



Este tema en otras materias

Balance

B5.3. Compromiso del Defensor con el impulso a Seis Causas

1ª causa: Protección de la infancia y adolescencia

El Defensor de la Infancia y Adolescencia de Andalucía considera la atención a la defensa y promoción de los derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes como una de las misiones esenciales de esta Institución. De ahí el compromiso firme e irrevocable de seguir trabajando por esta generación y por las que vendrán.

Principalmente en la calidad e igualdad del sistema educativo, para que ningún niño se quede atrás. Una educación inclusiva e integradora con los niños y niñas con necesidades especiales, para los que no nos cansaremos de exigir re-cursos. Una educación libre de violencia. El acoso escolar y el ciberbullying, lejos de las aulas.

Una sociedad que atienda a la salud mental de los niños y niñas, con prevención, detección a tiempo y tratamiento en los casos necesarios. Más que problemas de salud mental hablemos de condiciones de bienestar para estos niños y niñas.

Niños y niñas con igualdad de oportunidades en el acceso a servicios educativos, y también sanitarios, con independencia del lugar en el que vivan, sean ciudades o entornos rurales, que viva en entornos saludables, con propuestas de ocio, derecho al juego, y acceso a la cultura

Una infancia cuyos familiares tengan acceso a una vivienda con suministros básicos, luz, agua y sistema de climatización para que puedan vivir en condiciones dignas, porque, de nuevo, manifestamos nuestro compromiso por continuar la lucha para erradicar la pobreza infantil.

Con especial atención a menores con especiales condiciones de vulnerabilidad, como es el caso de los niños y niñas de otros países que llegan sin compañía de un adulto, entre los que destacan las víctimas de trata.

2.1.2. Educación y Universidades

2.1.2.1.1. Introducción

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.



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.**

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: concienciar 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.

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 enfrenarse 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.

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 incluye 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).

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 en su condición de Defensoría de la Infancia y Adolescencia, 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.

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 tradicional de transmisión, 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.

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.



2.1.2.1.2.3. 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.

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».

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).

...

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.

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).



2.1.2.1.2.5.1. 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.

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](#)).

...

2.1.2.1.2.5.2. Servicio transporte escolar

...

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 facilitó 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.



2.1.2.1.2.6.1. 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.

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.

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.

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, aunque especiales.

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

2.1.2.1.2.6.2. 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.

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 cuente 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.

Por lo tanto, y aunque de manera muy resumida, se ha de concluir que el alumnado diagnosticado de dicho padecimiento no es beneficiario de la ayuda, sino que para poder percibirla debe además 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).



2.1.4. Vulnerabilidad económica y social

2.1.4.2.1.3. La vivienda: un derecho que sigue siendo difícil de alcanzar para la población más vulnerable

...

Interesa en este sentido también traer a colación algunos datos del estudio publicado en 2023 por [Save the Children](#), referido a las [dificultades de las familias para pagar la vivienda en Andalucía](#), un problema que afecta principalmente a hogares monoparentales y con menores.

Según este estudio, en Andalucía son muchas las familia que no disponen de una vivienda adecuada, destacando la situación de hacinamiento de muchas de ellas. Unas viviendas que son más frecuentes en los barrios que están más alejados de “zonas con oportunidades económicas” y donde “el grado de cohesión y la exposición a riesgos para la salud –drogas, basura, etc.- o la seguridad –delincuencia-, inciden directamente en el bienestar y salud de sus habitantes y afectan a la movilidad social”.

Calcula que Andalucía es la tercera comunidad autónoma con mayor porcentaje de hogares con niños, niñas y adolescentes que no pueden mantener una temperatura adecuada. Según este estudio, en Andalucía el 3,4% de los hogares vive en precario y por lo tanto en una “vivienda insegura”.

Se recoge también en el informe que la infravivienda es uno de los principales problemas al que se han de enfrentar los gobiernos locales y autonómicos dado que según la Estrategia Regional Andaluza para la Cohesión e Inclusión Social, (Erascis), “la infravivienda representa un 34,4% del total de las viviendas andaluzas. Esto incluye edificios sin evacuación de aguas residuales, viviendas en mal estado o en edificios de cuatro plantas o más sin ascensor, entre otras”.

2.1.4.2.3.1.3. Repercusión del Reglamento de Extranjería en la regularización por arraigo

...

La relevancia de la figura del arraigo en la regularización administrativa de las personas migrantes que se encuentran en España, sin la correspondiente autorización de residencia y trabajo, queda constatada en la reforma del Reglamento de Es necesario también, poner de relevancia la publicación del [Real Decreto 1155/2024, de 19 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero](#), sobre derechos y libertades de las personas extranjeras en España y su integración social. Un reglamento que entrará en vigor el 20 de mayo de 2025 y que permitirá regularizar a unos 900.000 personas en tres años.

