

abuso sexual por parte de dos compañeros del colegio. Según nos relata, su hija, que padece una minusvalía del 36 por 100, fue agredida física y sexualmente en el colegio por dos niños de ocho ó nueve años de edad. Durante el recreo fue al cuarto de baño acompañada por una prima que está en su misma clase, resultando que, ausentándose aquella, y según relata la víctima, dos niños entraron en el servicio y le pegaron patadas y puñetazos, además de agredirla sexualmente. Según ambas niñas, aunque pusieron en conocimiento del tutor lo ocurrido, no les hizo caso. Al salir del colegio, fue cuando se lo relataron a la tía de la niña, siendo conducida por ésta de forma inmediata al hospital, donde se le examina por el ginecólogo de guardia y por un médico forense. Los hechos se denunciaron también ante la policía.

Según la interesada, el colegio no había tenido una actitud colaboradora, sino más bien lo contrario, habiendo sugerido incluso que la supuesta agresión sexual se hubiera podido cometer en casa o entorno más cercano de la pequeña, y habiéndole negado información acerca de la existencia de algún protocolo de actuación en estos casos.

Por otro lado, manifiestan que a las niñas víctimas se las interrogó en el colegio sin haber avisado a sus progenitores, lo que no sucedió con los presuntos agresores por considerar que no era conveniente para ellos.

Estas circunstancias llevaron a que se creara un ambiente de desconfianza mutua entre la familia y el colegio, lo que motivó que solicitara el cambio de centro no sólo para su hija, sino también para sus dos sobrinas. Una petición que fue autorizada por la Administración educativa.

#### **4.1.5. Incremento de quejas sobre acoso escolar protagonizadas por menores con trastornos de conducta.**

Nos preocupaba la presencia cada vez mayor en estos sucesos de ruptura de la convivencia de menores afectados por trastornos de conducta. Esta apreciación era compartida por diversos estudios en torno a la violencia escolar que se realizaron en estas fechas –año 2005– y en los que se ponía de manifiesto el incremento de casos de menores con comportamientos disruptivos en

*Se advierte la presencia cada vez mayor en los sucesos de ruptura de la convivencia de menores afectados por trastornos de conducta.*

los centros escolares, presentando algunos de ellos grados significativos de reincidencia en la realización de conductas contrarias a la convivencia y siendo preocupante el incremento de casos de chicos y chicas con conductas especialmente violentas o agresivas.

La Defensoría abordó este asunto de forma más específica en el Informe que elaboramos sobre los menores con trastornos de conducta<sup>82</sup> llegando a la conclusión de que el Sistema educativo se mostraba abiertamente incapaz de abordar con eficacia el reto de la detección temprana de este tipo de trastornos.

Y ello como consecuencia, por un lado, de la insuficiencia de los recursos especializados destinados al diagnóstico de los menores con necesidades educativas especiales –Equipos de Orientación Educativa y Orientadores de institutos– que les obligaba a dedicar atención preferente a los alumnos que presentaban algún tipo de discapacidad y; por otro lado, por la propia dinámica de la organización educativa en los centros y por las carencias formativas de los docentes que les llevaban a enfocar el tratamiento de los problemas conductuales de los alumnos desde una perspectiva preferentemente disciplinaria, excluyendo los aspectos sanitarios o sociales.

Así, resultaba frecuente que casos de adolescentes con comportamientos gravemente disruptivos en clase y que se reiteraban en el tiempo, fuesen objeto de un abordaje exclusivamente disciplinario, mediante continuas sanciones y expulsiones que, en muchos casos, sólo servían para ahondar los problemas conductuales que presentaban los menores, cuando no para provocar la aparición de trastornos hasta entonces inexistentes.

