



3.1.2.1. Derecho a la protección de la salud

El genérico derecho a la protección de la salud que consagra el artículo 43 de nuestra Constitución, cobija bajo su manto protector a todas las personas, con independencia de su edad.

En este sentido, ninguna particularidad presenta respecto de las personas mayores el derecho a la protección de la salud que ha de procurarse igualmente a la infancia y la adolescencia, cuando se trata de la obligación que compete a los poderes públicos en la organización y tutela de las medidas, prestaciones y servicios precisos para ello.

Ello no es óbice para que las especiales necesidades y singularidades de este colectivo de personas de menor edad, se hayan estimado dignas de consideración y, como tales, reflejado de forma expresa en la Ley 4/2021, de 27 de julio, de Infancia y Adolescencia de Andalucía, que dentro de la promoción del bienestar de la infancia y adolescencia, regula los diversos aspectos garantizados de su derecho a la salud y a la atención sanitaria (artículo 49).

Partiendo de esta consideración inicial, en las líneas que siguen recogemos las principales cuestiones planteadas en torno a los derechos sanitarios específicamente reconocidos a las personas menores de edad en función de su etapa vital.

3.1.2.1.1. Salud pública

En el ámbito de la salud pública, la **prevención de la enfermedad desempeña un papel fundamental cuando se trata de infancia y adolescencia**, materializándose en la práctica de forma significativa a través de la garantía de acceso a la vacunación, cuyo calendario se actualiza prácticamente todos los años en la página web del sistema sanitario público, [Andavac](#), que contiene las correspondientes y el detalle de su planificación.

Existen discrepancias en la vacunación de menores con cobertura sanitaria a través del sistema mutualista o del aseguramiento privado

Con todo, subsisten de forma esporádica **discrepancias referidas a la vacunación de menores cuyos progenitores tienen cobertura en su atención sanitaria a través del sistema mutualista o del aseguramiento privado**, al reclamar que la misma se proporcione a sus hijos en los Centros del sistema sanitario público andaluz (queja 24/5162).

No se trata de una pretensión ajustada a la normativa, por lo que en estos casos puntuales, la Institución ha de realizar una labor de asesoramiento, proporcionando la información adecuada.

Y es que, dejando al margen a quienes residen en municipios de menos de 20.000 habitantes que, por falta de servicio sanitario en la zona por parte de su mutualidad, cuentan con un convenio específico que les permite ser vacunados en los centros de salud del Servicio Andaluz de Salud, la regla general para los mutualistas con aseguramiento privado es la de contactar con la entidad correspondiente y vacunarse conforme a las instrucciones que les ofrezca la misma, que normalmente consisten en reconducir su vacunación a las consultas de los centros establecidos para dispensar atención a este colectivo.

Asimismo, respecto de las campañas de vacunación que se despliegan en el ámbito escolar de Educación Infantil, los alumnos y alumnas de mutualidad sólo pueden ser vacunados previa autorización por parte de la misma.

También en el ámbito de la salud pública, hemos conocido el enfoque ofrecido en el coloquio referido a la “Inclusión de la promoción de la lactancia materna en los diferentes retos de las políticas de salud pública”, desarrollado en noviembre de 2024 en el Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla), en el marco del Plan Estratégico de Salud de la Infancia



y Adolescencia en Andalucía 2021-2025 y del Proyecto para la Humanización de la Atención Perinatal en Andalucía de la Consejería de Salud.

Dicho proyecto parte de la experiencia de la pionera a nivel mundial Estrategia brasileña de promoción de la lactancia materna en su cuarenta aniversario, poniendo en valor la lactancia materna como bien social compartido y de carácter intersectorial y pone de manifiesto la **necesidad de avanzar en la creación en Andalucía en una red de bancos de leche humana en el Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA)**, dado que actualmente los tres bancos existentes en Sevilla, Córdoba y Granada funcionan de manera independiente.

3.1.2.1.2. Atención sanitaria a personas menores de edad

Por lo que atañe a la atención sanitaria en el nivel primario, podemos decir que la atención a la población infantil presenta un menor número de quejas que las que suscitan la de las personas mayores de edad. No obstante, en 2024 se han reproducido los ya conocidos **problemas para que esta atención se preste de forma específica por especialistas en pediatría**.

Un mal endémico: la ausencia de profesionales de la pediatría en determinadas zonas

Efectivamente, hemos conocido dificultades en algunas zonas, causadas por la ausencia temporal de pediatras en sus centros de salud y consultorios, normalmente relacionadas con vacaciones, incapacidades temporales, jubilaciones, traslados y otras incidencias del personal sanitario, que no pueden ser suplidas o cubiertas con otros profesionales pediatras, por la falta de disponibilidad de los mismos.

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. Las actuaciones iniciadas las orientamos a conocer las razones concurrentes, a ahondar en el horizonte que pudiera vislumbrarse, según que se tratara de situaciones transitorias o definitivas y, sobre todo, las medidas de reorganización adoptadas para garantizar la atención sanitaria a las personas en edad pediátrica y sus posibles mejoras.

Sobre el particular la Administración sanitaria ofreció las explicaciones oportunas, que habían requerido derivar la atención pediátrica durante un tiempo a otros municipios del Distrito Sanitario, hasta que los centros sanitarios afectados pudieron recuperar su apreciada consulta de pediatría.

Los testimonios que las madres y padres afectados por estas mermas ocasionales nos trasladan, constatan que se trata de situaciones sobrevenidas que, entretanto se pueden adoptar las disposiciones oportunas por la Administración sanitaria, indudablemente producen un perjuicio a la ciudadanía que debe desplazarse a otros municipios para la atención pediátrica, en ocasiones con una red de transporte público que no facilita el movimiento entre los núcleos afectados y las dificultades para la obtención de citas; así como también perjudican a la ciudadanía y a los centros sanitarios en los que se centraliza la atención pediátrica, que sufren una carga asistencial añadida.

