

Expte.

DI-492/2015-9

EXCMO. SR. CONSEJERO DE SANIDAD
Via Universitat, 36
50071 Zaragoza
Zaragoza

ASUNTO: Sugerencia relativa a atención dispensada a Doña A.

I.- ANTECEDENTES

PRIMERO.- El pasado 20 de marzo de 2015 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 citado escrito se aludía a lo que seguidamente se transcribe:

“A finales de enero del 2015, Doña A. DNI X, de 83 años de edad y después de dos semanas de dolores soportables de riñones, que con paracetamol intentaba aliviar, comienza a sufrir unos fuertes dolores en la zona lumbar que la imposibilitan estar de pie y tiene que estar acostada y a fecha de 15 de Marzo sigue con los mismos dolores y sin ningún tipo de diagnóstico fiable. A continuación paso a resumir la serie de visitas médicas que ha tenido desde entonces:

El 29/01/2015 se da aviso a su médico de atención primaria del Centro de Salud Viñedo Viejo. Realizando una visita domiciliaria y recetándole la misma medicación que un día antes había recetado una doctora suplente que había estado visitando a la paciente.

La paciente no da muestras de mejoría con la medicación y se agrava el dolor por lo que el día 1 de Febrero se avisa al servicio de urgencias 061 que insisten con el mismo diagnóstico de lumbalgia mecánica suministrándole medicación y recetándole calmantes.

El día 09/02/15 se contacta nuevamente con su Médico y éste la deriva al Hospital General de la Defensa para que le realicen una serie de pruebas y analíticas.

Le hacen radiografía y analítica, le suministran calmante y el mismo día la mandan para casa.

La semana del 16 de Febrero durante 4 días se consigue una leve mejoría y consiguen levantar a la paciente para que esté un poquito sentada, pero a los cuatros días vuelve a presentar el cuadro agudo de dolor como al principio, por lo que vuelven a ser inmovilizada y esperando a que la medicación haga su efecto.

El día 28/02/2015 nuevamente se contacta con el servicio de urgencias que la vuelven a pinchar calmante e informan que siga con el tratamiento.

El día 02/03/2015 su médico de cabecera ante la imposibilidad de dar un diagnóstico la remite al servicio de reumatología.

El día 03/03/2015 vienen a hacerle analíticas en su casa y la propia enfermera llama para que acuda el doctor de atención primaria por los dolores que sufre la enferma. Y él mismo solicita ambulancia para que se la lleven al Hospital General de la Defensa para que contrasten radiografía y le hagan pruebas para ver de dónde le viene el dolor y descartar posible metástasis, aplastamiento de vértebras o rotura.

En el hospital no le hacen nada más que una analítica y le ponen 4 goteros y la mandan nuevamente a su domicilio informando a la familia que su escáner está roto y que no tienen resonancia que es lo único que podría

ayudarle para saber si el problema está allí. No contrastan con ninguna nueva radiografía y es derivada al servicio de traumatología que da fecha para el 25/03/2015.

El 06/03/2015 se llama nuevamente al servicio de urgencia porque la paciente se encuentra muy mal devolviendo y con muy mala gana además de unos dolores irresistibles. Viene una médica que le pincha Primperán.

El 10/03/2015 un familiar acude a la consulta del médico de atención primaria, que aumenta la medicación y hace el papel correspondiente para que acuda la ambulancia para llevarla a la consulta del reumatólogo que tiene el día 13 de Marzo. Confía que la ingresaran cuando vean los resultados de las analíticas y para hacerle pruebas.

El viernes 13/03/15 (ha pasado mes y medio desde la aparición de los fuertes dolores), viene nuevamente una ambulancia y al llegar al Hospital General de la Defensa el personal que recepciona a la paciente e indica que no hay ninguna camilla disponible. El personal de la ambulancia asombrado ante la respuesta, cogen una camilla que se encontraba allí. A continuación indican dónde está situada la consulta del Doctor y como no hay celadores que lleven la camilla el mismo personal de la ambulancia la lleva a consulta.

