



con las tres primeras dosis de la vacuna es muy alta, y que el retraso en la administración de esta dosis de recuerdo no conlleva mayor riesgo, al tiempo que afirma que una vez se dispongan de las dosis necesarias se harán campañas específicas de captación de los niños que no estén vacunados.

El inicio de la **vacunación frente al neumococo** también se ha traducido en expedientes de queja, en un principio dirigidos a conseguir su efectiva dispensación desde el sistema sanitario público de Andalucía (queja 16/2826), (pues hay que tener en cuenta que hasta primeros de diciembre de 2016 solamente recibían la vacuna quienes la adquirirían por sus propios medios); y después (queja 16/6478, queja 16/6479, y queja 16/3586) encaminados a evitar discriminaciones en su administración para quienes habiendo recibido ya una dosis según la sistemática antes indicada, están en plazo de recibir las sucesivas, pero se ven excluidos de las mismas por la regla que determina que se proporcione exclusivamente a los nacidos a partir del 1 de octubre de 2016.

### 1.10.2.2 Atención Primaria

La atención que se proporciona desde los dispositivos que se insertan en el nivel de la **atención primaria** de la salud no ha sido una de las más cuestionadas, a la luz del número de quejas que se contabilizan en el sistema de registro informático de esta Institución, lo cual sin duda llama la atención teniendo en cuenta que se trata del escalón inicial del sistema, y se revela como llave para el acceso a otro tipo de atenciones más especializadas y complejas.

Las cuestiones que se han suscitado ante esta Institución son muy diversas, y se relacionan con los diversos aspectos del funcionamiento de los centros, tales como **horarios de apertura o dispensación** de determinadas prestaciones (queja 16/2561), falta de **sustitución de las bajas** prolongadas de los profesionales de referencia, fundamentalmente médicos (queja 16/3184), esperas no razonables para  **citas** (queja 16/5890), discrepancias en cuanto a las **recetas** (queja 16/0642), o falta de derivación a especialistas (queja 16/0786).

En cuanto a las reivindicaciones que traducen denuncias por déficits globales en este campo en una determinada zona geográfica, el año pasado anunciábamos la conclusión de algunas actuaciones y dábamos cuenta como novedad de la atinente a la **atención sanitaria en La Palma del Condado** (queja 15/5600).

Este ejercicio recibimos la información solicitada al Distrito Sanitario correspondiente, y valoramos su respuesta a la solicitudes de incremento de la dotación de personal, y ubicación de una base del 061 o desplazamiento de la UVI móvil emplazada en Bollullos a la localidad; disminución de los plazos de espera en los servicios ofrecidos, adopción de medidas para la promoción de la salud, y adecuación de las instalaciones, considerando en su caso la procedencia de edificar un nuevo centro de salud.

En relación con los asuntos enunciados, el informe administrativo ofrece diversas explicaciones sobre las ratios de personal (1/1401 en el caso de los médicos, 1/2088 en el de los enfermeros, y 1/1050 y 1/984, para los pediatras respectivos), dinámica de funcionamiento de la atención urgente (horario de 20 a 8 horas de lunes a viernes, y 24 horas los sábados, domingos y festivos, para lo que dispone de dos equipos formados por médico y enfermera y un celador-conductor, así como ambulancia convencional, encontrándose al mismo tiempo bajo la cobertura del equipo móvil ubicado en Bollullos), desarrollo en el centro de toda la cartera de servicios (incluyendo atención odontológica, radiología, fisioterapia y rehabilitación), además de albergar una unidad de salud mental comunitaria.

La aspiración de contar con una atención sanitaria de calidad es muy legítima, teniendo en cuenta además la importancia del bien al que afecta, que no es otro que la salud de los ciudadanos, pero la suficiencia de los medios debe analizarse desde la perspectiva de la limitación de recursos que siempre va unida al sistema sanitario, incluso en períodos no afectados por la crisis económica, por lo que teniendo en cuenta estos parámetros no pudimos encontrar en la situación descrita en cuanto al centro de salud de La Palma del Condado, una posición de singular desventaja en relación con poblaciones de características similares, por lo que concluimos no estimando necesaria nuestra intervención.