Los responsables de la Consejería de Educación consultados durante la investigación para la elaboración del mencionado Informe reconocían que los datos recabados por los EOE sobre alumnos con necesidades educativas especiales asociadas a trastornos de conducta, ya de por sí preocupantes, sólo reflejaban una ínfima parte de la realidad subyacente, puesto que sólo se diagnosticaba a un porcentaje muy pequeño de los menores que presentaban problemas comportamentales, normalmente a aquellos que

---

82 Defensor del Menor de Andalucía. *“Menores con trastornos de conducta en Andalucía”*. (BOPA nº 778, de 12 de diciembre de 2007). <http://www.defensordelmenordeandalucia.es/menores-con-trastornos-de-conducta-en-andalucia>

tenían asociada algún tipo de discapacidad psíquica o que protagonizaban episodios especialmente notorios por la violencia empleada o por el resultado lesivo para otros alumnos de sus acciones.

Los menores con conductas disruptivas, aunque las mismas sean reiteradas y muestren un comportamiento antisocial o desadaptado, rara vez eran derivados para su evaluación por los servicios educativos especializados. Por regla general, estos menores solían ser derivados a las comisiones de convivencia, integradas mayoritariamente por madres o padres de alumnos y por docentes, sin una formación específica para detectar la presencia de un trastorno conductual, que se limitaban a aplicar las normas de convivencia del centro que se traducían en correcciones educativas, entre las que primaban las expulsiones de clase o del centro para los casos más graves que son los que suelen protagonizar este tipo de menores.

Pero, incluso en aquellos casos en que el alumno conflictivo era adecuadamente derivado por la comisión de convivencia de un centro docente a los servicios especializados del EOE, el problema de la detección de los trastornos conductuales no siempre se solucionaba, y ello por cuanto muchos de los Equipos de Orientación Educativa carecía por entonces de profesionales especializados o debidamente formados en el diagnóstico clínico de este tipo de patologías, lo que determinaba que un porcentaje importante de estos menores quedaron sin diagnosticar adecuadamente.

A este respecto, los responsables de la Consejería de Educación consultados consideraban necesaria una mayor implicación de la Consejería de Salud en esta labor diagnóstica, para lo cual sería necesaria la incorporación de profesionales sanitarios especializados en el diagnóstico clínico de este tipo de trastornos a los EOE o, cuanto menos, el establecimiento de fórmulas de coordinación entre ambas Administraciones que permitan mejorar la formación de los profesionales de los EOE en este tipo de diagnósticos y posibiliten la derivación rápida de los menores para su diagnóstico por los servicios especializados de Salud Mental.

La inexistencia de mecanismos de coordinación claramente estructurados entre Salud y Educación provocaba que los EOE se limitaran a aconsejar a las familias de los menores que consideraban afectados por este tipo de trastornos que acudieran a los servicios especializados de Salud Mental,

sin que exista un mecanismo de derivación directa desde educación hacia salud. Muchas familias desoían estos consejos o renunciaban a seguir el mismo tras un penoso peregrinaje por los servicios sanitarios lastrado siempre por la renuncia del menor a colaborar en el mismo, y sin que se hubiese articulado ningún mecanismo de seguimiento de estos menores para comprobar que los mismos habían sido finalmente examinados por el profesional competente.

Hasta tanto se potenciara la coordinación que reclamábamos, en nuestro criterio, un instrumento que podría ayudar en este asunto eran las mencionadas aulas de convivencia, como alternativa a las medidas correctoras que implican la expulsión del alumno conflictivo de su clase o del propio centro durante un determinado periodo de tiempo. Una sanciones que, por regla general y especialmente en los casos de menores aquejados de trastornos conductuales, se revelan como más perjudiciales que beneficiosas en orden a corregir la conducta del alumno sancionado, que con frecuencia ve las mismas como auténticos premios que refuerzan su conducta disruptiva.

