

Expte.

DI-1765/2009-9

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

Vía Universitat, 36
50017 ZARAGOZA

ASUNTO: Sugerencia relativa a tratamiento rehabilitador a Alejandro Magallón Azagra.

I.- ANTECEDENTES

PRIMERO.- En su día, tuvo entrada en esa 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 dicho escrito de queja se aludía textualmente a lo siguiente:

“Que A., nació con problemas debido a distress respiratorio y sepsis clínica neonatal.

A los nueve meses fue diagnosticado de encefalopatía con discreta microcefalea y hemiparesia espástica izquierda, sin afectación, hasta la fecha de funciones superiores y comportamiento y desarrollo cognitivo dentro de la normalidad.

A los dos años de edad, es derivado al I.A.S.S. (Atención Temprana), donde acudió hasta los 6 años.

El diagnóstico del I.A.S.S. fue: retraso madurativo y discapacidad neuromuscular, ambas por parálisis cerebral de forma dipléjica de etiología sufrimiento fetal o perinatal.

Las revisiones médicas se han realizado por diferentes profesionales (Doctora B., Rehabilitación, Doctor P., Neuropediatría, Dra. B., Genética y Dra. L., también Neuropediatría).

Se realiza también tratamiento con Toxina Botulínica en Servicio de Neuropediatría del Hospital Infantil Miguel Servet.

Una vez cumplidos los seis años terminó en el Programa de Atención Temprana pero le habían sido prescritos una serie de ejercicios y debía seguir tratamiento de Fisioterapia.

Se llevó a cabo de manera privada, por desconocimiento de otros recursos pero en el año 2007, descubrió que se atendían en el Centro de Salud de su localidad, casos como el de A. y éstos estaban recibiendo tratamiento rehabilitador.

A través de la derivación del neuropediatra, solicitó cita en el Centro de Salud. Según informe del mismo, era absolutamente necesario que A. recibiera tratamiento rehabilitador sin interrupción, dos veces por semana mientras continuara con la Toxina Botulínica. Esta era inyectada cada 5 o 6 meses en aquel momento, septiembre de 2008.

Le concedieron el tratamiento con la Fisioterapeuta del Consorcio, una vez a la semana.

Tras año y medio en esta situación, llega la médico rehabilitadora, considera que debe interrumpirse definitivamente el tratamiento por tratarse de un enfermo crónico y que podía conseguir la recuperación en casa con la colaboración familiar.

Ante esto, y con el asesoramiento del coordinador del Centro de Salud, decidió acudir a la fisioterapeuta de Atención Primaria pero la respuesta de ésta es que no puede admitir pacientes que pertenecen al consorcio, por haber sido derivados desde Especializada.

Se interpone recurso al Consorcio exponiendo la situación, el 10 de diciembre de 2008. La respuesta al mismo fue conceder el tratamiento tres meses sí, tres meses no.

A., comenzó las sesiones en marzo de 2009, pero transcurridos los tres meses, se interrumpió y así continúa.

A. recibe tratamiento con la Toxina Botulínica durante un período no inferior a cuatro meses, puesto que no es recomendable. Recibe posteriormente el tratamiento rehabilitador durante tres semanas

continuadas, que se interrumpen hasta que hay una nueva infiltración. El resto del tiempo, su hijo no recibe ningún tipo de tratamiento de fisioterapia.

Ha debido acudir a un fisioterapeuta particular por interés de su familia e incluso fue solicitado al IASS, Ayuda individual para este concepto pero le fue denegada por considerar que la competencia para resolver este asunto era de otro Departamento, en este caso del SALUD.

La madre de A. habló con el Director del Consorcio y le aseguró que derivaría a A. a otra médica rehabilitadora y a consideración de ésta, se continuaría el tratamiento o no. No se ha sabido nada de esto todavía.

