

Expte.

DI-1557/2018-5

EXCMA. SRA. CONSEJERA DE SANIDAD
Via Universitاس, 36
50071 Zaragoza

ASUNTO: Sugerencia relativa a atención prestada en el servicio de urgencias del Hospital Universitario Miguel Servet.

I.- ANTECEDENTES

PRIMERO.- Ha tenido entrada en esta Institución una queja debida a los problemas que padeció una ciudadana de 100 años de edad. Fue atendida en urgencias del Hospital Universitario Miguel Servet el día 28 de diciembre de 2017. La Sra. (xxx) llevaba varios días sin comer ni beber. Según nos trasladó la familia, estuvo esperando más de 6 horas hasta que fue atendida y falleció la madrugada del día siguiente. Se han presentado 2 escritos de queja por la atención recibida, que han sido respondidos con fecha 14 de mayo y 13 de septiembre de 2018 por la Gerencia del Sector II.

En la queja presentada ante esta Institución se manifiesta que la asistencia sanitaria prestada pudo suponer una pérdida de oportunidad de vida, y se solicita que se establezca un procedimiento de atención a personas mayores que se encuentren en un estado de salud tan delicado como el de la Sra. (xxx).

La familia de la Sra. (xxx) también aportó la información facilitada como respuesta a las quejas que presentaron al Servicio de Información y Atención al Usuario en fecha 4 de mayo de 2018 y 4 de septiembre de 2018. Reseñar la rápida respuesta a ambas quejas.

En cuanto al contenido de las mismas, indicar que la administración sanitaria (en la respuesta de fecha 14 de mayo de 2018 a la queja presentada por la familia el 4 de mayo de 2018) reconoce la condición de extrema fragilidad de la paciente, debida a su edad y a su delicada situación clínica:

“Entendemos su duelo y su descontento por los tiempos de espera pese a que se procuró darle una asistencia adecuada a su estado, condicionado por la extrema fragilidad de la paciente debida a su edad y a su delicada situación clínica, de la que ya les había informado su Médico de Atención Primaria y que, lamentablemente, derivó en su fallecimiento”.

SEGUNDO.- A la vista de la queja presentada, se acordó admitirla a supervisión, efectuando la oportuna asignación del expediente para su instrucción. Con tal objeto, se envió un escrito a la Consejera de Sanidad recabando información sobre la cuestión planteada en la queja, y en particular sobre la existencia de protocolos de atención en urgencias para pacientes frágiles y los motivos por los que la Sra. (xxx) fue clasificada en nivel de urgencia y atención IV.

TERCERO.- La respuesta del Departamento de Sanidad hace constar, textualmente, lo siguiente:

“En relación con la solicitud de información presentada a El Justicia de Aragón, sobre atención prestada en servicio de Urgencias, en los informes solicitados al Gerente de Sector Zaragoza II del Servicio Aragonés de Salud, se comunica que la paciente acudió al Hospital Universitario Miguel Servet tras ser atendida en domicilio por el Médico de Familia en dos días consecutivos, por un empeoramiento de su estado de salud y dificultad para la ingesta.

A su llegada al Servicio de Urgencias, la paciente fue valorada en triaje, donde se le registraron las constantes, no presentando en aquel momento datos de inestabilidad ni fiebre.

Durante la espera para la primera atención médica, la situación clínica de la paciente empeoró y apareció la fiebre. Se tomaron las medidas iniciales de tratamiento, se valoraron los resultados de las pruebas complementarias y se estableció el diagnóstico.

Lamentablemente, las medidas de tratamiento, no consiguieron revertir la situación clínica y la paciente falleció por fracaso multiorgánico”.

CUARTO.- A la vista de la información recibida, esta Institución consideró que sería preciso ampliar algunos aspectos de la misma para poder llegar a una decisión más fundamentada en cuanto al fondo del problema.

En consecuencia, se solicitó al Departamento de Sanidad una ampliación de información relativa a los siguientes aspectos:

- tiempo transcurrido desde la llegada de la Sra. (xxx) al servicio de urgencias hasta que fue atendida por un facultativo.

- si existen protocolos en el servicio de urgencias del Hospital Universitario Miguel Servet de atención a pacientes frágiles.
- los motivos por los que la Sra. (xxx) fue clasificada en nivel de urgencia y atención IV.

QUINTO.- La respuesta del Departamento de Sanidad hace constar, textualmente, lo siguiente:

“En relación con la solicitud de ampliación de información presentada a El Justicia de Aragón, sobre atención prestada en servicio de urgencias, cabe indicar:

El Triage es un sistema para detectar situaciones urgentes y establecer una priorización de los pacientes en espera, ya que el Servicio de Urgencias debe atender a pacientes en situaciones de alta prioridad en el tiempo que marca su nivel de triaje.

La paciente acudió el día 28 de diciembre de 2017 al servicio de Urgencias del Hospital Universitario Miguel Servet a las 10:32 h, por malestar general y disfagia.

Fue atendida en el triaje a las 10:38 h. En su valoración, no se aprecia tos, expectoración, palpitaciones, ni fiebre. Paciente consciente, deterioro cognitivo moderado, desnutrición, deshidratación.

Pasó al box de exploración a las 14:14 h, y en ese momento, su temperatura es 38.5°C, con taquipnea y estupor. Se explica la situación y las posibilidades terapéuticas a la familia, que acceden a iniciar tratamiento.

En sala de observación evoluciona de forma tórpida, hasta que se produce el Exitus. Se explica a la familia el proceso que se ha seguido, el tratamiento y la evolución.

En Urgencias no existe un protocolo específico de "atención a pacientes frágiles". Pero sí contamos con la Estrategia de abordaje a la Cronicidad, con el programa de Atención al Paciente Crónico Complejo, y la Estrategia de Cuidados Paliativos, que contemplan la atención a pacientes frágiles”.