Esta nueva normativa gira en torno al principio de regularizar a las personas migrantes y de agilizar y facilitar los procedimientos de los trámites necesarios incluyéndose asimismo medidas de especial protección para colectivos vulnerables como las víctimas de violencia de género o de trata de seres humanos.

También hemos de tener en cuenta, [el recurso interpuesto por organizaciones defensoras de los migrantes, del Reglamento de Extranjería](#), que plantean ante el Tribunal Supremo que no se ha tenido en cuenta los avances que figuraban en un primer borrador, lo que ha supuesto un retroceso para determinadas situaciones dado que dejará en la ilegalidad a más de 20.000 personas.

Se centra en la restricción de derechos a los solicitantes de asilo, que quedan excluidos del cómputo del tiempo de arraigo; del sometimiento a familiares de españoles a condiciones y derechos peores que los familiares de ciudadanos de la Unión Europea; y con respecto a los derechos de los menores se plantea cambiar el sentido del silencio, debiendo de corresponder el “silencio presunto positivo”, para evitar que no queden en una “especie de limbo”.



2.1.5. Salud y bienestar

2.1.5.2.4. Atención pediátrica

En 2024 hemos recibido algunas quejas en las que se nos trasladaban los problemas causados por la ausencia temporal de pediatras en algunos centros de salud y consultorios, normalmente relacionados con vacaciones, incapacidades temporales, jubilaciones, traslados y otras incidencias del personal sanitario.

Este fue el caso de varias quejas recibidas en relación con la carencia de especialista en pediatría en los Consultorios de Benacazón y Villamanrique de la Condesa y en el Centro de Salud de Aznalcóllar (Sevilla), los tres pertenecientes al Distrito Sanitario Aljarafe.

De las actuaciones realizadas e información recabada pudimos constatar que los citados centros sanitarios volvían a disponer de consulta de pediatría, tras derivar la atención pediátrica durante un tiempo a otros municipios del Distrito Sanitario.

Según hemos podido conocer, el problema común parece ser la falta de efectivos de pediatría para cubrir las vacantes existentes, razón por la cual desde la Dirección del Distrito Sanitario Aljarafe se ha reestructurado el servicio, centralizándose la asistencia a la población infantil en algunas localidades de forma provisional en tanto se cubren las plazas vacantes, y poniendo en marcha una convocatoria específica de pediatría para todas las plazas vacantes en el Distrito. Habida cuenta que por parte de la Administración sanitaria se están adoptando las medidas necesarias para resolver la coyuntura actual en el Distrito, concluimos nuestras actuaciones.

En otro ámbito de la atención pediátrica, este año 2024 hemos recibido varias **quejas procedentes de la provincia de Almería en relación con las demoras**, en algunos casos superiores al año, **para que niños y niñas menores de seis años recibieran atención temprana** en el correspondiente Centro de Atención Infantil Temprana (CAIT).

La Delegación Territorial de Salud y Consumo en Almería nos trasladó que, a pesar de que la Ley 1/2023, de 16 de febrero, por la que se regula la Atención Temprana en la comunidad autónoma de Andalucía, ha supuesto un gran avance que dota de mayor seguridad y respaldo a este servicio, actualmente existe una alta demanda y una demora en la atención, cuyas causas atribuía al aumento en la tasa de diagnósticos debido a los avances en la detección precoz, al crecimiento demográfico en la provincia de Almería, a la disponibilidad limitada de profesionales especializados y a la propia la complejidad del proceso de evaluación y diagnóstico para determinar las necesidades específicas de cada menor.

Se nos explicaba que se están poniendo en marcha paulatinamente una serie de **estrategias a fin de aumentar el número de plazas disponibles para la provincia de Almería y por tanto reducir las listas de espera**. Así, está prevista una ampliación del número de sesiones en la próxima licitación de la gestión del servicio público de Atención Temprana, lo que supondría una ampliación de la infraestructura y contratar más profesionales para reducir la disparidad entre la demanda y la capacidad. Asimismo se pretende mejorar la coordinación interinstitucional, mediante grupos de trabajo para llevar a cabo una actuación coordinada y uniforme en todas las provincias.

