

Expte. DI-561/2008-9

EXCMA. SRA. CONSEJERA DE SALUD Y  
CONSUMO DEL GOBIERNO DE ARAGÓN

Vía Universitat, 36  
50017 ZARAGOZA

30 de julio de 2008

### 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 consideraciones jurídicas

**Segundo.-** En el mismo se hacía alusión a varias reivindicaciones de mejoras sanitarias para la Comarca de Sobrarbe y, en particular, se aludía a lo siguiente:

*“La Comarca de Sobrarbe tiene actualmente tres Centros de Salud distribuidos en los municipios de Aínsa, Broto y Lafortunada, que atienden a una población aproximada de 7.500 personas y en un territorio de más de 2.200 kilómetros cuadrados. Son 19 Ayuntamientos, más de 130 municipios dispersos, geográficamente muy diseminados, con comunicaciones difíciles, y altitudes distintas y problemáticas sobre todo en época invernal, por el estado de sus carreteras.*

*El día 15 de enero de 2008 a las 17,30 horas, nos reunimos en Aínsa más de 50 Asociaciones de nuestra comarca, que representábamos a más de 3.500 personas asociadas, (casi la mitad de los habitantes de la comarca), para pedir mejoras sanitarias para nuestra zona. Redactamos y consensuamos un documento que es el que hemos pasado a la firma a cuantos han querido apoyarnos en nuestra campaña. La campaña está siendo un éxito, tenemos en nuestro poder a día de hoy más de 7.000 firmas recogidas, (tantas como habitantes pueblan nuestra comarca), el apoyo de los Plenos de las Comarcas de Sobrarbe y del Somontano, el apoyo de la Diputación Provincial de Huesca, Ayuntamientos de la Comarca, CEOS, Fundesa, Cámara de Comercio.....*

*Sin embargo, las Cortes de Aragón votaron en contra de la propuesta de la instalación de una U.V.I. móvil para las comarcas de Sobrarbe y de la Ribagorza.*

*Con todos los respetos hacia los partidos que defendieron dicha*

*negativa, tenemos que decir claramente que sus argumentos no se sostienen, si exceptuamos el económico. Primero porque tanto en el Pleno de la Comarca de Sobrarbe, como en el Pleno de la Diputación Provincial de Huesca, por más cercanos, mejores conocedores de nuestra problemática sanitaria, votaron a favor de su instalación, y en segundo lugar porque las declaraciones de los dos portavoces que votaron en contra afirman en sus argumentos que "con un máximo de 30 minutos se puede atender a la población en caso de emergencias", o que "la calidad en el servicio no la va a dar el número de ambulancias, sino que se debe de regir por el tiempo de respuesta", cosa que contradicen los informes del propio Salud de Aragón.*

*Alegan muchos responsables políticos del área sanitaria, que se puede utilizar el helicóptero de rescate en casos de urgencia vital, y están en lo cierto pero se olvidan de que dichos helicópteros no pueden volar por la noche, y durante el invierno, tenemos el inconveniente de que desde las 17,30 horas hasta las 08,00 horas del día siguiente es noche cerrada, con lo que se daría el caso de que en la mayoría de las asistencias en el Centro de Salud de Lafortunada, en el supuesto de que hubieran sido urgencias vitales, no hubieran podido ser atendidas adecuadamente por falta de medios humanos y materiales adecuados.*

#### **MOTIVO DE LA QUEJA**

*La queja que le dirigimos, va encaminada a solucionar los cuatro graves problemas ante los que nos encontramos los habitantes de Sobrarbe, a la hora de recibir una asistencia sanitaria de calidad y que se resumen en la falta de refuerzos médicos, falta de especialistas, falta de medios materiales humanos con los que atender urgencias vitales y falta de medios materiales en los Centros de Salud.*

#### **FALTA DE MEDIOS MATERIALES EN URGENCIAS VITALES (U.V.I.)**

*En épocas de máxima afluencia de público, esta población se multiplica hasta llegar a la cifra de más de 20.000 personas en verano, con lo que los medios humanos y materiales se quedan ciertamente deficitarios para dar un servicio en condiciones. Pensemos que el Parque Nacional de Ordesa es visitado al año por más de 600.000 personas. Otro tanto ocurre cuando tenemos la desgracia de sufrir una urgencia médica que hace peligrar la vida del enfermo, ya que al no disponer de los medios adecuados, las distancias kilométricas a los hospitales de referencia y la orografía del terreno, hacen que el tiempo de atención adecuada sobrepase en mucho los 30 minutos que el Salud de Aragón determina como máximos para la tención adecuada de un paciente en caso de peligro grave para su vida.*

