

ÁREA H

SANIDAD

ÁREA H

SANIDAD

Expedientes área.....	136
Expedientes remitidos al Defensor del Pueblo	27
Expedientes admitidos.....	75
Expedientes rechazados.....	11
Expedientes en estudio previo	21
Expedientes no tramitados	2

El área H está integrada por todas aquellas quejas que hacen referencia a problemas derivados de *Salud Pública* (control e higiene de alimentos, control e inspección de centros, sanidad ambiental), *Protección de la salud* (Atención Primaria, dotación y medios materiales, gestión administrativa, atención especializada, centros hospitalarios, centros ambulatorios, centros concertados, listas de espera, urgencia hospitalaria y extrahospitalaria, derechos de los pacientes, salud mental, atención extra-hospitalaria, inspección médica) y *Personal estatutario* (selección, concursos y traslados, retribuciones, personal facultativo y no facultativo, personal no sanitario, personal funcionario y laboral, farmacéuticos, veterinarios, instalación oficinas de farmacia, Colegios Farmacéuticos, Colegios de Médicos y varios).

De entre las reclamaciones incluidas en esta área, las remitidas al Defensor del Pueblo tienen su causa fundamentalmente en:

- Situaciones administrativas que son competencia de administraciones no sujetas a la supervisión del Procurador del Común de Castilla y León.
- Situaciones en las que el interesado ya ha recurrido previamente al Defensor del Pueblo.

El rechazo de las quejas comprendidas dentro del área de referencia obedece fundamentalmente a:

- Expedientes en los que el interesado ha acudido ante los Tribunales ordinarios de Justicia y como es sabido la ley reguladora del Procurador del Común obliga a suspender sus actuaciones cuando un asunto se encuentra sujeto a resolución judicial.
- Situaciones en la que la Administración de Justicia ya se ha pronunciado, habiendo recaído resolución firme.
- Los propios interesados han desistido comunicando su voluntad de no continuar con la tramitación ordinaria del expediente abierto.
- Los propios interesados, a pesar de nuestros requerimientos reiterados, no han vuelto a interesarse por la queja.
- Inexistencia de irregularidad administrativa por parte de la Administración, una vez recibidos los antecedentes del ciudadano, recabados los de la Administración y confrontados los mismos con los diferentes textos legales aplicables.

A lo largo de 1995 las quejas planteadas en la Institución son un fiel reflejo de la problemática general que existe en nuestra Comunidad Autónoma.

Con respecto al tema que ahora nos ocupa hay que tener en cuenta que en la mayoría de las quejas, una vez examinada la documentación presentada y entendiendo que la misma, en la mayoría de los casos, se refiere a una actuación de la Administración excluida de las competencias de esta Institución (INSALUD), de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2 de la Ley 36/85, de 6 de Noviembre, sobre normas de colaboración entre el Defensor del Pueblo y los Comisionados Parlamentarios Autonómicos y en el artículo 4 de la Ley de las Cortes de Castilla y León 2/1994, de 9 de marzo, del Procurador del Común de Castilla y León y con arreglo a los criterios de cooperación, coordinación y colaboración entre ambas Instituciones, se ha puesto en conocimiento del Defensor las referidas quejas, procediendo en consecuencia al cierre y archivo definitivo de los expedientes abiertos en esta Institución.

Si observamos las mismas, comprobaremos que obedecen a las siguientes causas:

a) En el medio rural

Los usuarios del Sistema Nacional de Salud se sienten discriminados en los viajes y desplazamientos que deben efectuar para paliar la falta de recursos sanitarios que existe en la Comunidad, lo que les lleva a una discriminación en la calidad asistencial a la que tienen derecho al igual que cualquier otro ciudadano.

b) En el medio urbano

El mayor número de quejas que plantean los ciudadanos se refiere a las listas de espera que tienen que soportar hasta que son atendidos en algunos servicios sanitarios.

