



León, 26 de marzo de 2019

Consejería de la Presidencia de la Junta de Castilla y León
Ilmo. Sr. Secretario General
Plaza de Castilla y León, 1
47071 - VALLADOLID

Expediente: 20182197

Asunto: Lista de espera consulta de oftalmología en Zamora / Resolución

Centro directivo: Gerencia Regional de Salud

Ilmo. Sr.:

De nuevo nos dirigimos a V.I. una vez recibido el informe solicitado en relación con el expediente que se tramita en esta Institución con el número arriba indicado, referencia a la que rogamos haga mención en ulteriores contactos que llegue a tener con nosotros.

Como recordará V.I. el motivo de la queja era la situación de XXX, vecino de Zamora, quien encontrándose en lista de espera para consulta de oftalmología había sido citado para el día 14 de octubre de 2019, esto es, para casi un año después de la solicitud.

Admitida la queja a trámite e iniciada la investigación oportuna sobre la cuestión planteada, nos dirigimos a V.I. en solicitud de información correspondiente a la problemática que constituye el objeto de aquélla.

En atención a nuestra petición de información se remitió por esa Administración autonómica informe en el cual se hacía constar:

- a) Que el paciente se encuentra en lista de espera desde el día 5 de noviembre de 2018 (sin indicar el número que ocupa en la lista).
- b) Que la fecha prevista de consulta es 11 de junio de 2019.



c) Que el número de pacientes en lista de espera para la especialidad de Oftalmología a fecha 30 de noviembre de 2018 son:

Complejo Asistencial de Ávila: 250 pacientes.

Complejo Asistencial Universitario de Burgos: 4.791 pacientes.

Hospital Santiago Apóstol: 156 pacientes.

Hospital Santos Reyes: 134 pacientes.

Hospital de El Bierzo: 665 pacientes.

Complejo Asistencial Universitario de León: 5.991 pacientes.

Complejo Asistencial Universitario de Palencia: 723 pacientes.

Complejo Asistencial Universitario de Salamanca: 2.585 pacientes.

Complejo Asistencial de Segovia: 965 pacientes.

Complejo Asistencial de Soria: 1.083 pacientes.

Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid: 1.658 pacientes.

Hospital de Medina del Campo: 216 pacientes.

Hospital Clínico Universitario de Valladolid: 2.747 pacientes.

Complejo asistencial de Zamora: 2.349 pacientes.

A la vista de lo informado procede realizar una serie de consideraciones basadas tanto en el derecho de los pacientes a una adecuada asistencia sanitaria, como en las evidentes divergencias entre las listas de espera de unos y otros lugares así como en los reiterados pronunciamientos de nuestra Institución (y otros órganos de diversa naturaleza) al respecto.

Así, tanto los Defensores autonómicos como los propios órganos constitucionales, ponen de manifiesto en diversos pronunciamientos que *“el sistema constitucional español contempla una concepción dinámica de la salud, tanto en su prevención como en la dotación de medios para recuperarla, en la medida en que considera como base para la elevación social y personal del individuo y, por ello, podemos decir que la dignidad y la libertad constituyen el fin primario de la persona, cuyo respeto constituye el fundamento del orden político y de la paz social que*



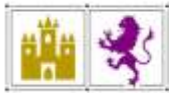
*recoge el artículo 10 CE*¹. Por su parte también el Tribunal Supremo ha tenido ocasión de pronunciarse siendo especialmente crítico sobre la cuestión. Así la STS de 27 de mayo de 2003 señala expresamente que *“el problema de las listas de espera es un mal que acarrea nuestra sanidad y pone de manifiesto que su funcionamiento no es el que demanda la necesidad de procurar salud a los enfermos”*. Y por su parte la STS de 7 de abril de 1997: *“la importancia de este derecho primordial – que la Constitución en su artículo 43 proclama como derecho del ciudadano – no puede supeditarse a una deficiente organización burocrática hospitalaria o a meros formulismos, desgraciadamente muy usuales en los ámbitos sanitarios, para eludir los deberes de prestar cuidado eficaz a los pacientes, sin condicionamientos, disculpas ni aplazamientos más o menos convencionales acomodados a otros intereses ajenos a los que impone la completa asistencia a los enfermos, que confían en el médico y le entregan el don tan preciado como es el cuidado de la salud”*.

