



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

Expediente: 194/2022

Asunto: Traslado a residencia desde Hospital Clínico Universitario de Valladolid / 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 la situación de una paciente ingresada en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid, el día 13 de enero de 2022, tras sufrir un infarto cerebral. Tras el oportuno tratamiento fue dada de alta, si bien nunca se informó a la familia que, dada su edad y las secuelas que padecía, no podría vivir sola ni tampoco seguir atendiendo a su hijo de 52 años aquejado de esclerosis múltiple. Así las cosas y tras intentar la familia dar una solución a la problemática de ambos (madre e hijo) el único recurso facilitado por el personal de Servicios Sociales del Hospital ha sido derivar a ambos a una residencia privada que indudablemente tienen que pagar con su patrimonio y que sobrepasa con creces los ingresos de ambos.

El día del alta hospitalaria (29 de enero), cuando la familia llegó al centro hospitalario a las nueve de la mañana (téngase en cuenta la existencia de restricciones en las visitas a consecuencia de la pandemia), la Sra. XXX ya había sido trasladada, encontrándose los familiares la habitación vacía. Ante la solicitud de información la única respuesta fue que *“si tenían algún problema o no estaban de acuerdo acudieran al Servicio de Atención al Paciente”*, obviando que se trataba de una persona vulnerable, de avanzada edad y que era trasladada a un lugar totalmente desconocido para ella, padeciendo un cuadro depresivo.



Sobre esta y otras cuestiones se formuló reclamación por parte de la familia dirigida al Servicio de Atención al Paciente, que no había sido objeto de respuesta.

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.

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

En primer lugar, en relación con la información sobre la derivación de pacientes a unidades de convalecencia sociosanitaria, se nos informó en los siguientes términos:

“Las unidades de convalecencia sociosanitaria, según recoge el convenio firmado el 4 de abril de 2019, son unidades que se encuentran en residencias de personas mayores, para que una persona que precise cuidados sociales o sanitarios de baja intensidad les reciba de forma simultánea mientras logra su recuperación y rehabilitación. El acceso a estas plazas sigue un proceso claramente definido, con unas fechas fijadas de disponibilidad de ingreso en las mismas.

En el momento del alta hospitalaria de la paciente, Dña. XXX, no había disponibilidad de plaza.

Asimismo el trabajador social mantuvo contacto constante con el paciente y la familia durante el mes de enero del presente año y se les informa acerca de los centros residenciales para finalmente decidir la familia que ingrese en el centro residencial XXX, por lo que al día siguiente se produce el traslado a este centro residencial.

En base a lo argumentado se considera que si no existía disponibilidad de plaza en las unidades de convalecencia sociosanitaria, el trabajador social no pudo más que trasladar la necesidad de ingresar en una residencia a la interesada, dada su situación, conforme al procedimiento establecido en esta Comunidad Autónoma”.

En segundo lugar, en lo relativo al traslado de la paciente desde el Hospital Clínico de Valladolid hasta la residencia, se nos trasladó esta información:

“Según informa el Jefe de Servicio de Neurología lamenta el descontento de la paciente y la familia con el proceso de traslado a la residencia. Las empresas de transporte sanitario a menudo se presentan sin una hora establecida, sin previo aviso, y en ocasiones esto dificulta la coordinación del proceso de alta y traslado”.

A la vista de lo informado y en relación con la derivación de pacientes a unidades de convalecencia sociosanitaria hemos de remitirnos a lo indicado en nuestra resolución del **expediente 181/2022**, puesto que en dicha resolución tratamos este asunto en relación



con la misma paciente. Dicha resolución fue remitida a esa Consejería y se encuentra publicada en nuestra web (www.procuradordelcomun.es). Por lo tanto, las consideraciones de esta Resolución se centraran en el aspecto relativo al traslado de la paciente a una residencia privada después de su ingreso hospitalario.

Procede, en primer lugar, poner de manifiesto que los hechos expuestos en el escrito de queja han quedado acreditados de acuerdo con la información remitida por la Administración sanitaria y así se comunicó a los familiares de la paciente el 15/02/2022.

No pueden obviarse en este supuesto las condiciones de la paciente, una persona que había sufrido un infarto cerebral, de avanzada edad, con un cuadro depresivo y que iba a ser trasladada a un lugar desconocido para ella. Todas estas circunstancias deberían haberse tenido en cuenta al efectuar el traslado y, en todo caso, si se desconocía cuando se iba a realizar el mismo y la empresa de transporte sanitario *“se presentó sin una hora establecida, sin previo aviso”*, en ese momento se debió comunicar a la familia que ya se estaba llevando a cabo el traslado para que sus familiares hubieran estado informados y, puesto que no iba a ser trasladada a su domicilio, pudieran haberla recibido y acompañarla cuando llegase a la residencia.

