



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: 1621/2022

Asunto: Demora transporte sanitario medicalizado desde el CAULE al CAUSA / 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 traslado en soporte vital avanzado medicalizado de D. XXX al Complejo Asistencial Universitario de Salamanca el día XXX de noviembre de 2021.

Según se hacía constar en el escrito que dio lugar al inicio del expediente, el día XXX de noviembre de 2021 D.XXX, trasplantado de riñón el XXX de octubre de 2021, ingresaba en el Servicio de Urgencias del Hospital de León. Después de la valoración del paciente y tras realizar las pruebas oportunas se decidió su traslado al Hospital de Salamanca ante la sospecha de rechazo agudo del injerto renal.

A las 13:47 se tramitó la solicitud de traslado a Emergencias de Castilla y León en soporte vital avanzado medicalizado, demorándose la salida del paciente hasta las 21:17 del XXX de noviembre de 2021, ya que según se informó a la familia en la respuesta ofrecida a la reclamación por ellos presentada, *“dicho recurso se encontraba trasladando a otro paciente”*.

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:



Que la atención a las urgencias en Castilla y León se organiza desde el concepto “Sistema de Atención Integral de Urgencias y Emergencias” sustentándose este sobre 3 dispositivos que pertenecen a los 3 niveles asistenciales y que realizan su actividad en 2 entornos sanitarios: el ámbito intrahospitalario (Servicios de Urgencias Hospitalarias) y ámbito extrahospitalario (Dispositivos de atención continuada de Atención Primaria y Dispositivo Asistencial de la Gerencia de Emergencias Sanitarias).

Que la coordinación de este Sistema se realiza a través del Centro Coordinador de Urgencias (CCU), que pertenece a la Gerencia de Emergencias Sanitarias de Castilla y León.

Que el dispositivo asistencial de la Gerencia de Emergencias Sanitarias está formado por un único Centro Coordinador, ubicado en Valladolid, y las Unidades Asistenciales de Emergencias Sanitarias que se dividen en dos grupos, dependiendo de cuál es su misión prioritaria.

Que estos grupos están conformados por el transporte sanitario primario y el transporte secundario o interhospitalario.

Que el transporte interhospitalario está ubicado de la siguiente forma:

PROVINCIA	RECURSOS TIH
AVILA	Ávila Capital 24 horas
BURGOS	Burgos Capital 24 horas
	Burgos Capital 24 horas
	Aranda de Duero 24 horas
	Miranda de Ebro 24 horas
LEÓN	León Capital 24 horas
	Ponferrada 24 horas
PALENCIA	Palencia Capital 24 horas
	Palencia Capital 8 horas
SALAMANCA	Salamanca Capital 24 horas
SEGOVIA	Segovia Capital 24 horas
SORIA	Soria Capital 24 horas
VALLADOLID	Valladolid Éste 24 horas
	Valladolid Oeste 24 horas
	Medina del Campo 24 horas
ZAMORA	Zamora Capital 24 horas
	Zamora Capital 14 horas
	Benavente 24 horas



Que la atención prestada al paciente respondió a la siguiente cronología:

Acudió a urgencias del CAULE el día XXX de noviembre de 2021 a las 21.25 por un deterioro en su estado general, disminución de diuresis, edemas y aumento de su disnea.

Su primera atención médica tuvo lugar a las 22.38 horas, realizándosele electrocardiograma, gasometría arterial, analítica de sangre y orina y radiografía de torax, a fin de determinar un diagnóstico preciso.

El Servicio de Nefrología, ante el antecedente de trasplante renal reciente, realizó interconsulta a las 2.09 horas, a cuyo efecto se le pautó tratamiento y realización de ecografía y TAC abdominales, con el fin de valorar el estado del injerto renal.

A las 8.00 se revaluó al paciente y se contactó telefónicamente con los servicios de Urología y Nefrología del CAUSA, aceptando éste el traslado del paciente ante la sospecha de rechazo agudo de injerto renal, si bien se recomendó estabilizar al paciente antes del traslado.

A las 13.47 se solicitó un soporte vital avanzado medicalizado a fin de realizar el traslado interhospitalario, siendo informados de que el mismo estaba realizando un traslado a Navarra y estimándose una demora aproximada de 8 horas para realizar el traslado de D. XXX.

El Servicio de Urgencias aceptó el estado de la cuestión *“sin transmitir que exista necesidad urgente de realizar el traslado inmediatamente. Posteriormente, no se recibe ninguna llamada desde el servicio de Urgencias reclamando la ambulancia por empeoramiento clínico del paciente”*.

