

Expte.

DI-277/2019-5

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

ASUNTO: Sugerencia relativa a trato y atención sanitaria a residente de la Residencia de Mayores Javalambre (Teruel)

I.- ANTECEDENTES

PRIMERO.- Ha tenido entrada en esta Institución una queja debida a los problemas padecidos por una ciudadana y su madre, que reside en la Residencia de Mayores Javalambre (Teruel). En la misma la ciudadana relata que su madre comenzó en junio de 2018 a tener picores y unos granitos en la piel. Tras ser atendida por la médico de la Residencia, que al principio solo le prescribió un gel de aloe vera, salió a casa de su hija, en un pueblo de Teruel. Fue tratada por distintos especialistas, que no diagnosticaron su enfermedad y le indicaron un tratamiento erróneo, según manifiesta la interesada. Fue diagnosticada de sarna y se le aplicó el tratamiento indicado en la residencia, realizándose limpieza de ropa y habitación, sin activarse ningún protocolo de aislamiento, por lo que la paciente siguió haciendo vida normal por todas las estancias del edificio. La ciudadana manifiesta su disconformidad por la falta de protocolo de aislamiento en la residencia de su madre.

La paciente sufrió un debilitamiento físico importante, que finalizó con una hospitalización el día 22 de enero de 2019. El 12 de febrero de 2019 fue diagnosticada de sarna noruega por el nuevo dermatólogo del Hospital Obispo Polanco. Le fue prescrito un tratamiento muy agresivo, debido al tiempo que había estado padeciendo esta enfermedad, así como un protocolo muy estricto de aislamiento en el hospital. La paciente contagió a su hija, al marido de ésta y a una amiga que le había estado cuidando durante su enfermedad. Manifiesta su preocupación por el posible contagio a más personas en Teruel y el posible problema de salud pública que esto haya podido generar.

Por último, refiere que el 22 de enero de 2019 su madre fue

ingresada en el Hospital Obispo Polanco, por infección pulmonar grave, habiendo referido también un dolor agudo en un hombro. El día 30 del mismo mes es dada de alta, y a pesar de sus quejas por el dolor en el hombro, regresó a la residencia sin evaluación alguna al respecto. El día 4 de febrero regresó al hospital y el día 11 de febrero le informaron que tenía un hombro roto, posiblemente por alguna manipulación brusca. Debido a su avanzada osteoporosis dicha lesión no tenía tratamiento más allá de la inmovilización.

La ciudadana ha presentado escritos de queja dirigidos a la Dirección Gerencia del Instituto Aragonés de Servicios Sociales (IASS), Dirección Gerencia del Servicio Aragonés de Salud (SALUD), Dirección General de Salud Pública, Gerencia del Sector Sanitario de Teruel, Dirección Provincial de Teruel del Departamento de Sanidad y Dirección Provincial de Teruel del Departamento de Ciudadanía y Derechos Sociales.

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 enviaron sendos escritos al Departamento de Sanidad y al Departamento de Ciudadanía y Derechos Sociales del Gobierno de Aragón, recabando información acerca de las cuestiones planteadas en la queja.

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

«En relación con la solicitud de información sobre la atención sanitaria a D.^a (xxx), cabe señalar que la paciente, de 91 años de edad, diagnosticada de EPOC, estuvo ingresada en Medicina Interna del Hospital Obispo Polanco, desde el día 22 de enero hasta el 30 de enero de 2019, por una situación de insuficiencia respiratoria con desaturación brusca, motivada por una infección del virus respiratorio sincitial. Durante su ingreso, fue tratada de ese proceso, y tuvo una evolución favorable.

El día 4 de febrero, es ingresada desde urgencias en el Hospital San José de Teruel, por empeoramiento de su insuficiencia respiratoria a pesar de tratamiento establecido por su Médico y por Geriátría en su Residencia.