Y es que la propia normativa internacional ya pone de manifiesto la necesidad de minimizar en la medida de lo posible las listas de espera por entender que vulneran el derecho a la dignidad del paciente. Así de acuerdo con el Comité Europeo de Derechos Sociales (CEDS) el artículo 11 de la Carta Social Europea incluye el bienestar físico y psíquico de conformidad con la definición de la salud de la OMS. Conforme a este derecho, los Estados deben asegurar el mejor estado de salud posible a la población según el estado de la ciencia y los sistemas sanitarios deben dar adecuada respuesta a los riesgos de la salud evitables, como por ejemplo, aquellos que dependen de un acto humano. El sistema sanitario debe ser accesible para todos y las medidas para el acceso no deben llevar a retrasos innecesarios en la asistencia. El acceso al tratamiento debe basarse en criterios transparentes, según lo acordado a nivel nacional, teniendo en cuenta el riesgo de deterioro tanto del estado clínico como de la calidad de vida. Adicionalmente, debe disponerse de personal e infraestructuras (una densidad muy baja de camas hospitalarias, acompañada de listas de espera, equivale a obstáculos potenciales en el acceso para la mayoría de la población).²

También sobre esta cuestión se ha pronunciado el propio Consejo Consultivo de Castilla y León, manifestando la posible concurrencia o no de responsabilidad patrimonial atendiendo a

¹ Sindic de Greuges de la Comunitat Valenciana.

² *“Guía práctica sobre Derechos Humanos en la Atención al Paciente. Capítulos internacionales y regionales”*. Asociación de Juristas para la Salud. Pág. 147.



las circunstancias de cada caso³, y el propio TSJ de Castilla y León sobre si los perjuicios derivados de una demora motivada por la lista de espera son o no indemnizables, es decir, si soportar una lista de espera constituye o no un daño antijurídico. Esta problemática ha sido analizada por la Sentencia de 29 de febrero de 2008, de la Sala de lo Contencioso-Administrativo (Sala de Valladolid) del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León, que señala lo siguiente: *“Sobre las denominadas listas de espera, cuya existencia ha de considerarse inevitable, la [Sentencia de la Audiencia Nacional] de 24 de noviembre de 2004 recoge su doctrina -que compartimos- comenzando por citar la Sentencia del Tribunal Supremo, Sección 6ª, de 24 de septiembre de 2001, que declara que ‘Ello no obsta para dar la razón a la parte recurrente cuando afirma que los medios de la Administración no pueden ser ilimitados. Nadie pretende tal cosa. Ni respecto de la Administración sanitaria, ni respecto de ninguna otra. El llamado régimen “de cola” es criterio -alumbrado de antiguo- que inspira la interpretación aplicativa de la regulación jurídica de los servicios públicos en general, y del servicio público sanitario, en particular. La disponibilidad de medios personales y materiales es siempre limitada, y con ello hay que contar (...). No se trata, pues, de exigir a la Administración que disponga de medios ilimitados -lo que sería antijurídico por ir contra la naturaleza de las cosas y hasta contra el mismo sentido común- sino de probar que los medios materiales y personales disponibles, dentro del sistema estaban operativos y ocupados en atender a pacientes que habían entrado antes en el sistema por ocupar un puesto anterior en la cola’. Posteriormente la [Sentencia de la Audiencia Nacional] que venimos citando reproduce la suya de 31 de mayo de 2000, señalando que ‘para la prestación del servicio sanitario la Administración tiene un deber de puesta de medios, pero dispone de unos medios materiales y humanos limitados, medios que gestiona y con los que tiene que atender, en función de la organización sanitaria cierto número de beneficiarios. En este contexto la llamada lista de espera es una realidad en sí jurídica y como tal tiene su previsión legal. Así se deduce, por ejemplo, del artículo 16.2 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en relación con el artículo 28.2 del Real Decreto 521/1987, de 15 de abril, sobre Hospitales gestionados por el Insalud; también se refleja en la Orden Ministerial de 1 de marzo de 1999 o en el acuerdo 4º de la Resolución de 26 de octubre de 1998; es más, algunas normas autonómicas regulan esa realidad como es la Ley Foral 12/1999, de 6 de abril, o la Ley 2/1989, de 1 de abril, del Servicio Aragonés de Salud.(...) Que desde la juricidad (sic) de la lista de espera y al margen del reintegro de gastos, en centros privados,*

