



2. Educación

2.2. EDUCACIÓN	3
2.7.2. ACTIVIDADES REALIZADAS DIARIAMENTE EN INTERNET DE LUNES A VIERNES. ANDALUCÍA	9
2.7.3. ACTIVIDADES REALIZADAS DIARIAMENTE EN INTERNET LOS FINES DE SEMANA. ANDALUCÍA	10
3.1.2.2. DERECHO A LA EDUCACIÓN	11
3.1.2.2.1. Derecho a la educación y Agenda 2030	11
3.1.2.2.2. Educación Infantil 0-3 años	13
3.1.2.2.3. Escolarización del alumnado	14
3.1.2.2.4. Convivencia escolar	16
3.1.2.2.5. Instalaciones escolares	17
3.1.2.2.6. Servicios educativos complementarios y actividades extraescolares	18
3.1.2.2.6.1. Servicio de comedor escolar	18
3.1.2.2.6.2. Servicio transporte escolar	19
3.1.2.2.6.3. Actividades extraescolares	20
3.1.2.2.7. Equidad en la educación	21
3.1.2.2.7.1. Educación especial	21
3.1.2.2.7.2. Educación compensatoria	23
3.1.2.2.8. Formación Profesional	25
3.1.2.3.2. SUMINISTROS BÁSICOS EN LA VIVIENDA	27
3.1.2.5.1.5. ABSENTISMO ESCOLAR	28
3.2.2.2. DERECHO A LA EDUCACIÓN	29
4.1. COLABORACIÓN CON LOS AGENTES SOCIALES	31
6.3.4. CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS Y DERECHO A LA EDUCACIÓN	32
6.5.2. ALUMNADO CON GRAVES PATOLOGÍAS ESCOLARIZADO EN CENTROS ESPECÍFICOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL: UNA ATENCIÓN EDUCATIVA Y SANITARIA	35
6.5.3. ALUMNADO CON DEPENDENCIA DE VENTILACIÓN MECÁNICA: FOMENTANDO SU DERECHO A LA INCLUSIÓN EDUCATIVA	37
6.5.4. VICISITUDES EN EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN EDUCATIVA DOMICILIARIA	40



6.5.5. LA PRESENCIA EN LOS CENTROS ESPECÍFICOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE UN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ESCOLAR	41
6.5.6. EL MOVIMIENTO ASOCIATIVO EXIGE UNA ATENCIÓN INTEGRAL Y COMPASIVA CON LOS NIÑOS Y NIÑAS EN CUIDADOS PALIATIVOS Y CON SUS FAMILIAS	46
6.5.7. SEGUIMIENTO DEL PROTOCOLO DE COORDINACIÓN PARA ATENDER LAS NECESIDADES RELACIONADAS CON SALUD DEL ALUMNADO CON ENFERMEDADES CRÓNICAS O RARAS EN LOS CENTROS EDUCATIVOS	47
6.7.7. MEJORAR LA ATENCIÓN EDUCATIVA A NIÑOS Y NIÑAS EN CUIDADOS PALIATIVOS	51
6.8.7. SOBRE LA COMPATIBILIDAD DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS Y EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA EDUCACIÓN	53



2.2. Educación

2.2.1. Datos generales

Según las estimaciones disponibles para el curso 2024-2025, proporcionadas por la Consejería de Desarrollo Educativo y Formación Profesional —excluyendo las modalidades destinadas a adultos—, en Andalucía hay un total de 1.459.628 estudiantes matriculados en enseñanzas de régimen general no universitarias. De ellos, el 72,9% (1.063.839) está inscrito en centros de titularidad pública, mientras que el 22,7% (331.612) asiste a centros concertados y el 4,4% (64.177) a centros privados no concertados.

En cuanto a la distribución por tipo de enseñanza, en Educación Infantil están matriculados 316.048 niños y niñas, lo que representa el 21,7% del alumnado total. De este grupo, el 35,5% corresponde al primer ciclo y el 64,5% al segundo. La Educación Primaria concentra el 34,5% de los estudiantes, mientras que la Educación Secundaria Obligatoria (ESO) agrupa al 27%. En Bachillerato, el porcentaje de alumnado matriculado es del 9,3%, mientras que en los Ciclos Formativos de Grado Básico alcanza el 1,1% y en los de Grado Medio, el 5,8%. Finalmente, en Educación Especial se encuentra matriculado el 0,7% del alumnado.

Tabla 5. Alumnado de enseñanzas de régimen general por tipo de enseñanza y titularidad del centro. Curso 2024-2025. Datos avance (*)

	Público	Privado Concertado	Privado no concertado	Total
Educación Infantil	192.262	110.073	11.713	316.048
Primer ciclo (1)	40.528	65.714	5.961	112.203
Segundo ciclo	153.734	44.359	5.752	203.845
Educación Primaria	382.127	107.493	13.252	502.872
Educación Especial	7.592	2.709	6	10.307
Enseñanza Secundaria Obligatoria	300.768	81.788	12.168	394.724
Bachillerato (ordinario)	110.420	8.340	16.394	135.154
CC.FF. Grado Básico (2)	12.096	3.321	68	15.485
CC.FF. Grado Medio (3)	56.574	17.888	10.576	85.038
Total Régimen General	1.063.839	331.612	64.177	1.459.628

(*) No se incluyen los estudios de Bachillerato para personas adultas, CCFF Grado Medio personas adultas, CCFF Grado Superior

(1) El dato de privado concertado corresponde al alumnado en centros adheridos al Programa de ayuda a las familias para el fomento de la escolarización en el primer ciclo de la educación infantil en Andalucía.

(2) CC.FF. Grado Básico incluye la extinta Formación Profesional Básica

(3) CC.FF. Grado Medio incluye los Cursos de Acceso a C.F. de Grado Medio

Fuente: Observatorio de la Infancia y Adolescencia de Andalucía a partir de "Alumnado escolarizado en el sistema educativo andaluz. Datos estimativos. Curso 2024-25" Consejería de Desarrollo Educativo y Formación Profesional

Datos curso 2023/2024

En el curso 2023/2024, el número de alumnos y alumnas de entre 0 y 17 años escolarizados en enseñanzas de régimen general no universitarias en Andalucía fue de **1.396.322**. De ellos, el **73,3%** estaba matriculado en **centros de titularidad pública**, mientras que el **26,7%** asistía a **centros privados, tanto concertados como no concertados**. En comparación con el curso 2022/2023, la cifra total de alumnado **descendió en 1,02 puntos porcentuales**, lo que equivale a 14.281 estudiantes menos.



Tabla 6. Alumnado, 0-17 años, matriculado en enseñanzas de régimen general según etapa educativa, titularidad del centro y provincia. Andalucía, curso 2023-24

	Almería	Cádiz	Córdoba	Granada	Huelva	Jaén	Málaga	Sevilla	Andalucía
E. Infantil	33.337	41.698	28.049	34.321	20.759	20.968	62.524	76.961	318.617
E. Primaria	51.201	74.419	43.509	54.847	32.246	33.624	103.153	121.672	514.671
Educación Especial (1)	1.320	1.351	989	1.390	471	602	1.452	2.377	9.952
ESO (2)	37.013	59.892	33.520	41.591	25.618	26.719	79.703	99.062	403.108
Bachillerato (3) (4)	9.151	17.536	9.786	12.661	5.896	7.850	21.344	26.613	110.837
C.F. Form Prof. Básica (5)	1.161	2.018	1.405	1.664	1.011	934	2.144	2.464	12.801
C.F. Grado Medio (3) (6)	1.797	4.084	2.735	2.838	1.750	1.839	4.030	7.217	26.290
C.F. Grado Superior (3) (7)	6	7	1	8	1	3	5	15	46
TOTAL	134.986	201.005	119.994	149.310	87.752	92.539	274.355	336.381	1.396.322
Centros públicos									
E. Infantil	23.737	26.518	16.193	22.070	14.891	13.775	36.741	44.523	198.448
E. Primaria	44.466	55.773	31.909	39.154	26.809	24.833	79.392	91.389	393.725
Educación Especial (1)	1.242	945	645	813	410	477	1.107	1.617	7.256
ESO (2)	32.142	45.248	24.791	29.289	21.448	20.115	60.793	74.956	308.782
Bachillerato (3) (4)	7.837	14.100	7.799	9.392	5.258	6.678	16.248	20.167	87.479
C.F. Form Prof. Básica (5)	1.013	1.434	1.093	1.199	772	799	1.795	1.809	9.914
C.F. Grado Medio (3) (6)	1.411	2.818	1.806	1.912	1.352	1.306	2.842	4.630	18.077
C.F. Grado Superior (3) (7)	5	2	-	4	-	2	2	6	21
TOTAL	111.853	146.838	84.236	103.833	70.940	67.985	198.920	239.097	1.023.702
Centros privados (8)									
E. Infantil	9.600	15.180	11.856	12.251	5.686	7.193	25.783	32.438	120.169
E. Primaria	6.735	18.646	11.600	15.693	5.437	8.791	23.761	30.283	120.946
Educación Especial (1)	78	406	344	577	61	125	345	760	2.696
ESO (2)	4.871	14.644	8.729	12.292	4.170	6.604	18.910	24.106	94.326
Bachillerato (3) (4)	1.314	3.436	1.987	3.269	638	1.172	5.096	6.446	23.358
C.F. Form Prof. Básica (5)	148	584	312	465	239	135	349	655	2.887
C.F. Grado Medio (3) (6)	286	1.266	929	926	398	533	1.188	2.587	8.213
C.F. Grado Superior (3) (7)	1	5	1	4	1	1	3	9	25
TOTAL	23.133	54.167	35.758	45.477	16.812	24.554	75.435	97.284	372.620

(1) Alumnado con necesidades educativas especiales (NEE) en centros específicos y en aulas específicas (primaria y secundaria)

(2) Alumnado de ESO (12, 13, 14, 15, 16 y 17 años)

(3) Régimen ordinario

(4) Alumnado de Bachillerato (16 y 17 años)

(5) Alumnado de Formación Profesional Básica (15, 16 y 17 años)

(6) Alumnado de Ciclos Formativos de Grado Medio (16 y 17 años)

(7) Alumnado de Ciclos Formativos de Grado Superior (17 años)

(8) Incluye Privados Concertados y Privados No Concertados

Fuente: Observatorio de la Infancia y Adolescencia de Andalucía a partir de "Alumnado escolarizado en el sistema educativo andaluz. Curso 2022-23" Consejería de Desarrollo Educativo y Formación Profesional



En cuanto a la distribución por tipo de enseñanza, el alumnado menor de 18 años se reparte de la siguiente manera: el **36,9% está matriculado en Educación Primaria**, el **28,9% en Educación Secundaria Obligatoria (ESO)** y el **22,8% en Educación Infantil**. Por su parte, en **Bachillerato** el porcentaje de alumnado alcanza el 7,9%, mientras que en **Formación Profesional Básica y en los Ciclos Formativos de Grado Medio** los porcentajes son del **0,9%** y del **1,9%**, respectivamente. Además, un **0,7% del alumnado está matriculado en Educación Especial**.

Gráfico 11. Distribución del alumnado (0-17 años) según tipo de enseñanza. Andalucía, curso 2023-24



(1) Alumnado con necesidades educativas especiales (NEE) en centros específicos y en aulas específicas (primaria y secundaria)

(2) Alumnado de ESO (12, 13, 14, 15, 16 y 17 años)

(3) Régimen ordinario

(4) Alumnado de Bachillerato (16 y 17 años)

(5) Alumnado de Formación Profesional Básica (15, 16 y 17 años)

(6) Alumnado de Ciclos Formativos de Grado Medio (16 y 17 años)

(7) Alumnado de Ciclos Formativos de Grado Superior (17 años)

(8) Incluye Privados Concertados y Privados No Concertados

Fuente: Observatorio de la Infancia y Adolescencia de Andalucía a partir de "Alumnado escolarizado en el sistema educativo andaluz. Curso 2023-24" Consejería de Desarrollo Educativo y Formación Profesional

A nivel provincial, **Sevilla y Málaga son las provincias con mayor número de estudiantes** matriculados en el curso 2023/2024, con 336.381 y 274.355 alumnos y alumnas respectivamente, lo que representa el 24,1% y el 19,6% del total. En el extremo opuesto, **Huelva y Jaén son las provincias con menor número de alumnado**, con menos de 100.000 estudiantes matriculados cada una: Huelva cuenta con 87.752 alumnos (6,3% del total) y Jaén con 92.539 (6,6%).

Gráfico 12. Distribución del alumnado (0-17 años) según provincia. Andalucía, curso 2023-24



Fuente: Observatorio de la Infancia y Adolescencia de Andalucía a partir de "Alumnado escolarizado en el sistema educativo andaluz. Curso 2023-24" Consejería de Desarrollo Educativo y Formación Profesional

2.2.2. Necesidades Específicas de Apoyo Educativo (NEAE)

En Andalucía, en el **curso 2023-24**, hay matriculados en Centros ordinarios, Centros específicos y Aulas específicas un total de **153.283 alumnos y alumnas con algún tipo de Necesidad Específica de Apoyo Educativo (NEAE)**. En comparación con el curso anterior, esta cifra **ha aumentado en un 5,96%**, lo que supone 8.616 alumnos y alumnas más.

En cuanto a la distribución por género, el 65,9% del alumnado con NEAE son chicos y el 34,1%, chicas. La mayoría está matriculado en Educación Primaria (38,3%) y en Educación Secundaria (28,6%), y un 78% asiste a centros públicos.



Este alumnado se clasifica en **tres grandes grupos**:

- ▶ Alumnado con Necesidades Educativas Especiales¹ (NEE): 84.990 estudiantes (60.377 chicos y 24.613 chicas)
- ▶ Alumnado con Altas Capacidades Intelectuales²: 20.851 estudiantes (12.818 chicos y 8.033 chicas)
- ▶ Alumnado con Dificultades de Aprendizaje³: 47.442 estudiantes (27.801 chicos y 19.641 chicas)

Gráfico 13. Distribución del alumnado con NEAE por tipo de necesidad en Centro ordinario. Andalucía, curso 2023-24 (*)



(*) Los datos recogidos corresponden a los siguientes tipos de enseñanza: educación infantil (2º ciclo), educación primaria, ESO, bachiller, formación profesional básica y ciclos formativos de grado medio.
Fuente: Observatorio de la Infancia y Adolescencia de Andalucía a partir de "Alumnado escolarizado en el sistema educativo andaluz. Curso 2023-24" Consejería de Desarrollo Educativo y Formación Profesional.

2.2.3. Alumnado extranjero

Durante el curso 2023/2024, en Andalucía se matricularon **117.109 estudiantes extranjeros en enseñanzas de régimen general**, lo que representa el **8,4% del total de alumnado** en la comunidad. Esta cifra **ha aumentado un 10,8%** en comparación con el curso anterior, sumando 11.373 estudiantes más.

- 1 Entendemos por alumnado con **Necesidades Educativas Especiales** a aquel que requiere determinados apoyos y atenciones educativas específicas debido a diferentes grados y tipos de capacidades personales de orden físico, psíquico, cognitivo o sensorial o trastornos graves de conducta (Necesidades Educativas Especiales. Junta de Andalucía. Consejería de Educación y Deporte. Escuela de Familias) <https://www.juntadeandalucia.es/educacion/portals/web/escuela-familias/necesidades-especificas-de-apoyo-educativo/necesidades-educativas-especiales>.
- 2 El alumnado con **Altas Capacidades Intelectuales** presenta características diferenciales asociadas a sus capacidades personales, su ritmo y profundidad de aprendizaje, su motivación y grado de compromiso con las tareas, sus intereses o su creatividad. Se usa el término genérico de altas capacidades intelectuales para designar a aquellos alumnos o alumnas que destacan en algunas o en la mayoría de las capacidades muy por encima de la media (Manual de atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo por presentar altas capacidades intelectuales. Sevilla: Junta de Andalucía. Consejería de Educación, 2008. https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=5983).
- 3 El alumnado con **Dificultades de Aprendizaje** es aquel que requiere determinados apoyos y atenciones educativas específicas debido a desórdenes en los procesos cognitivos básicos implicados en los procesos de aprendizaje. Dentro de este colectivo se encuentran los alumnos y alumnas que presentan dificultades específicas de aprendizaje (dislexia, digrafía, disortografía o discalculia), dificultades por retrasos en el lenguaje y las dificultades por capacidad intelectual límite (Dificultades de aprendizaje. Junta de Andalucía. Consejería de Educación y Deporte. Escuela de Familias) <https://www.juntadeandalucia.es/educacion/portals/web/escuela-familias/necesidades-especificas-de-apoyo-educativo/dificultades-de-aprendizaje>.



Tabla 7. Alumnado extranjero según tipo de enseñanza, titularidad del centro y provincia. Andalucía, curso 2023-24

	Almería	Cádiz	Córdoba	Granada	Huelva	Jaén	Málaga	Sevilla	Andalucía
E. Infantil	7.363	1.277	734	2.091	1.852	575	6.686	2.248	22.826
E. Primaria	11.505	3.187	1.715	4.758	3.288	1.463	14.740	5.391	46.047
Educación Especial (1, 2)	284	75	52	117	56	26	232	103	945
ESO	7.440	2.301	1.179	3.200	2.233	1.165	10.133	3.919	31.570
Bachillerato	1.226	620	243	777	340	203	2.180	938	6.527
C.F. Form Profesional Básica	261	99	64	137	76	54	171	74	936
C.F. Grado Medio y Superior	1.79	587	394	1.255	455	609	2.235	1.444	8.258
TOTAL	29.658	8.146	4.381	12.335	8.300	3.795	36.377	14.117	117.109
Centros públicos									
E. Infantil	6.210	1.033	532	1.641	1.553	453	4.695	1.615	17.732
E. Primaria	11.223	2.845	1.504	3.807	3.103	1.232	12.973	4.486	41.176
ESO	7.234	2.029	1.040	2.436	2.055	964	8.696	3.295	27.749
Bachillerato	1.199	556	228	668	325	183	1.903	853	5.915
C.F. Form Profesional Básica	248	73	51	103	52	44	154	45	770
C.F. Grado Medio y Superior	1.375	449	266	688	359	227	1.298	815	4.477
TOTAL	27.489	6.985	3.621	9.343	7.450	3.103	29.719	11.109	98.819
Centros privados (concertados y no concertados)									
E. Infantil	1.153	2.442	202	450	299	122	1.991	633	5.094
E. Primaria	282	342	211	951	182	231	1.767	905	4.871
ESO	206	272	139	764	178	201	1.437	624	3.821
Bachillerato	27	64	15	109	15	20	277	85	612
C.F. Form Profesional Básica	13	26	13	34	24	10	17	29	166
C.F. Grado Medio y Superior	204	138	128	567	96	82	937	629	2.781
TOTAL	1.885	1.86	708	2.875	794	666	6.426	2.905	17.345

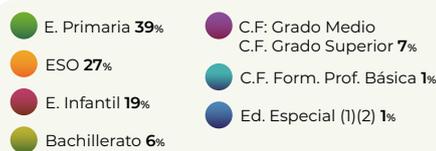
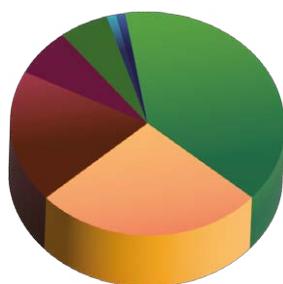
(1) No constan datos de Educación Especial desagregados por titularidad de centros.

(2) Alumnado extranjero con NEE en centros específicos y aulas específicas.

Fuente: Observatorio de la Infancia y Adolescencia de Andalucía a partir de "Alumnado escolarizado en el sistema educativo andaluz. Curso 2023-24" Consejería de Desarrollo Educativo y Formación Profesional

El **84,4% del alumnado extranjero está matriculado en centros públicos**, concentrándose principalmente en **Educación Primaria (39,3%)**, **ESO (27%)** y **Educación Infantil (19,5%)**.

Gráfico 14. Distribución del alumnado (0-17 años) según tipo de enseñanza. Andalucía, curso 2022-23



(1) No constan datos de Educación Especial desagregados por titularidad de centros.

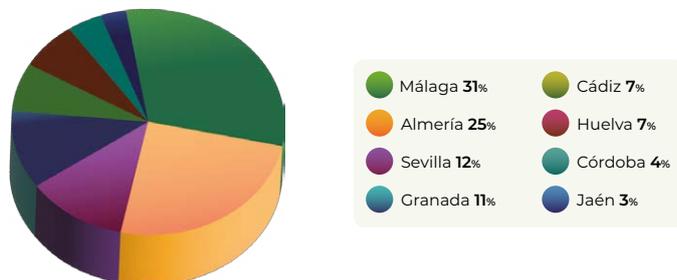
(2) Alumnado extranjero con NEE en centros específicos y aulas específicas.

Fuente: Observatorio de la Infancia y Adolescencia de Andalucía a partir de "Alumnado escolarizado en el sistema educativo andaluz. Curso 2023-24" Consejería de Desarrollo Educativo y Formación Profesional

A nivel provincial, **Almería y Málaga son las que registran el mayor número de estudiantes extranjeros**, con el 25,3% y el 31,1% del total, respectivamente.



