad de literatura científica disponible acerca de la cuestión de los métodos forenses para determinar la edad. El objetivo de este informe no consistía en revisarlos todos de forma exhaustiva. En vez de eso, un abanico de informes provenientes de estudios llevados a cabo en el seno de distintos grupos de población de niños alrededor del mundo ha sido revisado, además de los más recientes y actualizados estudios que proporcionan una sinopsis útil acerca de la exactitud de cada uno de los métodos empleados.

Buken, B. Erzengin, O. Buken, E. Alper Safak, A. Yazici B. & Erkol Z. "Comparison of the three age estimation methods: Which is more reliable for Turkish children?" ["Comparación de los tres métodos de evaluación de la edad: ¿Cuál es más fiable para los niños turcos?"], *Forensic Science International* 183 (2009) 103.e1 – 103.e7.

Este estudio compara la aplicabilidad de tres métodos de determinación de la edad a través de los huesos en el caso de los adolescentes turcos: el GOK, el Greulich-Pyle (GP) y el Tanner-Whitehouse (TW3). El estudio revela que para las chicas, el método más preciso fue el TW3, que subestimó la edad de los huesos con diferencias que iban de 0,1 a 0,57 años para todas las edades. Para los chicos, el más exacto fue el GP, que subestimó la edad de los huesos con diferencias medias de 0,01-0,65 años para la franja de edad de 11-14 años, y sobrevaluó la edad de los huesos con diferencias medias de 0,85-0,80 años en el caso de los chicos de 15 a 16 años.

Cameriere, R., Brkic, H., Ermenc, B., Ferrante, L., Ovsenik, M., & Cingolani, M., "The measurement of open apices of teeth to test chronological age of over 14-year olds in living subject" ["La medición de los ápices abiertos dentales para comprobar la edad de personas vivas de más de 14 años"] in *Forensic Science International* 174 (2008) pp. 217-221.

Este estudio advierte que la determinación de la edad constituye un problema creciente, debido al

incremento del número de personas sin documentos de identidad, que han emigrado de forma irregular o cometido delitos, para las cuales resulta necesario comprobar si han alcanzado la edad de 14 años para poder presentar cargos legalmente. El objetivo del estudio era establecer una diferencia entre los niños que tienen, o no tienen, 14 años o más mediante la medición de los ápices abiertos de los dientes. El estudio evaluó los OPG de 447 niños con edades comprendidas entre los 12 y 16 años, de nacionalidad italiana, croata y eslovena. Para cada uno de ellos, se evaluó la madurez dental recurriendo al número de los siete dientes mandibulares permanentes izquierdos con un desarrollo radicular completo, y mediciones normalizadas de los ápices abiertos del tercer molar.

De Onis M. *et al*, (1996), "Anthropometric reference data for international use: recommendations from a World Health Organisation Expert Committee" ["Datos antropométricos de referencia para su uso internacional: Recomendaciones de un Comité de Expertos de la Organización Mundial de la Salud"] en *The American Journal of Clinical Nutrition*, 1996:64:650-8.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reunió un Comité de Expertos para evaluar nuevamente el uso de la antropometría a diferentes edades para determinar el estado de salud, la nutrición y el bienestar social. Este documento presenta sus conclusiones y recomendaciones.

Eid, R., Simi, R., Friggi, M. & Fisberg, M. (2002) "Assessment of dental maturity of Brazilian children aged 6 to 14 years using Demirjian's method" ["Determinación de la madurez dental de niños brasileños con edades de 6 a 14 años utilizando el método Demirjian"], *International Journal of Paediatric Dentistry* 12 (6), 423-428.

El objetivo de este estudio consistía en aplicar el método Demirjian a niños brasileños con edades comprendidas entre los 6 y 14 años, para así obtener curvas de madurez dental de ambos sexos y comparar los datos con los que había obtenido Demirjian, y finalmente determinar si existe una correlación significativa entre la madurez dental y el índice de masa corporal. Cuando se comparó los resultados con las muestras franco-canadienses de Demirjian, los chicos y chicas brasileños resultaron ser entre 0,681 años y 0,616 años, respectivamente, más avanzados en cuanto a la madurez dental. No existía ninguna correlación significativa entre la madurez dental y el índice de masa corporal.

European Council Directive 97/43/Euratom, (1997) On health protection of individuals against the dangers of ionising radiation in relation to medical exposure, and repealing Directive 84/466/Euratom [Directiva del Consejo Europeo 97/43/Euratom (1997), Acerca de la protección de las personas contra los peligros de la radiación ionizante relacionada con una exposición médica, y derogación de la Directiva 84/466/Euratom].

La Directiva apunta que la exposición médica constituye la mayor fuente de exposición a fuentes artificiales de radiación ionizante entre los ciudadanos de la Unión Europea. El artículo 3 de la Directiva subraya que el beneficio neto para una persona debe ser mayor que los riesgos en detrimento de esa persona. El artículo 3 afirma además que se debería prestar especial atención a la justificación de una exposición a la radiación cuando no exista ningún beneficio directo para la salud de la persona. La Directiva efectúa asimismo un llamamiento para que se redoblen las precauciones a la hora de exponer a niños a la radiación, y hace hincapié en que los Estados miembro deben usar equipos radiológicos y aplicar técnicas adecuadas cuando esta persona sea un niño. En cualquier caso, la exposición solo debería producirse con el consentimiento de la persona después de informarla acerca de los riesgos inherentes al procedimiento.

Farah, C.; Booth, D. & Knott, C. "Dental maturity of children in Perth, Western Australia, and its application in forensic age estimation" ["Madurez dental de los niños en Perth, Australia Occidental, y su aplicación en la evaluación forense de la edad"] en *Journal of Clinical Forensic Medicine*, (1999) 6, 14-18.

La madurez dental de 1.450 niños de Perth, Australia Occidental, se determinó en un análisis de sección transversal. Los ortopantomógrafos de 690 chicos y 760 chicas con edades comprendidas entre los cuatro y los 16 años fueron seleccionados aleatoriamente en centros de prácticas dentales y hospitales del área de Perth. La madurez dental se determinó mediante el método Demirjian & Goldstein, basado en el desarrollo de cuatro dientes mandibulares permanentes. Se elaboraron curvas relativas a los niños de Perth y se las comparó luego con las de Demirjian y

de otros estudios que habían utilizado el mismo método. Las chicas eran más avanzadas a nivel dental que los chicos. Los chicos de Perth mostraron una madurez dental más avanzada que los chicos franco-canadienses de 6-10 años. Las chicas de Perth eran adelantadas con relación a las chicas franco-canadienses de 5-11 años. El mismo modelo se registró con niños chinos de Hong Kong. Sin embargo, los niños finlandeses y londinenses eran más avanzados en los grupos de más edad, entre los 10 y los 16 años, en comparación con los niños de Perth. La edad dental determinada de este modo, a través de los registros de madurez utilizando este método, reveló una correlación altamente significativa con la edad cronológica. En base a sus resultados, el estudio concluye que el método probado por Demirjian & Goldstein resulta preciso y fiable para una determinación forense de la edad entre la población de Perth, pero existen sin embargo variaciones entre diferentes grupos de población.

Foti, B.; Lalys, L.; Adalian, P.; Giustiniani, J.; Maczel, M.; Signoli, M.; Dutour, O.; Leonetti, G. "New forensic approach to age determination in children based on tooth eruption" ["Nuevo enfoque forense para determinar la edad en niños basado en la aparición de los dientes"] en *Forensic Science International*, 2003, marzo 12; 132(1): 49-56.

Este estudio propone ecuaciones para la determinación de la edad, tanto en niños vivos como fallecidos, que se obtuvieron con la ayuda de una regresión linear múltiple paso a paso ascendente. Estas ecuaciones se deberían usar, basadas en el número de dientes nacidos y en los embriones dentales que se detectaron con radiografías, durante reconocimientos médicos y con los restos óseos de niños fallecidos. Las ecuaciones propuestas demostraron ser tan eficaces como el método Demirjian, utilizado como referencia en nuestros días, y permitieron evaluar la edad hasta los 20 años.

Germano Maia, M.; Almeida Martins, M.; Alcides Germano, F.; Brandao Neto, J. & Bruno da Silvam, C. "Demirjian's system for estimating the dental age of northeastern Brazilian children"["El sistema Demirjian para evaluar la edad dental de niños del nordeste brasileño"] en *Forensic Science International* 200, (2010), 177.e1-177.e4.

El objetivo de este estudio era comprobar la exactitud del sistema Demirjian para determinar la madurez dental de los niños del nordeste de Brasil, así como presentar una escala para la conversión de los registros de madurez en una edad dental específicamente desarrollada para esta población. Puede usarse en ámbitos forenses, antropológicos y legales, así como a título de modelo para otros países que intenten formular sus propias escalas de conversión. Un único observador utilizó radiografías panorámicas de 1.491 niños (821 chicas y 670 chicos), con edades comprendidas entre los 7 y 13 años, del Estado de Ceara, nordeste de Brasil, para determinar la edad dental (ED) según el sistema Demirjian. Las diferencias entre la edad cronológica (EC) y la ED en todos los grupos fueron estadísticamente significativas y mostraron una gran anticipación de la ED entre los brasileños. El porcentaje de concordancias observadas internamente varió desde el 77,6% al 97,4%, con una media de 86,6%. La anticipación en la ED determinada usando el sistema Demirjian comparada con la EC varió entre 0,69 y 1,65 años para los chicos (media de 1,22 años), y entre 0,76 y 1,93 años para las chicas (media de 1,30 años). Esta anticipación era más importante que la que se observó en un estudio realizado en el sureste brasileño con una muestra de 689 niños y edades comprendidas entre los 6 y los 14 años. Los resultados muestran que incluso en un mismo país las variaciones de la edad dental se pueden considerar como siendo específicas de la población estudiada.

Khan, K.; Miller, B.; Hoggard, E.; Somani, A. and Sarafoglou K.; "Application of Ultrasound for Bone Age Estimation in Clinical Practice" ["Aplicación de ultrasonidos para la evaluación de la edad por los huesos en la práctica clínica"] en *Journal of Pediatrics,* febrero 2009:154 pp. 243-247.

El objetivo de este estudio era evaluar la validez de la determinación de la edad a través de los huesos mediante ultrasonografía. Se realizaron análisis de la muñeca con ultrasonidos sobre 100 niños radiografiados para determinar la edad de los huesos y se compararon con la evaluación a través de la edad de los huesos efectuada a ciegas por un radiólogo y por endocrinólogos con los métodos Greulich & Pyle (GP) y Tanner & Whitehouse (TW3). En base a los resultados, el estudio concluye que la determinación por ultrasonidos no se debería considerar como un sustituto válido de la determinación de la edad a través de radiografías de los huesos.

