

Durante las últimas semanas, esta Unión de Consumidores de Málaga ha llevado a cabo tres sesiones informativas de participación abierta dentro de la campaña 'El derecho a la Salud en las personas consumidoras. Análisis de las pautas actuales en la atención sanitaria'. Dentro de un **proyecto subvencionado por la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía**, y siempre con el ánimo constructivo de aportar y contribuir a la mejora del sistema sanitario, durante las sesiones se han desgranado múltiples aspectos, necesidades y peticiones de diferentes colectivos y servicios con el objetivo de informar a las personas consumidoras de los puntos de mayor interés y actualidad. En el documento se recogen las conclusiones y puntos fuertes de cada intervención:

## **SESIÓN 1. La salud de las personas consumidoras: atención ciudadana.**

Enlace disponible: <https://www.youtube.com/watch?v=N3gEXXVKEPY>

España cuenta con la **mejor Ley de Salud** de mundo (1986), pero en los últimos años se ha producido un déficit en la atención sanitaria real. Esta situación de la pandemia

**ha sacado a la luz las deficiencias**

que ya tenía el sistema sanitario, puesto que tuvieron inicio mucho antes de la crisis de finales de los 2000, con infinidad de recortes presupuestarios. Estos presupuestos, como merece la Sanidad, nunca tuvieron carácter finalista.

La Ley de 1986 situaba al enfermo como centro del servicio y todo gira en torno a su asistencia y necesidades. Se trata una sanidad integral, no parcial. Hoy poco se está cumpliendo, por la pandemia y la gestión. Pero esta ley debe cumplirse. Cuenta con una cartera de servicios con unos **protocolos asistenciales** y estos no pueden cambiarse por decisión de nadie, ya que algunas acciones que se están llevando a cabo hoy día, no están recogidos en ellos. Como ejemplo, las consultas telefónicas.

Desde la Asociación, somos canal de recepción de quejas y consultas, muchas de ellas por el retraso de todos los servicios (pruebas, especialistas...). Nuestra intención es la de servir de

cauce con el consumidor y usuario, ayudar a las Administraciones, que tienen que dar respuesta con los recursos actuales. **Las organizaciones de Consumidores deben participar y representar con conocimiento pleno**, tal y como lo recoge la Constitución (Art. 51) que contiene la representación de los ciudadanos de forma individual y colectiva, que actualmente no se cumple. Somos la voz de las personas y debemos darles respuesta.

Es vital que la persona que necesite asistencia la reciba a través de un acto sanitario, no de vía telefónica. **La consulta telefónica** que ahora se está realizando (no estando en contra y siendo de apoyo en determinadas circunstancias), **debe ser complementaria, nunca sustitutiva**

. Los pacientes deben ser vistos, recibir el acto sanitario. Las consultas telefónicas pueden aliviar el sistema, pero no debe tener carácter generalizado. El acto de salud debe ser físico, debe verse al enfermo, reconocerlo y hacerle las pruebas que se necesiten. Estas modificaciones deben ser legisladas y la actual Ley no lo recoge.

Es necesario que la Administración facilite datos reales (pruebas, listas de espera...). Todo está centralizado en la pandemia y la Salud Pública no puede estar únicamente dirigida al virus. Tenemos enfermos crónicos, servicios, renovaciones de medicamentos y pruebas ralentizadas o paradas. Servicios como ortopedia, logopedia, dispensaciones de farmacia o de rehabilitación están parados y son **enfermos que necesitan la atención con carácter inmediato**. Se desconoce cómo se pondrán al día las acumulaciones actuales en cirugía menor o mayor ambulatoria, revisiones, asistencias y prestaciones complementarias y muchos enfermos crónicos no podrán recuperarse de estos meses perdidos. Estos retrasos sin duda tendrán consecuencias en los enfermos crónicos. Es necesario añadir mejoras en todas las áreas de atención ciudadana como vía de solución, ya que son la entrada de los usuarios al sistema. El **perfeccionamiento de los servicios informáticos y de telecomunicaciones** es más que notoria, ya que no cumplen con las necesidades actuales.

Los usuarios deben exigir el cumplimiento de la Ley y dejar constancia a través de Hojas de Reclamaciones; deben ser visibles. La preocupación, la ansiedad y el desconocimiento reinan hoy día en los pacientes. Ahora mismo los centros sanitarios se encuentran sin capacidad de atender la demanda real. La atención primaria es una de las que más está sufriendo esta situación.