De la información obtenida por la casuística estudiada en esta Área podemos deslizar una serie de comentarios donde pretendemos sintetizar aquellas cuestiones que inciden en los ciudadanos de forma más significativa.

El Área de Sanidad no cabe duda que es objeto de numerosas quejas en esta Institución, si bien hay que hacer notar que en la actualidad se produce una tendencia que deriva hacia un descenso de aquellas que se refieren a problemas que podríamos enumerar en la atención primaria y un considerable aumento de las dirigidas en materia de personal (guardias médicas, problemas de personal en transferencias de centros sanitarios, criterios de inclusión en bolsas de trabajo, problemas generales de personal...)

Entre las comprendidas en este segundo grupo podemos hacer mención a las siguientes:

1. Criterios de inclusión en bolsas de trabajo. En los **Expedientes Q/1295/95/AOG, Q/1401/95 y Q/1464/95/AOG** (colectivas), entre otros, se expone el problema frente al que se encuentran los reclamantes como consecuencia de los criterios adoptados por la mesa de contratación del Complejo Hospitalario de León para la selección y contratación del personal temporal en las Instituciones Sanitarias de Asistencia Especializada. Los referidos expedientes se han remitido al Defensor del Pueblo por carecer la Institución

de competencias de supervisión de la Administración Central (INSALUD).

El presentador de la queja **Q/1513/95/AOG** denuncia el mismo problema, en este caso en relación con la mesa de contratación del Complejo Hospitalario "General Yagüe" de Burgos, cuyos acuerdos le han impedido de forma reiterada la posibilidad de realizar sustituciones -optando de esta forma a los distintos puestos de trabajo vacantes- durante el pasado año. Se remite el expediente al Defensor del Pueblo por las mismas razones antes señaladas.

2. Problemas de personal en transferencias de centros sanitarios. El escrito **Q/063/95/RPG**, presentado por XXX, hace referencia a los múltiples problemas de todo orden que padece el personal sanitario que trabaja en el Centro de Salud Huerta del Rey (Burgos), como consecuencia de las dificultades derivadas del proceso de integración del mismo en el nuevo modelo de atención primaria (Zonas Básicas de Salud).

El escrito se admitió a trámite y se iniciaron las gestiones de investigación necesarias para el esclarecimiento de los supuestos en que se basaba. Se solicitó el informe pertinente a la Dirección General de Salud Pública y Asistencia acerca del estado de la referida cuestión, y, en particular, sobre los siguientes extremos:

a) Número de horas trabajadas por los médicos y ATS integrados en el referido Centro de Salud, y si el mismo corresponde -y en qué medida- con las trabajadas por idénticos profesionales en otros Centros de Salud.

b) Si los citados profesionales son remunerados por las horas de guardia y en qué cuantía.

c) Número de médicos y ATS que prestan servicio en cada guardia de 24 horas, ofreciendo referencia comparativa con centros similares.

d) Si el citado Centro de Salud está dotado de medios materiales y humanos necesarios para su correcto funcionamiento, especificando, asimismo, los programas sanitarios que hasta la fecha y desde su puesta en funcionamiento hayan sido desarrollados.

Del contenido del informe remitido por la Dirección General se significó -y así se hizo saber al presentador de la queja- lo siguiente: La Zona Básica de Salud (Z.B.S.) de Huerta del Rey de Burgos ha sido calificada como Z.B.S. especial por su idiosincrasia y sus profesionales han sido integrados por la Junta de Castilla y León y, en todos los casos, impugnadas las referidas integraciones por el INSALUD; el recurso Contencioso-Administrativo interpuesto por el INSALUD contra la constitución del equipo de atención primaria se tramita ante la Sala de lo Contencioso del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León, en Burgos, bajo el n.º.:853/95 (B.O.P. n.º 143, de 31 de Julio).

