



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.



Es verdad que la planificación operativa para la implantación de este tipo de centros hospitalarios se ha visto afectada por la actual crisis económica. El estado de cosas actual ha motivado la dinámica de puesta en funcionamiento progresiva para estos centros, que lógicamente se ha proyectado más intensamente sobre los últimos que se han inaugurado, y es de suponer que sobre los que están próximos a ello.

En esta tesitura hay que contemplar la situación de los hospitales de alta resolución de Alcalá la Real y Loja, que iniciaron su andadura en el año 2011. El tiempo transcurrido, más de cuatro años y medio, nos lleva a dudar sobre la intención real de puesta en funcionamiento del área de urgencias, pues si bien la activación progresiva puede resultar entendible en el contexto aludido, un período tan prolongado va más allá de lo que puede entenderse razonable, incluso en las circunstancias actuales.

Conscientes de la pluralidad de objetivos a los que La Administración debe dirigir su esfuerzo inversor, en esta Institución abogamos por realizar un cuidadoso estudio de necesidades, de forma que se pueda establecer un orden lógico de prioridad que permita sacar el mayor provecho a los fondos disponibles, sin obviar otro tipo de circunstancias (equilibrios territoriales, actuación en zonas deprimidas,...).

En todo caso pensamos que la lógica impone priorizar la culminación de lo ya empezado, y por eso en este expediente hemos emitido una **Recomendación** para que se adopten las actuaciones necesarias para la puesta en funcionamiento de la unidad de urgencias de este hospital.

Por lo que respecta a las urgencias de Baza al parecer existe un compromiso administrativo de realización de un estudio técnico, dependiendo de los resultados que se obtengan, la decisión definitiva que se adopte.

1.10.2.4.2 Urgencias hospitalarias

Iniciamos el año alertados por las noticias que salpicaron los medios de comunicación sobre los **elevados índices de demanda de asistencia urgente en los hospitales** de varias ciudades andaluzas, y las consecuentes demoras que esta circunstancia estaba produciendo en el circuito de atención sanitaria, con reflejo en altos niveles de permanencia en el servicio, saturación de las unidades de observación, retraso del ingreso en planta,...

En un primer momento iniciamos algunos expedientes de oficio para investigar las circunstancias concretas de la asistencia proporcionada a algunos pacientes que habían terminado falleciendo, pero con posterioridad utilizamos el mismo procedimiento para generalizar el planteamiento de este tema, teniendo en cuenta que la situación que se ponía de manifiesto en muchos hospitales del SSPA había sido precedida del anuncio de un denominado **Plan de mejora de las urgencias**, así como que por parte de esta Institución y del resto de comisionados participantes, se había dado conocimiento del estudio elaborado conjuntamente sobre **"Las urgencias hospitalarias en el SNS: derechos y garantías de los pacientes"**, y necesitamos confrontar las conclusiones alcanzadas en el mismo con la realidad asistencial en nuestro territorio.

Por lo que hace a los primeros realizamos una valoración conjunta de los informes recibidos en la queja 15/0066, queja 15/0102 y queja 15/0250, los cuales apuntaban a que los pacientes que fallecieron en urgencias durante este tiempo, lo hicieron después de haber sido atendidos y tratados adecuadamente en cada caso.

Lamentablemente, y sin dudar de la afirmación anterior, dichos informes no nos permitían deducir aspectos fundamentales de dicha atención, significativamente de lugar y tiempo, con el fin de valorar circunstancias añadidas a la estricta prestación asistencial.

En todo caso, a tenor de los datos suministrados no nos pareció que en los casos analizados se produjeran dilaciones excesivas en la asistencia inicial de los pacientes, y que por lo tanto dicha circunstancia incidiera en el desenlace.

Pensamos ciertamente que los servicios de urgencia de los hospitales reciben demandas de atención de muy diversa gravedad, y el fallecimiento de pacientes en las dependencias de los mismos no puede considerarse un evento extraño.