



Consejería de la Presidencia de la Junta de Castilla y León
Ilmo. Sr. Director General de Relaciones Institucionales
C/ Santiago Alba, 1
47008 - VALLADOLID

Expediente: 6083/2020

Asunto: Disconformidad con tratamiento y trato dispensado. Posible responsabilidad patrimonial / Resolución

Centro directivo: Consejería de Sanidad

Ilmo. Sr.:

De nuevo nos dirigimos a V.I. una vez recibido el informe solicitado en relación con el expediente que se tramita en esta Institución con el número arriba indicado, referencia a la que rogamos haga mención en ulteriores contactos que llegue a tener con nosotros.

Como recordará V.I. el motivo de la queja era el trato dispensado al paciente XXX por parte del Dr. XXX, en el Servicio de Oncología del Hospital Río Hortega de Valladolid.

Según manifestaciones del autor de la queja, el paciente, que ya hacía tiempo que estaba siendo tratado por dicho especialista de oncología, acudió el día 8 de octubre a consulta. Su estado era tal que no podían caminar (hubo que proporcionársele una silla de ruedas), ni tampoco articular palabra. Pese a este estado, el facultativo se negó a pautar su internamiento en observación, a cuyo efecto incluso se facilitó una ambulancia para que regresara a su domicilio, dado el estado en que se encontraba. Así las cosas, el día 12 de octubre, el Sr. XXX sufrió una parada cardio-respiratoria que hizo que hubiera de ser ingresado en la Unidad de Coronarias del Hospital Clínico, donde finalmente falleció.

Admitida la queja a trámite e iniciada la investigación oportuna sobre la cuestión planteada, nos dirigimos a V.I. en solicitud de información correspondiente a la problemática que constituye el objeto de aquélla. Asimismo solicitamos se diese traslado de esta queja al facultativo y a su superior jerárquico, a fin de que alegasen lo que estimasen oportuno, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley 2/1994, de 9 de marzo, reguladora de la Institución del Procurador del Común.



En atención a nuestra petición de información se remitió por esa Administración autonómica informe en el cual se hacía constar:

- Que el paciente lleva siendo tratado por diagnóstico tumoral en el Servicio de Oncología desde el 14 de julio de 2020, presentando lesiones cerebrales que se encuentran en tratamiento.

- Que en fecha 7 de septiembre de 2020 se le realiza TAC que arroja como resultado “estabilización de su enfermedad neoplásica”.

- Que *“en la consulta del día 8 de octubre de 2020, se aprecia clínica neurológica de inestabilidad, habitual en pacientes con lesiones cerebrales en tratamiento, y se le pauta medicación al efecto. Tras ver analítica apta, se cursa ingreso en el Hospital de Día para tratamiento con la medicación arriba indicada, sin comunicar incidencias desde dicho dispositivo. Tanto durante la consulta como durante su ingreso en el Hospital de día, no refirió ingresos o síntomas que pudieran anticipar el problema cardiológico que padece el día 12 de octubre”*.

- Que tras recibir el tratamiento, se fue de alta a su domicilio con cita para el siguiente ciclo y que ha dispuesto de atención médica continuada por parte del nivel de atención de primaria, así como de los servicios de urgencias hospitalarias.

- Que la prescripción de transporte sanitario se realiza cuando concurren causas clínicas y cuando concurre una situación que impida desplazarse en medios ordinarios de transporte. Por otra parte *“las silla de ruedas es habitual se facilite para aquellos pacientes que presentan dificultades en la deambulación”*.

- Que lamentan no haber podido predecir con antelación el proceso cardiológico, si bien *“esta circunstancia sucede en múltiples patologías de presentación aguda”*.

A la vista de lo informado, procede realizar una serie de consideraciones si bien tomando como punto de partida la imposibilidad por nuestra parte de hacer valoraciones científicas ni de solicitar informes periciales dirimentes.

En este sentido hemos de indicar que carecemos de conocimientos médicos para verificar si la atención sanitaria prestada fue la correcta, pero lo cierto es que, según nos informa el autor de la queja, el paciente ya acudió el día 8 al centro hospitalario en un estado muy deficiente, sin que por parte del personal del mismo se aceptasen los requerimientos de su esposa en orden a la hospitalización del mismo.

Asimismo se nos indica que *“tanto durante la consulta como durante su ingreso*



en el Hospital de día, no refirió signos o síntomas que pudieran anticipar el problema cardiológico que padece el 12 de octubre”. Sin embargo estas manifestaciones se contradicen frontalmente con lo expuesto en el escrito de queja en el que se indica que su esposa ya apreció el empeoramiento de su estado general (sobre la base de las lesiones cerebrales iniciales), tanto en su deambulación como en su capacidad de hablar, y que solicitó que su marido pudiese permanecer ingresado en el centro hospitalario que le fue denegada por el Dr. XXX. Por tanto estimamos que esta situación ha de ser investigada a fin de verificar las razones por las que el facultativo se negó al ingreso y si esta circunstancia pudo tener influencia en el fatal desenlace.

Tampoco parece que se haya ofrecido a la familia la información adecuada sobre la situación del paciente, ni de las razones por las que no se mantuvo una vigilancia estrecha de XXX y/o no quedó ingresado en observación. Por tanto estimamos que ha podido producirse una vulneración del derecho recogido en el artículo 17 de la Ley 8/2003, de 8 de abril, sobre derechos y deberes de los ciudadanos en relación con la salud, y no puede obviarse que la información asistencial veraz, adecuada y transparente es uno de los pilares de nuestro sistema sanitario y una parte esencial de toda actuación asistencial.

Por tanto y al margen de otras consideraciones acerca de la imposibilidad de prever el proceso cardiológico, parece oportuno iniciar las correspondientes diligencias a fin de investigar si se ha producido una infracción de la *lex artis*.

En virtud de todo lo expuesto, y al amparo de las facultades conferidas por el Estatuto de Autonomía de Castilla y León y por la Ley 2/1994, de 9 de marzo, del Procurador del Común, consideramos oportuno formular la siguiente **Resolución**:

ÚNICA: Que por parte del órgano competente se proceda a iniciar el correspondiente procedimiento de investigación para verificar si se ha llegado a producir una infracción de la *lex artis* y, en su caso, promover el correspondiente procedimiento de responsabilidad patrimonial por la actuación sanitaria prestada a XXX.

Esta es nuestra resolución y así se la hacemos saber, con el ruego de que nos comunique de forma motivada la aceptación o no aceptación de la misma por parte del órgano que corresponda de la Consejería de Sanidad en el plazo de dos meses, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 19.2 de la Ley Reguladora de la Institución.

Una vez realizadas las comunicaciones oportunas, se acuerda publicar la presente Resolución en la página web de esta Institución, previa disociación de los datos de carácter personal que contuviera.



PROCURADOR DEL COMÚN
DE CASTILLA Y LEÓN

Pendiente de sus noticias, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

EL PROCURADOR DEL COMÚN