Koshy, S. y Tandon, S. (1998) "Dental age assessment: the applicability of Demirjan's method in south Indian children" ["Determinación de la

edad dental: aplicabilidad del método Demirjian en niños del Sur de India"], en *Forensic Science International* 94 (1-2), 73-85.

Este estudio incluye la comprobación del método Demirjian de determinación de la edad en niños del sur de India, que se basó en 184 niños del sur de India con edades de 5 a 15 años, y otros 34 niños adicionales como muestra de referencia. Se descubrió que el método Demirjian arrojaba una sobrevaluación de 3,04 y de 2,82 años en chicos y chicas, respectivamente. No se demostró que la edad del esqueleto fuera diferente de la edad dental y cronológica. Se concluyó que la precisión de la evaluación de la edad basada en el método Demirjian no es aplicable a niños del sur de India. El estudio también concluye que para la población sometida a pruebas, resulta imperativo que los parámetros de determinación individuales sean puestos en primer plano debido a las amplias diferencias étnicas.

Liversidge, H. M. "Interpreting group differences using Demirjian's dental maturity method" ["Interpretación de las diferencias en grupos utilizando el método de madurez dental de Demirjian"] en *Forensic Science International* 201, (2010), 95-101

Este artículo reconoce que las diferencias significativas existentes entre la edad dental media y la edad real han sido interpretadas como diferencias de población. El objetivo del estudio era describir la variación en el registro de madurez para la edad, y de la edad para los registros de madurez, de una amplia base de datos colaborativa de niños, y debatir sobre los métodos adaptados a grupos a la luz de estas variaciones. Las fases de la dentición sacadas de radiografías de 4.710 chicos y 4.661 chicas (con edades comprendidas entre los 2 y los 18 años), fueron utilizadas y los registros de madurez dental calculados utilizando los métodos Demirjian & Goldstein. Se compararon con la base de datos las curvas de madurez adaptadas provenientes de 13 estudios publicados sobre chicos de Europa, Oriente Medio, África, India, China y América del Sur. Los amplios intervalos de confianza de 95% de los registros de madurez por edad, de edad por los registros de madurez, de edad de las etapas dentales de personas, así como el alto número de secuencias sugieren que las diferencias significativas en los registros de madurez dental no reflejan ninguna diferencia biológica a lo largo de las etapas de formación de la dentición a nivel de la población. Se considera que el método de madurez dental de Demirjian resulta inadecuado para evaluar las diferencias en cuanto a la madurez dental entre la población, y la adaptación de los registros a la edad o de la edad a los registros de diferentes grupos de niños se define como siendo *"probablemente innecesaria"*.

Martin, D.; Sato, K.; Sato, M.; Thodberg, H. "Validation of a New Method of Automated Determination of Bone Age in Japanese Children" ["Validación de un nuevo método de determinación automática de la edad de los huesos en niños japoneses"], en *Hormone Research in Paediatrics*, 2010: 73 pp. 398-404.

La intención de este estudio era la de validar el "BoneXpert", un método automático de análisis de radiografías de niños, que fue recientemente desarrollado y validado entre niños europeos. Determina las edades de los huesos de Tanner-Whitehouse (TW) y Greulich & Pyle (GP). El estudio contó con 2 grupos: 185 radiografías de 22 niños normales seguidos longitudinalmente desde aproximadamente los 7 años hasta la madurez plena, y otras 284 radiografías de 22 pacientes con una deficiencia de hormona del crecimiento que habían sido tratados con hormonas de crecimiento desde la edad de 4-11 años hasta la total madurez. El "BoneXpert" se utilizó para procesar todas las imágenes y la exactitud (SD) del método TW para la edad de los huesos de niños japoneses fue de 0,72 años, mientras el error de precisión de una única determinación mediante el método GP sobre la edad de los huesos fue de 0,17 años. El estudio concluye que el "BoneXpert" funciona igualmente bien con niños japoneses que con niños caucásicos.

McKenna, C.; James, H.; Taylor, A. & Townsend, G. (2002) "Tooth development standards for South Australia" ["Estándares de desarrollo de la dentición para Australia Meridional"], en *Australian Dental Journal* 47 (3), 223–227.

El sistema revisado de evaluación de la edad dental de Demirjian se utilizó con una muestra de 614 niños de Australia Meridional, con el objetivo de evaluar su exactitud. Los resultados muestran que este sistema tiene una precisión limitada cuando se usa para evaluar la edad de niños de Australia Meridional.

Mora, S.; Boechat, M.; Pietka, E.; Huang, H. K. y Gilsanz, V. (2001) "Skeletal age determinations in children of European and African descent: applicability of the Greulich and Pyle standards" ["Determinaciones de la edad del esqueleto en niños

descendientes de europeos y africanos: aplicabilidad de los estándares Greulich & Pyle"], en *Pediatric Research* 50(5), 624-8.

Este estudio evaluó la validez del método Greulich & Pyle para determinar las edades del esqueleto de niños norteamericanos descendientes de europeos y de africanos nacidos después del año 1980. Las radiografías de la mano y de la muñeca de 534 niños (265 chicos, 269 chicas; 260 euroamericanos, 274 afroamericanos), con edades comprendidas entre 0 y 19 años, fueron analizadas por dos radiólogos pediatras experimentados que no disponían de la edad cronológica de las personas. El estudio concluye que las variaciones observadas en la madurez del esqueleto en niños prepuberales son mayores que las que se reflejaron en el atlas de Greulich & Pyle. Los niños prepuberales norteamericanos descendientes de europeos demoraron de forma significativa la madurez esquelética cuando se les compara con los niños descendientes de afroamericanos. Además, los chicos prepuberales euroamericanos tienen una madurez esquelética significativamente adelantada cuando se les compara con chicos afroamericanos pospuberales. Se necesitan nuevos estándares para tomar decisiones clínicas que exigen una determinación de la edad fiable a través de los huesos y para representar con precisión a una población pediátrica multiétnica.

Nystrom, M.; Peck, L.; Kleemola-Kujala, E.; Evalah, M. y Kataja, M. "Age estimation in small children: reference values based on counts of deciduous teeth in Finns" ["Evaluación de la edad en niños pequeños: Valores de referencia basados en el recuento de los dientes de leche de niños finlandeses"], in *Forensic Science International,* 110 (2000), pp. 179-188.

De acuerdo con este artículo de investigación, la aparición de los dientes es apropiada para efectuar evaluaciones de la edad durante el período en el que los dientes están activamente emergiendo, en la fase de primera dentición aproximadamente a partir de la edad de 6 meses hasta los 2,5 años. El estudio registró la aparición de los sucesivos dientes de leche. La edad media correspondiente a la presencia de un único diente en la boca era de 7,1 meses (desviación sobre el estándar de 1,78), mientras la correspondiente al recuento del diente 19 fue de 27,8 meses (desviación sobre el estándar de 3,99). El artículo afirma que si la edad cronológica es conocida, la distribución presentada y las medias con variaciones hacen posible evaluar el grado de anticipación o demora en el desarrollo dental de un niño. Si la edad del niño no es conocida, la media y las edades medianas se pueden usar para evaluar la edad cronológica. Sin embargo, las evaluaciones de edad no se deberían basar únicamente en el recuento de los dientes, debido a las notables variaciones en el seno de este grupo homogéneo.

Nykanen, R.; Espeland, L.; Kvaal S. y Krogstad, O. "Validity of the Demirjian method for dental age estimation when applied to Norwegian children", Department of Orthodontics and Department of Oral Pathology, ["Validez del método Demirjian para evaluar la edad dental aplicado a niños noruegos", Departamento de Ortodoncia y Departamento de Patología Oral], Universidad de Oslo, Oslo.

Se estudió la edad dental a través de una muestra de 261 niños noruegos, utilizando para ello los estándares de madurez de Demirjian & Goldstein (1976), para examinar la aplicabilidad de estos estándares como referencia para la madurez dental general en la población noruega. Se trata del método propuesto por la Dirección Sueca de la Salud y del Bienestar para evaluar la edad de niños adoptados de edad desconocida. La muestra incluía 128 chicos y 133 chicas, con edades comprendidas entre los 3 años hasta los 5,5-6,5 años, los 8,5-9,5 años y los 11,5-12,5 años. Los niños noruegos mostraron por lo general una fase más avanzada de madurez dental comparada con la muestra franco-canadiense de referencia. Entre los chicos, la diferencia media entre la edad dental y la edad cronológica variaba en los distintos grupos de edad de 1,5 a 4,0 meses. Entre las chicas, la diferencia aumentó con la edad, variando desde 0 hasta 3,5 meses en los grupos más jóvenes, y entre 4,5 y 7,5 meses en los grupos de edad de 9,5 años y más. La variabilidad en la edad dental individual era pronunciada y aumentaba con la edad. En el caso de los grupos de mayor edad, el 95% de las evaluaciones individuales de edad se situaban dentro de un límite de ± 2 años sobre la edad real.

Aunque las diferencias medias entre las edades estimadas y cronológicas fueron relativamente reducidas, lo que indica una buena correspondencia entre la madurez dental de los niños noruegos y la muestra franco-canadiense de referencia, les evaluaciones individuales variaron considerablemente, en especial en los grupos de más edad. Para las evaluaciones individuales, la edad estimada se diferenciaba de la

edad cronológica hasta en 1,8 años en los grupos más jóvenes, y hasta 2,7 años en los grupos de más edad. Por consiguiente, dos personas con la misma edad cronológica podrían obtener evaluaciones de edad con diferencias de más de 5 años.

Phillips, V. M. *Dental age Determination: Testing Standard Methods on SA Children*, The Preliminary Program for Scientific Meeting of the South African Division of IADR (September 6-7, 2006), University of Western Cape, Dental Faculty, Cape Town, South Africa [*Determinación de la edad dental: Test de los métodos estándares con niños surafricanos*, Programa preliminar del encuentro científico de la división surafricana de IADR (6-7 de septiembre de 2006), Universidad del Cabo Occidental, Facultad Dental, Ciudad del Cabo, África del Sur].

El objetivo de esta investigación era comprobar la exactitud de los métodos de determinación de la edad de Moorrees et al. (1963) y de Demirjian et al. (1973), sobre una muestra de niños surafricanos con una edad cronológica conocida. Los resultados mostraron que los métodos de evaluación de la edad de Moorrees et al. subestimaban de forma significativa la edad real. El método de Demirjian et al. sobrevaluaba la edad real. Una combinación de ambos métodos mejoró significativamente la evaluación de la edad. El artículo concluye que los métodos estándares de evaluación de la edad dental no se pueden aplicar con niños surafricanos.

