

Por su parte, el manifestado descontento con la obligación de hacer frente al pago por el **visionado de la televisión en las habitaciones de los hospitales** del sistema sanitario público andaluz, llegó a motivar quejas por la negativa a permitir la conexión de un televisor propio (**queja 17/3799**), ante lo cual el centro en cuestión alegó que este tipo de solicitudes no permite garantizar la seguridad eléctrica del hospital y que se podían causar incidentes a las personas y las instalaciones, con afectación para el normal desarrollo de la asistencia.

De todas formas recientemente hemos asistido al anuncio realizado por las autoridades sanitarias relativo a la inminente gratuidad del servicio de televisión en las habitaciones de los hospitales andaluces, de manera que se anuncia una extensión progresiva de esta medida hasta completarla durante el primer semestre de este año.

Por lo que hace a las reclamaciones relacionadas con la paralización de las **infraestructuras sanitarias** que se habían planificado, o las solicitudes relativas a la edificación y puesta en funcionamiento de otras no comprometidas, con carácter general nos hemos interesado por conocer cuáles son las circunstancias que vienen motivando la demora de las primeras, o hasta que puntó se estima adecuada la propuesta de las segundas.

La crisis económica postergó indefinidamente muchos de estos proyectos, aunque en el **informe del año pasado** quisimos ver reflejados los signos de la recuperación con el reinicio de las obras e incluso la finalización de algunos dispositivos. Muchas de ellas sin embargo sufren los problemas de financiación de las empresas adjudicatarias, que devienen la mayor parte de las veces en concurso de acreedores, lo que obliga a la resolución de los contratos con las mismas, no siempre de forma pacífica, y a la necesidad de reiniciar el procedimiento de licitación.

Este tipo de factores viene condicionando por ejemplo las obras del Chare de Aracena (queja 17/2558) así como las del antiguo hospital militar de Sevilla (queja 17/6192), mientras que en otros supuestos, como el hospital de Vejer de la Frontera (queja 18/3585 y queja 17/4808) la realización de instalaciones que penden de otras autoridades públicas (depuradora y accesos) es la que está impidiendo la apertura.

Por último, la tramitación de estas reivindicaciones a veces solo sirve para recibir la confirmación administrativa del propósito de llevar a cabo la obra, aun cuando no pueda aportarse siquiera una fecha aproximada para comenzarla, dejando su efectiva materialización a la incierta circunstancia de una futura disponibilidad presupuestaria, como es el caso del hospital de la Alpujarra (queja 17/5867).

El mal estado de las instalaciones, las deficientes condiciones de limpieza, el anuncio de cierre de determinadas unidades, la mala calidad de la comida, los problemas con la climatización,... son otras de las cuestiones relativas a los centros que también se sujetan a nuestra consideración.

### 1.11.2.9 Farmacia

La actividad desarrollada en el ámbito de la prestación farmacéutica durante 2018 trae causa de un conjunto variopinto de quejas, que prácticamente incluye la mayoría de las reclamaciones que se vienen sucediendo en este ámbito.

Lejos quedan las solicitudes colectivas de medicamentos novedosos, como por ejemplo la que se registró en relación a los que se anunciaban para el tratamiento de la hepatitis, lo que no impide que el acceso a fármacos innovadores y la problemática que conlleva siga determinando el recurso a esta Institución de quienes, afectados por determinadas enfermedades, han tenido conocimiento de aquellos a través de sus especialistas de referencia, o bien por medios de comunicación, redes sociales, asociaciones de pacientes, etc., constituyendo los mismos en muchos casos las únicas o últimas alternativas plausibles.

De ahí que tengamos que hablar de desabastecimiento de marcas de las farmacias, desacuerdo con la sustitución de medicamentos por parte del médico de atención primaria, rechazo a los equivalentes farmacéuticos genéricos, o petición de tratamientos no incluidos en la prestación farmacéutica del sistema.

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.

### 1.11.2.10 Salud mental

La situación del derecho a la protección de la salud en relación con las personas que vienen afectadas por un problema de salud mental constituye un punto de referencia obligado de nuestra anual rendición de cuentas, pues no por conocida la problemática que revela las quejas que recibimos en este apartado, resulta menos preocupante, en tanto que evidencian el **alto índice de sufrimiento que esta enfermedad ocasiona a quienes la padecen y a su entorno familiar y social**.

Los planteamientos que nos llegan son muy diversos, y ponen de manifiesto muchas veces la impotencia de los familiares ante el deterioro progresivo de los enfermos cuya evolución no pueden modificar, a pesar de la búsqueda desesperada de ayuda, que aunque frecuentemente ofrecida en forma de tratamientos y recursos, no siempre es aceptada por quien está llamado a recibirla, en el libre ejercicio de su voluntad.

**“Pedimos una evaluación de los programas de tratamiento asertivo comunitario”**

El supuesto del **enfermo que no se trata y vive solo o enturbia la convivencia en el ámbito familiar** se da con frecuencia, y también reiteradamente se pide su acceso a un recurso en el que pueda ser tratado adecuadamente, que bien se pretende con un alcance y duración que ahora mismo no encuentra reflejo en el marco de los dispositivos existentes, o bien no se proporciona en el momento en que puede incidir favorablemente en su estado.

Las soluciones mágicas no existen, aunque por nuestra parte tratamos de profundizar en el desarrollo de dichos recursos, dado que otras cuestiones se antojan más complicadas (decisiones sobre diagnóstico y tratamiento), y en este orden de cosas decidimos iniciar de oficio la **queja 16/5473 sobre el tratamiento asertivo comunitario** en nuestra comunidad autónoma.