Sin embargo, en diciembre de 2024 el Tribunal Administrativo de Recursos Contractuales anuló los pliegos que rigen la contratación bajo el régimen de concierto social de la prestación del servicio de atención temprana, lo que supone un retraso en tanto se modifican los pliegos anulados y se hace una nueva convocatoria. En consecuencia, la Delegación Territorial nos comunicó que, en tanto que se sustancia la misma, se está trabajando dentro de la normativa de aplicación con el fin de optimizar las plazas disponibles, a fin de reducir las elevadas listas de espera.

Por último, remitimos a la parte de este Informe Anual que analiza los derechos de la Infancia y Adolescencia, sobre el apoyo educativo a menores en situación de cuidados paliativos y la consulta del "Proyecto: Detección y abordaje de experiencias adversas en la infancia.



Hemos de mencionar, por su interés, la Resolución de 18 de junio de 2024, de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud del Servicio Andaluz de Salud, por la que se modifica la Resolución de 24 de febrero para la organización asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia en el ámbito asistencial del Servicio Andaluz de Salud. Y el sometimiento a información pública del borrador inicial del [I Plan Integral de Atención Infantil Temprana de Andalucía 2024-2028](#).

2.1.5.2.10. Derechos de las personas usuarias

La Administración sanitaria y su personal desempeñan un **papel clave en la atención a las víctimas de violencia sexual, especialmente cuando se trata de menores**. Más allá de la asistencia médica, es fundamental garantizar un entorno de confianza, empatía y respeto, donde la atención sanitaria no solo contribuya a la recuperación física y a la recolecta de pruebas, sino también al bienestar emocional de la víctima y su entorno. Para ello, la formación especializada del personal, el cumplimiento riguroso de los protocolos de actuación y la coordinación entre los distintos agentes implicados resultan esenciales. **Un abordaje inadecuado no solo puede revictimizar a la persona afectada, sino también dificultar la denuncia y el acceso a los recursos de apoyo necesarios.**

Hemos tenido la oportunidad de profundizar en 2024 en el “**Protocolo de actuación y coordinación sanitaria ante agresiones sexuales en Andalucía**” (revisado en 2024) al hilo de la queja presentada por una mujer que nos manifestaba su **disconformidad con el trato recibido por una trabajadora social de su Centro de Salud** en la provincia de Málaga en el año 2023, **tras el abuso sexual sufrido por su hija de 13 años**. Según su testimonio, la profesional minimizó y cuestionó la agresión, centrándose en reprocharle que la menor tuviera novio y afirmando que la agresión “tampoco era para tanto”. La actitud de la profesional no generó un clima de confianza ni empatía, que como hemos señalado son aspectos fundamentales en la atención a víctimas de violencia sexual.

Dado lo expuesto, esta Institución consideró necesario verificar si el Protocolo de actuación ante el maltrato a menores del Distrito de Atención Primaria Costa del Sol había sido revisado conforme al “Protocolo de actuación y coordinación sanitaria ante agresiones sexuales en Andalucía”, entonces en su primera edición del año 2020. Dicho documento destaca la importancia de una atención profesional, empática y rápida, garantizando la privacidad y seguridad de las víctimas. Al ser la afectada una menor, estos principios deberían haberse extendido también a su progenitora, quien la acompañó en el proceso.

Tras recabar un informe sobre los hechos, trasladamos al citado Distrito de Atención Primaria una **Resolución con cuatro Sugerencias**: revisar y actualizar el protocolo de actuación ante el maltrato a menores, garantizar la intervención de la Comisión Interdisciplinar de Violencia de Género, adaptar el protocolo del Distrito al citado Protocolo de actuación y coordinación sanitaria ante agresiones sexuales en Andalucía, y dotar al personal de formación y herramientas adecuadas para la atención a víctimas.

La administración sanitaria aceptó todas las Sugerencias y comunicó que la dirección del centro de salud y el referente en violencia de género se reunieron con la trabajadora social y otros profesionales implicados para recabar información y adoptar medidas correctivas, entre ellas la realización de un curso específico sobre el protocolo de actuación ante la violencia en la infancia y adolescencia, con el objetivo de mejorar la atención a estos casos.

2.1.5.2.11. Praxis asistencial

...

En el aspecto más relacionado con la aplicación de los protocolos y las guías de práctica clínica, analizamos lo acaecido en la demanda de asistencia sanitaria de urgencia prestada a un bebé de entonces cuarenta días en el Hospital de La Línea de la Concepción (Cádiz), al que en dos consultas se le diagnosticó un catarro de vías altas, a pesar de que presentaba signos de empeoramiento. Horas después de la segunda consulta, el bebé ingresó en estado crítico en un centro hospitalario privado con diagnóstico de bronquiolitis severa, requiriendo reanimación y traslado urgente a la UCI del Hospital Puerta del Mar de Cádiz. **Consideraba la interesada que la falta de valoración por un pediatra y la falta de diligencia impidieron detectar la gravedad del cuadro, lo que derivó en un deterioro severo de la salud del menor**, permaneciendo en la UCI del Hospital Puerta del Mar durante casi un mes en estado crítico, con importantes secuelas para su salud.