*Un paciente de Aínsa tardará como mínimo, 51 minutos en ser atendido en el hospital de referencia; uno de Lafortunada, 68 minutos; el de Brota, 88 minutos, y por no citar mas ejemplos, el de San Juan de Plan, 91 minutos. Si tenemos en cuenta que por ejemplo en un infarto, la atención*

*dentro de los 20 primeros minutos es vital para la vida de los pacientes, no hace falta comentar nada más sobre la calidad asistencial que recibimos en nuestra tierra.*

### **FALTA DE ESPECIALISTAS Y MATERIAL Y APARATOS DE DIAGNOSTICO**

*No pedimos sólo una U.V.I. que evite muertes innecesarias. También faltan especialistas médicos.*

*No tenemos un especialista Ginecólogo que realice las revisiones imprescindibles anuales a la población femenina, que les pueda visitar no sólo en sus enfermedades puntuales y diarias, si no que les haga un seguimiento adecuado para poner en práctica la máxima de la medicina actual que dice que, el mejor tratamiento, es la prevención.*

*No tenemos Geriatra a pesar de contar con una población francamente envejecida. No existe un especialista en radiología en ninguno de los Centros de Salud de nuestra comarca, con lo que se da el caso de que para una simple radiología de un niño que se ha dañado un dedo, su familia debe de perder prácticamente todo el día trasladándolo al hospital de referencia, con la perdida de clases y de horas de trabajo que ello supone. No digamos cuando el accidentado es un anciano, porque se ha dado el caso de una caída en bicicleta de una persona de 84 años, se le ha trasladado en coche particular de Barbastro, con llegada al hospital de referencia sobre las 19,00 horas. Debido a que las urgencias se colapsan a menudo por el déficit permanente en la Atención Primaria, tardaron dos horas en atender. Cuando le tocó el turno, se le ha comentado que el otorrino estaba de guardia localizada, que no era urgente la actuación del doctor y se le hizo bajar a la mañana siguiente a las 9,00 horas de la mañana, con la consiguiente molestia del paciente de edad avanzada, con la intranquilidad y nerviosismo que para el supuso el no haberlo visto el especialista, y con la perdida de tiempo que supuso para su familiares.*

*No tenemos especialista en Dermatología, Cardiología, Urología.....*

*No existen los medios de diagnostico adecuados como rayos X, y ecógrafos que faciliten la labor abnegada de los médicos de los Centros de Salud, y que mejoren la rapidez de actuación y la calidad asistencial de los pacientes en cuestión.*

### **FALTAN MÉDICOS DE REFUERZO**

*Hemos comentado anteriormente que en épocas de máxima afluencia de visitantes, nuestra población crece y se multiplica por tres o por cuatro. En los Centros de salud de Broto o de Lafortunada, quizás no exista un problema tan acuciante como el que sucede en el Centro de Salud de Aínsa, donde llevamos varios años sin médicos de refuerzo en época estival.*

*Los médicos tienen por ley todo el derecho a irse de vacaciones en los meses de julio y agosto, y lo que ocurre es que al faltar los médicos de refuerzo, al irse uno de los cinco médicos titulares del Centro de Salud de vacaciones, nos encontramos con el desagradable panorama de que con un médico menos, se debe atender al triple de la población habitual, produciéndose una acumulación de dos partidos médicos en una misma persona, y haciendo esa misma persona el trabajo que debería de desarrollar el médico de refuerzo, con lo que no sólo aumenta el estrés y la ansiedad en los médicos titulares del Centro de Salud que ven como se les acumula en exceso un trabajo tan delicado como el suyo, sino que, la calidad asistencial baja muchos enteros y las quejas de los usuarios son permanentes.*

*Si a todo esto añadimos que al salir del Centro de Salud en horarios de guardia a atender una urgencia, o al tener que trasladar a un paciente en estado grave en ambulancia, el médico de guardia debe de acompañar al enfermo por motivos obvios, el Centro se queda sin un solo médico presencial, con lo que se puede dar el caso, que ya se ha dado en varias ocasiones, que ante otra urgencia, o ante un problema serio de salud, no contemos con ningún médico que nos pueda atender en ese momento.*

