



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 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.

Por último, remitimos a la parte de este Informe Anual que analiza los derechos de la Infancia y Adolescencia, sobre el apoyo educativo a menores en situación de cuidados paliativos y la consulta del "Proyecto: Detección y abordaje de experiencias adversas en la infancia.

Hemos de mencionar, por su interés, la Resolución de 18 de junio de 2024, de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud del Servicio Andaluz de Salud, por la que se modifica la Resolución de 24 de febrero para la organización asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia en el ámbito asistencial del Servicio Andaluz de Salud. Y el sometimiento a información pública del borrador inicial del [I Plan Integral de Atención Infantil Temprana de Andalucía 2024-2028](#).

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](#).

2.1.5.2.6. Tiempos de respuesta asistencial

El análisis de los tiempos de respuesta asistencial es un abordaje tradicional de esta Defensoría en todos los informes anuales, ya que no en vano el cumplimiento de sus plazos garantizados o, en su defecto, la dispensación de la atención sanitaria especializada dentro de un tiempo razonable, constituye una demanda de los andaluces y andaluzas con presencia constante y, por ello, fuente inagotable de la actividad investigadora del Defensor del Pueblo Andaluz.

Las listas de espera son un reto común en todos los sistemas sanitarios públicos de carácter universal, de manera que si bien ciertos retrasos deben asumirse como inevitables, debemos rechazar en cambio dilaciones que revelen un problema de índole estructural, por alcanzar tiempos desorbitados y afectar a una generalidad de personas.

En nuestra consideración las demoras en los tiempos de respuesta asistencial han superado la categoría de coyunturales. Ya decíamos en el Informe Anual de 2023 que las quejas alusivas a ello venían en paulatino ascenso desde el año 2021 y que en 2023 se habían duplicado respecto de las registradas en 2022, tanto por acceso a la primera consulta de especialidad como en intervenciones quirúrgicas, cuadruplicándose las fundadas en demoras en los procedimientos diagnósticos.

Finalizado el año 2024 no parece que el objetivo de retornar a una situación que se mantenga dentro de parámetros previos a la pandemia haya podido alcanzarse. Y así, aunque los responsables de los Centros siguen mencionando la lista de espera originada durante el periodo de crisis de salud pública, entre las causas que inciden negativamente en los tiempos de respuesta asistencial, lo cierto es que añaden un elemento que nos genera enorme preocupación, el de la carencia de suficientes recursos humanos, con especialidades sanitarias en números rojos, riesgo de cierre de Unidades, funcionamiento restringido de las mismas y, en suma, incapacidad de hacer efectivo en su contenido esencial el derecho a la protección de la salud de la población bajo su cobertura.

Es en este sentido en el que afirmamos que la situación ha alcanzado la categoría de merma estructural, a la vista de que la insuficiencia de especialistas en el segundo nivel de ordenación funcional del sistema sanitario público, no puede ser compensada a medio ni, desde luego a largo plazo, únicamente con las medidas extraordinarias pero transitorias adoptadas por los responsables de la Administración sanitaria, ni a más largo plazo únicamente con los esfuerzos de reorganización y mejora de gestión aplicados en los Centros sanitarios.

Como habitualmente recordamos, los datos oficiales sobre listas de espera son públicos y pueden consultarse tanto en la web del [Sistema de Información de listas de espera del Ministerio de Sanidad](#), que contiene los desglosados por comunidades autónomas, como en la web del sistema sanitario público andaluz sobre sus diferentes Centros sanitarios.

El análisis que ofrecemos por nuestra parte toma como base los testimonios de la ciudadanía andaluza, que ostentan no solo el valor de ser el fiel reflejo de la percepción y experiencia de las personas afectadas por demoras sanitarias, sino que traslucen de forma fidedigna los avances y retrocesos que va experimentando la capacidad de respuesta del SSPA.

Partiendo de esta situación y de sus antecedentes, la actividad desarrollada por nuestra parte en el año 2024 ha puesto de manifiesto un ligero descenso numérico en las peticiones alusivas al acceso a primeras consultas de asistencia especializada (-25%), el mantenimiento cuantitativo en el caso de los procedimientos diagnósticos y en el de la lista de espera quirúrgica y una elevación del 41% de las quejas por incumplimiento de las previsiones temporales pautadas para consultas sucesivas o de revisión.

Respecto del acceso a la **primera consulta de especialidad**, un análisis más detallado arroja que el Centro sanitario que más quejas ha suscitado en este aspecto ha sido el Hospital de Jaén junto al Hospital Virgen del Rocío, seguidos en