

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 consultados 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).

Respecto a la **prestación farmacéutica** se han recibido numerosas consultas expresando su disconformidad con la aportación en el pago de medicamentos para las personas con discapacidad o en desempleo con menores a cargo. En ocasiones el copago para estas familias sin ningún ingreso con menores a cargo llega al 40 por 100. Ejemplo de ello es la situación de un matrimonio con dos hijos. El marido tiene unas rentas muy bajas, la mujer tiene una pensión por una incapacidad laboral (800 euros), un hijo con una discapacidad del 100 por 100 y otro estudiante. El menor con discapacidad tiene una dependencia de Grado III, nivel 2, con prestación económica para su madre como cuidadora de 367 euros y además tiene una prestación económica por hijo a cargo, del INSS, de 556 euros. El problema deriva del importante desembolso económico que debe realizar la familia para la adquisición de medicamentos.

Por último, hemos de destacar **el incremento en las consultas referidas a adiciones en menores y jóvenes**. El número de padres y cuidadores que solicitan información sobre recursos disponibles para el tratamiento de estas patologías ha aumentado significativamente este año. Destacamos la solicitud de ayuda de una madre por la adicción de su hijo de 15 años a las apuestas deportivas. Había descubierto recientemente que su hijo frecuentaba centros de apuestas para mayores de 18 años y no sabía cómo abordar la situación. En esta ocasión le facilitamos los teléfonos de información que la Junta de Andalucía tiene disponibles sobre drogas y adicciones así como los programas específicos sobre juegos patológicos existentes. (Consulta18/1015).

3.2.2.8. Defensa de otros derechos

3.2.2.8. d) Otros asuntos

...

Cada año nos encontramos recibimos consultas cuyos problemas destacan por su singularidad y nos solicitan ayuda cuando sus posibilidades de solución no están cercanas. Como es el caso donde una madre, funcionaria de un ayuntamiento, que expone un problema de conciliación de la vida laboral y familiar con un hijo de cáncer. Al parecer, la Corporación municipal no respondía a su solicitud de cuidado de menores afectados por cáncer y solicita la mediación de la Defensoría. Al final, tras nuestra intervención el asunto se solucionó (C18/2758).

4. RELACIONES INSTITUCIONALES

4.2. Colaboración con otras Defensorías y organismos públicos

...

Por otro lado, en septiembre de 2018 tuvo lugar en París, Francia, la [22ª Conferencia Anual de ENOC](#) (European Network of Ombudspersons for Children) de la que el Defensor del Menor de Andalucía forma parte. El asunto abordado en este encuentro fue «el bienestar infantil, promoviendo la salud mental».

Se reseña, a continuación, la declaración sobre la salud mental en Europa adoptada en la mencionada Asamblea General dirigida a los gobiernos de los distintos países de los miembros de ENOC, a la Comisión Europea y al Consejo de Europa, para garantizar los derechos de los niños a disfrutar del mayor nivel de salud posible:

DECLARACIÓN SOBRE LA SALUD MENTAL INFANTIL EN EUROPA

«Las emociones son lo que nos hace humanos. Proteger y potenciar el bienestar emocional y la salud mental infantil es responsabilidad de la humanidad»