*Las sanciones a menores aquejados de trastornos conductuales se revelan más perjudiciales que beneficiosas.*

La existencia de estas aulas de convivencia, especialmente si al frente de las mismas se encuentran orientadores o profesores debidamente formados, podría significar la presencia en los centros docentes de espacios idóneos para la observación y detección de alumnos con problemas conductuales, lo que facilitaría su posterior derivación para un diagnóstico preciso que permita su tratamiento.

Lamentablemente, como hemos puesto de manifiesto, la norma sólo prevé la existencia de aulas de convivencia en aquellos institutos que voluntariamente deseen crearlas, lo que hizo que bastantes centros continuaran con el tradicional sistema de las expulsiones, que posibilita alejar al menor conflictivo del centro sin tener que afrontar el difícil reto de organizar y gestionar este tipo de aulas.

Como ejemplo de lo señalado, traemos a colación la queja 06/4966, remitida por el director de un colegio público, que nos permitió conocer el grave

dilema al que se enfrentan los profesionales de la docencia cuando un menor con un comportamiento gravemente disruptivo se escolariza en un centro docente sin contar con un diagnóstico claro ni un tratamiento definido.

Nos contaba el interesado que en uno de los cursos de 1º de Primaria había un alumno de 7 años que agredía continuamente a sus compañeros con enorme violencia, dándose la circunstancia de que en una misma semana envió a dos compañeras al hospital con conmociones cerebrales de pronóstico reservado que, después de 24 horas en observación, evolucionaron favorablemente.

El director del centro conocía que el menor estaba siendo sometido a algún tipo de tratamiento por parte de la USMIJ, que incluía importantes dosis de medicación que sosegaban al alumno. Sin embargo, esta medicación había sido interrumpida por decisión paterna, según le habían comunicado oralmente, sin que nadie se hubiese molestado en explicarle los motivos de tal decisión, la duración de la misma o cómo afrontar sus consecuencias.

Consultada la Inspección educativa sobre la situación creada en el centro, ésta se limitaba a indicar la imposibilidad de cambiar la modalidad en que se escolarizaba el alumno por otra menos integradora pero más controlada, y la impotencia de la Administración educativa para forzar a la familia a retomar la medicación del menor.

Así las cosas, y tras comprobar la ineficacia de un programa de modificación de conducta que habían intentado aplicar al alumno, el interesado señalaba que la única alternativa posible era extremar la vigilancia del alumno para que no agrediera a sus compañeros. Concluía su relato el director del centro expresando su impotencia ante la situación creada y su incapacidad para dar una respuesta adecuada a los padres de los restantes alumnos que le solicitaban protección para sus hijos.

Este caso ejemplificaba claramente, desde la perspectiva del director de un centro educativo, el dilema y la impotencia que sienten los profesionales de la docencia cuando se encuentran con un menor con un trastorno grave de conducta y comprueban que carecen de herramientas para atender adecuadamente sus necesidades educativas especiales, al no disponer de un diagnóstico claro de la situación del alumno, ni contar con los medios y los conocimientos que precisarían para aplicar una atención educativa adecuada al mismo.

Era evidente que la presencia de estos menores en los centros docentes es, de por sí, una potencial fuente de conflictos, pero si además, estos menores no están correctamente diagnosticados, no cuentan con un tratamiento adecuado y no son atendidos por un personal con la necesaria formación y especialización, las posibilidades de que se conviertan en un factor seguro de conflictividad escolar crecen enormemente.

*La presencia de menores con trastornos de conducta en los colegios, si no están diagnosticados o tratados por un personal especializado, contribuye a la existencia de conflictividad.*

Las quejas recibidas nos revelaban la impotencia de los responsables educativos de los centros al tener que afrontar los problemas de convivencia generados por estos menores, desde el desconocimiento de la propia patología que sufría el alumno y desde la ignorancia acerca de cuál pudiera ser el tratamiento educativo más adecuado para el mismo.