Gráfico 15. Distribución del alumnado extranjero según provincia. Andalucía, curso 2023-24



Fuente: Observatorio de la Infancia y Adolescencia de Andalucía a partir de "Alumnado escolarizado en el sistema educativo andaluz. Curso 2023-24" Consejería de Desarrollo Educativo y Formación Profesional

2.2.4. Indicadores educativos

El porcentaje medio de **abandono educativo temprano en Andalucía se sitúa en el 16,9%, lo que supone 3,8 puntos porcentuales por encima de la media española (13,1%)**. Almería es la provincia con la tasa más alta de abandono, con un 31,1%, seguida de Huelva (18,9%), Jaén (18,2%) y Málaga (18%). **Solo Córdoba se encuentra por debajo de la media nacional en este indicador.**

Por otro lado, la **tasa de idoneidad en Andalucía está por debajo de la media española en todas las edades**. La mayor diferencia se observa en los grupos de 14 y 15 años, con tasas 4,5 y 5,3 puntos porcentuales inferiores a la media nacional, respectivamente. Las provincias con las tasas de idoneidad más bajas son **Almería y Huelva**.

En cuanto a la **tasa bruta de graduación, Andalucía se encuentra por debajo de la media española tanto en la ESO como en Bachillerato y en los Ciclos Formativos de Grado Medio**. Sin embargo, la provincia de Jaén supera la media nacional en la tasa de graduación en la ESO, mientras que en Bachillerato lo hacen Córdoba, Granada y Jaén. En los Ciclos Formativos de Grado Medio, las provincias que superan la media nacional son Córdoba, Granada, Huelva y Sevilla.

Tabla 8. Indicadores educativos. España, Andalucía y provincias

	Abandono Educativo Temprano (2023) (1)	Tasas de idoneidad (2021/22) (2)					Tasa bruta de graduación (2021/22) (3)		
		8 años	10 años	12 años	14 años	15 años	ESO	Bachillerato	CF grado medio
España	13,1	94,7	91,4	87,9	78,9	75,5	80,7	55,7	26,4
Andalucía	16,9	93,6	90,4	87,2	74,7	70,2	78,2	54,8	25,3
Almería	31,1	92,4	88,3	85,9	69,0	65,1	73,4	51,1	19,5
Cádiz	15	93,5	90,0	86,6	74,3	70,0	79	55,3	24,7
Córdoba	10,8	94,0	90,6	87,1	76,4	73,9	79,8	58,9	33
Granada	15,8	93,7	90,1	87,1	75,7	73,3	79,1	56,9	30,5
Huelva	18,9	91,9	89,1	84,9	69,7	65,2	74,9	46,8	27,2
Jaén	18,2	94,3	90,5	88,4	76,7	73,6	80,9	57,4	24,9
Málaga	18	93,6	90,3	87,0	74,2	68,9	76,3	53,8	19,9
Sevilla	13,1	94,4	91,8	88,5	75,9	70,8	79,8	55,2	26,8

(1) ABANDONO EDUCATIVO TEMPRANO: Porcentaje de personas de 18 a 24 años que no ha completado el segundo ciclo de Educación Secundaria y no ha seguido ningún tipo de estudio o formación.

(2) TASA DE IDONEIDAD: La tasa de idoneidad muestra el alumnado que progresa adecuadamente durante la escolaridad obligatoria, de forma que realiza el curso correspondiente a su edad o curso superior. Se estudia para las edades que marcan el inicio del tercer y quinto curso de Ed. Primaria (8 y 10 años), para la edad teórica de comienzo de la ESO (12 años) y para las asociadas a los dos últimos cursos de esta etapa (14 y 15 años), estando la edad de 15 años también asociada al inicio de la FP Básica.

(3) TASA BRUTA DE GRADUACIÓN: Relación del número de graduados en educación secundaria obligatoria y en cada una de las enseñanzas secundarias postobligatorias (estudios secundarios segunda etapa), independientemente de su edad, respecto al total de la población de la "edad teórica" de comienzo del último curso de dichas enseñanzas (15 y 17 años).

Fuente: Observatorio de la Infancia y Adolescencia de Andalucía a partir de "Sistema de Indicadores. Edición 2024" Consejería de Desarrollo Educativo y Formación Profesional.



2.7.2. Actividades realizadas diariamente en Internet de lunes a viernes. Andalucía

Para conocer qué hacen en Internet los chicos y chicas de 12 a 20 años en Andalucía, tomaremos como referencia, de nuevo, la encuesta “La población andaluza ante las drogas XV”⁴.

Durante la semana, **los chicos suelen usar Internet principalmente para el entretenimiento, especialmente para jugar en línea y ver películas o videos. En cambio, las chicas lo utilizan más para comunicarse a través de redes sociales y mensajería instantánea, además de escuchar música.**

Tabla 20. Porcentaje de chicos y de chicas que se conectan diariamente a Internet de lunes a viernes y realizan algunas de las siguientes actividades según grupo de edad. Andalucía, 2021

	Trabajo o estudios	Información actualidad	Escuchar música	Ver películas o Vídeos	Juegos online	Redes sociales	Mensajería instantánea	Compras	Encontrar pareja. Tener citas	
CHICOS	12-13 años	79,5%	53,8%	75,1%	71,7%	60,8%	80,8%	96,6%	4,5%	2,3%
	14-15 años	85,2%	60,5%	75,2%	81,4%	63,7%	93,4%	99,3%	8,6%	3,8%
	16-20 años	66,0%	66,6%	84,3%	78,7%	65,8%	95,8%	100,0%	25,1%	9,1%
CHICAS	12-13 años	82,8%	57,1%	75,5%	68,4%	35,0%	84,6%	98,1%	8,5%	1,7%
	14-15 años	83,8%	55,7%	79,1%	68,0%	36,4%	96,6%	100,0%	11,0%	2,1%
	16-20 años	75,1%	76,4%	87,1%	72,2%	29,9%	98,3%	99,3%	30,7%	7,5%
TOTAL: 12-64 años	54,3%	78,9%	64,1%	55,8%	22,2%	81,6%	99,1%	26,8%	4,8%	
Hombres 12-64 años	56,3%	80,0%	64,0%	58,7%	28,3%	78,6%	99,0%	26,6%	6,2%	
Mujeres 12-64 años	52,3%	77,9%	64,1%	53,2%	16,5%	84,4%	99,2%	26,9%	3,6%	

Fuente: Observatorio de la Infancia en Andalucía a partir de “La población andaluza ante las drogas XV”. Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, 2022.

⁴ Ruiz Benítez, B. y Alaminos Romero, F.J. (2022). La población andaluza ante las drogas XV. Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía <https://juntadeandalucia.es/organismos/saludyconsumo/servicios/publicaciones/detalle/364435.html> El objetivo principal de esta encuesta es conocer la prevalencia del consumo de distintas sustancias psicoactivas y de las adicciones comportamentales entre la población andaluza de 12 a 64 años, y sus principales características sociodemográficas. Según grupos de edad, la población de 12-20 años supone un 14,4 % (857.511 personas -441.620 chicos y 415.891 chicas-) del total. El tercer bloque de esta encuesta contiene información sobre las actividades que se realizan en internet y la frecuencia en la que se realizan las mismas y se analiza el uso de las redes sociales y de videojuegos y/o juegos on line.



2.7.3. Actividades realizadas diariamente en Internet los fines de semana. Andalucía

Los fines de semana, el uso de Internet para el estudio o la realización de trabajos disminuye considerablemente. En su lugar, aumentan las actividades de ocio, como ver películas, escuchar música o jugar en línea. La mayor diferencia entre géneros se da en los juegos en línea.

Tabla 21. Porcentaje de chicos y de chicas que se conectan diariamente a Internet los fines de semana y realizan algunas de las siguientes actividades según grupo de edad. Andalucía, 2021

	Trabajo o estudios	Información actualidad	Escuchar música	Ver películas o Vídeos	Juegos online	Redes sociales	Mensajería instantánea	Compras	Encontrar pareja. Tener citas	
CHICOS	12-13 años	60,5%	56,6%	83,1%	89,8%	74,9%	82,9%	96,6%	5,7%	3,8%
	14-15 años	57,4%	55,8%	88,9%	92,2%	75,2%	95,1%	98,4%	11,7%	4,5%
	16-20 años	51,2%	62,6%	89,1%	86,8%	71,3%	97,7%	99,5%	26,1%	17,5%
CHICAS	12-13 años	58,4%	52,0%	82,8%	81,7%	42,5%	85,8%	97,8%	11,3%	4,8%
	14-15 años	60,8%	55,9%	84,7%	83,5%	38,3%	97,6%	98,0%	13,1%	1,1%
	16-20 años	58,0%	68,7%	89,8%	82,6%	34,3%	97,6%	100%	33,8%	9,9%
TOTAL: 12-64 años	38,0%	75,3%	69,32%	64,7%	25,6%	81,4%	99,0%	30,7%	6,6%	
Hombres 12-64 años	39,9%	77,2%	69,9%	69,7%	33,4%	78,9%	98,6%	31,3%	9,0%	
Mujeres 12-64 años	36,2%	73,6%	68,5%	59,9%	18,1%	83,7%	99,3%	30,2%	4,4%	

Fuente: Observatorio de la Infancia en Andalucía a partir de "La población andaluza ante las drogas XV". Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, 2022.



3.1.2.2. Derecho a la educación

3.1.2.2.1. Derecho a la educación y Agenda 2030

La educación adquiere un destacado protagonismo en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. El Objetivo 4 de dicha Agenda se dirige a garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante «toda la vida para todos». Argumenta dicho reto que invertir en una educación de calidad es básico para mejorar la vida de las personas y, por lo tanto, para contribuir al desarrollo sostenible. Solo a través del acceso a la educación de toda la población se puede garantizar un crecimiento económico y social sostenible, así como una mayor preocupación y acción respecto al medioambiente.

Invertir en educación de calidad es básico para mejorar la vida de las personas y para contribuir al desarrollo sostenible

Además de dicho Objetivo, queremos traer a colación otro aspecto donde el Sistema educativo adquiere un destacado protagonismo. Nos referimos a la Meta 3.4 relativa a la tasa de mortalidad por suicidio, cuyo propósito es que, en el 2030, se reduzca en un tercio el riesgo de mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, así como promover la salud y el bienestar mental.

Es un hecho que el suicidio representa un grave problema de salud pública y una tragedia que afecta a las familias, a las comunidades y a los países. La sociedad suele ser reacia a tratar, debatir o hablar de este fenómeno. Siempre se ha considerado un asunto tabú, de manera singular para las familias afectadas por esta tragedia. El insoportable dolor y frustración que produce en el seno familiar el fallecimiento de uno de sus miembros por esta causa ha propiciado que durante mucho tiempo el problema haya sido silenciado, sobre todo por temor a un cierto efecto mimético. Sin embargo, son cada vez más los expertos que cuestionan la ocultación del suicidio como una forma de prevenir su creciente incidencia.

Los expertos cuestionan que la ocultación del suicidio sea una forma de prevenir su creciente incidencia

La Organización Mundial de la Salud (OMS) hace tiempo que alertó sobre el incremento de las muertes por suicidio a nivel mundial. Cada año se suicidan cerca de 700.000 personas en el mundo aunque por cada suicidio consumado hay muchas tentativas de suicidio. El 77% de los suicidios se produce en los países de ingresos bajos y medianos.

Pues bien, por mucho que nos pueda extrañar y nos resulte difícil de comprender, **los adolescentes también se suicidan, no solo las personas adultas.** Especialmente preocupantes son las cifras aportadas por la señalada OMS según las cuales el suicidio, a nivel mundial, es la cuarta causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 19 años.

Este incremento de las muertes por suicidios de la población adulta y en especial de los jóvenes así como los intentos de autolisis, de modo singular tras la pandemia, ha puesto en el debate el alcance del fenómeno y la necesidad de intervenir. **Hemos pasado del silencio al reconocimiento del problema. Pero ello no es suficiente, tenemos que ir del silencio a la acción.**

En este contexto, el **Consejo Europeo** ya ha solicitado mayor implicación de la investigación científica, la educación en la escuela y los centros de atención médica con la finalidad de prevenir el suicidio en niños y adolescentes para convertirlo en una prioridad política. Es por ello que se ha realizado un llamamiento a las autoridades sanitarias, educativas y a la conciencia ciudadana para frenar las cifras de adolescentes y jóvenes que deciden poner fin a sus vidas.

Por su parte, el **Consejo General de la Psicología** insiste en la necesidad de diseñar e implementar una estrategia multidisciplinar y coordinada para la prevención del suicidio, que ofrezca una respuesta integral y que dé cuenta de la naturaleza multicausal de los comportamientos suicidas. Para tal finalidad propone determinadas acciones como: con-



cienciar a la población sobre el suicidio, luchar contra los tabúes y estigmas de los problemas de salud mental, mejorar la detección de la depresión en la población infanto-adolescente en el ámbito educativo, desarrollar acciones coordinadas entre los profesionales sanitarios y otros sectores (educación, servicios sociales, policía), o identificar colectivos vulnerables según el nivel de riesgo para la prevención de la conducta suicida.

Acorde con el objetivo de la meta 3.4 vamos a centrar nuestro análisis en el **papel de la escuela en la educación emocional del alumnado y como instrumento para prevenir el suicidio**.

El bienestar emocional es la capacidad del niño para enfrentarse a los desafíos de la vida con resiliencia y optimismo

Hemos de partir de la base de que el bienestar emocional de niños, niñas y adolescentes representa un componente esencial de su desarrollo general y debe constituir una prioridad de las instituciones educativas. La salud emocional no supone la ausencia de problemas; antes al contrario, el bienestar emocional es la capacidad del niño o niña para enfrentarse a los desafíos de la vida con resiliencia y optimismo. Supone que el menor debe aprender a reconocer y gestionar sus emociones, a desarrollar una autoestima saludable y a construir relaciones positivas.

Ante este nuevo escenario de intervenciones de la escuela, las distintas leyes educativas han venido a reflejar un reconocimiento creciente de la importancia de la salud emocional en el desarrollo integral de los estudiantes que les permita obtener las herramientas necesarias para gestionar sus emociones y mejorar sus relaciones interpersonales.

La leyes educativas reflejan la importancia de la salud emocional para gestionar emociones y mejorar relaciones interpersonales

Citamos la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, que, aunque no contiene un precepto específico dedicado a las competencias emocionales, el preámbulo de la norma y varios de sus preceptos destacan la importancia de la dimensión afectiva en la educación.

En cambio, la vigente Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley de 2006, aborda la educación emocional en varios de sus artículos cuando reconoce que los fines del sistema educativo incluyen el pleno desarrollo de la personalidad y capacidad del alumnado; cuando habla de la educación en el ejercicio de la tolerancia y la libertad dentro de los principios democráticos de convivencia y de prevención de conflictos; cuando menciona la educación en la responsabilidad individual del mérito y esfuerzo personal; o cuando incluye la formación de la paz, el respeto de los derechos humanos, a los seres vivos y al medio ambiente. Para estos fines, las Administraciones educativas dispondrán los medios necesarios para que todo el alumnado alcance el máximo desarrollo personal, intelectual, social y emocional (artículo 71).

El profesorado y resto de profesionales deben estar atentos a las señales de angustia emocional antes de que la situación desemboque en autolisis

Ante este escenario que ha diseñado la ley educativa, resulta evidente que **el profesorado y resto de profesionales del centro educativo deben estar atentos a las señales de angustia emocional**, tales como cambios en la personalidad o el comportamiento (por ejemplo, cuando el niño o adolescente está más retraído, se le ve triste, más irritable, ansioso, cansado o apático, o comienza a actuar de forma errática, implicándose en acciones perjudiciales para sí mismo u otras personas), y también ante los patrones de sueño o los hábitos alimenticios. Cuando se visualizan dichas señales, los profesionales de la educación deben prestar apoyo al alumno o alumna antes de que la situación se agrave y pueda desembocar en un intento de autolisis, y ello sin perjuicio de que cada situación deberá ser abordada en el contexto profesional especializado que se estime pertinente.

Detectar e intervenir en los casos señalados no es tarea fácil; en absoluto. Por ello, hemos de congratularnos de que **Andalucía se haya sumado a las comunidades autónomas que cuentan con protocolos específicos para la prevención del suicidio en el ámbito educativo**. Una iniciativa que fue expresamente demandada por esta Institución, y que viene a dar cumplimiento a la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, que establece que las administraciones educativas regularán los Protocolos de actuación



contra el abuso y el maltrato, el acoso escolar, ciberacoso, acoso sexual, violencia de género, violencia doméstica, suicidio y autolesión (artículo 34).

El mencionado documento denominado «Guía para la prevención del riesgo de conductas suicidas y autolesiones del alumnado» pretende guiar y acompañar a los centros en la elaboración de una propuesta de prevención, protección e intervención para situaciones de riesgo o evidencia de conductas suicidas y autolesiones, contando con el apoyo del Servicio de Inspección Educativa y de otras instancias que puedan asesorar al centro. Su objetivo es poner en marcha una serie de mecanismos de atención, cuidado y protección especial del alumnado afectado.

Andalucía cuenta con un protocolo específico para la prevención del suicidio en el ámbito educativo

Para ello, las tareas de planificación del centro, con especial participación del Coordinador o Coordinadora de Bienestar y Protección y la Orientación Educativa, así como la coordinación con la familia y con los servicios especializados (Salud y, en su caso, Servicios Sociales) que puedan conocer del caso, debe considerarse fundamental.

Las bondades de la iniciativa descrita obliga a los centros educativos a contar con una serie de recursos. Recursos personales y materiales para poder ejercer las encomiendas sobre prevención del suicidio de modo eficaz y eficiente. Y es que no podemos olvidar que el profesorado y equipos directivos de los colegios e institutos se enfrentan cada vez a un panorama más complejo desempeñando, junto con el trabajo de transmisión de conocimientos tradicional, otros roles esenciales en la formación emocional y social del alumnado.

Por otro lado, como ya hemos tenido ocasión de exponer en diferentes foros, **nos preocupan los importantes desafíos a los que se están enfrentando aquellos y aquellas profesionales que tienen encomendadas las funciones de Coordinador o Coordinadora de bienestar social.** Representan un papel esencial para detectar y apoyar al alumnado en situación de vulnerabilidad, proporcionando una comunicación y coordinación fundamental entre la escuela, la familia y otras administraciones públicas (servicios sociales y salud). Su trabajo es importante, diverso y complicado: deben manejar casos de suma complejidad, coordinar recursos limitados, ofrecer apoyo a niños, niñas y adolescentes con problemas de bienestar emocional. Y en un alto porcentaje de los casos, todas estas loables actuaciones se realizan teniendo que compatibilizarlas con sus tareas escolares ordinarias.

Demandamos recursos para que los profesionales de la Escuela puedan desarrollar su labor de prevención del suicidio

Con fundamento en todo lo señalado, esta Defensoría no puede por menos que **reclamar de las administraciones educativas todos los recursos necesarios para que los profesionales de la Escuela puedan desarrollar su labor de prevención del suicidio adecuadamente.** No se trata solo de una cuestión laboral, que también, se trata sobre todo y ante todo de que se puedan llevar a cabo todas las acciones y medidas previstas por el ordenamiento jurídico para proteger al alumnado con problemas de bienestar emocional y como prevención del suicidio.

3.1.2.2. Educación Infantil 0-3 años

Se consolida la tendencia iniciada en años anteriores sobre la disminución de quejas de la ciudadanía en lo que respecta al primer ciclo de la educación infantil. El origen del fenómeno no se encuentra en cambios en los hábitos de las familias, ni que estas opten por el cuidado de los niños y niñas en el domicilio hasta acceder a un centro escolar, ni tan siquiera porque las familias carezcan de recursos económicos para sufragar el coste de esta etapa educativa -prácticamente subvencionada al 100%-; **la razón principal estaría en el hecho de que nos encontramos en mínimos históricos en cuanto a nacimientos.**

Tanto es así que en el ejercicio de 2024, del total del plazas ofertadas en esta etapa educativa -124.600-, fueron, de manera aproximada, unas 30.000 las que quedaron vacantes. Paralelamente esta circunstancia ha tenido como resultado que el 96,3% de las familias pudieron escolarizar a su hijo o hija en el centro docente señalado como prioritario. De igual manera, en muy pocas ocasiones hay que recurrir al sorteo para dirimir los empates, y también en muy pocas ocasiones no pueden acceder al mismo centro los hermanos y hermanas, contrariamente a lo que viene aconteciendo en otras etapas educativas.



Precisamente, estas circunstancias -nos referimos a la de no poder acceder al centro prioritario-, eran las que todos los años provocaban un mayor número de quejas, siendo ahora prácticamente anecdóticas las que ponen de manifiesto la discrepancia de las familias con la escuela o centro de educación infantil asignado por la Administración ante la imposibilidad de acceder al que se solicitó en primer lugar.

