



Resolución del Ararteko, de 10 de febrero de 2011, por la que se concluye la intervención del Ararteko sobre el funcionamiento de los servicios sanitarios para llevar a cabo unas pruebas de diagnóstico indicadas por su médico.

Antecedentes

1. Esta queja ha planteado varias cuestiones que han tenido que ver con el funcionamiento de los servicios sanitarios, en lo relativo a las pruebas de diagnóstico previas a una intervención quirúrgica.

El proceso asistencial de esta persona terminó bien, pues la intervención se realizó con éxito. No obstante, presentó una reclamación llamando la atención sobre las dificultades que había encontrado para llevar a cabo las pruebas que su médico le había indicado.

2. En una consulta que tuvo lugar el 18 de diciembre, el médico le indicó las pruebas que eran necesarias antes de la próxima cita el 15 de enero de 2010: endoscopia, escáner y ecoendoscopia.

Cercana esa fecha sin haber sido avisada, acudió al Hospital de Basurto a informarse. Le dijeron que las pruebas de escáner y ecoendoscopia no era posible hacerlas antes del 15 de enero por los siguientes motivos: el escáner se retrasaba porque el responsable de radiodiagnóstico estaba de vacaciones, y respecto de la ecoendoscopia la máquina se había averiado por lo que debía esperar a su reparación ya que no estaba prevista su derivación a otro centro.

Las pruebas se pudieron hacer finalmente gracias a las gestiones llevadas a cabo a raíz de sus reclamaciones ante la dirección médica.

Una vez intervenida, con éxito, esta persona presentó una reclamación por esas dificultades que tuvo para las pruebas diagnósticas citadas.

En respuesta a esa reclamación la Dirección de Asistencia Sanitaria de Osakidetza le comunicó que darían traslado del asunto al Director Gerente del Hospital de Basurto, con el fin de que tomara las medidas oportunas para intentar corregir las deficiencias que el reclamante había observado.

Su queja ante la institución del Ararteko se basó en que la respuesta no hacía ninguna referencia a las razones de su reclamación.





Consideraciones

1. Centrados en los aspectos relativos al funcionamiento de los servicios sanitarios – la queja indicaba expresamente que la intervención terminó con éxito- nuestra intervención no se ha dirigido a analizar la asistencia sanitaria llevada a cabo. Por el contrario, hemos buscado contrastar lo declarado por esta persona sobre las pruebas de diagnóstico mencionadas, en tanto que nos manifestó que no hubiera sido posible realizarlas a tiempo y sin perjuicios, si no hubieran mediado las gestiones realizadas con motivo de sus reclamaciones.
2. En la primera respuesta a nuestra petición de información, Osakidetza realizaba un relato de las fechas de las pruebas, indicando que *"...dada la situación de la paciente, se iniciaron las gestiones necesarias para que se realizase esta prueba en el Hospital de Cruces, siguiendo el protocolo de actuación existente para estos casos."*

Según esta información las pruebas se realizaron siguiendo un protocolo, pero no se hacía mención a las circunstancias –mencionadas en el antecedente segundo de esta resolución- que según esta persona habían dificultado que se llevaran a cabo en los tiempos indicados por el doctor en la consulta del 18 de diciembre 2009, es decir, antes de la siguiente cita de 15 de enero próximo.

Por ello, mediante escrito del pasado 23 de septiembre hicimos una segunda petición planteando lo siguiente:

- a) en contra de lo indicado en la respuesta transcrita en el párrafo anterior en el sentido de que las pruebas se hicieron siguiendo el protocolo, esta persona nos había indicado en la queja que el Hospital de Basurto no inició gestiones para solventar el retraso. Se limitaron a informarle de que la prueba de ecoendoscopia no estaba considerada como susceptible de derivación o concertación y que por ello debía esperar hasta que el aparato estuviera de nuevo en funcionamiento.
 - b) no ofreció otra alternativa para que pudieran realizarla a tiempo, y si finalmente se hicieron en otro Hospital no fue en aplicación de un protocolo sino por las gestiones realizadas por la dirección médica como resultado de su reclamación.
3. La respuesta a nuestra segunda petición de información recoge las fechas correspondientes a las consultas, las pruebas diagnósticas y la intervención, e indica que desde el punto de vista del Decreto 65/2006, de 21 de marzo, por el que se establecen los plazos máximos de acceso a procedimientos quirúrgicos programados y no urgentes a cargo del sistema sanitario de Euskadi, el desarrollo fue el adecuado para los procesos oncológicos. Igualmente, expresa su pesar por las molestias e inconvenientes causados a esta persona, señalando que era comprensible que estuviese preocupada.





Por lo que respecta a la prueba de ecoendoscopia, la respuesta indica que si bien se realizó después de la consulta de 15 de enero de 2010, ello no fue determinante para establecer la fecha de la intervención quirúrgica que, con base en la biopsia y el escáner, ya se había fijado para el 9 de febrero de 2010.

El informe no explica por qué la ecoendoscopia no era tan esencial para fijar la fecha de la operación.

Ahora bien, esa valoración de la ecoendoscopia, en el sentido de que no fue determinante para establecer la fecha de intervención quirúrgica que se había fijado con base en el escáner y la biopsia ya realizados, abre la puerta a interpretaciones diversas: una de ellas, la de que su no realización antes de la cita de 15 de enero tuvo una importancia menor a la atribuida en la queja, porque no influyó al fijar la fecha de la operación.

Si fue así no fue informada de ello para su tranquilidad. Por su parte, en lo que se refiere a la realización de esa prueba de ecoendoscopia, no se han aportado datos para pensar que fuera el protocolo lo que hizo posible que se hiciera el 25 de enero de 2010.

