

justificado que el efecto de protección de la salud que la Ley de la Comunidad de Madrid 2/2005 pretende conseguir limitando el daño que genera la publicidad en la vía pública del consumo del alcohol pueda conseguirse por otros medios menos restrictivos de los derechos económicos de las empresas afectadas, por lo que nada autoriza a suponer que el juicio de proporcionalidad realizado sea incorrecto.

La sentencia recurrida se atiene en todo a estas consideraciones jurídicas, por lo que no se advierte en ella la infracción que se denuncia (...)» (Fundamento de Derecho Tercero, apartado B),

Los motivos que sirven de fundamento a nuestra resolución, relacionada con la contratación de espacios publicitarios en lugares de concurrencia pública, en principio focalizada en actuaciones de la empresa municipal de transportes urbanos, son trasladables a cualquier actividad similar que realice cualquier otra empresa municipal, o incluso de forma directa el propio Ayuntamiento, por lo que damos aquí por reproducidos los mismos razonamientos y consideraciones que efectuamos en nuestra resolución, en el convencimiento de que el Ayuntamiento de Sevilla los hará extensivos a otros entes y organismos públicos vinculados a la corporación local.

En cuanto a la segunda de nuestras recomendaciones, la respuesta de la dirección gerencia de TUSAM es en sentido favorable, señalando su voluntad de actuar de manera especialmente sensible para evitar acciones publicitarias especiales que por su impacto visual, ubicación o graduación de la bebida alcohólica puedan tener mayor afección sobre el público infantil, como es el caso de la campaña publicitaria a la que se refiere el escrito inicial de este expediente.

3.1.2.9. Menores y familia

3.1.2.9. f) Conciliación de la vida familiar y laboral

...

Para el personal estatutario de los servicios de salud, la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, que aprueba el Estatuto Marco por el que se rige dicho personal, tras la modificación introducida por la Disposición adicional vigésima segunda.2 de la Ley Orgánica 3/2007, establece que «El personal estatutario tendrá derecho a disfrutar del régimen de permisos y licencias, incluida la licencia por riesgo durante el embarazo, establecido para los funcionarios públicos por la Ley 39/1999, de 5 de noviembre, sobre conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras y por la ley orgánica para la igualdad efectiva de mujeres y hombres» (artículo 61.2).

En desarrollo de este marco legal, en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud, al regular la materia de vacaciones, permisos y licencias del personal de centros e instituciones sanitarias de esta Agencia, en la Resolución de la Dirección General de Profesionales de 23 de septiembre de 2013 que aprueba el Manual de normas y procedimientos en dicha materia, establece el derecho a la reducción de jornada por guarda legal, en los supuestos que se concretan en los siguientes términos:

a) Tener a su cuidado directo un menor de 12 años, una persona mayor que requiera especial dedicación, o de una persona con discapacidad que no desempeñe actividad retribuida.

b) Tendrá el mismo derecho el personal que precise encargarse del cuidado directo del cónyuge o de persona con quien conviva en análoga relación de afectividad, o de un familiar, hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, que por razones de edad, accidente o de enfermedad no pueda valerse por sí mismo y no desempeñe actividad retribuida. Existirá la opción de ejercitar este derecho durante el tiempo en que dicha persona permanezca en situación de incapacidad, según los informes médicos correspondientes (artículo 7).

El contenido de este derecho se concreta en el referido Manual en el que se establece:

- a) La «reducción de jornada de un tercio o de la mitad de la misma».
- b) La «percepción de un 80% o 60% respectivamente, de la totalidad de las retribuciones, tanto básicas como complementarias con inclusión de los trienios».

En definitiva, **la conciliación de la vida laboral y las responsabilidades familiares se configura como un derecho de los profesionales del Servicio Andaluz de Salud que se encuentra plenamente garantizado en las normas citadas y cuyo ejercicio, siempre que se cumplan las circunstancias establecidas en las mismas, debe posibilitarse por la Administración sanitaria adoptando las medidas que procedan para ello.**

En este contexto, debe repararse que las medidas garantizadoras del ejercicio de este derecho no constituyen solo una cuestión de orden legal sino también de orden constitucional, siendo así reconocido por el propio Tribunal Constitucional en su sentencia núm. 3/2007, de 15 de enero, en la que se señala que **estas medidas de conciliación forman parte del mandato constitucional de protección a la familia y a la infancia que se contempla en el artículo 39 CE**, pudiendo afectar también, en el caso de mujer trabajadora, al derecho fundamental a la no discriminación por razón de sexo del artículo 14 CE.

En la valoración de estos datos, es cierto que no puede dejar de tenerse en cuenta que las decisiones de sustitución de las reducciones de jornada tienen que adoptarse por la dirección de estos sanitarios en el ejercicio de las facultades organizativas que corresponde a dicha Administración, tras la valoración de diversos factores y de circunstancias concretas, de carácter asistencial y estructural, que determinan la decisión final de sustitución o no de la reducción de jornada.

Sin embargo, ello no puede obstar a que, en el ejercicio de esas facultades, la Administración sanitaria debe tener en cuenta la realidad de las plantillas de personal de sus dispositivos asistenciales, muy ajustadas como consecuencia de la situación de crisis vivida, con tasas de reposición prácticamente congeladas durante varios años, y en las que cualquier merma de efectivos repercute directamente en el resto de la plantilla pudiendo afectar igualmente al funcionamiento de la unidad, servicio o centro asistencial a los que están adscritos los profesionales que tienen reconocida una reducción de jornada.