Royal College of Paediatrics and Child Health UK, *X-Rays and Asylum Seeking Children: Policy Statement,* [Real Colegio de Pediatras y de Salud infantil del Reino Unido, *Rayos X y niños solicitantes de asilo: Declaración de política*] 19 de noviembre de 2007.

http://www.rcpch.ac.uk/Policy/X-rays-and-Asylum-Seeking-Children-Policy-Statement

Esta declaración apunta que la excesiva confianza en los rayos X también tiene sus fallos. Existen cuestiones clínicas y éticas asociadas con el uso de radiación ionizante con el objetivo de determinar la edad, en especial en ausencia de un consentimiento informado, y el beneficio clínico de este procedimiento. En segundo lugar, la determinación radiológica es extremadamente imprecisa y solo puede aportar una evaluación con un margen de error de dos años en ambos sentidos. No se considera que la información obtenida contribuya a una mayor exactitud de la determinación que las determinaciones holísticas que incorpora aquella, mientras se señala que son menos útiles a nivel clínico.

"Aceptamos que se necesite alguna forma de determinación de la edad en ciertas circunstancias, pero no existe ni un solo método fiable para efectuar evaluaciones precisas. El enfoque más adecuado no es el uso de una evaluación holística que incorpore relatos, una evaluación física de la pubertad y del crecimiento, y determinaciones cognitivas, comportamentales y emocionales. Son estas últimas determinaciones las que suministrarán la información más útil que se pueda usar para planificar una gestión adecuada."

The King's Fund and the Royal College of Paediatrics and Child Health, (1999) *The Health of Refugee Children: Guidelines for Paediatricians* [Fondo del Rey y Real Colegio de Pediatría y Salud Infantil, (1999) *La salud de los niños refugiados: Líneas directrices para pediatras*]

Se desarrollaron estas líneas generales con el objetivo de ayudar a los pediatras que atienden niños refugiados. Establecen una visión general del sistema de inmigración y de los derechos y autorizaciones destinados a los niños refugiados. Estas líneas directrices incluyen una sección sobre la determinación de la edad e insisten en las precauciones que deben tomar los pediatras a la hora de llevar a cabo determinaciones de edad. Las líneas directrices señalan que las mediciones antropométricas pueden inducir a error y que hay poca, si es que la hay, justificación del uso de radiografías en este contexto.

Sang Eon Lee, Sang-Hoon Lee, Jeong-Yun Lee, Hee-Kyung Park y Young-Ku Kim, "Age estimation of Korean children based on dental maturity" ["Evaluación de la edad de niños coreanos basadas en la madurez dental"], en *Forensic Science International* 178, (2008), pp. 125-131.

Este estudio tiene como objetivo establecer una base de datos estándar de madurez dental basada en el método Demirjian, que se usará para evaluar la edad de niños coreanos. Se midió la madurez dental usando una muestra seleccionada aleatoriamente de radiografías de 2.706 pacientes, con edades comprendidas entre los 0 y los 20 años. Los resultados mostraron, con la excepción del tercer molar, que el desarrollo de los dientes permanentes en niños coreanos era más avanzado entre las chicas. La edad

estimada de acuerdo con los análisis de regresión se situó dentro de los límites de ± 1,0 años de la edad real en el 92,0% de los chicos y el 92,5% de las chicas. El estudio sugiere que los datos encontrados se pueden usar a título de referencia de madurez dental y de estándar para la evaluación de la edad de niños coreanos.

7. Perspectivas antropológicas, teoría de la infancia y derechos de los niños

Amit-Talai, V. & Wulff, H. (ed.) (1995), *Youth Cultures: A Cross-Cultural Perspective,* [*Culturas de jóvenes: Una perspectiva transcultural*], Routledge, Londres.

Este libro proporciona un abanico de estudios basados en la etnografía de distintos tipos de jóvenes, de cultura juvenil y de comportamiento en una variedad de contextos alrededor del mundo. Cada uno de estos estudios se dedica a cuestiones actuales que afectan a la juventud, incluyendo la diversidad étnica y la integración cultural, la interacción social y la sociabilidad, el consumo cultural y la mediación cultural.

El primer capítulo alude al concepto de edad y generación, sugiriendo que son entendidos y reconocidos en todas las culturas, aunque de forma diferente, cultural. Hace hincapié en el hecho de que la mayor parte de las investigaciones se han basado en sociedades donde el envejecimiento físico está estructurado por sistemas formales de niveles de edad, de grupos y de conjuntos. Afirma que las generaciones biológicas son aproximadamente las mismas en cuanto a su duración, pero que las generaciones culturales pueden variar considerablemente. La experiencia de ser joven es universal, pero puede revestir muchas formas distintas, influenciada por factores culturales, políticos y personales.

Argenti, N. (1998), "Air Youth: Performance, Violence and the State in Cameroon" ["Air Youth: *Performance*, violencia y el Estado en Camerún"], en *The Journal of the Royal Anthropological Institute,* vol. 4, nº. 4, diciembre de 1998 (pp. 753-782).

Este artículo explora cómo grupos juveniles de la provincia de Grassfields, en Camerún, han contestado a la violencia estatal, con una referencia especial a Air Youth, un grupo de baile del Reino de Oku. Los miembros de Air Youth evitan las máscaras a favor de trajes con reminiscencias de la gendarmería nacional. Argenti compara esta estética militar con la de otros grupos de jóvenes a lo largo de la historia de esta región. Argenti cita a Jean-François Bayart (1989), quien fue el primero en argumentar el cómo la "edad" es una medición de la autoridad y tiene poco que ver con la edad biológica en África. Bajo el mandato colonial, un grupo conocido como los *tapenta* era capaz de trascender su estatus de jóvenes y confundir a las jerarquías regionales al "ponerse la ropa del hombre blanco y empuñar sus fusiles", así como al "hacerse el hombre blanco mediante la adquisición de sus conocimientos".

Cleveland, D. (1989), "Developmental Stage Age Groups and African Population Structure: The Kusasi of the West African Savanna" ["Grupos de edad de etapas de desarrollo y la estructura de la población africana: los Kusasi de la sabana de África Occidental"], en *American Anthropologist 09:1989.*

En este artículo, Cleveland describe los grupos de edad de etapas de desarrollo entre los Kusasi del Distrito de Bawky, en el noreste de Ghana, y analiza sus estructuras de edades y sexos a través de una muestra de 1.132 personas del pueblo de Zorse. Señala que las diferencias entre hombres y mujeres reflejan diferencias en el desarrollo biológico y social, y que los conceptos culturales de etapas de desarrollo pueden influenciar las evaluaciones de edad para producir el modelo de distorsiones típicamente encontrado en las estructuras de la población africana basadas en censos.

Foner, A. & Kertzer, D. (1978), "Transitions over the Life Course: Lessons from Age- Set Societies" ["Transiciones a lo largo de la vida: Lecciones de las sociedades basadas en la edad"] en *American Journal of Sociology 83*, número 5.

Este estudio examina los procesos de transiciones a lo largo de la vida en 21 sociedades africanas basadas en la edad, en las que la edad constituye el mayor principio organizativo, y compara los procesos de transición con los de Estados Unidos.

Harper, C.; Jones, N.; Tincati, C. *Opportunities and challenges in promoting policy-and practice-relevant knowledge on child rights*, 2010 ODI Working Paper, Overseas Development Institute, [*Oportunidades y desafíos de la promoción de políticas y prácticas relacionadas con el conocimiento de los derechos de los niños*, 2010, ODI Artículos de

trabajo, Instituto de Desarrollo Ultramarino], Londres.

Este artículo explora cómo una base de conocimiento más pertinente puede ser creada con el objetivo de sostener futuras estrategias de derechos de los niños que salvaguarden sus derechos. Refleja los progresos registrados en los últimos 20 años, desde que la UNCRC se dio cuenta e hizo hincapié en que a pesar de las crecientes investigaciones y análisis en el ámbito de los niños y de los derechos de los niños, los avances en el bienestar del niño no son automáticos o inevitables. El artículo intenta responder a las siguientes cuestiones acerca del interfaz de política del conocimiento que rodea los temas relacionados con los derechos de los niños:

- ¿De qué forma desafían las tendencias políticas mundiales las actuales relaciones entre las políticas implantadas y las instituciones académicas? ¿Cómo afecta esto a los derechos de los niños y la producción de conocimiento relacionada con la pobreza infantil y el bienestar?
- ¿Cuáles son las relaciones entre la investigación, la política y la práctica en el ámbito de los derechos de los niños?
- ¿Cómo funciona el nexo entre la investigación, la política y la práctica en otros sectores afines? ¿Qué lecciones se pueden aprender para las comunidades epistémicas de derechos de los niños?

Jelliffe, D. (1966), "Age assessment in field surveys of children in the tropics" ["Determinación de la edad en investigaciones sobre el terreno con niños del Trópico"], in *Tropical Pediatrics 69:5:1*.

Este artículo explora los problemas encontrados cuando se llevan a cabo evaluaciones en comunidades sobre la malnutrición en la primera infancia en el Trópico. Estos problemas incluyen los "estándares" utilizados a través de los cuales se toman mediciones antropométricas y la determinación de la edad. Explora asimismo el problema de la determinación de la edad e investiga cómo el conocimiento local se puede utilizar para proporcionar evaluaciones sobre las edades de los niños.

Jenks, C. (2005), *Childhood* [La n*iñez*], Routledge, Oxon.

Jenks proporciona un estudio detallado sobre lo que se entiende por "niñez", a través de una variedad de lentes que incluyen una revisión histórica y una mirada a los variados marcos de ciencia social y de teoría que se pueden usar para evaluar los factores sociales que conforman nuestros conocimientos y conceptos sobre la niñez. Hace hincapié en la niñez a título de construcción social, que varía a través del tiempo y de las sociedades y es distinto en función de los diferentes escenarios culturales.

Keith, J. et al. (1994) *The Aging Experience: Diversity and Commonality across Cultures* [*La experiencia del envejecimiento: Diversidad y conceptos comunes a través de las culturas*], Sage, California.

Este estudio ofrece una exploración del envejecimiento en grupos y comunidades tan diversos como los Kung y los pastores Hereo del Kalahari, los aldeanos irlandeses, los norteamericanos rurales y los habitantes de Hong Kong. A través del uso de datos cuantitativos y estadísticos, los autores examinan el bienestar, las percepciones del paso de la vida y la función de los mayores en esas sociedades.

Lansdown, G. (2005), *Innocenti Insight: The Evolving Capacities of the Child* [*La percepción de los Innocenti: Las capacidades en evolución del niño*] UNICEF, Save the Children.

Este artículo explora las asunciones acerca del desarrollo del niño y de las capacidades en evolución de los niños en relación con el artículo 5 de la UNCRC, que establece que la dirección y orientación dada por los padres u otros con responsabilidad con el niño deben tener en cuenta las capacidades de este para ejercer derechos por su propia cuenta.

