



Dentro de un postrero análisis de conjunto, habremos de tomar en consideración las conclusiones alcanzadas por la Cámara de Cuentas de Andalucía, en su Informe de Fiscalización de la gestión de la lista de espera quirúrgica en el Sistema Sanitario Público de Andalucía: BOJA número 213, de 5 de noviembre de 2021.

Destacamos en sede de tiempos de respuesta, el cierre de la actuación realizada respecto de la intervención de **reconstrucción de mama** que precisaba una andaluza que la aguardaba desde 2018 y que se ha producido finalmente en el mes de marzo de 2021 (queja 20/1627).

Aunque sobre estos hechos emitimos un pronunciamiento inicial en el año 2019 (queja 18/7413), apoyando la intervención quirúrgica, con una primera aceptación por parte del centro hospitalario, la intervención fue de nuevo demorada, realizándose, como decimos, a finales de 2021, con la aseveración del Centro sanitario de que se venía trabajando con la Dirección General de Asistencia Sanitaria del SAS sobre arbitrar fórmulas de conciertos para supuestos de cirugía reconstructiva de mama.

Como quiera que sea, bien mediante la formula extraordinaria de derivación a conciertos para intervenciones en lista de espera en este período (entre otras, queja 19/1261), o para prueba diagnóstica, o bien, como en la gran mayoría de casos, llevadas a cabo en los mismos centros hospitalarios (quejas 20/5872, 20/1627, 21/2909, 21/5832, 21/1295, 21/8243, 21/6251, 21/5832, 21/5652, 21/4743, 21/1601, 21/0616, 21/1601, por citar algunas), insistimos en alabar el esfuerzo que se viene llevando a cabo por los profesionales sanitarios para poder atender la presión asistencial.

También recordamos los sacrificios por la adopción de decisiones complejas, que precisan priorizar intervenciones oncológicas, urgentes y no demorables, con las consiguientes demoras en las restantes (queja 20/5872).

1.12.2.5. Praxis médica

...

Para finalizar este apartado, es significativo apreciar el **ascenso del número de quejas de esta naturaleza advertido durante el año 2021**, pudiendo obedecer ello al ambiente de presión asistencial que padecemos, puesto que, a la par que se mantiene bajo una fuerte presión a los profesionales sanitarios -que tras dos años, vienen desempeñando su trabajo en condiciones ímprobas-, las personas usuarias trasladan un sentimiento de desazón e impotencia ante una asistencia saturada, que ha podido derivar en una falta de continuidad asistencial o de seguimiento adecuado de sus patologías.

...

1.12.2.6. Atención Sanitaria de Urgencias

De forma preliminar y como advertíamos en el informe anual del pasado año 2020, aún seguimos **pendientes de la revisión anunciada del Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias**, que es el instrumento organizativo del Servicio Andaluz de Salud responsable de orientar y marcar las pautas a seguir en la atención a las urgencias y emergencias.

Desconocemos las razones por las que este propósito no se ha culminado, intuyendo que, junto a las prioridades impuestas por la consabida crisis de salud pública, guarde relación con ello el proceso emprendido mediante el Decreto 193/2021, de 6 de julio, por el que se dispone la asunción por parte del Servicio Andaluz de Salud de los fines y objetivos de las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias, entre las que se encuentra la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES), y su consiguiente disolución: BOJA número 131, de 9 de julio de 2021.

Al margen de ello, la anualidad que nos ocupa no ha presentado sobresaltos relacionados con la **atención de urgencias hospitalarias**, cuyos servicios, como todos conocemos, vienen afrontando una sobrecarga ostensible, bajo el peso de las condiciones severas de la pandemia, de la saturación consiguiente a demandas resultantes de la insuficiencia de respuesta del nivel de atención primaria y, del mismo modo,



paliando en mayor o menor medida los efectos de la supresión, en principio temporal, de los servicios de urgencias de atención primaria.

