



El problema de falta de garantías con que en la práctica pueda tener lugar la circuncisión, debe ser evitado por los propios interesados, acudiendo a centros sanitarios privados, acreditados y con autorización administrativa de funcionamiento, y/o demandarlo de profesionales sanitarios debidamente titulados. Sin perjuicio de que, llegado el caso, puedan poner en conocimiento de la administración competente cualquier abuso, ilegalidad o conducta atentatoria contra la salud o integridad de los menores, a los efectos oportunos.

## 1.11 Salud

### 1.11.2 Análisis de las quejas admitidas a trámite

#### 1.11.2.1 Salud Pública

...

En materia de **promoción y prevención de la salud** constituye objeto habitual de este apartado la problemática relacionada con la administración de **vacunas**. A diferencia de lo que ha venido sucediendo en los años anteriores (desabastecimiento de la vacuna frente a la tosferina, o incorporación de la del neumococo al calendario vacunal), durante 2018 no se nos ha suscitado un reivindicación global sobre esta cuestión, lo que no impide que haya habido planteamientos puntuales (queja 18/6727 por desabastecimiento de la vacuna de la gripe en Granada, queja 18/2153 sobre solicitud de vacuna contra la hepatitis A para hija con enfermedad de Crohn, o negativa a dispensar dosis de recuerdo de tétanos-difteria recomendada por causa de un viaje a Kenia, que motivó la queja 18/3523).

...

#### 1.11.2.3 Atención Especializada

##### 1.11.2.3.1 Autorización para derivaciones a centros ajenos al sistema sanitario público de Andalucía

...

Durante 2018 nos han llegado cinco quejas para protestar por la **negativa o las dificultades encontradas a la hora de llevar a cabo estas derivaciones**, cuatro de las cuales aparecen referidas a pacientes menores de edad afectados por enfermedades infrecuentes.

La respuesta de la Administración sanitaria andaluza ha sido desigual, y así en la **queja 18/2249** ha accedido al tratamiento de un paciente con osteogénesis imperfecta en el hospital de Getafe a la vista de que dicho centro dispone de una unidad específica de esta patología y teniendo en cuenta el beneficio que la misma podía aportar a su caso concreto; mientras que por el contrario no se consiente la derivación de un niño con extrofia vesical para revisiones de una intervención quirúrgica que se realizó en el Hospital Universitario La Paz (queja 18/336) porque previamente no se autorizó que se llevará allí a cabo dicho procedimiento.

Las dificultades que se generaron en la unidad de traumatología pediátrica del Hospital Virgen del Rocío tras la marcha de su responsable quizás están en el origen de la solicitud de derivación al mismo Hospital Universitario La Paz de un menor con escoliosis congénita (queja 18/1064), aunque los motivos que nos han llevado a cerrar el expediente de queja que sobre aquel asunto se planteó, conocida la supervivencia de su calificación como Unidad de referencia y las reformas e incorporaciones de profesionales producidas, son probablemente los que han impedido la autorización en este caso, al entender que el centro sevillano está perfectamente capacitado para llevar a cabo las técnicas propuestas a este paciente.

La falta del informe de este último centro, requerido en el procedimiento de autorización, provocaba la preocupación de los familiares de un niño afectado por hemimelia peronea, que debía ser intervenido con rapidez para evitar el riesgo de amputación, pero una vez emitido aquel se nos comunicó la decisión favorable a su tratamiento en el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, de Murcia (**queja 18/0485**).



Por último en la queja 18/3086 la solicitud para el tratamiento en el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, de Madrid, de un joven de quince años afectado por la enfermedad Von Hippel Lindau, se ha saldado con la autorización, pero para un centro distinto al inicialmente solicitado que tiene la condición de referente para Síndromes Neurocutáneos genéticos (facomatosis), en concreto el Hospital Universitario Germans Trias y Pujol de Badalona.

### 1.11.2.4 Atención Sanitaria de Urgencias

#### 1.11.2.4.1 Urgencias Extrahospitalarias

...

Igualmente proponemos que se valore el **desplazamiento de un pediatra al consultorio** de Peñaflor en una determinada franja horaria, de manera que a la actividad de control del niño sano y vacunación se le añada la de consultas programadas.

...

#### 1.11.2.5 Tiempos de respuesta asistenciales

...

No siendo estas las únicas operaciones con garantía que han motivado nuestra intervención, lo cierto es que en el ejercicio pasado la producción de resoluciones recayó especialmente en quejas relacionadas con **procedimientos quirúrgicos que no gozan de mecanismo de garantía**. Algunas de estos acumulaban varios años de demora en la práctica de intervenciones prescritas a personas menores de edad, concretamente una se vinculaba a un padecimiento de hipospadias en un niño de cinco años (**queja 16/6990**) y otra a un defecto craneal en otro de doce (**queja 16/1195**).

...