II.- CONSIDERACIONES JURÍDICAS

PRIMERA.- Los motivos de queja de la familia de D^a. (xxx) se refieren, de forma principal, a la demora que se produjo en el servicio de urgencias del Hospital Universitario Miguel Servet.

La paciente, de 100 años de edad, y con antecedentes de ictus con hemiplejía izquierda, hipertensión arterial y artrosis (según informa la administración sanitaria en la respuesta a la queja presentada por la familia el día 13 de septiembre de 2018) llegó al centro sanitario a las 10,32 horas. Fue atendida en triaje a las 10,38 horas (es decir, a los 6 minutos de su llegada) y no fue hasta las 14,14 horas (casi 4 horas después) cuando fue atendida en el box de exploración.

A su llegada, tal y como figura en la información que el Departamento de Sanidad facilitó a esta Institución, no se aprecia tos, expectoración, palpitations ni fiebre. La paciente se encuentra consciente, con deterioro cognitivo moderado, desnutrición y deshidratación.

Tras las casi 4 horas de espera, su temperatura es de 38,5º, con taquipnea y estupor, según informa también la administración sanitaria. La familia es informada, accediendo a iniciar el tratamiento. La paciente fallece en la madrugada del día siguiente.

SEGUNDA.- La administración sanitaria reconoce, en la respuesta que remite a la queja presentada por la familia en mayo de 2018, que la Sra. (xxx) es una paciente de extrema fragilidad por su edad y delicada situación clínica.

Se considera frágil a la persona que por condicionantes propios (edad, polipatología, evento invalidante) o del entorno (pobreza, soledad, etc) se muestra más vulnerable a la enfermedad o se recupera con mayor dificultad de ella.

Esta fragilidad y la falta de atención durante casi 4 horas en urgencias, así como el fatal desenlace, llevan a la familia a manifestar que esta situación podría considerarse una “*pérdida de oportunidad*”.

El concepto de pérdida de oportunidad se encuentra definido, entre otras, en la STS de 22 de mayo de 2012 (rec. 2755/2010):

“...la llamada “pérdida de oportunidad” se caracteriza por la incertidumbre acerca de que la actuación médica omitida pudiera haber evitado o minorado el deficiente estado de salud del paciente, con la consecuente entrada en juego, a la hora de valorar el daño así causado de dos elementos o sumandos de difícil concreción, como son, el grado de probabilidad de que dicha actuación hubiera producido ese efecto beneficios, y el grado, entidad o alcance de éste mismo”.

La familia, con gran sentido de la solidaridad, solicita que se establezca un protocolo específico que contemple la atención a pacientes frágiles, con objeto de que se eviten situaciones como la que ellos han vivido.

TERCERA.- No está dentro de las funciones de esta Institución, ni se cuenta con los medios para ello, el tratar de dilucidar si la atención dispensada a la paciente fue el adecuado ni si el desenlace hubiese sido el mismo en caso de una atención más temprana.

Sin embargo, del análisis del contenido del escrito de queja presentado y de la información facilitada, se aprecia el sentimiento de desazón en la familia. Por ello, entendemos que deberían proporcionarse las explicaciones pertinentes para, en la medida de lo posible, tratar de mitigar el desasosiego de la familia y aclarar las dudas que la misma plantee.

Esta Institución también considera necesario que por parte de ese Departamento se valore la implantación de un protocolo específico que contemple una atención especial a los pacientes frágiles que llegan a los servicios de urgencias.

CUARTA.- El artículo 2 de la Ley de 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón establece que los principios rectores en los que se inspira dicha Ley son, entre otros, la consecución de una calidad permanente en los servicios y prestaciones para lograr la máxima eficacia y eficiencia en la asignación, utilización y gestión de los recursos, así como la satisfacción de los usuarios; ostentando, todos los titulares a que se refiere este artículo, el derecho a una atención sanitaria adecuada a las necesidades individuales y colectivas, de conformidad con lo previsto sobre prestaciones en esta ley, orientada a conseguir la recuperación, dentro de la mayor confortabilidad, del modo más rápido y con la menor lesividad posible, de las funciones biológicas, psicológicas y sociales.

QUINTA.- Por otra parte, el artículo 3.1 de la Ley 14/1986, General de Sanidad, determina que “los medios y actuaciones del sistema sanitario, están orientados a la promoción de la salud”. Además, el artículo 6.2 prevé que las actuaciones de las Administraciones Públicas Sanitarias estarán orientadas a garantizar la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de salud, actuaciones que deben estar presididas por los principios de eficacia y celeridad.

Asimismo, el Sistema de Salud de Aragón tiene entre sus fines, -artículo 23.2 g) de la citada Ley-, asegurar la efectividad, eficiencia y calidad en la prestación de los servicios.

III.- RESOLUCIÓN

Vistos los antecedentes de hecho y consideraciones realizadas, y en ejercicio de las facultades que a esta Institución confiere el artículo 22 de la Ley 4/1985, de 27 de junio, reguladora del Justicia de Aragón, he resuelto efectuar al Departamento de Sanidad las siguientes **SUGERENCIAS**:

PRIMERA.- Que se facilite a la familia de D^a. (xxx) las explicaciones oportunas para tratar de aclarar sus dudas e incertidumbres.

SEGUNDA.- Que se valore el establecimiento de un protocolo específico de atención en urgencias para pacientes frágiles.

Agradezco de antemano su colaboración y espero que en un plazo no superior a un mes me comunique si acepta o no las Sugerencias formuladas, indicándome, en este último supuesto, las razones en que funde su negativa.

Zaragoza, a 20 de junio de 2019

ÁNGEL DOLADO

JUSTICIA DE ARAGÓN