

Expte.

DI-1011/2005-9

EXCMA. SRA. CONSEJERA DE SALUD Y
CONSUMO
DIPUTACIÓN GENERAL DE ARAGÓN

Edificio Pignatelli
50004 ZARAGOZA

16 de enero de 2006

I.- HECHOS

Primero.- En su día, tuvo entrada en esta Institución un escrito de queja que quedó registrado con el número de referencia arriba expresado, al que ruego haga mención en ulteriores contactos que llegue a tener con nosotros.

Segundo.- En el referido escrito de queja se hacía alusión a lo siguiente:

“Que al regresar de un viaje por Vietnam y Camboya Doña N. G. se sintió indispuesta y con fiebre por lo que, ante el temor de haber contraído algún tipo de infección tropical decidió, siguiendo las indicaciones habituales de los responsables de Salud Pública, comunicarlo a las autoridades sanitarias. En Urgencias del Hospital Miguel Servet decidieron realizar a la paciente una serie de análisis y le comunicaron que no podía abandonar el Hospital hasta que se conociesen los resultados. Que desde ese momento la Sra. Gonzalvo quedó ingresada en un box de urgencias, sin luz natural, sin baño, sin timbre para avisar de cualquier incidencia (se lo colocaron más tarde). Que tiene prohibido salir al pasillo por lo que debe hacer sus necesidades en una tolva de plástico en la misma habitación. Que esta situación, que sería admisible para unas pocas horas, se viene prolongando hasta el día de hoy (miércoles, jueves y viernes). Que los profesionales de Urgencias del Miguel Servet le confirman que ese box está habilitado para unas horas y que, en casos como el de la paciente, que se pueden prolongar varios días la unidad adecuada sería una habitación del Hospital Royo Villanova habilitada para este tipo de supuestos. Cuando ha preguntado que por qué no se le envía al Royo Villanova, los responsables del Miguel Servet le han dicho que ya lo han intentado pero que la planta está cerrada por

vacaciones y que, les dicen, no la van a abrir para un enfermo.

Que desea denunciar las condiciones inhumanas en las que lleva 72 horas la paciente, encerrada en un espacio minúsculo cuando existe una habitación habilitada para una situación como la suya pero que no puede utilizar por una decisión administrativa del Departamento de Salud.”

Tercero.- Habiéndose examinado dicho escrito de queja se acordó admitir el mismo a supervisión y dirigírnos al Departamento de Salud y Consumo de la Diputación General de Aragón con la finalidad de recabar la información precisa sobre la cuestión planteada.

Cuarto.- En cumplida atención a nuestra solicitud se nos proporcionó un informe en los siguientes términos:

“La paciente D^a N. G. fue atendida en el Servicio de Urgencias del Hospital Universitario “Miguel Servet” de Zaragoza el día 27 de julio de 2005 tras regresar de un viaje realizado a Laos y a Camboya, presentando fiebre alta, malestar general y tos. De inmediato se procedió a realizar todas las pruebas necesarias para descartar que se hubiese contraído alguna enfermedad propia de la zona donde había residido durante un tiempo, dado que en estos países últimamente se habían declarado casos de gripe aviaria.

Ese Servicio de Microbiología y Medicina Preventiva ordenó el aislamiento estricto respiratorio de la paciente D^a N. G. en box de presiones negativas y su traslado para ingreso en las habitaciones de aislamiento que se hallan en el Hospital Royo Villanova. Siguiendo las indicaciones de Medicina Preventiva el Servicio de Urgencias solicitó el traslado al Hospital Royo Villanova o a cualquier habitación que reuniese las características indicadas por el Servicio de Medicina Preventiva. No obstante, y como hecho extraordinario, dicho traslado no se pudo materializar al no encontrarse disponibles técnicamente las habitaciones que para estos usos tiene previstas el Hospital Royo Villanova.

Ante esta situación, la paciente permaneció ingresada en el box de urgencias del Hospital Universitario “Miguel Servet” hasta tener los resultados de las analíticas, recibiendo en todo momento los cuidados necesarios por el personal sanitario de ese Hospital. Una vez que los análisis descartaron la posibilidad de que se tratara de un caso de gripe aviaria (H5N1) y confirmaron que se trataba de un caso de gripe humana (H3N1), se procedió a darle de alta con las recomendaciones terapéuticas adecuadas al caso”.