A., se encuentra además, escolarizado en integración, en adaptación curricular y recibe apoyo tres veces por semana de profesor particular además de acudir al logopeda otras dos veces en semana.

A., empeora durante el período que no recibe tratamiento rehabilitador. Es importante para él además, llevarlo a cabo con la persona con la que lo ha realizado hasta ahora y con la que está familiarizado.

En cualquier caso, lo único importante es que reciba tratamiento de una manera u otra, sea como fuere y que se comprenda esta situación, dado que no es justo que se esté recibiendo este trato tan desfavorable, que perjudica muy seriamente, no solo al niño sino a toda la unidad de convivencia. Hay que estar en esta situación para poder comprender lo difícil que es sobrellevar una enfermedad como la de A., en estas circunstancias y agregando todavía más obstáculos y dificultades.

En la actualidad, todo esto se ha agravado por la reciente situación de desempleo de los padres, trabajadores de una conocida empresa de Tarazona. Ello dificulta considerablemente que A. pueda llevar a cabo cualquier tratamiento privado.

Por todo ello, se solicita que Alejandro considere reciba un tratamiento suficiente...”.

TERCERO.- Una vez examinado el dicho escrito de queja se acordó admitirlo a supervisión y dirigirnos al Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón con la finalidad de recabar la información precisa sobre la cuestión planteada.

CUARTO.- En cumplida atención a nuestro requerimiento, el Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón nos proporcionó un informe en los siguientes términos:

“Se han realizado las gestiones oportunas con la Directora Gerente

del Consorcio de Salud por ser el asunto de su competencia, donde nos comunican que no se le ha negado o dejado de prestar tratamiento necesario a la paciente.

La médico rehabilitadora del Consorcio de Salud, comenzó su actividad en el Centro Sanitario de Tarazona, lo valoró en consulta y planteó un tratamiento y seguimiento a largo plazo, con toxina botulínica y actividades rehabilitadoras asociadas a la administración de este tratamiento. En los meses entre una y otra infiltración con toxina botulínica había que hacer un tratamiento rehabilitador de mantenimiento que se podía hacer en el domicilio del paciente con supervisión de los familiares. Al parecer, el problema nace de las expectativas de los familiares, que consideran que el tratamiento rehabilitador es el que tiene lugar en el centro sanitario, cuando en realidad en el centro se debe enseñar a los pacientes para que puedan realizar su propio autocuidado a lo largo del tiempo.

Para intentar aportar soluciones se le planteó a la madre de A. una segunda opinión, se pusieron en contacto con el Jefe del Servicio de Rehabilitación del Hospital Clínico Universitario "Lozano Blesa" y se le proporcionó cita para el día 22 de septiembre. A dicha cita nos comunican que no acudió por no haber recibido la cita a tiempo, por lo que se le proporcionó nueva cita que tuvo lugar el día 16 de diciembre."

QUINTO.- En consecuencia con lo expuesto, esta Institución dirigió un escrito a la interesada con el fin de que nos informara acerca del resultado de la visita, así como de la entonces actual situación de Alejandro.

En definitiva, se vino a decir que el estado de A., lejos de mejorar, empeoraba, ya que llevaba más de siete meses sin tratamiento de fisioterapia. También se añadía que según criterio de la Rehabilitadora del Hospital "Miguel Servet", en niño precisaba fisioterapia continuada, así como en Neuropediatra de ese mismo Centro hospitalario, pero que en el Centro de Salud de Tarazona daban fisioterapia a Alejandro de manera aleatoria, tres semanas después de haberle inyectado toxina botulínica.

SEXTO.- Por ello, nuevamente nos dirigimos a la presentadora de la queja indicándole la conveniencia de que, con el fin de tratar de que Alejandro fuera sometido a tratamiento rehabilitador continuado, sería conveniente que tanto la médico rehabilitadora como el neuropediatra, ambos del Miguel Servet, plasmaran en un informe dicha necesidad.