### **CONTACTOS CON POLÍTICOS Y RESPONSABLES SANITARIOS**

*Desde que comenzamos la campaña a todos los políticos de los distintos signos que hemos hablado, les hemos comentado la urgente necesidad de resolver estos graves problemas en la sanidad de la Comarca de Sobrarbe, y casualmente todos han coincidido en dos cosas. Que era una necesidad vital para la comarca, pero que la "escasa" población a la que daría servicio, la hacía totalmente inviable económicamente por el alto coste de mantenimiento del servicio.*

*La Agenda 21 define "Desarrollo Sostenible": Aquél que satisface las necesidades presentes sin poner en riesgo la capacidad de las generaciones futuras para satisfacer sus propias necesidades. De forma adicional, el desarrollo sostenible debe implicar una mejora de la calidad de vida dentro de los límites de los ecosistemas, y La Agenda Local 21 se concibió para trasladar a la esfera local el contenido de los principios adoptados en la Conferencia de Río 92, de cara al siglo en que estamos*

*Hace unos meses oímos con entusiasmo frases como "desarrollo sostenible", "mejora de la calidad de vida", apoyo y ayuda al medio rural" ...*

*Desde el Gobierno de Aragón se prometió un médico de refuerzo que acompañaría a la ambulancia en sus salidas y que pasaría consulta posteriormente. Esto fue el miércoles 20 de febrero y estando a 26 de marzo el médico aún no ha llegado.*

*Se sabe que el mantenimiento es caro, pero también se sabe que la*

*petición no es un capricho sin fundamento y que según la Constitución Española, todos los españoles tenemos las mismas obligaciones, pero también, los mismos derechos. "Las políticas sociales no pueden moverse solo por parámetros de rentabilidad económica". Si queremos predicar con el ejemplo, no queda mas remedio que empezar haciendo una "discriminación positiva" respecto del medio rural..".*

**Tercero.-** Habiendo examinado el citado escrito de queja se acordó admitir el mismo supervisión y dirigirnos al Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón con la finalidad de recabar la información precisa sobre las cuestiones planteadas y, en particular, acerca de las posibles medidas que podrían adoptarse para mejorar la asistencia sanitaria en este sector.

**Cuarto.-** En cumplida atención a nuestro requerimiento, nos proporcionaron un informe en los siguientes términos:

*“ Con respecto a la falta de medios materiales en urgencias vitales:*

*Queremos recordar que los recursos para el transporte sanitario urgente en esta comarca son 2 Unidades de Soporte Vital Básico (USVB), con base en Aínsa-Sobrarbe y Broto, y una ambulancia convencional en La Fortunada. La ratio ,en este caso, es de una Unidad de Soporte Vital Básico por cada 3.300 habitantes.*

*Las Unidades de Soporte Vital Básico son el recurso adecuado para el transporte de cualquier proceso urgente al disponer del equipamiento técnico asistencial preciso para prestar asistencia sanitaria en ruta.*

*Son vehículos equipados con instrumental y medicación que permite atender situaciones de urgencia que requieran asistencia sanitaria inmediata con posible traslado de los pacientes al hospital de referencia más próximo.*

*Las Unidades de Soporte Vital Básico (USVB) disponen de conductor y técnico de transporte sanitario, y como hemos dicho pueden incorporar al personal asistencial sanitario del centro de salud donde radican. Están en disposición de dar asistencia sanitaria durante las 24 horas del día.*

*Se trata de un recurso muy flexible que, al incorporar al personal sanitario (médico y/o ATS) de los centros de salud y disponer de equipamiento asistencial automatizado, puede realizar funciones de Soporte Vital Avanzado (UVI) en prácticamente todo tipo de situaciones hasta la llegada de una UVI móvil.*

*La Comarca del Sobrarbe dispone además del apoyo de diferentes recursos del 061-Aragón que permiten la atención de las emergencia sanitaria, como son la UVI móvil de Barbastro, la UME de Monzón y*

*Sabiñánigo , y los helicópteros del 112, con base en Zaragoza y Teruel, y los del Ministerio del Interior (Guardia Civil) con base en Benasque (durante los meses de verano) y Huesca.*

