

Expte. DI-953/2009-9

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

**Vía Universitat, 36  
50017 ZARAGOZA**

**22 de septiembre de 2009**

## **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 se aludía a lo siguiente:

*“Que con fecha 24 de Febrero de 2009, fue remitido escrito a la Dirección Asistencial del Hospital Royo Villanova, solicitando que ante la reciente implantación por la Dirección de ese Centro, del llamado "Proyecto Integral de la Atención en Urgencias del Hospital Royo Villanova", se tomaran algunas medidas con el objeto de prestar una asistencia sanitaria con las máximas garantías para los pacientes.*

*Que las medidas solicitadas por los FEAS de Urgencias, se justifican porque el referido "Proyecto" ha conllevado, como novedad, la atención por los facultativos de Urgencias, de las patologías obstétrica, ginecológica y pediátrica, aun a pesar de no existir ni un solo responsable de las mismas, al carecer el Hospital Royo Villanova, de dichas especialidades dentro de su Cartera de Servicios.*

*Que con fecha 27 de Febrero de 2009, la Dirección del Hospital Royo Villanova, procedió a contestar remitiéndose a diversa normativa, pero no resolviendo ninguna de las peticiones.*

*Que en atención a todo ello, se manifiesta:*

**PRIMERO.-** *Que se considera que la obligatoriedad de la atención*

*de las patologías descritas en el punto anterior supone una vulneración del Código de Ética y Deontología Médica, por sobrepasar la capacitación (artículos 4.3, 4.4 y 21.2) que resulta preciso denunciar, de acuerdo con lo referido en los artículos 5.2 y 22.2, que advierte de la obligatoriedad de llamar la atención sobre las deficiencias observadas para el correcto ejercicio profesional, que pudieran afectar a la correcta atención a los pacientes.*

**SEGUNDO.-** *Que la atención de las patologías obstétrica, ginecológica y pediátrica que no supongan amenaza para la vida del paciente, en las condiciones que se imponen, suponen una contradicción con lo dispuesto en el MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE URGENCIAS HOSPITALARIAS, que señala que "la Cartera de Servicios entendida como el conjunto de prestaciones que se ofertan a los usuarios de un servicio, se debe adecuar a las características de cada Hospital y a cada zona geográfica y de salud. Por ello, los Servicios de Urgencias de cada Hospital deberán dar respuesta a las singularidades que les sean propias."*

**TERCERO.-** *Que a pesar de lo referido en los puntos anteriores y aun entendiendo que no se deberían atender dichas Urgencias no vitales en el Hospital Royo Villanova hasta que se den las condiciones necesarias para ello, se solicita que con la máxima celeridad se de respuesta a las peticiones anteriores, con el fin de asegurar la correcta atención a los pacientes, máxime cuando lamentablemente ello ya ha tenido las trágicas consecuencias en el mes de febrero de 2009.*

*Estas son:*

- Disponer de instrucciones concretas o protocolos de actuación por escrito, a las que los facultativos puedan remitir para saber qué tipo de atención deben prestar y dónde deben derivar a sus pacientes en función de la cartera de servicios del sector al que pertenecen.*
- Disponer de base del 061 que garantice el traslado con carácter de emergencia.*
- Disponer de protocolo de traslado y documento de consentimiento informado al paciente.*

**CUARTO.-** *Que en tanto en cuanto no se resuelvan las peticiones antes citadas, se solicita que se eximan de responsabilidades jurídicas y morales que se pudieran derivar de la atención de las patologías obstétrica, ginecológica y pediátrica que no revistan gravedad, al no tener el auxilio de ningún especialista en el Hospital Royo Villanova ni poder realizar las interconsultas necesarias a dichas especialidades cuando se agoten las*

*posibilidades del Servicio de Urgencias, como realmente sí sucede con otras especialidades médico-quirúrgicas que sí están presentes en la Cartera de Servicios del Hospital y a las cuales se les puede consultar...”.*

**Tercero.-** Habiendo examinado el mismo, se acordó admitirlo a supervisión y dirigirnos al Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón y al Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza con la finalidad de recabar la información precisa sobre las distintas cuestiones planteadas.

