

3.2. Consultas

3.2.1. Datos cuantitativos

Durante el año 2024 se han recibido **2.619 consultas** referidas a infancia y adolescencia. Aunque para ello se han utilizado las diferentes vías que ofrece la Institución, la mayoría han llegado por vía telefónica mediante los números con los que cuenta la Institución (954 21 21 21 y el gratuito 900 21 21 24).

También fueron importantes las realizadas de forma telemática a través de las diferentes redes sociales y los dos dominios www.defensordelpuebloandaluz.es y www.defensordelmenordealucia.es. Las consultas con menor porcentaje fueron las de tipo presencial.

Debemos señalar que más del **69% del total de estas consultas están planteadas por mujeres**, frente al 29% por parte de los hombres en materias que afectan a la infancia y adolescencia. Seguimos percibiendo que términos como Vulnerabilidad, Infancia y Mujer están estrechamente ligados y que el hecho de ser mujer, niño o niña constituye un factor de riesgo de exclusión social.

En el año 2024 se han recibido 2.619 consultas referidas a infancia y adolescencia, presentadas mayoritariamente por mujeres de las provincias de Sevilla, Málaga y Cádiz

Respecto a la procedencia de las consultas, la provincia con mayor incidencia es **Sevilla** con un 33,92% del total, le siguen **Málaga** con un 15,61% y **Cádiz** con un 11,19 % del total de atenciones realizadas en materia de infancia y adolescencia. A la cola se sitúa Jaén con un 3%.

3.2.2. Temática de las consultas

3.2.2.1. Derecho a la salud

Son muy variadas las consultas que hacen referencia a temas de salud. Entre otras, merece destacar aquellas relacionadas con la **falta de personal facultativo pediátrico**. Nos informan de la falta de médicos especialistas, sobre todo en localidades donde la población infantil no es numerosa, obligando a las familias a realizar desplazamientos innecesarios y costosos.

Citamos como ejemplo la consulta formulada por el portavoz de un colectivo de ciudadanos y ciudadanas de un pueblo del Aljarafe, nos daba traslado de más de medio centenar de reclamaciones presentadas en el Centro de Salud del municipio debido a que, desde el mes de junio de 2024, no cuentan con atención pediátrica, con el problema añadido de una deficiente red de transporte público hasta el centro de salud más cercano y las dificultades ya conocidas para la gestión de las citas. Esta situación se viene repitiendo con frecuencia en varios pueblos del Aljarafe.

Persisten las consultas sobre ausencia de personal facultativo pediátrico en determinadas zonas

Es indudable el perjuicio de todo lo anterior para la ciudadanía, lo que se le añade los problemas de conciliación familiar y laboral de los progenitores que tienen que desplazarse a otras localidades distintas de donde viven. Sin olvidar la sobrecarga asistencial para los centros sanitarios en los que se centraliza la atención pediátrica.

Por otro lado, continúan los **problemas para conseguir cita en atención primaria y especializada**, siendo una constante en las reclamaciones que se reciben. Desde la Oficina de Atención a la Ciudadanía de la Defensoría instamos a la persona a realizar una reclamación en el Centro de Salud o el Centro Hospitalario, dándonos traslado posterior de la misma en caso de no recibir respuesta o estar disconforme con la misma.

La ciudadanía traslada las dificultades para conseguir cita en atención primaria y especializada así como para recibir atención en los CAIT

Por otra parte, son muchas las familias y las asociaciones que se dirigen a la Oficina demandando una **agilización para que sus hijos reciban atención en el Centro de Atención Infantil Temprana (CAIT)**, habiendo transcurrido sobradamente el plazo de 90 días desde que se realizó la derivación. Todo ello motivado por la carencia de plazas existentes, debido a una mayor demanda de este tipo de servicios, así como a la limitada disponibilidad de profesionales especializados y de la propia complejidad del proceso de evaluación y diagnóstico para determinar las necesidades específicas de cada menor.

Este hecho, contrasta paradójicamente con la naturaleza que inspiró el recurso, que pretende proporcionar una atención “temprana” a la primera infancia para lograr un efecto terapéutico necesario, siendo, sin embargo, cada vez más tardía la respuesta a las solicitudes de este recurso.

La ciudadanía nos consulta cómo agilizar los trámites para el acceso a este servicio, que tiene como característica concreta la recomendación de iniciarse con la mayor celeridad posible. El refuerzo y ampliación de la Atención Temprana en Andalucía debe ser una prioridad para las políticas públicas en nuestra comunidad.

La salud mental de la población infantil y adolescente es un tema de gran preocupación para esta Defensoría. La recurrencia de consultas relacionadas con ella se ha convertido en un asunto transversal en la mayor parte de las atenciones que nos llegan.

