



**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: 187/2021**

**Asunto: Disconformidad con atención sanitaria en el CAULE / 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 los hechos acaecidos en relación con el fallecimiento de Dña. XXX.

Según manifestaciones del autor de la queja, la paciente acude a la Clínica XXX, en XXX, el día 20 de marzo de 2020 con cansancio y otra serie de síntomas. En el citado centro médico aprecian la existencia de síntomas compatibles con Covid-19, razón por la cual deciden su traslado al Hospital de León y, a cuyo efecto, se le indica a la familia que han solicitado una ambulancia para tal traslado. Todos estos hechos tienen lugar sobre las tres de la tarde, concretamente a las 15:08, pero no es admitida en el CAULE hasta las 21:30. La familia que se desplazó en su vehículo particular al Hospital de León permaneció fuera esperando hasta tener noticias y pudo comprobar que no había saturación alguna en el Servicio de Urgencias que justificase la dilación en el ingreso. Posteriormente y sobre las 23:30 se les indica que no pueden permanecer en las inmediaciones del Hospital y que se les contactará telefónicamente. Sin embargo no obtienen respuesta alguna pese a las insistentes llamadas, o cuando la obtienen no se les facilita información alguna sobre el estado de la paciente. Finalmente veinticuatro horas después, el día 21 a las 23.34, se contacta con la familia para indicar que ha ingresado en UCI y que su estado es muy grave, falleciendo al día siguiente.



La familia ha intentado conocer quiénes fueron los profesionales que trataron a la paciente y su situación durante las horas previas al fallecimiento sin haber obtenido más respuesta que un escueto informe médico a través del Servicio de Atención al Paciente.

Asimismo resultaba importante conocer a quién resulta atribuible el retraso en el traslado de la paciente al Hospital de León, dato que tampoco se ofrecía a la familia. Sobre esta cuestión se formularon reclamaciones al Servicio de Atención al Paciente por parte de la hija de la paciente, Dña. XXX, sin haber obtenido 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 indicar que el procedimiento habitual es que desde el centro de origen, en este caso la Clínica XXX, informe telefónicamente que van a trasladar a una paciente por el motivo que sea, no demorando ni denegando este traslado desde el Complejo Asistencial del CAULE.*

*La paciente llega a urgencias el día 20 de marzo a las 21:11 procedente de la Clínica XXX con síntomas y criterios compatibles con neumonía COVID-19, realizándose triaje a las 21:25h, asignándole un nivel IV de prioridad, siendo atendida por el médico de urgencias a las 22:11 quien tras realizar la exploración pertinente, indica tratamiento y pruebas complementarias a realizar, cursando ingreso hospitalario en Planta de hospitalización COVID-19, siendo efectivo el día 21 de marzo a las 7:11 a cargo del Servicio de Medicina Interna, donde se pauta tratamiento según protocolo hospitalario, La paciente es valorada a partir de las 10:00h por el equipo facultativo de guardia ese día de Medicina Interna y Neumología, ajustando el tratamiento este último y solicitando las pruebas complementarias para valoración y seguimiento. La paciente permanece estable hasta las 21:00h, cuando se produce un empeoramiento que motiva derivación a UCI.*

*Recordar que en la situación epidemiológica del momento de los hechos no se permitía el acompañamiento de familiares en el hospital con el fin de garantizar la seguridad de la población y de los profesionales, destacando que la atención se produjo en la zona de urgencias COVID.*

*Consideramos que las actuaciones sanitarias se realizaron ajustadas a los protocolos clínicos y de actuación vigentes en el momento. Lamentamos el fallecimiento de la paciente, y comprendemos los difíciles momentos que atraviesa la familia en estas circunstancias”.*



Se adjunta escrito remitido a Dña. XXX en respuesta a la reclamación presentada, que facilita información adicional sobre otras cuestiones de interés en el caso.

En dicho escrito se pone de manifiesto a la interesada el informe remitido por el Hospital XXX de XXX en relación con la atención proporcionada a Dña. XXX:

*“En el momento que se sospecha COVID en la paciente, se decide el traslado al Complejo Asistencial Universitario de León, según las instrucciones indicadas por la compañía aseguradora correspondiente. Estas instrucciones consisten en llamar a un número de teléfono de la propia compañía, ya que son ellos los que se encargan de autorizar y gestionar el transporte en ambulancia.*

*En esa primera ola de la pandemia, todo transporte sanitario tenía que seguir un protocolo de limpiezas, desinfecciones y otras medidas de seguridad... que unido a que aumentaron el número de pacientes que precisaban transporte al Hospital, motivaron que los tiempos de respuesta aumentasen.*

*Nos informa el Director Médico del Hospital XXX de XXX que, corresponde a la compañía aseguradora, a la que pertenece el paciente, el traslado de sus pacientes y así lo ha informado a la familia. Por lo que en caso de que el médico decida que un paciente debe ser trasladado a otro centro o a domicilio, el Hospital XXX debe llamar a un centro coordinador de la compañía aseguradora, que es la que se encarga de gestionar todo lo relacionado con la ambulancia. La gestión de las ambulancias corresponde a dicha compañía y por tanto es esta la que puede proporcionar la información sobre cualquier incidencia al respecto.*

