



Consejería de la Presidencia de la Junta de Castilla y León
Ilma. Sra. Directora General de Relaciones Institucionales
C/ Santiago Alba, 1
47008 VALLADOLID

Expediente: 582/2024

Asunto: Disconformidad con la asistencia sanitaria y el trato recibido / Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario de León / Resolución
Centro directivo: Consejería de Sanidad

Ilma. Sra.:

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 las circunstancias del ingreso y posterior fallecimiento de D. XXX, con DNI XXX.

Según manifestaciones del autor de la queja, el paciente, de 94 años, estuvo ingresado por un problema respiratorio en la Unidad 3 de Medicina Interna del Complejo Asistencial Universitario de León desde el 29 de enero de 2024 hasta su fallecimiento el 12 de febrero de 2024.

A este respecto se señalaba que durante su ingreso no recibió el control médico que precisaba porque su médico de referencia no estaba y los médicos que le visitaban únicamente se limitaban a señalar que todo era normal y que había que dejar al antibiótico hacer su trabajo, sin atender a los requerimientos de los familiares haciendo ver el empeoramiento del enfermo.

Asimismo, una vez incorporado su médico, se indicaba que su única prioridad era dar de alta al paciente, alegando que estaba bien y que no era agudo, privándole de un diagnóstico, tratamiento y medios adecuados.

En el mismo sentido, se ponía de relieve la falta de seguimiento por parte de enfermería que *“no controlaba nada. Ni si tenía fiebre, si comió, si había ido al baño,...solo lo prescrito por el médico-ausente-”* y *“la falta de profesionalidad y humanidad en el trato a los pacientes”* prestado por los auxiliares. A estos efectos, se



relataban varios episodios de desatención y aportaba al respecto documentación fotográfica acerca del estado en el que se encontraba el paciente.

En relación con estos hechos se presentó una reclamación el 15 de marzo de 2024.

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:

- El paciente fue valorado inicialmente por los facultativos de la Unidad 3 de Medicina Interna del Complejo Asistencial Universitario de León. Esta valoración clínica describe una situación determinada por un importante cuadro pluripatológico, en un mal estado basal. El ingreso hospitalario se produjo a causa de una neumonía bilateral para lo que se le pautó un tratamiento con antibiótico, broncodilatador y mucolítico. Así mismo se intervino ante la detección de un estreñimiento de varios días, que fue resuelto.

- Como respuesta al tratamiento el paciente presentó en los primeros días una evolución tórpida, aunque lentamente favorable, por lo que se planteó que en caso de que prosiguiera la mejoría hacia una resolución del cuadro clínico, el paciente podría ser dado de alta. Sin embargo, el día 8 de febrero presentó un empeoramiento clínico importante en su estado, lo que obligó a replantear su pronóstico. Se comunicó la nueva situación a la familia, así como las posibilidades clínicas, siendo la decisión de la familia la sedación terminal.

- Se ha constatado que *“el seguimiento del paciente ha sido el adecuado en todos los turnos, ya que éstos están cubiertos por el personal de la citada Unidad y el personal sustituto está perfectamente cualificado para administrar unos cuidados de calidad a los pacientes a su cargo”*.

- Por otra parte, en relación con la reclamación, se indica que ha sido tramitada en la Gerencia de Atención Especializada de León y contestada con fecha 11 de abril de 2024, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 40/2003, de 3 de abril, relativo a las Guías de información al usuario y a los procedimientos de reclamación y sugerencia en el ámbito sanitario.

A la vista de lo informado, se trata, pues, de poder determinar si la atención prestada al paciente fue ajustada a su diagnóstico y a sus necesidades sanitarias.

Para ello debemos poner de relieve que la única forma de dilucidar la cuestión médica y la posible concurrencia de deficiencias en la praxis profesional desarrollada en



Unidad 3 de Medicina Interna del Complejo Asistencial Universitario de León sería analizando objetivamente la situación mediante otra opinión médica.

Esta Institución, sin embargo, no puede pronunciarse al respecto puesto que carece de conocimientos médicos para verificar la validez de las decisiones tomadas y tampoco está habilitada legalmente para solicitar dictámenes médicos contradictorios sobre las cuestiones que le son sometidas a su consideración. Por ello, en nuestro caso no es posible valorar la atención sanitaria recibida por el paciente, considerando la actuación de los distintos facultativos que han intervenido en el tratamiento y seguimiento de su patología.

