

objeto de conseguir una mayor calidad en los menús, evitando en la medida de lo posible estas líneas frías, y facilitando para ello la participación de pequeñas empresas que utilicen productos locales y cocinas situadas más cerca de centros escolares.

...

3.1.2.2.6. Equidad en la educación

...

Un elevado número del alumnado escolarizado en los centros específicos de educación especial suele padecer **graves patologías que hacen necesaria la presencia en estos recursos educativos de personal sanitario**. Se trata éste de un asunto ampliamente tratado en el informe que esta Institución, en su condición de Defensor del Menor de Andalucía, elaboró sobre los [centros específicos de educación especial](#).

Durante 2019 hemos tenido ocasión de incidir de nuevo en este aspecto tras la investigación de oficio iniciada cuando conocimos el fallecimiento de un menor en un centro específico de la provincia de Cádiz. El fatal desenlace se produjo tras sufrir un alumno de 14 años una crisis de convulsiones en las instalaciones del propio centro docente, a pesar de que el profesorado ejecutó técnicas de reanimación hasta la llegada del equipo médico. El AMPA llevaba más de cinco años reclamando la presencia de personal sanitario que atendiera las graves patologías y enfermedades que padecen algunos alumnos y alumnas que acuden a este colegio.

Hemos sido informados de que, conocedores de la conveniencia de contar con este tipo de personal, por las afecciones que padecen muchos de los alumnos de estos centros, la Delegación Territorial de Educación está manteniendo contactos con la Delegación Territorial de Salud para conseguir atención puntual de enfermeros o enfermeras en algunos centros concretos como es el caso del centro donde se produjo el fallecimiento.

Por otro lado, hasta no hace mucho tiempo, la atención educativa que recibían los niños con enfermedades muy graves venía siendo prestada en los centros hospitalarios, ya que aquellos pasaban ingresados gran parte de su existencia o, en el mejor de los casos, se proporcionaba atención educativa domiciliaria en los periodos de tiempo en los que el niño o niña no se encontraba hospitalizado.

...

3.1.2.3. Derecho a la vivienda

3.1.2.3.2. Equipamiento urbano

...

En 2019, la carencia del suministro básico de electricidad en una vivienda en la que reside una persona menor de edad conectada a una máquina por razones de enfermedad, ha sido la grave problemática que se nos exponía en la queja 19/0621. El problema fundamental estriba en que la vivienda en cuestión está ubicada en una parcelación efectuada en unos terrenos calificados como suelo no urbanizable, la cual necesita para su legalización y dotación de los suministros básicos de un Plan Especial de Mejora del medio rural y saneamiento, correspondiendo su formulación y presentación para su aprobación y ejecución a la iniciativa privada de los propietarios, los cuales, según la información municipal habían dejado paralizado el proceso a pesar de que le había sido requerida nueva documentación por el ayuntamiento de la localidad.

Esta queja la hemos cerrado al no haber podido apreciar una inactividad municipal en este asunto que justifique nuevas actuaciones por nuestra parte, toda vez que, en definitiva, la solución del problema pasa porque la Asociación de Propietarios aporte la documentación requerida para aprobar el Plan Especial de Mejora Rural que suponemos permitiría dotar a la parcela del suministro eléctrico que necesita.

3.1.2.5. Derecho a recibir protección en el seno de la familia

3.1.2.5.5. Familia y menores con necesidades especiales

...

Otro asunto de especial significación abordamos en la [queja 19/2989](#) en la que la interesada nos exponía su precaria situación económica, teniendo que hacer frente a solas, como familia monoparental, a los gastos inherentes a la crianza de su hijo. Al encontrarse en situación de desempleo y percibir sólo una prestación social de ayuda familiar, se dirigía al Defensor del Menor solicitando ayuda en relación con el problema maxilofacial y bucodental que padecía su hijo: al menor le diagnosticó el dentista del Distrito Sanitario Sevilla, “apiñamiento dentario y sobremordida”, recomendando que se sometiera a un tratamiento ortodóncico en una clínica privada ya que no está cubierto dicho tratamiento por la cartera de servicios y prestaciones de la sanidad pública.

La madre del menor nos decía que con sus escasos recursos económicos no podía hacer frente a los gastos inherentes a esa costosa atención sanitaria, y que por dicho motivo había acudido a los servicios sociales de zona, en donde le informaron que no estaba contemplada ninguna ayuda económica para esta finalidad; por tanto, se veía abocada a dejar sin solución el problema dentario del menor, a sabiendas de que dicho problema degenerará en problemas aún más graves en el futuro, los cuales serían fácilmente solucionables ahora que todavía era un niño, de 10 años de edad.

A pesar de ser conocedora esta institución del Defensor del Menor de Andalucía de que dicha prestación sanitaria no está expresamente recogida en la cartera de prestaciones del Sistema Nacional de Salud, como tampoco en las prestaciones sanitarias complementarias reguladas por la Junta de Andalucía, estimamos oportuno admitir a trámite la queja que nos presentaba la madre del menor, y ello con la finalidad de que la Dirección General de Asistencia Sanitaria nos aportase información sobre posibles opciones para que el dispositivo público de salud en Andalucía pudiera atender dicho problema dentario, el cual excede una simple cuestión estética ya que se trata de un problema de salud degenerativo, de tórpida evolución, que es previsible que con el paso de los años de lugar a enfermedades asociadas en el aparato digestivo, afectando también a la musculatura maxilofacial, causando una previsible mal oclusión severa.

En respuesta a nuestra petición, desde esa Dirección General nos fue remitido un informe en el que se recalca que, atendiendo a la precaria situación económica de la familia, desde dicho centro directivo se había gestionado para el menor una cita con un gabinete odontológico privado que, de forma altruista, venía tratando casos de personas con escasos recursos, para que evaluara su caso e informara a la madre posibles soluciones a su patología.

Con posterioridad recibimos un escrito remitido por la madre en el que nos decía que acudió a la cita señalada y que el odontólogo que atendió a su hijo derivó de nuevo su caso al hospital para que fuese evaluado por cirugía maxilofacial, habiendo pedido cita y estando a la espera de la misma. Después recibimos un nuevo escrito de la madre en el que nos trasladaba su desesperación por la falta de asistencia sanitaria a su hijo, y cómo su situación seguía degenerando con el paso del tiempo sin que ella, por su situación de pobreza, pudiera costear su tratamiento, y sin que la Administración Sanitaria de Andalucía hubiera asumido el tratamiento que requería el menor.