*Continúa informando la Dirección de ese centro que, es la compañía aseguradora quien en su contestación a la reclamante, achaca el retraso en enviar la ambulancia al “caos” que se vivió en aquellos momentos de la primera ola del coronavirus. Por tanto, este centro especifica que no ha aludido al “caos” que se menciona.*

*Finalmente lamenta que durante el tiempo que la familia y la paciente esperaron a que llegase la ambulancia, la información sobre el estado de Dña. XXX por el médico de urgencias no fuese satisfactoria”.*

Asimismo, entre la documentación obrante en el expediente debemos indicar que consta informe de la Compañía Aseguradora XXX, en el que se señala que el proveedor de ambulancias al que reclamaron el servicio les informó que no hacían traslados de personas con síntomas de Covid-19, motivo por el que se contactó con el 112, que en su caso, informó que no realizaban el traslado porque estaban saturados y no cogían pacientes de entidades privadas.



A la vista de lo informado, procede realizar una serie de consideraciones, teniendo en cuenta el momento cronológico en el que tienen lugar el ingreso y posterior fallecimiento de Dña. XXX (marzo de 2020).

El Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo declaró el estado de alarma en todo el territorio nacional para afrontar la situación de emergencia sanitaria provocada por el coronavirus Covid-19 en España y trajo consigo el confinamiento general del conjunto de la población del país.

La crisis de salud pública hizo necesaria la adopción de una serie de medidas preventivas de obligado cumplimiento para evitar los contagios y la propagación del virus y asistimos a un aumento significativo de los casos de Covid-19 que dio lugar a una importante presión sobre el sistema sanitario. La situación generada por la pandemia durante la primera ola supuso un desafío para el sistema de salud que tuvo que hacer frente a una avalancha repentina de casos, de hospitalizaciones, de ingresos en UCI y de falta de medios.

Por ello en el contexto de la crisis de la pandemia Covid-19 y ante la necesidad de hacer frente a una situación excepcional que ponía en peligro la salud de la población y amenazaba con colapsar el sistema sanitario ha quedado patente la importancia de la coordinación y colaboración entre la sanidad pública y la privada, con el objetivo esencial de proporcionar la mejor asistencia sanitaria a los ciudadanos.

En el caso particular de esta queja los distintos informes que constan en el expediente ofrecen diferentes versiones respecto a quién correspondía el traslado de la paciente, circunstancia que pone de manifiesto las disfunciones habidas en un contexto presidido por el inicio de una pandemia y, posteriormente, las dificultades de los familiares para obtener una respuesta adecuada a sus dudas acerca de si el mismo se realizó de la manera correcta.

Por otra parte, en cuanto a la falta de información a los familiares sobre el estado de la paciente a pesar de “sus insistentes llamadas”, con la excepción de que se contacta con ellos para indicar que ha ingresado en la UCI y que su estado es muy grave, debemos entender que, aun considerando las medidas excepcionales adoptadas, provocadas por la situación de emergencia sanitaria que impedían acompañar a la paciente y poder acceder a una información presencial y la intranquilidad que esa falta de noticias pudo provocarles, es oportuno confrontar la situación generada con la Ley 8/2003, de 8 de abril, sobre derechos y deberes de las personas en relación con la salud, en particular con:

El derecho a ser tratado con consideración y respeto, tanto el paciente como sus familiares (Artículo 3) y con el derecho a una información asistencial veraz, adecuada y transparente previsto en el artículo 17, como parte fundamental de la atención asistencial.



En todo caso, realizada esa confrontación, se considera que las actuaciones sanitarias, tal como parece deducirse de la información facilitada por la Consejería de Sanidad, se ajustaron a los protocolos clínicos y de actuación vigentes en el momento, no debe olvidar la Administración la importancia de humanizar el trato a los pacientes y a sus familias, especialmente en situaciones de especial gravedad, máxime en una situación epidemiológica como la que existía en el momento de los hechos, que obligaba a abordar estos procesos en soledad.

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 se confronte lo actuado en este caso con las previsiones de la Ley 8/2003, de 8 de abril, sobre derechos y deberes de las personas en relación con la salud, en particular con el derecho a ser tratado con consideración y respeto, tanto el paciente como sus familiares (Artículo 3) y con el derecho a una información asistencial veraz, adecuada y transparente previsto en el artículo 17, como parte fundamental de la atención asistencial.**

**Segunda.- Que se extremen las cautelas en orden a una adecuada colaboración y coordinación de los recursos entre la sanidad pública y privada, de tal manera que se proporcione al ciudadano una asistencia sanitaria de calidad.**

**Tercero.- Que se observe un trato adecuado y respetuoso con las personas usuarias del sistema sanitario, atendiendo especialmente al derecho a una información asistencial veraz, transparente, razonable y suficiente y a la importancia de la humanización de la asistencia sanitaria, evitando situaciones como la que ha podido producirse en el caso a que se refiere esta Resolución.**

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