



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE ATENCIÓN Y DENUNCIA CIUDADANA

REFS.: N°s W012521/2020
808.186/2020

HMA

SOBRE PRESUNTA FALTA DE ATENCIÓN DE PACIENTES EN EL HOSPITAL Y CENTRO DE REFERENCIA DE SALUD EL PINO.

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

REGIÓN 131

20 AGO 2020

N° 6.431

SANTIAGO,



2131202208209431

Se ha dirigido a esta I Contraloría Regional Metropolitana de Santiago don Luis Rendón Escobar, quien denuncia que, de acuerdo con una información difundida a través de redes sociales, en el Hospital y Centro de Referencia de Salud El Pino, los días 26 y 27 de mayo de 2020, se habría mantenido a pacientes en el interior de ambulancias durante 18 horas, para finalmente ser derivados a los Hospitales del Salvador y Sótero del Río.

Agrega a su presentación, que la situación descrita resultaría inexplicable, toda vez que existiría una red público-privada a nivel nacional, incluyendo a los hospitales de las Fuerzas Armadas y de Carabineros de Chile que, a su parecer, tendría la capacidad de recibir a los pacientes ante el colapso de unidades específicas, todo lo que pondría de manifiesto una falta de coordinación injustificable, habiendo existido varios meses para que los servicios sanitarios se prepararan para atender en forma integrada una demanda que aumentaría explosivamente.

Requerido informe, don Patricio Vera Mutizabal, Director del Hospital y Centro de Referencia de Salud -CRS- El Pino, a través del oficio ord. N° 238, de 16 de junio de 2020, expresó que ese establecimiento hospitalario pertenece a una red asistencial dependiente del Servicio de Salud Metropolitano Sur, motivo por el cual debe hacer observancia de los lineamientos dictados por su nivel central, respecto de la derivación de pacientes.

Añadió que, de conformidad a esos lineamientos, todas las coordinaciones se realizan a través de la Unidad de Gestión Centralizada de Camas -UGCC-, dependiente de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, que se encarga de apoyar la derivación de pacientes que requieren cama de un establecimiento público, monitorear diariamente las unidades de emergencias hospitalarias respecto de la demanda de camas y verificar la dotación de estas a nivel nacional.

**AL SEÑOR
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES
PRESENTE**

DISTRIBUCIÓN:

- Luis Rendón Escobar (luismarianorendon@gmail.com)
- Director, Hospital y CRS El Pino.
- Unidad Técnica de Control Externo de la I Contraloría Regional Metropolitana de Santiago.
- Unidad de Seguimiento de la Fiscalía de la Contraloría General de la República



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE ATENCIÓN Y DENUNCIA CIUDADANA

Enseguida, argumentó que la UGCC es definida como una estrategia que vincula la oferta de camas con la demanda no satisfecha de los distintos establecimientos públicos de salud del país, y que coordina las derivaciones a establecimientos que tengan la capacidad resolutive para atender a un paciente, con énfasis en camas críticas con ventilación mecánica para adultos.

Por su parte, precisó que el traslado de enfermos en estado grave entraña un riesgo para la estabilidad del paciente y una responsabilidad para los profesionales, de tal manera que este debe efectuarse en vehículos especialmente acondicionados y sin improvisaciones, siguiendo una regla de estabilización previa, manteniendo las precauciones necesarias para garantizar su equilibrio durante todas las fases, produciéndose cambios ventilatorios y cardiocirculatorios en los pacientes, los que podrían repercutir sobre los aparatos de monitorización y diagnóstico e, incluso, sobre las perfusiones endovenosas.

En cuanto a los hechos acaecidos los días 26 y 27 de mayo de 2020, señaló que hubo una gran demanda asistencial en el servicio de urgencia del hospital, por pacientes portadores de cuadros respiratorios, y que la gravedad de muchos de los que estaban hospitalizados en esas jornadas, los calificaba como no trasladables, de acuerdo con los criterios señalados en el párrafo precedente.

