

Expte.

DI-1535/2012-1

**EXCMO. SR. CONSEJERO DE SANIDAD,
BIENESTAR SOCIAL Y FAMILIA
Via Universitat, 36
50071 ZARAGOZA
ZARAGOZA**

ASUNTO: Sugerencia relativa a la posibilidad de cambio de centro hospitalario

I.- ANTECEDENTES

PRIMERO.- El día 27 de agosto de 2012 tuvo entrada en esta Institución una queja relativa a la asistencia sanitaria recibida por el señor ..., a quien se le amputó un dedo del pie izquierdo tras la realización de un bypass por los médicos del Hospital Miguel Servet de Zaragoza en el mes de enero de 2012.

Posteriormente, como consecuencia de la obstrucción de una arteria fue sometido a varias intervenciones de cateter, en una de las cuales la sangre se le infectó produciéndole fiebre, motivo por el cual tuvo que estar ingresado en el Hospital Miguel Servet durante un mes.

Pese a las diversas intervenciones la arteria continúa obstruida, si bien desde el servicio únicamente le dan cita para revisión, sin que tomen una determinación sobre qué hacer con la pierna izquierda del señor ..., quien acude regularmente al servicio de urgencia debido a que apenas llega sangre a su pie.

SEGUNDO.- Consecuencia de ello se incoó el presente expediente, admitiéndose a supervisión mediante el correspondiente acuerdo el día 30 de agosto de 2012.

Con el fin de conocer el estado de la cuestión, ese mismo día se envió un escrito al Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia del Gobierno de Aragón.

TERCERO.- Tras tres recordatorios de petición información realizados los días 1 de octubre, 2 de noviembre y 3 de diciembre de 2012, el día 19 de diciembre de 2012, tuvo entrada en esta Institución el escrito de la Administración en los siguientes términos:

“El señor ... tuvo dos ingresos hospitalarios en el Servicio de Angiología, Cirugía Vascul ar y Endovascular, el primero desde el 8 de julio hasta el 21 de agosto de 2012. El segundo ingreso tuvo lugar el 30 de agosto de 2012, siendo dado de alta al día siguiente.

En el primer ingreso informan que después de realizarle el cateterismo femoral e intento de fibrinólisis, el paciente comenzó con fiebre de origen desconocido. Se realizaron hemocultivos y gammagrafía. Tras el tratamiento desapareció la fiebre.

El paciente fue valorado en sesión clínica y se decidió posponer la cirugía debido a la sospecha de infección protésica.

En el segundo ingreso se valora de nuevo la situación del paciente y se decide que, dado que no se encuentra en situación de isquemia crítica y que había presentado recientemente bacteriemia, se decide, por el momento, no realizar la cirugía.

De todo ello según nos comunican, se informó al paciente y a su padre, así como de los riesgos que supondría realizar la cirugía de revascularización en esos momentos y se le recomienda acudir a la Unidad Antitabaco”.

II.- CONSIDERACIONES JURÍDICAS

PRIMERA.- La dicción literal del artículo 59 del Estatuto de Autonomía de Aragón, que regula las disposiciones generales relativas a la Institución del Justicia de Aragón establece lo siguiente:

“1.- El Justicia de Aragón, sin perjuicio de la institución prevista en el artículo 54 de la Constitución y su coordinación con la misma, tiene como misiones específicas:

a) La protección y defensa de los derechos individuales y colectivos reconocidos en este Estatuto.

b) La tutela del ordenamiento jurídico aragonés, velando por su defensa y aplicación.

c) La defensa de este Estatuto.”

Las funciones de esta Institución se plasman de idéntica forma en el artículo 1 de la Ley Reguladora del Justicia de Aragón.

La nueva redacción del segundo párrafo del artículo 59 del Estatuto de Autonomía de Aragón regula, además, su ámbito competencial, disponiendo:

“2.- En el ejercicio de su función, el Justicia de Aragón podrá supervisar:

a) La actividad de la Administración de la Comunidad Autónoma, constituida a estos efectos por el conjunto de órganos integrados en el Gobierno de Aragón, así como por la totalidad de los entes dotados de personalidad jurídica dependientes del mismo.

b) La actividad de los entes locales aragoneses y de las comarcas, sus organismos autónomos y demás entes que de ellos dependan, en los términos que establezca la Ley del Justicia.

c) Los servicios públicos gestionados por personas físicas y jurídicas mediante concesión administrativa, sometidos a control o tutela administrativa de alguna institución de la Comunidad Autónoma de Aragón”.

SEGUNDA.- Es objeto de la presente resolución buscar una alternativa a la atención que el señor ... está recibiendo del Hospital Miguel Servet de Zaragoza.