**Cuarto.-** En cumplida atención a nuestra solicitud, el Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza nos proporcionó un informe del siguiente tenor literal:

*“En contestación a su escrito de fecha 29 de mayo de 2009, relativo al expediente DI-953/2009-9, tengo el honor de informarle que el parecer de este Colegio (de conformidad con el criterio de su Comisión de Deontología) sobre el escrito del que se daba traslado en el remitido a esa Institución, es el siguiente:*

*1.- Los facultativos del Servicio de Urgencias del HRV cumplen con su obligación profesional, deontológica y social, al solicitar la intervención de las instituciones públicas ante la falta de actuación de la dirección del HRV a la hora de afrontar las insuficiencias asistenciales del servicio de urgencias.*

*Los artículos 22.1 y 22.2 del Código de Deontología establecen que: el médico debe disponer de libertad profesional y de las condiciones técnicas que le permitan actuar con independencia y garantía de calidad. En caso de que no se cumplan esas condiciones deberá informar de ello al organismo gestor de la asistencia y al paciente. Individualmente o por mediación de las organizaciones profesionales, el médico deberá llamar la atención de la comunidad sobre las deficiencias que impidan el correcto ejercicio profesional.*

*2.- Teniendo en cuenta que el HRV es Hospital de referencia en el Sector I del Mapa Sanitario de Aragón, parece razonable la reclamación planteada por los facultativos del Servicio de Urgencias del HRV para que se disponga de especialistas que, cuando sea necesario a juicio de los facultativos que atienden en primera instancia al paciente, atiendan, a su vez, las consultas por urgencias obstétricas, ginecológicas y pediátricas que puedan resultar necesarias.*

*3.- Son varias las razones que permiten fundamentar esta reclamación:*

*a) Lo establecido por la normativa legal de nuestra Comunidad*

*Autónoma en materia de asistencia sanitaria y recogidos tanto en el artículo 14 del Estatuto de Autonomía de Aragón como en el artículo 30 de la Ley de Salud de Aragón.*

*b) El sentido de la equidad, según el cual no deberían existir diferencias significativas en el acceso a la obtención sanitaria entre los ciudadanos de la Comunidad Autónoma de Aragón.*

*c) El riesgo de demora en la asistencia que supone la presunción de la presencia de estos especialistas (ginecólogos y pediatras) por parte de la población al acudir a un hospital de referencia como es el HRV.*

*La sobrecarga de responsabilidad que esta situación supone para los médicos del Servicio de Urgencia, que no debería ser exigible de manera habitual y en condiciones ordinarias. La Ley de ordenación de las profesionales sanitarias establece en su punto 1 a) que los profesionales tienen el deber de prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden, de acuerdo con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento y con los niveles de calidad y seguridad que se establecen en esta Ley y el resto de normas legales y deontológicas aplicables; y en el apartado 1 e) dice los profesionales y los responsables de los centros sanitarios facilitarán a sus pacientes el ejercicio del derecho a conocer la categoría y función de éstos, si así estuvieran definidas en su centro o institución.”*

**Quinto.-** Por otra parte, el Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón nos puso de manifiesto lo siguiente:

*“El Hospital Royo Villanova, viene prestando asistencia sanitaria urgente desde el año 2000 a la población que en su momento se le asignó, y que coincide, en la actualidad, con la asignada al Sector Sanitario Zaragoza I.*

*Desde el momento de su apertura, dicho Servicio ha prestando la asistencia sanitaria inicial a todo paciente que lo ha requerido, fuera cual fuera su problema de salud, su edad o condición; para, posteriormente, y en función de una adecuada valoración médica, decidir los medios necesarios para completar dicha asistencia sanitaria.*

*Se han atendido pacientes pediátricos, pacientes obstétricas y ginecológicas, traumatológicos, nefrológicos, oncológicos, vasculares, o neuroquirúrgicos sin que el Hospital dispusiera de tales especialidades en su Cartera de Servicio y sin que se hubiera producido ningún tipo de queja por parte de los facultativos del Servicio de Urgencias. Una vez atendidos, valorados y vistas sus necesidades asistenciales, si se consideraba necesario que era preciso un mayor nivel asistencial se completaba la misma*

*con los recursos asistenciales del Centro o se derivaba a otros si sus requerimientos superaban la Cartera de Servicio del Hospital Royo Villanova.*