El artículo describe cómo las asunciones acerca del desarrollo del niño han cambiado a lo largo de los últimos años, y cómo el desarrollo del niño ya no es visto como un proceso universal. Esta diversidad está reconocida en la Convención, que reconoce que los niños en diferentes entornos y culturas adquirirán capacidades a edades diferentes, y que esta adquisición variará en función de las circunstancias. El artículo investiga cómo un enfoque basado en los derechos se puede aplicar en el contexto de unas capacidades en evolución, otorgando una consideración especial a las implicaciones en los marcos legales, que deben respetar el derecho de los niños a participar y asumir responsabilidades en las decisiones de las que son capaces, dándoles también simultáneamente una protección adecuada. Sugiere

que existe una serie de modelos, incluyendo los siguientes:

- Previsión en la ley de límites de edad fijos, prescritos;
- eliminación de todos los límites de edad, sustituyéndolos por un marco de determinación individual a través del cual determinar la capacidad para ejercer cualquier derecho particular;
- introducción de un modelo que incluya límites de edad pero que permita que un niño pueda demostrar su capacidad para adquirir el derecho a una edad más temprana;
- diferenciación en la ley entre los derechos específicos verificando límites de edad solo para aquellos derechos que estén en riesgo de ser abusados o desatendidos por adultos.

Este estudio proporciona una unión útil entre el énfasis sobre la edad cronológica en los marcos legales, y el entendimiento de lo que son las edades psicosociales y de desarrollo. Un mayor reconocimiento de la diversidad en el desarrollo cognitivo y la apropiación de responsabilidades podrían ayudar de forma significativa a las determinaciones de edad sociales y de desarrollo.

McKay, D. (1970), "Anthropometry in Action: Age assessment by indigenous calendar and recalled birth intervals in village anthropometric studies" ["Antropometría en acción: Determinación de la edad mediante un calendario indígena y los intervalos recordados de nacimiento en estudios antropométricos en pueblos"], en *The Journal of Tropical Pediatrics.*

Este artículo explora la dificultad para utilizar métodos antropométricos en la evaluación del crecimiento en niños de países en desarrollo, en los que la edad de los niños raramente se conoce. Explora algunos de los métodos de determinación de la edad basados en el conocimiento local.

Rosen, D. (2007), "Child Soldiers, International Humanitarian Law, and the Globalisation of Childhood" ["Niños soldado, Ley humanitaria internacional y la globalización de la niñez"], en *American Anthropologist,* vol.109 núm. *2*, pp. 296-306.

Rosen explora el desarrollo de las leyes y tratados que regulan el recurso a niños soldado, así como los contextos políticos, sociales y culturales en los que estos desarrollos se basan. Describe cómo los grupos de derechos humanitarios y humanos han provocado el final del uso de niños combatientes e identifica estas tentativas como parte de un proyecto de derechos de los niños más amplio y tendente a crear una definición universal de la "niñez". Rosen sugiere que difundir la prohibición propuesta de los niños soldado en el lenguaje de los derechos humanos desvía la atención de la enormidad de los cambios sociales y culturales implicados en la propuesta de una restructuración transnacional de las categorías de edad. Describe los esfuerzos aplicados para elaborar tratados como un reflejo de la naciente "política de la edad" que constituye el concepto de "niñez" en la ley internacional, en la que distintos actores internacionales, regionales y locales utilizan categorías de edad para poner en primer plano posiciones políticas e ideológicas particulares.

La antropología se centra en la *intermediación* de los niños y sobre el hecho de que las definiciones internacionales de la niñez chocan con muchas otras formas de entendimiento locales sobre la implicación de jóvenes en la guerra, y anulan y restringen entendimientos locales.

Settersten, R. & Mayer, K., (1997), "The Measurement of Age, Age Structuring, and the Life Course" ["La medición de la edad, estructuración de la edad y el curso de la vida"], en *Annual Review of Sociology* 1997, 23:233-61.

Este artículo revisa los conceptos de edad y de estructuración de la edad, describiendo la identificación de la edad subjetiva, las normas de edad y las expectativas de la edad, los acontecimientos críticos de la vida, las fases de la vida y la revisión de la vida. A continuación, analiza los métodos para medir el transcurso de la vida utilizando la historia de la vida y matrices de acontecimientos.

Sloth-Neilsen, J. (ed.), 2008, *Children's Rights in Africa: A Legal Perspective* [*Los derechos de los niños en África: Una perspectiva legal*], Ashgate Publishing Ltd, Inglaterra, Estados Unidos.

Una colección de artículos que exploran los conceptos africanos relativos a los derechos de los niños y a la ley, y refleja los discursos contemporáneos que se desarrollan en esta región en la esfera de los derechos de los niños. Este volumen se centra en la cuestión de los derechos de los niños, que tienen especial resonancia en el continente africano, y

perfila los desarrollos y experiencias recientes llevados a cabo para ampliar los derechos legales en el contexto africano, evocando a partir de estas tendencias futuras el papel específico que la ley puede desempeñar en el contexto de los derechos de los niños africanos.

Scheper-Hughes, N. & Sargent, C. (1998) Ed., *Small Wars: The Cultural Politics of Childhood* [*Pequeñas guerras: Las políticas culturales de la niñez*] University of California Press, Berkeley, Los Ángeles, Londres.

Este volumen se centra en cómo en la pasada década se han acometido esfuerzos significativos para garantizar la "supervivencia del niño" en el entorno cada vez más duro del mundo actual, en primer lugar en los frentes médicos y nutricionales. Sin embargo, los autores ponen aquí el acento sobre cómo las ideas culturales acerca de la niñez y la paternidad, y especialmente en las realidades económicas y políticas, incrementan la "enfermedad", varias formas de abuso, donde la muerte prematura también puede jugar un papel.

Los autores plantean cuestiones acerca del papel de la antropología en el escenario global, en especial con relación a los derechos de los niños, y se centran en los conflictos entre la objetividad y el activismo y en cómo algunas políticas, que parecen retratar a los niños como víctimas inocentes merecedoras de protección por un lado, los tratan por el otro como a criminales y salvajes.

Waller, R., "Rebellious Youth in Colonial Africa" ["Jóvenes rebeldes en la África colonial"], en *Journal of African History,* 47 (2006), pp. 77-92.

Este artículo evalúa la creación de imágenes de "jóvenes rebeldes" y de desafío, y las situaciones a las que tienen que hacer frente los propios jóvenes en el área colonial. Explora las inquietudes históricas alrededor del significado de la madurez y de las responsabilidades de los hombres y mujeres adultos. Sugiere que en los lugares donde *"el sendero hacia la madurez"* alguna vez siguió los procesos de reproducción social, este se experimentaba como el proceso de abandono de la niñez, antes que como un período de tiempo definido en años. El comienzo de la madurez reproductiva, tanto como el matrimonio, creó la división entre la niña y la mujer adulta. Para los hombres, la edad adulta se enfatizaba a través del logro de la independencia como cabeza del hogar, un proceso que a menudo comenzaba, pero no finalizaba, a través de la iniciación, en la que el matrimonio era una etapa y la meta era desarrollar una masculinidad controlada y responsable. El artículo subraya la importancia de estos marcadores al señalar que las tentativas para prohibir la circuncisión y sustituir con ritos cristianos los rituales de este paso iniciático borraron algunos de estos marcadores de madurez y dejaron a las mujeres inseguras en cuanto a su estatus. Entre tanto, la madurez masculina fue remodelada por las exigencias coloniales de ley y orden y a través de la educación y del proceso laboral. Las bandas de "guerreros", las milicias y los grupos iniciáticos, que eran importantes espacios de socialización y autodeterminación de los hombres jóvenes, así como de demostración de masculinidad, fueron disueltos o severamente restringidos. A partir de la década de 1920, los Masai *murran* fueron enviados a toda prisa a retiros prematuros, para hacerse adultos antes de tiempo. En general, este artículo sugiere que la "juventud" puede haber empezado más pronto y durado más tiempo durante el período colonial.

10.4. Fiscalía General del Estado

Este documento fue facilitado a los participantes en las jornadas celebradas en el Defensor del Pueblo el día 10 de noviembrede 2010 por el Fiscal de Sala coordinador de extranjería, Joaquín Sánchez-Covisa Villa.

Determinación de la edad de presuntos menores extranjeros no acompañados

Síntesis doctrina de la FiscalÍa General del Estado

1. Intervención del Ministerio Fiscal. Tras la reforma de la Ley de Extranjería operada por la LO 8/2000, se ha atribuido al Ministerio Fiscal la competencia para la tramitación de los expedientes de determinación de la edad de los extranjeros indocumentados cuya minoría de edad no pueda ser establecida con seguridad, regulados en el artículo 35 LOEX. Desde entonces, por la Fiscalía General del Estado se ha ido perfilando una doctrina dirigida a ordenar sistemáticamente todos y cada uno de los presupuestos de aplicación de aquel precepto y los criterios que deben guiar a los fiscales a la hora de tomar la correspondiente decisión.

Instrucción 2/2001, de 28 de junio, acerca de la interpretación del actual artículo 35 de la LO 4/2000, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social; Circular núm. 3/2001, de 21 de diciembre, sobre actuación del Ministerio Fiscal en materia de extranjería (capítulo IV); Instrucción núm. 3/2003, sobre la procedencia del retorno de extranjeros menores de edad que pretendan entrar ilegalmente en España y en quienes no concurra la situación jurídica de desamparo; Instrucción núm. 6/2004, de 26 de noviembre, sobre tratamiento jurídico de los menores extranjeros inmigrantes no acompañados; Circular núm. 2/2006, de 27 de julio de 2006, sobre diversos aspectos relativos al régimen de los extranjeros en España (capítulo IV); Consulta núm. 1/2009, sobre algunos aspectos relativos a los expedientes de determinación de la edad de los menores extranjeros no acompañados.

2. Procedimiento a seguir por el Fiscal: Diligencias preprocesales del artículo 5 EOMF y decreto del Ministerio Fiscal. Los cauces procedimentales por los que deben discurrir las actuaciones dirigidas a cumplimentar las obligaciones que el artículo 35.3 LOEX imponen al fiscal es el establecido en el artículo 5 EOMF, en cuanto dispone en su último párrafo, en redacción dada por la Ley 14/2003, de 26 de mayo, que también podrá el fiscal incoar diligencias preprocesales encaminadas a facilitar el ejercicio de las demás funciones que el ordenamiento jurídico le atribuye (Circular 2/2006). Una vez practicadas las pruebas, habrá de dictarse por el fiscal la correspondiente resolución en forma de **decreto motivado** en la que se determine si la persona afectada debe considerarse menor de edad y, en caso positivo, se acuerde la puesta a disposición de los servicios competentes de protección de menores. El referido decreto especificará la edad del menor, de forma aproximativa y conforme a los elementos de prueba de que se disponga (Circular 2/2006).

