



Y dado que los informes médicos son relevantes para los equipos de valoración de cada provincia, la figura del/la trabajador/a social de las prisiones adquiere una especial relevancia, dado que al coexistir dos historias clínicas, la del SAS y la de Instituciones Penitenciarias, se tendrá que remover los obstáculos y solicitar la autorización de la personas interna, para aportar a los centros de valoración la documentación médica que acredite la situación de discapacidad o el agravamiento, informes que se encuentran alojados en ambos sistemas de salud y a los que la persona interna no tiene acceso.

Tras analizar estas cuestiones en la queja de oficio 24/8887 se ha solicitado información a la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad para tener un mayor conocimiento sobre la coordinación de los Centros Penitenciarios y los Centros de Valoración y Orientación (CVO) de la Discapacidad que permita abordar esta gestión evitando que la tramitación de estos expedientes no se dilate por cuestiones ajenas a las personas afectadas.

Estudiada la información remitida constatamos que la valoración de la discapacidad de las personas privadas de libertad se acoge a la Resolución de 17 de mayo de 2023, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión Estatal de Coordinación y Seguimiento de la Valoración del Grado de Discapacidad, relativo a las circunstancias especiales que pueden dar lugar a la valoración de grado de discapacidad por medios no presenciales o telemáticos entre las que se encuentra la de personas institucionalizadas que desaconsejen su traslado y que es de aplicación a la población reclusa.

Habiéndose informado a los Centros de Valoración y Orientación para que a las personas privadas de libertad se les valore de forma no presencial, nos trasladan que se ha constituido un grupo de trabajo multiprofesional con presencia de técnicos de varios centros de valoración, representantes de las tres disciplinas que intervienen actualmente en las valoraciones, ésto es, medicina, psicología y trabajo social.

Este equipo, según nos informan, se reúne con una periodicidad semanal para homogeneizar criterios que faciliten esta modalidad de valoración. Asimismo desde la Consejería nos trasladan que se ha dotado a todos los CVO de los equipos necesarios para realizar valoraciones telemáticas cuando la información obrante en los expedientes de los interesados no fuera suficiente.

Esta medida entendemos que agilizará los expedientes de reconocimiento y revisión de grado de discapacidad de las personas privadas de libertad en tanto que se evita el desplazamiento de los técnicos de los CVO a los centros penitenciarios.

## 2.1.5. Salud y bienestar

### 2.1.5.2.2. Atención primaria

...

Dentro de la cartera de servicios, hemos tenido la oportunidad de examinar las **demoras en los procedimientos odontológicos cuando es necesaria la sedación o anestesia de personas con discapacidad** para permitir la intervención de los/as especialistas en odontología. Se trata de procedimientos que no cuentan con plazo de garantía y que, al requerir la participación de especialistas en anestesiología del hospital y equipos de dentistas de atención primaria y depender de la disponibilidad de quirófanos, tienen una **lista de espera de alrededor de un año**.

Son afecciones que, sin revestir gravedad en la inmensa mayoría de los casos, impactan directamente en la calidad de vida de los pacientes, pues suelen ser dolorosas, y además el transcurso del tiempo puede determinar, por ejemplo, que una simple caries ya no sea susceptible de obturación sino que requiera una endodoncia, no incluida en la cartera de servicios odontológica, por lo que acabe finalizando en la extracción de una pieza dental que podría haberse salvado, como hemos visto en alguna queja tramitada en esta Institución, afectando directamente a la salud bucodental.

Ante la generalizada situación de demora para estos procedimientos, conocida a través de dos quejas de diferentes provincias, solicitamos informe a la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud sobre si se podrían plantear alternativas que facilitaran su realización con mayor agilidad. En su respuesta, informó que dentro de las actuaciones contempladas en el **Proyecto de Ampliación de Cartera de Servicios de Salud Bucodental en Andalucía**,



planificada para el 2025 y con plazo de ejecución en diciembre del 2026, se está trabajando actualmente para **reforzar las instalaciones, equipamiento, circuitos y profesionales existentes de odontología hospitalaria**.

### 2.1.5.2.3. Atención especializada

En la inmensidad de actuaciones sanitarias que se realizan a diario en nuestra comunidad, es comprensible que se produzcan ciertos errores involuntarios, que en principio podrían no tener mayor trascendencia que una molestia para las personas afectadas, pero que cuando afectan a personas especialmente vulnerables, por ejemplo por su discapacidad, adquieren una especial relevancia. Este fue el caso que nos presentaba una mujer que manifestaba que no había recibido respuesta a su reclamación por los errores que dieron lugar a que se debiera realizar una **extracción de sangre en tres ocasiones en menos de un mes a su hijo, con una discapacidad del 84%**, por un equipo sanitario que se desplazó al centro residencial para personas con trastornos del espectro autista en el que reside en la provincia de Cádiz.

