



A LA FISCALÍA DE AREA DE VIGO

José María ESCUDEIRO SOTO, con DNI nº 36.014.916-K. como Vicepresidente del **Sindicato de Médicos de Galicia (SIMEGA-CESM GALICIA)**, con domicilio y sede a efecto de notificaciones en [REDACTED] [REDACTED] comparezco y como mejor proceda en Derecho,

DIGO:

Que por medio del presente escrito, con arreglo a lo previsto en los art. 259, 265 y 266 (de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, presento, **DENUNCIA**, ya que de los mismos puede deducirse claramente la existencia de una infracción penal, en base a los siguientes

HECHOS

1º.- La semana pasada, el Sergas paralizó el traslado de pacientes desde el viejo Hospital Xeral de Vigo al nuevo Hospital de Vigo, Alvaro Cunqueiro, debido a que **no estaba garantizada "al cien por cien" la calidad del aire ambiental en áreas críticas** como quirófanos, Uci, reanimación y área materno infantil.

En la misma línea se pronunció la Conselleira de Sanidade, Rocío Mosquera, el pasado martes en O Barco de Valdeorras. A preguntas de los periodistas, aseguró que **los análisis de esas áreas sensibles daban "alguna alteración"**.

No obstante, Sanidade reiteró que, en el resto del Hospital, incluidas las zonas donde hay pacientes ingresados, estaban garantizadas las condiciones de bioseguridad para enfermos y trabajadores.

2) No entendemos **cómo pueden garantizarse las condiciones de bioseguridad en un hospital en obras cuando:**

“Sin embargo, es un hecho demostrado que el polvo y escombros que se generan en un proceso de construcción o remodelación que tenga lugar dentro o en las proximidades del establecimiento puede ser vehículo de transmisión de microorganismos oportunistas (hongos y Legionella 2,3) y por tanto, de aumento de riesgo de contaminación del ambiente. Es esta circunstancia probada la que obliga a adoptar unas medidas preventivas especiales en relación con las obras” (pag. 5 de “Recomendaciones para la Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones en Hospitales en Obras” publicado por la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene que se adjunta)

3) Días después de que se adoptara la medida de paralización, se ha podido saber la causa de paralizar el traslado: la aparición de **numerosas colonias de distintos tipos de Aspergillus.**

La aparición de Aspergillus se atribuye por distintos especialistas a la **realización de obras en distintos sectores del nuevo hospital, que están todavía lejos de concluir.**

4) Como es sabido, y de ello existe una amarga experiencia con varios pacientes fallecidos hace algunos años (vid. obras en el Hospital Meixoeiro), **EL ASPERGILLUS PUEDE RESULTAR MORTAL PARA PACIENTES INMUNODEPRIMIDOS** (por la propia patología de base o como consecuencia de tratamientos oncológicos y o inmunosupresores).

A juicio de cualquier facultativo **resulta temeraria la apertura “precipitada” de cualquier Hospital** antes de su completa finalización, con precariedad de medios y sin las debidas garantías que por la salud de los pacientes resultan exigibles. (Ver informes y protocolos que se adjuntan)

5) Lamentablemente, **UNA MUJER DE 65 AÑOS CON GRAVE DOLENCIA HEPÁTICA, QUE SE ENCONTRABA EN LA UCI (provisional) DEL NUEVO HOSPITAL DE VIGO, ALVARO CUNQUEIRO, FALLECIO LA MAÑANA DEL 2.9.2015.**

Los estudios realizados le **detectaron altas DOSIS DE ASPERGILLUS.**

La paciente estaba ingresada en el Álvaro Cunqueiro desde la madrugada del viernes 28 de agosto. **Los resultados del aspirado traqueal que se le efectuaron han arrojado un RESULTADO POSITIVO PARA ASPERGILLUS.**

Su traslado a este hospital es la prueba flagrante de que no sólo se trasladó a enfermos sin problemas inmunitarios, lo cual ya es una insensatez en sí, sino también a inmunodeprimidos lo cual ya parece el colmo del desprecio a la seguridad y a la salud de los pacientes.

6) No es razón suficiente para garantizar la seguridad que los análisis previos dieran negativo, ya que, evidentemente, nunca puede garantizarse el futuro. Pero la apertura precipitada, sin necesidad, con el subsiguiente traslado de enfermos, cuando se sabe del peligro de obras en hospitales e infecciones, es semejante a poner a jugar a alguien a la ruleta rusa cuando no había, y esto es lo que nos parece indignante, necesidad alguna.

7) Es evidente que se trata de un hospital nuevo, que viene a sustituir a los ya abiertos y funcionando en la ciudad. No se trata de unas obras en un hospital que ya está abierto. Por ello no se entiende la necesidad de abrir ya el hospital, no era una emergencia sanitaria, no había una epidemia que lo justificara, no pasaba nada por retrasar la apertura unos meses hasta que las obras finalizasen en su totalidad y así no poner en una situación de riesgo a los pacientes.

8) Item más, por parte de la propia Administración se explica ante la avalancha de desastres acontecidos, que se han visto reflejados en toda la prensa, que eso es normal en una obra de tal envergadura: caída de techos, inundaciones por rotura de tuberías, etc., . ¿No sería más razonable, ya que admitimos que ese tipo de “contratiempos” es “normal en una obra nueva”, que el hospital ya estuviese totalmente terminado?, no olvidemos que estas “averías normales” disparan más las posibilidades de un contagio por agua o aire. Lo normal hubiera sido probarlo todo al terminarlo y antes de trasladar al primer enfermo.