Por su parte, otra de las causas por las que se presentaba un importante número de quejas era la discrepancia con el porcentaje de bonificaciones que correspondían a las familias o que no correspondiera ningún tipo de bonificación en función de la renta familiar.

Sin embargo, **tras las modificaciones introducidas en los últimos años en el Programa de ayuda a las familias para el fomento de la escolarización en el primer ciclo de educación infantil, cuya regulación figura en el Anexo I del Decreto-ley 1/2017, de 28 de marzo, esta tendencia se ha visto alterada**, y durante el ejercicio de 2024, el 53,88 % del alumnado escolarizado en esta etapa en Andalucía cuenta con gratuidad del cien por cien en los servicios de atención socioeducativa y comedor escolar, y prácticamente el cien por cien de las familias tienen alguna bonificación.

Disminuyen las quejas por el reconocimiento de las bonificaciones del precio público de la enseñanza infantil del primer ciclo

Son estas, pues, las razones por las que durante 2024 las quejas recibidas en esta Institución se hayan referido a cuestiones tan dispares como la supresión de una línea mixta en una escuela de Educación infantil de una localidad de la provincia de Almería (queja 23/4635); la falta de personal en otra escuela de Educación infantil de una localidad de la provincia de Granada (queja 23/7220), asunto que se solucionó tras nuestra intervención; la discrepancia de una familia con que el centro de educación infantil en el que estaba escolarizada su hija impusiera el pago de determinadas cantidades (queja 23/8043), lo que supuso que, tras nuestra actuación, se incoara expediente al centro; o la discrepancia con la baremación de solicitudes en una escuela de Educación infantil en Granada, en la que no apreciamos irregularidad.

En definitiva, podemos congratularnos con que en Andalucía, tanto por el número de plazas ofertadas en esta etapa educativa, como por el sistema de bonificaciones establecidos, **el porcentaje de población infantil de 0 a 3 matriculada en escuelas y centros que imparten el primer ciclo de educación infantil haya alcanzado en 2024 el 58,3%, esto es, un 3,5% más respecto al curso anterior, superando las recomendaciones de la Unión Europea, que fija una tasa de cobertura superior al 33%.**

3.1.2.2.3. Escolarización del alumnado

La bajada progresiva de la natalidad en Andalucía, como comentamos en el apartado anterior, ha significado también una disminución del alumnado que accede a los centros docentes andaluces en el segundo ciclo de Educación infantil y en la Educación primaria.

De este modo, para el curso escolar 2024-2025 la administración educativa ofertó un total de 90.592 plazas sostenidas con fondos públicos para niños y niñas de tres años que se incorporan por primera vez al Sistema educativo andaluz; de las cuales, un 80% correspondían a centros públicos y un 20%, a concertados.

Pues bien, en el proceso de escolarización del citado curso académico se presentaron 61.447 solicitudes, por lo que quedaron vacantes 29.293 plazas, o lo que es lo mismo, un 32,3% de la oferta. Esto significó que el 95,95% del alumnado accediera al centro solicitado como prioritario; el 3,26% lo hiciera en alguno de los solicitados como secundario; y solo el 0,79% hubiera tenido que ser reubicado por la administración educativa en un centro no elegido.

Teniendo en cuenta estas circunstancias, es evidente que **el número de incidencias producidas en el procedimiento de escolarización que comenzó en el mes de marzo de 2024 ha sido menor que en procedimientos anteriores.**

En este contexto, también se ha reducido el número de quejas recibidas en la Institución que se refieren a cuestiones relacionadas con los procedimientos de escolarización.



Persisten los problemas para escolarizar a todos los hermanos en un mismo centro docente, dificultando la conciliación familiar y laboral

No obstante, **la problemática que persiste en torno a esta cuestión sigue siendo la reagrupación de todos los hermanos en un mismo centro docente** cuando alguno de ellos, en el momento en el que fue escolarizado, no pudo matricularse donde ya lo estaban sus hermanos o hermanas.

Si bien, como señalan los números, el acceso al segundo ciclo de Educación infantil, cuando se dirige el proceso de escolarización en el centro docente deseado presenta cada vez menos problema, lo cierto es que, en cursos superiores a los señalados, para que un alumno o alumna pueda obtener plaza escolar en el centro que solicita es necesario que previamente se haya producido una vacante. Y esa vacante solo se suele dar cuando algún alumno o alumna ha repetido curso, o ha abandonado el centro por diversas circunstancias -generalmente por cambio de domicilio familiar- y, a su vez, ha accedido a otro centro docente.

La cuestión es que, una vez que se accede a un centro, es poco probable que no se concluyan todas las etapas educativas que se imparten en el mismo, por lo que también **es poco usual que se produzcan vacantes sobrevenidas, impidiendo, por lo tanto, la ansiada reagrupación de hermanos** a la que aludimos (quejas 24/2076, 24/5749, 24/6718, 24/6849, entre otras).

Otra cuestión que motiva la solicitud de colaboración de la Institución por la ciudadanía se refiere a los **procesos de escolarización extraordinaria** una vez concluido el procedimiento ordinario; en concreto, respecto de **la tardanza con la que se adjudican las plazas** (quejas 24/7240, 24/7357, 24/7458, 24/7523, entre otras).

Bien es cierto que la mayoría de estas solicitudes de escolarización extraordinaria se producen entre los meses de junio y septiembre, coincidiendo con los trámites del procedimiento ordinario, por lo que dependiendo del curso al que se intente acceder, y teniendo que esperar a comprobar si se producen vacantes, a veces la asignación de las plazas se prolonga hasta poco antes del inicio del curso, en el mes de septiembre, e incluso transcurridos ya unos días desde que da comienzo.

Resulta comprensible la incertidumbre de cuándo y en qué centro se producirá la escolarización, lo que provoca en las familias un nivel de nerviosismo que en ocasiones es complicado gestionar, sobre todo cuando ya ha comenzado el curso y el alumno o alumna no se ha podido incorporar a sus clases.

Por último, queremos aludir a lo que desde hace algunos años viene ocurriendo y que despierta en las familias y en los propios centros docentes cierta preocupación, cuando no descontento. Nos referimos a **la supresión de líneas en distintas etapas educativas**.

Pero no puede desligarse este asunto de las circunstancias a las que aludíamos al inicio de nuestra exposición, y es que la pérdida de alumnado implica la pérdida de unidades escolares, sobre todo en el primer curso del segundo ciclo de Educación infantil.

En muchas de las ocasiones, las familias y el propio centro ven en la eliminación de líneas un riesgo para la propia supervivencia del centro, así como la disminución del personal docente y apoyo al ser menor el número de alumnos y alumnas. Por contra, consideran una magnífica oportunidad el mantenimiento de las líneas, a pesar del menor número de alumnado, ya que ello deriva en una bajada de la ratio y, por consiguiente, en una mejora de la atención educativa.

La pérdida del alumnado está motivando la supresión de líneas y la preocupación de las familias por el cierre de colegios

Y a este posicionamiento, se contrapone el de la Administración educativa, en cuanto a que si bien es cierto que en ocasiones, y siempre dentro de determinados límites razonables, mantiene el número de líneas con el objetivo de ofrecer una buena calidad en el servicio educativo; en otras ocasiones, en los que realmente las solicitudes presentadas son muy escasas, o que por determinadas circunstancias el alumnado escolarizado ha disminuido sensiblemente, ha de proceder a la supresión de algunas líneas.

Es comprensible que esta medida provoque cierta discrepancia, pero hemos de tener presente el principio de eficiencia en la programación y ejecución del gasto público, el cual exige la adecuación de las disponibilidades presupuestarias a



los objetivos propuestos en los mismos y alcanzarlos con el menor coste posible (quejas 24/1188, queja 24/1855, 24/3430, 24/3434, entre otras).

3.1.2.2.4. Convivencia escolar

En relación a la convivencia en los centros docentes, el mayor número de quejas recibidas durante el año 2024 se ha referido a **presuntas situaciones de acoso escolar**. En algunos casos se denuncia la no apertura del protocolo correspondiente ante los hechos sucedidos, o la tardanza en hacerlo, mientras que en otras ocasiones -la mayoría- se muestra la discrepancia con que tras la tramitación del protocolo se haya determinado la no existencia de la situación de acoso.

Continúan las denuncias por acoso escolar o por la presunta deficiencia en su abordaje por el centro educativo

En cuanto a estas últimas, hemos de manifestar que, en muchos casos en los que los progenitores muestran su disconformidad con la actuación de los centros docentes en relación a la situación de acoso, se evidencia el posible desconocimiento de las características que definen este fenómeno.

Tal como establece el Protocolo de actuación en supuestos de acoso escolar del Anexo I de la Orden de 20 de junio de 2011, por la que se adoptan medidas para la promoción de la convivencia en los centros docentes sostenidos con fondos públicos y se regula el derecho de las familias a participar en el proceso educativo de sus hijos e hijas, el acoso escolar ha de ser entendido «como el maltrato psicológico, verbal o físico hacia un alumno o alumna producido por uno o más compañeros y compañeras de forma reiterada a lo largo de un tiempo determinado».

Es necesario diferenciar el acoso escolar de otros problemas de convivencia

Basado en dicha definición, las características que han de concurrir para determinar o no la existencia de acoso son las siguientes: intencionalidad de causar el daño, repetición continuada en el tiempo, desequilibrio de poder entre víctima y acosador y la indefensión y personalización. También se ha de comprobar si existe un componente colectivo o grupal, es decir, si son varios los agresores o agresoras, así como la existencia de observadores pasivos, lo que sí ocurre en la mayoría de los casos.

Sin embargo, como decimos, ignorándose o no estando conforme con las características que definen el acoso escolar, las familias confunden este con las agresiones esporádicas y otras manifestaciones violentas, aunque ciertamente graves, que se producen entre los protagonistas del suceso, pero que han de ser abordadas aplicando las medidas educativas que el centro tenga establecidas en su Plan de convivencia. Y ello de acuerdo con lo especificado en el Decreto 327/2010 y Decreto 328/2010, ambos de 13 de julio, por los que, respectivamente, se aprueban los Reglamentos Orgánicos de los institutos de Educación secundaria, y de las Escuelas infantiles de segundo ciclo, los colegios de Educación primaria, los colegios de Educación infantil y primaria y los centros públicos específicos de Educación especial (quejas 24/0629, 24/0714, 24/1137, 24/1231, entre otras).

Esta última cuestión, la de **aplicación del régimen disciplinario al alumnado**, también es objeto de quejas. Son situaciones en las que los progenitores discrepan con las medidas disciplinarias impuestas a sus hijos o hijas, o porque las consideran desproporcionadas y no educativas -como suele ocurrir en los casos en los que la medida es la expulsión del centro por más o menos días-, o porque, directamente, consideran que sus hijos no han sido protagonistas de los hechos y, si lo han sido, desde luego no revisten la gravedad que se le ha atribuido y que ha significado la imposición de una medida disciplinaria desproporcionada (quejas 24/2690, 24/2129, 24/3563, 24/4126, 24/4578, entre otras).

Recibimos reclamaciones de familiares de presuntos acosadores por las medidas disciplinarias aplicadas

Por su parte, hay que señalar en este epígrafe, que además de aquellas quejas que versan sobre la convivencia escolar entre iguales, también están aquellas en las que **el presunto acoso o actitud inadecuada está protagonizado por el personal docente**. Generalmente las familias han tenido una percepción no objetiva de los hechos ocurridos, de modo



que si bien podían dejar traslucir ciertas actitudes no del todo ortodoxas, no llegaban a constituir supuestos susceptibles de expediente disciplinario (quejas 24/3561, 24/3892, 24/3962, 24/5394, 24/6715 y 24/9173).

Y por último, entendemos que es merecedora de mención en este epígrafe la actuación iniciada por una madre que ponía de manifiesto su absoluto pesar porque consideraba que **su hija transexual estaba siendo víctima de acoso escolar sin que por parte del centro se estuviera haciendo nada por protegerla.**

A pesar de entender su sensación de inacción por parte de quienes ella consideraba que debían protegerla, lo cierto es que de toda la información que recibimos de la Delegación Territorial competente se deducía que se llevaron a cabo múltiples actuaciones para investigar los hechos denunciados, si bien no se había podido determinar con certeza, o al menos con los medios de investigación con los que cuentan los centros docentes, que existiera la situación de acoso en la que consideraba que se encontraba su descendiente.

Sin embargo, nos dirigimos a la Administración competente recordándole la necesidad e importancia que tiene que desde las distintas instituciones y órganos administrativos se insista y se faciliten los mecanismos de concienciación que sean necesarios para que los centros docentes y la comunidad educativa, en general, presten especial atención a los alumnos y alumnas transexuales.

La manifestación de menores de disconformidad con su identidad de género puede llegar a provocar problemas de integración o de rechazo social en el ámbito educativo

Como refleja el Anexo VIII de Orden de 28 de abril de 2015, por la que se modifica la Orden de 20 de junio de 2011 «la manifestación en menores de disconformidad con su identidad de género puede suponer, en determinados casos, una situación de especial vulnerabilidad y llegar a provocar problemas de integración o de rechazo social, que en el ámbito educativo pueden desembocar en abandono o fracaso escolar, con la consiguiente repercusión negativa en el futuro personal y profesional. Las dificultades a las que pueden enfrentarse las personas transexuales aconsejan desarrollar actuaciones que permitan atenderlas adecuadamente en el ámbito educativo, contando con sus familiares y su entorno, para conseguir su plena integración social, y evitar posibles situaciones de rechazo, discriminación o transfobia», pronunciamiento que queremos hacer patente en el presente informe (queja 24/4627).

3.1.2.2.5. Instalaciones escolares

Pocos aspectos saben movilizar a las comunidades educativas como las **reclamaciones de mejoras y adecuación de las instalaciones destinadas a colegios e institutos de Secundaria**. El inventariado inmobiliario de edificios educativos es, sencillamente, ingente, y la capacidad de atender las necesidades de estos centros se nos antoja casi inabordable, a la luz de las respuestas que recibimos ante este tipo de conflictos.

Con todo, contamos con numerosas iniciativas promovidas por madres y padres en favor de sus sedes educativas en las que tienen responsabilidad los ayuntamientos y las autoridades autonómicas en un reparto de competencias no exento de matices y discusiones técnicas.

Son frecuentes las quejas por actitudes inhibitorias de las administraciones en la adecuación y conservación de las instalaciones escolares

Seguimos recibiendo quejas que son la expresión perfecta de una sucesión de actitudes inhibitorias que soslayan la responsabilidad en estas demandas sobre “otra administración”, argumentando valoraciones técnicas sobre si las necesidades forman parte del concepto “mantenimiento” o “carencias estructurales”, debates sobre el alcance de las instalaciones energéticas, una nueva construcción o meras reformas; y así hasta generar un bucle perfecto para declinar estas carencias.

La postura que pretendemos ofrecer pasa, fundamentalmente, **por superar estas estériles actitudes polemistas y sumar desde cada ámbito un compromiso compartido para abordar las necesidades de las instalaciones educativas de una comunidad.**



Quejas muy participativas hemos atendido en La Campana (Sevilla) sobre el CEIP 'Bernardo Barco', las obras de nuevo IES 'Hienipa' en Alcalá de Guadaíra (Sevilla), o el centro 'Juan Pedro' en Alcaudete (Jaén). Con especial fuerza se movilizaron colectivos vinculados al CEIP 'Jardín Botánico' de Mijas (Málaga) que presenta desde hace años el agotamiento de las medidas "provisionales" de caracolas y otras instalaciones que se acreditan insostenibles para unas condiciones dignas de enseñanza.

Estas cuestiones también han motivado actuaciones por iniciativa de la Defensoría como la queja de oficio Queja 24/0782 sobre el IES 'San Blas' de Aracena (Huelva), la queja de oficio Queja 24/1409, sobre el CEIP 'San Bernardo' de El Alquíán (Almería) o la queja de oficio Queja 24/7527 relativa al CEIP 'Marqués de Santa Cruz' en El Puerto de Santa María (Cádiz).

Abordamos problemas por existencia de barreras arquitectónicas en centros escolares

Del mismo modo hemos analizado la **presencia de barreras arquitectónicas en los centros educativos** cuya desaparición debe disponer de un plazo cierto y definido tras décadas de sólidos compromisos normativos para superar estas trabas inasumibles en los espacios educativos en nuestros días (queja 24/4583 del centro 'San Rafael' de Córdoba, Queja 24/2244 de la Escuela Oficial de Idiomas en Sevilla, o en la queja de oficio Queja 24/2376 sobre la sede del Conservatorio de Danza en Sevilla).

Junto a los problemas habituales de estos edificios se vienen sumando, con frecuencia creciente, las necesidades de **adecuación climática de muchos centros**, al hilo de las previsiones recogidas por la Ley 1/2020, de 13 de julio, para la mejora de las condiciones térmicas y ambientales de los centros educativos andaluces mediante técnicas bioclimáticas y uso de energías renovables. Ciertamente esta Ley estableció mecanismos de colaboración financiera de la Junta de Andalucía para los centros de titularidad municipal a fin de abordar este tipo de mejoras mediante convenios singulares.

La aprobación de esta previsión legal generó unas lógicas expectativas de intervención en muchas comunidades escolares reflejadas en varios expedientes (queja 24/1792 sobre el CPR 'Adriano' (Sevilla); queja 24/2735 del CEIP 'Taraguilla' en San Roque (Cádiz); queja 24/3694, del CEIP 'Manuel Medina' de Burguillos (Sevilla), o queja 24/4435 del CEIP 'Pilar Izquierdo' de Granada).

Seguimos abogando y exigiendo la adecuación climática de centros educativos de Andalucía

Las actuaciones efectivas de estas intervenciones se encuentran bajo la programación de la Agencia Pública de Educación de Andalucía y sometida a criterios de priorización climática de los municipios, lo que condiciona la disposición cierta de fechas y previsiones que se demandan desde los respectivos colectivos escolares, que terminan manifestando su decepción o disconformidad para lograr la adecuación de sus centros educativos.

3.1.2.2.6. Servicios educativos complementarios y actividades extraescolares

3.1.2.2.6.1. Servicio de comedor escolar

La atención a una menor diabética e insulino-dependiente en el servicio de comedor escolar ha sido objeto de análisis. El problema surgía durante las horas de comedor en las que los servicios de la entidad concertada no estaban expresamente incluidos en las prestaciones contratadas. En un estudio más específico sobre el ámbito de relación que se produce entre la entidad adjudicataria del servicio y la administración educativa, resulta conveniente detenernos en la identificación de actividades prestacionales que se contienen en el Pliego de Prescripciones Técnicas del contrato suscrito y que debe describir las actuaciones previstas y obligadas de la firma responsable de facilitar el servicio de comedor escolar previamente definido.

De hecho, el propio relato de la queja y la reclamación que expone la interesada cuando pretende sustituir la dosis de adrenalina para garantizar su conservación, evidencia la disparidad de criterios que expresa la empresa prestadora del servicio frente a la interesada en cuanto a las actividades que engloba el servicio de comedor y que exige una mejorable definición.



Sugerimos a la administración educativa que exija a las empresas prestadoras del servicio de comedor escolar su intervención en casos de emergencia

En contra de la pretensión del familiar, la respuesta de los responsables de la entidad prestadora es igualmente rotunda al manifestar por escrito su negativa indicando que ya habían trasladado a la dirección que entre las competencias del personal de monitoraje no se encuentra suministrar ningún tipo de medicación ya sea de rescate o no. El personal no está obligado a formarse ni se le puede obligar. En cuanto a la conservación de los medicamentos se señalaba que las cámaras sólo están habilitadas y configuradas para la conservación de barquetas de comida, no para medicación.

Ante esta situación, entendimos oportuno **sugerir** a la Consejería educativa que estudien y, en su caso, consideren la inclusión específica en los Pliegos de Prescripciones Técnicas definidos en los procesos de contratación de servicios de comedor aquellas actividades y condiciones que definan la intervención ante casos de emergencias o incidencias surgidas en el ejercicio de estos servicios complementarios. (queja 24/1854).

Traemos a colación también las reclamaciones recibidas por **la calidad y cantidad de los menús que diariamente son servidos en el centro escolar**.

Citamos la tramitación de una queja en la que solicitada información a la Dirección General de la Agencia Pública Andaluza de Educación, esta informó de que, a raíz del escrito de esta Defensoría, y sin tener constancia anteriormente de ninguna queja por parte de la comunidad educativa del centro docente, se solicitó por parte de la Agencia a los técnicos de Evacole la realización de una verificación in situ con carácter extraordinario del servicio del comedor escolar, servido por una empresa del sector.

Esta visita, realizada por la persona representante del Grupo Evacole y el profesional designado por la Dirección de Unidad de Protección de la Salud perteneciente al Distrito Sanitario competente, había dado como resultado global que el servicio requería seguimiento, ya que se habían detectado no conformidades.