Ciertamente, estas reflexiones se sitúan al margen de las que pudiéramos realizar en el capítulo oportuno sobre las demandas encabezadas por los profesionales sanitarios, las cuales en algunos casos pueden resultar colindantes en interés con los temas ofrecidos en el presente, en la medida en que las cuestiones planteadas pueden tener igualmente influencia sobre la calidad de la asistencia que se ofrece.

En este orden de cosas, y aun cuando la atención primaria de la salud no se revele ante esta Institución como un tema esencialmente conflictivo durante el ejercicio que comentamos, somos conscientes de que los principales problemas que han afectado a la misma, transcurrido un plazo suficiente desde la reconversión de las estructuras correspondientes a este ámbito, pueden subsistir en mayor o menor medida (saturación de consultas, tiempo mínimo de atención al paciente, cobertura de bajas,...), por lo que no podemos sino congratularnos del **Plan de Renovación de la Atención Primaria**, que haciéndose eco en parte de la impresión enunciada, incorpora múltiples estrategias para conseguir que este nivel de la atención se constituya en el verdadero *"agente vertebrador de la atención sanitaria en Andalucía"*, y confiar en que decididamente las medidas previstas en este instrumento de planificación reviertan en la práctica.

### 1.10.2.3 Atención Especializada

Mucho más intensa ha sido nuestra intervención en lo que se refiere al ámbito de la **atención especializada de la salud**, pues los ciudadanos nos han hecho llegar muy diversos planteamientos vinculados a la problemática que ha regido sus procesos asistenciales. En algunos casos simplemente se sienten desatendidos en sus dolencias, solicitan alternativas terapéuticas a las empleadas hasta entonces, consideran inadecuado el seguimiento que se realiza de sus patologías, o discrepan de la negativa a dispensarles determinados tratamientos, incluidos los quirúrgicos. En otros casos, ponen de manifiesto dificultades en los procedimientos, gestión de las citas, derivación entre hospitales y demoras en la atención.

También a veces realizan una llamada genérica de atención sobre los déficits que a su modo de ver presiden la asistencia de determinadas patologías (queja 16/0354, relativa al incumplimiento de la Guía de atención a **mujeres con endometriosis**), solicitan un tratamiento unificado en torno a un determinado asunto (queja 15/6116 por la que se solicita la elaboración de un protocolo para la retirada de un concreto **método anticonceptivo**), o reclaman contra el cierre de algunas unidades asistenciales (queja 16/2197 sobre la **unidad del dolor del hospital de Osuna**, tras la cual se incoó de oficio sobre el mismo tema la queja 16/1642).

#### 1.10.2.3.1 Autorizaciones para tratamiento en centros ajenos al SSPA

En el informe de 2015 ya dimos cuenta de la falta de aceptación administrativa de la **Resolución** emitida conjuntamente en la queja 15/0328, las quejas 15/1856 y 14/0306, en relación con distintas solicitudes de derivación a un hospital de Barcelona de personas afectadas por **malformación de Chiari**, así como las discrepancias que manteníamos con el contenido de la respuesta emitida, aunque al producirse el cierre del expediente durante el año que es objeto de este informe, cumplimos aquí con nuestra obligación legal de reflejo en el mismo.

Dicha actuación, sin embargo, no ha evitado que en el 2016 se repitan otras quejas con idéntico motivo (queja 16/0164), y que se sucedan otras que incorporan pretensiones de derivación a otros centros y por causa de otras enfermedades (al mismo hospital de Barcelona para confirmar diagnóstico de síndrome de fatiga crónica en la queja 16/6619, o a un centro de Madrid para revisiones de patología ocular en la queja 16/4896)

Con respecto a las dificultades que para la **derivación a centros de referencia (CSUR) para el tratamiento de enfermedades raras** puso de manifiesto la delegación en Andalucía de la Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER) en la queja 15/5392, el informe de la Administración ha querido señalar que los criterios que la determinan son los mismos que presiden cualquier otra derivación entre Comunidades Autónomas, es decir, que no se dispongan de los medios necesarios para llevarlos a cabo, o bien porque justificadamente (por