El Hospital de La Línea de la Concepción cuenta con una consulta de pediatría 24 horas a cargo de un médico de familia, así como con especialista en pediatría que presta servicios de guardia con presencia física en la planta de hospitalización. En este caso, sin embargo, el facultativo que atendió al bebé no estimó necesario recabar la atención del pediatra de planta a la vista del estado del menor ni apreció la concurrencia de criterios para su permanencia en observación.

Esta Institución no puede concluir si la atención prestada se ajustó a la *lex artis* y el drástico empeoramiento de un bebé de tan corta edad se debió a la evolución natural de la enfermedad que no era previsible unas horas antes. No obstante, a la vista de toda la información recabada, formulamos una **Resolución al Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar Este, en primer lugar, a fin de que se valore la iniciación de un procedimiento de responsabilidad patrimonial de oficio**; y en segundo lugar, para que se **revisase que el protocolo de actuación ante episodios de menores con bronquiolitis y otras afecciones respiratorias se adecúa a las guías de práctica clínica**. Dicha Resolución ha sido aceptada, comunicando además que una especialista en pediatría ha realizado sesiones clínicas dirigidas al personal de Urgencias, a fin de afianzar sus conocimientos sobre los episodios de menores con bronquiolitis y otras afecciones respiratorias, esencialmente en lo que atañe a la posibilidad de empeoramiento en un plazo de tiempo de pocas horas cuando se trata de menores de tan corta edad ([queja 21/8280](#)).

2.1.5.3. Quejas de oficio

- [Queja 24/0424](#), nos interesamos por la petición de un padre que lamenta que no se le realice un abordaje domiciliario de la patología de su hijo.

...

2.2.2. Cultura y Deporte

2.2.2.2.2. Deporte

Este año hemos abordado varias actuaciones relacionadas con **la gestión de instalaciones deportivas en las que acuden personas menores de edad y la regulación de determinados espacios compartidos con mayores de veintuarios y zonas análogas**.

Nos llegaron sendas peticiones desde La Rinconada (Sevilla) sobre semejante cuestión que no ha sido abordada hasta el momento en disposiciones reglamentarias específicas, pero que puede ser fuente frecuente de conflictos -o cuando menos discrepancias- al ser cada vez más usual que personas menores participen en la vida social y, por tanto, en actividades de centros deportivos o de ocio, compartiendo las instalaciones auxiliares con las personas adultas que concurren a los mismos. De hecho ya contábamos con antecedente en este tipo de conflictos.

Normalmente, las posibles divergencias se resuelven gracias al respeto mutuo y el cumplimiento de reglas no escritas de urbanidad y comportamiento en comunidad. También contando con que las personas responsables de las instalaciones organizan su funcionamiento procurando evitar problemas de convivencia y garantizar un uso agradable y pacífico a los usuarios.

Pero ocurren supuestos en que no se encuentra una solución clara, y el conflicto entre adultos y menores de edad puede persistir a pesar de haberse planteado de forma abierta la necesidad de una solución satisfactoria para todos.

Por ello, al demandarse una respuesta que supere la inviabilidad de una solución autónoma del problema, es cuando se aprecia la necesidad de un referente normativo que imponga a los gestores responsables de unas instalaciones de deporte o de ocio la necesidad de que de antemano resulte solventada esta controversia.

Estas situaciones han justificado la elaboración de una **Resolución** para que se incluyan en las ordenanzas municipales reguladoras del aprovechamiento de instalaciones deportivas o de ocio (en las existentes o, en su caso, en las que se pudieran elaborar) las condiciones de uso de vestuarios y aseos por personas menores de edad con la finalidad de



garantizar su privacidad e intimidad; y que a tales efectos se efectúen las adaptaciones precisas en los reglamentos internos o pliegos de prescripciones técnicas de las instalaciones deportivas o de ocio de titularidad municipal. [Queja 24/4557](#) y [queja 24/4559](#)).

La Sugerencia tuvo una adecuada acogida, contando con la respuesta colaboradora de los responsables municipales.

También relatamos un caso específico que compagina las **condiciones de acceso de mayores a las instalaciones deportivas durante la presencia de niños y niñas**. Se trata de las dificultades de una madre frente a las normas de acceso a las instalaciones deportivas para acompañar a su hijo diabético durante los entrenos de atletismo. Los gestores interpretaban que la vigilancia y cuidados podían asumirlos los servicios ordinarios del centro; pero, frente a unos criterios restrictivos de esta presencia de cuidadores, entendíamos que se trataba también de ofrecer las pautas de seguridad y respuesta repentina para atender una incidencia sobrevenida.

