

MADRID, JULIO DE 2014

**NOTIFICACIÓN DIRIGIDA AL JUEZ DE GUARDIA DE LOS JUZGADOS DE PLAZA CASTILLA DE MADRID, DE PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS DE URGENCIAS E INTENSIVOS DEL HOSPITAL GENERAL DE LA PAZ, EN RELACIÓN A LA DESIGNACIÓN DEL HOSPITAL DE LA PAZ COMO CENTRO DE REFERENCIA PARA LA DETECCIÓN, CRIBADO Y TRATAMIENTO DE POSIBLES CASOS DE ÉBOLA.**

Los abajo firmantes, en calidad de personal de enfermería de los servicios de urgencias e intensivos del Hospital General La Paz

### MANIFESTAMOS

#### 1. Supresión de la Unidad de Enfermedades Emergentes y Pandemias en la Comunidad de Madrid

- a. En el Plan de medidas de garantía de la sostenibilidad del sistema sanitario público de la Comunidad de Madrid. Presupuestos 2013, se dictan instrucciones para la conversión del Hospital Carlos III en un centro de media y larga estancia  
<http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-disposition&blobheadername2=cadena&blobheadervalue1=filename%3DPLAN+DE+MEDIDAS+SOSTENIBILIDAD.pdf&blobheadervalue2=language%3Des%2Fsite%3DPortalSalud&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1311086279763&ssbinary=true>
- b. El hospital Carlos III era hasta el momento el Centro de referencia en Madrid para pandemias y enfermedades emergentes cumpliendo todos los requisitos para el mantenimiento de este tipo de enfermedades y su contención:
  - i. Infraestructuras adecuadas: habitaciones de presión negativa para aislamientos respiratorios, laboratorios microbiológicos especializados, centro aislado y con un tamaño que le permite ser fácilmente cuarentenable e ideal para contener una enfermedad infecciosa...
  - ii. Personal adecuado: especialistas en enfermedades infecciosas, epidemiólogos, personal concienciado y formado, protocolos establecidos con realización de simulacros...
- c. Los trabajadores del Hospital Carlos III alertaron a la Consejería de Sanidad de la CAM del riesgo del cierre de la Unidad de Alertas sin antes preparar otro lugar que pudiera hacerse cargo de una labor tan sensible y compleja  
<http://hcarlosiiiienlucha.wordpress.com/2014/04/27/ignorar-y-ocultar-el-peligro-no-lo-hara-desaparecer/>
- d. En noviembre de 2013 el hospital Carlos III comienza su integración como centro dependiente con el Hospital de La Paz, cerrándose servicios como UCI, laboratorios de microbiología, anatomía patológica, banco de sangre...

#### 2. Alerta internacional por el brote del virus Ébola

- a. El 22 de marzo de 2014 el Ministerio de Salud de Guinea Conakry notificó a la OMS un brote de enfermedad por el virus Ébola (EVE) extendiéndose posteriormente a otros países vecinos (Liberia y Sierra Leona)  
A raíz de dicho brote se ha activado la alerta sanitaria internacional y el Ministerio de Sanidad a través del Centro de Alertas y Emergencia Sanitarias

ha hecho lo propio comunicándolo a las CCAA, por lo que actualmente existe una alerta de Salud Pública en la CAM por Ébola

Lejos de estar bajo control este brote sigue sumando casos y es considerado ya como el más mortífero de la historia.

- b. El virus del Ébola es un virus del género Ebolavirus miembro de la familia Filoviridae (filovirus) Tiene cinco subespecies, en este brote concreto los estudios realizados han mostrado una homología del 98% con el virus Ébola Zaire, asociado a elevadas tasas de letalidad. No existe ni tratamiento ni profilaxis disponibles, por lo que puede catalogarse como un agente biológico del grupo cuatro según el RD 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo.

La transmisión interhumana se produce por contacto físico directo con un caso sintomático o fallecido, con sus fluidos, secreciones o excreciones corporales.

La vía aérea no está confirmada pero tampoco ha podido descartarse, por lo que las medidas de aislamiento son tanto aéreas como de contacto estricto.

- c. En el mes de abril se producen dos sospechas de Ébola en Madrid, las autoridades sanitarias derivan al primero de ellos al Carlos III, dándose cuenta de que es imposible atenderle allí por falta de infraestructuras. El segundo caso, el 27 de abril, es asumido por La Paz, descartándose en pocas horas la sospecha, pero ponen de manifiesto la necesidad de una nueva designación para la atención de estos casos.
- d. Organizaciones internacionales como la OMS, y expertos en Salud Pública vienen alertando en los últimos años de la aparición de nuevas enfermedades infecciosas y el aumento de otras que ya se creían controladas. España por su historia y situación geográfica es una puerta de entrada de personas procedentes de África e Iberoamérica por lo que el riesgo de importación de este tipo de enfermedades es especialmente alto.
- e. Podemos constatar este hecho con las 6 alertas de Salud Pública que actualmente están activadas en Madrid, virus Chikungunya, virus Ébola, Coronavirus, Gripe aviar A (H7N9), Poliovirus y Gripe aviar (H5N1)  
[http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1354187172252&language=es&page\\_name=PortalSalud%2FPage%2FPTSA\\_pintarContenidoFinal&vest=1354187172252](http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1354187172252&language=es&page_name=PortalSalud%2FPage%2FPTSA_pintarContenidoFinal&vest=1354187172252)