Tampoco debe ser un obstáculo para las sustituciones de las reducciones de jornada por guarda legal concedidas que procedieran, en términos de eficiencia y eficacia en la atención asistencial, el “coste social” que pudieran tener las mismas al haberse establecido que se percibirán el 60% de las retribuciones, en el caso de reducción de un 50% de la jornada, y el 80%, en caso de una reducción del 33%.

Este incremento neto de las retribuciones del coste del puesto de trabajo afectado por la reducción de jornada que se sustituya, y más en las actuales circunstancias de recuperación de los derechos económicos y sociales del personal del sector público afectado por la crisis que se está produciendo, no puede constituir un obstáculo para proceder a la efectiva sustitución de la misma, toda vez que ese sobrecoste derivado de la asignación de un porcentaje retributivo por encima del porcentaje de reducción de jornada, constituye un derecho reconocido por la Administración sanitaria que sigue vigente y que debe contar con el respaldo económico-presupuestario correspondiente para posibilitar su efectividad.

Ante la constatación de que sólo se sustituyen el 66% de las reducciones de jornadas concedidas, para la conjunción del ejercicio de este derecho que tiene reconocido el personal del Servicio Andaluz de Salud (SAS) con las facultades organizativas y directivas correspondientes a esa Administración, esta Defensoría ha dirigido una **sugerencia** al Servicio Andaluz de Salud para que, en el marco de la negociación colectiva, prevista en el Capítulo XIV del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud, se pudieran acordar criterios de sustitución de las reducciones de jornada por guarda legal, en términos de eficacia y eficiencia.

Asimismo, y a dichos efectos, hemos **recomendado** que se articule una coordinación efectiva entre los servicios centrales del SAS y los periféricos que permita disponer a las Áreas de Gestión Sanitaria de los recursos necesarios para poder realizar las sustituciones que se consideren necesarias para que el ejercicio del derecho a la reducción de jornada por guardia legal no repercuta negativamente en el resto de plantilla y en la atención asistencial ([queja 17/0884](#)).

3.2. Consultas

3.2.2. Temáticas de las consultas

3.2.2.1. Derecho a la Salud

Nuevamente hemos de destacar las consultas relacionadas con **la ausencia de facultativos pediátricos en los centros sanitarios**. En algunas ocasiones esta fatal es debida al cierre de alguna unidad y otras a la falta de médicos especialistas suficientes en localidades con escasa población infantil, dando lugar a desplazamientos innecesarios de los usuarios del servicio, costosos en los que, en ocasiones, se llega a poner en riesgo la vida de los menores.

En la visita que esta Institución realizó a Loja (Granada) algunos ciudadanos nos trasladaron las deficiencias en el funcionamiento del Hospital Comarcal, en concreto, se encuentran con un pediatra a jornada completa junto con otro compañero a media jornada cubriendo una ratio de 2.500 usuarios. Debido a esta ausencia de personal cualificado los menores son atendidos por médicos de familia, y esta situación genera rechazo en los vecinos al considerar que ello incide de modo negativo en la atención a niños y niñas.

Lo mismo ocurrió en la visita llevada a efecto a la Janda (Cádiz) por la inexistencia de pediatras en el pueblo. Ello obliga a las familias a tener que desplazarse a Jerez de la Frontera, que se encuentra a una hora del municipio. Además, la frecuencia de las citas en pediatría se demoran un mes ofreciendo como única solución para recibir asistencia de modo más inmediato acudir al servicio de urgencias.

Otro tema de interés abordado en 2018 ha sido **la atención sanitaria integral a las enfermedades raras en Andalucía y la mejora de los procedimientos para la derivación a otras comunidades autónomas**.

Citamos a título de ejemplo la situación de un menor afectado por una enfermedad rara -osteogénesis imperfecta- no existiendo unidad específica para tratarla en el Sistema sanitario andaluz. El niño necesita que sea atendido en otra comunidad autónoma y para esto precisa un previo informe médico del Servicio Andaluz de Salud. La familia denuncia los inconvenientes que está sufriendo para que le emitan el informe. El paciente, desde que fue diagnosticado en 2016, ha venido siendo tratado en el Hospital Carlos Haya en Málaga. Desde el lugar donde residen lo han remitido a Córdoba para otras pruebas que tardan nueve meses, pero no acaban de darle un tratamiento adecuado conjunto. Todos los facultativos consultaados coinciden en que, al no existir unidad específica en Andalucía, sería conveniente que lo vieran en el Hospital de Getafe (Madrid) pero ninguno hace el informe necesario para esto por competencias. En Úbeda les dicen que se lo deben hacer en Málaga donde lo ven, en Málaga que en Úbeda donde le corresponde y así de un sitio a otro.

En lo que se refiere a **prestaciones complementarias de Salud** hemos de destacar las irregularidades en el transporte sanitario de una menor. En concreto, su madre nos traslada que debe desplazarse desde un pueblo de Cádiz a Vejer de la Frontera para las sesiones de atención temprana de su hija de 2 años, y al no disponer de recursos económicos debe realizar el traslado en ambulancia pero normalmente llega tarde, pierde tiempo de sesiones y después han de esperar al transporte sanitario hasta dos horas para el regreso. (Consulta 18/6096).