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).