Bastaría lo expuesto anteriormente para que esta Institución, en interpretación del artículo 12.2 de la Ley de su creación, hubiera procedido, sin más, al archivo del presente expediente, en cuanto los hechos objeto del mismo se encontraban pendientes de resolución judicial. No obstante, y teniendo en cuenta que nos

encontrábamos ante posibles deficiencias en un servicio de primera necesidad para el ciudadano y tras el estudio de las informaciones recabadas, obrantes en este expediente, consideramos necesario sugerir de momento, y sin perjuicio de la resolución judicial que en su día se adoptara, que fueran tomadas las medidas necesarias para un mejor funcionamiento del servicio y en tal sentido nos dirigimos a la Administración Autonómica para que incrementara la plantilla de personal A.T.S. y, asimismo, enviara el oportuno refuerzo los días que correspondieran cuando las horas de atención continuada sobrepasaran las 850/año.

El Excmo. Sr. Consejero de Sanidad y Bienestar Social responde a la sugerencia realizada desde esta Institución del siguiente modo: "... me corresponde informarle de nuestra disposición a aceptar su sugerencia así como del traslado de la misma a la Directora General del INSALUD, por resultar la referida Administración Sanitaria la competente a la hora de establecer los oportunos refuerzos solicitados. Por otro lado, la misma se tendrá en consideración en el estudio de la futura y necesaria reestructuración de las Zonas Básicas de Salud, que acometerá esta Administración Autonómica en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1/1993, de 6 de abril, de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León".

3. Problemas generales de personal. En el expediente **Q/202/95/AOG** se denuncia ante la Institución el baremo empleado por la Dirección del Complejo Hospitalario del INSALUD en la selección de Técnicos de Radiología, según convocatoria para la selección y contratación de personal temporal de atención especializada del Area I de León, publicada

el día 9-1-1995, entendiendo que discrimina a quienes carecen de titulación superior, ya que a los licenciados se les otorga 5 puntos en la baremación en detrimento de quienes han cursado estudios de Formación Profesional tanto de 1º como 2º de grado.

También se pone de manifiesto por el reclamante que la referida mesa sólo puntúa los cursos de 40 horas lectivas, considerándose perjudicada (solamente puede justificar la asistencia a cursos de 30 horas).

El día 14 de noviembre, y previa realización de las correspondientes gestiones, el reclamante pone en nuestro conocimiento que el problema ha quedado resuelto, procediéndose el día 1 de diciembre de 1995 a archivar el expediente.

Las actuaciones **Q/010/95, Q/084/95, Q/085/95 y Q/96/95** denuncian la situación por la que atraviesa el colectivo de Médicos Titulares Interinos de las Casas de Socorro de la Comunidad Autónoma, como consecuencia de la clausura de dichos centros, reivindicando la apertura del procedimiento reglamentariamente establecido para posibilitar la cobertura por los mismos de las vacantes que de modo inmediato se produzcan en puestos de trabajo de Atención Primaria en las Zonas de Salud de la Región y en puestos básicos de los Servicios Territoriales de Sanidad y Bienestar Social.

Con fecha 4/5/95 se dirigió esta Institución a la Consejería de Sanidad y Bienestar Social de la Junta de Castilla y León solicitando la remisión de un informe sobre la cuestión planteada, que -ante el silencio de la Consejería- se reiteró el 8/6/95. En fecha 14/6/95, el Excmo. señor Consejero de Sanidad y Bienestar

Social, en el informe requerido, señala que en fecha no superior a un mes se procederá a la solución del problema planteado.

Ante la no resolución de la cuestión en el citado plazo, el 5/9/95 se vuelve a remitir por esta Institución escrito en que se solicita informe sobre la situación actual del problema.

En contestación al referido escrito, en fecha 3/10/95 se ha recibido en esta Institución informe emitido por la mencionada Consejería en que se señala que por el nuevo equipo directivo de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social se ha retomado el asunto, procediendo a elaborar un proyecto de Decreto para la amortización de las plazas de las Casas de Socorro, el cual ha de ser tramitado reglamentariamente.