Más allá de la asignación de esta tarea a los responsables del club, esa vigilancia no alcanzaría a responder ante supuestos especiales de respuesta en una situación que sí podría ser abordada por esos familiares o acompañante habituales que disponen del manejo de las medidas de atención ante estas eventualidades. En concreto, hablamos de supuestos como el que se plantea en el caso concreto, como son las crisis derivadas de la diabetes, aunque podríamos imaginar casos análogos.

Pero tampoco esa disposición preventiva de vigilancia y de apoyo ofrecida por familiares, en caso de necesidad sobrevenida, no parece por sí un elemento distorsionador de las propias actividades deportivas. Antes al contrario; supondría como decimos una garantía añadida a las tareas que, teóricamente, asumirían de manera ordinaria los técnicos encargados de la práctica deportiva.

Una vez esbozadas las situaciones que pueden aconsejar una atención preventiva o vigilante, se podría evaluar modalidades que regularan el acceso a estas instalaciones con los condicionantes ceñidos a la cobertura de estos riesgos. Es decir, acceso coincidente en espacio y tiempo con la presencia del menor afectado para asegurar su acompañamiento y distinto de accesos ordinarios, como son los que se facilitan a practicantes deportivos o personas usuarias de las instalaciones.

Nos parecía que existía un espacio en el que sería posible un diálogo sobre las pautas de presencia de familiares en los supuestos en los que existiera un condicionante especial de asistencia o de vigilancia para menores de edad.

Tras la respuesta de la administración, deducimos la disposición colaboradora de los gestores deportivos a partir de los fundamentos normativos que aportábamos en nuestra **Resolución**, junto a la voluntad receptiva para adecuar las condiciones de acceso de las personas acompañantes.

Del mismo modo, resulta especialmente interesante la disposición para considerar los casos particulares que se presentan y que merecen una cuidada decisión para compatibilizar la práctica deportiva con las mejores condiciones de seguridad e inclusión. A partir de este compromiso, los gestores del centro deportivo han anunciado las intervenciones que deben revertir en una mejora sustancial en sus condiciones de acogida y de servicio al conjunto de la comunidad usuaria de las instalaciones. [Queja 24/5328](#).

...

2.3.1. Oficina de Información y Atención a la Ciudadanía

2.3.1.2. Datos cuantitativos

...



En materia de **Infancia y Adolescencia**, destacar que son numerosas las llamadas para notificar posibles situaciones de riesgo en menores de edad.

La Defensoría de la Infancia y Adolescencia de Andalucía pone a disposición el **teléfono gratuito 900 21 21 24** para que todas aquellas personas que quieran comunicar alguna situación de riesgo puedan hacerlo para trasladar estas situaciones a las administraciones que correspondan y se adopten medidas destinadas a su protección.

2.4. Resoluciones

2.4.1. Personas

2.4.1.3. Infancia y adolescencia

Queja 22/5848

- ▷ **Administración afectada:** Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad. Delegación Territorial en Córdoba.
- ▷ **Estado de la Tramitación:** Cerrada. Acepta.
- ▷ **Descripción de la actuación:** Disconformes con valoración de idoneidad para la adopción realizada por una entidad colaboradora.
- ▷ **RESOLUCIÓN:**

Primera.- Que se dicten instrucciones a la entidad contratista del servicio de valoración de idoneidad para la adopción que eviten la práctica de alterar el formato y contenido de los instrumentos técnicos utilizados para acometer el estudio de idoneidad o al menos, si se produce dicha alteración -siempre que ello fuese conforme con la legislación sobre propiedad intelectual-, que se reseñe de forma destacada dicha incidencia en el informe resultante del estudio de idoneidad.

Segunda.- Que se adopten las medidas precisas para garantizar el derecho de las personas que se someten a un estudio de idoneidad a acceder al contenido completo de su expediente y a obtener copias de los documentos que lo integran para que de este modo puedan realizar alegaciones en el plazo previsto reglamentariamente y siempre antes de que se dicte la propuesta de resolución.

Tercera.- Que se dicten las instrucciones necesarias a las unidades administrativas gestoras de los expedientes de valoración de idoneidad para evitar que cuando se conceda a la persona evaluada el derecho a acceder a su expediente pueda acceder también a datos de terceras personas sin ninguna relación con su caso.