Por otra parte, admitiendo que esa ecoendoscopia no era tan esencial para fijar la fecha de la intervención, hay que tener presente además que la queja de esta persona no se ha referido sólo a los problemas para esa prueba, sino que también se refería al escáner, que sí fue esencial para la fecha de la intervención.

La última respuesta no ha explicado por qué fue la aplicación del protocolo y no la reclamación lo que facilitó que se llevara a cabo esta prueba de escáner.

A ese respecto, recordemos que cuando acudió al hospital a preguntar por qué no le llamaban para esta última prueba le dieron las razones que ya hemos recogido en el antecedente segundo. El escáner se hizo después de las gestiones a resultas de su reclamación, no en aplicación del protocolo.

En consecuencia, al valorar lo que se indica en la última respuesta de Osakidetza sobre el hecho de que la fecha de la operación se estableció a la vista de la biopsia y el TAC, restando quizás importancia a la ecoendoscopia, no debemos olvidar que la queja también expuso las dificultades que encontró respecto al escáner, cuando le dijeron que había demora por las vacaciones.

4. A la vista de la información que se ha facilitado a la institución del Ararteko tenemos que considerar que el objeto de esta queja -determinar si fueron o no ciertas las dificultades recogidas en la queja- ha quedado sin abordar.

Como hemos indicado al comienzo, la queja no tuvo que ver con el éxito de la intervención sino con las dificultades que encontró para las pruebas de diagnóstico.





Desde esa perspectiva, el tratamiento de esta queja por parte de Osakidetza ha adolecido de falta de un análisis adecuado.

En lo referente a la ausencia –justificada- del responsable de la unidad de radiodiagnóstico, no se ha explicado si la demora en la prueba requerida se debió a que no existen medidas para que no queden pospuestas en el caso de las personas con patologías graves, o si tales medidas, existiendo, no se aplicaron.

Por lo que respecta a la ecoendoscopia, tampoco se explica por qué si no se podía hacer la prueba por una avería de la maquina, le informaron de que no se podía derivar a otro centro, como, sin embargo, sí ocurrió después, cuando reclamó.

Con estos interrogantes no aclarados, no parece suficiente un ofrecimiento genérico de disculpas por las molestias e inconvenientes que haya podido experimentar, cuando ello no ha ido acompañado del análisis de las circunstancias que las originaron y se atribuye la preocupación y angustia únicamente a la percepción de la paciente que padece esta enfermedad.

5. Debemos insistir de nuevo en que la queja no tuvo que ver con eventuales consecuencias perjudiciales.

No parece adecuado que porque no hubiera tales perjuicios nos escudemos en ello y se juzguen los hechos únicamente con los ojos de quien observa los acontecimientos una vez conocido el desenlace, obviando analizar si las circunstancias que relata la reclamación hubieran podido desembocar en un resultado distinto, de no haber actuado la familia como lo hizo. Es decir, sin analizar cuál hubiera sido el desarrollo de los acontecimientos si la paciente hubiera quedado a la espera cuando, por la avería en la máquina del Hospital de Basurto, le informaron de que la ecoendoscopia no estaba considerada como susceptible de derivación o concertación y que por tanto debía esperar hasta que el aparato estuviera de nuevo en funcionamiento, o en el caso del escáner, sin estudiar si los problemas se debieron o no a la suspensión de la actividad señalada en su reclamación.

6. Si el análisis de este caso no aborda estos aspectos de la queja y nos detenemos sólo en la vertiente de los eventuales perjuicios ocasionados, vertiente más propia de los expedientes de responsabilidad patrimonial, entonces corremos el riesgo de convertir en estériles los cauces que el ordenamiento pone a disposición de los usuarios y usuarias, o pacientes, para encauzar las reclamaciones sobre el funcionamiento de los servicios sanitarios.

Cuando las quejas de la ciudadanía se refieran a aspectos relacionados con el funcionamiento de los servicios sanitarios, tales quejas trascienden de los concretos casos que las originan, ya que pudiera ocurrir que lo sucedido se





haya debido a circunstancias que si no se contrastan o comprueban, pueden repetirse y dar como resultado situaciones similares.

Es desde esa perspectiva que hemos insistido en la necesidad de contrastar lo manifestado por esta persona respecto de unas circunstancias que, de no haber ella intervenido, parece que hubieran ocasionado una posposición no determinada en la realización de las pruebas de diagnóstico indicadas por su médico.

De acuerdo con las anteriores consideraciones llegamos a las siguientes

Conclusiones

1. La información que se nos ha proporcionado no ha despejado los interrogantes planteados en la queja: no se ha cuestionado lo manifestado en ella sobre las razones de la demora dadas a esta persona en el Hospital, ni se ha explicado cuál hubiese sido, de no haber mediado sus reclamaciones, el desarrollo de los acontecimientos para que la intervención se desarrollara igualmente con éxito.
2. Por lo que se refiere al alcance de la ecoendoscopia, admitiendo como se sugiere, que su retraso no fue determinante para fijar la fecha de la intervención, nos parece necesario señalar que no se informó de ello a quien promovió esta queja, lo que hubiera ayudado a tranquilizarla.
3. Las circunstancias relativas al funcionamiento de los servicios sanitarios recogidas en esta reclamación requerían un análisis que, si nos atenemos a la información que se nos ha facilitado, si existió no lo hemos conocido,.

Ese análisis es necesario porque estamos ante cuestiones relativas al funcionamiento de los servicios sanitarios que, por tanto, trascienden del supuesto concreto que ha motivado la queja.