Por su parte, las familias con hijos que manifiestan síntomas reveladores de padecer un trastorno del comportamiento, se desesperan al comprobar que los menores no son debidamente diagnosticados por los especialistas educativos integrados en los EOE, por encontrarse éstos desbordados por las numerosas demandas de los centros, que les llevan a priorizar aquellos casos en que resultan evidentes las discapacidades del alumno. Mientras sus hijos, carentes de un diagnóstico y de un tratamiento adecuados, protagonizan sucesivos incidentes que quiebran la convivencia educativa del centro y los exponen al rechazo de sus compañeros y profesores y a continuas correcciones educativas, incluyendo expulsiones temporales o definitivas.

En cuanto a los menores finalmente diagnosticados por los EOE, las quejas tramitadas revelaban las dudas de la Administración educativa acerca de cuál debía ser la modalidad educativa más adecuada para los mismos, encontrándonos con dictámenes que oscilan entre modalidades muy integradoras en centros ordinarios y modalidades que apuestan por la educación especial en centros específicos, sin que en muchos casos sea posible dilucidar si la modalidad elegida lo ha sido por su adecuación a las necesidades educativas especiales del alumno o por la disponibilidad de recursos específicos para tratar adecuadamente estas necesidades. No obstante, asistimos a una derivación cada vez mayor de este tipo de

alumnado hacia sistemas de escolarización menos integradores como son los centros específicos de educación especial.

Con ocasión de otro Informe de la Defensoría<sup>83</sup> sobre los señalados recursos educativos tuvimos la oportunidad de entrevistarnos con responsables de la gestión de los colegios y personal que presta servicios en los mismos, y todos de forma unánime confirmaron el incremento en los últimos años del alumnado con trastornos graves de conducta procedentes de centros ordinarios.

Se trata de niños, niñas y adolescentes que habida cuenta de las características de la discapacidad que padecen, ya sea física, psíquica o sensorial, podrían estar perfectamente integrados en centros ordinarios con algún tipo de adaptación curricular. Ahora bien, cuando junto a estas patologías comienzan a presentar algún tipo de trastorno de conducta o comportamiento grave que causa perturbaciones en el desarrollo normal de la vida escolar, viene siendo práctica cada vez más generalizada que estas personas sean derivadas a los centros específicos de educación especial.

La derivación no estaría tanto en el hecho de que el alumno o alumna precise este recurso para su debida atención educativa como en la incapacidad del centro ordinario, mayoritariamente de los institutos de Enseñanza Secundaria, para hacer frente a estas situaciones, especialmente en relación a los problemas de convivencia que suelen presentar.

Esta nueva realidad que nos fue denunciada en el transcurso de la investigación se confirma en algunas de las quejas que tramitamos en la Defensoría. Para ilustrar este planteamiento traemos a colación la queja presentada por un padre que se negaba a que su hijo fuera derivado a un centro específico de educación especial por considerar que debía seguir escolarizado en un centro ordinario, a pesar del comportamiento desordenado y disruptivo que presentaba. Además de ello, al alumno en cuestión no le había sido reconocida ninguna discapacidad. Resulta bastante elocuente la propuesta del inspector para justificar la derivación del menor al centro específico: dicho alumno debería ser tratado en un centro específico de educación especial con un personal y unos educadores adecuados para este tipo de alumnado

---

83 Defensor del Menor de Andalucía. *“Los centros específicos de educación especial en Andalucía”*, 2007. [www.defensordelmenordeandalucia.es](http://www.defensordelmenordeandalucia.es)

ya que, dadas las características de falta de educación, violencia, apatía por la enseñanza, desconocimiento de cualquier regla cívica, rechazo social, junto a ese carácter provocativo y a ese intento de llamar la atención de la que, habitualmente, hace gala, no se disponen de unos recursos adecuados en el IES para atender a este tipo de alumnado, que no solo altera la marcha educativa del centro, sino que impide que otro estudiante, interesado en la formación, participe en el proceso de enseñanza-aprendizaje que imparten los IES, concluía el inspector.