Demandamos especial vigilancia sobre la calidad y cantidad de los menús de los comedores escolares

Por esta razón, se había planificado una evaluación de seguimiento que se produciría en meses sucesivos por la señalada Dirección de Unidad de Protección de la Salud, de cuyo resultado se desprendería la necesidad, o no, de iniciar expediente de penalización en el caso de que la empresa no hubiera subsanado las deficiencias detectadas.

Hay que reconocer que, aunque a veces con algo de retraso, **la Administración educativa vigila el funcionamiento de estos servicios y, en última instancia, incoa expediente penalizador a la empresa adjudicataria del servicio y sustituye este por otra empresa que ofrezca mayores garantías de calidad en su prestación** (queja 24/1780, quejas 24/1793, 24/1792, 24/7793, 24/7893).

3.1.2.2.6.2. Servicio transporte escolar

En cuanto al servicio complementario de **transporte escolar**, son recurrentes las quejas que se presentan por **no poder utilizar este servicio el alumnado escolarizado en centros no receptores**, en centros docentes concertados o por estar matriculado el alumno o alumna, de manera voluntaria, en un centro que no le correspondía por adscripción (quejas 24/4355, 24/8033, 24/6524 y 24/9285). También se refieren algunas de ellas a la **supresión de paradas y no establecimiento de alguna necesaria** (quejas 24/4556, 24/8330 y 24/9390).

Trabajamos para que el transporte de los centros específicos de educación especial se adapte a las necesidades del alumnado

Mención especial merecen aquellas en las que el alumnado usuario son niños y niñas escolarizados en **centros de educación especial**, requiriendo estos, en muchos casos, una adaptación en los vehículos utilizados acorde con las necesidades de estos menores (quejas 24/7455, 24/8763 y 24/8706).



Citemos un ejemplo. La interesada nos comunicaba que a pesar de que ya el curso estaba más que comenzado, su hijo, de 12 años y con una discapacidad del 68% y movilidad reducida, no contaba con transporte escolar, puesto que no se le había proporcionado ni autobús adaptado para poder desplazarse al centro, ni un monitor o monitora que lo acompañara durante el trayecto.

Según le comunicaban, ambos recursos estaban aprobados pero, sin embargo, el conductor del autobús que lo recogía se había negado a que subiera al vehículo. Nos pedía encarecidamente nuestra intervención urgente para que el menor pudiera asistir a su centro de Educación especial, puesto que ella no podía trasladarlo diariamente.

Afortunadamente, fuimos informados de que, finalizado el procedimiento de contratación, al alumno se le había facilitado el transporte adaptado que necesitaba y el monitor acompañante (queja 24/8028).

Es evidente que el uso de este servicio complementario es de suma importancia para, en la mayoría de las veces, poder conciliar la vida familiar con la laboral. Ahora bien, en estos casos, en los que los usuarios son alumnos y alumnas con diversas discapacidades y limitaciones más o menos graves, se ha de extremar la diligencia en ofrecerles los recursos adecuados, puesto que en caso contrario, como el que hemos visto, disponer del recurso de transporte escolar supone poder asistir o no al centro.

3.1.2.2.6.3. Actividades extraescolares

En este ámbito destacamos un aspecto singular que se nos presentó ante las consecuencias provocadas por **modificaciones en la organización de un viaje escolar de intercambio**. Cuando muchas familias habían adquirido los pasajes se cambiaron las fechas indicadas, lo que provocó nuevos gastos añadidos que algunas de aquellas no pudieron afrontar y otras debieron asumir los costes de las pérdidas de los pasajes y de las nuevas reservas para el viaje.

Pudimos comprobar que la definición y programación del viaje incumbía a la dirección del centro que señala unas determinadas fechas que resultaron incompatibles con la capacidad de acogida del centro educativo de destino en Alemania; y que el señalamiento de nuevas fechas se debe a un error evidente y reconocido. El informe de la Inspección corroboraba que la dirección del centro había reconocido un error en las fechas de realización del viaje, acordadas con el colegio alemán para el mes de mayo de 2024, pero no se había tenido en cuenta que este mes tenía cinco semanas y que en las últimas semanas el colegio alemán había organizado actividades que impedían acoger al alumnado que participa en el intercambio.

De otra parte, recogemos la diligente respuesta de la dirección del centro y de su comunidad educativa para disponer de la adaptación a las nuevas fechas y de procurar una serie de proyectos que ayudaran a cubrir los sobrecostes generados por la nueva programación del viaje.

Afortunadamente este intercambio pudo realizarse en las fechas posibles y contando con la amplia mayoría de los iniciales participantes. Pero ello no enerva las consecuencias generadas de aumentar los gastos de una nueva programación del viaje que debe ser asumida por las respectivas familias participantes y ajenas al cambio de unas fechas que resultaban erróneamente indicadas.

Tras analizar la reclamación presentada entendimos que el caso debía encuadrarse en un supuesto de responsabilidad patrimonial de la administración. Sin embargo no logramos que se acogiera la interpretación de esta Defensoría, por lo que debimos concluir la no aceptación de la resolución dirigida y proceder al cierre del expediente según señala el artículo 29 de la Ley reguladora del Defensor del Pueblo Andaluz (Queja 24/1319).



3.1.2.2.7. Equidad en la educación

3.1.2.2.7.1. Educación especial

Nuestro ordenamiento jurídico dispone de un sólido elenco de disposiciones que reconocen **la inclusión escolar como uno de los principios del Sistema educativo y que define a la escuela inclusiva como un modelo esencial para lograr la atención integral de todo el alumnado, independientemente de sus condiciones y capacidades**. Ciertamente, este desarrollo logrado tras un largo y complicado proceso es un avance coherente con los principios y proclamas que fundamentan el alcance y contenido del derecho a la Educación.

La Defensoría trabaja intensamente por conseguir la plena inclusión del alumnado con necesidades educativas especiales

Esta Institución dedica buena parte de sus actuaciones en este particular ámbito a construir ese trayecto que transcurre desde lo previsto a lo real; desde lo deseable a lo evidente. **El trabajo volcado en la atención de muchas quejas sobre Educación Especial quiere ser un honesto esfuerzo por transformar ese armazón de disposiciones y normas en la realidad cotidiana de nuestros colegios respondiendo a su alumnado como lo merece y necesita.**

El ejercicio de 2024 ha sumado nuevos supuestos **reclamando la presencia de Profesionales Técnicos de Integración Social (PTIS), o mejorando sus horarios y jornadas para lograr la atención que requiere el alumnado** (quejas 24/0916, queja 24/2626, queja 24/3888, queja 24/7136, 24/7137, 24/7450, 24/7658, 24/8034, 24/8327, 24/9175, entre otras muchas). Nuestra posición acostumbra a reivindicar un compromiso decidido por reforzar estas prestaciones profesionales que son llave para la normalización del alumnado en su centro educativo e integrándose en sus actividades complementarias. Sin duda esta categoría profesional adquiere un papel relevante en el sostenimiento de toda la atención del alumnado con necesidades educativas especiales (NEE) en su discurrir por las actividades de los centros, de tal forma que la ausencia de esta ayuda condiciona -o cercena directamente- la simple presencia de un alumno en su colegio.

De ahí que las quejas relacionadas con estas demandas son reiterativas y normalmente argumentadas por las familias promotoras. Del mismo modo, apuntamos que las respuestas de las autoridades suelen procurar medidas conciliadoras tras arduas gestiones e impulsos (queja 24/3044 o queja 24/7410).

En cambio, sí **nos encontramos con mayores restricciones para disponer de los servicios de Audición y Lenguaje (AL) y de Pedagogía Terapéutica (PT)**. Se trata de especialidades que se encuentran categorizadas de «difícil generación» lo que otorga un aparente argumento desde las autoridades para prorrogar o postergar su concesión. Sin embargo, asistimos a otro frecuente motivo de queja dada la riquísima aportación que ofrecen dichas especialidades a estos niños y niñas, teniendo en cuenta además la significación que alcanzan los técnicos AL y PT ante perfiles como los Trastornos de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y las tipologías autistas (TEA).

Precisamente con una especial atención al alumnado con necesidades auditivas, concluimos este año una actuación que nos permitió analizar el amplio referente normativo de apoyo para este alumnado, lo que generó una resolución que supuso un claro impulso a las medidas de refuerzo de este personal y de sus equipos de apoyo en los que comparecen también las especialidades de lenguaje de signos (Queja 23/7453).

Y, de manera destacada, aludimos también a una actuación de oficio desplegada para conocer **el alcance y aportación de los convenios de colaboración suscritos desde 2018 entre las autoridades educativas y las entidades ciudadanas de apoyo al autismo**. La investigación ratifica el interesante ámbito de colaboración con este sector asociativo que permite acompañar medidas de apoyo y refuerzo.

Hemos podido esbozar algunos resultados de muchos años de aplicación de estos convenios que aún aguardan un balance profundo y crítico sobre los logros de este modelo colaborativo que aporta un valor de compromiso y presencia de la sociedad civil junto a los responsables públicos; pero también necesita una honesta revisión de algunos efectos que pueden llevar a distorsionar el papel accesorio y colaborador de estas entidades voluntarias que no puede confundirse con la irrenunciable responsabilidad del sistema educativo de ofrecer toda la atención que el alumnado de autismo requiere.



Más allá de este aporte complementario de las asociaciones, reiteramos nuestra posición de reivindicar el aula específica TEA como referencia organizativa preferente e idónea de respuesta educativa especializada para este alumnado autista y que tiene que ser el objetivo primario que debe asumir la autoridad educativa para ofrecer de manera efectiva la garantía de atención que este colectivo necesita.

Investigamos las ayudas al alumnado con graves dificultades por motivos de salud y los necesarios dispositivos sanitarios para acudir al colegio

En este reto, tenemos que promover la progresiva implantación de las aulas específicas de alumnado TEA en los centros educativos y sus recursos profesionales, contando con personal técnico especializado, en particular de Pedagogía Terapéutica y de Audición y Lenguaje. Este proceso debe dar respuesta a las demandas de atención del alumnado que presenta estos perfiles TEA procurando avanzar en los ratios o indicadores de cobertura y extendiendo la efectiva disposición de estas aulas acorde con la presencia creciente y generalizada de estos niños y niñas que aguardan una educación efectivamente inclusiva e integradora. (Queja 24/2377).

En la misma estrategia, destacamos otra actuación por expresa iniciativa de la Defensoría centrada en el **alumnado que presenta graves dificultades por motivos de salud y debe compaginar su presencia escolar con los necesarios apoyos desde los dispositivos sanitarios**. Baste citar el ejemplo de la queja 24/8182 en la que se había acordado la escolarización conjunta de unas gemelas ya que una, con una grave enfermedad, no tenía asistencia en el centro de referencia. Ello señala que la presencia de estos apoyos no está tan irradiada como la realidad exige y que la disponibilidad de estos profesionales sigue siendo un factor singular y, en ocasiones, demasiado especial.

Precisamente, nuestra actuación se dirigió a conocer la aplicación de un protocolo especial suscrito entre las Consejerías de Educación y de Salud a fin de abordar esta delicada situación para muchas familias, profesionales implicados y alumnado con enfermedades graves.

La cuestión viene de lejos, puesto que a lo largo de 2022, y sobre todo 2023, las quejas que exponían estas cuestiones eran respondidas remitiéndonos a un “protocolo” que se venía discutiendo entre los departamentos afectados. Ello propició que la Defensoría requiriese mayores detalles de este recurrente proyecto de protocolo, en especial cuando en septiembre de 2024 tal protocolo fue institucionalmente presentado.

Aún restaban meses para que pudiéramos acceder al texto del citado documento y sobre todo, lo más importante, conocer los resultados concretos del documento denominado “Protocolo conjunto de colaboración que establece condiciones generales y básicas necesarias para ofrecer una escolarización segura al alumnado enfermo en situación de cronicidad o en situación de cuidados paliativos”, que debía clarificar el papel y los procesos de intervención de todos los servicios sanitarios y educativos para atender al alumnado con enfermedades terminales y crónicas graves.

Por ahora, estamos a la espera de poder acceder a toda la información que explique la puesta a disposición de prestaciones de naturaleza sanitaria y educativa en el marco de la atención que se facilita al alumnado con necesidades especiales.

Somos conscientes de que estamos ante una compleja realidad, en la que se produce gran variedad de casos singularizados y con perfiles muy diversos, en los que existe un denominador común consistente en necesidades de prestaciones y cuidados de tipo sanitario para este tipo de alumnos.

Confiamos que esta investigación pueda concluir brevemente y estar en condiciones de proceder a una evaluación de sus resultados. Mientras, continuaremos atendiendo los casos concretos que continúan llegando y que tramitamos de manera particularizada (queja de oficio 24/6359, Queja 24/6571).

En un contexto más generalizado, en relación a la atención del alumnado con necesidades educativas especiales (NEE), hemos venido recibiendo quejas de las familias de estos **chicos y chicas que no podían formalizar su inscripción en actividades estivales de refuerzo organizadas en sus centros educativos**.

Las respuestas -coincidentes desde varias Delegaciones Territoriales de Desarrollo Educativo y Formación Profesional- argumentaban que las normas reguladoras del programa excluían al alumnado escolarizado en la modalidad C (aula específica) por lo que estos niños y niñas no podían integrarse en las actividades estivales de refuerzo.



Abogamos por la presencia del alumnado con necesidades educativas especiales en el programa de actividades estivales de refuerzo

Las expresiones de sorpresa y malestar que hemos recogido en estas quejas individualizadas, parecen ratificarse tras este criterio participativo que es el que podemos someter a consideración. Y es que el diseño formal que se realiza del Programa se expresa en la práctica en un espacio más de vida escolar en periodo de vacaciones que se describe sobre dos pilares: uno aludiendo a ofrecer un refuerzo educativo en las áreas o materias de carácter instrumental o apoyo para la organización del trabajo, mejora de los hábitos y técnicas de estudio; y otro, señalando perfiles del alumnado asociado a bajos niveles de autoestima y de habilidades en la gestión de la información y el conocimiento y que, por ello, requiere de un refuerzo adicional. Entre ambos apoyos parece un tanto apresurado desligar sin más al alumnado escolarizado en la órbita de las necesidades especiales.

Nuestra posición la expresamos con motivo de una actuación de oficio incoada para abordar globalmente la situación. La queja concluyó posicionándonos en una **resolución** para ampliar el perfil del alumno o alumna participante en estos programas de refuerzo estival.

No cabe duda de que se producen singularidades a la hora de atribuirles objetivos curriculares o adquisición de técnicas de estudio; pero podríamos definir otros objetivos igualmente asumibles en los contenidos previstos de estos programas adaptados aquí está la clave- a este perfil de alumnado. Es decir, persistir en los principios de inclusión y de normal participación del alumnado en su conjunto cuando en su propio centro se organizan actividades estivales a las que concurre una buena parte del colectivo de chicos y chicas para aprovechar actividades de extensión y especialización educativa en las que no se comprende la exclusión de otros compañeros del centro que acuden a sus aulas.

Esperamos poder evaluar la respuesta de la Consejería ante nuestra resolución en próximos informes (Queja 24/6572).

3.1.2.2.7.2. Educación compensatoria

En el ejercicio de 2024 hay que destacar dos asuntos que por su naturaleza y trascendencia para determinado alumnado es necesario mencionar.

El primero se refiere a la tramitación de las becas de la convocatoria general al alumnado extranjero que carece de NIE y que solo cuenta con pasaporte.

Traemos a colación la queja de una ciudadana que ponía de manifiesto que en las unidades tramitadoras de las becas y ayudas convocadas por el Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes se estaba exigiendo la presentación del NIF o NIE a aquellos menores extranjeros de entre 16 y 18 que solo están en posesión de pasaporte y cuyos progenitores se encuentran en situación irregular en España. Tenía constancia, además, de que en anteriores convocatorias efectivamente este tipo de solicitudes habían sido “almacenadas” sin haber procedido a su tramitación por parte de las unidades tramitadoras, alegando que es el Ministerio de Educación el que no permite la presentación de solicitudes a aquellas personas extranjeras que se encuentran en la situación descrita.

El alumnado extranjero carente de NIE tiene derecho al cobro de las ayudas y becas al estudio

A pesar de ello, y por el contrario, había tenido conocimiento de que algunas personas, tras presentar reclamaciones, después de mucho tiempo, finalmente cobraron sus becas o ayudas, siendo desconcertante que en un principio se obstaculizara el acceso a las distintas convocatorias y que, posteriormente, solo a algunas de las personas que habían insistido se les hubiera reconocido y abonado la cuantía que les hubiera correspondido a pesar de no contar con NIF o NIE.

Al respecto, en su día, desde esta Institución se remitió al Defensor del Pueblo de las Cortes Generales una queja que hacía alusión al mismo asunto que ahora se nos expone -si bien referida en aquel caso a las ayudas al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo-, resultando que con ocasión de su tramitación por aquel Alto Comisionado parlamentario se emitió informe por parte de la Secretaría de Estado de Educación.

En dicho informe se señaló que, sin perjuicio de que en virtud del convenio de colaboración suscrito con la Junta de Andalucía es a esta a la que le corresponde la gestión íntegra de las becas y ayudas de las distintas convocatorias del Ministerio, en cuanto al fondo de la cuestión planteada, el Real Decreto 1721/2007, de 21 de diciembre, por el que se



establece el régimen de las becas y ayudas al estudio personalizadas recoge, en su artículo 4 d), la aplicabilidad de lo dispuesto en la normativa sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social a los estudiantes extranjeros no comunitarios.

En consecuencia, seguía señalando el informe de la Secretaría General, según dispone esta última normativa, y de acuerdo con la doctrina del Tribunal Constitucional, las personas extranjeras menores de edad tienen derecho al sistema público de becas y ayudas al estudio en las mismas condiciones que los españoles sin limitaciones derivadas de su situación administrativa en España, lo que, como no podría ser de otra manera, el Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes reconocía de forma plena dicho derecho, y, por tanto, es perfectamente posible la obtención de estas becas y ayudas por parte de las personas menores de edad extranjeras sin necesidad de disponer de NIF o NIE.

Y en cuanto al pago de las becas o ayudas concedidas a aquellos menores extranjeros que no poseen esa documentación identificativa y cuyos progenitores se encuentran en situación irregular en España, el Ministerio había arbitrado un procedimiento específico que permite su abono al margen del sistema de pagos masivos, que es el procedimiento utilizado de manera general para dicho abono. En consecuencia, ningún inconveniente hay en que se puedan conceder y pagar becas y ayudas a estos estudiantes menores de edad que no están en posesión de un NIE o NIF.

Por último, el reiterado informe de la Administración estatal señalaba que, en cualquiera de los casos, se iba a proceder a dar puntual información a la Junta de Andalucía de este procedimiento de pago específico al que se ha hecho referencia, por si no tuviera conocimiento con el fin de que pudiera efectuar los abonos correspondientes.

En esos términos nos dirigimos a la Dirección General de Ordenación y Evaluación Educativa, solicitando información de lo actuado por las unidades tramitadoras, así como si habían recibido de la Secretaría General de Educación del Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes información acerca del sistema de pago específico de becas y ayudas a menores extranjeros sin NIF o NIE.

En su respuesta, se nos comunicó que las actuaciones llevadas a cabo por las unidades de tramitación de becas y ayudas de las respectivas Delegaciones Territoriales respondían a las instrucciones recibidas del Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes. Y en las instrucciones para la tramitación de la convocatoria 2023-2024 se indicaba que era necesario exigir algún NIE a las personas interesadas, por lo que si el menor no contaba con este, debía aportarse el de cualquiera de los progenitores.

No obstante, el centro directivo indicaba que existía una novedad con respecto a las instrucciones de los años anteriores y que resultaba contradictorio con lo anteriormente señalado, en cuanto a que se ordenaba que para tramitar estas becas y ayudas se debía proceder, en una primera fase, a comprobar si existe alguna causa de denegación por requisitos generales y/o económicos, pero que si a la vista de la documentación aportada se viera que no existe causa de denegación, se debía plantear cada caso al propio Ministerio, que será el que determine la procedencia del reconocimiento y pago de la beca a pesar de que el solicitante no tenga NIE ni sus progenitores tampoco.

En cualquiera de los casos, cabía señalar, nos decía la Dirección General, que se requerirá al Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes para que aclarara las contradicciones puestas de manifiesto con respecto a las novedades expuestas en las instrucciones, a la vez que se solicitaría el protocolo de actuación para proceder al pago en el caso de que este correspondiera, si bien no procedería a este hasta tanto no recibiera nuevas instrucciones.

Entendemos que así se hizo, aunque no obstante, haremos un seguimiento de la cuestión para comprobar que se han corregido las distorsiones que hasta este momento se producían en la tramitación de los menores que carecen de NIE y cuyos progenitores se encuentran en situación irregular en España (quejas 24/2806, 24/3773, 24/3779, 24/3805, entre otras).

El segundo de los asuntos en materia de educación compensatoria se refiere a **las ayudas al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo cuando padece TDAH**. La cuestión que se suscita es que muchos de los solicitantes nos muestran su discrepancia con que se les haya denegado esa ayuda a pesar de que su hijo o hija cuenta con ese diagnóstico.