SEPTIMO.- En la actualidad, dichos informes ya han sido suscritos y aportados.

II.- CONSIDERACIONES JURÍDICAS

PRIMERA.- En el supuesto analizado, se está demandado tratamiento fisioterápico continuado para A., menor reconocido en situación de dependencia y con una discapacidad del 52%, ya que en la actualidad sólo le es dispensada unas semanas después del tratamiento con toxina botulínica.

Al respecto, en el Informe Clínico de Consultas del Servicio de Pediatría del Hospital Clínico Universitario del Hospital “Lozano Blesa” se hace constar que *“por las alteraciones en la marcha que parecen progresivas, es conveniente seguir el tratamiento rehabilitador con Fisioterapia”*, en el informe del Neuropediatra del Hospital Miguel Servet que *“interesa siga con fisioterapia mientras permanezca en programa de toxina botulínica”*, y en el del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del mismo Centro hospitalario que *“por su patología se beneficiaría de tratamiento fisioterápico”*.

SEGUNDA.- La Ley 5/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad, tiene por objeto establecer medidas para garantizar y hacer efectivo el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad, conforme a los artículos 9.2, 10, 14 y 49 de la Constitución Española.

El artículo 6.2 de esta Ley señala que existe discriminación indirecta cuando una decisión unilateral puede ocasionar una desventaja particular a una persona respecto de otras por razón de discapacidad. Asimismo, el artículo 8.2 de la mencionada Ley determina que, en el marco de la política oficial de protección a la familia, los poderes públicos adoptarán medidas especiales de acción positiva hacia las familias cuando alguno de sus miembros sea una persona con discapacidad.

TERCERA.- El artículo 43 de la Constitución española de 1978 establece que,

“1. Se reconoce el derecho a la protección de la salud.

2. Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto...”

CUARTA.- Por otra parte, la Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón, dispone lo siguiente:

Artículo 2º: *“Los principios generales en los que se inspira la presente ley son los siguientes:*

a) *Concepción integral de la salud, incluyendo actuaciones hacia todos los factores determinantes de la misma en los campos de la promoción, prevención, asistencia, rehabilitación e integración social...*

e) *Coordinación de los recursos sanitarios, sociosanitarios y de salud laboral...*”

Artículo 3º: “1. *Son titulares de los derechos y deberes contemplados en la presente ley aquellas personas que tengan su residencia en los municipios de la Comunidad Autónoma de Aragón...*”

Artículo 4º: “1. *Todos los titulares a que se refiere el artículo anterior 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 la recuperación, dentro de la mayor confortabilidad, del modo más rápido y con la menor lesividad posibles, de las funciones biológicas, psicológicas y sociales.*”

Artículo 30: “*El Sistema de Salud de Aragón, mediante los recursos y medios de que dispone, llevará a cabo las siguientes actuaciones relacionadas con la asistencia sanitaria:*

d) *La atención sociosanitaria en coordinación con los servicios sociales*”.

QUINTA.- 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.

SEXTA.- Por último, conviene mencionar que en este supuesto, únicamente se está demandando un tratamiento fisioterápico continuado para un niño que, a entender de esta Institución, es digno de una atención y protección especial.

Además, los distintos informes médicos coinciden en señalar que por la patología de A. se beneficiaría de un tratamiento rehabilitador con fisioterapia, tomando en su debida consideración el hecho de que en uno de ellos se indica que las alteraciones en la marcha del menor parecen progresivas, por lo que entendemos que si se dispensa este tratamiento redundará en un mejor desarrollo de A.

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 Salud y Consumo del Gobierno de Aragón la siguientes Sugerencia:

Primera.- Que se lleven a cabo las gestiones oportunas con el fin de que al menor le sea dispensado un tratamiento rehabilitador continuado.

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.

Zaragoza, a 6 de abril de 2011

EL JUSTICIA DE ARAGÓN

FERNANDO GARCÍA VICENTE