#### 1.11.2.8 Centros Sanitarios

El proceso de defusión de los hospitales de Granada y la reversión de la propuesta de unificación de las áreas de pediatría de los hospitales de la ciudad en un solo centro, hizo innecesario el debate en torno a la falta de previsión de habitaciones individuales en el proyecto del nuevo hospital materno-infantil (queja 16/2125).

A pesar de ello seguimos considerando que la disponibilidad de habitaciones dobles en las áreas de pediatría no conculca directamente el Decreto 246/2005, teniendo en cuenta el tenor de este último, aunque es posible que dicha vulneración pueda llegar a producirse de facto en algunos casos. De ahí que pensemos que la declaración del incumplimiento alegado no pueda llevarse a cabo de una forma apriorística, sino que habría de efectuarse cuando así resultara en supuestos particulares por la concurrencia de las circunstancias alegadas (superación de las ratios habituales de ocupación por causa de picos epidémicos no previstos).

...

#### 1.11.2.9 Farmacia

...

En materia de efectos y accesorios nos encontramos con la protesta por la suspensión del suministro de contenedores para jeringuillas y agujas de insulina, la solicitud de financiación pública de mascarillas para administrar a los niños medicamentos inhalados, e idéntica pretensión respecto de los sistemas de control de glucosa mediante sensores.



Por lo que hace a este último caso, la reivindicación de un ciudadano que venía sufragando el coste del mecanismo de medición de glucosa que había sido recomendado a su hija de cinco años (queja 17/6752) afectada de diabetes tipo 1, inició la tramitación de un expediente que coincidió en el tiempo con la inclusión de los sistemas de monitorización de la glucosa en Cartera de Servicios del Sistema Sanitario Público de Andalucía, lo que se llevó a cabo a través de la Resolución de la Dirección Gerencia del SAS de 17.4.18, mediante la cual se han establecido los criterios para autorizarlos a los pacientes que se perfilan como destinatarios de los mismos.

Por lo demás, las vicisitudes relacionadas con el tipo de aportación farmacéutica y los criterios que determinan el acceso a la farmacia gratuita constituyen otro campo de interés de los ciudadanos que tiene reflejo en nuestra Institución y cuya solución continúa en parte marcada por el desacuerdo entre los ámbitos de autoridad estatal y autonómico respecto a la competencia para dirimir los conflictos en este punto.

No obstante, mencionadas otros años las propuestas realizadas para la modificación de los criterios, fundamentalmente económicos, que marcan los grupos de clasificación a efectos de copago, parece que en la actualidad existe una iniciativa firme del gobierno central para su eliminación a los colectivos de pensionistas más vulnerables (los que reciben una renta anual de 11 200 euros o que, en el caso de realizar la declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, tengan una renta menor a 5635 euros consignada en la casilla de base liquidable general del ahorro de la declaración del IRPF), así como al parecer, a las personas perceptoras de la prestación económica de la Seguridad Social por hijo o menor a cargo.

Con toda probabilidad el año que viene podremos comentar esta medida, si es que definitivamente se materializa.

## 1.12. Servicios de interés general y consumo

### 1.12.2. Análisis de las quejas admitidas a trámite

#### 1.12.2.1. Servicios de interés general

##### 1.12.2.1.1. Energía

###### 1.12.2.1.1.1 El nuevo bono social eléctrico y la protección al consumidor vulnerable

...

Por su interés destacaremos la queja 18/6373, formulada por un ciudadano que estaba separado y cuyos hijos estaban empadronados con su ex-mujer, aunque convivían con él en régimen de visitas. Había solicitado la renovación del bono social al ostentar la condición de familia numerosa tras formar una nueva unidad familiar, pero se le denegó por no aportar el certificado de empadronamiento de todos los miembros de la unidad familiar en el mismo domicilio. Finalmente el problema se solucionó al reconocer la empresa comercializadora el derecho de esta unidad familiar al disfrute del bono social, sin que conociéramos las razones para este cambio de criterio.

Este asunto es objeto de numerosas reclamaciones por parte de las familias numerosas, ya que el único requisito contemplado en la normativa reguladora del bono social es la acreditación de la condición de familia numerosa del titular del contrato de suministro. Debería entonces bastar con la aportación del carné de familia numerosa en vigor, sin que tenga justificación legal alguna el requerimiento de documentación complementaria, ni menos aun la exigencia de requisitos adicionales como pueda ser el empadronamiento de todos los miembros de la unidad familiar en la vivienda cuyo suministro se pretende bonificar. **Esta Institución incluso considera innecesaria la petición al solicitante de aportación del carné de familia numerosa en vigor**, por cuanto obra en poder de la administración y debería requerirse su acreditación al órgano pertinente y no al consumidor.

También se planteó un problema similar en la queja 18/6382 en la que la denegación del bono social se produjo por no estar casados los padres, aunque sí inscritos en el registro de parejas de hecho. En estos casos, la normativa