También se le diagnosticó mediante Rx una osteopenia y luxación de hombro con trazos de fractura y cambios degenerativos acromio-claviculares. Al alta se le recomienda poner cabestrillo si tolera.

Con respecto al problema cutáneo, este había sido diagnosticado dentro de un brote de escabiosis (sarna) declarado por Salud Pública (adjuntamos copia del BESA), con mejoría inicial tras el tratamiento, pero recidiva posterior. Se le realizó biopsia cutánea con proceso de dermatitis-eccema crónico, y raspado cutáneo, con diagnóstico de escabiosis.

Se le aplica aislamiento de contacto y tratamiento, y para los familiares o contactos con la paciente en los meses previos, y que tengan

clínica cutánea de picores, deberán aplicarse el tratamiento adecuado.»

La respuesta del Departamento de Ciudadanía y Derechos Sociales hace constar, textualmente, lo siguiente:

«En relación con la solicitud de información efectuada por El Justicia de Aragón, nº DI- 277/2019-6, relativa a atención a residente en la Residencia de Mayores Javalambre, se informa:

Una vez consultada la dirección del R.T.E. I.A.S.S. Javalambre, se deduce que el problema principal en el caso de D^a. (xxx) se ha derivado de la dificultad en la apreciación diagnóstica los síntomas observados en la paciente, tanto por los servicios médicos del centro, inicialmente, como por el centro de salud, un especialista dermatólogo contratado por la familia y otros servicios hospitalarios, hasta un primer diagnóstico de escabiosis, luego corregido al definitivo de sarna noruega.

En todo momento por parte de los servicios asistenciales se siguieron las pautas farmacológicas y protocolos de aislamiento prescritos por el SALUD, tanto antes como después del diagnóstico definitivo. Lo demuestra el hecho de que, a pesar de que durante varios meses (por las dificultades de acertar con el diagnóstico) no se adoptaron especiales medidas de aislamiento, sino las cautelas ordinarias en la atención a personas dependientes, sólo se produjeron 5 contagios, entre una plantilla de más de 300 personas y casi 400 usuarios. Según se explica por la dirección del centro, el contagio en estos casos sólo se produce por contacto piel con piel y con una exposición prolongada en el tiempo, razón por la que pudo producirse entre familiares durante la estancia vacacional, pero con las simples medidas universales de protección y las arbitradas a posteriori una vez detectada la naturaleza real de la enfermedad, éstos resultaron casi anecdóticos.

Una vez detectada la naturaleza infecciosa del brote y adoptadas las medidas farmacológicas, profilácticas y de aislamiento recomendadas por el SALUD, éste quedó completamente erradicado sin mayores consecuencias.

Por lo demás, la dirección del centro informa que en todo momento se mantuvo el oportuno contacto con la familia sobre la evolución del caso.

Es todo lo que procede informar en el ámbito de las competencias del Instituto Aragonés de Servicios Sociales.»

CUARTO.- La interesada ha remitido a esta Institución copia de la contestación remitida a su reclamación por parte del Hospital Obispo Polanco, Dirección Provincial del IASS en Teruel y Servicio Provincial del Departamento de Sanidad en Teruel.

La contestación facilitada por el Hospital Obispo Polanco hace constar, textualmente, lo siguiente:

«D.^a (xxx) estuvo ingresada en Medicina interna del 22/01/19 al 30/01/19, la causa fue su situación de insuficiencia respiratoria con desaturación brusca motivada por una infección del virus respiratorio sincitial. Fue tratada y tuvo una evolución favorable, pudo ser dada de alta en pocos días.

Con respecto al problema cutáneo se trataba de una cuestión que ya estaba siendo estudiada por los especialistas correspondientes, de hecho, el día anterior al ingreso le habían practicado una biopsia de piel y se estaba a la espera de su diagnóstico y tratamiento.»

