



Prueba de ello son los datos que ofrecía la Encuesta sobre Condiciones de Vida del INE (febrero de 2024), señalando que en 2023 el **20,7% de la población nacional no podía mantener su vivienda con una temperatura adecuada**. Por ello reclamamos que, del mismo modo, se impulsen iniciativas públicas con implantación territorial suficiente que permitan abordar situaciones de pobreza energética o pobreza hídrica, favoreciendo estudios de intervención integral en viviendas y orientando a las personas vulnerables en el acceso a los recursos disponibles en favor de la ciudadanía.

Por tanto, el acceso a los servicios de interés general está íntimamente ligado con el contenido de algunos de los derechos cuya protección tenemos encomendada, como el derecho a la salud; a una vivienda digna; al acceso a las tecnologías de la información y de la comunicación, y al disfrute de los recursos naturales.

B5.3. Compromiso del Defensor con el impulso a Seis Causas

2ª causa: Defensa de la salud y el bienestar

El Defensor del Pueblo andaluz urge a fortalecer nuestro sistema de salud, público y universal, porque todos nos sentimos más seguros cuando lo público está fuerte y presente, **con recursos y personal suficiente** para atender las necesidades de los pacientes; y con un **atención primaria cercana**, que escuche. Como dijo Gregorio Marañón, la silla es el avance más importante de la medicina, es decir, escuchar al otro con la atención y el tiempo necesario.

Para ello urgen **tiempos de respuesta** ágiles en las consultas y en las intervenciones quirúrgicas, así como recursos suficientes para la **investigación** que nos prevengan de nuevas enfermedades y epidemias. También más profesionales en **salud mental** y la **atención integral a las personas de mayor edad**. Conocemos las reclamaciones por una pensión digna; una ley de dependencia ágil; unas listas de esperas sanitarias más cortas; medidas ante una soledad no deseada; o una atención de organismos públicos y entidades bancarias más adaptada a sus perfiles y habilidades.

Por tanto, el Defensor del Pueblo andaluz reclama la necesidad de que la Administración invierta en una **economía de cuidados**.

1. Personas mayores por derecho propio

1.3.2. La atención a las personas mayores en el ámbito residencial

Más complejos son los casos relacionados con la **atención sanitaria a las personas mayores que viven en residencias**, que frecuentemente parten de sospechas de un mal cuidado dispensado a residentes a los que que, derivados a los servicios de urgencias hospitalarios, se les detectan fracturas no recientes, deshidratación, efectos secundarios a medicación, u otras afecciones sintomáticas de una atención deficitaria.

La valoración facultativa es la única que puede despejar las dudas de los seres queridos, considerando imprescindible por nuestra parte la intervención en este sentido aclaratorio de la Inspección de Servicios Sociales y de la Inspección de Servicios Sanitarios, aunque en los casos que hemos conocido e investigado, la realidad es que no hemos tenido noticia de que a resultas de su intervención, se haya apreciado la concurrencia de infracción legal.



Sobre la necesidad de garantizar el derecho a la protección de la salud de las personas mayores que viven en residencias, hemos insistido reiteradamente en esta Institución, sobre todo al hilo de las manifestaciones de familiares que constatan el rechazo del facultativo especialista de familia para desplazarse al Centro y atender una demanda puntual de valoración y atención sanitaria a un residente, que no sea la que se efectúa dentro de una periodicidad programada, en muchos casos, quincenal.

Que el derecho a la protección de la salud de las personas mayores que viven en residencias está precisado de mayor garantía, no solo es la afirmación de esta Institución basada en los testimonios que recibimos, sino el reconocimiento explícito de la propia Administración en la I Estrategia Andaluza para la Coordinación Sociosanitaria 2024-2027, entre cuyas líneas estratégicas se contemplan "mejoras en la atención sanitaria de las personas mayores que viven en Residencias, a través de medidas como:

- ▷ La adecuación de la cartera de servicios del SAS, con un presupuesto previsto de 2.850.000 € de 2024 a 2027.
- ▷ La elaboración de protocolos de coordinación entre el SSPA y el SPSSA para garantizar la continuidad de la atención a las personas que viven en centros residenciales, especialmente en caso de derivación hospitalaria, alta o reingreso y posterior incorporación al centro residencial.
- ▷ El acceso de los profesionales que prestan servicios en los Centros Residenciales de Personas Mayores de Andalucía a la Historia Clínica Única DIRAYA, con presupuesto de 1.500.000 € en 2024, 700.000 para 2025 y 500.000 €, respectivamente, para los años 2026 y 2027.
- ▷ Y el desarrollo y seguimiento del Proyecto de Implementación de DIRAYA en los Centros Residenciales de Personas Mayores.

Nos adentramos ahora en esta Estrategia, cuya presentación se ofreció asimismo en la jornada organizada por esta Institución.

1.4. La coordinación sociosanitaria

En nuestra comunidad autónoma la coordinación sociosanitaria a favor de las personas mayores, se encuentra contemplada desde el año 1999 en la [Ley 6/1999, de 7 de julio, de Atención y Protección a las Personas Mayores de Andalucía](#), que dedica un Título específico (Título V de la atención sociosanitaria, artículos 24 a 29) a regular el Sistema Sociosanitario Andaluz dirigido a las personas mayores que por su alto grado de dependencia, especialización en los cuidados e insuficiencia de apoyo sociofamiliar requieran ser atendidas conjuntamente por los recursos sanitarios y sociales.

Define dicha ley el Sistema de Atención Sociosanitario Andaluz como aquel cuya finalidad es la prestación, de forma integral y coordinada, de servicios propios de la atención sanitaria y de los servicios sociales, bien sean de carácter temporal o permanente, configurados como una red de servicios lo más próximos posible al entorno habitual de la persona mayor y de prestaciones interniveles, que da cobertura a necesidades de cuidados de forma integral, interdisciplinar y rehabilitadora.

Sobre esta base sienta sus principios generales, basados en potenciar el mayor grado de autonomía e independencia en el entorno domiciliario, a fin de evitar el ingreso innecesario en instituciones, así como en la coordinación y actuación conjunta entre los servicios sociales y los servicios sanitarios; delimita la configuración de la red sociosanitaria, cuyo Sistema se conforma por los servicios y centros de la Administración de la Junta de Andalucía que se determinen reglamentariamente y los de las Entidades Locales y otras instituciones públicas y privadas con las que ese establezcan los adecuados mecanismos de colaboración; enumera algunas de sus prestaciones (atención domiciliaria, atención en períodos de convalecencia y rehabilitación, cuidados paliativos, atención en estancias diurnas y atención de larga duración); establece una financiación del Sistema con cargo a los presupuestos propios de la Administración de la Junta de Andalucía y de las Entidades Locales y la posible financiación por subvenciones y aportaciones voluntarias de entidades, particulares y cualquier otra forma no especificada; así como contempla la participación de los usuarios en el coste de sus servicios y prestaciones.

En todo caso, la Ley 6/1999 remite a la regulación reglamentaria la definición de las estructuras y dispositivos necesarios para la correcta valoración de los casos, planificación y asignación de medidas, derivación y evaluación de los procesos.