Antes de nada hay que aclarar que esta Institución carece de conocimiento y capacidad suficientes para valorar si el tratamiento seguido por el señor ... es o no el adecuado, ya que es una decisión médica que se escapa de las competencias del Justicia de Aragón

Dicho lo cual, esta Institución ha tenido conocimiento de este problema ya que se presentó una queja en la que se ponía de manifiesto la incertidumbre e inseguridad de la que es víctima el señor ..., al no dársele una solución concisa a su problema, tal es así que el mismo ha tenido que acudir puntualmente al especialista de salud mental, tal y como se demuestra mediante el correspondiente informe médico.

Junto con el escrito de queja se presentaron una serie de documentos, entre los cuales se aportaban los diferentes partes de urgencia, los cuales no son objeto de discusión por lo que anteriormente se ha dicho.

No obstante, existen una serie de datos que creemos oportuno traer a colación, con el fin de justificar la petición objeto de esta sugerencia, y que son los siguientes:

El médico que realizó la primera intervención de catéter al señor ..., le comentó que la cicatriz que tenía en la pierna, consecuencia del bypass realizado, no era la que normalmente queda en este tipo de operaciones. Así, la cicatriz tenía un recorrido que empezaba en un punto superior y descendía hacia el lado derecho, cuando lo correcto hubiera sido que descendiera hacia el lado izquierdo.

Por lo que le informaron al señor..., los empalmes de la vena artificial estaban obstruidos por lo que ese mismo doctor le intervino para ensanchárselo, obstruyéndose de nuevo pese a las tres operaciones de catéter llevadas a cabo, la última de ellas en junio de 2012, a consecuencia de la cual tuvo una infección en sangre, provocándole fiebre y siendo necesario que estuviera un mes ingresado. En la actualidad la fiebre ha cesado, pero nadie le ha informado de si existe o no tal infección.

En el mes de octubre ingresó de nuevo en el Miguel Servet y le informaron de que la sangre ya no llegaba al pie. Como solución le dijeron que habría que cortar la pierna, si bien otros médicos, cuya identidad es preferible no desvelar, si bien de ser necesario se haría, le dijeron que antes de cortar la pierna se pueden realizar una serie de intervenciones para evitar tan drástica solución.

El día 4 de diciembre de 2012 el señor ... acudió nuevamente a urgencias y le dieron un informe en el que se asigna a su pierna un grado cuatro, lo que viene a significar que la extremidad está perdida.

Finalmente, muchos han sido los médicos que han visto al señor ..., desde el jefe de planta hasta los residentes, sin que exista un criterio unánime.

TERCERA.- De todo lo manifestado y aportado se deduce que existe una situación no de enfrentamiento entre médicos y paciente, sino de perplejidad con el proceder de algunos facultativos del Hospital Miguel Servet. Tal es así que el señor ... no sabe si debe o no acudir a urgencias cada vez que su pierna le causa algún serio problema porque tiene la sensación de que no es atendido como debe o de que al menos no le dan una solución determinante.

La urgencia de la presente resolución se entiende si se analiza la gravedad del caso, cual es la posible pérdida de la pierna izquierda del señor ... Llegado a este punto, esta Institución no sabe si aplicando un tratamiento

u otro la extremidad puede ser salvada, ni tampoco sabe si la sangre es excesivamente densa o las venas están demasiado obstruidas para poder ser intervenidas, pero sí cree que existen motivos suficientes para solicitar que al señor ... lo examine otro equipo, en otro centro, el nos propone la MAZ, dada la disparidad de puntos de vista que parece haber entre los integrantes del equipo del Hospital Miguel Servet y sobre todo la situación tan extrema en la que el mismo paciente se encuentra.

No hay que olvidar además que el *Decreto 35/2010, de 9 de marzo, del Gobierno de Aragón, por el que se regula el ejercicio del derecho a la segunda opinión médica*, que, tal y como prevé en su artículo 1, *“la emisión de la segunda opinión médica tendrá la finalidad de facilitar al paciente o a quien la haya solicitado, conforme a lo regulado en este Decreto, una mayor información que afiance la seguridad de su decisión informada, consciente, participativa y autónoma, en el mantenimiento y cuidado de su salud y a efectos de prestar una mejor asistencia sanitaria”*.

En definitiva, se trata de valorar si las consecuencias de cambiar al señor ... de centro son más positivas que negativas y actuar en consecuencia.

II.- RESOLUCIÓN

Por todo lo anteriormente expuesto y en virtud de las facultades que me confiere la Ley 4/1985, de 27 de junio, Reguladora del Justicia de Aragón, me permito formularle la siguiente

SUGERENCIA

Que, atendiendo a la urgencia y a la gravedad del caso, el Departamento de Salud, Bienestar Social y Familia del Gobierno de Aragón valore la posibilidad de conceder la alternativa de que el señor ... sea visto y tratado por el equipo médico de otro centro hospitalario de Zaragoza, a ser posible por el de la MAZ.

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.

Zaragoza, a 27 de diciembre de 2012

EL JUSTICIA DE ARAGÓN

FERNANDO GARCÍA VICENTE