Dado que tras solicitar varios informes la administración seguía sin concretar la causa del problema, formulamos una **Sugerencia para que se revisase el circuito del proceso de análisis**, en el que intervienen diferentes profesionales sanitarios, a fin de evitar en lo posible que deban repetirse extracciones, con las consiguientes molestias para las personas usuarias, en especial cuando se trata de colectivos vulnerables. **El Distrito Sanitario Bahía de Cádiz-La Janda aceptó nuestra Resolución**, informando que se había procedido a investigar los incidentes, a revisar el protocolo de extracción de muestras desde un enfoque sistémico, entendiendo que hay varios factores involucrados, y consecuentemente a desarrollar las estrategias necesarias ([queja 23/5631](#)).

### 2.1.5.2.4. Atención pediátrica

En otro ámbito de la atención pediátrica, este año 2024 hemos recibido varias **quejas procedentes de la provincia de Almería en relación con las demoras**, en algunos casos superiores al año, **para que niños y niñas menores de seis años recibieran atención temprana** en el correspondiente Centro de Atención Infantil Temprana (CAIT).

La Delegación Territorial de Salud y Consumo en Almería nos trasladó que, a pesar de que la Ley 1/2023, de 16 de febrero, por la que se regula la Atención Temprana en la comunidad autónoma de Andalucía, ha supuesto un gran avance que dota de mayor seguridad y respaldo a este servicio, actualmente existe una alta demanda y una demora en la atención, cuyas causas atribuía al aumento en la tasa de diagnósticos debido a los avances en la detección precoz, al crecimiento demográfico en la provincia de Almería, a la disponibilidad limitada de profesionales especializados y a la propia la complejidad del proceso de evaluación y diagnóstico para determinar las necesidades específicas de cada menor.

Se nos explicaba que se están poniendo en marcha paulatinamente una serie de **estrategias a fin de aumentar el número de plazas disponibles para la provincia de Almería y por tanto reducir las listas de espera**. Así, está prevista una ampliación del número de sesiones en la próxima licitación de la gestión del servicio público de Atención Temprana, lo que supondría una ampliación de la infraestructura y contratar más profesionales para reducir la disparidad entre la demanda y la capacidad. Asimismo se pretende mejorar la coordinación interinstitucional, mediante grupos de trabajo para llevar a cabo una actuación coordinada y uniforme en todas las provincias.

Sin embargo, en diciembre de 2024 el Tribunal Administrativo de Recursos Contractuales anuló los pliegos que rigen la contratación bajo el régimen de concierto social de la prestación del servicio de atención temprana, lo que supone un retraso en tanto se modifican los pliegos anulados y se hace una nueva convocatoria. En consecuencia, la Delegación



Territorial nos comunicó que, en tanto que se sustancia la misma, se está trabajando dentro de la normativa de aplicación con el fin de optimizar las plazas disponibles, a fin de reducir las elevadas listas de espera.

...

### 2.1.5.2.5. Salud Mental

La atención a las personas que padecen problemas de salud mental y los recursos disponibles para ello es un asunto que preocupa de forma especial a esta Institución, y que se demanda de forma prioritaria tanto por las personas directamente afectadas como su entorno más próximo.

En años anteriores hemos puesto de manifiesto la **infradotación de recursos para la atención de las personas con trastornos de salud mental**, así como la mejorable coordinación entre los recursos sanitarios y sociales. Este 2024 hemos conocido la insuficiencia de personal en la Unidad de Salud Mental Comunitaria de Huelva “Plaza Houston”, en la Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental del Área de Gestión Sanitaria de Osuna ([queja 24/1484](#)) y en el Área de Gestión Sanitaria Norte de Córdoba y en la Unidad de Salud Mental Comunitaria de Peñarroya-Pueblonuevo ([queja 23/4415](#)).

**Así las cosas, hemos formulado tres resoluciones a la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud**, a fin de que se **adopten las medidas que permitan la cobertura de las plazas estructurales de psiquiatras** en las correspondientes unidades de gestión clínica de salud mental, a fin de **garantizar una asistencia de calidad y la continuidad de los cuidados clínicos por profesionales referentes**, especialmente a las personas afectadas por los trastornos más graves.