En el escrito registrado en esta Institución con el número de referencia **Q/1736/95/AOG** (León), el reclamante pone de manifiesto su disconformidad con el baremo aplicado en los exámenes del MIR, ya que en la calificación de la prueba se incluyen los méritos académicos, de lo que cabría deducir que un aspirante con los referidos méritos necesita para superar los ejercicios una puntuación menor. Con fecha 28 de diciembre se remite el expediente al Defensor del Pueblo por tratarse de una materia excluida de la competencia de la Institución.

Finalmente, resta referirnos en este punto a la actuación **Q/1743/95AOG** (Soria), en la que se denuncia el agravio comparativo apreciado en los baremos elaborados por el INSALUD para cubrir vacantes temporales pertenecientes a la categoría de Odontología durante los años 1995-1996 y que afecta a los Especialistas en Estomatología en detrimento de

los Licenciados en Odontología. Con fecha 2 de enero de 1996 se remite el expediente al Defensor del Pueblo por tratarse, igual que sucede en el supuesto anterior, de una materia excluida de nuestra competencia.

Por lo que respecta al resto de las materias que han sido objeto de reclamación, y sin ánimo de pretender realizar una enumeración exhaustiva, podríamos clasificar la mismas en los siguientes apartados:

1. Atención psiquiátrica.
2. Asistencia odontológica.
3. Traslado en ambulancia.
4. Incidencias en la práctica médica.
5. Listas de espera.
6. Asistencia sanitaria
7. Otros Aspectos de la Administración Sanitaria.

1. Atención psiquiátrica.

La reclamación **Q/58/95/ASR** (Valladolid) ha sido presentada como consecuencia de la situación en que se encuentran los enfermos mentales con posterioridad a la Ley 13/1984, de 24 de octubre, que puso en marcha en España la reforma psiquiátrica. Mediante esta Ley se desinstitucionaliza el sistema y se prevé la creación de centros alternativos.

En primer lugar, se pone de manifiesto la demora en la apertura de una unidad en el Hospital Río Hortega, lo cual resulta prioritario en este momento a juicio de los reclamantes. (Hay que tener en cuenta que en Valladolid solamente funciona el Hospital Psiquiátrico Dr. Villacián).

Por otro lado, se pone de manifiesto que la permanencia de un enfermo en la unidad de psiquiatría del Hospital Clínico de Valladolid no supera la media de quince días, lo que resulta insuficiente para garantizar la efectiva recuperación del enfermo.

Asimismo, se nos informa que la unidad correspondiente del Hospital referido pertenece al Ministerio de Justicia y que la misma esta destinada a la asistencia y tratamiento de los reclusos que no puedan ser atendidos en el establecimiento penitenciario, denunciando serias deficiencias en el funcionamiento de la misma.

Estas actuaciones han sido remitidas al Defensor del Pueblo mediante escrito de fecha 18 de septiembre de 1995, el cual ha acusado recibo del escrito con fecha 4 de diciembre de 1995.

Con relación al tema que constituye el núcleo esencial de esta queja hay que tener en cuenta el Decreto 83/89 de 18 de mayo de 1989, que regula la organización y funcionamiento del Servicio de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica.

La Disposición Adicional 3ª) del Decreto 83/89 de la Junta de Castilla y León establece la necesidad de que la entonces Consejería de Cultura y Bienestar Social elabore el mapa de atención psiquiátrica sobre la base de la delimitación de los distintos distritos de asistencia psiquiátrica, así como la estructura

de coordinación en materia de salud mental, debiendo asegurar la participación de los sectores sociales implicados

En cumplimiento de la misma se ha dictado la Orden de 29 de abril de 1991 por la que se aprueba la referida delimitación territorial en la Comunidad de Castilla y León y la Orden de 9 de marzo de 1990 que regula la estructura de coordinación.