*A la vista de estos datos, la Comarca del Sobrarbe dispone de medios adecuados para la atención de las urgencias sanitarias, al combinar la acción de los diferentes recursos del 061-Aragón y con el apoyo del personal sanitario del Equipo de Atención Primaria.*

*· Falta de especialista y material y aparatos de diagnóstico:*

*La actual organización de la red asistencial está diseñada para garantizar la eficiencia, la calidad y la efectividad de los servicios. El planteamiento de queja presentada ignora estos elementos de la gestión sanitaria al igual que la existencia del Hospital de Barbastro, situado a 55 kilómetros y a una media de 40 minutos de trayecto.*

*El Hospital de Barbastro, está próximo a concluir un importante proyecto de reforma y ampliación de sus instalaciones y servicios fomentando un mayor nivel de recursos técnicos y profesionales de Atención Especializada en los que se incluyen los citados en la solicitud.*

*No es por lo tanto asumible la solicitud de este tipo de servicios en el centro de salud de Aínsa, al igual que no se prestan en el resto de los centros de salud de la red pública sanitaria aragonesa y, ya que son prestaciones perfectamente cubiertas por los centros y por las unidades y servicios de atención especializada con los que cuenta cada sector sanitario.*

*· Faltan médicos de refuerzo*

*Tal como se ha manifestado en reiteradas ocasiones, tanto por el Departamento de Salud y Consumo como por el Servicio Aragonés de Salud, uno de los objetivos inmediatos es cubrir las plazas de la plantilla actualmente vacantes y dotar de un mayor apoyo al centro de salud de Aínsa, fundamente durante las épocas del año en las que se produce una mayor afluencia de visitantes.*

*A este respecto, ya se han dado las instrucciones para poner en marcha una serie de iniciativas que permitan captar y contratar a estos profesionales. Es con el reforzamiento del Equipo de Atención Primaria del centro de salud de Aínsa, como sin duda puede mejorar la prestación sanitaria en la Comarca del Sobrarbe.”*

**Quinto.-** Una vez examinada la respuesta de ese organismo a la petición de información, consideramos que sería preciso solicitar una ampliación de la misma para poder llegar a una decisión en cuanto al fondo del expediente, interesando en particular lo siguiente:

*“...indicándome si podría tenerse en consideración, con respecto a los medios materiales en urgencias vitales, que en épocas de máxima afluencia turística (verano), la población en la Comarca de Sobrarbe se multiplica hasta llegar a la cifra de más de 20.000 personas, así como que los helicópteros no pueden volar por la noche y, en invierno, desde las 17,30 horas hasta las 8,00 del día siguiente es noche cerrada, ni con condiciones climáticas desfavorables, que son muy habituales en estas zonas de montaña.”*

**Sexto.-** Atendiendo a este requerimiento, se nos informa lo siguiente:

*“Circunstancias como la limitación de la capacidad de vuelo derivada de las horas de insolación, o bien de las condiciones meteorológicas desfavorables, son idénticas para el conjunto de territorio de nuestra Comunidad Autónoma. ’*

*La planificación de los recursos de transporte de urgencias y emergencias se efectúa en atención a varios criterios, entre ellos la posibilidad de conjugar la actuación de diferentes recursos bien sean aéreos o terrestres, con los que hacer frente a las diversas situaciones que puedan darse durante las cuatro estaciones del año.*

*Por otra parte, el aumento de población durante el verano en la citada comarca y, por lo tanto, la posibilidad de un incremento de las atenciones sanitarias, se compensan con la ubicación de un helicóptero en Benasque, cuya capacidad operativa desde el orto hasta el ocaso (también mayor debido al mayor número de horas de luz solar en la época estival) se suma a la del resto de los medios disponibles”.*

## **II.- CONSIDERACIONES JURÍDICAS**

**Primera.-** Reconocemos el esfuerzo y valoramos positivamente las medidas anunciadas para tratar de mejorar la atención sanitaria en la Comarca de Sobrarbe, tanto las propuestas para el Hospital de Barbastro como con las adoptadas para cubrir las plazas de la plantilla vacantes y la dotación de mayor apoyo al Centro de Salud de Aínsa; medidas que van a contribuir a superar determinados obstáculos en la prestación sanitaria en esta zona.