Las tres resoluciones han sido aceptadas, observando mejoras en la adecuación de las plantillas y en la propia atención asistencial, si bien cabe destacar que el problema de fondo sigue pendiente de resolver y que la situación de congestión e insuficiencia de recursos se observa en otros puntos de nuestra comunidad, como en las Unidades de Salud Mental Comunitaria de Lepe y La Palma del Condado, dependientes del Hospital Infanta Elena ([queja 24/2763](#)).

**Iniciado el año 2025 no se ha aprobado el Plan Estratégico de Salud Mental y Adicciones de Andalucía (PESMA-A) 2024-2028 y, por ende, no se ha implantado la prevista ordenación y reorganización de salud mental.**

De este modo, persiste sin respuesta singular el **abordaje de las personas con patología dual**, no existiendo en Andalucía dispositivos especializados en la asistencia sanitaria a las mismas.

Así se puso de relieve en el caso de una mujer joven a la que el consumo de tóxicos y la enfermedad mental había llevado a permanecer durante períodos en situación de calle y a mantener condiciones de vida insalubre y marginal que suponen un grave riesgo para su salud, llegando a sufrir agresiones físicas y sexuales. La desfavorable evolución de la misma, a pesar de haber sido atendida por todos los recursos asistenciales tanto de salud mental como de adicciones, se trasladó a esta Institución, concluyendo en el informe favorable para la derivación a recursos específicos de patología dual de otra comunidad autónoma, ante la complejidad de su manejo y la refractariedad a todos los programas terapéuticos implementados a la paciente.

En este campo, debemos recordar el [Acuerdo de 6 de junio de 2023, del Consejo de Gobierno, tomó conocimiento del Protocolo Andaluz de Coordinación para la Atención a Mujeres con Problemas de Adicciones Víctimas de Violencia de Género](#).



### 2.1.5.3. Quejas de oficio

- ...
- ▶ [Queja 24/0425](#), investigamos la situación de una vecina afectada con un trastorno de salud mental y la posible necesidad de cambio de enfoque del tratamiento que se le está aplicando.
- ...

## 2.2.1. Administración tributaria, ordenación económica y gobernanza pública

### 2.2.1.2.3.3. Transición digital

...

Otro aspecto que viene suscitando la preocupación de esta Institución en relación con la utilización por la Administración andaluza de las herramientas tecnológicas que posibilitan la administración electrónica, es la referida a su aplicación en la **concesión de ayudas y subvenciones** sin establecer medidas compensatorias para evitar que se vean discriminadas las personas que presentan más dificultades en el acceso a las herramientas tecnológicas.

Esta situación se está produciendo como consecuencia de la decisión de la Administración de la Junta de Andalucía de optar, para la concesión de ayudas y subvenciones a colectivos numerosos de personas, por **sistemas de concurrencia no competitiva**, imponiendo como obligatoria la tramitación telemática de las solicitudes y estableciendo la selección de las mismas por orden de llegada hasta el agotamiento de los fondos.

Esta decisión nos parece cuestionable. En primer lugar, porque está generalizando un sistema de concesión de ayudas y subvenciones, como es la concurrencia no competitiva, que de conformidad con la normativa reguladora de las ayudas y subvenciones a nivel europeo, estatal y autonómico, debería ser la excepción frente a la regla de la selección por méritos o criterios de preferencia.

La razón aducida es que los posibles beneficiarios cumplen todos los requisitos exigidos para ser seleccionados, por lo que no es necesario establecer criterios de selección entre los mismos. Lo cierto es que, aunque esta premisa sea básicamente cierta, no deja de ser igualmente cierto que existen diferencias entre las personas pertenecientes a estos colectivos que podrían justificar el establecimiento de criterios de selección.

Entendemos que la principal razón para optar por estos procedimientos de concurrencia no competitiva es que los mismos resultan más fáciles y rápidos de tramitar, lo que supone un evidente ahorro de medios y recursos para la Administración y posibilitan mayor eficacia en la gestión de las ayudas y subvenciones.

Estas mismas razones, **ahorro de medios, rapidez y eficacia en la gestión**, son las que explican que, además de utilizar este sistema de concesión de las ayudas, se opte por imponer la obligatoriedad de la presentación de las solicitudes por vía telemática y se utilice como criterio de selección el orden de llegada de las solicitudes.

Debemos aclarar que esta Institución es firme partidaria de que la administración utilice aquellos medios que le permitan cumplir sus fines de interés público de la forma más ágil, rápida, eficaz y con el mayor ahorro de medios personales y materiales que sea posible. Esto incluye la utilización de todas las herramientas tecnológicas que sean necesarias para lograr estos fines.

No obstante, creemos que **la consecución de estos objetivos debe realizarse sin que ello suponga quebrar los principios de equidad e igualdad** en el acceso a las ayudas y subvenciones públicas.