Cuando entran a la consulta del Doctor y entran en su despacho, indica que como no disponen de ninguna prueba diagnóstica lamenta no poder hacer nada. La familia indica que eso es precisamente lo que reclaman desde hace un mes y medio. Que no entiende el por qué la paciente no ha sido ingresada para hacerle pruebas, y que la radiografía que hay en su ordenador apenas puede ver algo ya que la imagen, es totalmente blanca y que cree que según las analíticas puede ser un posible aplastamiento de vértebras y que eso corresponde al servicio de trauma. Ante el asombro de la familia, indica que dada la saturación existente en el Hospital Miguel Servet, recomienda que acudamos a un Servicio Médico Privado corriendo nosotros con los gastos y que después acudamos con las

pruebas.

La enfermera llama a la ambulancia y la paciente vuelve a casa....

Ese mismo día, 13/03/15, se presenta una reclamación en el Servicio de Atención al Paciente por escrito ref. 10060.”

TERCERO.- En cumplida contestación a nuestro requerimiento, se nos proporcionó un informe del siguiente tenor literal:

“... solicitando información sobre la atención recibida en el Hospital General de la Defensa y el abono de factura por realización de prueba diagnóstica en centro privado, le informamos que, revisada la historia clínica de la paciente, con fecha 9 de febrero y 3 de marzo de 2015 fue derivada por su médico de atención primaria al Servicio Urgencias del Hospital de la Defensa, por no cesar dolor en zona lumbar.

Según consta en los informes de alta se le mitigó el dolor con la asistencia prestada, y se consigna una mejoría clínica de la lumbalgia que presentaba, por lo que se consideró el seguimiento de forma ambulatoria en consultas externas de Traumatología del Hospital General de la Defensa.

Con fecha 13 de marzo de 2015, fue visitada en consultas del Servicio de Reumatología de dicho hospital, el reumatólogo en su escrito de respuesta al informe solicitado señala que: “le sorprendió que le hubiesen citado a una paciente que acude en ambulancia y en camilla, ya que es una situación más propia de acudir a un servicio de Urgencias. No obstante, se les indicó a las hijas que ya que la habían desplazado les atendería.”

Una vez valorada la paciente en la consulta, les comentó que era necesario descartar un aplastamiento vertebral reciente y que, en este sentido la exploración más oportuna y concluyente era una resonancia magnética (RM) que fue solicitada con fecha 13 de marzo de 2015 al Hospital Universitario Miguel Servet.

Las hijas de la paciente ante la posibilidad del retraso que pudiera

conllevar esta prueba en el mencionado hospital, le plantearon “que otra opción más rápida podía ser para hacer una RM en la medicina Privada”. A la que el médico reumatólogo les contestó: que la decisión final era suya teniendo en cuenta el gasto consiguiente y, en ningún momento, mostré predilección por ningún centro privado para evitar malas interpretaciones. De igual modo les proporcionó su teléfono directo del Hospital y se ofreció a que le llamaran en el momento de tener los resultados para citarles lo antes posible.

Asimismo, en el escrito de respuesta a la queja presentada por D^a G. (hija de la paciente), el 13 de marzo de 2015, le informaron que en el Hospital de la Defensa no se dispone de un equipo de Resonancia Magnética Nuclear por lo que lamentablemente, se ven obligados a derivar estos estudios al Hospital Universitario Miguel Servet.

Posteriormente con fecha 30 de marzo de 2015, se presenta una nueva queja en el Servicio de Atención al Usuario del Hospital General de la Defensa, relativa a la asistencia recibida haciendo mención de que en ningún momento se le derivó al Hospital Universitario Miguel Servet de manera urgente, y que se les aconsejó recurrir a realizar la prueba particularmente si se quiere obtener un diagnóstico rápido. En dicho escrito se solicita también el abono de la factura de una resonancia magnética lumbosacra realizada a la paciente D^a G., en un centro privado. Y el 14 de abril de 2015 le contestaron que desde el Hospital de la Defensa no se podía asumir el abono de la factura de la Resonancia Magnética realizada en un centro privado, por tratarse de una decisión personal.

No obstante, tal y como consta en el informe emitido por el médico reumatólogo no ha vuelto a tener noticias de la paciente ni de los resultados de la Resonancia Magnética.”