La controversia tiene su origen en la errónea interpretación que en muchos casos se realiza de la Sentencia del Tribunal Supremo de 8 de febrero de 2023 -a la que nos remitimos-, en la que al contrario de lo que, como decimos, algunos interpretan, en ningún momento señala que el alumnado con TDAH pueda obtener las ayudas sin cumplir el resto de los requisitos que establece la convocatoria y, por tanto, sin que requieran determinados apoyos y atenciones educativas específicas derivadas de "discapacidad, de trastornos graves de conducta o de trastornos graves de la comunicación y



del lenguaje". Tampoco dicha sentencia declaró nulo el artículo de la convocatoria que, en el caso de la discapacidad, exige un certificado de al menos el 33%, como forma de acreditar la necesidad educativa específica.

Existen problemas de interpretación acerca de los requisitos del alumnado con TDHA para acceder a las becas

Por lo tanto, y aunque de manera muy resumida, se ha de concluir que el alumnado diagnosticado de dicho padecimiento, para poder percibir la ayuda debe estar encuadrado dentro de alguno de los supuestos contemplados en la convocatoria. Es decir, que o bien es un alumno o alumna con un porcentaje de discapacidad mayor del 33% -lo que debe acreditar mediante el certificado correspondiente-, o bien padecer trastornos graves de conducta o trastorno grave de la comunicación y el lenguaje -acreditándose ambas situaciones mediante certificado favorable del equipo de orientación (queja 24/0774, entre otras)-.

3.1.2.2.8. Formación Profesional

La Ley Orgánica 3/2022, de 31 de marzo, de ordenación e integración de la Formación Profesional, constituye y ordena un nuevo sistema único e integrado de Formación Profesional que potencia la cualificación y recualificación permanente de las personas a lo largo de todo su periodo vital y laboral, así como el ajuste entre la oferta formativa y la demanda del sector productivo.

Con la finalidad de establecer el desarrollo reglamentario de la citada Ley Orgánica 3/2022 que permita facilitar, de manera predecible, la progresiva adaptación del nuevo sistema de Formación Profesional a las exigencias y las necesidades del conjunto de la sociedad y a lo establecido en la propia norma, se publicó el Real Decreto 659/2023, de 18 de julio, por el que se desarrolla la ordenación del Sistema de Formación Profesional. Asimismo, se aprobó el Real Decreto 278/2023, de 11 de abril, por el que se establece el calendario de implantación del Sistema de Formación Profesional establecido por la Ley Orgánica señalada.

Para dar cumplimiento a lo establecido en el Real Decreto 659/2023 la implantación de este nuevo sistema se realizará para el primer curso de las enseñanzas de grado básico, grado medio, grado superior y cursos de especialización, y se aprueba la Resolución de 26 de junio de 2024, de la Dirección General de Formación Profesional, por la que se dictan Instrucciones para regular aspectos relativos a la organización y al funcionamiento del curso 2024/2025 en la Comunidad Autónoma de Andalucía de especialización, es decir, a todo el Grado D y E, durante este curso 2024-2025.

La Formación Profesional se encuentra inmersa en un proceso de profundos cambios que está ocasionando desconcierto en la comunidad educativa

Ante este nuevo escenario legal, **la enseñanza de Formación Profesional se encuentra inmersa en un proceso de profundos cambios debido a la aplicación de la Ley Orgánica señalada y normativa de desarrollo, causando, en algunas ocasiones, cierto desconcierto entre los propios docentes y alumnado**, y muestra de ello es lo que originó que al inicio del proceso de escolarización en los ciclos formativos de Formación Profesional para el curso 2024-2025, recibiéramos una verdadera avalancha de quejas.

En estas quejas, que supusieron el 70% del total de quejas recibidas que se refieren a este nivel de educación no obligatoria, se ponía de manifiesto la comprensible preocupación de muchos alumnos y alumnas que estaban cursando, en modalidad virtual -antes denominada a distancia-, distintos ciclos de grado superior, de modo que según habían sido informados, en ocasiones por los propios docentes, para el curso 2024-2025 se habían suprimido 400 plazas de esta modalidad, conservándose tan solo un centro de referencia, el cual dispondría, para toda Andalucía, con 100 plazas para el primer curso y 60 para el segundo.

Siendo ello así, la gran mayoría del alumnado que ya cursaba alguno de los ciclos formativos a través de modalidad virtual, se iba a quedar sin plaza para poder continuar con sus estudios, lo que causó una comprensible alarma.

Sin embargo, la información que nos facilitó la Dirección General de Formación Profesional y Educación Permanente tranquilizó al alumnado. Y ello porque según expresó dicho centro directivo, para el curso 2024/2025, y en el caso de las



ofertas en modalidad virtual, se había realizado un reagrupamiento de ofertas en determinados centros públicos de referencia, lo que en ningún caso suponía una disminución en el número de plazas ofertadas ni detrimento o alteración de los derechos del alumnado, ya que dichos centros de referencia asumirían las plazas anteriormente repartidas en diferentes localizaciones.

Continuaba el informe de la Administración educativa señalando que, por esta razón, desde el punto de vista del alumnado, la realización de exámenes se llevará a cabo en sedes repartidas en todas las provincias andaluzas, con lo cual el alumnado puede estar matriculado en un Ciclo Formativo en una provincia determinada y realizar su seguimiento virtual y exámenes desde su provincia de residencia.

Por otro lado, nos señalaban que el proceso de escolarización para el curso 2024/2025 se había realizado en base a la Orden de 10 de julio de 2024, por la que se regulan los criterios y el procedimiento de admisión y matriculación para cursar los grados D y E del Sistema de Formación Profesional sostenidos con fondos públicos en la Comunidad Autónoma de Andalucía. Así, el procedimiento de adjudicación de plazas en la modalidad virtual había sido objetivo e imparcial y los criterios utilizados podían ser consultados por la ciudadanía.

En cualquier caso, decía el informe recibido, el procedimiento de admisión se encontraría abierto mientras existieran plazas disponibles y, en función del calendario de cada centro docente, hasta el 15 de noviembre como fecha máxima (quejas 24/4789, 24/4791, 24/5182 y 24/5937).



3.1.2.3.2. Suministros básicos en la vivienda

...

En relación con los **servicios de telecomunicaciones** debemos destacar la queja aún en tramitación, que plantea el problema de una familia con menores en edad escolar afectada por un corte en la fibra óptica que no permitía el acceso a internet como consecuencia de un error cometido por los operarios en unas obras. La reparación del corte se estaba dilatando ya que debía ser realizada por la compañía telefónica, sin que pudiera hacer nada al respecto la empresa comercializadora del servicio de internet y sin que la empresa suministradora pareciese mostrar especial interés por el caso al afectar únicamente a dos viviendas y no ser las mismas clientes de su comercializadora (queja 24/8614).

En estos casos se pone de manifiesto la relevancia que ha adquirido el acceso a un servicio como es internet, antes considerado como un servicio accesorio pero que cada vez se revela como más necesario para la vida cotidiana de las personas, ya sea para su desempeño laboral o para los estudios de los menores.

Reclamamos garantizar el acceso a los servicios de telecomunicaciones como otros servicios esenciales

Esta Institución viene desde hace tiempo reclamando que el acceso a este servicio esté debidamente garantizado en igualdad de condiciones que el acceso a otros servicios esenciales como la luz o el agua.

...



3.1.2.5.1.5. Absentismo escolar

Respecto de esta tipología de riesgo, nos referimos a la denuncia de una persona integrante de la comunidad educativa de un centro de Educación infantil y primaria de un municipio de Sevilla quejándose de la aparente inacción de las administraciones ante la conducta de absentismo escolar de un alumno, tanto en el presente curso escolar como también en años anteriores.

Al parecer, el alumno tiene conducta absentista desde que entró en el colegio con 3 años, al igual que su hermano mayor, el cual pasó por el colegio de la misma manera, sin que se interviniera desde Servicios Sociales. Se había iniciado un protocolo de absentismo por parte del centro.

Para dar trámite a la queja solicitamos un informe al ayuntamiento que contuviera las intervenciones realizadas con la familia para evitar la conducta de absentismo escolar del menor.

En respuesta, se indicaba por la corporación local que en las entrevistas que mantuvieron con la madre esta mostró una actitud colaboradora, reconociendo las faltas de asistencia de su hijo y justificándolas por diferentes problemas de salud, sin embargo, tras las consultas realizadas, no fueron corroborados por el centro de salud. También se recalca la escasa colaboración del padre para solventar el problema de absentismo escolar de su hijo.

Proseguía el informe señalando que, a pesar de las múltiples gestiones que los servicios sociales comunitarios han realizado, no se ha producido el cambio deseado y el menor sigue siendo absentista, dejando la madre de acudir a los requerimientos realizados por los servicios sociales.

En consecuencia los mencionados servicios valoraban que la gravedad del caso requería de una intervención desde otras instancias, entendiendo que dicha intervención no debía dilatarse en el tiempo.

A tales efectos, y con la finalidad de proseguir la tramitación de la queja nos dirigimos a la Delegación Territorial de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad de Sevilla, quien informó de que no constaba ningún expediente sobre el menor pero, a resultas de la información proporcionada por esta Institución, se había incoado un expediente de "información previa" de cuyo resultado podrían derivar actuaciones en protección del menor de las previstas en el Protocolo de prevención del absentismo escolar.

Por nuestra parte, una vez salvada la descoordinación producida entre ambas administraciones, pudimos constatar las distintas actuaciones realizadas en el expediente de protección del menor, en el que participaba el correspondiente Equipo de Menores en coordinación con otras administraciones públicas y entidades privadas de ámbito social que eran conocedoras de la situación de la familia.

Llegado el caso, en el supuesto de que los progenitores no colaborasen en corregir, tal como se habían comprometido, la conducta de absentismo escolar, se podría llegar a adoptar medidas de mayor intensidad en protección del menor (queja 23/4157).



3.2.2.2. Derecho a la Educación

Este año hemos recibido **802 consultas relacionadas con la educación formal**.

Siguen presentándose quejas por parte de asociaciones de madres y padres sobre la **falta de mantenimiento y de limpieza en algunos centros docentes** por ausencia de presupuestos municipales.

Un ejemplo: *“El año pasado apenas disponíamos de productos de limpieza, y este curso sólo hay 4 limpiadoras en lugar de las 6 plazas que teníamos. Llevan tres semanas sin limpieza del centro y los padres están preocupados por el estado de salubridad del mismo”*.

Un gran número de consultas se refieren a problemas de infraestructuras en los centros escolares

También nos llegan consultas para denunciar la situación de centros educativos cuyos **patios carecen totalmente de sombra**, sin árboles ni espacios techados para que el alumnado pueda resguardarse de las altas temperaturas que soportamos en Andalucía.

Cabe destacar también la insistente demanda de las familias de **mayores recursos para el apoyo al alumnado con necesidades educativas especiales**. Algunas familias nos trasladan que pueden transcurrir años para que el Equipo de Orientación Educativa (EOE) valore al alumnado desde que el/la tutor/a hace la solicitud, tras detectar necesidades de apoyo en el/la menor. Se han dado casos en los que el menor ha finalizado su etapa primaria sin haber disfrutado del necesario recurso que le hubiera correspondido.

Las familias reclaman mayores recursos personales para el alumnado con necesidades educativas especiales

Los casos más graves incluyen la falta o número insuficiente de Personal Técnico de Integración Social (PTIS) y profesionales en Pedagogía Terapéutica (PT). El objetivo de estos perfiles profesionales es que este tipo de alumnado, cuyo dictamen de escolarización establece su necesidad de apoyo específico, se integre todo lo posible en el aula ordinaria. Para cierto alumnado, la carencia de estos profesionales implica directamente no poder acudir al centro educativo pues no contará con el apoyo y la seguridad que precisa para desenvolverse de forma autónoma en actividades básicas de higiene, deambulación, alimentación, etc.

Desde la Oficina de Atención Ciudadana informamos a las familias de este alumnado que sobre las actuaciones de Institución para la protección y garantía de los derechos y libertades de la población infantil y adolescente incidiendo en una variada temática. Entre éstas, las actuaciones enmarcadas en las políticas de educación para el alumnado con necesidades educativas especiales, sugiriendo que una vez se hayan dirigido a las Delegaciones de Educación correspondientes, si no reciben contestación o no están de acuerdo con ellas, se dirijan a nuestra Institución para iniciar una investigación sobre la cobertura de dichas plazas.

Esta grave situación merece una revisión urgente de los recursos humanos que precisan los centros para garantizar una educación de calidad, inclusiva y ajustada a la diversidad de la población infantil andaluza.

También nos llegan consultas de progenitores que no saben qué hacer cuando sus hijos o hijas en edad adolescente reciben **medidas disciplinarias que conllevan su expulsión del centro educativo**. Consideran que este tipo de medidas son recibidas por el alumno o alumna como un refuerzo, por lo que solicitan que se dote a los centros de educación secundaria de aulas específicas de convivencia, con personal especializado, o que se aborde desde otra perspectiva más adecuada.



Nos consultan sobre gestiones tras la expulsión del alumnado por problemas de convivencia

Traemos a colación la siguiente consulta: *“Mi hijo está en tratamiento en neuropediatría desde los cuatro años y en la Unidad de Salud Mental Infantil desde los seis. De todo ello están informados los profesores del Instituto, pero no lo tienen en cuenta y lo castigan continuamente diciendo que son normas del centro para todos los menores. Ahora lo han expulsado cinco días sin motivo importante. Expone que su marido y ella se están dejando la vida y su salud para sacar a su hijo adelante y los profesores lo están echando todo por tierra. Estoy desesperada e indignada: es una enorme falta de humanidad para entender que algunas personas necesitan un trato especial”.*

Respecto a la **demora en la resolución o abono de becas de estudios**, ya sea por la dificultad de comunicarse con la administración para pedir información sobre las solicitudes y estados de expedientes de becas, o porque resulta imprevisible la fecha en la que las familias pueden contar con dichas cuantías (llegando a demoras de años), las personas nos trasladan que estas becas deben conformarse como un recurso estable y seguro, que prevengan la desigualdad en la educación formal y faciliten el acceso a materiales y recursos educativos para todo el alumnado por igual; y que esto en la actualidad no se está cumpliendo en muchas ocasiones. Sobre todo manifiestan la falta de atención telefónica ante la tramitación e información de estas ayudas económicas: “Nadie atiende en ningún teléfono”.

Denuncian demora en el pago de becas y ausencia de un sistema de información accesible sobre sus trámites



4.1. Colaboración con los agentes sociales

En otro orden, como miembro del **Foro Profesional de la Infancia**, la Institución ha participado en las jornadas celebradas en Sevilla el pasado mes de mayo de 2024 que han llevado por título “Caminando hacia un nuevo contrato social: Del debate a la acción”.



Este encuentro supuso una gran oportunidad para avanzar hacia este pacto social a partir de las propuestas de la comunidad dedicada a la defensa y promoción de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Una reunión de profesionales que a diario protegen y garantizan el bienestar de esta población y cuyas aportaciones solo se pueden calificar como necesarias.

Así se puso de manifiesto por colegios profesionales, asociaciones, universidades, academias, administración autonómica, entidades provinciales y locales, instituciones públicas, observatorios, federaciones y sindicatos, y esta Defensoría de la Infancia y Adolescencia de Andalucía. Todas las partes intervinientes tuvimos la oportunidad de demandar políticas públicas y establecer estrategias ante uno de los mayores retos de esta sociedad: la pobreza infantil, generadora de situaciones de desigualdad y vulnerabilidad.

Si en la primera edición de este encuentro de primavera, bajo el título “Abriendo camino hacia un nuevo contrato Social”, del que ofrecimos detalle en el informe de 2023, tuvimos la oportunidad de debatir sobre el devenir -a veces desesperante- de los trámites administrativos para la garantía y protección de los derechos de las personas menores de edad, en esta ocasión, como ha recogido con acierto el nuevo título, pasamos a la acción.

Las conclusiones de este evento han sido recogidas en una publicación.



6.3.4. Cuidados paliativos pediátricos y derecho a la Educación

A lo largo del relato de las distintas disposiciones, planes y medidas para la atención a las personas menores de edad que precisan cuidados paliativos hemos comprobado el protagonismo que adquiere el ámbito sanitario y la necesidad de coordinación con otras entidades o administraciones. Y es que el hecho de que un niño presente una enfermedad incurable o crónica **no significa que tenga que renunciar a otros derechos que podrían ser ejercitados con las adaptaciones y peculiaridades acordes con sus patologías.**

Es indudable que la enfermedad coloca al niño o niña en una posición de máxima debilidad, tanto física como psicológica. Precisamente por tal motivo es preciso optar por los sistemas de tratamiento que, en cada caso, permitan una menor ruptura con su vida cotidiana y adoptar mecanismos que en caso de ingreso hagan viable el mayor acceso posible del menor a las personas y a las actividades que forman su medio habitual, **garantizando su derecho a la salud y el resto de sus derechos como parte de la ciudadanía.**

Del conjunto de derecho de los que son titulares los menores de edad en cuidados paliativos pediátricos, además de la salud, adquiere un destacado protagonismo el **derecho a la Educación.**

Ciertamente **las necesidades que, en el ámbito de la educación, presentan estos niños y niñas son muy variadas en atención a las particularidades de cada uno de ellos.** Los apoyos que requiere cada niño enfermo están sujetos a variables múltiples como son la patología que padece, su gravedad y evolución, la respuesta a los tratamientos, o circunstancias familiares.

La enfermedad, por desgracia, supone para el niño una desconexión con el entorno escolar al no poder acudir regularmente a su centro escolar, perdiendo, consiguientemente, no solo la posibilidad de continuar su proceso de aprendizaje sino además la imposibilidad de socialización con los compañeros.

El asunto ha sido abordado a nivel europeo. Es así que la Carta Europea sobre los Derechos de los niños y niñas hospitalizados⁵, aprobada por el Parlamento Europeo, el 13 de mayo de 1986, contempla el **derecho del menor a proseguir su formación escolar durante su permanencia en el hospital**, y a beneficiarse de las enseñanzas de los maestros y maestras y del material didáctico que las autoridades escolares pongan a su disposición, en particular en el caso de una hospitalización prolongada, con la condición de que dicha actividad no cause perjuicios a su bienestar y/o que no obstaculice los tratamientos que se siguen. Asimismo, reconoce el derecho del niño o niña enfermo a poder recibir estudios en caso de hospitalización parcial (hospitalización diurna) **o de convalecencia en su propio domicilio.**

Estos principios han sido recogidos en las distintas normas educativas que han estado vigentes en las últimas décadas, si bien, el enfoque otorgado a la atención educativa de los niños enfermos se orientan hacia la educación especial.

En la actualidad, tras la entrada en vigor de la Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre⁶, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOMLOE), las intervenciones educativas con este tipo de alumnado hay que encuadrarlas bajo el enfoque de la **educación inclusiva**, en la que **cada persona tiene igualdad de oportunidades, indistintamente de su estado de salud o de cualquier otra circunstancia que la caracterice.** En este sentido, el artículo 71 de la norma establece que «Las Administraciones educativas dispondrán los medios necesarios para que todo el alumnado alcance el máximo desarrollo personal, intelectual, social y emocional, así como los objetivos establecidos con carácter general en la presente Ley».

5 <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyconsumo/areas/sistema-sanitario/derechos-garantias/paginas/carta-nino-hospitalizado.html>

6 <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2020-17264>



Por su parte, a través de la Ley 17/2007, de 10 de diciembre, de Educación de Andalucía⁷ se garantiza el acceso y la permanencia en el sistema educativo del alumnado con necesidad específica de apoyo educativo. «Se considera alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo aquel que presenta necesidades educativas especiales debidas a diferentes grados y tipos de capacidades personales de orden físico, psíquico, cognitivo o sensorial; el que, por proceder de otros países o por cualquier otro motivo, se incorpore de forma tardía al sistema educativo, así como el alumnado que precise de acciones de carácter compensatorio».

Para hacer factible el mantenimiento del proceso educativo de los menores en cuidados paliativos, las administraciones educativas vienen articulando los mecanismos para eliminar las barreras y retos a los que se enfrentan aquellos, y ofrecerles el acceso y las oportunidades de aprendizaje a través de servicios que favorezcan la continuidad escolar.

En este escenario, la atención escolar que se presta al niño o niña en cuidados paliativos se ha centrado en dos programas: Las **aulas hospitalarias** y las **enseñanzas domiciliarias**.

Una atención educativa específica que se desarrolla atendiendo a lo recogido en el Título II de la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, modificada en 2020 según lo señalado, y en la Ley 9/1999, de 18 de noviembre, de Solidaridad en la Educación⁸. Esta última norma garantiza la escolarización y la continuidad del proceso educativo del alumnado de enseñanza obligatoria que, por razones de enfermedad, no pueda asistir a centros docentes ordinarios. Así, **quienes estén hospitalizados serán atendidos en aulas hospitalarias** en las condiciones que reglamentariamente se determinen, garantizándose, en todo caso, que cualquier niño o niña hospitalizado pueda continuar con su proceso educativo. Y cuando no sea posible garantizar la educación en centros docentes, en aulas hospitalarias o en aulas específicas, se garantizará la posibilidad de que este alumnado **se matricule en la modalidad de educación a distancia** en las condiciones que reglamentariamente se determinen. Además, «para garantizar la atención educativa del alumnado que por prescripción facultativa deba permanecer en sus domicilios, los centros en los que estos alumnos estén matriculados deberán realizar un plan intensivo de acción tutorial de acuerdo con lo que reglamentariamente se establezca» (artículo 22 apartado 3).