*En el año 2008 se inicia la reforma del Servicio de Urgencias que culminó en febrero de 2009, con la apertura del nuevo Servicio de Urgencias. Esta apertura llevó aparejada una serie de cambios necesarios en la organización del Servicio, para adaptar su funcionamiento a la nueva estructura y al proceso de implantación del Manual de Funcionamiento y Organización de los Servicios de Urgencias Hospitalarios, según Instrucciones del Departamento de Salud y Consumo, de fecha del 10 de Octubre de 2006.*

*El mencionado "Proyecto Integral de la Atención en Urgencias del Hospital Royo Villanova", consiste en documentar y formalizar, ajustado a protocolo, la prestación que se venía haciendo de facto, es decir, la atención inicial a los pacientes y en función de una valoración médica decidir los medios y centros necesarios para continuar dicha atención si la misma no era posible prestarla en el Hospital Royo Villanova.*

*La situación es exactamente la misma que antes de la apertura de las nuevas urgencias, salvo que, actualmente, es posible prestar asistencia sanitaria completa a los pacientes de traumatología al disponer de dicho Servicio desde el 1 de Diciembre de 2008.*

*Dicho lo anterior, se procede a contestar punto por punto, las cuestiones planteadas en el escrito de queja del Justicia de Aragón:*

**PRIMERO.-** *Se invocan los artículos 4.3, 4.4 y 21.2 del Código Deontológico, como motivo para no prestar asistencia a determinados pacientes y todo ello conforme a los artículos 5.2 y 22.2 que advierten de la obligatoriedad de comunicar las deficiencias observadas para el correcto ejercicio de la profesión. En relación a dichos artículos del Código Deontológico invocados, nada hay que objetar salvo que se ha hecho una interpretación muy subjetiva, aleatoria y de parte de los preceptos citados.*

*Concretamente el artículo 4 apartados 4.3 y 4.4 establece:*

#### **Artículo 4**

*La principal lealtad del médico es la que debe a su paciente y la salud de éste debe anteponerse a cualquier otra conveniencia.*

*El médico nunca perjudicará intencionadamente al paciente ni le atenderá con negligencia. Evitará también cualquier demora injustificada en su asistencia.*

*Lo que manifiesta dicho Código es la obligación del facultativo de atender al paciente y su salud y evitar comportamientos negligentes, como lo sería precisamente derivar un paciente sin haber establecido la adecuada valoración por parte del facultativo.*

*Por lo tanto, tanto el Código Deontológico como la Legislación vigente, no sólo no impiden la atención de pacientes "Obstétricas y Ginecológicas" por los Médicos de Urgencias, sino que, por el contrario, lo establecen como obligación del profesional que desarrolla su actividad en los Servicios de Urgencias.*

*No obstante, en ningún momento se está obligando a ningún facultativo a asumir pacientes y situaciones que no sean de su competencia (ya sean pediátricos, obstétricos, ginecológicos o de cualquier índole), sino únicamente a efectuar la valoración de los mismos y, en función de la misma, asumir o derivar los pacientes pero en ningún caso se exige completar la asistencia de cualquier a pacientes que exceda de sus competencias o conocimientos.*

**SEGUNDO.-** *El manual citado en el punto anterior define la atención de urgencia como aquélla que se presta al paciente en los casos en que su situación clínica obliga a una atención sanitaria inmediata debiendo para ello, adecuarse la Cartera de Servicios a los recursos y características del Hospital.*

*Invocar esto para limitar y trasladar o derivar sin valoración ninguna a determinados grupos de pacientes, como se pretende, no es correcto, pues el Manual, en su página 23, establece que "Cada Hospital determinará aquellas especialidades que atenderán directamente a los pacientes.... Se considera adecuada la atención directa de las siguientes especialidades: Pediatría.. , Obstetricia y Ginecología". Es decir, en ningún momento declara como obligatoria la atención de pacientes Pediátricos, Obstétricos o Ginecológicos por la correspondiente especialidad ni considera impropio o inadecuado que dichos pacientes sean atendidos por Facultativos de Urgencias.*