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 (quejas 24/8063, 24/8117, 24/8235, 24/8236, 24/8237, 24/8238, 24/8239, 24/8240, 24/8241 y 24/9054, entre otras).

En otro ámbito de la atención pediátrica, el de la Atención Temprana infantil, en 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) (queja 24/2544, [queja 24/4298](#), queja 24/10024).



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 en 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.

Desde la perspectiva de la deseable planificación, podemos citar el sometimiento a información pública del borrador inicial del I Plan Integral de Atención Infantil Temprana de Andalucía 2024-2028.

3.1.2.1.3. Atención sanitaria a menores víctimas de violencia de género o explotación sexual

La violencia de género y sexual sobre niñas niños y adolescentes es un campo de especial interés cuando se trata de su salud, dado que **este tipo de experiencias traumáticas inciden sobre el plano físico y el psicológico, como es entendible, y requieren por ello de un enfoque especial en el ámbito sanitario.**

El artículo 49.5 de la Ley 4/2021 dispone que «Las niñas, niños o adolescentes que hayan sufrido cualquier forma de violencia, violencia de género, trata de seres humanos y mutilación genital femenina recibirán por parte del sistema sanitario público las atenciones necesarias para su recuperación integral, estableciéndose, por parte de la Administración de la Junta de Andalucía, los medios necesarios para ello».

Las personas menores de edad víctimas de violencia de género o explotación sexual requieren un enfoque especial en el ámbito sanitario

Precisamente en el mes de noviembre de 2024 personal de esta Institución asistió en Sevilla a las “Jornadas provinciales de ámbito sanitario ante la violencia de género”, organizadas por la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica, la Escuela Andaluza de Salud Pública y las ocho Delegaciones Territoriales de Salud y Consumo. Dichas jornadas facilitan un espacio de puesta en común sobre la situación del abordaje institucional sobre la violencia de género en cada provincia, presentando estrategias para mejorar la atención y la coordinación a la violencia de género desde el ámbito sanitario.

Y compartimos la **importancia de la formación del personal sanitario y del ámbito social cuando se trata de atención a niñas y adolescentes posibles víctimas de violencia sexual**, dado que es clave el papel que en la atención a las mismas desempeñan los profesionales que forman parte de los centros sanitarios. 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 que no solo puede revictimizar a la persona afectada, sino también dificultar la denuncia y el acceso a los recursos de apoyo necesarios.**

Así lo constatamos la pasada anualidad, cuando debimos ahondar 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 de 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.

Demandamos formación y especialización para los profesionales que atienden a las víctimas

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 (queja 23/4986).

3.1.2.1.4. Vicisitudes en la atención sanitaria a menores de Muface

Muface es el organismo público que gestiona el Mutualismo Administrativo como mecanismo de cobertura del sistema de Seguridad Social para los Funcionarios Civiles del Estado, en activo o jubilados, incluyendo dentro de su acción protectora, entre otros servicios y prestaciones, la asistencia sanitaria.

La Mutualidad, sin embargo, no dispone de recursos sanitarios propios para facilitar directamente la prestación de asistencia sanitaria, por lo que, conforme a los términos establecidos en su normativa reguladora, facilita la prestación de asistencia sanitaria a través de conciertos con el Sistema Sanitario Público y con diversas entidades de seguro de asistencia sanitaria.

Por otra parte, Muface, como Administración sanitaria, forma parte del Sistema Nacional de Salud y, en consecuencia, debe garantizar el acceso de su colectivo protegido a las distintas modalidades que conforman la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud, a tenor de la normativa sanitaria vigente en cada momento.

Ello condiciona el contenido del concierto de asistencia sanitaria que Muface suscribe con entidades de seguro de asistencia sanitaria, dado que dicho concierto debe comprender como mínimo todas las prestaciones que conforman la Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud de acuerdo con la normativa sanitaria de aplicación.

Sobre este planteamiento, se plantean dos cuestiones. La primera de ellas relativa a determinar **si la vacunación del VPH a niños de 13 años forma o no parte de la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud, cuya respuesta**



es positiva. En octubre de 2022, la Comisión de Salud Pública, que reúne a los directores generales de salud pública de las comunidades autónomas y al Ministerio de Sanidad, aprobó la inclusión de las vacunaciones de los chicos de 12 años contra el virus del papiloma humano (VPH), medida que fue posteriormente confirmada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, tras lo cual la citada vacuna se ha incorporado al Calendario vacunal para toda la vida de 2023.

La segunda cuestión es el **lugar donde debe acudir a vacunar a su hijo**, como beneficiario de MUFACE, si en un centro del sistema sanitario público andaluz, en caso de existir concierto a tal fin, o en un centro de una entidad de seguro de asistencia sanitaria.

Pues bien, sin perjuicio de lo previsto en los correspondientes Convenios Rurales para la asistencia en municipios de menos de 20.000 habitantes que modifican esta regla, los **Centros de Vacunación de las CCAA o Centros de salud no están obligados a dispensar ni facilitar las vacunas a aquellos mutualistas que no estén adscritos al Servicio Autonómico de Salud correspondiente salvo que así lo decida la propia comunidad autónoma.** Son las entidades las obligadas, por el vigente Concierto de Asistencia Sanitaria, a facilitar y financiar las vacunas incluidas en el calendario de vacunación para todas las edades y las recomendaciones de vacunación en grupos de riesgo.