Del tenor de los precedentes hechos podemos extraer las siguientes,

II.- CONSIDERACIONES JURÍDICAS

Primera.- La paciente quiere dejar constancia del hecho de que el trato sanitario y humano recibido durante su estancia en el box de urgencias fue inmejorable, pero que las circunstancias que rodearon su ingreso y posterior estancia en el citado box no pudieron ser más desafortunadas.

Se nos indica que hasta que se tuvieron los resultados de la analítica y se pudo descartar la posibilidad de que se tratara de un caso de gripe aviaria, la paciente permaneció tres días encerrada en una especie de habitación sin luz natural, sin baño y sin timbre para poder avisar de cualquier incidencia que se produjera. Además, se precisa que al no poder abandonar la habitación por peligro de infección, la Sra. G. no podía ir al cuarto de baño, teniendo que hacer sus necesidades en una tolva de plástico en el mismo habitáculo.

Así, se pone de manifiesto que los profesionales sanitarios confirmaron a la paciente que el box en el que estuvo durante tres días únicamente está habilitado para unas horas y que, para casos como el suyo, en los que la estancia puede prolongarse varios días hasta que están los resultados de las analíticas, la unidad adecuada era la del Royo Villanova.

No obstante lo anterior, la afectada fue informada de que al estar en periodo vacacional, las dos habitaciones de aislamiento del Hospital Royo Villanova estaban cerradas, sin que estimaran oportuno habilitar una de ellas para una persona.

Segunda.- Así, según informa el propio Departamento Autonómico, el Servicio de Urgencias solicitó el traslado al Hospital Royo Villanova o a cualquier otra habitación que reuniese las características indicadas por el Servicio de Medicina Preventiva significando que, como hecho extraordinario, dicho traslado no pudo materializarse al no encontrarse técnicamente disponibles las habitaciones.

Por ello, resulta oportuno señalar que la asistencia sanitaria se ha de prestar en las debidas condiciones, por lo que no se puede obviar la situación a la que se vio abocada la paciente durante tres días por una decisión administrativa, entendiéndose que en este caso, en el que además la paciente debe estar incomunicada, se deberían haber realizado las gestiones necesarias para habilitar al efecto una de las habitaciones previstas para que la paciente que se encontraba ingresada, evidentemente, porque su salud así lo precisaba, no viera agravado su estado ya de por sí mermado por una enfermedad.

Tercera.- La Constitución Española consagra en su artículo 103.1, entre otros, el principio de eficacia, en cuya virtud debe desarrollarse la actuación de la Administración Pública. Asimismo, en su artículo 43 establece el derecho a la protección de la salud y se indica que compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de prestaciones y servicios necesarios.

Cuarta.- El artículo 7 de la Ley 14/86, de 25 de abril, General de Sanidad, establece que los servicios sanitarios, así como los administrativos, económicos y cualesquiera otros que sean precisos para el funcionamiento del Sistema de Salud, adecuarán su organización y funcionamiento a los principios de eficacia, celeridad, economía y flexibilidad.

De otra parte, la Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón, en su artículo 4 relativo a los derechos de los ciudadanos, establece que los titulares a que se refiere este artículo gozarán de los siguientes derechos:

“c) 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”.

A tenor de los datos expresados no cabe estimar que se realizara en condiciones que contribuyeran al ingreso de la Sra. G. a su recuperación, *“dentro de la mayor confortabilidad, con la menor lesividad posible, de sus funciones biológicas, psicológicas y sociales”.*

Por otro lado, no parece que los hechos que rodearon el ingreso de la Sra. G. fueran motivados por la presión asistencial, sino por la decisión de no habilitar una habitación únicamente para una persona, no habiéndose dado cumplimiento al protocolo de actuación para supuestos como el descrito.

No obstante, en la confianza de que por parte de la Dirección del Servicio Aragonés de Salud existe un deseo de superar cualquier disfunción que pudiera producirse en el tratamiento y asistencia a los ciudadanos, es por lo que, en uso de las facultades que me confiere la Ley 4/1985, de 27 de Junio, reguladora del Justicia de Aragón, he resuelto elevar a la consideración lo siguiente:

III.- RESOLUCIÓN.

Sugerir que en lo sucesivo se garantice que siempre existan habitaciones disponibles para aquellos pacientes que requieran su utilización en caso de aislamiento como el que constituye objeto de queja en el presente expediente.

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

EL JUSTICIA DE ARAGÓN

FERNANDO GARCÍA VICENTE