

Sin embargo, con posterioridad, tuvimos conocimiento de las declaraciones de la máxima responsable de la Administración sanitaria andaluza, mediante las cuales afirmaba que a lo largo de 2018 el programa se extendería a todos los centros de salud de la comunidad autónoma, lo que nos permitió concluir nuestras actuaciones, manifestando nuestra disposición para realizar el seguimiento de este compromiso, e incluso realizar una nueva intervención de estimarlo oportuno.

No obstante, en la actualidad venimos asistiendo a la campaña de difusión que se está realizando en diversos medios de comunicación, y que resulta explicativa de la prueba que constituye el cribado y el modo de acceder a la misma, por lo que habremos de entender que aquella está disponible para toda la población diana, a la que se pretende convocar para la misma en un plazo de dos años.

### 1.11.2.2 Atención Primaria

El ámbito de la atención primaria de la salud continúa siendo mucho menos reclamado que el de la asistencia especializada, siguiendo la tónica habitual de comportamiento de la ciudadanía a la hora de hacernos llegar sus quejas en relación con los procesos asistenciales que les afectan.

Ya hemos dicho en otras ocasiones que aun siendo normal esta tendencia por la relativa simpleza del primero respecto de la abrumadora complejidad que puede presentar el segundo, el **escaso número de quejas** registrado en este apartado contrasta con la singular relevancia de la atención primaria de la salud, en tanto que es frecuente puerta de entrada al sistema e instancia que garantiza la continuidad de la asistencia a lo largo de la vida del paciente.

En el informe del año pasado aludíamos a la Estrategia para la renovación de la atención primaria, y este año no podemos dejar de destacar aspectos muy relevantes de la misma como la elaboración del Catálogo de pruebas diagnósticas (de imagen, funcionales, de anatomía patológica y de laboratorio), que pueden ser solicitadas por los profesionales del ámbito de la atención primaria de la salud, con la encomiable aspiración de mejorar el proceso diagnóstico, incrementando la capacidad de resolución en este ámbito, disminuyendo las interconsultas hospitalarias y los tiempos de espera en el espacio asistencial, tal y como se señala en su presentación, que resulta más cercano y habitual para la población.

Pero ni esta ni otras cuestiones que se incluyen en dicha Estrategia y que están llamadas a repercutir ampliamente en la asistencia, tienen por ahora reflejo, al menos de una forma directa, en los planteamientos que recibimos de los ciudadanos, lo que nos impide empezar a medir su grado de implantación, teniendo en cuenta que no se define un horizonte temporal para las distintas acciones que se contemplan.

Es posible que, por ejemplo, la opción que hemos comentado en cuanto a las pruebas no se conozca, o simplemente que la inercia lleve a cuestionar aspectos más prosaicos desde la perspectiva del paciente.

En este orden de cosas la casuística es inmensa, pero advertimos materias como objeto de las quejas que recibimos el año pasado, que tradicionalmente se repiten dentro de este apartado, a saber, el déficit de medios personales, los problemas para acceder a las citas, la negativa a la derivación a especialistas, la resistencia a la atención en el domicilio, la discrepancia en cuanto a la prescripción/sustitución de determinados fármacos, o las dificultades para la asistencia como desplazados.

Sobre este último aspecto llegamos a posicionarnos a través de la **Resolución** emitida en la queja 17/1692, tras comprobar el **incumplimiento por parte de un centro de salud** de las prescripciones establecidas internamente por la Administración sanitaria, cuando un ciudadano requirió asistencia en el mismo porque **se encontraba temporalmente desplazado en la localidad por motivos laborales**.

Ciertamente no se discutía su derecho a recibir asistencia sanitaria en una localidad distinta a la de su residencia habitual, sino la obligatoriedad de seguir determinados trámites burocráticos para acceder a la misma que implicaban la necesidad de asignación previa de centro y médico.