



Entrada
9/07/2009

Sevilla

6 de julio de 2009

Estimada Sra.:

En relación con los trámites de su queja, nos ponemos de nuevo en contacto con Vd. para informarle de nuestras últimas actuaciones.

Una vez admitida, y tal como le indicamos en nuestra anterior comunicación, nos hemos dirigido a la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud dándole íntegro traslado de su escrito, así como de la documentación acompañada al mismo, por medio del que se ponía de manifiesto, una vez más, el problema de la inexistencia de asistencia médica especializada en el interior de las prisiones y de las dificultades habidas para recibirla en el exterior, debido a la falta de efectivos para realizar los traslados de los internos hasta las consultas de especialidades en los Hospitales de referencia, ejemplificando el problema con determinados supuestos concretos de internos que han sufrido pérdida de citas, respecto de cuya historia clínica y situación actual se solicitó la emisión del oportuno informe.

Al objeto de que pueda extraer sus propias conclusiones al respecto, le damos íntegro traslado del que, atendiendo a nuestra petición, hemos recibido:

“Que el protocolo establecido desde hace años con Instituciones Penitenciarias, sobre citas para consulta, consiste en comunicar la cita al servicio médico de dicha Institución mediante fax o teléfono con una antelación de diez días de media a la fecha asignada para la consulta, con el objetivo de que los responsables de dichas instituciones puedan planificar las salidas.

Conscientes de las dificultades de desplazamientos que pueden tener las personas internadas en general, ya sean en centros penitenciarios como de otro tipo, los servicios sanitarios públicos procuran llevar a cabo su asistencia en un acto único. En el caso de pacientes internos en una institución penitenciaria concreta, que solicitan asistencia especializada, se procura citar a todos conjuntamente, y realizarles las pruebas necesarias, en el mismo día. Dadas las circunstancias que rodean a este tipo de pacientes y con objeto de preservar su dignidad personal y derecho a la intimidad, además, los centros sanitarios públicos tienen previsto un horario de consultas diferente para atenderles adecuadamente.

En relación a la solicitud de respuesta sobre la atención en consulta



sanitaria especializada de internos de Instituciones Penitenciarias, a continuación desglosamos la información que consta en nuestros sistemas de registro.

1.- De las citas remitidas a Instituciones Penitenciarias de don [redacted], no se llevaron a efecto las siguientes consultas por incomparecencia del paciente:

- Cirugía General en el H. Duque del Infantado 31 de Agosto de 2007
- Anestesia en el Centro Diagnóstico 3 de Octubre de 2007
- Cirugía General en el Centro Diagnóstico 25 de Octubre de 2007
- Anestesia en el Centro Diagnóstico 11 de Marzo de 2008
- Cirugía General en el Centro Diagnóstico 13 de Noviembre de 2008

Por tanto, no se ha podido realizar un seguimiento clínico del señor [redacted]. En cuanto a su baja en el Registro de Demanda Quirúrgica por parte del facultativo, esta ha sido como consecuencia de no comparecer en la consulta de anestesia, previa a la programación de la intervención. Con posterioridad, fue revisado en la consulta de Cirugía General en el Centro de Diagnóstico el 26 de Febrero de 2009, incluyéndosele nuevamente en lista quirúrgica para su proceso abdominal.

En el presente año, el día 4 de Abril fue valorado en la consulta de Oftalmología y el 14 del mismo mes se le practicó el estudio pre-anestésico para que sea intervenido de cataratas. Tras esta intervención se valorará nuevamente en la consulta de anestesia para la programación de la intervención abdominal.

El señor [redacted], tiene dos inscripciones en el Registro de Demanda Quirúrgica, en el fichero de histórico, y otras dos inscripciones en el de activo. Estas dos últimas corresponden a una reparación de Hernia Inguinal, con número de inscripción en Registro 2175580, y una Catarata senil con inscripción número 2217568.

Su situación es de programable, para ambos procedimientos quirúrgicos sujetos a garantía de plazo de respuesta quirúrgica en el Sistema Sanitario Público de Andalucía (120 días), según Orden de 20 de Diciembre de 2006.