No debe establecerse plazo para dictar el decreto de determinación de la edad, si bien se dictará con la máxima celeridad. Mientras tanto el interesado será tenido por menor y se le prestará atención inmediata (Conclusiones de Bayona núm. 8).

3. Finalidad del procedimiento: El procedimiento previsto en el núm. 3 del artículo 35 LOEX se inicia con la única finalidad de que no pueda incoarse en ningún caso un expediente sancionador, por cualquiera de los motivos previstos en la legislación de extranjería y en particular aquellos que pueden dar lugar a la sanción de expulsión o la medida cautelar de internamiento, contra alguien respecto del cual no se haya establecido previamente y con las debidas garantías que es mayor de edad, así como para en caso contrario, establecerse su minoría de edad, poder proporcionarle las medidas de protección y asistencia previstas en la ley española para cualquier menor residente en nuestro territorio, sea español o extranjero (art. 1 de la LO 1/1996) (Instrucción 2/2001,

Consulta 1/2009). El precepto está dirigido a solventar de la manera más urgente posible una situación de hecho, sin que tenga por objeto establecer uno de los elementos constitutivos del estado civil de la persona (mayoría o minoría de edad). Al carecer de efectos definitivos, en nada altera los derechos del afectado, que siempre tiene abierta la vía jurisdiccional que proceda en cada caso para la defensa de los mismos (Consulta 1/2009).

4. Ámbito subjetivo de aplicación:

A) Presuntos menores de edad. Se establece una presunción *iuris tantum* de minoría de edad respecto de los que no hubieran cumplido los 18 años, sin que quepa aceptar de manera extensiva los supuestos de emancipación de los mayores de 16 años que vivan separados de sus padres (Circular 3/2001, Circular 2/2006).

B) No sometidos a procedimiento penal o de reforma. Este artículo no se está refiriendo al supuesto de extranjeros indocumentados detenidos por la comisión de un delito. En este caso corresponde al juez de instrucción competente realizar las diligencias encaminadas a la determinación de la edad (artículo 375 LECrim y artículo 16.5 de la LO 5/2000) (Instrucción 2/2001).

Artículo 375 LECrim. Para acreditar la edad del procesado y comprobar la identidad de su persona, el secretario judicial traerá al sumario certificación de su inscripción de nacimiento en el Registro Civil o de su partida de bautismo, si no estuviere inscrito en el Registro. En todo caso, cuando no fuere posible averiguar el Registro Civil o parroquia en que deba constar el nacimiento o el bautismo del procesado, o no existiesen su inscripción y partida; y cuando por manifestar el procesado haber nacido en punto lejano hubiere necesidad de emplear mucho tiempo en traer a la causa la certificación oportuna, no se detendrá el sumario, y se suplirá el documento del artículo anterior por informe que acerca de la edad del procesado, y previo su examen físico, dieren los médicos forenses o los nombrados por el juez. Artículo 16.5 LO 5/2000. Cuando los hechos mencionados en el artículo 1 hubiesen sido cometidos conjuntamente por mayores de edad penal y por personas de las edades indicadas en el mismo artículo 1, el juez de instrucción competente para el conocimiento de la causa, tan pronto como compruebe la edad de los imputados, adoptará las medidas necesarias para asegurar el éxito de la actividad investigadora respecto de los mayores de edad y ordenará remitir testimonio de los particulares precisos al Ministerio Fiscal, a los efectos prevenidos en el apartado 2 de este artículo.

C) No acompañados. La ley recoge sólo una de las relaciones fácticas —dentro de las situaciones de desamparo que exigen la adopción de medidas protectoras institucionales— esto es, el supuesto específico de abandono del menor por los padres, tutores o guardadores, consistente en el incumplimiento de la obligación de tenerlos en su compañía.

Cuando el menor se encuentre acompañado por sus padres, tutores o guardadores, y respecto de los cuales no es apreciable la situación de desamparo descrita en el art. 172.1 CC, prima el derecho del menor a conservar sus relaciones familiares y a no ser separado de sus padres contra la voluntad de éstos (art. 9.1 de la Convención sobre derechos del niño), lo cual implica que, como regla general, si la autoridad competente acuerda la expulsión, devolución o retorno de los padres, tutores o guardadores del menor extranjero, ello conlleva también la salida de nuestro país del menor sometido a su potestad. Por otra parte, esta situación no es sino la otra cara del derecho a la reagrupación familiar o facultad que tienen los extranjeros residentes legalmente en España de reunir con ellos a los hijos o tutelados menores de 18 años (art. 17.1.b) y c) LE). Por idéntica razón, en aquellos supuestos en que la ley prohíbe imponer la sanción de expulsión a un extranjero, tampoco permite que sean expulsados los hijos menores o incapacitados que se hallen a su cargo (art. 57.6 LE).

D) Indocumentados. Hay que considerar como no documentados a quienes hagan uso a efectos de su identificación de cualquier documento señalado en el art. 25 de la Ley Orgánica de Derechos y Libertades de los Extranjeros en España y su Integración Social, que incorpore datos manifiestamente incorrectos, contradictorios con otras documentaciones, o que no resulten fiables en cuanto a la determinación de la edad, por proceder de países cuyas administraciones no garantizan la certeza o fiabilidad de los datos que sobre fecha, lugar de nacimiento o filiación del interesado se incorporan al pasaporte. También se incluyen en este caso los supuestos en que se ocupen al presunto menor, documentos en que consten diferentes filiaciones o fechas de nacimiento. En este sentido, ha de mencionarse la ***Instrucción de 20 de marzo de 2006 de la Dirección General de los Registros y del Notariado, sobre prevención del fraude documental en materia de estado civil,*** publicada en el Boletín Oficial del Estado de 24 de abril de 2006 (Consulta 1/2009).

Se consideran indicios que pueden revelar el carácter defectuoso, erróneo o fraudulento de un documento, relacionados con las condiciones en que se elaboró o se redactó, los siguientes: a) la existencia de un intervalo muy largo entre la fecha del documento y la fecha del hecho a que se refiere; b) que el documento se haya elaborado transcurrido mucho tiempo desde el hecho al que aluden y muy poco tiempo antes del trámite para el que se expidió el documento; c) la existencia de contradicciones o aspectos inverosímiles entre los diferentes datos consignados en el acta o en el documento; d) que el mismo se haya elaborado exclusivamente sobre la base de la declaración de la persona a la que se refiere directamente; e) que se haya elaborado el documento sin disponerse de un elemento objetivo que garantizara la realidad del hecho referido en el mismo; f) que se trate de un documento expedido por una autoridad que no tenía en su poder o no tenía acceso al acta original. Asimismo la citada Instrucción señala como posibles indicios de carácter defectuoso, erróneo o fraudulento, derivados de elementos externos del documento, los que se mencionan a continuación: a) que existan contradicciones o aspectos inverosímiles entre los datos del documento presentado y los que figuran en otras actas o documentos comunicados a la autoridad competente o que obren en su poder; b) que los datos que figuran en el documento presentado no parezcan corresponder a la persona a la que se refieren; c) que la autoridad competente en el asunto haya tenido conocimiento por medios oficiales de fraudes o irregularidades anteriores imputables al interesado; d) que la autoridad competente en el asunto haya tenido conocimiento por medios oficiales de numerosas irregularidades en la gestión de los registros civiles o la expedición de certificaciones de los registros del Estado de origen del documento presentado. El menor que pretenda acceder a territorio español sin reunir los requisitos administrativos para su entrada debe seguir siempre el destino de los padres incluso aunque estos estén en España en situación irregular (Conclusiones de Bayona núm. 15).

En estos supuestos habrá que realizarse por la autoridad competente todas las comprobaciones necesarias, en particular con el interesado y que, en caso necesario, proceda, si es posible, de acuerdo con las autoridades del lugar de que se trate, a una comprobación de que existe ese acta en los registros del Estado de origen y de su conformidad con el documento presentado (Consulta 1/2009).

5. Iniciación de las diligencias preprocesales. Comunicación al Ministerio Fiscal de la localización de un presunto menor extranjero no acompañado.

A) "Puesta en conocimiento" no es lo mismo que "puesta a disposición". No es preciso, por tanto, que los agentes policiales trasladen materialmente al presunto menor a las dependencias de Fiscalía, lo cual únicamente serviría para retardar innecesariamente el normal desarrollo de los trámites previstos en la ley (Instrucción 2/2001). En caso de anuencia del menor con la práctica de la prueba, no es preciso que éste sea puesto físicamente a disposición del fiscal de guardia. Por razones de urgencia y para evitar traslados innecesarios que puedan producir dilaciones, se puede acordar la práctica de la prueba sin tener al menor a presencia del fiscal (Consulta 1/2009).

B) Tampoco será preciso que la puesta en conocimiento tenga lugar mediante la presentación formal del correspondiente atestado en la sede de la Fiscalía, sino que será suficiente cualquier forma de comunicación que pueda dejar constancia del hecho, es decir, la comunicación por fax, por correo electrónico, o incluso por teléfono, sin perjuicio de presentar o enviar más adelante a la Fiscalía la documentación pertinente (Instrucción 2/2001, Consulta 1/2009).

C) Corresponderá a los señores fiscales jefes, atendida la disponibilidad efectiva de medios personales y materiales, así como la concreta modalidad en que se preste el servicio de guardia en cada Fiscalía, determinar de qué modo se van a realizar las mencionadas comunicaciones y, más concretamente, qué órdenes resultará procedente transmitir a los máximos responsables —en el respectivo ámbito provincial— de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado, para que, localizado un extranjero indocumentado que afirme ser menor, se pueda proceder inmediatamente a la determinación de su edad sin que la preceptiva comunicación al Fiscal y la orden de éste conlleven la más mínima e innecesaria dilación (Instrucción 2/2001).

6. Valoración de la oportunidad de realizar la prueba médica.

A) Consultar el Registro de Menas. Antes de decidir sobre la práctica de la prueba se debe comprobar si existe anotación sobre el mismo menor en el Registro de

menores extranjeros no acompañados que regula el artículo 111 RE (Consulta 1/2009, Conclusiones de Bayona núm. 9).