*Respecto al caso concreto de los pacientes Pediátricos, en el Hospital Royo Villanova, sí existe atención pediátrica, en horario de Punto de Atención Continuada, es decir de 17 a 8 horas de lunes a viernes y las 24 horas sábados, domingos y festivos, atendiendo la totalidad de las Urgencias pediátricas durante su horario. Fuera del horario de dicho Punto de Atención Continuada se viene atendiendo un promedio de dos a tres niños durante las mañanas que, además, en su mayor parte, no presentan problemas "pediátricos" sino traumatológicos o de cirugía menor, especialidades que sí están disponibles en la Cartera de Servicios.*

**TERCERO.-** Determinar si una urgencia "no es vital" requerirá una previa valoración que, al margen del triaje, deberá ser establecida por un facultativo, que es el único capacitado para determinar tanto este aspecto como la necesidad de atención especializada de un determinado problema, siendo consciente, este Hospital, de la necesidad de establecer protocolos de actuación, y siendo ésta una de las siguientes fases establecidas en el Plan de actuación de Urgencias.

De hecho, la protocolización es uno de los puntos que, como indica el Manual de Organización y Funcionamiento de los Servicios de Urgencia Hospitalarios (documento genérico cuya misión es fijar las bases para la realización del Manual de Organización y Funcionamiento de cada Servicio de Urgencias), se ha incluido en el Manual propio del Centro, actualmente completado y pendiente de revisión por la Junta Técnico Asistencial del Centro, y el Departamento de Salud y Consumo.

Respecto a disponer de base del "061", debe indicarse que, en este tipo de bases, en algunos casos se encuentran localizadas en Centros Hospitalarios y corresponden a Atención Prehospitalaria y Transporte primario (es decir para la atención en la vía pública y/o domicilio y posteriormente si se precisa transporte a un Centro Hospitalario). El transporte secundario, entre hospitales, aunque gestionado por el "061" se establece con recursos diferentes y centralizados, no existiendo, que sepamos, base para transporte secundario en ningún Hospital de la Comunidad Autónoma.

**CUARTO.-** De entrada, es necesario precisar que, aunque una determinada especialidad médica o quirúrgica, se encuentre en la Cartera de Servicios, no quiere decir que la misma esté disponible las 24 horas del día. De hecho y como en la mayoría de los hospitales de la Comunidad Autónoma (salvo el Hospital Miguel Servet, prácticamente como única excepción), el personal de guardia en el área médica está formado por un Especialista en Medicina Interna y por un segundo médico perteneciente a la especialidad de Neurología, Digestivo, Cardiología y Neumología. Es decir que la presencia de un cardiólogo, neumólogo, digestólogo o neurólogo de guardia es puramente incidental según la cadencia de guardias.

Por otra parte, no resulta correcto decir que no puedan realizarse "interconsultas" con especialistas de Obstetricia y Ginecología y/o Pediatría, puesto que en caso de precisarse asistencia por parte de las mismas y como ya se ha dicho, se deben derivar estas Urgencias al Centro de Referencia (Hospital U. Miguel Servet) y en su caso, a los Hospitales Monográficos de la Comunidad Autónoma (Infantil y Materno).

En cualquier caso, es evidente que revistan gravedad o no, los

*pacientes requieren siempre la adecuada valoración por el facultativo que los atiende quien, en función de dicha valoración deberá tomar las oportunas decisiones clínicas, de acuerdo con su leal criterio y conocimiento, y siempre en beneficio del paciente, objetivo por el que se ha llevado a cabo las reformas necesarias en el Servicio de Urgencias del Hospital Royo Villanova.”*

## **II.- CONSIDERACIONES JURÍDICAS**

**Primera.-** Reconocemos el esfuerzo para tratar de mejorar la atención sanitaria en el Hospital Royo Villanova, pero no podemos olvidar que el ámbito sanitario constituye un proceso continuo de previsión de servicios sanitarios y de recursos para alcanzar unos objetivos determinados y con un orden de prioridades, debiendo mencionar el hecho de que el Royo Villanova es el Hospital de Referencia en el Sector I del Mapa Sanitario de Aragón.

**Segunda.-** Con carácter general, en la Ley 14/1986, General de Sanidad, se 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”*.

**Tercera.-** En el artículo 2 de la Ley de 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón se 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.



Asimismo, 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.

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.-** 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.