Luego, puntualizó que pese a los esfuerzos realizados, lo que se ha traducido en un aumento considerable de camas críticas, algunos pacientes debieron esperar en las ambulancias, para luego pasar al Servicio de Urgencia, donde fueron categorizados de acuerdo a su gravedad, siendo devueltos a los vehículos de emergencia para esperar atención hospitalaria, puesto que esos móviles contaban con personal de salud y tal acción permitía mantener al paciente aislado, mientras se realizaban las gestiones para generar cupos de atención, precisando que en esas jornadas los 40 box de urgencia se encontraban con pacientes hospitalizados.

Finalizó sus argumentos, indicando que producto de las gestiones realizadas por la Directora del Servicio de Salud Metropolitano Sur y del Subdirector Médico del recinto asistencial, se concretaron las derivaciones de los pacientes que estaban en ambulancias y aún no eran hospitalizados.

Sobre la materia, cabe consignar que en resguardo del derecho a la protección de la salud, garantizado por el artículo 19, N° 9, de la Constitución Política y, en cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional, aprobado por la Organización Mundial de la Salud, -de la que Chile es miembro-, mediante el decreto supremo N° 4, de 2020, del Ministerio de Salud, se declaró alerta sanitaria para enfrentar la amenaza a la salud pública producida por la propagación a nivel mundial del Coronavirus 2019.



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE ATENCIÓN Y DENUNCIA CIUDADANA

Del mismo modo, con fecha 11 de marzo de esta anualidad, la Organización Mundial de la Salud calificó como pandemia el brote de dicha enfermedad, la que en la actualidad afecta a más de 100 países.

Por su parte, es menester anotar que, en concordancia con lo dispuesto en los artículos 1º, 38 de la Constitución Política y 3º de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, la Administración del Estado está al servicio de la persona humana y su finalidad es promover el bien común atendiendo las necesidades públicas en forma continua y permanente.

En este contexto, ante una pandemia como la que afecta al territorio nacional, corresponde a los órganos de la Administración del Estado adoptar las medidas que el ordenamiento jurídico les confiere a fin de proteger la vida y salud de sus servidores, evitando la exposición innecesaria de estos a un eventual contagio; de resguardar la continuidad del servicio público y de procurar el bienestar general de la población.

En particular, la ley N° 18.575 radica en el jefe superior del respectivo servicio las facultades de dirección, administración y organización, debiendo, al momento de adoptar las medidas de gestión interna para hacer frente a la situación sanitaria en referencia, considerar las particulares condiciones presentes en la actualidad (aplica criterio contenido en el dictamen N° 3.610, de 2020, de esta procedencia).

A su turno, el artículo 2º bis del precitado decreto N° 4, de 2020, modificado a través del decreto N° 10, de 2020, del Ministerio de Salud, otorgó a la Subsecretaría de Redes Asistenciales facultades extraordinarias para disponer, según proceda, la medida de coordinar la red asistencial del país, de prestadores públicos y privados, para lo cual podrá solicitar a los establecimientos públicos y de los establecimientos privados, la facilitación, a los precios previamente convenidos, del otorgamiento de prestaciones asistenciales que no puedan postergarse sin grave perjuicio.

Enseguida, mediante la resolución exenta N° 156, de 1 de abril de 2020, la Subsecretaría de Redes Asistenciales, en uso de las facultades otorgadas por la normativa citada precedentemente, dispuso instrucciones para la coordinación de la red pública y privada de salud, cuyo numeral 2.2 estableció que con el fin de asegurar la atención en salud, la organización de la red radica en el director de los servicios de salud, y en caso de ser necesario, se debe recurrir a la macrored o redes de alta complejidad ya establecidas.

A continuación, el numeral 5.1 del referido acto administrativo, indica que esa subsecretaría, a través de la UGCC, realizará la monitorización de la oferta de dotación de camas públicas y privadas, con énfasis en camas críticas con ventilación mecánica para paciente adulto.

Luego, en virtud de la resolución exenta N° 248, de 11 de mayo de 2020, del Ministerio de Salud, se aprobó en carácter de



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE ATENCIÓN Y DENUNCIA CIUDADANA

protocolo de derivación y atención de salud, el documento para la Gestión de Camas y la Gestión de Derivación del Paciente en la Red Integrada Público-Privada, con ocasión de la enfermedad COVID-19.