Cuarta.- Que en los pliegos de cláusulas o prescripciones del contrato con la entidad gestora del servicio de valoración de idoneidad se prevea la obligación de que en las dependencias de la entidad contratista se disponga de ejemplares de hojas de sugerencia y reclamación de la Junta de Andalucía, ello además de publicitar la disponibilidad de dichas hojas mediante un cartel anunciador colocado en lugar visible.

Queja 22/6935

- ▷ **Administración afectada:** Viceconsejería de Justicia, Administración Local y Función Pública.
- ▷ **Estado de la Tramitación:** Cerrada. Acepta.



- ▷ **Descripción de la actuación:** Deficiente trato que recibió una menor al comparecer como víctima en un juicio celebrado en Torremolinos (Málaga).

▷ **RESOLUCIÓN:**

RECOMENDACIÓN: Que se promueva la elaboración de un protocolo que coordine la intervención en las distintas provincias de Andalucía del SAVA, policía, fiscalía y juzgados para garantizar a las víctimas, menores de edad, el acompañamiento, atención psicológica y social, y asesoramiento jurídico que precisen en los procedimientos judiciales en los que hayan de intervenir.

Queja 23/3548

- ▷ **Administración afectada:** Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad. Delegación Territorial en Málaga.

- ▷ **Estado de la Tramitación:** Cerrada. Acepta

- ▷ **Descripción de la actuación:** Solicita que su título de familia numerosa retrotraiga sus efectos a la fecha de reconocimiento de discapacidad de su hijo y que se otorgue nuevo período de validez.

▷ **RESOLUCIÓN:**

RECOMENDACIÓN: Que se atienda la reclamación presentada por la familia y, en consecuencia, se revise la resolución por la que se reconoce el título de familia numerosa retrotrayendo su fecha de efectos a la que correspondería desde la fecha de efectos del reconocimiento de la condición de persona discapacitada.

Queja 23/3768

- ▷ **Administración afectada:** Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad.

- ▷ **Estado de la Tramitación:** Abierta.

- ▷ **Descripción de la actuación:** Menor autista severo de 13 años no recibe suficiente ni adecuada atención socio sanitaria. Su situación pone en riesgo a su hermano.

▷ **RESOLUCIÓN:**

SUGERENCIAS:

Primera- Que se estudie la conveniencia y oportunidad de promover una modificación normativa que suprima el límite, por razón de edad, para acceder a las prestaciones especializadas que requieren las personas menores de edad afectadas por trastorno del espectro autista con un grado de dependencia severo, especialmente en lo relativo a su asistencia a centros de día o centros residenciales.

Segunda- Que se estudie la conveniencia y posibilidad de promover una modificación normativa que permita a los familiares de personas menores de edad afectadas por trastorno del espectro autista con un grado de dependencia severo poder acceder a prestaciones de respiro familiar.

Queja 23/4245

- ▷ **Administración afectada:** Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad. Delegación Territorial en Sevilla.

- ▷ **Estado de la Tramitación:** Cerrada. Acepta.



- ▷ **Descripción de la actuación:** Retraso en el reconocimiento y abono de la prestación económica por nacimiento o adopción múltiple.

▷ **RESOLUCIÓN:**

RECOMENDACIONES:

Primera. Que se adopten las medidas que fuesen necesarias para agilizar la respuesta a las solicitudes y abono efectivo de las ayudas económicas por menores y partos múltiples para cumplir con los plazos reglamentariamente establecidos.

Segunda. Que siempre que sea previsible alguna demora en la respuesta por dificultades en la gestión administrativa de los expedientes o relativas a la disponibilidad de créditos presupuestarios se proporcione información en tal sentido a las personas afectadas.

[Queja 23/5510](#)

- ▷ **Administración afectada:** Consejería de Justicia, Administración Local y Función Pública. Dirección General de Justicia Juvenil y Cooperación. Consejería de Salud y Consumo.
- ▷ **Estado de la Tramitación:** Cerrada. Acepta.
- ▷ **Descripción de la actuación:** Medidas propuestas sobre salud mental para menores infractores. Seguimiento del Informe Especial sobre la atención a menores infractores en los centros de internamiento de Andalucía.
- ▷ **RESOLUCIÓN:**

RECOMENDACIÓN para elaborar y acordar la aprobación de un convenio específico de colaboración para el impulso y mejora del conjunto de actuaciones del sistema sanitario en el marco del sistema penal juvenil que se han señalado en el contenido de la presente Resolución.