A este respecto el artículo 4.2 de la Ley 8/2003, de abril, sobre derechos y deberes de las personas en relación con salud, dispone que las actuaciones del Sistema de Salud de Castilla y León se orientarán a la humanización de la asistencia, a ofrecer una atención individual y personalizada y a promover la comodidad, el bienestar físico y psíquico, la comprensión y el trato adecuado del paciente y de sus familiares o personas vinculadas.

Debe ser un objetivo de la Administración humanizar la atención dispensada a la ciudadanía y, en especial, ofrecer un trato adecuado a las personas mayores, especialmente vulnerables en circunstancias como las que han dado lugar a esta queja, ofreciendo a estas personas y a sus familiares la mejor atención posible.

En este orden de cosas, según el artículo 10.3 de la Ley 5/2003, de 3 de abril, de Atención y Protección a las Personas Mayores de Castilla y León, *“las Administraciones Públicas procurarán, de forma coordinada, una atención social y sanitaria a aquellas personas mayores que, por su grado de dependencia, especialización de cuidados y situación sociofamiliar, lo requieran”*.

La mejora continuada de los servicios públicos y el derecho de los ciudadanos a que dichos servicios se presten con la debida calidad deben guiar la actuación de la Administración especialmente cuando estos servicios afectan a determinados colectivos, como pueden ser las personas mayores que por su fragilidad y necesidad de ayuda resultan ser más vulnerables.



El compromiso con una sanidad adecuada y de calidad incluye no solo una asistencia sanitaria de calidad en sentido estricto, sino que comprende determinados aspectos vinculados a la misma, como es un servicio de transporte sanitario adecuado, ajustado a las específicas características de los enfermos a quienes va dirigido.

El artículo 13.2 del Estatuto de Autonomía dispone que todas las personas tienen *“derecho a la protección integral de su salud, y los poderes públicos de la Comunidad velarán para que este derecho sea efectivo”*.

Por otra parte, conviene recordar que el transporte sanitario constituye una prestación que integra la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud a tenor de lo dispuesto en el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, concretamente en su Anexo VIII. Esta forma de prestar el servicio puede llevarse a cabo de dos formas: con carácter urgente (cartera común básica) y con carácter no urgente (cartera común suplementaria). Establece la norma que *“Tienen derecho a la financiación de esta prestación las personas enfermas o accidentadas cuando reciban asistencia sanitaria del Sistema Nacional de Salud, en centros propios o concertados, y que, por imposibilidad física u otras causas exclusivamente clínicas, no puedan utilizar transporte ordinario para desplazarse a un centro sanitario o a su domicilio tras recibir la atención sanitaria correspondiente, en caso de que persistan las causas que justifiquen su necesidad. Pueden ir acompañados cuando la edad o situación clínica del paciente lo requiere”* (punto 1 del meritado Anexo).

A su vez, el artículo 287.2 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, dispone que *“En el caso de que la concesión recaiga sobre un servicio público, la Administración conservará los poderes de policía necesarios para asegurar la buena marcha de los servicios de que se trate”*. A tales efectos existen mecanismos adecuados en los pliegos de prescripciones técnicas particulares para poder llevar a cabo estos poderes de policía y garantizar una adecuada prestación del servicio que en el caso del transporte sanitario es de especial relevancia.

Tampoco cabe ninguna duda acerca del claro deber de la Administración sanitaria en orden a la implantación de medidas que garanticen el derecho a la buena administración (artículo 12 de nuestro Estatuto de Autonomía), el derecho a la protección integral de la salud (artículo 13.2 del Estatuto), y los correlativos deberes de los poderes públicos. Y es en este escenario donde ha de garantizarse el respeto a la dignidad de los usuarios del sistema público de salud, a cuyo efecto la Consejería de Sanidad debe asumir su papel de responsable de la gestión del servicio público de transporte sanitario controlando posibles incidencias que puedan surgir y que afectan a los pacientes, máxime cuando se trata de personas mayores, por lo que en este caso el personal de la Consejería



debería haber estado atento al momento en que se produjo el traslado e informar de ellos a los familiares.

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:**

PRIMERA.- Que por parte del órgano competente se impartan las instrucciones precisas para evitar situaciones como la que ha dado lugar a la presente queja y se utilicen los mecanismos legales disponibles para hacer efectivo el derecho de los usuarios a un servicio de calidad.

SEGUNDA.- Que se mejoren las condiciones en las que actualmente se presta el servicio de transporte sanitario de manera que se preste especial atención a las distintas circunstancias que afectan al paciente trasladado para garantizar el respeto a la dignidad de los usuarios del sistema público de salud e igualmente se ofrezca a las familias la información oportuna y de interés sobre la materialización de la prestación del servicio.

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.

Pendiente de sus noticias, reciba un cordial saludo.

Atentamente

EL PROCURADOR DEL COMÚN
Tomás Quintana López