La contestación facilitada por el la Dirección Provincial del IASS en Teruel hace constar, textualmente, lo siguiente:

«En relación con escrito de queja presentado con fecha 22 de febrero de 2019 por Dña. (yyy), en representación de su madre Dña. (xxx), usuaria de la Residencia de Personas Mayores Javalambre de Teruel, por el que manifiesta su queja sobre la atención sanitaria recibida por su madre, y en contestación a lo en el mismo planteado, puedo señalarle lo siguiente:

A la vista de la queja presentada, por parte de esta Dirección Provincial se ha procedido a recabar toda la información pertinente acerca de los hechos referidos, alcanzándose las conclusiones que seguidamente paso a referirle.

Dña. (xxx) fue atendida por lesiones inespecíficas con prurito el 5 de junio de 2018. Con sospecha de sudamina se pauta tratamiento sintomático.

Previamente desde Centro de Salud (Urgencias) había sido tratada con antihistamínicos y corticoide oral.

Ante la ausencia de dermatólogo del SALUD en ese momento, es atendida por dermatólogo privado, que pauta antihistamínicos y corticoide oral, medicación que se mantiene en centro residencial.

El 25 de septiembre es vista por dermatólogo del Hospital Obispo Polanco, que diagnostica escabiosis y pauta Permetrina tópica, disminución de corticoide oral hasta suspensión, antihistamínicos y tratamiento de la ropa.

El día 22 de enero de 2019, ante insuficiencia respiratoria aguda es derivada a Urgencias del Hospital Obispo Polanco, donde permanece hasta el 30 de enero, fecha en la que se le da el alta con el diagnóstico de infección respiratoria por virus respiratorio sincitial.

Permanece en Enfermería de este Centro para convalecencia tras ingreso hospitalario. Ante no mejoría de sintomatología respiratoria es derivada de nuevo a Urgencias del Hospital Obispo Polanco el 4 de febrero y de allí es trasladada al Hospital San José.

Durante ingreso hospitalario es revisada por Dermatología y diagnosticada de Sarna noruega, pautándose tratamiento tópico y oral.

Es dada de alta el 29 de febrero con tratamiento tópico, aislamiento cutáneo y medidas de prevención.

La paciente en el momento actual se encuentra estable, ha desaparecido la sintomatología respiratoria y han mejorado las lesiones cutáneas.

De conformidad con todo lo expuesto, puede concluirse que en ningún momento se ha producido desatención a la residente por parte de los servicios sanitarios de la Residencia Javalambre, habiéndose desarrollado un seguimiento pormenorizado de su estado de salud, así como procedido a su derivación a consulta especializada, o a los servicios hospitalarios de urgencia cuando su estado así lo ha requerido.

Así resulta de los registros diarios llevados en el centro donde se anota cualquier incidencia médica, aplicación de tratamientos y derivación a consultas u hospital.

Igualmente, se efectuó la pertinente comunicación al Servicio de Salud Pública de Teruel, siguiéndose las indicaciones pautadas por el mismo.

Debe también señalarse el que por parte de los servicios sanitarios del centro se han seguido en todo momento las indicaciones y pautas establecidas tanto por los especialistas como por el Servicio de Salud Pública de Teruel, aplicándose los tratamientos prescritos por aquellos en cada momento.

Igualmente, se ha mantenido contacto con otros profesionales de la Sanidad, así como Geriatra.

En este sentido, debe destacarse la dificultad diagnóstica que entraña la patología sufrida por la residente en pacientes ancianos, con pluripatología crónica y alteraciones inmunológicas y nutricionales, lo que origina expresiones atípicas o no claramente definidas de la enfermedad.

En conclusión se puede señalar que por parte del Centro se aplicaron en todo momento las pautas establecidas de prevención y tratamiento.

Por último, no podemos sino lamentar las circunstancias producidas, en las cuales han intervenido muy diversos factores ajenos al ámbito de gestión de los servicios dependientes de esta Dirección Provincial; y manifestarle nuestra plena disposición para cualquier cuestión aclaratoria que precise.»

