



4. IMPULSO Y CONTROL DE LA ACCIÓN DE GOBIERNO

470. Propositiones No de Ley

PNL/001202-01

Proposición No de Ley presentada por los Procuradores D. José Luis Aceves Galindo, Dña. Ana María Agudéz Calvo y Dña. María Mercedes Martín Juárez, instando a la Junta de Castilla y León a realizar diversas medidas para la mejora del servicio de urgencias del Hospital de Segovia, para su tramitación ante la Comisión de Sanidad.

PRESIDENCIA

La Mesa de las Cortes de Castilla y León, en su reunión de 10 de enero de 2017, ha admitido a trámite las Propositiones No de Ley PNL/001195 a PNL/001229.

De conformidad con el artículo 163 del Reglamento se ha ordenado su publicación y acordado su tramitación ante las respectivas Comisiones de la Cámara.

Los Grupos Parlamentarios podrán presentar enmiendas hasta seis horas antes del comienzo de la Sesión en que dichas Propositiones No de Ley hayan de debatirse.

En ejecución de dicho acuerdo se ordena su publicación en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, de conformidad con el artículo 64 del Reglamento.

En la sede de las Cortes de Castilla y León, a 10 de enero de 2017.

EL SECRETARIO DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN,
Fdo.: Óscar Reguera Acevedo

LA PRESIDENTA DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN,
Fdo.: Silvia Clemente Muncio

A LA MESA DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN

José Luis Aceves Galindo, Ana M.^a Agudéz Calvo y Mercedes Martín Juárez, Procuradores pertenecientes al GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA de las Cortes de Castilla y León, al amparo de lo establecido en los artículos 162 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presentan la siguiente PROPOSICIÓN NO DE LEY para su debate y votación ante la Comisión de Sanidad:

ANTECEDENTES

Los ciudadanos conceden a las políticas sanitarias un elevado nivel de preocupación e importancia, entre las políticas públicas sectoriales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la urgencia como la «aparición fortuita en cualquier lugar o actividad de un problema de causa diversa y gravedad variable que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención por parte del sujeto que lo sufre o de su familia».



La respuesta a la demanda de ayuda sanitaria urgente ha adquirido en nuestros días una importante complejidad, tanto médica como organizativa, que plantea uno de los retos permanentes para los sistemas sanitarios públicos.

El artículo 43 de la Constitución reconoce el derecho a la protección de la salud y encomienda a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de las medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

El fundamento constitucional de los derechos de los ciudadanos en lo relativo a la protección de su salud no se agota con el reseñado artículo 43. A lo largo del Título I de la Constitución es posible encontrar otros preceptos de gran relevancia a estos efectos.

Así, pueden citarse el principio de igualdad, garantizado por el artículo 14; el derecho a la vida y a la integridad física, reconocido en el artículo 15; el derecho a la intimidad personal y familiar, recogido en el artículo 18; el mantenimiento de un régimen público de Seguridad Social, previsto en el artículo 41; el derecho a un medio ambiente adecuado, reflejado en el artículo 45, y la garantía de una política de protección de consumidores y usuarios, establecida en el artículo 51. También resulta especialmente pertinente en este ámbito recordar la tarea encomendada a los poderes públicos, en el artículo 9.2 de la norma fundamental, de promover las condiciones para que la libertad y la igualdad de los individuos y de los grupos en que se integran sean reales y efectivas.

La ubicación constitucional del precepto entre los principios rectores de la política social y económica le restaría no poca fuerza de no ser por la estrecha vinculación del mismo con otro derecho, este sí propiamente con la consideración de fundamental, como es el derecho a la vida y a la integridad física, consagrado en el artículo 15 de la norma fundamental. Así lo ha señalado el Tribunal Constitucional en diversas ocasiones, en especial en las sentencias 35/1996, FJ 3; 119/2001, FJ 6, y 5/2002, FJ 4.

En nuestra Comunidad Autónoma el traspaso de competencias en materia sanitaria se produjo mediante el REAL DECRETO 1480/2001, de 27 de diciembre, sobre traspaso a la Comunidad de Castilla y León de las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud. (BOE 28-12-2001).

No debemos olvidar las facultades que mantiene la Administración General del Estado en virtud del artículo 149.1.16.^a de la Constitución -reservándose la competencia exclusiva sobre sanidad exterior, bases y coordinación general de la sanidad.

El Estatuto de Autonomía de Castilla y León establece en su artículo n.º 74 que son de competencia exclusiva de la Comunidad de Castilla y León, sin perjuicio de las facultades reservadas al Estado, las funciones en materia de sanidad y salud pública, la promoción de la salud en todos los ámbitos, la planificación de los recursos sanitarios públicos, la coordinación de la sanidad privada con el sistema sanitario público y la formación sanitaria especializada.