### **3. Designación del hospital de La Paz como centro de referencia para la detección, cribado y tratamiento de posibles casos de Ébola**

- a. El día 28 de abril se nos comunica de manera oficiosa (por escrito no tenemos constancia) que el Hospital de La Paz ha sido designado como centro de referencia para la detección, cribado y tratamiento de posibles casos de Ébola, que el personal designado para la atención de estos pacientes es el de los servicios de Urgencias e Intensivos del Hospital General y que se nos formará adecuadamente en unos talleres, los días 29 y 30 de abril (con la premura del inminente puente del primero de mayo)
- b. Los talleres impartidos por Salud Laboral se limitan a explicar cómo usar los Equipos de Protección Individual (EPIs) para riesgo biológico, sin embargo son incapaces de resolver dudas sobre procedimientos habituales en cualquier enfermo ingresado en el hospital, como el traslado interno del mismo, la realización de pruebas diagnósticas como las placas portátiles y la manera de desinfectar los chasis usados, que tipo de pruebas diagnósticas precisan estos pacientes... Incluso la demostración práctica realizada para la retirada de los equipos, teóricamente contaminados y altamente infecciosos y fundamental

para evitar la propagación del virus, deja bastante que desear y desde luego es insuficiente para que nadie pueda asumir que esta formación nos convierte en expertos y nos capacita para realizar dicha actividad adecuadamente, sin comprometernos tanto a nosotros mismos, como al resto de personal y pacientes. Estos equipos de protección son los recomendados por la OMS de manera general pero no son específicos para la atención de pacientes críticos, donde se recomiendan según el protocolo existente en el Carlos III, trajes tipo Saturno. Consideramos que se está reduciendo el nivel de seguridad que había establecido sin justificación alguna.

- c. El hospital de La Paz es un centro hospitalario de grandes dimensiones por el que transitan a diario un elevado número de profesionales y usuarios, lo que dificulta la contención de enfermedades contagiosas. En caso de un aumento drástico en el número de casos, los planes existentes en el Carlos III contemplaban, desde el aislamiento de plantas hasta la evacuación total del centro y el establecimiento de un periodo de cuarentena, lo que resulta imposible de imaginar en La Paz.
- d. La Paz carece de habitaciones de presión negativa recomendadas para el aislamiento de pacientes con sospecha o casos confirmados de Ébola como consta en el anexo 3, algoritmo de decisión del último documento disponible "Procedimiento de actuación frente a casos sospechosos de enfermedad por virus Ébola (EVE) en relación con el brote de Guinea Conakry" de fecha 16 de abril de 2014 elaborado por el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias del Ministerio de Sanidad  
[http://www.segpa.es/gal/documentacionTecnica/docs/SaudePublica/Ebola/procedimiento\\_ebola\\_guinea\\_16042014.pdf](http://www.segpa.es/gal/documentacionTecnica/docs/SaudePublica/Ebola/procedimiento_ebola_guinea_16042014.pdf)
- e. Ante lo que creemos una situación inasumible, por falta de formación, información e infraestructuras en el centro, presentamos un escrito firmado por más de 100 compañeros dirigido a la Dirección de Enfermería, Gerencia y Consejero de Sanidad, solicitando un plan alternativo para atender estos posibles casos donde sí se cumplan unos mínimos de seguridad tanto para los pacientes como para los profesionales (Anexo 1)
- f. Hasta el momento no hemos obtenido respuesta a dicho escrito, sin embargo en declaraciones hechas a prensa por responsables del centro, como la subdirectora de gerencia, doña Mercedes Fernández de Castro, declara que el hospital está preparado y que tiene un Plan de Contingencias y Protocolos específicos  
<http://www.lavanguardia.com/local/madrid/20140519/54408102858/la-paz-probo-su-protocolo-de-urgencia-en-2-falsas-sospechas-de-ebola-en-abril.html>  
 Por ello el 10 de junio cursamos un nuevo escrito dirigido a la dirección de gerencia y a la dirección de enfermería solicitando ese Plan de Contingencias y Protocolos por escrito (Anexo 2)
- g. Se convoca al personal de Intensivos a realizar dos nuevos talleres formativos que se imparten los días 12 y 18 de junio, una parte realizada por el servicio de Prevención de Riesgos Laborales (de igual característica que los impartidos en abril, con iguales dudas sin resolver) y otra parte impartida por el servicio de Microbiología sobre el virus Ébola. Se nos sigue diciendo que cada servicio implicado está elaborando protocolos según sus competencias y que se difundirán adecuadamente, lo que constata que están en proceso de elaboración y por tanto, actualmente, el hospital no está capacitado para atender la alerta planteada.
- h. Desconocemos los protocolos asistenciales que nos permitirían actuar de acuerdo a la "lex artis" a pesar de haberlos solicitado por escrito y