Que la ambulancia llegó finalmente a las 21.03 horas y se inició el traslado a las 21.21.

Que resulta comprensible le malestar del paciente y familiares pero que *“en ningún momento se transmitió la necesidad de que el paciente necesitase un traslado inmediato”* a cuyo efecto se concluye que *“si el paciente no hubiera podido esperar a que el Soporte Vital Avanzado estuviese libre, se habrían realizado las gestiones necesarias para que el traslado sucediese en el menor tiempo posible utilizando otras Unidades de transporte sanitario secundario o incluso Unidades Asistenciales de transporte sanitario primario, como se ha realizado en otras ocasiones”*.

A la vista de lo informado, procede realizar una serie de recomendaciones:

Lo primero que debemos indicar es lo dispuesto en el artículo 43 de la Constitución Española que no sólo recoge el derecho de los ciudadanos a la protección de su salud sino



que estatuye un correlativo deber de los poderes públicos de tutelarlos. Esta tutela ha de hacerse de modo efectivo y adecuado y en condiciones de igualdad al margen del lugar de residencia de los particulares, o sus posibilidades físicas o económicas para desplazarse.

Por su parte, el artículo 13.2 del Estatuto de Autonomía de Castilla y León 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”* y que *“Los ciudadanos de Castilla y León tendrán garantizado el acceso, en condiciones de igualdad, a los servicios sanitarios de la Comunidad en los términos que la ley determine. Asimismo serán informados sobre los servicios que el Sistema de Salud preste”*.

En aplicación de estos preceptos, 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.

El compromiso con una sanidad adecuada 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. La provisión de unos servicios públicos de calidad debe ser uno de los objetivos prioritarios de la Junta de Castilla y León, en particular mediante un sistema sanitario que garantice a los ciudadanos una respuesta de calidad frente a los problemas de salud que puedan sufrir las personas, y de ello forma parte, sin duda, como elemento de ese sistema, el transporte sanitario.

A este respecto, 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).

Por su parte, 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).

En relación con las condiciones de prestación del transporte sanitario, de conformidad con la información proporcionada por la Consejería de Sanidad en su página web, el tiempo de respuesta máximo de los servicios no programados (tiempo que



transcurre desde que se solicita el servicio hasta que la ambulancia está en movimiento) será como máximo de 180 minutos en el caso de traslados interhospitalarios.

Por consiguiente en el presente caso resulta palmario el incumplimiento de los tiempos máximos previstos por la propia Administración, por mucho que la causa sea que el medio de transporte adecuado se encontraba ocupado realizando un servicio. En temas de salud, el tiempo es prioritario y la respuesta tiene que ser lo más rápida posible.

Por otra parte no puede obviarse la situación tanto del paciente como de la propia familia teniendo en consideración las especiales condiciones de salud de aquél.

Si comprobamos las esperas sufridas podemos constatar que desde que tiene lugar la entrada en el servicio de urgencias hasta que se le presta la primera asistencia pasa ya una hora, hasta que se realiza la interconsulta son tres horas más (sin perjuicio de que en este intervalo de tiempo se realicen diversas pruebas diagnósticas), la aceptación del traslado tiene lugar seis horas después, y, posteriormente, dado que el recurso sanitario estaba ocupado, el traslado se inicia ocho horas después de su solicitud.

Tal y como venimos reiteradamente indicando en nuestras resoluciones, la Administración sanitaria ha de garantizar el respeto a la dignidad de los usuarios del sistema público, 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 puede tratarse de personas vulnerables, como ocurre en este caso concreto, puesto que se trata de una persona que había sido recientemente trasplantado y había sospecha de rechazo.

En otro orden de cosas, 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), y los correlativos deberes de los poderes públicos, suponen que tanto los pacientes como sus familiares sean adecuadamente informados de cualquier incidencia que pudiera surgir.

En el presente caso no parece que la información ofrecida a la familia fuera la adecuada ni tampoco tranquilizadora (*“en ningún momento se transmitió la necesidad de que el paciente necesitase un traslado inmediato”*) y, por otro lado, parece que podrían haberse usado otros recursos alternativos que hubieran evitado la situación que dio lugar a la presentación de la queja.

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 se presta el servicio de transporte sanitario, de manera que se preste atención, entre otros aspectos, a los tiempos de respuesta para el inicio de un traslado interhospitalario, y, así mismo, se ofrezca a los usuarios y sus familiares la información adecuada.

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