Se antoja más que necesario un **verdadero rescate económico y de contenidos de la Sanidad**, realizándose conjuntamente entre Gobierno Central y todas las Comunidades Autónomas para igualdad del territorio nacional. Es bien sabido que

la economía es vital, pero si no estabilizamos la curva sanitaria, la economía tampoco remontará.

En cuanto a la gestión, es imprescindible que se haga con más y mejor. **La Salud nunca es un gasto, siempre es un ingreso, una inversión**

. El sistema económico mejora si los usuarios están sanos y se recuperan con más prontitud. El sistema sanitario repercute en todo. Y para su beneficio, los gestores deben tener capacidad y conocimiento, llevándola a la realidad con recursos reales.

**Es innegociable una auténtica hoja de ruta**

, de la que actualmente, y desde hace muchos años, se carece.

Es necesaria una coordinación de todas las administraciones, a nivel estatal y autonómico. No se puede dar respuesta al Covid a costa de otras patologías y enfermos. Esto ya ha generado graves consecuencias irreversibles.

Se aprovecha la ocasión para el reconocimiento a todo el personal de los servicios sanitarios y entidades colaboradoras y/o concertadas, destacando la labor de la enfermería de enlace, pediatras y Enfermería como gran luchadora.

## **SESIÓN 2. Derechos de las personas consumidoras en las prestaciones sanitarias (1ª parte): medicamentos y ortopedias.**

Enlace disponible: <https://www.youtube.com/watch?v=a7V5Ywra19o>

El Ilustre Colegio de Farmacéuticos de Málaga resume la cantidad de funciones desempeñadas durante los meses de confinamiento, muchas de ellas todavía en práctica. Destacan los **mecanismos de ayuda** en su trabajo por y para el paciente y lanzan la oferta a la Administración para trabajar conjuntamente. Las oficinas de farmacia (España cuenta con más de 23.000) son las que están con los pacientes día a día, resolviendo estos últimos meses incluso muchas patologías menores, ya que los pacientes tenían miedo de ir a consultas

médicas. Se han situado **en primera línea de atención** **al paciente** y han mantenido el servicio totalmente durante la pandemia. Entre las acciones más destacadas:

Tras el **desabastecimiento** algunos medicamentos, entre ellos la hidroxicloriguina para pacientes de lupus, algunos tratamientos incluso se suspendieron. La labor fue la de actuar a través de un almacén centralizado y, tras petición a farmacia y al Colegio, en 24 horas los pacientes recibían el medicamento.

**Dispensación excepcional** de aquellas renovaciones de medicamentos cuyos tratamientos no podían suspenderse. Excepcionalmente se ofrecía un solo envase mientras paciente contactaba con su médico para la renovación.

**Dispensación domiciliaria**, uno de los mecanismos más usados. Se accedía a la receta electrónica con los datos del paciente, dejando constancia en un formulario y se le llevaba el medicamento a su domicilio. Se trata de una prestación solo para pacientes vulnerables, pluripatológicos, de Covid, pacientes mayores que residían solos, etc.

**Verificación de receta privada.** Sistema por el que el paciente recibía receta mediante email de su médico privado y en farmacia se verificaba código de barras para su comprobación.

Por su parte, la Asociación de Empresas de Ortopedia Técnica de Andalucía – ASOAN, apunta a la **paralización de hasta un 80% de las prestaciones**, ya que es el médico especialista quien da la prescripción para ir a la ortopedia, pero en pandemia los especialistas no estaban. Con las consultas prácticamente paralizadas, también se pararon las prescripciones y la población no tuvo acceso, a pesar de, en muchos casos, ser de primera necesidad y que **seguro tendrán consecuencias para los pacientes.**

Destacan también la atención personalizada directa que han llevado a cabo estos meses y que, a pesar de la falta de medios, se cubrió el servicio como esencial.

Sin embargo, sitúan al sector en el pasado: sin acceso a receta electrónica, sin teleasistencia,

sin acceso a historia clínica de los pacientes... Herramientas que facilitarían mucho su labor y estos meses habrían resultado más que positivos. Apunta a que un posible logro para el paciente sería que las renovaciones se realizaran por vía telefónica, gestionándose como complemento en beneficio de los usuarios, ya que no tendrían que acudir de nuevo al especialista para ello.

Señalan también otro problema añadido: la rehabilitación. Se atiende a menor número de pacientes, lo que crea acumulación de citas y, sin rehabilitar, no se puede renovar material de ortopedia.