Este ejemplo escenifica claramente la situación que nos denunciaban en el transcurso de la investigación nuestros interlocutores. Estamos asistiendo a un nuevo tipo de alumnado en los centros específicos de educación especial, los menores con trastornos graves de conducta. Y las razones para la escolarización en los mismos tiene su fundamento en la incapacidad de los centros ordinarios para abordar este problema y hacer frente a los conflictos que del mismo se derivan, sobre todo por lo que se refiere a cuestiones de convivencia con el resto del alumnado.

En este contexto, nos encontramos con un significativo número de casos en los que los centros específicos de educación especial tienen que atender a menores con trastornos de conducta derivados de centros ordinarios.

Por regla general, son los departamentos de orientación de los institutos de Enseñanza Secundaria los que proponen esta nueva escolarización por la imposibilidad de abordar el problema desde el centro ordinario.

No tenemos la menor duda acerca de las graves dificultades a las que se enfrentan los profesionales de los centros ordinarios cuando deben enseñar a este tipo de alumnado, como tampoco somos ajenos a los escasos medios de los que disponen para hacer frente a los innumerables retos que estas situaciones plantean en la vida diaria escolar, lo que les lleva en muchas ocasiones a abordar el problema exclusivamente aplicando el régimen disciplinario al alumno o alumna. Trabajar con escolares con graves trastornos de conducta es una tarea compleja y supone una carga de trabajo para unos profesionales que no están debidamente formados en esta materia.

Sin embargo, la solución al problema no puede venir de la mano de los centros específicos de educación especial. Como promulgan las normas educativas



debe primar sobre todo y ante todo la inclusión en la educación ordinaria. La inclusión-integración normalizada debe ser la prioridad y los esfuerzos de todos los agentes implicados en el proceso educativo (profesionales, familia y Administración educativa) deben ir dirigidos en esta dirección.

Se trata de ofertar los recursos educativos posibles para que en todo momento cada niño o niña pueda integrarse en aquel centro educativo que, previa valoración siguiendo criterios claros, se considere el más adecuado y del que realmente se va beneficiar.

Del mismo modo, podíamos atisbar el drama de algunos menores que son proscritos en su entorno educativo y social, tachados de violentos, conflictivos y antisociales por sus compañeros y sus docentes, reiteradamente expulsados de los centros educativos y abocados al mundo de las drogas y las bandas juveniles, sin que nadie parezca darse cuenta de que estos menores están mostrando los síntomas de una patología clínica que nadie ha diagnosticado y que requiere de un determinado tratamiento que no se les está ofreciendo.

*Los menores con trastornos de conducta son tachados de violentos, sin que nadie parezca darse cuenta de que están mostrando los síntomas de una patología clínica no diagnosticada.*

Todo ello, sin olvidar la queja recurrente en la que unos progenitores o, incluso un grupo de familias, claman por la indefensión de sus hijos ante las agresiones que sufren a manos de algún menor cuyo trastorno de conducta o no está diagnosticado o no cuenta con el debido tratamiento.

Desde que elaboramos el Informe a finales del año 2007, nuestra Institución ha venido desarrollando un conjunto de actuaciones dirigidas básicamente a comprobar el grado de cumplimiento de las resoluciones que recogíamos en el mencionado trabajo y su incidencia y evolución en la atención a menores con trastornos de conducta.

Muy a nuestro pesar, las quejas que continuamos recibiendo llevan a concluir que no se han producido significativos avances en la atención a menores con trastornos de conducta y a sus familias, las cuales siguen compareciendo ante nosotros relatándonos las dramáticas situaciones que afrontan a

diario sin recibir una respuesta eficaz desde los poderes públicos ante el problema de su hijo o hija. Especialmente padres y madres hacen hincapié en denunciar que la única opción terapéutica en los casos más graves pasa por el internamiento del menor en un centro de protección previa cesión de la tutela de su hijo al Ente de protección de menores.