directamente a nuestros inmediatos mandos superiores, supervisora y adjunta responsable. Incluso desconocemos el espacio físico habilitado para la atención de los pacientes críticos, porque, palabras textuales de la supervisión "no están autorizados a enseñarnoslos", ni cuál es el circuito para el traslado interno de estos pacientes...

- i. El espacio destinado para el cribaje y la atención en urgencias en La Paz se encuentra situado en la entrada general de las urgencias, lugar altamente transitado tanto por pacientes, personal como por familiares/visitantes, lo que nos preocupa enormemente. Resulta contradictorio con los protocolos existentes en centros con experiencia como el Carlos III donde los pacientes accedían directamente a la planta designada para su cribaje por la zona de mortuorio, o en el Hospital La Fé de Valencia, donde los pacientes entran por la zona de muelle de carga del centro.. Medidas lógicas para evitar la propagación de una enfermedad altamente contagiosa, donde la medida estrella es aislar al paciente para intentar contener la enfermedad.
- 4. Incumplimiento flagrante de la normativa vigente** por la forma de proceder con inexistencia de protocolos adecuados y falta de información y formación a los trabajadores.
- a. RD 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo.
    - i. Según el artículo 3, el virus Ébola debe clasificarse como agente biológico del grupo 4: aquel que causando una enfermedad en el hombre supone un serio peligro para los trabajadores, con muchas probabilidades de que se propague a la colectividad y sin que exista generalmente una profilaxis o un tratamiento eficaz.
    - ii. El artículo 6 contempla las medidas que deben adoptarse para reducir riesgos estableciendo procedimientos de trabajo adecuados y usando medidas técnicas apropiadas para evitar o minimizar la liberación de agentes biológicos, establecimiento de planes para hacer frente en caso de exposición accidental al agente biológico...
    - iii. El artículo 12 regula el derecho a la información y formación de los trabajadores
    - iv. El artículo 14 especifica que en los centros sanitarios deberá garantizarse la seguridad de los trabajadores con procedimientos apropiados de descontaminación y desinfección y procedimientos para manipular y eliminar sin riesgos los residuos contaminados
  - b. Ley de Prevención de Riesgos Laborales 31/1995
    - i. El Artículo 14 regula el derecho a la protección frente a los riesgos laborales. Reconoce el derecho de información, consulta y participación y formación en materia preventiva
    - ii. El artículo 15 establece en su punto 3 que el empresario adoptará las medidas necesarias a fin de garantizar que sólo los trabajadores que hayan recibido información suficiente y adecuada puedan acceder a las zonas de riesgo grave y específico
    - iii. En el artículo 17, punto 2 el empresario deberá proporcionar a sus trabajadores EPI adecuados al desempeño de sus funciones y velar por el uso efectivo de los mismos

- iv. Artículo 18 regula el derecho a la información, consulta y participación de los trabajadores en cuanto a los riesgos para la seguridad y salud y las medidas y actividades de protección
  - v. Artículo 19 regula el derecho a la formación de los trabajadores, el empresario debe garantizar que cada trabajador reciba una formación teórica y práctica, suficiente y adecuada
  - vi. Artículo 25 y 26 regula la especial protección a trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos y embarazadas
5. Ante la nefasta gestión generada por la activación de la alerta por el virus del Ébola no nos sentimos capacitados para atender con las garantías suficientes a posibles casos de Ébola, por la falta de información y formación adecuada al respecto y por la carencia de recursos y desconocimiento de protocolos, que no solo ponen en peligro la seguridad y la salud de los profesionales, sino que pueden ser un problema de salud pública para el resto de la población si no somos capaces de contener una enfermedad de estas características.
- Nos preocupa que ante futuras nuevas alertas de cualquier otra índole no se tomen las medidas oportunas de carácter preventivo que nos hagan estar preparados para su correcta gestión y atención, como se está demostrando en este caso.

#### **SOLICITAMOS**

1. **La apertura de las diligencias oportunas para delimitar la responsabilidad que pueda derivarse de los hechos expuestos**
2. **Y que se adopten las medidas de tipo cautelar u otros para evitar la comisión de delitos o faltas por imprudencia**

**Reciba un cordial saludo.**

**A efectos de notificación puede ponerse en contacto con:**