El servicio hospitalario de urgencias se concibe como un servicio abierto, especializado, según nivel y tipo de hospital, en la atención de todos los pacientes que requieran o demanden asistencia urgente, con capacidad para indicar su ingreso en una planta de hospitalización, trasladarlo a otro nivel asistencial o proceder a su alta al domicilio. Su principal cometido es la recepción, activación del recurso asistencial



apropiado, estabilización, diagnóstico y tratamiento, resolución y transferencia de sus pacientes a la instancia sanitaria más idónea. Estos servicios ofrecen a sus usuarios una evaluación diagnóstica rápida, con el soporte radiológico o analítico si es preciso, un tratamiento eficaz y un destino final apropiado.

Durante el mes de agosto de 2016, se produjo en el Hospital de Segovia un fuerte incremento del número de pacientes atendidos en dicho servicio, llegando prácticamente a los 5000 pacientes en ese mes y particularmente la semana del 15 de agosto se disparó el número de pacientes que utilizaron los servicios de urgencias.

Los datos marcan claramente que el aumento de población en la provincia de Segovia durante esas fechas veraniegas, la acumulación de fiestas patronales en varios municipios de la provincia, los problemas de la atención primaria al no sustituir facultativos en vacaciones, acumulación de varias consultas por cada profesional, llevaron a la utilización de forma masiva de los servicios de urgencia del hospital y produjeron un colapso evidente y reconocido durante esos días.

En la provincia de Segovia los datos de envejecimiento de la población llevan asociados una mayor prevalencia de enfermedades crónicas y la consiguiente necesidad de cuidados personales para estos pacientes. Entre el 25 % y 33 % de las familias están afectadas por problemas de dependencia, cuya causa más frecuente es la vejez, acompañada de enfermedades físicas o psíquicas.

Se estima que para 2020 las enfermedades crónicas serán la principal causa de discapacidad o dependencia y que, una década más tarde, la incidencia en mayores de 65 años se habrá doblado. En 2006, la Encuesta Nacional de Salud indicaba una media de 2,80 problemas o enfermedades crónicas en personas entre 65 y 74 años de edad, que aumentaba hasta las 3,23 para los mayores de 75 años.

La integración de las políticas de calidad en el ámbito sanitario y, en concreto, en el de las urgencias hospitalarias, es, por un lado, una exigencia legal, y, por otro, una garantía del adecuado funcionamiento del servicio.

La calidad de la atención y la seguridad de los pacientes en urgencias requieren un acertado sistema de clasificación desde la misma llegada al hospital. El triaje es generalmente definido como un método de trabajo estructurado que permite una evaluación rápida de la gravedad que presenta el paciente, establecido de forma reglada, válida y reproducible. Por su naturaleza no es una herramienta de diagnóstico preciso, sino un instrumento para priorizar clínicamente los supuestos que necesitan una respuesta más inmediata y urgente. Supone también, a posteriori, un instrumento de medición de la calidad de los servicios y una importante ayuda para la gestión de los mismos.

Por lo expuesto, se formula la siguiente

PROPUESTA DE RESOLUCIÓN

"Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a:

a) Elaborar y aplicar un plan de mejora para el servicio de urgencias del Hospital de Segovia, con el fin de poder dar un servicio adecuado a dichos pacientes.



b) **Actualizar los protocolos del servicio de urgencias para que queden reflejados de forma digital los tiempos utilizados en el Triage, desde la llegada del paciente al servicio de urgencia, su evaluación por el servicio de enfermería, su posterior evaluación por el médico y su posterior atención por especialista o traslado a hospitalización.**

c) **Estudiar la distribución de espacios, para albergar las distintas áreas de actividad de los servicios de urgencias contando con criterios técnicos.**

d) **Establecer un sistema de sustituciones, horarios y servicios para el personal de urgencias que permita la cobertura, los descansos y la calidad del servicio necesaria para cumplir los estándares lógicos de funcionamiento sin menoscabar los derechos de los trabajadores.**

e) **Poner en marcha un sistema de evaluación, con una frecuencia definida de las cargas de trabajo de las diferentes categorías profesionales del Servicio de Urgencia (limpieza, auxiliar administrativo, celador, técnicos en cuidados auxiliares de enfermería, enfermeras, supervisora de enfermería, médicos residentes en formación, médicos adjuntos y jefe de unidad), para decidir los refuerzos estables de cualquiera de las categorías.**

f) **Gestionar la excesiva dependencia de los médicos internos residentes, que estarían supliendo en muchos momentos la insuficiencia de profesionales del servicio de urgencias, ampliando la plantilla de facultativos, enfermeras, auxiliares y celadores.**

g) **Estudiar y proponer atendiendo a la importancia de los Servicios de Urgencia Hospitalaria una especialidad médica y de enfermería de urgencias y emergencias que forme específicamente a estos profesionales y delimite el alcance de sus competencias clínicas".**

Valladolid, 5 de diciembre de 2016.

LOS PROCURADORES,

Fdo.: José Luis Aceves Galindo,
Ana María Agudéz Calvo y
María Mercedes Martín Juárez

EL PORTAVOZ,

Fdo.: Luis Tudanca Fernández