[Queja 23/5511](#)

- ▷ **Administración afectada:** Consejería de Justicia, Administración Local y Función Pública. Dirección General de Justicia Juvenil y Cooperación. Colegio de Abogados de Almería, Cádiz, Jerez de la Frontera, Córdoba, Lucena (Córdoba), Granada, Huelva, Jaén, Málaga, Antequera y Colegio de Abogados de Sevilla.
- ▷ **Estado de la Tramitación:** Cerrada. Acepta.
- ▷ **Descripción de la actuación:** Medidas de colaboración con los Colegios de Abogados para la atención a menores infractores. Seguimiento del Informe Especial sobre la atención a menores infractores en los centros de internamiento de Andalucía.
- ▷ **RESOLUCIÓN:**

RECOMENDACIÓN para que se proceda a elaborar y acordar la aprobación de un convenio específico de colaboración para el impulso y mejora del conjunto de actuaciones profesionales atribuidas a la Abogacía en el marco del sistema de justicia penal juvenil gestionado por la Comunidad Autónoma de Andalucía.

[Queja 23/7523](#)

- ▷ **Administración afectada:** Asuntos Sociales de un municipio de la provincia de Cádiz
- ▷ **Estado de la Tramitación:** Cerrada. Acepta.



- ▷ **Descripción de la actuación:** Denuncia anónima sobre la situación de riesgo en que pudiera encontrarse una niña como consecuencia de la drogadicción del padre y su conducta violenta.

▷ **RESOLUCIÓN:**

RECOMENDACIÓN: Que con los datos de que disponen los servicios sociales de la localidad se realicen actuaciones conducentes a recabar información sobre el contexto social de la menor, dando traslado de la información disponible a los servicios sociales en que ésta reside de forma habitual para actuar de forma coordinada en la situación de riesgo relatada en el escrito de denuncia

Queja 23/7922

- ▷ **Administración afectada:** Ayuntamiento de Córdoba.
- ▷ **Estado de la Tramitación:** Cerrada. Acepta.
- ▷ **Descripción de la actuación:** El Ayuntamiento, a instancias del padre, ha modificado el empadronamiento de sus hijas, sin contar con su autorización ni la del juzgado.

▷ **RESOLUCIÓN:**

Primera. Que se proceda a la convalidación del acto administrativo del empadronamiento de padre e hija, afectado de vicio de anulabilidad por haberse dictado con infracción del ordenamiento jurídico.

Segunda. Que, en lo sucesivo, el Ayuntamiento observe escrupulosamente la normativa sobre el empadronamiento de menores no emancipados, en los casos en que éste empadronamiento sea instado por un solo progenitor, en concreto la Resolución de 17 de febrero de 2020, de la Presidencia del Instituto Nacional de Estadística y de la Dirección General de Cooperación Autonómica y Local, por la que se dictan instrucciones técnicas a los Ayuntamientos sobre la gestión del Padrón municipal, modificada por la Resolución emitida por los mismos organismos, de 3 de febrero de 2023, de la Presidencia del Instituto Nacional de Estadística y de la Dirección General de Cooperación Autonómica y Local, por la que se modifican dichas instrucciones para adaptar su contenido a lo establecido en la disposición final segunda de la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, que ha modificado el artículo 154 del Código Civil.

Queja 24/0474

- ▷ **Administración afectada:** Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad. Dirección General de Infancia, Adolescencia y Juventud.
- ▷ **Estado de la Tramitación:** Cerrada. Acepta.
- ▷ **Descripción de la actuación:** Familia que tiene en acogimiento familiar permanente especializado a dos menores y que solo percibe la prestación económica por uno de ellos. Solicita un cambio en la normativa.

▷ **RESOLUCIÓN:**

SUGERENCIA: Que la modificación de la reglamentación reguladora de las prestaciones económicas asociadas al acogimiento familiar de menores contemple en todos los casos (prestación básica, especializada o de urgencia) un incremento de la cantidad a percibir en función del número de menores acogidos.

Queja 24/1388

- ▷ **Administración afectada:** Ayuntamiento de un municipio de Huelva.
- ▷ **Estado de la Tramitación:** Cerrada. Acepta.



- ▷ **Descripción de la actuación:** negligente atención que reciben cuatro menores que residen con sus madres en el mismo domicilio de un municipio de la provincia de Huelva.

▷ **RESOLUCIÓN:**

RECOMENDACIÓN: Que en los supuestos en que se recibiera una denuncia ciudadana relatando la posible situación de riesgo de personas menores de edad se ejecuten sin demora las actuaciones necesarias para investigar los hechos, actuando con diligencia para remediar los problemas que se pudieran detectar y recabando para ello, en aquellos supuestos en que fuera necesario, la colaboración de otras administraciones públicas.