La fecha de inscripción para la reparación de Hernia Inguinal corresponde al 26/02/2009 y la de Catarata senil al 23/03/2009, no habiendo incidencia ni anomalías en la inscripción. El paciente tiene una prioridad asistencial normal, no preferente, y la anestesia propuesta para catarata es local y general para la reparación de hernia. En el registro de pacientes dados de baja del Registro, el señor [redacted] tiene una inscripción del año 2006, número 1148019, con fecha de alta de 02/03/2006 y una fecha de baja de



09/08/2006 como consecuencia de haber firmado el Anexo III. La otra inscripción corresponde a 2007, con el número 1528178, con fecha de alta de 13/06/2007 y de baja de 25/04/2008 por firma de Anexo III por el facultativo.

2.- De las citas remitidas a Instituciones Penitenciarias de don _____, consta en el Registro antes mencionado las siguientes fechas asignadas para consulta, que no se llevaron a efecto por incomparecencia de este señor a la consulta de Aparato Digestivo:

- 29 de Noviembre de 2008
- 15 de Enero de 2009
- 12 de Febrero de 2009

3.- El paciente don _____ se encuentra en seguimiento por el Servicio de Endocrinología y en el Hospital de Día. En cada visita ha sido valorado por el facultativo y la enfermera de dicho hospital. De las citas asignadas y remitidas a Instituciones Penitenciarias, acudió los días:

- 23 de Octubre de 2008
- 30 de Octubre de 2008
- 6 de Noviembre de 2008

Por el contrario, no acudió en las fechas asignadas para su atención en consulta:

- 17 de Diciembre de 2008
- 13 de Marzo de 2009

4.- El paciente don _____ ha sido valorado por distintos especialistas que han emitido informes clínicos de sus procesos. En cuanto a las citas asignadas para consulta médica, el paciente acudió a:

- Neurología General en el Centro Diagnóstico 25 de Junio de 2007
- Neurología General en el Centro Diagnóstico 22 de Enero de 2008
- Cardiología en el Centro Diagnóstico 6 de Febrero de 2008
- Neurofisiología para electroencefalograma en el 18 de Junio de 2008

H. de Traumatología

- Cardiología en el Centro Diagnóstico 16 de Julio de 2008



- *Neurofisiología para electroencefalograma en el*

H. de Traumatología 11 de Septiembre de 2008

- *Cirugía General en el Centro Diagnóstico 15 de Enero del 2009*

• *Neurología General en el Centro Diagnóstico 4 de Marzo de 2009*

No acudió a las consultas programadas de Neurología General los días:

• *7 de Agosto de 2007*

• *24 de Septiembre de 2007*

• *4 de Noviembre de 2008*

En cuanto a su situación en el Registro de Demanda Quirúrgica, el señor [redacted] está inscrito con número 2139623, en el área hospitalaria Virgen del Rocío. Su situación es de programable, para un procedimiento quirúrgico no contemplado en el Decreto 209/2001, de 18 de Septiembre. La fecha de inscripción para este paciente fue 15/01/2009 y no hay incidencia, ni anomalías en la misma. El paciente tiene una prioridad asistencial normal, no preferente, y el tipo de anestesia propuesto es local.

El Sistema Sanitario Público de Andalucía garantiza la asistencia sanitaria de la población reclusa con los mismos criterios y en el marco del Convenio establecido, articulando protocolos conjuntos de actuación entre los profesionales de la salud, que permiten una mejor accesibilidad de los internos a la asistencia sanitaria. Este Organismo sanitario, desde una perspectiva de gestión equitativa de los recursos, considera que la incomparecencia de estas personas a las citas programadas ocasiona distorsiones en la programación de las consultas y pérdidas de citas que, al no ser previamente advertidas, no pueden ser utilizadas por otros ciudadanos.”

En relación con el contenido del informe recibido puede Vd. efectuar las alegaciones o consideraciones que estime oportunas, pero con independencia de ello conviene informarle de que nos mantenemos en contacto tanto con la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud como con la Administración Penitenciaria al objeto de trazar una estrategia conjunta en orden a tratar de resolver la problemática que se deriva de la asistencia sanitaria en las prisiones.