Como consecuencia de la implantación en nuestra Comunidad Autónoma del nuevo modelo de atención a la salud mental, cuyos principios básicos se fundamentan en la desaparición de los antiguos manicomios y su sustitución por una atención de base comunitaria e integrada en la Red Sanitaria General, es intención de esta Institución aportar durante el año 1996, y a la luz de la evolución de la reforma, una serie de consideraciones (Estudio sobre la problemática de la Salud Mental en la Comunidad de Castilla y León) en respuesta a las nuevas necesidades y demandas que afectan a los ciudadanos, con independencia del nuevo marco, legislativo o competencial, desde el que con demasiada frecuencia se responde teóricamente.

2. Asistencia odontológica.

Uno de los aspectos sobre los que inciden especialmente las reclamaciones formuladas en el año 1995 ante esta Institución es el relativo a la atención bucodental. En este sentido, ciertos usuarios del Sistema Sanitario Público han puesto de manifiesto que las enfermedades dentales, debido a su alta prevalencia, son una de las principales causas en la alteración de la salud,

subrayando paralelamente que tal asistencia debería estar incluida entre las prestaciones de la Seguridad Social.

En efecto, no puede dejarse de soslayar la importancia de la salud dental en el conjunto de la salud general de la población y, consiguientemente, la necesidad de habilitar los recursos necesarios para que los usuarios reciban la asistencia adecuada

En esta línea entendemos que todos los servicios de salud y organismos competentes en materia sanitaria deberían incluir en sus programas asistenciales la creación de instrumentos que cubran los requerimientos básicos de la atención dental, incrementándose hasta lograr una asistencia odontológica que alcance a toda la población.

A este respecto resulta significativo el **Expediente Q/1603/95/AOG (Palencia)**, en el que se manifiesta por parte del reclamante su total disconformidad con el hecho de que determinados tratamientos no resulten incluidos en la Seguridad Social. Con fecha 19 de diciembre de 1995 se remite el expediente al Defensor del Pueblo y el día 26 de enero de 1996 se recibe la resolución adoptada por el mismo Defensor del Pueblo, N° expediente: Q9513100, Area: 6/MC insistiendo en que se va a volver a recomendar la inclusión de la asistencia odontológica dentro de las prestaciones de la Seguridad Social.

3. Traslado en ambulancia.

Se ha planteado también en la Institución alguna reclamación relativa al transporte sanitario.

Así por ejemplo el **Expediente Q/494//95/ASR**, en el cual se hace alusión a la existencia de un volante sellado por Inspección Médica de Ponferrada (León) para el traslado al Hospital de la Paz de Madrid de un menor de 12 años afectado por una minusvalía del 85% para el 23 de mayo de 1995; no obstante lo cual, el referido traslado no se llegó a efectuar por no existir ambulancias en la zona, desentendiéndose de la referida obligación las distintas empresas implicadas (Ambulancias XX, Ambulancias YY, e incluso la propia Unión Temporal de Empresas).

Después de realizadas las correspondientes gestiones -solicitud de información a la correspondiente Dirección Provincial del INSALUD-, se ha estimado oportuno remitir a la misma una sucinta sugerencia del siguiente tenor literal: "No obstante, y tras una previa toma de conciencia por parte de esta Institución sobre la problemática existente, ha de llegarse necesariamente a la conclusión de la necesidad de extremar las medidas oportunas a fin de que no vuelvan a producirse hechos como el denunciado".

4. Incidencias en la práctica médica.

En relación con la práctica de los profesionales de los centros sanitarios debe destacarse que se ha recibido un significativo número de reclamaciones en las que se señala que esta práctica no ha sido la adecuada, como consecuencia de presuntas imprudencias o negligencias, circunstancias estas que han producido daños y perjuicios que deberían ser objeto de reparación por parte de la Administración.

