



1.10.2.3.3 Atención al Ictus

Significativo resulta el silencio de la Administración Sanitaria en torno a la Sugerencia que le planteamos en la queja 14/2535. Aunque centrada aquella en una concreta medida para completar la cartera de servicios del hospital Virgen del Rocío, en tanto que unidad de referencia contemplada en el **Plan Andaluz de Atención al Ictus**, en el curso de nuestra resolución reflexionábamos sobre el sistema diseñado por este último, para concluir que en el plazo de vigencia de dicho plan los medios que conforman el modelo escalonado de atención no se habían completado.

Similar conclusión alcanza la Cámara de Cuentas en un profundo informe de fiscalización que ha llevado a cabo en relación con el mencionado Plan, cuyas conclusiones y recomendaciones entendemos muy merecedoras de ser tenidas en cuenta para implementar la respuesta sanitaria, por fuerza tiempo-dependiente, en una de las patologías estadísticamente más mortales, en cuya atención hay uno de los mayores riesgos de inequidad.

1.10.2.4 Atención Sanitaria de Urgencia

1.10.2.4.1 Urgencias extrahospitalarias

Continúan los cuestionamientos por la atención recibida en el ámbito de las urgencias extrahospitalarias, bien por demora en la activación o respuesta de los dispositivos, o también por disconformidad con la actitud terapéutica adoptada.

En este sentido en la queja 15/0281 nos vimos en la tesitura de valorar la idoneidad del **triaje telefónico** efectuado desde el centro coordinador de urgencias. Conscientes de la dificultad que entraña esta labor, en el caso concreto concluimos la existencia de un déficit en la clasificación de prioridad otorgada, pensando que debió ponerse el acento en el síntoma principal (disnea), y teniendo en cuenta las dificultades aludidas, optar por un nivel superior al otorgado.

La **duplicidad de dispositivos de atención urgente en localidades que cuentan a su vez con un centro hospitalario de nivel comarcal**, o de alta resolución, se está revelando últimamente como asunto litigioso. Por la información que hemos podido obtener en la queja 14/497, la puesta en funcionamiento del hospital de alta resolución puede tener repercusiones de muy diversa índole en relación con las urgencias de atención primaria: desde que no afecten en absoluto al entramado organizativo de las mismas, pasando porque se reajusten los equipos (principalmente los móviles), hasta que queden completamente integradas en el servicio de urgencias del nuevo centro hospitalario, configurándose como las únicas que permanecen.

Con la anticipada aseveración administrativa de la garantía de la asistencia en todo caso, en la queja de referencia se planteó la demora en la apertura del servicio de urgencias del hospital de Alcalá la Real, mientras que en la queja 15/1903, los profesionales del servicio de urgencias de atención primaria que desde tiempo atrás se venía prestando en el hospital comarcal de Baza, demandaron precisamente su vuelta al entorno del centro de salud, negándose a la anunciada absorción por la unidad hospitalaria, apoyados en este caso por numerosas firmas de vecinos de la localidad.

La inactividad del servicio de urgencias del hospital de alta resolución de Alcalá la Real, a pesar del tiempo transcurrido desde que la instalación empezó a funcionar, no es óbice a tenor de la información administrativa, para que la Administración Sanitaria continúe manifestando su empeño de puesta en funcionamiento cuando exista disponibilidad presupuestaria para ello.

Lo cierto es que con los hospitales de alta resolución la Administración ha realizado una apuesta por una modalidad asistencial innovadora, y que la misma incluye la atención de urgencia.

En este marco organizativo, la continuidad asistencial, concebida como algo que trasciende de la mera coordinación entre niveles asistenciales, se erige como elemento clave, y en garantía de su satisfacción participa el área de urgencias en la misma medida que el resto de unidades asistenciales.