

# MODELO SIMPLE DE RECLAMACIÓN VECINAL – SERVICIO DE PEDIATRÍA

D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_, vecino/a  
de \_\_\_\_\_

## EXPONE:

Que como usuario/a del servicio sanitario manifiesto mi preocupación y malestar por la reducción del servicio de pediatría que afecta a Belicena, Casas Bajas y Purchil tras la baja del pediatra.

Hasta ahora existía una atención diaria compartida entre los núcleos, pero actualmente el servicio se ha reducido al compartirse también con Cúllar Vega, lo que en la práctica supone menos horas, menos citas y mayores dificultades para las familias.

Esta situación afecta a numerosos vecinos y menores, y según la información trasladada podría mantenerse durante varios meses.

## SOLICITA:

Que se adopten las medidas necesarias para reforzar y restablecer el servicio de pediatría mediante la incorporación urgente de un facultativo sustituto, garantizando una atención adecuada para Belicena, Casas Bajas y Purchil.

En Vegas del Genil, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026.

Firma:

Fdo.: \_\_\_\_\_