Para desarrollar estas actuaciones se aprobó el Decreto 246/2005, de 8 de noviembre, por el que se regula el ejercicio del derecho de las personas menores de edad a recibir atención sanitaria en condiciones adaptadas a las necesidades propias de su edad y desarrollo⁹. Este reglamento regula las **aulas hospitalarias**, obligando a que los hospitales dispongan en la zona pediátrica de espacios destinados a aulas, que estarán dotadas con mobiliario y material necesario y adecuado para el desarrollo de las actividades educativas y que favorezca la coeducación.

Además, «contarán con las adecuadas instalaciones e infraestructuras en telecomunicaciones y con equipos informáticos, que se usarán para el desarrollo de la coeducación, del ocio y de la comunicación de la persona menor con sus familiares, amistades y con otras personas menores de edad que estén o hayan estado hospitalizadas. Se establecerán los controles y sistemas de gestión de la información y de los contenidos, que sean necesarios, para que cualquier actividad que se lleve a cabo usando estas tecnologías sea adecuada a las diversas edades de las personas menores de edad» (artículo 11).

El niño o la niña que acuda al aula hospitalaria continuará, a todos los efectos administrativos y docentes, inscrito en el centro educativo donde esté escolarizado, aún cuando no asista al mismo, y se le asignará un grupo y un tutor o tutora.

En cuanto a la organización y funcionamiento de las aulas hospitalarias, así como los procedimientos para concretar la atención de cada uno de los alumnos y alumnas deberá establecerse atendiendo a los siguientes aspectos: los recursos humanos docentes con los que cuente cada centro hospitalario; la situación de movilidad y autonomía para el desplazamiento del propio alumnado; y las propias dependencias y espacios existentes en el complejo hospitalario destinado para la atención educativa.

Este tipo de enseñanza se ha desarrollado en la Instrucciones de 28 de junio de 2024 de la Dirección General de Ordenación, Inclusión, Participación y Evaluación Educativa, por la que se regula la organización y el funcionamiento de las Aulas Hospitalarias en la Comunidad Autónoma de Andalucía¹⁰.

La segunda modalidad para que el menor pueda seguir ejerciendo su derecho a la educación es el **acompañamiento escolar domiciliario** regulado en las Instrucciones de 14 de noviembre de 2013, de la Dirección General de Participación y Equidad, para la atención domiciliar destinada al alumnado con imposibilidad de acudir al centro docente por ra-

7 <https://www.boe.es/buscar/pdf/2008/BOE-A-2008-1184-consolidado.pdf>

8 <https://www.boe.es/buscar/pdf/1999/BOE-A-1999-24195-consolidado.pdf>

9 <https://www.juntadeandalucia.es/boja/2005/244/2>

10 <https://www.adideandalucia.es/normas/instruc/Instrucciones28junio2024AulasHospitalarias.pdf>



zonas de enfermedad¹¹. Se trata de una intervención dirigida a posibilitar la continuidad del proceso educativo a aquel alumnado de entre 6 y 16 años que presente necesidades específicas de apoyo educativo por razón de enfermedad y que, por prescripción médica, no pueda asistir a su centro educativo durante un periodo prolongado de tiempo.

Los objetivos del programa de acompañamiento escolar domiciliario coinciden en su mayoría con los señalados para las aulas hospitalarias: garantizar que el menor enfermo puede continuar su proceso de aprendizaje y minimizar los efectos negativos que, sobre la adquisición de las competencias básicas, pudiese tener el período de convalecencia.

No cabe duda de que para el buen funcionamiento de las aulas hospitalarias y del programa de atención domiciliaria se precisa de un elevado grado de compromiso y colaboración entre las dos administraciones con competencia en la materia, esto es, la educativa y la sanitaria.

Hasta el año 2023, la atención en el ámbito de la educación a los menores en cuidados paliativos pediátricos ha estado centrada en los dos programas aludidos. Sin embargo, se ha querido dar un paso más para promocionar la integración y socialización de estos niños haciendo posible, con determinadas medidas, que aquellos puedan acudir a sus centros escolares. Y esta nueva opción queda recogida en el “Protocolo conjunto de colaboración que establece las condiciones generales y básicas necesarias para ofrecer una escolarización segura al alumnado enfermo en situación de cronicidad compleja o en situación de cuidados paliativos”¹². Su objetivo se centra en establecer las condiciones generales y básicas para ofrecer **una escolarización segura al alumnado enfermo en situación de cronicidad compleja o en situación de cuidados paliativos que pueda asistir al centro educativo de forma puntual o permanente y que durante su presencia precise cuidados sanitarios continuados que no pueden realizar los recursos personales especializados con los que cuente el centro educativo, requiriéndose la intervención profesional sanitaria.**

Estas condiciones que están vinculadas a cada caso de forma particular se determinarán para cada alumno en un **plan individualizado de cuidados**, que debe incluir, en todo caso, la actuación a seguir por los profesionales educativos y sanitarios ante posibles situaciones de emergencia.

Una de las exigencias del mencionado Protocolo es que solo resultará de aplicación al **alumnado con necesidades educativas especiales**, siendo sus necesidades derivadas, entre otras cuestiones, de un proceso de enfermedad crónica compleja o de una situación de cuidados paliativos que precisa de atenciones sanitarias durante el horario de escolarización.

Este documento y las distintas vicisitudes acontecidas para su implementación serán abordadas en el apartado dedicado a las actuaciones de la Defensoría por el protagonismo de esta última recomendando desde hace tiempo su existencia y puesta en funcionamiento.

11 <https://www.juntadeandalucia.es/educacion/portals/delegate/content/7b185a9f-b76e-4f93-8f52-63686c3c7801/Instrucciones%20de%2014%20de%20noviembre%20de%202013%20atención%20educativa%20domiciliaria%20por%20enfermedad%20del%20alumno>

12 [https://iescelia.org/web/wp-content/uploads/covid19/Enfermedades_cronicas/Manual_Cuidados_Paliativos_y_Cronicidad_Compleja_v4%20\(2\).pdf](https://iescelia.org/web/wp-content/uploads/covid19/Enfermedades_cronicas/Manual_Cuidados_Paliativos_y_Cronicidad_Compleja_v4%20(2).pdf)



6.5.2. Alumnado con graves patologías escolarizado en centros específicos de educación especial: una atención educativa y sanitaria

La Defensoría elaboró en 2010 un informe especial presentado ante el Parlamento que, bajo el título «Los centros específicos de educación especial de Andalucía»¹³ tuvo por objeto describir estos recursos educativos, valorando aspectos relativos al alumnado, profesionales, familias, organización, actividades, infraestructuras, conciertos educativos, o relaciones institucionales y alianzas. Del mismo modo, se aportaban ideas, testimonios, valoraciones, conclusiones y, como no, también recomendaciones y sugerencias con el propósito de obtener mejoras precisas para lograr un verdadero ejercicio del derecho a la educación de este alumnado.

También queríamos contribuir con este trabajo a que los centros específicos de educación especial en Andalucía salieran de ese olvido, cuando no postergación, en el que llevan inmersos muchos años, demasiados. Deseábamos hacer una llamada de atención sobre todos los sectores educativos y sociales interesados, y especialmente sobre la Administración educativa para que tomaran plena conciencia de que estos recursos no están ajenos al propio Sistema.

Una de las conclusiones de este trabajo está relacionada con **el incremento de alumnado en estos centros educativos a edades cada vez más tempranas y con patologías graves.**

Ciertamente fuimos testigos de la tendencia del incremento considerable en los centros específicos de educación especial de menores muy afectados, muchos de ellos y ellas con graves problemas de salud que demandan su ingreso en el sistema educativo a edades cada vez más tempranas.

Este nuevo alumnado precisa de una atención individualizada que ofrezca respuestas a sus necesidades, y está obligando a los centros a adaptar sus recursos, de la mejor manera posible, a esta nueva realidad, del mismo modo que está exigiendo la puesta a disposición de otros medios y recursos hasta ahora inexistentes.

Tenemos el convencimiento de que el éxito y los avances de la medicina de neonatología han propiciado este cambio. En la actualidad, gracias a esta rama de la pediatría, las tasas de mortalidad infantil han descendido hasta límites insospechados hace unos años, salvando la vida de muchos recién nacidos. **Un porcentaje de ellos sobreviven pero afectados por importantes secuelas, patologías y discapacidades que son detectadas tempranamente.**

Estos niños y niñas se están convirtiendo en un nuevo tipo de usuario de los centros específicos de educación especial. Hemos de tener en cuenta que muchos de ellos **precisan una atención sanitaria permanente y continuada que ha de ser prestada también en los centros educativos, lo que está obligando a estos últimos a disponer de unos recursos acordes con las nuevas demandas.**

En este punto incidimos, por aquel entonces, en un tema controvertido con **opiniones encontradas entre la Administración educativa y la sanitaria.** Se trataba de la presencia en los centros de personal sanitario. Como premisa, hemos de tener en cuenta que en aquellos colegios donde se prestan servicios sanitarios, mayoritariamente de titularidad pública, los profesionales no ejercen funciones características de la medicina familiar o especializada, pero qué duda cabe, desarrollan una labor fundamental en el control y seguimiento del alumnado que demanda atención sanitaria y al que debe administrarse medicación, sobre todo de cara al nuevo perfil del alumnado al que nos referimos.

¹³ <https://defensordelmenordealucia.es/sites/default/files/educacion%20especial%20WEB.pdf>



Idénticos argumentos relativos a la atención sanitaria, sea prestada o no por un profesional de la medicina, pueden hacerse extensivos a los servicios de fisioterapia que tienen establecidos la mayoría de los centros específicos.

Así las cosas, no era de extrañar que desde la Administración educativa se cuestionara que los servicios y atenciones propios del ámbito sanitario resulten facilitados, proporcionados y sufragados por el Sistema educativo.

Nuestra postura, como Institución garante de los derechos de las personas menores, se centró en **reclamar de las Administraciones públicas la mejor respuesta posible al alumnado con necesidades de apoyo sanitario escolarizado en los centros específicos**, y la experiencia adquirida tras este trabajo y en especial con ocasión de las visitas a los colegios es que en muchos de ellos la **atención sanitaria en los términos señalados es no sólo conveniente sino necesaria**. Además, en coherencia con las nuevas realidades señaladas, nos aventurábamos a predecir que la demanda de este tipo de recurso sufriría un importante incremento. El tiempo nos ha venido a dar la razón.

En este contexto, recomendamos que la entonces Consejería de Educación tomara la iniciativa de propiciar y entablar medidas de coordinación con la Consejería de Salud con el objetivo de **mejorar la atención sanitaria al alumnado en los centros específicos de educación especial públicos y privados**. Fruto de esta colaboración institucional que, en su caso, se desarrollase había de quedar determinada la distribución de servicios, tratamientos y prestaciones que corría a cargo de cada una de las Administraciones.

Como se ha expuesto a lo largo de este epígrafe, hemos de considerar que la colaboración y coordinación que propugnamos por aquel entonces se ha plasmado con la elaboración del “Protocolo conjunto de colaboración que establece las condiciones generales y básicas necesarias para ofrecer una escolarización segura al alumnado enfermo en situación de cronicidad compleja o en situación de cuidados paliativos”¹⁴ que será objeto de un análisis más exhaustivo posteriormente.

14 Ver nota 26.



6.5.3. Alumnado con dependencia de ventilación mecánica: fomentando su derecho a la inclusión educativa

Esta actuación de la Institución reflejó un problema que ya hemos comentado a lo largo de este capítulo: la imposibilidad de que determinados alumnos y alumnas puedan acceder al centro educativo por ausencia de profesionales que puedan atender sus patologías. Se trataba de un grupo de niños ventilodependientes residentes todos ellos en distintas zonas de la provincia de Granada.

Una de las madres se dirigió a la Defensoría en los siguientes términos:

“Teniendo su hijo, en el CEIP “.....”, de 5 años con enfermedad neurodegenerativa y con necesidad de ventilación mecánica, no puede asistir al colegio porque no existe perfil de monitor educativo que quiera asumir la responsabilidad de un niño con v.m. Y exigen que sea la madre la que acuda con él. Teniendo así, un problema de integración social al cual la Delegación de Educación no pone solución.

Pedimos, por lo tanto, ante su amparo, se cree el perfil de monitor sanitario para la real inclusión social de este colectivo, confiando en las Políticas Sociales y de Bienestar que propone este gobierno”.

Iniciamos actuaciones ante las dos Administraciones implicadas: educación y salud. Pues bien, en respuesta, la administración educativa aludía a la puesta en funcionamiento del Protocolo de actuación de la escuela ante enfermedades crónicas, y en base al mismo se estableció que el menor necesitaba unos cuidados de personal cualificado, debido a la dependencia de la ventilación mecánica invasiva a través de traqueotomía y a la necesidad de la aspiración de secreciones respiratorias así como de los tapones de moco que presenta.

En concreto, la administración señalaba que estos cuidados consistían en:

- “- Reconocimiento del empeoramiento de la función respiratoria.*
- Manejo del aspirador (técnica de aspiración endotraqueal por traqueotomía, bombona de oxígeno y bolsa-mascarilla para ventilación manual.*
- Cambio y cuidado de traqueotomía.*
- Realización de reanimación cardiopulmonar básica, hasta llegar a urgencias”.*

Por tal motivo, y dada la especialización de estas actuaciones, con fecha 9 de noviembre de 2015 se solicitó a la Delegación de Salud personal cualificado para intervención dentro del Centro educativo. Sin embargo, la Administración sanitaria habría respondido lo siguiente:

- “- Que los cuidadores principales son la madre y el padre y que han recibido formación teórica- práctica y habilidades para garantizar los cuidados de su hijo.*
- Que el alumno cuenta con los recursos materiales para garantizar los cuidados.*



- Que dispone de la ley de dependencia concediéndole el Grado III nivel II con una ayuda económica familiar a cargo (cuidadora principal).

- Que el Servicio Andaluz de Salud (Gerencia de A.G.S. Nordeste de Granada) ofrece la formación especializada necesaria a monitores o familiares, y las Urgencias y Emergencias que se pudieran producir serán atendidas con el equipo móvil del Centro de Salud de Guadix, previa llamada al 061 para su envío y coordinación.

Teniendo en cuenta que los centros educativos no cuentan con personal sanitario, que las funciones de los/as monitores/as de Educación Especial son exclusivamente asistenciales y que Salud no dispone de personal sanitario cualificado (enfermeros/as) en centros escolares, este Servicio, en coordinación con el Servicio de Inspección propone:

1. Atención domiciliaria para cubrir las necesidades educativas del alumno en un ámbito controlado.

2. Que en el caso de que el alumno se escolarice en el Centro escolar, teniendo en cuenta que este tiene una profesional autorizada y formada para realizar el cuidado necesario (ya que atiende a otro alumno con idénticas necesidades escolarizado en 6º de Educación Primaria), sea ésta la que compatibilice la atención a ambos alumnos, para lo cual el Centro educativo deberá tomar las medidas organizativas necesarias.

El centro cuenta además con otro/a Monitor/a de Educación Especial.

3. De no ser así, deberá ser la cuidadora principal quien realice los cuidados necesarios en el centro escolar”.

La respuesta no satisfacía a la familia ni tampoco a esta Institución por cuanto con **la decisión adoptada se estaba vulnerando los derechos del menor a su inclusión escolar**. La no incorporación a su centro educativo se basaba exclusivamente en un aspecto de organización y de recursos pero nunca en una imposibilidad que afectara al propio menor y a su enfermedad.

En este escenario, acordamos iniciar gestiones con representantes de la entidad ASEVEMA (Asociación Ventilación Mecánica) quienes nos confirmaron que **el Sistema sanitario y educativo no dispone de personal o fondos dedicados para la asistencia a estos pacientes**, por lo que la familia es la que se encarga casi exclusivamente de sus cuidados.

Muchos de los niños afectados por estas patologías no acuden al centro escolar por la ausencia de medios personales especializados para su cuidado, por lo que se ven obligados a quedarse en sus casas recibiendo formación en su domicilio. Y en aquellos casos en los que se decide la escolarización de los menores, los cuidados dentro del centro escolar son realizados por las familias quienes se ven obligadas a permanecer en el recinto o dentro de las aulas durante toda la jornada lectiva.

Añadían que la presencia permanente de padres y madres condiciona no solo sus vidas sino también la de los propios niños afectados que ven muy limitado su derecho a la integración e inclusión en el ámbito educativo.

La asociación señalada venía realizando gestiones con la Administración educativa para encontrar posibles vías de solución pero esta se desentendía del asunto argumentando que se trata de una cuestión sanitaria. Por su parte, la Administración sanitaria, argumentaba que se trata de un asunto educativo. En cualquier caso, lo que se propone por ambas administraciones es que los menores permanezcan en sus casas recibiendo educación domiciliaria, una propuesta que es rechazada por las familias y por la asociación.

Pudimos conocer, tras las preceptivas autorizaciones familiares, el número de niños y niñas en la provincia de Granada que precisaban ventilación mecánica y que se encontrarían en la misma situación que el hijo de la promovente de la queja.

En esta tesitura acordamos **realizar una actuación de mediación** entre representantes de la Administración educativa, de la Delegación Territorial de Salud y de la Asociación de Enfermos con Ventilación Mecánica Domiciliaria de Andalucía, con el objetivo de establecer un cauce de diálogo que permitiera analizar las concretas necesidades de apoyo sanitario básico de estos menores en el horario escolar, dado que se encuentran afectados por distintos problemas de salud, que comportan la necesidad de hallarse asistidos de un ventilador mecánico que les obliga a disponer de una atención permanente y especializada para su mantenimiento y control.



En el debate suscitado, se abordaron posibles alternativas válidas para que la citada atención a los menores se procurara por personal especializado distinto de la figura materna o paterna, logrando una mejor autoestima del niño así como su integración e inclusión óptimas en el entorno educativo.

Se dejó constancia en esta reunión de que los monitores de educación especial son trabajadores de empresas contratadas, según pliego de condiciones técnicas publicado por la Delegación de Educación, quien contrata los servicios a esas entidades, pero no es la empleadora directa de los monitores ni ejerce su dirección, y entre las funciones encomendadas a los monitores escolares no pueden contemplarse las tareas de atención a estos menores para las necesidades específicas que nos ocupan. En primer lugar, por carecer de las competencias necesarias para hacerlo y, en segundo lugar, porque no están recogidas las citadas funciones en el contrato celebrado con las empresas suministradoras del servicio que estas prestan a los centros escolares.

No obstante sí hubo acuerdo en torno a que es posible que estas personas, con la formación adecuada, pudieran hacerse cargo de la atención requerida a los menores con ventilación mecánica.

Por ello, se cuestionó si estos trabajadores podrían, de manera voluntaria, incorporar las tareas vinculadas a esa atención a su normal desempeño profesional, que en principio solo tiene la obligación de desarrollar labores asistenciales. Se trataría, pues, de que **los monitores escolares asumieran llevar a cabo las funciones de atención sanitaria básica**, sin recibir una contraprestación, al menos por parte de la Delegación de Educación, quien debe cumplir escrupulosamente los términos pactados que derivan del pliego de condiciones publicitado.

Las personas presentes en la reunión estuvieron de acuerdo en que dicha voluntariedad por parte del personal monitor escolar, **debería, además, ir acompañada de la exención de responsabilidad civil** de los trabajadores por los padres de los menores afectados, puesto que parece de todo punto inverosímil que nadie se ofrezca a llevar a cabo las tareas mencionadas, por las delicadas e importantes consecuencias que pudieran acarrear.

También se valoró en el encuentro que la **formación especializada en materia sanitaria** de estos monitores podría proporcionarla la Delegación de Salud, a través de profesionales del Servicio Andaluz de Salud, amén de asegurar una conexión permanente con estos a efectos de despejar cualquier duda en todo momento.

Para ello, surgió la posibilidad de poder contar con la atención del 061, y sería conveniente poner en sobre **aviso a los centros de salud y hospitales más cercanos** a los centros escolares donde se encuentren los menores afectados, para que el personal sanitario tenga conocimiento de que en su área de influencia existen pacientes con la patología que nos ocupa y que pueden necesitar apoyo inmediato de las personas que los cuidan (queja 16/0662).



6.5.4. Vicisitudes en el desarrollo del Programa de atención educativa domiciliaria

A lo largo de los años de actividad de la Institución se ha recibido un singular número de reclamaciones reflejando las **dificultades para que las personas menores de edad gravemente enfermas pudieran recibir atención educativa en sus domicilios con unos niveles mínimos de calidad**. En concreto, la mayoría de estas quejas basaban su pretensión en la necesidad de incrementar las horas y días que los profesionales que prestan este esencial servicio dedicaban a la atención del alumnado.

