

el Defensor del Menor de Andalucía. Y también debemos señalar las consultas que tienen como fundamento la base de la falta de viviendas, pero en las que se ven involucrados familias con menores a su cargo.

En cuanto a la procedencia geográfica de las consultas, la mayor parte de éstas llega desde la provincia de Sevilla, situándose en el 37% del total. En cuanto a la provincia desde la que se han remitido menos consultas, este año 2017 ha sido Huelva, con un 3,13%.

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 catálogo obsoleto (CIE-9) lo que conlleva problemas para la identificación y, por lo tanto, el diagnóstico de las que no aparecen en el mismo. Demandan un mejor conocimiento de los profesionales sobre este tipo de enfermedades y critican que la atención temprana se suspenda cuando los enfermos cumplan la edad de seis años, sin que en el ámbito educativo se supla adecuadamente el tratamiento rehabilitador sanitario.

Informamos a las personas consultantes de la existencia del Plan Andaluz de Enfermedades Raras y sobre la necesidad de actualizar los conocimientos y tratamiento de dichas enfermedades. También la necesidad de utilización de uso compasivo de medicamentos en aquellos casos que lo requieran.

La **falta de tratamientos adecuados a los problemas de salud mental de las personas menores** también ha sido motivo de consulta. Ejemplo es el caso de una señora que nos traslada que se separó en el año 2012 por violencia de género. Tiene dos hijas de 7 y 12 años respectivamente. Desde 2014 su ex marido tiene una orden de alejamiento. Ella está siendo atendida en el Punto de Información a la Mujer (PIM). Manifiesta que lo que más le preocupa es la situación de su hija mayor que sufre un mutismo selectivo, por el que ha estado en tratamiento en salud mental infantil. Se lamenta de que existe una enorme descoordinación entre los diferentes profesionales que han visto a su hija y que ésta no está recibiendo la atención debida. Ha acudido a un psicólogo particular que está elaborando un informe y solicita nuestra intervención para que tanto desde salud mental como de los servicios sociales establezcan un plan de actuación adecuado para ayudar a su hija.

3.2.2.2. Derecho a la Educación

La **escasez de profesionales técnicos de integración social (antiguos monitores de educación especial)** en los centros educativos ha sido uno de los temas más denunciados.