2.4.1.5. Salud y Bienestar

[Queja 21/8280](#)

- ▷ **Administración afectada:** Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar Este
- ▷ **Estado de tramitación:** Aceptada
- ▷ **Descripción de la actuación:** Atención sanitaria de urgencia dispensada a su bebé de poco más de un mes de vida en el Hospital de La Línea de la Concepción y las consecuencias sufridas por el pequeño a causa de una bronquiolitis aguda.
- ▷ **RESOLUCIÓN:**

SUGERENCIA 1: valorar la iniciación de procedimiento de responsabilidad patrimonial de oficio en el presente caso, en el supuesto de que no haya prescrito el derecho a la reclamación de los interesados, conforme al artículo 61 de la Ley 39/2015 de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, según el cual es posible el inicio del procedimiento por petición razonada de órganos que hayan tenido conocimiento de los hechos por tener atribuidas funciones de inspección, averiguación o investigación, a fin de dirimir si la lesión producida ha sido consecuencia del funcionamiento anormal de los servicios públicos que no tengan el deber de soportar conforme a la ley, y si en consecuencia tienen el derecho a ser indemnizados.

SUGERENCIA 2: revisar que el protocolo de actuación ante episodios de menores con bronquiolitis y otras afecciones respiratorias se adecúa a las guías de práctica clínica, y establecer los casos en los que se debe efectuar interconsulta a pediatría o valorar la observación o ingreso hospitalario.

...

2.4.2. Planeta y Prosperidad

2.4.2.2. Cultura y deportes

...

[Queja 23/6744](#)

- ▷ **Administración afectada:** Ayuntamiento de Dos Hermanas (Sevilla).
- ▷ **Estado de la Tramitación:** Cerrada, acepta.
- ▷ **Descripción de la actuación:** Disputas en los accesos de mayores y menores en vestuarios de las piscinas municipales de Dos Hermanas.



► **RESOLUCIÓN:**

SUGERENCIA 1: Que se incluyan en las ordenanzas municipales reguladoras del uso de instalaciones deportivas o de ocio (en las existentes o, en su caso, en las que se pudieran elaborar) las condiciones de uso de vestuarios y aseos por personas menores de edad con la finalidad de garantizar su privacidad e intimidad.

SUGERENCIA 2: Que a tales efectos se efectúen las adaptaciones precisas en los reglamentos internos o pliegos de prescripciones técnicas de las instalaciones deportivas o de ocio de titularidad municipal.

...

3. Actividad Institucional

3.1.4. Relaciones de colaboración con asociaciones y agentes sociales

...

En materia de infancia y adolescencia, sin perjuicio del detalle que se realizara en el correspondiente Informe anual del Defensor de la Infancia y la Adolescencia de Andalucía (DIIA) 2024, se destacan algunos encuentros, como la reunión preparatoria anual de ENYA (European Network of Young Advisers), que es la red europea de jóvenes asesores vinculada a ENOC, (European Network of Ombudspersons for Children), Red Europea de Defensores para la Infancia, se ha celebrado en Bratislava en el mes de julio con la participación de dos miembros del Consejo de participación de la DIAA - [E-Foro de Menores](#), creado por la Institución en noviembre del año 2008, facilitando el asesoramiento a la Institución en esta materia y ha posibilitado la efectiva participación en la misma de los niños, niñas y adolescentes de Andalucía -. Este encuentro tiene el objetivo de debatir cómo las oficinas ombuds pueden defender mejor sus derechos. Además, en 2024 los miembros de ENOC han reflexionado sobre cómo garantizar los derechos de niños, niñas y adolescentes en “cuidado alternativo”.

...

3.1.5. Relaciones de colaboración con administraciones públicas

...

En cuanto a asuntos relativos a infancia y adolescencia, de competencia autonómica, reseñar los proyectos llevados a cabo en apoyo a la salud mental de niños y niñas en el Sistema de Atención y Protección, y de Experiencias Adversas en la Infancia. En ambas formamos parte del comité científico financiado por la Unión Europea y organizado por las consejerías de Salud e Igualdad junto a UNICEF. Recaltar la participación del área de Salud y Bienestar en el primer proyecto señalado.

Por otra parte, destacar la relación con la Delegación Territorial de Igualdad de Huelva, quien facilitó la firma del convenio que permitió que un menor tutelado forme parte del Consejo de Participación del DIAA.

Por último, subrayar la reunión mantenida con todos los delegados y delegadas territoriales de la Junta de Andalucía en Sevilla con los que se pudieron contratar problemas recurrentes y plantear soluciones viables, al margen de tomar contacto directo con los responsables, lo cual facilita finalmente el trabajo diario de todos.

...