**Segunda.-** Con carácter general, en la Ley 14/1986, General de Sanidad, determina que “los medios y actuaciones del sistema sanitario, están orientados a la promoción de la salud”. De la misma forma, dispone su artículo 6.2 que las actuaciones de las Administraciones Públicas Sanitarias estarán orientadas a garantizar la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de la salud, actuaciones que, además, deberán estar presididas por los principios de eficacia y celeridad.

Asimismo, el artículo 7 de la misma Ley indica lo siguiente:

“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”.

El artículo 23 de la precitada Ley dispone que todos los recursos sanitarios, sin perjuicio de sus propias y específicas tareas y responsabilidades, deberán orientar sus actividades con el fin de asegurar la efectividad, eficiencia y calidad en la prestación de los servicios, estableciéndose en el artículo 6.5 de la propia Ley que las administraciones públicas orientarán sus políticas de gasto a corregir desigualdades sanitarias y garantizar la igualdad de acceso a los servicios públicos sanitarios en todo el territorio de Aragón.

Por otra parte, el artículo 30 de la Ley aragonesa estatuye que el Sistema de Salud de Aragón, mediante los recursos y medios que dispone, llevará a cabo la mejora continua de la calidad en todo el proceso asistencial.

**Tercera.-** Esta Institución entiende que cualquier evaluación de la calidad asistencial exige llevar a cabo un estudio de las necesidades asistenciales así como de los recursos disponibles y, para ello, resulta imprescindible una buena planificación y coordinación entre ese Departamento, su Dirección Provincial, el Hospital de Barbastro y los tres Centros de Salud de Aínsa, Broto y Lafortunada, para detectar las posibles deficiencias o carencias sanitarias y, consecuentemente, ahondar en la búsqueda de soluciones consensuadas.

Todas estas acciones han de ir encaminadas a mejorar el sistema sanitario de este sector, tanto en la calidad de sus prestaciones, como en la eficiencia y grado de aprovechamiento de sus recursos; acciones que han de permitir a los ciudadanos recibir un servicio sanitario de calidad y en condiciones de igualdad de acceso.

**Cuarta.-** Reconocemos y somos conscientes de la existencia de limitaciones presupuestarias y de la necesidad de racionalizar recursos, así como que ese Departamento habrá llevado a cabo los estudios y análisis precisos adoptando las medidas oportunas para paliar las carencias que pudieran presentarse. Pese a ello, entendemos que se ha de tomar en su debida consideración el hecho de que la Comarca de Sobrarbe está integrada por 19 Ayuntamientos, más de 130 municipios dispersos y geográficamente muy diseminados, en condiciones climáticas en muchas ocasiones muy desfavorables, y con grandes oscilaciones poblacionales puesto que se trata de una zona de gran afluencia turística.

En consecuencia, se debería llevar a cabo un minucioso seguimiento

de las distintas situaciones en las que se producen incidencias que requieran transporte sanitario urgente, analizando los tiempos de espera, equipamiento de los mismos, posible riesgo de tener que trasladar al enfermo de una ambulancia a otra a mitad de camino entre la comarca de Sobrarbe y el hospital de referencia... y, a su vista, adoptar las medidas que su resultado evidencie ya que, en cualquier caso, se ha de garantizar que los ciudadanos reciban un servicio sanitario de calidad tanto en las prestaciones ofertadas como en la eficiencia, eficacia y grado de aprovechamiento de los recursos existentes para evitar cualquier situación que pudiese poner en riesgo la salud de las personas.

### **III.- RESOLUCIÓN**

Por todo lo expuesto, y en uso de las facultades que me confiere la Ley 4/1985, de 27 de Junio, reguladora del Justicia de Aragón, considero conveniente sugerirle lo siguiente:

1.- Que al tratarse de plazas cuya cobertura presenta una mayor dificultad, se establezcan incentivos para cubrir las que actualmente están vacantes y que permitan reforzar el Equipo de Atención Primaria del centro de salud de Aínsa.

2.- Que se lleve a cabo un minucioso seguimiento de las situaciones en las que se requiere transporte urgente y, a la vista de su resultado, se adopten las medidas que garanticen una correcta asistencia sanitaria urgente en la Comarca de Sobrarbe.

Agradezco de antemano su colaboración y espero que en un plazo no superior a un mes me comunique 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**