9) Como razones de índole sanitaria es evidente que, no sólo no había, sino que lo que había eran razones precisamente para todo lo contrario, sólo cabe una explicación. Se abrió el hospital por razones de la

urgencia de la concesionaria (una UTE liderada por la mercantil ACCIONA), por comenzar a cobrar el canon y los servicios extrahospitalarios. Y por la urgencia política de que después de retrasos y más retrasos se produjese una nueva dilación, primando todo esto por encima de la seguridad de los pacientes y de los mismos empleados.

10) Es competencia de la Consellería de Sanidade y así lo refleja en su página web (<http://www.xunta.es/sanidade/estructura-organica-e-funcional>):

Intervencións que supoñan exercicio de autoridade necesarias para garantir a tutela xeral da saúde pública.

Fixación dos criterios de actuación do Servizo Galego de Saúde.

11) Por tanto hay que suponer, visto lo expuesto en el apartado anterior que la orden de apertura partió de la Consellería de Sanidade, ya que ahí se expone la fijación de criterios de actuación a esa Consellería compete, y tras lo expuesto en el presente escrito hay que deducir que no ha tutelado ni garantizado la salud pública.

12) La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en su **Artículo 26.1 señala que** "en caso de que exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud, las autoridades sanitarias adoptarán las medidas preventivas que estimen pertinentes, tales como la incautación o inmovilización de productos, suspensión del ejercicio de actividades, cierres de Empresas o de sus instalaciones, intervención de medios materiales y personales y cuantas otras consideren sanitariamente justificadas".

Y en su artículo 29.1 establece que los centros y establecimientos sanitarios de cualquier nivel, categoría o titularidad precisarán autorización administrativa para su instalación y funcionamiento, así como para las modificaciones que efectúen en su estructura y régimen inicial.

Asimismo, es relevante el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

REFERENCIA LEGISLATIVA.

Que de los hechos narrados y los documentos aportados se pueden desprender multitud de tipos delictivos tales como:

1. Homicidio imprudente (art. 142 CP y concordantes)
2. Y cualquier otro que se pudiera calificar.

Por todo ello,

SUPLICO A ESTA FISCALIA: Tenga por presentado este escrito con sus copias y se tenga por hecha la denuncia que se efectúa, acordándose actuar conforme a derecho, dignándose acordar las diligencias de investigación que se solicitan y las que se pudieran derivar,

OTROSI DIGO: Que, por ser de justicia, interés, se practiquen las siguientes diligencias iniciales:

1. Se cite a D^a **Rocio MOSQUERA ALVAREZ**, Conselleira de Sanidade, como máxima responsable de los hechos aquí denunciados, a D. **Félix RUBIAL BERNARDEZ**, Gerente de la Estructura Organizativa de Gestión Integrada de **Vigo**, y a los componentes de la Comisión de Obras, o si dicha Comisión no existiese, a los responsables de la Dirección Facultativa de las obras y al Delegado de Obra, fin de tomarles declaración sobre los hechos denunciados.
2. Se expida atento oficio al nuevo Hospital de Vigo, Alvaro Cunqueiro, para que aporte la documentación proveniente de la Comisión de Obras que debería vigilar las obras. O, en caso de no existir esta Comisión, los informes y nombres de las personas que avalaron que el hospital podía abrirse:

“Ante un proyecto de obra o reforma de las instalaciones hospitalarias, un grupo multidisciplinar, con representación del personal implicado, debe planificar las estrategias de prevención de transmisión de la infección. Estas deben ser referidas tanto a las condiciones higiénicas del diseño de la zona en reforma como a las medidas a adoptar durante la ejecución de la obra y a las actuaciones a realizar previas a la apertura de la zona construida o reformada” (volvemos a la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene y cap 19.3 de la Asociación Española de Micología documentos que, repetimos, acompañamos a esta denuncia).

Planes Directores y Grandes Reformas

La realización de Planes de Directores o Grandes Reformas en los hospitales requiere una correcta planificación previa y una correcta ejecución de las obras que permitan mantener la máxima capacidad funcional del Centro, sin poner en riesgo la seguridad y salud de pacientes y trabajadores. Por ello es necesario que formen parte de la Comisión tanto los órganos ejecutivos como técnicos del hospital, así como la Dirección Facultativa de las obras y la Empresa Constructora.

Composición

Hospital:

Ejecutivos:

- a) Dirección Gerencia
- b) Dirección Médica
- c) Dirección Enfermería
- d) Dirección de Gestión

Técnicos:

- e) Responsable de Medicina Preventiva
- f) Responsable de Mantenimiento

Otros asesores:

- g) Responsables de la Comisión de Infecciones
- h) Responsable médico y de enfermería del área afectada

Dirección facultativa de obras:

Director de Obra Empresa constructora:

Delegado de Obra



La Comisión requerirá la presencia del Responsable del Servicio de Prevención y de un delegado de Prevención (elegido por el Comité de Seguridad y Salud) cuando el tema a tratar lo requiera.

El Director Gerente del Centro o en quien él delegue debe figurar como Presidente o Coordinador de la Comisión debiendo designar a quien actúe de Secretario, que preferentemente pertenecerá al área de gestión y será, a ser posible, el Responsable de Mantenimiento; el resto de los miembros actuarán como vocales.

(pags. 7 y 8 Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene)

En su virtud,

SUPLICO.- Se tengan por hechas y admitidas las anteriores manifestaciones, por solicitadas las diligencias referidas y, en su virtud, se proceda a la práctica de las mismas.

Por ser de justicia, en Vigo a 7.9.2015



FDO: José María Escudeiro Soto
Vicepresidente SIMEGA (CESMGALICIA)