Apunta el sector a la **infrautilización de la red de ortopedias en Andalucía** como agentes de salud, ofreciéndose a colaborar para el seguimiento en personas con capacidades especiales y movilidad reducida en colaboración con los centros de salud y hospitales de esa manera ayudar a su descongestión.

Aprovechando el próximo cambio de legislación, se hace patente la **necesidad de poner en marcha un sistema** que sea sostenible en el tiempo y permita al usuario acceder al mejor tratamiento posible para sus circunstancias, lo que permitiría la inclusión en la vida laboral y mejorar la calidad de vida de los pacientes, así como al sector de ortopedia poder seguir prestando unos servicios de calidad con todas las garantías, ya que actualmente con la venta en internet y el intrusismo profesional resulta cada vez más difícil.

Los tres colectivos coinciden en la ansiedad que están padeciendo los enfermos que no saben cómo actuar y en las dificultades en la recuperación de muchos de ellos, ya que los retrasos conllevarán empeoramientos de difícil mejoría. Y también consideran **esencial la bidireccional entre los facultativos y los servicios de prestaciones**

. Al aumentar el feedback y el diálogo directo en beneficio del paciente, esa comunicación bilateral se reflejaría también en el sistema al descargar en próximas visitas al médico. La eficiencia del sistema no es solo económica; la eficiencia debe ser cubrir las necesidades del usuario y esa bidireccionalidad debería ser aplicable para todos los servicios de prestaciones complementarias, repercutiendo positivamente en todos los usuarios.

### **SESIÓN 3. Derechos de las personas consumidoras en las prestaciones sanitarias (2ª parte): otras prestaciones (logopedia, oxígeno y otras terapias domiciliarias).**

Enlace disponible: [https://www.youtube.com/watch?v=6GWlj\\_Czoc](https://www.youtube.com/watch?v=6GWlj_Czoc)

En la última de las sesiones se abordó una de las prestaciones que más relevante ha sido en los últimos meses: el oxígeno domiciliario. Dado que la empresa concesionaria, por motivos no explicados, no pudo intervenir, Jesús Burgos, como conocedor de primera mano de esta prestación, explica que se trata de un servicio de extrema necesidad y que, con el virus, se multiplicaron las atenciones, por ejemplo, dando servicios a residencias y particulares en domicilios.

Se trata de **prestaciones urgentes por su naturaleza** y los profesionales han realizado una labor ejemplar e incansable en esta crisis. Afecta a toda la población: aerosoles, bombas de alimentación, ventilación mecánica... con el claro objetivo de **mejorar la calidad de vida**

de las personas, como el oxígeno portátil. En estos meses se han realizado en tiempo y hora, con gestiones de gran presión y responsabilidad. Además, se trata de una prestación en constante revisión y recambios de consumibles y que, a pesar de las dificultades, ha cumplido con garantías en esta crisis.

La última de las intervenciones se centró en el servicio de logopedia. El sector **acusa un parón** por derivación de recursos a patologías consideradas más urgentes. Mantienen dependencia de ambulancias, por ejemplo en pacientes con ictus, que están ahora dedicadas a otros traslados.

La derivación al servicio de logopedia se lleva a cabo por propuesta del médico especialista, por lo que **muchos usuarios desconocen las prestaciones** a las que puede optar y cubiertas por la Sanidad. Se trata de una prestación donde **los tiempos son vitales**

en los tratamientos y recuperaciones, por lo que debería ser un servicio incluido entre los esenciales, ya que el retraso en su ejecución conlleva daños irreparables en los pacientes con, por ejemplo, disfonías o afasias, así como la interrupción de las renovaciones de los tratamientos ya iniciados.

## **ENCUESTA Valoración de la actual Atención Primaria en Salud en Andalucía**

Siempre siguiendo el objetivo de conocer la opinión de las personas consumidoras y siendo su altavoz, esta Asociación abre una encuesta para que los usuarios valoren la actual Atención Primaria del Sistema Sanitario de Andalucía. La encuesta, cuyos resultados se publicarán en próximas semanas, se encuentra disponible en el siguiente enlace:

**[VALORACIÓN DE LA ACTUAL ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EN ANDALUCÍA](#)**

**CAMPAÑA INFORMATIVA**

**EL DERECHO A LA SALUD  
EN LAS PERSONAS  
CONSUMIDORAS**

Análisis de las pautas actuales en la  
atención sanitaria



#InformandoEnSalud

Organiza



Subvenciona



Participación voluntaria