Una estrategia de actuación de la Defensoría ha ido dirigida principalmente a promover diversos encuentros entre las Administraciones implicadas: sanitaria, educativa y social, para debatir, obtener compromisos y conclusiones operativas de cada una de ellas. En este sentido, conseguimos reunir a representantes de las señaladas Administraciones en varias jornadas de trabajo que concluyeron con el compromiso de crear comisiones técnicas a nivel provincial que garanticen la implicación intersectorial, incluida la Fiscalía, y analice caso por caso la intervención a desarrollar con cada menor afectado por trastornos de conducta. Por desgracia, el calendario establecido para ir desarrollando estos compromisos, presentó importantes demoras que merecieron nuestro reproche.

En 2011, finalmente, se firmó un Protocolo Interdepartamental de colaboración entre las Consejerías de Gobernación y Justicia, Salud e Igualdad y Bienestar Social y Educación para el abordaje de actuaciones conjuntas en relación con menores con trastornos de conducta. Además este documento contempla la constitución de un equipo de expertos y profesionales de reconocido prestigio con diferentes perfiles y procedentes de distintos ámbitos de intervención que regulará las actuaciones conjuntas y procedimientos de intervención.

Debemos reconocer que la Administración educativa siempre ha mostrado un especial interés en abordar el problema del alumnado con trastornos de conducta, y además para evitar las situaciones de conflictividad escolar que existen en muchos centros andaluces por la presencia de alumnos con trastornos de conducta que no están siendo debidamente tratados y atendidos. Fruto de esa preocupación y para dar cumplimiento a las recomendaciones formuladas por esta Defensoría se han creado los Equipos de Orientación Educativa

***La Administración educativa siempre ha mostrado un especial interés en abordar el problema y ha creado los EOE especializados en trastornos graves de conducta.***

especializados en trastornos graves de conducta. Entre sus funciones se contempla la de colaborar de forma subsidiaria y complementaria, tanto en la identificación, evaluación como en la planificación de la atención educativa para con este alumnado.

#### 4.1.6. Incremento del uso de las TICs para acosar en el ámbito educativo.

El número de reclamaciones relacionadas con los riesgos en el uso de las nuevas tecnologías por nuestros menores experimentó un importante incremento tanto cualitativo como cuantitativo entre los años 2006 y 2007, del mismo modo que se vieron incrementadas las consultas y peticiones realizadas por los ciudadanos a través del servicio del “Teléfono del Menor” que tiene operativo esta Institución.

En este sentido, recibimos denuncias de internautas, profesorado o incluso los propios niños y niñas relativas a pedofilia o pornografía infantil de menores en internet. En otros casos, los denunciante hacían referencia a la existencia de contenidos de pornografía infantil albergados en diferentes páginas web. También nos encontramos con denuncias sobre la utilización de diferentes aplicaciones como el correo electrónico o la mensajería por internet para acosar a menores, bien por parte de adultos o bien por otros menores del mismo centro escolar y, de igual modo, en similar sentido, por las constantes proposiciones sexuales que tienen lugar en foros y chats de internet.

Pero sin duda, lo que más alarma social generó fue la práctica de algunos adolescentes consistente en la grabación, a través de los teléfonos móviles o en vídeo, de vejaciones y acoso violento entre menores, procediendo posteriormente a su divulgación a través de internet.

Como ejemplo relatamos una queja<sup>84</sup>, incoada de oficio tras conocer por la prensa la agresión que una alumna de un instituto localizado en una localidad malagueña, había sufrido a manos de varias compañeras, grabándose la “paliza” por parte de uno de los compañeros que presencié la agresión, sin

---

84 Defensor del Pueblo Andaluz. Expediente de queja 07/2435. “Informe del Defensor del Pueblo Andaluz, 2007”. <http://www.defensordelpuebloandaluz.es/node/228>