



## 4. IMPULSO Y CONTROL DE LA ACCIÓN DE GOBIERNO

### 463. Preguntas para respuesta escrita

**PE/001033-02, PE/001034-02 y PE/001035-02**

*Contestación conjunta de la Junta de Castilla y León a las preguntas para respuesta escrita formuladas por el Procurador D. Pedro José Pascual Muñoz, relacionadas en el anexo, publicadas en el Boletín Oficial de estas Cortes, n.º 76, de 24 de noviembre de 2022.*

#### PRESIDENCIA

De conformidad con el artículo 64 del Reglamento de las Cortes de Castilla y León, se ordena la publicación de las contestaciones de la Junta de Castilla y León a las preguntas para respuesta escrita PE/000892, PE/000907, PE/000909 a PE/000911, PE/000914, PE/000918 a PE/000928, PE/000937 a PE/000939, PE/000960 a PE/000986, PE/000988 a PE/000993, PE/000995 a PE/001011, PE/001013 a PE/001036, PE/001039 a PE/001055, PE/001060, PE/001064, PE/001066, PE/001073, PE/001075, PE/001076, PE/001078, PE/001080, PE/001086, PE/001088, PE/001089, PE/001092 a PE/001094, PE/001096 a PE/001098, PE/001101, PE/001104, PE/001105, PE/001109, PE/001112, PE/001114, PE/001116, PE/001119 y PE/001120, publicadas en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León.

En la sede de las Cortes de Castilla y León, a 18 de enero de 2023.

EL PRESIDENTE DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN,  
Fdo.: Carlos Pollán Fernández.

#### ANEXO

### CONTESTACIÓN CONJUNTA DE LA JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN A LAS PREGUNTAS PARA RESPUESTA ESCRITA

PE/	RELATIVA A
001033	Si el Complejo Hospitalario de Ávila cuenta con una unidad de ictus a 21 de octubre de 2022.
001034	Número de pacientes que se han atendido en el Complejo Hospitalario de Ávila a través de teleictus en cada uno de los años 2018, 2019, 2020 y 2021 y desde el 1 de enero al 30 de septiembre de 2022.
001035	Número de fibrinolisis a ictus que se han hecho a través del teleictus en el Complejo Hospitalario de Ávila.



Contestación a las Preguntas Escritas PE/1101033, 1101034 y 1101035 formuladas por D. Pedro José Pascual Muñoz, Procurador perteneciente al Grupo Parlamentario Mixto de las Cortes de Castilla y León, relativa a la atención al ictus en el Complejo Hospitalario de Ávila.

El Sistema Público de Salud de Castilla y León ofrece una atención integral al paciente en caso de ictus, desde el inicio de los síntomas hasta la rehabilitación neurológica del enfermo. El IV Plan de Salud, establece objetivos y medidas específicas en relación con el ictus, en línea con los establecidos en la Estrategia en Ictus del Sistema Nacional de Salud (SNS), en aspectos como la prevención, tanto primaria como secundaria, la implantación del “Código Ictus” desde el año 2009 y el establecimiento de un “Proceso de Asistencia al Ictus Agudo”, garantizando la asistencia urgente al ictus para evaluar correctamente la indicación del tratamiento de reperusión, ya sea medicamentosa o mediante tratamiento invasivo endovascular; la definición de una red hospitalaria de asistencia; los tratamientos de rehabilitación; la continuidad asistencial y la formación de los profesionales e investigación.

Actualmente la situación asistencial al ictus se revisa periódicamente en cada Área de Salud de la Comunidad y se está trabajando en la redacción del documento “Código Ictus de Castilla y León. Atención al ictus en fase hiperaguda”, cumpliendo las recomendaciones de *European Stroke Organization*.

En todo caso, como el Procurador que presenta la pregunta conoce, el sistema está diseñado para poder prestar una asistencia de calidad a todos los pacientes de Castilla y León, con los mejores recursos materiales y profesionales, en relación con la atención neurológica, neurorradiológica, de neurocirugía, cuidados intensivos, de emergencias sanitarias y de rehabilitación, a través de un modelo en Red, de la que forman parte Centros Terciarios de Ictus (CTI) y Centros Satélites de Ictus (CSI), que garanticen la mejor asistencia clínica al enfermo en cada momento en función de la evolución de su patología.

Los hospitales de Burgos, León, Salamanca y Hospital Clínico Universitario de Valladolid son Centros Terciarios de Ictus (CTI), de referencia para el resto de los centros, teniendo la capacidad de atender a cualquier paciente con ictus, de cualquier etiología y cualquier gravedad y ofrecen en su cartera de servicios y recursos asistenciales a sus correspondientes CSI, para lo que disponen de todos los recursos necesarios para la atención del ictus isquémico y hemorrágico, pueden proporcionar tratamiento trombolítico y endovascular (TEV) (neurointervencionismo vascular) en régimen de 24 horas/7 días y cuentan con Unidad de Ictus de referencia para el ingreso de los pacientes de sus áreas de salud así como de las áreas con CSI. Además, estos centros de referencia garantizan la formación, comunicación y coordinación con los centros satélites.