Resulta, por lo tanto, necesario llamar la atención a la Administración Sanitaria, a los profesionales y sus representantes, a ciudadanos y organizaciones cívicas, así como a Tribunales de Justicia, de la necesidad de que los problemas que surjan como consecuencia de presuntas negligencias, errores, mala praxis, etc., obtengan un sistema de resolución eficaz, que, por un lado, atienda al derecho del ciudadano y, por otro, no genere en el conjunto de la organización sanitaria reacciones defensivas que redunden en perjuicio de todos.

Sirvan a título de ejemplo las actuaciones **Q/517/95/AOG** (Valladolid), en las que el reclamante reivindica la correspondiente indemnización por el perjuicio sufrido (pérdida del ojo derecho como consecuencia de una operación de cataratas, llevada a cabo en el Hospital del Río Hortega de Valladolid). Mediante escrito de fecha 21 de septiembre de 1995 se suspende la tramitación por haberse interpuesto reclamación en vía judicial.

5. Listas de espera

La falta de adecuación de los recursos asistenciales a la demanda de la población se ha puesto de manifiesto en diversas reclamaciones en las que se exponía la existencia de diversas listas de espera para la realización de pruebas de diagnóstico necesarias para determinar los procesos de enfermedad o bien su alcance, así como para el tratamiento a instaurar en función del resultado de las mismas.

En este sentido sería procedente efectuar la siguiente clasificación:

1. Listas de espera para la realización de pruebas de diagnóstico.
2. Listas de espera para la realización de intervenciones quirúrgicas programadas.
3. Listas de espera para el acceso a consultas médicas de Centros de Especialidades.

Lo cierto es que uno de los mayores problemas que se producen en los servicios sanitarios con respecto al ciudadano lo constituyen las listas de espera diagnósticas. En este sentido es del todo necesario actuar con urgencia mediante medidas que reduzcan al máximo o eliminen dichas esperas, pues no se puede olvidar que el periodo que conduce hasta que el ciudadano conoce el motivo de su patología y la terapéutica a seguir crean en él incertidumbres que pueden generar grandes angustias.

Sirva a título de ejemplo el expediente **Q/1309/95/AOG**, en el que el firmante del mismo denuncia que -pese al carácter urgente de la intervención quirúrgica de columna a que debe someterse- ésta debe posponerse por encontrarse los correspondientes hospitales saturados. Con fecha 28 de diciembre de 1995 se remite el expediente al Defensor del Pueblo por resultar la actividad sujeta a supervisión competencia del mismo.

6. Asistencia sanitaria

Interesa destacar el expediente **593/95/CMG**, en el que se plantea la problemática derivada de la denegación, por parte del Instituto Nacional de la Seguridad Social, de la asistencia sanitaria prevista en el Real Decreto 1088/89, de 8 de Septiembre, por haber tenido

el reclamante ingresos superiores al salario mínimo interprofesional durante el año 1994.

Si bien las competencias del Procurador del Común de Castilla y León vienen determinadas por la Ley de las Cortes de Castilla y León 2/1994, de 9 de marzo, según la cual éstas se concretan en la facultad de supervisar el funcionamiento de los organismos administrativos que dependen directamente de la Administración Autónoma, quedando excluidos de supervisión los organismos que siguen dependiendo del Gobierno Central, no obstante, la misma Ley confiere a la Institución la posibilidad de recabar información de cualesquiera órganos administrativos que radiquen en el territorio de la Comunidad Autónoma. Haciendo uso de esta posibilidad se acordó admitir a mediación el escrito de referencia, dirigiéndonos al organismo denunciado en solicitud de información.

En consecuencia, se solicitó de dicho Instituto la revisión del expediente, teniendo en cuenta las circunstancias alegadas, además de otras, como aquellas a que se refiere el mencionado Real Decreto, y teniendo en cuenta los artículos 43 y 50 de la Constitución.