B) En esta valoración será precisa la ponderación de todas las circunstancias concurrentes, teniendo especialmente en cuenta el criterio médico y la búsqueda de la solución menos gravosa para la persona cuya edad se cuestiona. Ello obliga a un especial cuidado por parte del Ministerio Fiscal en la ponderación de la oportunidad de llevar a efecto la práctica de las pruebas de determinación de la edad, mediante la valoración de las circunstancias concurrentes y la búsqueda de la solución menos gravosa para la persona cuya edad se cuestiona (Consulta 1/2009). **Rige el principio de proporcionalidad.**

En este sentido, la jurisprudencia constitucional ha destacado (SSTC 66/1995 y 55/1996) que, para comprobar si una medida restrictiva de un derecho fundamental supera el juicio de proporcionalidad, es necesario constatar si cumple determinados requisitos o condiciones; concretamente debe valorarse si la medida en cuestión es adecuada para conseguir el objetivo propuesto (juicio de idoneidad); si, además, resulta necesaria, en el sentido de que no exista otra medida más moderada para la consecución del mismo propósito con igual eficacia; es decir, el carácter imprescindible de la misma, por no disponerse de otras menos lesivas y con igual aptitud para lograr el fin propuesto (juicio de necesidad); y, finalmente, ha de analizarse si la medida es ponderada o equilibrada, por derivarse de ella más beneficios o ventajas para el interés general que perjuicios sobre otros bienes o valores en conflicto (juicio de proporcionalidad en sentido estricto), o dicho de otro modo, si el sacrificio de los intereses individuales que comporta la injerencia guarda una relación razonable y proporcionada con la importancia del interés público que se trata de salvaguardar (Consulta 1/2009). Finalmente existen otras exigencias específicas establecidas por la jurisprudencia constitucional, derivadas del derecho a la integridad física y moral recogido en el artículo 15 de la Constitución española, a las que es preciso hacer mención: a) Nunca podrá acordarse la práctica de una intervención corporal cuando pueda suponer bien objetiva, bien subjetivamente, para quien tenga la obligación de soportarla, un riesgo o quebranto no desdeñable para su salud. b) La ejecución de tales intervenciones corporales se habrá de efectuar siempre por personal sanitario (STC 7/1994), que deberá disponer de la preparación especializada correspondiente en el supuesto de intervenciones graves que por sus características así lo requieran. c) Finalmente, la práctica de la intervención se ha de llevar a cabo con respeto a la dignidad de la persona, sin que pueda en ningún caso constituir en sí misma o por la forma de realizarla, un trato inhumano o degradante, aspectos éstos sobre los que pesa una prohibición absoluta (arts. 10,1 y 15 CE). (FJ 5º de la STC 207/1996) (Consulta 1/2009). Como se puede deducir de lo expuesto hasta ahora, ha de distinguirse el supuesto en que el presunto menor acepta someterse a las pruebas de determinación de la edad, de aquel otro en que se niega a dar su consentimiento para la práctica de las mismas (Consulta 1/2009). Asimismo será preciso que los señores fiscales analicen la conveniencia de realizar las pruebas de determinación de la edad teniendo en cuenta el criterio médico al respecto, pudiendo ser oportuno, en los casos más dudosos sobre indicación de la prueba, remitir previamente al menor al médico forense para que emita un dictamen (Consulta 1/2009).

7. Práctica de la prueba. Las pruebas médicas aunque supongan una intervención corporal leve afectan al derecho a la integridad moral del afectado, el cual protege a la persona precisamente contra todo tipo de intervención en el cuerpo que carezca de la autorización del titular (SSTC 207/1996; 206/2007).

A) Consentimiento informado del presunto menor. Las pruebas radiológicas suponen una intervención corporal leve. Por ello, pueden ser acordadas directamente por el Ministerio Fiscal, y realizadas siempre que se cuente con el consentimiento del interesado para su práctica, se efectúen por personal sanitario y se lleven a cabo con respeto a la dignidad de la persona (Consulta 1/2009). Estimándose la prueba radiológica una intervención corporal leve que se efectúa a los meros efectos de determinación de la edad, y no existiendo oposición por parte del presunto menor a su práctica, nada impide la realización de la misma sin autorización judicial, siempre que su ejecución sea acordada, al igual que cualesquiera otras pruebas que se estimen necesarias, por el representante del Ministerio Fiscal, en el ejercicio de las facultades que le corresponden y que en esta materia se concretan a través del precepto objeto de examen.

En cualquier caso, sobre el consentimiento del menor, debe recordarse el derecho del mismo a ser oído si tiene suficiente juicio, como apuntan la STC 71/2004, de 19 de abril; el art. 9 de la LO 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor; el art.

12 Convención de los Derechos del Niño; el art. 92.4 Reglamento de Extranjería, y el artículo 9.3 c) de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, que establece que el menor que ha cumplido 12 años debe ser oído y que no cabe el consentimiento por representación una vez alcanzada la edad de 16 años (Consulta 1/2009).

El consentimiento informado del presunto menor para poder ser sometido a las pruebas puede ser prestado en situación de urgencia ante la Policía, tal y como previene la Consulta 1/2009 conforme a la que "… *ha de recordarse que, en general, en caso de anuencia del menor, no es preciso que éste sea puesto físicamente a disposición del fiscal de guardia. Por razones de urgencia y para evitar traslados innecesarios que puedan producir dilaciones, se puede acordar la práctica de la prueba sin tener al menor a presencia del fiscal... Desde este planteamiento y ante la reticencia del menor, el fiscal encargado del asunto, si opta por solicitar del menor el sometimiento a dicho examen, deberá informarle personalmente acerca de las pruebas que se van a practicar y de las consecuencias de su negativa a someterse a ellas*". Se entiende que dicha situación de urgencia concurre cuando el menor no está en un centro de protección (Conclusiones Encuentro Fiscales Menores y Extranjería, abril 2010, núm 5.6). Cuando no existe tal situación de urgencia porque el menor está atendido en un centro de protección, la audiencia la realizará directamente el fiscal (Conclusiones Encuentro Fiscales Menores y Extranjería, abril 2010, núm 5.7).

B) Negativa del presunto menor a someterse a la prueba. Ahora bien, cuando quien va a ser sometido a la medida se opone a la realización de la misma, la situación cambia, y en esta coyuntura la actuación de los representantes del Ministerio Fiscal no puede llegar al extremo de suplir el consentimiento del menor (SSTC 207/1996, 206/2007). Por ello, en caso de negativa del presunto menor a someterse a la realización de la prueba radiológica o de cualquier otra prueba médica que afecte a ese mismo derecho, el fiscal no puede imponer su práctica, al verse involucrado el derecho a la integridad física y moral del menor (Consulta 1/2009).

El fiscal ha de adoptar la decisión final sobre la edad del menor con la debida cautela, y para ello ha de valorar la explicación del afectado por la medida acerca de su negativa a realizar la prueba. El sentido de la exploración es averiguar si concurren circunstancias de temor al acto médico o de otra naturaleza, así como su disposición a realizar otro tipo de pruebas alternativas, pues no debe obviarse el papel que corresponde al fiscal en orden a proteger los intereses del presunto menor dadas sus limitaciones en la capacidad de valorar de forma completa la situación fáctica en que se encuentra. En cualquier caso, como ya se ha adelantado, la negativa a la práctica de la prueba puede ser tenida en cuenta como un indicio más en orden a determinar la edad del afectado por la medida. Para ello habrán de ponderarse todos los datos obrantes en el expediente. Como destacó la STC 7/1994 a propósito de la negativa a realizar las pruebas de paternidad mediante el análisis del ADN, si existe una decisión judicial razonada, teniendo en cuenta que estas pruebas no son denigrantes ni afectan a la dignidad de la persona ni vulneran los derechos del afectado a su intimidad y a su integridad, cuando una persona irracionalmente y sin peligro para la vida se niega a someterse a las mismas, el Tribunal —en este caso, el fiscal— puede y debe sacar las consecuencias correspondientes a esa negativa. En el mismo sentido, ATC de 9 de marzo de 1990 —núm. 1285/1988—- y en la STC 37/1989, FJ 8º. Aplicando esta doctrina a los supuestos examinados, y partiendo de una valoración de las circunstancias concurrentes en cada caso y de la mayor o menor intensidad de las dudas sobre la edad del menor, cuando, por las circunstancias personales del extranjero afectado, se encuentre éste en perfectas condiciones de madurez psicofísica para poder ser informado y comprender la finalidad que se persigue en la realización de la prueba y el médico competente pueda adelantar un pronunciamiento según los datos de que dispone y las características externas del extranjero, mediando previa información sobre las consecuencias de su negativa, podría afirmarse que su oposición a la práctica de la prueba es injustificada y considerarse como mayor de edad a los efectos del artículo 35 de la Ley Orgánica de Derechos y Libertades de los Extranjeros en España y su Integración Social (solución adoptada por la Junta de Fiscales de Menores de Valencia celebrada el día 28 de octubre de 2002), pero habrán de tenerse en cuenta todos los datos recabados, de modo que si todos apuntan a la minoría de edad, deberá establecerse así, a pesar de la posición adoptada por el menor ante el requerimiento a someterse a las pruebas. La orientación fundamental ha de ser evitar tratar indebidamente como mayor de edad a un verdadero menor, contumaz o temeroso, lo que se produciría si operase automáticamente la negativa a

someterse a las pruebas como un contraindicio determinante en su contra (Consulta 1/2009).

Información al presunto menor: ante la reticencia del menor, el fiscal encargado del asunto, si opta por solicitar del menor el sometimiento a dicho examen, deberá informarle personalmente acerca de las pruebas que se van a practicar y de las consecuencias de su negativa a someterse a ellas (Consulta 1/2009).

Así, en primer término, deberá explicarle los aspectos médicos de la prueba, información que deberá comprender las cuestiones prácticas esenciales sobre la ejecución de la misma, esto es, su indicación desde el punto de vista médico para alcanzar el resultado pretendido, su realización de acuerdo con la *lex artis* y por personal facultativo cualificado, el riesgo residual que para la salud supone y su carácter indoloro, así como que en ningún caso se va a efectuar de forma que suponga un trato inhumano o degradante. La información deberá versar, en segundo lugar, sobre los aspectos legales de la misma. Así, deberá hacer saber al presunto menor que la prueba es adecuada para el fin de determinar su edad, que la misma va a ofrecer una horquilla dentro de la cual se optará por la más favorable a sus intereses, que en principio es necesaria, dado que en el estado actual de la ciencia médica puede ofrecer unos resultados fiables, y que no existe otra más moderada para la consecución del objetivo con igual eficacia. Asimismo, la información debe hacerse extensiva a las consecuencias que se han de derivar de la práctica de la prueba, en concreto, la aplicación de la legislación de protección de menores, en el caso de que la horquilla más baja determine la minoría de edad, o, en caso contrario, de la legislación referida a los mayores de edad. Finalmente, es necesario advertir al interesado de que su negativa podrá ser valorada como un indicio relevante de su mayoría de edad, dado que, a tenor del art. 35 de la Ley Orgánica de Derechos y Libertades de los Extranjeros en España y su Integración Social, tiene la carga de someterse a la intervención.