No obstante, al margen de las cuestiones que afectan a los aspectos técnicos y científicos de la profesión sanitaria, que lógicamente corresponden a la valoración de los profesionales sanitarios y que están sujetas al criterio clínico de los especialistas que atendieron al paciente, hemos de poner de manifiesto la precisión y rotundidad del relato de las circunstancias del ingreso hospitalario realizado tanto en la queja como en las distintas comunicaciones remitidas a esta Institución por el autor de la queja, que no pueden obviarse.

Los hechos expuestos por el reclamante en el escrito de queja y su percepción de la asistencia médica prestada, distan de lo relatado en el informe administrativo.

Sin prejuzgar ninguna de las dos versiones, la realidad es que nos encontramos con una visualización de los hechos por parte de la familia que merece nuestra consideración, puesto que incluso se ha aportado documentación fotográfica que evidencia el estado en el que se encontraba el paciente. Se hace referencia, en este sentido, a diferentes episodios de falta de atención y seguimiento, aludiendo incluso a una situación de abandono, y así se sostenía, por ejemplo, que ante la ausencia de su médico, los otros facultativos que le atendieron se limitaron únicamente a preguntar cómo estaba el paciente sin realizar ninguna comprobación ni adoptar decisiones al respecto. Se relataba, así mismo, que la noche del ingreso no se pudo recoger una muestra de orina porque *“no supo colocar la sonda”* y que al día siguiente del ingreso el paciente presentaba después de una analítica el brazo y el dorso de la mano cubierto por un hematoma.

Se señalaban también otros episodios como que después de cinco días pusieron un enema al paciente, sin recibir asistencia para su aseo hasta transcurrida una hora o que si pedían ayuda para levantar o acostar al paciente, esta tarea únicamente se realizaba a la hora que correspondía por rutina.

En definitiva, se realiza un relato de los hechos, que más allá de la estricta atención médica, que no podemos entrar a valorar, incitan a una reflexión. En resumen, se nos describía una situación en la que se palpaba una importante indignación ante la falta de atención, de seguimiento y de humanización en los cuidados que precisaba el paciente.



Por lo tanto, así las cosas, parece que existen indicios suficientes para que se inicie un procedimiento de investigación de la situación que desgraciadamente finalizó con el fallecimiento del Sr. XXX, a fin de verificar la realidad de los hechos y los detalles de la atención sanitaria recibida por el paciente.

En esta tesitura, también, consideramos oportuno traer a colación que debe garantizarse una asistencia sanitaria en la que se encuentre implícito el factor humano, aportando una atención digna y respetuosa con el ciudadano, yendo más allá del uso exclusivo de la ciencia y la técnica e incrementando la sensibilidad hacia lo que necesiten los pacientes y sus familiares.

Debe ser un objetivo de la Administración sanitaria humanizar la atención dispensada a los pacientes, ofreciendo siempre la mejor atención posible y, por lo tanto, debe ponerse en práctica lo dispuesto en preceptos tales como el artículo 28 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, o el artículo 4.2 de la Ley 8/2003, de abril, sobre derechos y deberes de las personas en relación con la salud, precepto este último que 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”*.

Igualmente no 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 este conjunto normativo el que impone que ha de garantizarse una asistencia humanizada.

Resulta prioritario, en consecuencia, en particular en el caso de pacientes vulnerables, que afrontan situaciones de mayor indefensión debido a su grado de dependencia de quienes les brindan tratamiento y cuidados, como sucede en el supuesto objeto de esta queja, ofrecer al paciente una atención sanitaria de calidad basada en la necesidad de humanizar la atención dispensada a las personas.

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 desarrollen las correspondientes comprobaciones e intervenciones para valorar si la atención sanitaria ofrecida a D. XXX durante su ingreso hospitalario en la Unidad 3 de Medicina Interna del Complejo Asistencial Universitario de León, fue correcta,



suficiente y adecuada a las necesidades que exigían las condiciones y circunstancias del paciente.

SEGUNDA: Que se ofrezca a los pacientes ingresados una atención singularizada, que atienda a los criterios de humanización de la asistencia sanitaria, de manera que los pacientes reciban el mejor de los cuidados, en todos los aspectos, de acuerdo con las necesidades de su estado de salud, especialmente en los casos de pacientes vulnerables, evitando situaciones como las que han 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