La contestación facilitada por el Servicio Provincial del Departamento de Sanidad en Teruel hace constar, textualmente, lo siguiente:

«En relación a su escrito, de fecha 20 de febrero de 2019, con

entrada en el Registro del Servicio Provincial de Sanidad el 26 de febrero de 2019 y nº E20190122286, donde en representación de su madre, Dña. (xxx), manifiesta su queja sobre la atención recibida en diferentes instituciones sanitarias públicas, y solicita contestación al respecto, debo manifestarle lo siguiente:

Nuestros servicios de Inspección Médica han realizado el oportuno estudio de su reclamación, y para ello han procedido a revisar la información clínica sobre su madre en cada uno de los Centros en los que fue atendida. Así, se han revisado los informes de facultativos, hojas de tratamiento y procesos de enfermería que constan en la Historia clínica de la Residencia de Javalambre, la Historia Clínica Electrónica de Atención Primaria y Especializada y los informes del Servicio de Urgencias y del Servicio de Medicina Interna del Hospital Obispo Polanco, así como, la Historia Clínica del Hospital San José de Teruel.

De igual forma, se ha solicitado informe a la Sección de Vigilancia Epidemiológica de este Servicio Provincial de Sanidad sobre las actuaciones realizadas tras el diagnóstico de escabiosis (sarna) en una residente de la Residencia Javalambre en el mes de Junio, comprobándose que, desde dicha Sección, se envió escrito a la Directora del citado Centro con las normas a seguir ante cualquier sospecha de escabiosis.

Finalizado el procedimiento, los Servicios de Inspección Médica han emitido el oportuno informe cuya conclusión cito textualmente:

"La sarna padecida por la paciente es la denominada Sarna Noruega. Se trata de una variedad que generalmente se asocia a personas debilitadas por procesos crónicos, pacientes con problemas neurológicos de incapacidad para percibir sensación de prurito, pacientes con alteraciones de la inmunidad, pacientes ancianos, pacientes con demencia, etc. Son por tanto los factores del huésped y no los del ácaro los determinantes de las distintas presentaciones clínicas de la escabiosis. Las recurrencias son bastante frecuentes debido al alto número de ácaros y huevos presentes, y a que los tratamientos no son efectivos al 100%. Esto da lugar a que a partir de un solo caso de sarna noruega surge con frecuencia un brote epidémico local en instituciones y hospitales. La variedad de las lesiones cutáneas secundarias que pueden aparecer van desde pápulas, vesículas, pústulas, nódulos, placas descamativas que pueden dar lugar a confusión con otras enfermedades dermatológicas. Esto conduce a que el diagnóstico se realiza en fases muy avanzadas de la enfermedad pudiendo haber transcurrido varios meses hasta llegar a él, tal como ocurrió en este caso. No apreciándose negligencia alguna por parte de los facultativos que atendieron a la paciente."

Finalmente, lamentando profundamente los hechos acaecidos y el sufrimiento ocasionado tanto a su madre como a su entorno familiar, nos ponemos a su entera disposición para cualquier aclaración que precise.»

II.- CONSIDERACIONES JURÍDICAS

PRIMERA.- La Ley de Salud de Aragón tiene por objeto la regulación de todas las acciones que posibiliten hacer efectivo el derecho a la protección de la salud reconocido en los artículos 43 y concordantes de la Constitución.

Asimismo, en el Sistema de Salud de Aragón se articula funcionalmente el conjunto de servicios, actividades y prestaciones que tienen por finalidad la protección de la salud, la prevención de la enfermedad y la asistencia sanitaria en los casos de pérdida de la salud, además de las acciones rehabilitadoras oportunas.

También se ha de velar por la calidad permanente de los servicios y prestaciones con el fin de lograr máxima eficacia y eficiencia en la utilización y gestión de los recursos, así como la satisfacción de los usuarios, ostentando todos los titulares de los derechos y deberes contemplados en la Ley de Salud de Aragón el derecho a una atención sanitaria adecuada a las necesidades individuales y colectivas, 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.