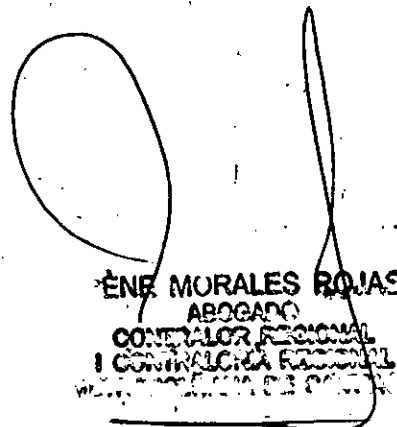
Ahora bien, de la respuesta otorgada por el director del recinto asistencial, es posible consignar que resultó efectivo que los días 26 y 27 de mayo de 2020 se mantuvo a pacientes en vehículos de emergencia en las afueras del hospital, dada la carencia de camas para que éstos fueran internados en ese momento, y el estado de salud de esas personas, decisión que se basó en los aspectos técnicos planteados por esa autoridad administrativa, la que conllevó, por lo demás, una evaluación de mérito, no siendo posible que esta Entidad de Control pueda emitir un pronunciamiento respecto de tal determinación (aplica criterio contenido en el dictamen N° 74.272, de 2012, de esta procedencia).

Sin perjuicio de ello, dado que el Director del Hospital y CRS El Pino reconoció la situación reclamada y considerando, además, que los hechos acaecidos dicen relación con una materia que es de competencia de la Unidad de Gestión Centralizada de Camas, dependiente de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, a través de la cual esa repartición debe monitorear la oferta de dotación de camas, tanto públicas como privadas, y apoyar la derivación de pacientes, corresponde que esa subsecretaría adopte las medidas pertinentes para evitar, en lo sucesivo, la reiteración de situaciones como la denunciada, tanto en el referido recinto hospitalario como en el apuntado centro de referencia de salud El Pino, así como en otros recintos de salud.

Con todo, en atención a los hechos expuestos, corresponde que la Subsecretaría de Redes Asistenciales ordene la instrucción de un procedimiento disciplinario a fin de determinar las eventuales responsabilidades administrativas asociadas a la circunstancia descrita, remitiendo a esta Sede Regional en el plazo de 15 días hábiles a contar de la recepción del presente oficio, copia del acto administrativo que lo ordene y designe fiscal.

Finalmente, cabe señalar que en atención a que diversos medios de comunicación han denunciado la ocurrencia de similares situaciones acaecidas en otros establecimientos de salud públicos, se remiten los antecedentes a la Unidad Técnica de Control Externo de la I Contraloría Regional Metropolitana de Santiago, con el objeto de que estos sean analizados para su eventual incorporación en el proceso de planificación de auditorías de esta Contraloría General.

Saluda atentamente a Ud.,


ENE MORALES ROJAS
ABOGADO
CONTRALOR REGIONAL
I CONTRALORÍA REGIONAL
METROPOLITANA DE SANTIAGO



CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
I CONTRALORÍA REGIONAL METROPOLITANA DE SANTIAGO
UNIDAD DE ATENCIÓN Y DENUNCIA CIUDADANA

RESUMEN DE OBSERVACIONES POR NIVEL DE COMPLEJIDAD

Las observaciones que la Contraloría General formula con ocasión de las fiscalizaciones que realiza se clasifican en diversas categorías, de acuerdo con su grado de complejidad:

Se entiende por Altamente complejas/Complejas, aquellas observaciones que, de acuerdo a su magnitud, reiteración, detrimento patrimonial, eventuales responsabilidades funcionarias, son consideradas de especial relevancia por la Contraloría General.

A su turno, se clasifican como Medianamente complejas/Levemente complejas, aquellas observaciones que tienen menor impacto en los criterios señalados anteriormente.

OBSERVACIÓN	NIVEL DE COMPLEJIDAD
Se constató que los días 26 y 27 de mayo de 2020, en las afueras del Hospital y CRS El Pino, se mantuvieron pacientes críticos en ambulancias, debido a la carencia de camas, los que eventualmente fueron derivados a otros recintos asistenciales.	AC: Observación altamente compleja.