Completando el sistema, se están desarrollando modelos eficientes de asistencia neurológica experta a distancia (Teleictus) en hospitales de nuestra Comunidad para la atención al paciente con ictus, teniendo en cuenta las necesidades específicas evidenciadas en cada caso. Estos nuevos dispositivos de Teleictus implantados en hospitales de nuestra Comunidad, permiten una valoración neurológica urgente remota del paciente en los centros que no cuentan con neurólogos de guardia, por parte del neurólogo ubicado en el centro de referencia a través de dispositivos de Telepresencia,



pudiendo indicar el neurólogo la administración de tratamiento trombolítico endovenoso, si es necesario, tras la valoración del TAC craneal realizado en el hospital de origen a través del anillo radiológico de Sacyl y la revisión de su analítica. De esta manera, se puede iniciar la terapia en el hospital de origen mientras se traslada al paciente al hospital de referencia, disminuyendo el tiempo en la instauración del tratamiento en una patología tiempo-dependiente como es el ictus.

Los dispositivos utilizados son equipos de videoconferencia con cámaras web de muy alta definición (ultraHD), con potente zoom óptico y posibilidad de control remoto, que se instalan en los boxes de los Servicios de Urgencias donde van a ser atendidos los pacientes. Disponen de pantallas de alta resolución (full HD) que se instalan en los despachos de neurología de los centros terciarios, desde los cuales el neurólogo del centro de referencia valora clínicamente a los pacientes de un modo remoto, lo que unido a la valoración de la imagen radiológica a través del anillo Radiológico de Sacyl, permite al neurólogo tomar la decisión terapéutica de reperusión, indicando la fibrinólisis o la necesidad de tratamiento endovascular en los casos que corresponda.

De este modo, se convierten todos los hospitales de la comunidad en Centros Útiles de Ictus, con capacidad de iniciar el tratamiento de trombólisis indicado por el neurólogo en el propio centro donde se encuentra el paciente y bajo su supervisión, previo al traslado del paciente a un centro terciario con unidad de ictus.

El sistema Teleictus se instauró por primera vez en el Servicio de Urgencias del Hospital Nuestra Señora de Sonsoles de Ávila en el año 2016, a través de un sistema por telefonía móvil, con contacto y coordinación con el Servicio de Neurología del Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

En el año 2018 comenzó la actualización de la prestación Teleictus con la instalación de dispositivos de Telepresencia con un pilotaje en el CTI del Hospital Clínico Universitario de Valladolid, conectándolo con tres Centros Satélites, entre ellos, el Complejo Asistencial de Ávila. Posteriormente se implantó el Teleictus en el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, pasando a ser referencia para el centro de Ávila.

Por tanto, el Complejo Asistencial de Ávila es un Centro Útil en ictus, es decir, en un centro con capacidad de iniciar el tratamiento trombolítico en el propio hospital, a través de la prestación Teleictus. Al mismo tiempo, el ingreso de los pacientes que reciben la trombólisis tiene lugar en su CTI, el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca. Dadas las condiciones orográficas de la provincia de Ávila, desde enero de 2020, los pacientes del Valle del Tiétar están siendo atendidos en la Unidad de Ictus de Talavera de la Reina, a través del Convenio de colaboración firmado con Castilla la Mancha.

La información relativa al número de pacientes atendidos a través de la prestación Teleictus en el Complejo Asistencial de Ávila en los años 2018, 2019, 2020 y 2021 y desde el 1 de enero hasta el 30 de septiembre de 2022 es la siguiente:

<b>Nº DE PACIENTES ATENDIDOS ANUALMENTE POR TELEICTUS EN EL COMPLEJO ASISTENCIAL DE ÁVILA</b>				
<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>enero-septiembre 2022</b>
<b>98</b>	<b>132</b>	<b>151</b>	<b>192</b>	<b>102</b>



En cuanto al número de fibrinolisis que se han realizado a través de la prestación Teleictus en el Complejo Asistencial de Ávila en los años 2018, 2019, 2020, 2021 y desde el 1 de enero hasta el 30 de septiembre de 2022, es el siguiente:

<b>Nº DE PACIENTES CON ICTUS FIBRINOLISADOS A TRAVÉS DE TELEICTUS EN EL COMPLEJO ASISTENCIAL DE ÁVILA</b>				
<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>enero-septiembre 2022</b>
15	20	19	37	28

Valladolid, 21 de diciembre de 2022.

EL CONSEJERO,  
Fdo.: Alejandro Vázquez Ramos.