³ Dictámenes 545/2010, de 9 de junio, 298/2014, de 10 de julio, y 101/2015, de 25 de marzo



cabe entender que serán daños jurídicos, luego existe el deber jurídico de soportarlos, los que se refieran a las molestias de la espera, precauciones y prevenciones que hay que tener en tanto llega el momento de la intervención, la desazón que implica o la rebaja que esto suponga en calidad de vida por controles o vigilancia del padecimiento hasta la operación. Por contra el daño que se sufra será antijurídico cuando venga dado por una lista en sí mal gestionada o irracional, de duración exagerada o cuando hubiere un error en la clasificación de la prioridad del enfermo o cuando en el curso de esa espera se produjesen empeoramientos o deterioros de la salud que lleven a secuelas irreversibles o que sin llegar a anular, sí mitiguen la eficacia de la intervención esperada, declarando la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia] de La Rioja, Sala de lo Contencioso-administrativo, Sentencia de 27 de mayo de 2004, que `En principio debe indicarse que el Sistema de Asistencia Sanitario Público tiene unos recursos limitados que implican la necesidad de existencia de lista de espera, y en principio esta circunstancia no genera responsabilidad patrimonial, siempre y cuando dicha espera deba considerarse razonable y adecuada, para lo cual deberá de atenderse a las circunstancias concretas de cada caso´. (...)". (el subrayado es nuestro).

Otra cuestión a tener en cuenta es que pese a nuestra solicitud, no se ha dado respuesta a la posición que el paciente ocupa en la lista de espera lo que da lugar a cierta indefensión al no conocer adecuadamente el interesado en qué parte de la misma se encuentra y/o cuales son las previsiones teniendo en cuenta cuántos pacientes tiene delante para ser visto en consulta.

Por último hemos de constatar las serias diferencias existentes en los distintos centros lo que puede poner en duda el principio de igualdad y la equidad en el sistema sanitario, lo que hace que hayan de buscarse soluciones conjuntas y ágiles para solucionar la problemática de las listas de espera dado que si bien en algunos supuestos no tienen su origen en un grave problema de salud o aparentemente no son urgentes, se trata de cuadros clínicos que alteran notablemente la vida personal y laboral de los pacientes vulnerando su derecho a la tutela adecuada de su salud.

En virtud de todo lo expuesto, y al amparo de las facultades conferidas por el Estatuto de Autonomía de Castilla y León y por la Ley 2/1994, de 9 de marzo, del Procurador del Común consideramos oportuno formular la siguiente **Resolución**:

PRIMERA.- Que por parte del órgano competente se haga una permanente y estrecha vigilancia de los mecanismos adoptados para la reducción de las listas de espera,



buscando otros cauces en el caso de que éstos resulten ineficaces y tratando de asegurar la igualdad y equidad en el sistema por razón del territorio.

SEGUNDA.- Que por parte del órgano competente se impartan instrucciones para que los interesados tengan conocimiento de su puesto exacto en las listas de espera de modo que puedan controlar adecuadamente la evolución de las mismas.

Esta es nuestra resolución y así se la hacemos saber, con el ruego de que nos comunique de forma motivada la aceptación o no aceptación de la misma por parte del órgano que corresponda de la Gerencia Regional de Salud en el plazo de dos meses, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 19.2 de la Ley Reguladora de la Institución.

Una vez realizadas las comunicaciones oportunas, se acuerda publicar la presente Resolución en la página web de esta Institución, previa disociación de los datos de carácter personal que contuviera.

Pendiente de sus noticias, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

EL PROCURADOR DEL COMÚN

Fdo.: Tomás Quintana López