Una situación de esta naturaleza se nos presentó por un ciudadano que cuestionaba la atención médica prestada a su familiar en su centro de atención primaria en la provincia de Huelva, poco antes de su fallecimiento en el interior de su coche, aparcado en las inmediaciones del mismo. La respuesta a la reclamación que había presentado ante la administración sanitaria no llegó hasta casi seis meses después, a pesar de que únicamente se había consultado al facultativo que le atendió y a la dirección de la Unidad de Gestión Clínica, trámites que no podía considerarse que requiriesen dicha dilación, especialmente tratándose de un hecho tan grave. Por otra parte, se trataba de una respuesta excesivamente escueta, en la que no se hacía referencia a varias de las cuestiones respecto de las que el promotor demandaba explicación, lo que dio lugar a una Resolución de esta Institución, que fue aceptada ([queja 23/5317](#)).

En el aspecto más relacionado con la aplicación de los protocolos y las guías de práctica clínica, analizamos lo acaecido en la demanda de asistencia sanitaria de urgencia prestada a un bebé de entonces cuarenta días en el Hospital de La Línea de la Concepción (Cádiz), al que en dos consultas se le diagnosticó un catarro de vías altas, a pesar de que presentaba signos de empeoramiento. Horas después de la segunda consulta, el bebé ingresó en estado crítico en un centro hospitalario privado con diagnóstico de bronquiolitis severa, requiriendo reanimación y traslado urgente a la UCI del Hospital Puerta del Mar de Cádiz. **Consideraba la interesada que la falta de valoración por un pediatra y la falta de diligencia impidieron detectar la gravedad del cuadro, lo que derivó en un deterioro severo de la salud del menor**, permaneciendo en la UCI del Hospital Puerta del Mar durante casi un mes en estado crítico, con importantes secuelas para su salud.

El Hospital de La Línea de la Concepción cuenta con una consulta de pediatría 24 horas a cargo de un médico de familia, así como con especialista en pediatría que presta servicios de guardia con presencia física en la planta de hospitalización. en este caso, sin embargo, el facultativo que atendió al bebé no estimó necesario recabar la atención del pediatra de planta a la vista del estado del menor ni apreció la concurrencia de criterios para su permanencia en observación.

Esta Institución no puede concluir si la atención prestada se ajustó a la *lex artis* y el drástico empeoramiento de un bebé de tan corta edad se debió a la evolución natural de la enfermedad que no era previsible unas horas antes. No obstante, a la vista de toda la información recabada, formulamos una **Resolución al Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar Este, en primer lugar, a fin de que se valore la iniciación de un procedimiento de responsabilidad patrimonial de oficio**; y en segundo lugar, para que se **revisase que el protocolo de actuación ante episodios de menores con bronquiolitis y otras afecciones respiratorias se adecúa a las guías de práctica clínica**. Dicha Resolución ha sido aceptada, comunicando además que una especialista en pediatría ha realizado sesiones clínicas dirigidas al personal de Urgencias, a fin de afianzar sus conocimientos sobre los episodios de menores con bronquiolitis y otras afecciones respiratorias, esencialmente en lo que atañe a la posibilidad de empeoramiento en un plazo de tiempo de pocas horas cuando se trata de menores de tan corta edad ([queja 21/8280](#)).

2.1.5.3. Quejas de oficio

- ▶ [Queja 24/0424](#), nos interesamos por la petición de un padre que lamenta que no se le realice un abordaje domiciliario de la patología de su hijo.
- ▶ [Queja 24/0425](#), investigamos la situación de una vecina afectada con un trastorno de salud mental y la posible necesidad de cambio de enfoque del tratamiento que se le está aplicando.
- ▶ [Queja 24/4929](#), investigamos sobre la Declaración de Voluntad Vital Anticipada.