Precisamente, la **reorganización de los servicios de urgencias de atención primaria (SUAP)**, en el ámbito de numerosos municipios andaluces que contaban con esta modalidad de atención continuada, y las protestas frente a la misma, fue relatada en el Informe Anual del año 2020, si bien nos referimos a ella nuevamente para dar cuenta de la evolución del planteamiento inicial.

Como ya reflejamos, alertaron de la misma y lamentaron sus consecuencias, representantes vecinales y consistoriales de numerosas localidades, ejerciendo una reivindicación más consistente los de los municipios onubenses de Escacena del Campo, Paterna del Campo y San Bartolomé de la Torre, dada su ubicación geográfica netamente rural.

La investigación de oficio que con ocasión de esta alteración iniciamos se centró en examinar los condicionantes y previsiones de la reorganización en el Distrito Sanitario Condado-Campiña, cuyos vecinos temían que desembocara de facto en una definitiva supresión de la atención continuada de urgencias.

Advertíamos desde el inicio de las actuaciones que dichas medidas se enmarcaban en el modelo adoptado en Andalucía y en el conjunto del Sistema Nacional de Salud, de reorganización de urgencias, a través del modelo de doble circuito Covid- No Covid fundamentalmente, y que se contextualizaba en el entorno de crisis de salud pública por pandemia, y que, por ello, en buena lógica, era previsible que la situación que les inquietaba no perdurara al margen de aquella.

Realizadas las oportunas investigaciones y con la colaboración en el esclarecimiento de los hechos de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud se nos ofrecían explicaciones sobre la necesaria adaptación de los servicios a las circunstancias cambiantes ocasionadas por la COVID-19, a través de los planes de contingencias, y se profundizaba en que la organización adoptada en las poblaciones objeto de la queja, permitía conjugar el uso eficiente de los recursos con una atención adecuada, suficiente y no discriminatoria, canalizada a través del Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias y del Plan Operativo pertinente.

Así, en el caso de las localidades aludidas, la Gerencia del Servicio Andaluz de Salud explicaba los criterios para la organización de las urgencias a una distancia de entre 15 y 17 kilómetros (de San Bartolomé de la Torre a Gibraleón, de un lado y de Escacena y Paterna del Campo a La Palma del Condado, de otro), considerando que esta asistencia quedaba asegurada sin discriminación frente a otras localidades del entorno, con un tiempo de desplazamiento dentro de los límites habituales para otros núcleos de población.

Ilustraba el informe administrativo con una tabla en la que desglosaba los recursos sanitarios disponibles en el Plan Operativo de Urgencias del Distrito Sanitario Condado-Campiña, resaltando los equipos móviles y servicios de urgencias de atención primaria cerrados temporalmente, en beneficio de la correlativa apertura de dichos recursos en ubicaciones que permitieran garantizar el doble circuito de pacientes COVID-19 y NO COVID-19.

Afirmaba que esta reorganización era temporal, condicionada a las exigencias de la pandemia, aun cuando nos parecía que parte del contenido de la respuesta obtenida de esa Dirección Gerencia, basculaba en algunos momentos hacia la valoración de otros criterios comparativos que pudieran motivar la necesidad o no del servicio de urgencias en los puntos aludidos, de forma estructural y, por ello, al margen de la crisis de salud pública, lo que, por prudencia, y ante la imposibilidad de asegurar una fecha de reapertura, aconsejó el mantenimiento de la investigación hasta prácticamente finales del año 2021, para aguardar el desenvolvimiento final de la misma una vez decaídas las medidas de reorganización de atención sanitaria más drásticas, como la de dispensación no presencial de la del nivel primario, que tuvo lugar en octubre de 2021.

Efectivamente, en esta última fecha se reanudó en sus mismos términos el Servicio de Urgencias de Atención Primaria reorganizado por la crisis de salud pública en el Distrito Sanitario objeto de la investigación de oficio, en correspondencia plena con el fundamento coyuntural que justificó su suspensión y a pesar de que en cierto modo la respuesta administrativa hubiese cuestionado su necesidad (queja 20/6019).