Bien es cierto que en un elevado porcentaje de los casos, el asunto se resuelve favorablemente tras nuestra intervención.

Por su singularidad, traemos a colación una queja que revela las dificultades que encontraron muchos niños y niñas con patologías graves para incorporarse a los centros educativos tras la pandemia. Una madre nos relataba lo siguiente:

“Me dirijo a usted con el deseo de recibir amparo respecto a la situación existente en la actualidad respecto a la escolarización de mi hijo menor de edad.

-.....presenta una debilidad muscular generalizada y más acusada en miembros inferiores, lo cual le genera una movilidad reducida, necesitando de la ayuda de una silla de ruedas eléctrica para desplazarse. A nivel intelectual y cognitivo, está acorde a su etapa de desarrollo. Es un niño inteligente y buen estudiante.

..... está matriculado en 4º curso de Primaria en el CEIP.....de Sevilla. Debido a la situación actual de pandemia, y el riesgo que representa para él, mi hijo no acude de forma presencial a sus clases desde el inicio de curso.

Esta decisión ha sido consensuada entre nosotros, sus padres, y el equipo directivo, ya que no nos garantizaban las medidas de seguridad correspondientes y la Delegación había denegado previamente la asignación del recurso de apoyo en exclusiva para mi hijo debido al riesgo de contagio cruzado si éste fuese compartido.

Ante esta situación, solicitamos el recurso de escolarización domiciliaria, concediéndose una presencia de únicamente 4 horas semanales (la normativa marca un máximo de 10 horas según recursos disponibles) Nos consta que esta cantidad semanal se viene asignando desde hace años, exista pandemia o no.

Además de considerarlo un recurso insuficiente, la Delegación nos obliga a elegir en cuál de los dos domicilios en los que mi hijo reside en custodia compartida se aplicará el recurso. Esto, evidentemente, genera una situación de desequilibrio en la educación de mi hijo.

A día de hoy, mi hijo aún no ha recibido soporte académico por parte de la Administración (la rutina creada hasta ahora nace de la voluntad del centro escolar) Entendemos que por los hechos descritos anteriormente, mi hijo, por su pertenencia al alumnado vulnerable, se encuentra en una situación de discriminación y desamparo que afecta a su correcto desarrollo académico y emocional (no disfruta de la socialización en la escuela).

Rogamos su intervención para que la situación de hijo sea resuelta a la brevedad posible.”

El problema suscitado en este expediente de queja se resolvió de forma satisfactoria tras nuestra intervención.



6.5.5. La presencia en los centros específicos de educación especial de un profesional de enfermería escolar

A lo largo del año 2022 emprendimos **una actuación de oficio** para analizar el grado de cumplimiento de las recomendaciones que fueron recogidas en el informe especial sobre los centros específicos de educación especial ya comentado. En concreto, nuestra intervención en dicho momento se dirigía a un aspecto inicialmente educativo pero que presenta implicaciones de otros campos de la atención y asistencia a este grupo de alumnado; nos referimos a **la atención sanitaria para el alumnado con necesidades especiales**, en concreto, la puesta a disposición de prestaciones de naturaleza sanitaria en el marco de la atención que se facilita al alumnado con necesidades especiales, ya sea en centros educativos específicos o en centros educativos comunes que acogen entre su alumnado a niños y niñas que son escolarizados, recibiendo asistencia educativa especial en sus distintas modalidades.

Desde luego nos enfrentamos a una **compleja realidad**, en la que se producen gran variedad de casos singularizados y con perfiles muy diversos. Aún así, podemos encontrar un denominador común consistente en necesidades de prestaciones y cuidados de tipo sanitario para este tipo de alumnos. Son prácticas muy diversas que se incluirían entre las de profesionales propias de la Enfermería y que se reclaman en el curso de las actividades ordinarias o cotidianas de este alumnado durante su estancias en los centros educativos.

Han sido varias las ocasiones en las que esta Institución ha intervenido en quejas concretas. Hemos tramitado queja de oficio a propósito de un desgraciado incidente en un centro específico de educación especial ubicado en un municipio de la provincia de Cádiz; o también la queja con motivo de la demanda de este servicio de enfermería de apoyo puntual en otro centro de las mismas características en Sevilla. Asimismo intervenimos por un caso desgraciado con el fallecimiento de un alumno de 12 años en un instituto ubicado en la provincia de Málaga.

Fue precisamente con motivo de esta última investigación donde, a través de una actuación de oficio, solicitamos la colaboración de la entonces Consejería de Salud y Familias y la también entonces Consejería de Educación y Deporte sobre la disposición de prestaciones de atención infantil-pediátrica en los ámbitos educativos, con singular atención al alumnado con necesidades educativas especiales (queja 22/2536).

En respuesta, la Administración sanitaria nos señaló lo que a continuación se detalla:

“Durante el curso escolar 2020-2021, por parte del Servicio Andaluz de Salud se inició el proyecto de Enfermeras Referentes de Centros Educativos (ERC), con el objetivo de dar una respuesta ágil, coordinada y rápida a la gestión sanitaria de la COVID-19 en el entorno escolar. Esta labor se ha continuado durante el curso 2021-2022, hasta la reciente normalización de la pandemia. Actualmente, 400 enfermeras de Atención Primaria están dedicadas de forma exclusiva a estas funciones, dando cobertura a todos los centros docentes no universitarios sostenidos con fondos públicos.

La actual tregua en la pandemia por la COVID-19 ha permitido extender el proyecto de ERC con la asignación de otras funciones a estos profesionales, tal y como se detalla en las Instrucciones de 29 de Abril de 2022 conjuntas de la Viceconsejería de Educación y Deporte y de la Viceconsejería de Salud y Familias, para coordinar las actuaciones entre los centros docentes sostenidos con fondos públicos y las enfermeras referentes, hasta la finalización del curso 2021-2022.



De esta forma, el cometido principal de las Enfermeras Referentes de centros educativos se centra en:

- Participar activamente con los equipos de promoción de salud de los centros educativos para la promoción de estilo de vida saludables.*
- Planificar intervenciones específicas de prevención de enfermedades, incluyendo controlar y coordinar el cumplimiento del calendario de vacunaciones.*
- Actuar como referente para coordinar las acciones desde salud en caso de brotes, epidemias o pandemias que afecten al ámbito escolar.*
- Coordinar actividades formativas con el equipo docente y alumnado, en primeros auxilios y cuidados básicos de salud.*
- Favorecer la inclusión educativa del alumnado con necesidades específicas para promover su salud y fomentar su bienestar y sus relaciones, trabajando coordinadamente para el desarrollo de las intervenciones en los centros que se disponga de Equipos de Orientación Educativa (EOE).*
- Coordinar la puesta en marcha del plan de cuidados o gestión de casos, para posibilitar el plan terapéutico y de autocuidados de la población infantil con problemas de salud en el entorno escolar.*

No se contempla intervención asistencial sanitaria directa programada o de urgencias que se realiza en coordinación con los equipos de Atención Primaria del centro de salud de referencia para el centro escolar, los equipos de salud mental comunitaria y en situaciones de emergencias que actuaría el 061, ya que son estos equipos los que asumen esas intervenciones.

Respecto del alumnado escolarizado con problemas de salud, sus necesidades de cuidados y/o autocuidados, en la mayor parte de los casos, son asumidas en la actualidad en el propio domicilio por parte de la familia y/o cuidador familiar, ya que se trata de cuidados y/o autocuidados básicos y no es necesaria la prestación de cuidados profesionales de forma continuada. Así, para la realización de estos cuidados, se ha formado al propio niño y a su cuidador familiar a través de un proceso de educación sanitaria por parte de los equipos profesionales de referencia.

Debemos señalar que el niño/a necesita una continuidad de estos cuidados así como una vigilancia de su situación de salud en el entorno en el que se desplaza. Por tanto, cuando el niño/a se desplaza al entorno educativo, precisará de esta misma necesidad de cuidados básicos no profesionales. La respuesta desde el entorno escolar requiere contar con las mismas condiciones de información y/o formación que se trasladaron a la familia en su domicilio, no siendo necesaria la presencia continuada de un profesional sanitario en el centro, como tampoco lo está en el domicilio de los niños afectados.

No obstante, algunos niños/as pueden presentar necesidades de cuidados que precisen de un especial seguimiento o de la realización de un plan de cuidados, para garantizar su escolarización y el seguimiento de su plan terapéutico. En estos casos, la ERc colaborará con los EOE, con los departamentos de Orientación o con los equipos de Salud Mental y coordinará las intervenciones junto con el equipo de Atención Primaria de referencia u hospitalario, según se precise.

Este equipo de trabajo realizará una valoración conjunta de las necesidades del niño/a y un estudio de las posibles respuestas, coordinadas desde el entorno familiar y/o escolar, teniendo en cuenta la posibilidad de obtener recursos específicos de presencia continuada para los cuidados básicos del niño/a (monitor escolar).

Además, propiciará la formación necesaria en cuidados básicos por parte de los recursos sanitarios, adaptados a las necesidades de los niños afectados y/o la necesidad de trasladar intervenciones programadas de los profesionales sanitarios del centro de salud de referencia del centro escolar (si fuesen necesarias), así como protocolos de atención urgente adaptados a los casos en cuestión cuya respuesta vendrá dada por el centro de urgencias y emergencias 061.

Finalmente, en relación a la incorporación de la Enfermera Especialista en Enfermería Pediátrica en Andalucía, en el Servicio Andaluz de Salud, comunica que en la actualidad es un tema que se está tratando en Mesa Técnica



entre el Servicio Andaluz de Salud y las organizaciones sindicales, con el objetivo de detallar los puestos dentro del Sistema Sanitario Público de Andalucía y su posterior implantación dentro del mismo”.

Con posterioridad, la Secretaría General de Educación y Formación Profesional de la Consejería de Educación y Deporte informaba en mayo de 2022 que:

“Con fecha 29 de abril de 2022, se dictó la Instrucción conjunta de la Viceconsejería de Educación y Deporte y de la Viceconsejería de Salud y Familias, para coordinar las actuaciones entre los centros docentes sostenidos con fondos públicos y las enfermeras referentes, hasta la finalización del curso 2021/22.

En dicha Instrucción la Junta de Andalucía apuesta por mantener los beneficios obtenidos de la colaboración de la persona de coordinación COVID con las enfermeras referentes en centros docentes, reforzando las actuaciones de la salud en este ámbito, de forma que cada centro siga disponiendo, al menos, de una persona de coordinación COVID y de una enfermera referente.

En base a lo anterior y hasta la finalización del curso 2021/22, se considera necesario orientar la labor de la persona de coordinación COVID en los centros docentes junto con la de estas enfermeras hacia el mantenimiento del centro como un entorno seguro para nuestro alumnado, impulsando la promoción de hábitos y estilos de vida saludables, la prevención de la enfermedad y vigilancia de la salud y la incorporación de la ayuda al cuidado y del autocuidado en los niños con problemas de salud durante el horario escolar.

La enfermera referente de centros docentes colaborará en programas y actuaciones de promoción de la salud, la prevención y vigilancia de la salud junto con los Equipos de Orientación Educativa o con los Departamentos de Orientación, y por último la gestión de casos de enfermedades crónicas. En especial y en relación con la gestión de casos de enfermedades crónicas, a través de la persona de coordinación COVID, la enfermera referente colaborará con los Equipos de Orientación Educativa o con los Departamentos de Orientación o con los Equipos de Salud Mental.

Por último, indicar que se contempla la previsión de que la enfermera referente coordinará las intervenciones cuando exista un problema de salud que precise de un especial seguimiento o de la realización del plan de cuidados durante la escolarización, con el Equipo de Atención Primaria de referencia u Hospitalario según se precise”.

El asunto que se somete a debate se centra en persistir en este arduo proceso para la construcción de un sistema educativo integrador y de garantías que, entre sus servicios, incluya con un alcance propio determinadas atenciones de carácter sanitario. En concreto, nos referimos a las funciones principales y frecuentes que se presentan en la vida ordinaria de los centros educativos que se adecúan a los perfiles profesionales de la Enfermería. Una modalidad de funciones que ha gestado el concepto de la denominada “Enfermería Escolar”.

Realizando un compendio de expresiones descriptivas se podría señalar que la persona profesional de Enfermería Escolar trabaja en centros educativos para llevar a cabo tareas de promoción y prevención sanitaria en estos recursos educativos. Su rol, además del de asistencia y atención a niños con patologías, está pensado para que el alumnado tenga una formación sanitaria específica y para desarrollar una labor de investigación que permita una atención más especializada por centro, así como gestionar todos los historiales médicos del alumnado.

Por sus características, estos profesionales de enfermería han de estar integrados en el centro escolar en el que estén asignados, de forma que hagan un seguimiento individualizado y cercano para que su labor sea completa.

El informe ofrecido desde la Consejería de Salud avanza en la descripción de sus funciones al señalar que *“participa activamente con los equipos de promoción de salud de los centros educativos para la promoción de estilo de vida saludables; planifica intervenciones específicas de prevención de enfermedades; actúa como referente para coordinar las acciones desde salud en caso de brotes, epidemias o pandemias que afecten al ámbito escolar; coordina actividades formativas con el equipo docente y alumnado, en primeros auxilios y cuidados básicos de salud; favorece la inclusión educativa del alumnado con necesidades específicas para promover su salud y fomentar su bienestar y sus relaciones, trabajando coordinadamente para el desarrollo de las intervenciones en los centros que se disponga de Equipos de Orientación Educativa (EOE); o también coordina la puesta en marcha del plan de cuidados o gestión de casos, para posibilitar el plan terapéutico y de autocuidados de la población infantil con problemas de salud en el entorno escolar”.*



Se trata de un diseño funcional que merece una valoración positiva, en cuanto expresa una concepción integradora, preventiva y didáctica del papel que pueden aportar estos profesionales como auténticos promotores de hábitos para una vida saludable desarrollado en un entorno idóneo como es, precisamente, el ámbito educativo.

Sin embargo, este diseño expuesto desde las aportaciones de Salud, y junto a Educación, no despeja las cuestiones que queremos abordar con la presente actuación; y es que **no hemos encontrado una respuesta clarificadora respecto de las atenciones sanitarias específicas ante las necesidades de atención sanitaria que se producen en los dispositivos educativos que priorizan las demandas de estos servicios sanitarios; en concreto, en los Centros Específicos de Educación Especial (CEEE).**

La respuesta que se ofrece al aludir a la figura de la Enfermería escolar presenta varias debilidades. De un lado, se califica a este perfil profesional de “enfermera de referencia”, es decir, hablamos de una persona profesional de la sanidad e integrada en el propio servicio sanitario de atención primaria y que despliega las funciones que hemos transcrito en el ámbito del centro educativo asignado; o de los centros educativos adscritos a sus desempeños.

Estamos contemplando a una profesional —se trata de un sector fuertemente feminizado— que ostenta como destino de su plaza un centro de salud dedicado, prioritariamente a la atención primaria sanitaria y que se adscribe, entre sus tareas, ostentar la condición de enfermera “de referencia” en uno, o varios centros, o muchos específicos, en los que debe desempeñar las funciones que hemos descrito. Quiere ello decir que, salvo error en nuestra interpretación, nos encontraríamos ante profesionales integrados, dependientes y adscritos al Sistema sanitario que, en el contexto de la Atención Primaria, tienen incluidos entre sus desempeños una serie de servicios localizados entre el alumnado de determinados centros educativos especializados de la zona.

Otro segundo aspecto que se deduce de la explicación ofrecida por las Consejerías interpeladas es esa disposición itinerante que, igualmente, es preciso comentar; y es que desde la experiencia de esta Defensoría, la asignación de recursos de apoyo para este alumnado en sus diferentes especialidades (Pedagogía Terapéutica, Audición y Lenguaje, Técnicos de Integración Social, etc.) tienen en estos destinos en variados centros un elemento que condiciona las prestaciones efectivas de atención y limita su alcance y resultados.

Estudiando el modelo que ahora se describe de la “Enfermería de referencia” es inevitable acudir a las dificultades que presentan estos diseños de servicios asignados entre una pluralidad de centros específicos que se evidencian como un relato idealizado de coberturas asistenciales sobredimensionadas.

Más allá de la capacidad, entrega y compromiso que acreditan estas profesionales, se nos antoja harto complejo cumplir semejantes tareas, entre las que pretendemos evaluar los cuidados que se ofrece respecto de las necesidades de atención sanitaria para alumnos con perfiles tan especiales.

En tercer lugar, respecto a las debilidades del proyecto ofrecido, debemos reseñar que no se menciona en ningún caso la existencia de muchos de estos Centros Específicos de Educación Especial (CEEE) que acogen a niños y niñas que en el contexto de la educación integradora, presentan características que necesitan actuaciones propias de las capacidades de enfermería (sistemas de sondas, respiradores, dispensaciones de fármacos y otras prácticas) y que no pueden ser suplidas por otras especialidades profesionales.

Ante todo, el abanico de servicios que sumaría esta especialidad incluiría todos los aspectos derivados de una promoción de los valores de la salud entre el alumnado y el campo de la educación y prevención en salud; hábitos de vida saludables relacionados con la alimentación, el ejercicio físico-deportivo, etc.

Supondría un apoyo presencial para la población aquejada de determinadas patologías que suelen ser frecuentes entre el alumnado, al igual que ofrecer una capacidad de respuesta en situaciones de urgencia que suelen producirse en el transcurso de la jornada escolar.

Pero en las respuestas recibidas apenas se alude a *“trabajar coordinadamente para el desarrollo de las intervenciones en los centros que se disponga de Equipos de Orientación Educativa (EOE); o también coordina la puesta en marcha del plan de cuidados o gestión de casos, para posibilitar el plan terapéutico y de autocuidados de la población infantil con problemas de salud en el entorno escolar”*.

En este descriptivo no apreciamos una asignación nítida de intervención para el alumnado con necesidades educativas especiales matriculado en estos CEEE garantizando que el compendio de atenciones que se ofrece a este alumnado incluye la atención de profesionales de la enfermería.



En suma, al hilo de los comentarios que se han abordado antes, **el modelo —con sus variables contenidos— de Enfermería Escolar no viene a coincidir con la Enfermería de Referencia que se cita en la información de las Consejerías de Educación y de Salud.**

Y es que, cuando hablamos de la oportunidad o conveniencia de este perfil de enfermería educativa en un contexto generalizado para el ámbito escolar, alcanza motivos más fundados en los casos en que analizamos al alumnado escolarizados en Centros Específicos de Educación Especial

Ya hemos visto, entre los antecedentes de actuaciones desplegadas desde esta Institución, que son frecuentes las quejas que se analizan en las que la atención a un determinado alumno incluye específicas intervenciones propias de la profesión de enfermería que, ciertamente, no se incluyen en las capacidades que ostentan las variadas categorías educativas dedicadas a este tipo de alumnado. Ello provoca que actuaciones sin una especial relevancia adquieran una dimensión dirimente para la propia escolarización del alumno puesto que no se dispone de profesional de enfermería acreditado que atienda el servicio.

Por ello decimos, desde nuestra experiencia, que esta especialidad de la enfermería se eleva a la categoría de elemento esencial para asegurar, en muchos casos, la propia normalización de estos alumnos en sus centros de referencia.

Para estos chicos y chicas no es tanto un elemento que refuerza los valores generales de la salud proactiva, preventiva y del bienestar de su comunidad escolar; es que la presencia de esa atención enfermera es lo único que puede garantizar la escolarización de esta tipología de alumnos con necesidades especiales. En ese escenario, no deja de resultar oportuno anticipar que la disponibilidad de estos recursos de enfermería en el ámbito de los CEEE supondría un innegable avance en los procesos de integración de este alumnado que, en muchas ocasiones, ve dificultada su presencia en un centro educativo debido, sencillamente, a la carencia de las intervenciones sanitarias puntuales que pueden ser asumidas por los perfiles de enfermería.

No son estas medidas pioneras ni exclusivas. El Consejo General de Enfermería de España ya emitió en 2018 una resolución formal en la que promovía la idoneidad de esta Enfermería Escolar y en la que citaba la existencia de precedentes en la Comunidad de Madrid (Orden 629/2014, de 1 de Julio) y en las Comunidades de Castilla y León y Castilla-La Mancha.

También hemos de recordar que los Equipos de Orientación Educativa (EOE), cuando emiten los dictámenes de escolarización, tras la correspondiente evaluación, recomiendan los recursos materiales y apoyos personales para cada alumno que se concrete en atención a las singularidades de cada caso y la ordenación de los recursos que se despliegan en el centro. Entre sus funciones (Decreto 213/1995, de 12 de septiembre) se encuentra la coordinación con los profesionales del Sistema sanitario a la hora de abordar sus trabajos específicos de estudio y diagnóstico particularmente oportunos, procurando incorporar las intervenciones especializadas para garantizar sus modelos de escolarización y para definir una respuesta de atención integral a este alumnado.

