

También tuvimos conocimiento de la desesperación de un padre de familia por las partículas de tizne que caían sobre su patio provenientes de una chimenea de una panadería colindante: *“Llevamos sufriendo estos efectos desde que vivimos aquí hace 12 años. En el 2014 nos decidimos a no aguantar más e ir al Ayuntamiento de Cártama a poner una reclamación, la cual hizo una inspección, y dijo que todo estaba correcto menos la ubicación de la chimenea y otras cosas sin importancia. Después de tres años que sucedió eso seguimos con las mismas molestias. Estamos afectados anímicamente, ya que no podemos hacer un uso normal de nuestro patio, por estar siempre sucio de tizne, suelo, mobiliario, ropa tendida, ventanas, y por supuesto niños, tenemos dos niños y no pueden ejercer vida normal en el patio, porque por muy bien que limpiemos (dos o tres veces al día), no podemos asegurar que no se manchen. El Ayuntamiento no da solución al problema y ya no sabemos que hacer. Solo pedimos el derecho a vivir una vida normal en nuestra propia casa y no tener que vivir en un zulo, por culpa de un negocio. Ya que creemos que para ganarse la vida no es necesario molestar a las personas cercanas”* (queja 15/5576).

...

3.1.2.6. Derecho a la protección

3.1.2.6.1. Protección de menores en situación especial vulnerabilidad

...

b) intervención de los Servicios Sociales ante situaciones de riesgo

...

Destacamos también la actuación en la que analizamos un problema debatido en la comisión municipal de absentismo escolar de Burguillos, relacionado con la **justificación documental de las faltas de asistencia a clase de los alumnos por motivos de salud**. La queja venía referida a la decisión adoptada por la sección de pediatría de la Unidad de Gestión Clínica (UGC) de Alcalá del Río, con efectos desde enero de 2015, de no facilitar a los padres justificantes médicos de la asistencia a consulta de sus hijos, como tampoco del alta médica que traería como consecuencia la obligación de los alumnos de reincorporarse a las actividades docentes.

En el debate celebrado en la comisión municipal de absentismo sobre esta cuestión los representantes de la Administración educativa plantean que esta decisión dificulta la detección de casos de absentismo escolar, ya que dichos justificantes disuaden a los padres de ocultar los verdaderos motivos de la falta de asistencia a clase, argumentando motivos de salud no reales. A

lo expuesto los representantes de los servicios sociales municipales añaden que para la prevención del absentismo escolar su actuación es más efectiva cuando la conducta absentista ha sido detectada precozmente y ha motivado la intervención de los equipos de tratamiento familiar, evitando con ello situaciones de desprotección mucho más graves.

Tras dar traslado de la problemática a la dirección del distrito sanitario Sierra Norte, recibimos un informe que refería como una vez realizadas las averiguaciones oportunas se pudo constatar que a comienzos de 2015, tras venir observando las facultativas en pediatría de la UGC que algunos padres utilizaban los servicios sanitarios para justificar el absentismo escolar de sus hijos, sin que la causa fuese en realidad por enfermedad, decidieron plantear el caso a la trabajadora social de la UGC. Esta trabajadora social a su vez entregó a la dirección de los centros escolares de su ámbito de actuación un escrito en el que planteaba esta problemática y facilitaba su teléfono y correo corporativo para cualquier consulta que fuese necesaria desde los centros escolares sobre los menores atendidos en el dispositivo sanitario de pediatría o atención primaria. Este mismo escrito fue posteriormente notificado a los servicios sociales de Burguillos.

A partir de aquí se produce un desencuentro entre las trabajadoras sociales de los servicios sociales municipales y las facultativas en pediatría, argumentando aquellas la necesidad de que se siguiesen emitiendo los justificantes de asistencia a consulta solicitados por los padres; y replicando éstas que no es responsabilidad de los profesionales sanitarios la justificación de las faltas puntuales de asistencia del alumnado, sin que ello fuera obstáculo para su colaboración en el control del absentismo escolar en aquellos casos que los servicios sociales consideraran de riesgo, pero sin tener la obligación de emitir un justificante de asistencia a consulta cada vez que un alumno faltara a clase alegando motivos de salud.

En este contexto formulamos una serie de recomendaciones tanto al distrito sanitario como al Ayuntamiento de Burguillos, para su consideración en la comisión municipal de absentismo escolar, sobre la base de la siguiente argumentación.

- 1º. No consideramos razonable que se exija de forma generalizada a todo el alumnado la aportación de justificantes médicos de la falta de asistencia a clase por motivos de salud, los cuales sólo deberían solicitarse para aquellos casos en que existiera algún indicio o sospecha de que la justificación aportada por los padres o tutores no responde a la realidad.
- 2º. Estimamos que la Administración sanitaria debe expedir documentos justificativos del estado de salud o de la mera asistencia a consulta médica en aquellos supuestos en que los soliciten los padres o tutores, ello con la finalidad de cumplir con la exigencia impuesta por el centro educativo.