En consecuencia, tras suministrar la debida información acerca de las pruebas que se proponen, el fiscal, en el mismo acto, deberá oír al presunto menor sobre los motivos por los que no quiere someterse a las pruebas de determinación de la edad, con la finalidad de averiguar las razones de su reticencia. Como ya se ha indicado, el fiscal no puede imponer coactivamente la realización de estas pruebas contra la voluntad del menor y, por tanto, ha de resolver con los datos de que disponga hasta ese momento (Consulta 1/2009). La negativa a la práctica de la prueba podrá valorarse, junto con los restantes datos que obren en el expediente, como un indicio de mayoría de edad. Se tratará de un indicio poderoso, pero no determinante, pues la orientación fundamental ha de ser evitar tratar indebidamente como mayor de edad a un verdadero menor, contumaz o temeroso (Consulta 1/2009).

B) Situación de privación de libertad del presunto menor. La conducción del menor al centro sanitario y la permanencia en el mismo en tanto no haya sido determinada su edad es una situación de privación de libertad, análoga a la contemplada en el art. 20.2 de la LO 1/1992, de Protección de la seguridad ciudadana.

Son aplicables por tanto a esta situación las garantías constitucionales del art. 17 de la Constitución, en los términos en su día expresados por las SSTC 341/93, de 18 de noviembre, y 86/96, de 21 de mayo. Concretamente, el indocumentado deberá ser informado de forma inmediata y de modo que le sea comprensible de las razones de su situación de privación de libertad y de sus derechos. Entre éstos figura básicamente el que dicha situación "no podrá durar más del tiempo estrictamente necesario". No es precisa, por el contrario, la asistencia de abogado, pese a tratarse de una diligencia policial, ya que tal asistencia sólo es obligada en los términos establecidos en las leyes, y el art. 520.2.c) LECrim limita esta garantía a las diligencias de declaración y los reconocimientos de identidad de que vaya a ser objeto el detenido, sin que obviamente el presente caso sea incardinable en ninguno de ambos supuestos (Instrucción 2/2001). La conducción del menor al centro sanitario y su permanencia en el mismo mientras se realizan las pruebas supone una situación de privación de libertad que debe prolongarse el menor tiempo posible (Consulta 1/2009).

C) Personal sanitario que realiza la prueba. También deberán los señores fiscales cerciorarse de que, como dice la ley, las instituciones sanitarias colaborarán en el procedimiento, realizando con carácter prioritario las pruebas necesarias para determinar la edad del extranjero indocumentado. No dice la ley, sin embargo, cuáles hayan de ser estas instituciones sanitarias, sino que menciona "las instituciones sanitarias oportunas". Esto ofrece un amplio y considerable margen de actuación, que permite en cada lugar

acudir, para la práctica de las pruebas de determinación de la edad (generalmente, pruebas radiológicas), al centro médico que se considere más idóneo para realizarlas de manera inmediata y en condiciones de plena fiabilidad (Instrucción 2/2001).

D) Resultado de la prueba. **Horquilla.** Dado que las pruebas médicas no suelen ofrecer nunca una edad exacta, sino que siempre fijan una horquilla más o menos amplia entre cuyos extremos se puede cifrar que se sitúa con un escasísimo margen de error la verdadera edad del sujeto, habrá que presumir, a falta de otros datos y a efectos de determinar si éste es mayor o menor, que su edad es la establecida como límite inferior de dicha horquilla (Instrucción 2/2001).

Los informes médicos sobre determinación de edad deben especificar el porcentaje de incertidumbre o desviación estándar. Cuando se reciban informes que por no incorporar la horquilla de edades o que por cualquier otro motivo deban considerarse insuficientes, habrán de solicitarse las ampliaciones o aclaraciones oportunas. No se dictará decreto de determinación de la edad sin disponer de un informe médico suficiente. En caso contrario, habrá de esperarse a la realización, ampliación o aclaración de las pruebas sin perjuicio de que el presunto menor quede mientras tanto bajo la custodia de los servicios de protección de menores, debiendo a tales efectos el fiscal remitir el correspondiente oficio. No son admisibles informes en los que se haga referencia a que la edad es de "aproximadamente 18 años", o expresiones similares ("alrededor de 17 años" o "superior de 17 años"). Siempre se estará, provisionalmente, a la edad inferior de las posibles que se establezcan en el informe médico. Los criterios interpretativos de los informes de determinación de edad deben ser puestos en conocimiento de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, a fin de que adecuen su actuación a los mismos (Conclusiones encuentro Fiscales Menores y Extranjería, abril 2010, núm 4).

8. Decreto del fiscal y sus efectos. Dicho decreto tendrá efectos provisionalísimos, y así habrá de hacerse constar en el mismo, no suponiendo por tanto una resolución definitiva sobre la edad de la persona afectada, que podrá ser sometida a pruebas complementarias en el curso de otros procedimientos. No puede olvidarse que las primeras diligencias que se practican y que sirven de base a la resolución del fiscal, lo son con las notas de urgencia, normalmente limitadas a la práctica de la radiografía de la muñeca izquierda, pudiendo practicarse por la entidad pública con posterioridad y disponiendo de más tiempo y medios, otras pruebas médicas de mayor precisión (v. gr., ortopantomografía) o llevarse a cabo otro tipo de investigación (v. gr., certificaciones de los registros del país de origen del menor, etc.) (Circular 2/2006, Consulta 1/2009).

9. Comunicación a los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad. La resolución del fiscal fijando provisionalísimamente la edad a los efectos del art. 35 LE, podrá ser adelantada verbalmente a la fuerza actuante, con el fin de evitar tiempos muertos o dilaciones, teniendo en cuenta los intereses en juego. Como quiera que siempre habrá de tomarse como edad del extranjero no acompañado la menor que se desprenda del informe médico, tal criterio o instrucción podrá anticiparse a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, con el fin de evitar dilaciones en un procedimiento que debe necesariamente en interés del menor estar presidido por la nota de celeridad, sin perjuicio de la ulterior documentación de la decisión y de su comunicación a la entidad pública de protección de menores (Circular 2/2006 y Consulta 1/2009).

10. Puesta a disposición de los servicios competentes de protección de menores. Por último, también es preciso, para cumplir con lo establecido en el apartado 2 del art. 35 de la ley, que por parte de los señores fiscales jefes se den las instrucciones oportunas para que, una vez determinada la edad y siempre que el indocumentado resulte ser menor o quepa la más mínima duda de que pueda serlo, sea puesto sin dilación a disposición de los servicios competentes de protección de menores. A este efecto, es necesario que la entidad pública haya comunicado, y los agentes policiales conozcan previamente, cuál o cuáles son los centros de internamiento más cercanos adonde deben ser trasladados los extranjeros indocumentados una vez acreditada su condición de menores de edad (Instrucción 2/2001).

11. Cambio de decreto. Obviamente, una vez fijada la edad de un menor pueden aparecer nuevos elementos de juicio que generen dudas razonables sobre esa primera valoración. En consecuencia, nada impide que, en caso de aportación de nuevas pruebas por parte del menor, o en el supuesto de persistencia de las dudas sobre la edad del supuesto menor, o en caso de transcurso del tiempo, por ejemplo, porque se presentan documentos acerca de la minoría de edad cuando está a punto de llegarse a la mayoría de edad según una prueba ósea practicada hace

algún tiempo, o porque aparecen nuevos procedimientos en que el interesado figura como mayor o menor de edad, resulte necesaria la revisión del decreto de determinación de edad. Esta revisión puede llevarse a cabo por la misma Fiscalía que dictó el decreto de determinación de edad o por otro órgano territorial distinto del Ministerio Fiscal.

Pero, por razones de coherencia interna, el decreto de determinación de la edad no debe modificarse sistemáticamente por la mera circunstancia de que el presunto menor recale en un nuevo territorio, sino que, para que tal revisión se lleve a efecto, es preciso que concurran circunstancias sobrevenidas, pues en caso contrario, la edad decretada por un fiscal de un determinado territorio será vinculante para los fiscales del resto de los territorios.

En cualquier caso, este nuevo decreto debe estar suficientemente motivado, y en el mismo han de exponerse detalladamente las concretas razones que justifican realizar tal revisión. La competencia para ello corresponde a la Fiscalía del lugar en que tenga su domicilio o se encuentre el presunto menor, la cual deberá solicitar de la Fiscalía que actuó anteriormente la remisión de una copia íntegra del expediente de determinación de la edad y de las diligencias practicadas, a fin de que, contando con el máximo de información, se eviten actuaciones dispersas o contradictorias (Consulta 1/2009).

Puesto que el decreto inicial de determinación de edad tiene efectos provisionalísimos, en caso de aportación de nuevas pruebas por parte del menor o de persistencia de las dudas racionales sobre su edad por otros motivos que no se tuvieron en cuenta en el primer procedimiento —especialmente porque el menor presenta documentación con indicios de falsedad o porque, aun siendo genuino el documento, contiene éste datos manifiestamente incorrectos, contradictorios con otras documentaciones o no fiables para la determinación de la edad—, podrá dictarse un nuevo decreto por parte de la Fiscalía correspondiente al lugar del domicilio o en el que se encuentre el presunto menor, por el que se acuerde una nueva determinación de su edad (Consulta 1/2009).

Si tras el decreto del fiscal aparecen datos que cuestionen la edad determinada, la entidad pública de protección de menores podrá realizar pruebas de determinación de edad complementarias. Si el menor fuera mayor de 16 o si siendo menor de 16 años tuviera suficiente madurez, tras informársele de sus derechos conforme a la Consulta de la Fiscalía General del Estado 1/2009 y de la naturaleza y finalidad de las pruebas, podrá prestar su consentimiento a la realización de las mismas (art. 9.3 c) de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, *básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica*). Si se pretende realizar pruebas complementarias a menores de 16 años no maduros, será necesario nombrarle defensor judicial (Conclusiones Encuentro Fiscales Menores y Extranjería, abril 2010, núm 5.1).

La entidad pública de protección de menores no puede, unilateralmente, fijar una edad distinta a la previamente establecida en el decreto del fiscal (Conclusiones Encuentro Fiscales Menores y Extranjería, abril 2010, núm 5.2).

La entidad pública de protección de menores una vez practicadas las pruebas complementarias las pondrá en conocimiento del fiscal para que, en su caso, modifique el decreto de determinación de edad (Conclusiones Encuentro Fiscales Menores y Extranjería, abril 2010, núm 5.3).

Sin el consentimiento del menor "maduro" o del defensor judicial en el caso del menor de 16 años "no maduro", no se podrán practicar las pruebas médicas de determinación de la edad, sin perjuicio de que la negativa, en los términos que señala la Consulta 1/2009, pueda valorarse después por el Ministerio Fiscal como indicio de mayoría de edad (Conclusiones Encuentro Fiscales Menores y Extranjería, abril 2010, núm 5.4).