En suma, consideramos una acertada línea de trabajo la definición de la figura de la Enfermería Escolar en el contexto del sistema educativo andaluz a la vista de las argumentaciones que hemos procurado exponer y justificar. **Resulta indudable la rotunda mejora de los servicios que esta figura sanitaria puede volcar y ya ofrece en los países y territorios en los que está implantada.**

El hondo concepto de incorporación, normalización e inclusión de estos niños y niñas en su natural entorno educativo debe saber incorporar el conjunto de recursos materiales y profesionales que la experiencia identifica como necesarios en la tipología de los Centros Específicos de Educación Especial.

Con estas consideraciones, dirigimos a las Consejerías señaladas la **sugerencia de que de manera coordinada y negociada promovieran la regulación de la figura de la Enfermería Escolar destinada a la atención del alumnado con necesidades educativas especiales escolarizado en los Centros Específicos de Educación Especial, así como la definición de sus funciones y prácticas profesionales en estos recursos específicos.**

Hemos de lamentar que esta resolución no fue aceptada. Y así, tanto desde la Consejería de Desarrollo Educativo como la Consejería de Salud han basado sus respuestas remitiéndose a un protocolo específico elaborado y acordado entre ambos departamentos que, según se indicaba, estaría listo para su entrada en vigor a la mayor brevedad posible (informe de 27 de julio de 2023).



6.5.6. El movimiento asociativo exige una atención integral y compasiva con los niños y niñas en cuidados paliativos y con sus familias

En julio de 2024, tuvo lugar una reunión en la sede de la Institución a solicitud de la Asociación Andaluza de Cuidados Paliativos Pediátricos (SISU). Dicha asociación **aboga por una atención integral y compasiva para todos los niños, niñas y adolescentes junto con sus familias, garantizando que puedan afrontar la enfermedad y la muerte con la mayor plenitud posible.**

La asociación expresó su preocupación por las **dificultades en la escolarización** de menores con enfermedades graves, quienes requieren apoyos sanitarios en los centros educativos. Asimismo, SISU expuso la **carga desproporcionada que recae sobre las madres** en el cuidado de estos menores, lo que impacta en su vida laboral y bienestar emocional. También se planteó la necesidad de atender no solo a las familias que reivindican activamente la escolarización de sus hijos, sino además a aquellas que, por falta de recursos o conocimiento, no pueden hacerlo.

Como antecedente, se puso de relieve por la Institución que en septiembre de 2023 se presentó el “Protocolo conjunto de colaboración que establece condiciones generales y básicas necesarias para ofrecer una escolarización segura al alumnado enfermo en situación de cronicidad o en situación de cuidados paliativos” al que ya hemos hecho referencia. Además, se informó de que, ante la falta de concreción en su aplicación, esta Defensoría de la Infancia y la Adolescencia inició la queja de oficio (queja 24/2718) para analizar su implementación y efectividad, de cuyo resultado damos cuenta en el siguiente epígrafe.

De la información aportada por la administración se desprende que solo 18 menores se habrían beneficiado del Protocolo en su primer año de vigencia, a pesar de que SISU cifra en un centenar los menores que precisarían su aplicación solo en la provincia de Sevilla, llamando la atención que la propia Asociación no hubiera tenido conocimiento de la existencia de dicho Protocolo hasta poco antes de la reunión con la Institución.



6.5.7. Seguimiento del Protocolo de coordinación para atender las necesidades relacionadas con salud del alumnado con enfermedades crónicas o raras en los centros educativos

Tras la aprobación del Protocolo de coordinación para atender las necesidades relacionadas con salud del alumnado con enfermedades crónicas o raras en los centros educativos, nos interesamos por conocer su contenido solicitando copia del mismo a las administraciones implicadas, a raíz de una nueva investigación de oficio (queja 24/2718). Sin embargo, solo por otras vías y unos meses más tardes desde la petición, pudimos acceder a su contenido textual ya en el primer trimestre de 2024.

Una vez analizado el Protocolo, y transcurridos seis meses desde su formalización, consideramos necesario avanzar en los términos específicos de su aprobación, instrumentos de despliegue entre los servicios implicados y, desde luego, la traducción práctica de sus contenidos dirigidos a la atención de este alumnado con necesidades educativas y sanitarias tan delicadas.

Ante este escenario, solicitamos información de la Administración sanitaria y educativa sobre la aplicación del señalado Protocolo y, de manera singular, sobre las acciones de difusión y aplicación de la "instrucción conjunta"; sobre el alumnado que según sus respectivos dictámenes será incluido en las prestaciones recogidas en el Protocolo; así como las estimaciones de nuevos supuestos o casos que se acogerían al Protocolo.

En respuesta a nuestra investigación se informó de que la Instrucción conjunta firmada el 31 de agosto de 2023 entre la Consejería de Desarrollo Educativo y Formación Profesional, la Consejería de Salud y Consumo y el Servicio Andaluz de Salud de la Junta de Andalucía tiene como objetivo la aplicación de un protocolo de actuaciones que garantice la coordinación de la intervención en determinadas necesidades del alumnado relacionadas con la salud en los centros docentes sostenidos con fondos públicos de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Concretamente en dicha Instrucción se aborda la puesta en marcha de actuaciones muy específicas para el alumnado escolarizado, que padece enfermedades en situación de cronicidad compleja y/o en situación de cuidados paliativos que, pudiendo acudir de forma puntual o permanente al centro educativo, requieren mantener un plan terapéutico y de cuidados, incluidos cuidados sanitarios continuados durante el horario escolar. **La situación de cuidados continuados durante el horario escolar es el eje principal del Protocolo, siendo la acción coordinada de la respuesta para cada caso la finalidad última de ambas Consejerías.**

Todos los servicios de ordenación educativa de las Delegaciones Territoriales tienen conocimiento fehaciente del procedimiento a seguir con el Protocolo y actualmente el mismo se encuentra ubicado en el sistema informático Séneca para su gestión.



En cuanto a las acciones de difusión y aplicación de la Instrucción conjunta, la Consejería de Desarrollo Educativo y Formación Profesional ponía de manifiesto que el texto del Protocolo así como la aplicación del mismo han requerido la comunicación a los agentes implicados. Acción que se ha ido desarrollando a través de los cauces que en cada Consejería hay establecidos, siendo en este caso, la figura de los profesionales de la orientación, los médicos escolares, así como los tutores y tutoras y las familias del alumnado los principales agentes en el ámbito educativo.

Por otro lado, la figura del personal de enfermería de referencia, los facultativos correspondientes y la Dirección de la Estrategia de cuidados de Andalucía, serán las personas responsables en el ámbito de la Consejería de Salud, y quienes se encargan de la valoración de los supuestos y, en su caso, de la elaboración del Plan Individualizado de Cuidados (PIC), así como en aquellos que sea necesario, de la asignación del recurso sanitario correspondiente.

Se añade la creación de un procedimiento en el Sistema de Información Séneca al que tienen acceso los diferentes perfiles profesionales con competencias en el ámbito educativo y sanitario con objeto de poder contar con un procedimiento que agilice la derivación de los casos que puedan ser objeto de valoración por Salud. Si bien, desde el mes de septiembre de 2023 y tras la valoración de diferentes casos se estaba atendiendo – a julio de 2024- un total de 18 alumnos y alumnas.

Respecto del alumnado que, según sus respectivos dictámenes, será incluido en las prestaciones recogidas en el Protocolo, continua el informe de la Administración educativa indicando que tal y como se recoge en el texto de la Instrucción conjunta, el Protocolo está destinado a: «Alumnado enfermo en situación de cronicidad compleja o en situación de cuidados paliativos que pueda asistir al centro educativo de forma puntual o permanente y que durante su permanencia precise de cuidados sanitarios continuados que no pueden realizar los recursos personales especializados con los que cuente el centro educativo, requiriéndose la intervención profesional sanitaria. Estas condiciones que están vinculadas a cada caso de forma particular se determinarán en planes individualizados de cuidados, incluyendo la actuación ante posibles situaciones de emergencia».

Del mismo modo, en el texto del Protocolo se especifica qué se entiende por cuidados sanitarios continuados, identificándose como: «aquellas intervenciones o procedimientos en los que se necesite personal sanitario que acuda al centro educativo de forma programada para responder a una necesidad asistencial que el niño/a necesita resolver de manera recurrente o periódica, durante el horario escolar». Partiendo de esta contextualización en el Protocolo se especifica que el alumnado destinatario ha debido ser previamente identificado como alumnado con necesidades educativas especiales.

Continúa el informe señalando que todos los casos a los que se refiere este Protocolo se trata de alumnado con necesidades educativas especiales, es decir, alumnado con el que se ha realizado o se está realizando una intervención desde el Equipo de Orientación Educativa y/o desde el Departamento de Orientación para determinar sus necesidades así como la propuesta de atención educativa, indicando de forma concreta las atenciones específicas y los recursos especializados, docentes y/ o no docentes necesarios y, en su caso, los recursos materiales y las adaptaciones que fueran precisas para su adecuada escolarización.

Precisa el informe que al tratarse de alumnado en situación de enfermedad crónica/ compleja y/o en situación de cuidados paliativos es la Consejería de Salud y Consumo quien establece los requisitos y describe los indicadores para activar el Protocolo en los alumnos o alumnas con necesidades educativas especiales que, pudiendo estar escolarizados, requieran durante el horario escolar cuidados sanitarios continuados que excedan de la atención que puedan facilitarle los recursos personales especializados del centro educativo.

Además de esta intervención de carácter general sobre la implementación de la mencionada iniciativa, seguimos dando curso a diferentes quejas que, de modo individual, nos presentan las familias sobre incidencias en la aplicación y puesta en funcionamiento del mencionado Protocolo. Traemos a colación algunos ejemplos:

Supuesto 1: a) “....., diagnosticado de Atrofia Muscular Espinal tipo I, 5 años – CEIP
- Infantil 5 años, Modalidad B - Atendido por una PTIS, que ha cambiado varias veces en este tiempo, desde el primer año de escolarización.

Desde enero de 2025, el profesional a cargo no se responsabiliza de algunos cuidados necesarios, por lo que los padres han solicitado personal sanitario en el colegio aún sin respuesta. ... necesita los siguientes cuidados: alimentación por gastronomía, aspiración de secreciones, llevarlo al baño y/o cambio de pañal e integración en el aula” (AG 25/53)



Supuesto 2: “.....de 10 años, diagnosticado de Atrofia Muscular Espinal tipo 1, escolarizado en el aula específica en el CEIP, en Sevilla. En los cursos anteriores no pudo asistir al colegio en el horario completo por falta de recursos del centro educativo: se contaba con una PTIS en el aula, pero no le realizaban los cuidados necesarios.

En este curso se le asignó un TCAE, desde el Centro de Salud, para asistirlo durante la jornada escolar desde septiembre hasta diciembre del 2024.

Desde el comienzo del año 2025 no ha podido ir al colegio de nuevo: no se ha renovado el contrato del TCAE anterior y el actual no está preparado para los cuidados quenecesita y por la falta de recursos del centro. necesita: aspiración de secreciones, administración de medicamentos y alimentación con PEG, pulsioximetría, uso de ambú, cambios posturales y cambios de pañal, y el arnés adecuado para su movilización”. (AG 25/52)

Supuesto 3: “Presentamos a, tiene 4 años y 7 meses y una enfermedad hereditaria desde el nacimiento: Atrofia muscular espinal, que le limita la movilidad, la deglución y la respiración. Es portador de una traqueostomía (conectado a ventilación mecánica) y de una gastrostomía para nutrición. No tiene déficit cognitivo. Este es su primer año en el colegio, va a asistir al aula específica, pero el centro no dispone de enfermera escolar.

Los niños con traqueostomía tienen riesgo de taponamiento o decanulación accidental que le impediría la respiración. Hay que atenderlo regularmente, aspirar secreciones, aportarle oxígeno si necesita o medicación y atender a una emergencia si ocurre. Su madre está entrenada para estas situaciones y por eso está en su casa. Le van a permitir quedarse en el colegio para poder atenderle.

Consideramos que este caso, en que el niño necesita asistir al colegio para aprender y socializarse y a la vez precisa atención sanitaria, tendría indicación de una enfermera escolar” (queja 24/6359).

Hemos de congratularnos que, tras la intervención de la Defensoría, los problemas concretos y particulares señalados encontraron solución al incorporarse a los centros educativos los profesionales sanitarios demandados o, en su caso, se encuentran en vías de solución a la espera de la elaboración del plan individual de cada alumnado para proporcionar los recursos sanitarios que se requieren acorde con sus patologías.

Supuesto 4: Se trata de una investigación de oficio (queja 24/6571) tras conocer por los medios de comunicación los problemas que afectan a unas 64 familias andaluzas residentes en la provincia de Málaga al no disponer los centros educativos donde se encuentran escolarizados sus hijos de un profesional de la enfermería.

Dichos medios recogen las manifestaciones de algunas familias: “Nuestros hijos tienen los mismos derechos a la escolarización que el resto de menores de Andalucía, con la única diferencia que necesitan una atención sanitaria las cinco horas lectivas para poder acudir a clase. Estos recursos los debe proporcionar la administración, la Junta de Andalucía. No es responsabilidad de los equipos directivos de los centros escolares, ni de la buena voluntad de docentes o PTIS (técnico de integración social, no están preparados ni pueden realizar ciertas tareas que son exclusivamente de enfermería). Es un derecho”, reivindican.

La realidad, según lamenta el colectivo de padres unidos en esta reivindicación, es que encuentran “abandonadas y en el limbo” entre la Consejería de Sanidad y la Consejería de Educación, porque “ninguna asume responsabilidades, incluso cuando los Servicios de Inspección preguntan por el absentismo escolar de estos niños, que, realmente, no van a clase porque no pueden, no porque no quieren”.

Las familias aseguran que “sólo piden derechos para sus hijos”. Coinciden en que no se separan de la puerta del colegio o alrededores en las horas lectivas. También insisten en que sus hijos e hijas no necesitan un aula específica, sino “adaptación específica”, tal y como lo indican los informes médicos. Aunque tienen apoyos y asistencias de fundaciones y asociaciones en esta lucha, han decidido unirse para hacer más fuerza y conseguir esta atención no sólo para sus hijos, sino para que en el futuro no le pase a ningún niño o niña más.

Continúan señalando los medios que, tras las matriculaciones de junio estas familias han iniciado una campaña de visibilización para que en el próximo curso no se vean de nuevo sin asistencia. “Es ahora cuando se prepara y se planifica el siguiente curso. Ahora, para poder comenzar en septiembre con los mismos derechos. Hasta la fecha, en el colegio, cuando nuestros hijos cruzan la puerta, nosotros cruzamos los dedos, de hecho nos queda-



mos prácticamente en la puerta durante toda la jornada. No puedo poner en riesgo la vida de mi hijo". "Tardo 3 minutos en llegar al colegio, porque sé que en 4 minutos mi hijo puede entrar en parada".

Reclaman un enfermero escolar, "no una PTIS porque no es su función", demandan, además de "contratos estables para profesionales de enfermería, que no cambien cada trimestre desconociendo los casos de niños con situaciones muy delicadas". En esta lucha, el colectivo de padres asegura que el 90% de los menores que necesitan este recurso sanitario está escolarizados en Educación Primaria y que "sólo cuatro disponen de un enfermero escolar y los recursos necesarios para llevar una vida normal dentro del colegio, después de una desesperada lucha de las familias".

En el momento de proceder a la elaboración del presente Informe continuamos realizando actuaciones con las Administraciones implicadas en relación con la investigación de oficio descrita.



6.7.7. Mejorar la atención educativa a niños y niñas en cuidados paliativos

La educación es imprescindible para el crecimiento y empoderamiento de los niños y niñas que se encuentran en cuidados paliativos pediátricos, para mejorar sus vidas y para participar plenamente en la sociedad, dando continuidad a su proceso educativo y convivencial aun a pesar de los condicionantes graves de su salud.

Preservar los derechos de la infancia durante la hospitalización o convalecencia en sus hogares familiares implica que la educación desempeñe un papel fundamental en la vida diaria de los pacientes pediátricos, contribuyendo al desarrollo integral de su personalidad y garantizando una formación similar a la de sus coetáneos. Para lograr este objetivo, además de enfocarse en los contenidos curriculares, es necesario implementar iniciativas y procesos educativos dirigidos a mantener las interacciones con la familia, el grupo de iguales y el centro educativo.

Hemos señalado que la Comunidad Autónoma de Andalucía cuenta con dos programas para la atención de estos niños y niñas: las aulas hospitalarias y la atención educativa domiciliaria.

El primer recurso juega un papel destacado en la atención integral del alumnado hospitalizado, ofreciendo mucho más que la continuidad académica: evita el desfase curricular del alumnado permitiendo que el alumno siga con su proceso de aprendizaje; fomenta el vínculo con su centro educativo de referencia asegurando una reincorporación más fluida tras el alta médica; normaliza la situación personal del alumnado; reduce el estrés que supone el ingreso hospitalario; y aumenta la autoestima del alumnado ya que permite la interacción de relaciones sociales con otros compañeros.

Una vez que el alumnado sigue su proceso educativo en casa, precisa de la atención por parte del profesorado de atención domiciliaria. Y es en este tipo de recurso donde más reclamaciones se reciben en esta Institución por la escasez del número de horas que el profesional de la docencia puede dedicar a cada niño o niña.

Las consecuencias negativas de esta limitación horaria se dejan sentir en toda la familia. Por un lado, el niño o niña enfermo ve limitada su capacidad de aprendizaje y de recibir un enfoque holístico a su tratamiento, afectando a su calidad de vida. Por otro, las familias, al comprobar la escasa presencia de los profesionales de la educación, suelen sentirse desamparadas y sobrecargadas. Y, por último, esta situación puede acarrear para el docente o la docente estrés y desgaste profesional por la frustración de no disponer del tiempo necesario que el proceso educativo del menor enfermo requiere.

Recordemos asimismo que desde septiembre de 2023, disponemos de un instrumento, el denominado **'Protocolo conjunto de colaboración para la escolarización de niños y niñas enfermos en situación de cronicidad o en situación de cuidados paliativos'** que identifica a cada alumno o alumna y, una vez inscritos en los condicionantes fijados por el Protocolo, se dispone la elaboración de un plan individualizado de cuidados. Su objetivo se centra en facilitar un entorno de seguridad y posibilitar una escolarización adaptada, algo que es clave, ya que la escuela es un medio de normalización, participación y convivencia básico para su desarrollo, además de ser un lugar para la felicidad y la integración de las personas menores de edad.

Los datos que obtuvimos de nuestra investigación de oficio -ya comentada- son, cuando menos, desalentadores, ya que se nos informaba que el pasado curso 2023-24 existían 15 niños integrados y en el siguiente curso se argumenta la aplicación del Protocolo a 35 niños y niñas en los centros educativos de toda Andalucía.

Ciertamente las cuantías aportadas por la Administración andaluza resultan complejas de comprender, ya que se nos antoja difícil asimilar estas cifras tomando las dimensiones del alumnado de las respectivas provincias o la disparidad de estos planes individualizados de cuidados.

El siguiente comentario que surge es una cierta imprevisión en nuestras estimaciones por el reducido número de puestos acogidos por el Protocolo. Partimos, francamente, de una carencia de indicadores previos sobre el alcance de



aplicación del Protocolo para el alumnado, sin bien la cifra de 35 casos se nos antoja abiertamente reducida para un ámbito escolar como el que ostenta el conjunto de centros educativos sostenidos con fondos públicos de la comunidad autónoma de Andalucía.

Ante semejante cifra, apenas atisbamos a señalar un periodo reciente de vigencia del nuevo Protocolo, la limitada difusión del mismo, o la oportunidad de disponer de un periodo más prolongado de implantación de este instrumento de respuestas sanitarias-educativas.

Partiendo de estas premisas, resulta necesario **un impulso decidido para la implementación del mencionado Protocolo en los centros educativos de Andalucía y una evaluación continuada de sus resultados.**



6.8.7. Sobre la compatibilidad de los cuidados paliativos pediátricos y el ejercicio del derecho a la Educación

Decimoctava. - *Que por la Administración educativa se proceda a incrementar el tiempo que los profesionales docentes del programa de atención domiciliaria dedican semanalmente a los niños y niñas en cuidados paliativos pediátricos, tomando en consideración sus circunstancias, características y patologías.*

Decimonovena. - *Que por la Administración sanitaria y la Administración educativa se desarrollen y potencien fórmulas de colaboración y coordinación previstas en el Protocolo para el alumnado enfermo en situación de cronicidad o en situación de cuidados paliativos en orden a que la atención pueda llegar al mayor número posible de alumnado.*

Vigésima. - *Que por las Administraciones implicadas se elaboren informes de seguimiento sobre la trayectoria del Protocolo para el alumnado enfermo en situación de cronicidad o en situación de cuidados paliativos y sus resultados, que aporten datos e información sobre el trabajo realizado, el análisis de objetivos y su evaluación global.*