3º. La Administración sanitaria y la educativa han de ser especialmente rigurosas en el cumplimiento de las obligaciones establecidas en la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales respecto del tratamiento y cesión de los datos médicos contenidos en tales documentos.

Ambas Administraciones respondieron de forma favorable nuestra resolución, coincidiendo en que sólo deberían solicitarse justificantes para aquellos casos en que existiera algún indicio o sospecha de que la justificación aportada por los padres o tutores no respondía a la realidad ([queja 16/4127](#)).

...

f) Menores con trastornos de conducta

El conocimiento por parte de la ciudadanía de las actuaciones que esta Institución realiza como Defensor del Menor hace que en muchas ocasiones recibamos quejas de personas alertando del comportamiento incívico de algún menor, normalmente en edad adolescente, y como dicha conducta afecta no solo a otras personas sino también al propio menor, aparentemente atrapado en una espiral ascendente de comportamiento cada vez más dañino y que lo aboca a entornos marginales, llegando al extremo de ilícitos penales.

En esta situación no resulta extraño que sean los familiares directamente vinculados con el menor quienes nos soliciten **ayuda para que éste pueda beneficiarse de algún recurso socio-sanitario altamente especializado en el abordaje de problemas de comportamiento.**

Lo usual es que en ese momento ya hayan agotado todas las posibilidades, habiendo solicitado ayuda de los servicios sociales de zona, siendo derivados al equipo de tratamiento familiar; en lo relativo a salud mental acudieron al pediatra o médico de cabecera, equipo de salud mental de distrito y equipo de salud mental infante juvenil, y en última instancia incluso solicitaron la intervención del Ente Público de Protección de Menores, para que asumiera la guarda y custodia del menor ante la imposibilidad de contener su conducta inadaptada (queja 17/0441, queja 17/3042, queja 17/2796, y queja 17/5776).

El Ente Público es consciente de este problema, que no solo afecta a menores cuyos familiares velan por ellos y actúan con diligencia dentro de sus posibilidades, sino que también afecta a menores cuya tutela ejerce la propia Administración, y por dicho motivo ha habilitado a algunos de los centros residenciales de que dispone para que ejecute de forma exclusiva un **programa especializado en el abordaje de trastornos del comportamiento.**

El contenido de este programa es similar, en cuanto a su faceta técnica, al que se realiza en los centros de internamiento para menores infractores, con

la diferencia en este último caso que la intervención no se realiza de forma voluntaria sino obligatoriamente impuesta por un juzgado de menores, como medida reparadora del ilícito penal cometido.

En cualquier caso, hemos de reseñar que tanto el ingreso como la salida de estos centros de protección de menores que ejecutan un programa especial para atender a menores con problemas de comportamiento se ha de realizar conforme a las previsiones del Título II, Capítulo IV, de la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, toda vez que están en juego derechos fundamentales de los menores allí atendidos al estar prevista la utilización de medidas de seguridad y restricción de libertades o derechos fundamentales.

3.2. Consultas

3.2.2. Temática de las consultas

3.2.2.1. Derecho a la salud

Una de las consultas más constantes que hemos venido recibiendo este año y el anterior es la **ausencia de facultativos pediátricos**. Unas veces motivadas por el cierre de alguna Unidad, como por ejemplo en la Línea de la Concepción (Cádiz), en otras por la falta de urgencias pediátricas como aconteció en un centro de salud de Almuñécar (Granada).

Se quejan de que las personas que se jubilan no son sustituidas: *“Soy la mamá de una niña de 13 años que fue diagnosticada de linfoma leucemizado en diciembre de 2012. Tras muchos tratamientos de quimioterapia su enfermedad remitió. Aunque aún estamos con revisiones cada tres meses. Su doctora se jubiló y ahora resulta que me dicen en el hospital que no tienen a nadie que sustituya a la doctora”* (consulta 17/2960).

Otras veces es la falta de pediatras en los pueblos, bien al no existir dotación de plaza de pediatría por falta de ratio suficiente de población infantil; o que aun habiendo dotación de plaza de pediatra en la plantilla del centro de salud, no hay especialistas disponibles para ocuparla. Estas últimas plazas son desempeñadas por médicos de familia, si bien las familias expresan su oposición a estas sustituciones.

Otro tema de interés en las consultas es el **tratamiento de las enfermedades raras**, sobre todo cuando hay niños que son los que están padeciendo dichas enfermedades.

Un grupo de familiares nos demanda que actuemos para que los niños con enfermedades raras puedan ver protegido su derecho a la salud. En este sentido señalan que la clasificación de las mismas se realiza conforme a un