La resolución de cese de la tutela que pudiera dictar la entidad pública de protección de menores tras la nueva determinación de la edad será susceptible de impugnación por los cauces previstos en los arts. 779 y ss. LEC (Conclusiones Encuentro Fiscales Menores y Extranjería, abril 2010, núm 5.5).

Cuando la entidad pública de protección de menores realice pruebas complementarias, la audiencia se realizará ante la misma, correspondiendo al fiscal en el control posterior de tales pruebas verificar que tal audiencia se ha practicado . Si la persona de cuya minoría de edad se duda manifiesta reticencias a la realización de las pruebas, se pondrá a disposición del fiscal para que valore dicha negativa (Conclusiones Encuentro Fiscales Menores y Extranjería, abril 2010, núm 5.8).

12. Protocolos conjuntos de actuación. Dada la pluralidad de agentes implicados en el procedimiento de determinación de edad (Cuerpos y Fuerzas de Seguridad, Ministerio Fiscal e instituciones sanitarias), con actuaciones y servicios que deben estar operativos las 24 horas del día se hace imprescindible el desarrollo de protocolos de actuación encaminados a garantizar una absoluta coordinación entre ellos (Instrucción 2/2001, Circular 3/2001). La intervención de distintos organismos y entes en el tratamiento del menor inmigrante no acompañado es una de las causas de las dificultades que se detectan en la práctica, e impone prestar la máxima atención a la necesaria coordinación. En este contexto, los señores fiscales velarán dentro de sus competencias por el respeto al iter diseñado en el Protocolo de menores extranjeros no acompañados, aprobado por acuerdo adoptado en la reunión del Grupo de Menores no Acompañados del Observatorio de la Infancia en fecha 14 de noviembre de 2005. Dados los términos generales de dicho Protocolo, resulta especialmente aconsejable la elaboración de protocolos de desarrollo a nivel provincial, con intervención de Ministerio Fiscal, entidades públicas de protección de menores, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad e instituciones sanitarias, como ya se está llevando a cabo en algunas provincias, con la finalidad de garantizar la plena coordinación entre todos y determinar así con la mayor celeridad posible la edad del extranjero indocumentado, así como, en su caso, la puesta del menor a disposición de los correspondientes servicios de protección (Circular 2/2006).

13. Determinación de la identidad del MENA. Íntimamente relacionadas con las actuaciones tendentes a determinar la edad de un extranjero indocumentado están las actuaciones encaminadas a determinar su identidad. Para facilitar éstas, el art. 111 RE prevé la creación, en la Dirección General de la Policía, de un Registro Central de Extranjeros y, separadamente, de un (Registro de Menores Extranjeros en situación de desamparo a efectos puramente identificadores). En este registro, que incluirá sólo a los menores en desamparo y por tanto tutelados por una entidad pública, constarán entre otros los siguientes datos: su impresión decadactilar, su fotografía y el resultado de la prueba ósea de determinación de la edad; asimismo, constarán otros datos que puedan facilitar en su caso las investigaciones previas a la repatriación, como la nacionalidad, el nombre de los padres, el lugar de nacimiento y la última residencia en el país de procedencia. Los servicios competentes de protección de menores tienen obligación de colaborar con la Dirección General de la Policía, comunicando todos los datos del art. 111 RE que conozcan de los menores en situación de desamparo que hayan sido puestos a su disposición. Se facilita de este modo la previsión contenida en el art. 35.5 LE (párrafo introducido por la LO 8/2000), que prevé la utilización por parte de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado de las medidas técnicas necesarias -entre las que sin duda cobran una especial importancia el cotejo de las fichas decadactilares y la comprobación de fotografías- para identificar a los menores extranjeros indocumentados a través de las referencias que sobre los menores pudieran existir en alguna institución pública, nacional o extranjera, encargada de su protección. Sin embargo, añade el citado art. 35.5 LE que los datos que obtenga la policía por este procedimiento no podrán ser utilizados con una finalidad distinta de la identificación del menor. Así pues, se posibilita en primer lugar la cesión de datos por parte de la entidad pública competente en materia de protección de menores para su inclusión en los ficheros policiales, cubriendo de este modo la exigencia de que la comunicación de datos entre Administraciones Públicas haya sido prevista por la disposición que crea el fichero (art. 21.1 de la LO 19/2000, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal). Pero, al mismo tiempo, se impide que, una vez introducidos los datos en los ficheros policiales, se pueda hacer uso de ellos para el ejercicio de otras "competencias diferentes o de competencias que versen sobre materias distintas", al margen de los fines policiales de identificación, como genéricamente contempla el citado artículo. Obsérvese, además, que el art. 60.3 RE sí prevé que la información del Registro Central de Extranjeros —no la del Registro de Menores Extranjeros— será puesta a disposición de los órganos de las Administraciones Públicas para el ejercicio de competencias en materia de extranjería, de conformidad con lo dispuesto en la citada LO 19/2000. La Dirección General de la Policía no podrá, por tanto, utilizar ni ceder los datos del Registro de Menores Extranjeros en situación de desamparo que haya obtenido de otras entidades, para desarrollar otras actuaciones en el ámbito de la extranjería distintas de la identificación de extranjeros (p. e., tomar noticia de datos familiares para incoar un expediente de expulsión a un adulto) (Circular 3/2001). Los Sres. Fiscales deberán velar porque la decisión sobre la práctica de las pruebas se adopte —en la medida de lo posible— después de que la Fuerza actuante consulte los antecedentes que pudieran existir del presunto menor en el Registro de menores extranjeros no acompañados regulado en

el art. 111 RE y en el que debe hacerse constar el resultado de la prueba médica de determinación de la edad (vid. letra f). Por consiguiente, si consultado el Registro consta practicada dicha prueba, habrá de prescindirse de la nueva práctica solicitada, salvo que razones excepcionales aconsejen otra decisión (Circular 2/2006). En cualquier caso es importante destacar que la valoración acerca de la necesidad de la prueba exigirá, tanto en uno como en otro supuesto, que los señores fiscales, antes de decidir sobre este aspecto, comprueben si existe anotación sobre el mismo menor en el Registro de menores extranjeros no acompañados que regula el artículo 111 RE, y, en consecuencia, si a resultas de los datos que obren en el mismo deviene innecesaria la realización de prueba alguna para determinar su edad. Además, debe recordarse al respecto que según la Circular 2/2006 de la Fiscalía General del Estado, "*si consultado el Registro consta practicada dicha prueba* (radiológica)*, habrá de prescindirse de la nueva práctica solicitada, salvo que razones excepcionales aconsejen otra decisión*". (Consulta 1/2009.)

Conclusiones del encuentro de Fiscales Especialistas en Menores y Extranjería, abril 2010, núm 6: 6-1. Se constata el defectuoso funcionamiento del Registro de MENAS, y la consiguiente necesidad de arbitrar los medios para que tales deficiencias sean superadas. 6-2. Dentro de los problemas detectados se comprueba que en algunos lugares existen limitaciones horarias para consultar el Registro. 6-3. Deben establecerse vías de colaboración entre Policía Nacional, Guardia Civil y Policías Autonómicas, a fin de que todos ellos puedan tener acceso al Registro único previsto en el art. 111 REX y a efectos de que todos los asientos se incorporen al mismo. La Policía Nacional debe compartir con las Policías Autonómicas la información sobre MENAS. 6-4. Igualmente, cuando las actuaciones se inicien por Cuerpos de Policía Local se darán instrucciones a éstos para que pongan al presunto menor a disposición de la Fuerza Policial competente para que realice las gestiones oportunas. 6-5. Es imprescindible que se registren los datos establecidos por el art. 111 REX, en especial la reseña decadactilar y la fotografía. Todo MENA debe tener su correspondiente asiento en el Registro, incluso cuando por ser indubitadamente menores de edad no se practican las pruebas por la vía prevista en el art 35 LEX. 6-6. Los Fiscales no autorizarán la práctica de pruebas ni determinarán la edad antes de conocer el resultado de la consulta al Registro. La Policía deberá siempre comunicar al Fiscal el resultado de la consulta al Registro. Las Diligencias de determinación de edad de Fiscalía no deberán cerrarse sin constatar que se ha practicado el correspondiente asiento en el Registro, tras la recepción del acuse de recibo. En los casos en que se dicte nuevo decreto de determinación de edad habrá de modificarse el asiento registral, debiendo el Fiscal a tales efectos oficiar al Registro. 6-7. Al amparo del último inciso del art.111.1.g) del REX que prevé la anotación en el Registro de "cualesquiera otros datos de relevancia a los citados efectos de identificación", debe anotarse en el Registro la existencia de decreto del fiscal de determinación de la edad.

14. Otras cuestiones sobre MENAS: su documentación. Conclusiones del Encuentro de Fiscales Especialistas en Menores y Extranjería. Madrid, 20 de abril de 2010. CONCLUSIÓN 1. La guarda de hecho o tutela provisional por parte de los servicios de protección de menores no se puede prolongar sine dié más allá del tiempo necesario para identificar al menor, investigar sus circunstancias y constatar la situación real de desamparo. Se considera que, a tales efectos, tres meses es un tiempo prudencial, pasado el cual debe procederse a constituir la tutela. En el caso de que transcurrido este tiempo no se hubiera formalizado la tutela, la Sección de Menores de Fiscalía promoverá ante la jurisdicción civil las acciones procedentes para obtener el correcto desempeño de las funciones tutelares de la entidad pública de protección de menores. CONCLUSIÓN 2. 2-1. Las gestiones dirigidas a determinar si es posible la repatriación deberán realizarse con la mayor celeridad. Se considera a tales efectos que un mes es un tiempo prudencial. Pasado dicho plazo, salvo que concurra causa justificada, la entidad pública de protección de menores debe promover ante las delegaciones o subdelegaciones del Gobierno la tramitación necesaria para la concesión de la autorización de residencia. 2-2. La Sección de Menores de Fiscalía, en su caso, deberá a tales efectos, sin esperar a que se agote el plazo de nueve meses, acudir al procedimiento judicial que corresponda a fin de asegurar el cumplimiento de las funciones legales de la entidad pública. Frente a la falta de concesión de la autorización de residencia por parte de la autoridad gubernativa sin causa justificada, teniendo en cuenta que dicha concesión es obligada, los fiscales de extranjería acudirán a la vía contenciosa a fin de garantizar que la Delegación o Subdelegación del Gobierno actúe en tal sentido. Los fiscales de extranjería promoverán la remoción de obstáculos en la obtención de

autorizaciones de trabajo. CONCLUSIÓN 3. Las Secciones de Menores de las Fiscalías deberán ejercer una especial supervisión respecto de las tutelas ordinarias que puedan constituirse sobre los MENA por organizaciones no gubernamentales, fundaciones y entidades dedicadas a la protección de menores en aplicación del nuevo art. 35.11 de la Ley de Extranjería.