II.- CONSIDERACIONES JURÍDICAS

PRIMERA.- Del análisis de los datos facilitados por el propio Departamento de Sanidad, así como de las manifestaciones vertidas por los interesados, puede deducirse que la paciente acude el 1 de febrero de 2015 al Servicio de Urgencias del Hospital de la Defensa por unos fortísimos dolores donde se le confirma el diagnóstico de su médico de atención primaria, lumbalgia, y tras distintas visitas posteriores, no es derivada al Reumatólogo hasta el 13 de marzo de 2015, sin practicarle ninguna prueba diagnóstica más que una analítica y una radiografía, ya que en dicho Centro hospitalario no se dispone de Resonancia Magnética.

Los interesados desconocen los trámites administrativos precisos para que se proceda a la derivación de un paciente a un especialista, confiando en todo momento en el buen hacer de los profesionales sanitarios y siguiendo estrictamente las indicaciones que les realizan, por lo que no es achacable a ellos el hecho de que no se le hubiera realizado la prueba diagnóstica concluyente ni que la paciente hubiera sido derivada a Reumatología en vez de a Traumatología.

Por nuestra parte, debemos hacer abstracción del hecho de si fue el propio médico el que aconsejó o fueron los familiares los que decidieron acudir a una clínica privada para la realización de la Resonancia, pero lo que sí debe analizarse es el hecho de que en el Hospital Miguel Servet, la realización de dicha prueba diagnóstica se hubiera demorado varios meses, tal y como informó el propio facultativo.

En definitiva, en el supuesto analizado se aprecia que una paciente que acude el 1 de febrero de 2015 con fortísimos dolores al Servicio de Urgencias que sólo cesan con goteros, y así sucesivamente durante más de mes y medio, no tiene diagnóstico ni, por tanto, tratamiento, hasta meses después en los que, tras prueba realizada en una clínica privada, se aprecia un aplastamiento de vértebras y no una lumbalgia; y todo ello por no poder realizar en principio un TAC en el Hospital General de la Defensa y tener que

permanecer con posterioridad un largo periodo de tiempo en lista de espera en el Hospital Miguel Servet para acceder a dicha prueba diagnóstica.

SEGUNDA.- 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 14 se 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.

TERCERA.- Por otra parte, el artículo 3.1 de la Ley 14/1986, General de Sanidad, determina que *“los medios y actuaciones del sistema sanitario, están orientados a la promoción de la salud”*. Además, el artículo 6.2 prevé que las actuaciones de las Administraciones Públicas Sanitarias estarán orientadas a garantizar la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de salud, actuaciones que deben estar presididas por los principios de eficacia y celeridad.

De la normativa anterior se concluye que la eficacia en la protección de la salud dependerá, en gran medida, del buen funcionamiento de los servicios sanitarios.

CUARTA.- La Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón, en su artículo 2. a) indica que los principios generales en los que se inspira la presente ley son, entre otros, *“la 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”*, así como *“calidad permanente de los servicios y prestaciones para lograr la máxima eficacia y eficiencia en la asignación, utilización y gestión de recursos, así como la satisfacción de los usuarios”*.

QUINTA.- Al hilo de lo expuesto, en el Decreto 116/2009, del Gobierno de Aragón, sobre plazos máximos de respuesta en la asistencia sanitaria sanitaria en el Sistema de Salud de Aragón, se establecen unos

plazos máximos para las primeras consultas de asistencia especializada (con carácter general dos meses) y procedimientos diagnósticos (con carácter general un mes).

Tal y como se establece en el propio Decreto, se pretende dar respuesta efectiva a los principios rectores del artículo 2 de la Ley de Salud de Aragón, en concreto a lo regulado en el apartado h), en lo referente a la calidad permanente de 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 con la finalidad de evitar retrasos en el establecimiento del diagnóstico y tratamiento de los pacientes que necesiten asistencia especializada.

Por todo ello, 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 su consideración lo siguiente:

III.- RESOLUCIÓN

Sugerir que a la vista de las consideraciones expuestas, se adopten las medidas oportunas para evitar situaciones como la reflejada en la presente reclamación.

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

Zaragoza, a 19 de octubre de 2015

EL JUSTICIA DE ARAGÓN E.F.

FERNANDO GARCÍA VICENTE