Tras las diversas gestiones llevadas a cabo, hemos tenido conocimiento finalmente de que el reclamante y su esposa han sido de nuevo dados de alta en el I.N.S.S. como personas con recursos insuficientes para acceder a la Asistencia Sanitaria prevista en el Real Decreto 1088/89, de 8 de Septiembre, procediéndose, en consecuencia, al archivo del expediente.

7. Otros aspectos de la Administración sanitaria

Sirvan de ejemplo la actuación **Q/691/95** (Burgos) en la que por parte de XXX se denuncian las deficientes condiciones higiénico-sanitarias de un establecimiento (planta baja de un local) dedicado a la custodia y cuidado de perros en la localidad de Burgos

En el expediente **Q/382/95/AOG** (Valladolid) el reclamante muestra su disconformidad con el Calendario Oficial de Vacunaciones Sistemáticas de la Infancia de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, aprobado por Orden de fecha 8 de octubre de 1993, concretamente con la regulación relativa a las vacunaciones de hepatitis (para lo que resulta preciso esperar hasta que el niño/a cumpla los 12 años), alegando que en otras Comunidades Autónomas, por ejemplo Madrid, se ha rebajado considerablemente el límite de edad.

Con fecha 22 de diciembre de 1995 se rechaza la queja al no observarse ninguna irregularidad por parte de la Administración Autonómica, teniendo en cuenta que los calendarios vacunales son elementos dinámicos que deben responder a la realidad epidemiológica del momento y que, por tanto, son susceptibles de sufrir ampliaciones y/o modificaciones de su contenido (encontrándose esta materia regulada en el Decreto 116/1993, de 27 de mayo, de la Consejería de sanidad y Bienestar Social, y en la Orden 8 de octubre de 1993, que aprueba el calendario de vacunaciones sistemáticas).

En la **Q/1236/95/AOG**, el reclamante pone en conocimiento de esta Institución que el 22 de septiembre de 1995 se le impidió acceder a la consulta de Tocoginecología del Hospital General

Yagüe de Burgos en compañía de su esposa. Añade que el hecho en cuestión es una práctica habitual en los últimos meses que, a su juicio, conculca la Ley Sanitaria 14/1986. Con fecha 3 de enero de 1996 se remite el expediente al Defensor del Pueblo.

En otras ocasiones se ha facilitado a quienes la demandaban información relativa a ciertos aspectos, poniendo en conocimiento de los afectados la instancias a las que debían acudir en solicitud de sus pretensiones Así, por ejemplo, en el expediente **Q/547/95/AOG** el interesado solicitaba la mediación del Procurador del Común para obtener el certificado de minusvalía acorde con la enfermedad de claustrofobia crónica que padecía.

Teniendo en cuenta que de los hechos expuestos no se desprendía que se hubiera iniciado ante la Administración Pública competente las actuaciones pertinentes para el reconocimiento de los derechos que, en su caso, pudieran corresponderle, no habiéndose pronunciado, en consecuencia, ni expresa ni tácitamente, ningún organismo sobre las cuestión planteada, no podía deducirse que hubiera existido aún actuación administrativa a los efectos de intervención de esta Institución. Sugerimos que se dirigiera previamente a la Gerencia Territorial de Servicios Sociales de León, en orden a recabar la información que estimara oportuna sobre el particular.

Resta finalmente hacer referencia a dos temas íntimamente relacionados con el área que nos ocupa y sobre los cuales se han llevado a cabo diversas actuaciones por parte de la Institución.

1. Limitación en la venta y uso del tabaco. Esta Institución ha venido propugnando la necesidad de adoptar medidas destinadas

no sólo a reducir la inducción al consumo de tabaco, sino también a promover los legítimos derechos a la protección de la salud de los no fumadores (**expediente Q/OF/16/95**, que se desarrolla en el Área K).

2. Instalación de oficinas de farmacia. La problemática derivada de la misma es objeto de estudio en la parte correspondiente del Informe.