**Quinta.-** Con respecto a la atención a las urgencias vitales, las posturas de todas las partes implicadas son pacíficas y no se puede objetar nada al respecto.

En lo atinente a las solicitudes de los facultativos del Servicio de Urgencias del Hospital Royo Villanova, tal y como indica en su informe el Colegio Oficial de Médicos, en los artículos 22, apartados 1. y 2. del Código de Deontología Médico se prevé que el médico debe disponer de libertad profesional y de las condiciones técnicas que le permitan actuar con independencia y garantía de calidad, y en el supuesto de no cumplirse estas condiciones, ha de informar al organismo gestor de la asistencia y al paciente. Asimismo, individualmente o por mediación de las organizaciones profesionales, el médico debe llamar la atención de la comunidad sobre las deficiencias que impidan el correcto ejercicio profesional.

Por ello, los facultativos ostentan el derecho de manifestar sus opiniones y reivindicaciones ante los organismos competentes y éstos han de tomar en consideración sus propuestas, valorarlas, ponderarlas y emitir una respuesta.

**Sexta.-** El Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón indica que en el año 2008 se inició la reforma del Servicio de Urgencias que culminó en febrero de 2009 con la apertura del nuevo Servicio de Urgencias, lo que llevó aparejada una serie de cambios en la organización del Servicio, implantando un Manual de Funcionamiento y Organización de los Servicios de Urgencias Hospitalarios. Dicha reforma también conllevó la prestación de una asistencia sanitaria completa a pacientes de traumatología, ya que se

dispone del Servicio en esta especialidad desde el 1 de diciembre de 2008.

Si bien es cierto que aunque una determinada especialidad médica o quirúrgica se encuentre en la Cartera de Servicios del propio Hospital, ello no implica que los facultativos del mismo estén disponible las 24 horas, también hemos de valorar que al no contar el Hospital Royo Villanova con los Servicios de Ginecología, Obstetricia y Pediatría y, por ende, carecer de esos especialistas, en los supuestos de urgencia en los que no pueda prestarse una asistencia sanitaria completa han de ser derivados a otros Centros hospitalarios distintos al que acude el paciente en un primer momento.

Aunque en cualquier caso, tal y como indica el Departamento competente en su informe, resulta obvio que los pacientes requieren una adecuada valoración por el facultativo que los atiende, y en función de dicha valoración deberá tomar las oportunas decisiones, sin que en ningún momento se pueda obligar a un facultativo a asumir pacientes y situaciones que no sean de su competencia, lo que sí se deberían es adoptar las medidas oportunas que posibiliten la premura en el traslado a otro Centro en el que puedan completar su asistencia con todas las garantías, si la situación del paciente así lo requiere.

**Séptima.-** Además, a entender de esta Institución, los usuarios deberían conocer estos hechos para disponer de plena capacidad de opción de entre las distintas alternativas posibles y evitar, como señala el propio informe del Colegio Oficial de Médicos *“el riesgo de demora en la asistencia que supone la presunción de estos especialistas (ginecólogos y pediatras) por parte de la población al acudir a un hospital de referencia como es el Hospital Royo Villanova.”*

### 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:

**Primero.-** Que tanto la Dirección del Hospital como los organismos competentes han dar respuesta a las peticiones de los facultativos y tratar de buscar soluciones entre todas las partes implicadas en los procesos asistenciales.

**Segundo.-** Que hasta que no se implanten estos Servicios de Ginecología, Obstetricia y Pediatría en el Hospital Royo Villanova, se establezcan unos protocolos de actuación para los supuestos en los que se presenten urgencias en estas especialidades, estableciendo unas pautas generales tanto para los casos en los que puedan asumir a los pacientes como en los que se precisa una derivación a otro Centro hospitalario por no

poder prestarles una asistencia completa.

Que corresponde al Facultativo de urgencias evaluar si en razón de las peculiaridades del caso y de los medios que dispone si se puede atender en el Centro o iniciar el traslado a otro y, en todo caso, habrá que prestar la asistencia médica inaplazable y procurar el traslado con las garantías necesarias.

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 y, en este último caso, las razones en las que funda su negativa.

**EL JUSTICIA DE ARAGÓN**

**FERNANDO GARCÍA VICENTE**