Son recurrentes las consultas relativas a los problemas de salud mental infanto juvenil

Los datos recogidos por UNICEF en su último informe sobre el “Estado de la Infancia en la Unión Europea” ponen de manifiesto una situación y una preocupación globales: Uno de cada siete adolescentes en el mundo convive con un problema de salud mental. Cerca de la mitad se manifiestan antes de cumplir los 18 años, pero la mayoría de casos siguen sin ser detectados ni tratados a tiempo.

El titular de la Institución, en una **entrevista** en el ‘Blog Análisis y Debate’, manifestaba con respecto a la situación de la salud mental juvenil en Andalucía que:

«Las carencias son muy elementales y estructuradas, como la saturación de las unidades de salud mental juvenil, déficit que se complica terriblemente cuando se produce una patología dual. Se producen abusos de tratamientos farmacológicos frente a los terapéuticos.

Otro problema del sistema de atención infanto-juvenil es que adolece de la coordinación mencionada entre niveles asistenciales y los dispositivos y servicios sociales para realizar un buen diagnóstico y prevenir riesgos. Por ejemplo, cuando un hijo ha visto el asesinato de su madre a manos de su padre le tienes que poner un psicólogo permanente porque no puede dormir del impacto, pero el proceso no ha tenido en cuenta todo lo anterior. No debemos llegar ignorantes de un proceso de salud mental que comenzó mucho antes.

Para finalizar, poner más dinero en todos los sistemas de prevención de la salud mental para evitar llegar, precisamente, al sistema de salud mental. Pero no es suficiente ni basta por sí misma, es necesario un planteamiento multidisciplinar de la salud mental.»

Es importante contar con un sistema público que permita la detección y el acceso a la salud mental a las niñas, niños y adolescentes y especialmente a los que se encuentran en situación más vulnerable. Este reto supone la necesidad de mejorar la coordinación entre administraciones, estableciendo para ello protocolos eficaces y aumentando a su vez los recursos que garantizan el acceso y atención de calidad que nuestra población menor y sus familias merece.

Sin embargo, cada vez es más difícil encontrar citas para la atención a menores con este tipo de sintomatología en nuestros Centros de Salud o Hospitales. Muchos de los hospitales comarcales carecen de unidades de Salud Mental Infanto Juvenil y/o tienen pocos profesionales para la atención a una demanda creciente de personas con problemas de salud mental, de adicciones o de patologías duales.

Traemos a colación un ejemplo de la consulta que nos formuló una ciudadana: *“Mi hija es paciente de salud mental, y no hay profesionales para atenderla. Ha ingresado en agudos de urgencia y al darle el alta, la nueva cita para el especialista es para 3 meses. No comprende la falta de atención a la salud mental en nuestra comunidad, especialmente en el caso de menores. Mi hija ha tenido varios intentos de suicidio y me siento desesperada. Para toda la zona de Lepe, hay sólo un psiquiatra”.*

Esta situación es transmitida en muchas de las visitas que realizamos a las comarcas andaluzas, donde la atención no es la misma para todas y todos los andaluces. Hay lugares donde, para poder ser tratados, tienen que desplazarse más de 60 kilómetros, muchas veces sin medios de locomoción y sin transporte público. Todo esto en un perfil de población con dificultad frecuente para conectar y mantenerse en sesiones de terapia: *“O tienes dinero para un psicólogo o tienes que esperar cada seis meses para una atención en el centro público”.*

3.2.2.2. Derecho a la Educación

Este año hemos recibido **802 consultas relacionadas con la educación formal**.

Siguen presentándose quejas por parte de asociaciones de madres y padres sobre la **falta de mantenimiento y de limpieza en algunos centros docentes** por ausencia de presupuestos municipales.

Un ejemplo: *“El año pasado apenas disponíamos de productos de limpieza, y este curso sólo hay 4 limpiadoras en lugar de las 6 plazas que teníamos. Llevan tres semanas sin limpieza del centro y los padres están preocupados por el estado de salubridad del mismo”.*

Un gran número de consultas se refieren a problemas de infraestructuras en los centros escolares

También nos llegan consultas para denunciar la situación de centros educativos cuyos **patios carecen totalmente de sombra**, sin árboles ni espacios techados para que el alumnado pueda resguardarse de las altas temperaturas que soportamos en Andalucía.

Cabe destacar también la insistente demanda de las familias de **mayores recursos para el apoyo al alumnado con necesidades educativas especiales**. Algunas familias nos trasladan que pueden transcurrir años para que el Equipo de Orientación Educativa (EOE) valore