SEGUNDA.- La queja presentada por la ciudadana refiere varias cuestiones. Por un lado manifiesta la necesidad de ser informada sobre los motivos por los que durante 8 meses no se diagnosticó la enfermedad que su madre padecía (sarna noruega), que supuso que durante todo ese tiempo fuese indebidamente medicada, que continuase padeciendo la enfermedad y que contagiase a varias personas (5 según el informe del Departamento de Ciudadanía y Derechos Sociales), entre ellas parte de su familia. Esta situación generó en varios ingresos hospitalarios.

También hace constar la interesada sus dudas en lo relativo a la aplicación de un correcto protocolo de aislamiento, que garantizase la salud del resto de residentes, profesionales y familiares.

Como ya hemos puesto de manifiesto en otras ocasiones, no está dentro de las funciones de esta Institución, ni se cuentan con medios para ello, el tratar de dilucidar la dificultad en el diagnóstico y tratamiento, así como si se siguió el protocolo médico establecido al respecto. Con independencia de ello, sí que estimamos que las interesadas merecen ser objeto de atención tratando de aclarar las distintas cuestiones que plantean y de forma especial que, en caso de advertirse errores, se subsanen para evitar que se repitan situaciones como la acontecida.

TERCERA.- Resulta reseñable en este caso que la paciente no pudiera ser atendida inicialmente por un dermatólogo del sistema sanitario público (el informe de la Dirección Provincial del IASS en Teruel dice: “*Ante la*

ausencia de dermatólogo del SALUD en ese momento, es atendida por dermatólogo privado,...”) y fuera la familia la que tuviese que llevarla y costear el dermatólogo privado (“especialista dermatólogo contratado por la familia” según consta en el Informe del Departamento de Ciudadanía y Derechos Sociales).

Esta Institución es consciente de la falta de médicos especialistas (tal y como ya se ha puesto de manifiesto en recientes sugerencias (DI-131/2018-5, entre otras). No obstante, el derecho a la salud debe garantizarse a todos los residentes en Aragón, independientemente de la localidad donde residan, arbitrándose las medidas oportunas para ello.

CUARTA.- En cuanto al problema de hombro manifestado por la residente, que se quejaba de un dolor agudo en el hombro durante el ingreso del 22 al 30 de enero de 2019, resaltar que no se diagnosticó hasta su nuevo ingreso el 4 de febrero de 2019. En el transcurso del mismo y tras la realización de una prueba diagnóstica relativamente simple (una radiografía) se le diagnostica luxación de hombro con trazos de fractura. Debido a su edad y a otras patologías que padece la indicación es ponerle un cabestrillo si lo tolera.

No se explica en los informes remitidos el motivo por el que no se realizó dicha radiografía cuando la paciente comenzó a quejarse del dolor en el hombro, cuestión sobre la que la interesada solicita explicaciones.

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 y al Departamento de Ciudadanía y Derechos Sociales del Gobierno de Aragón las siguientes **SUGERENCIAS:**

PRIMERA.- Que se aclaren a la paciente y a su hija todas las dudas planteadas sobre la demora en el procedimiento diagnóstico, tratamiento y protocolos de aplicación a la patología de sarna noruega y por la patología de hombro sufrida por D^a. (xxx), residente en la Residencia de Mayores Javalambre (Teruel).

SEGUNDA.- Que se garantice la asistencia sanitaria adecuada a los residentes en Teruel.

TERCERA.- Que valore la revisión y, en su caso, modificación de los protocolos existentes en las residencias del Instituto Aragonés de Servicios Sociales en casos de escabiosis.

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

Zaragoza, a 4 de julio de 2019

ÁNGEL DOLADO

JUSTICIA DE ARAGÓN