



**Consejería de la Presidencia de la Junta de Castilla y León**  
**Ilmo. Sr. Director General de Relaciones Institucionales**  
**C/ Santiago Alba, 1**  
**47008 - VALLADOLID**

**Expediente: 4824/2020**

**Asunto: Realización de prueba diagnóstica en el Hospital Río Hortega de Valladolid / Resolución**

**Centro directivo: Consejería de Sanidad**

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 del paciente XXX, paciente del Hospital del Río Hortega que se encontraba pendiente de una colonoscopia.

Según manifestaciones del autor de la queja, el paciente tiene antecedentes familiares que le colocan en situación de riesgo y debería haber sido citado en el año 2020. Sin embargo, ya casi finalizado el mismo, no lo había sido y no le había sido permitido realizarlo en otro recurso sanitario, tal y como venía haciéndose hasta ahora.

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 lo siguiente:

- Que el paciente no tiene indicación de realización de la citada prueba, tras la revisión pormenorizada de su Historia Clínica Individual, puesto que el mismo está adecuadamente cribado de su riesgo de colo-rectal.
- Que la percepción errónea del paciente puede deberse a un fallo de comunicación a cuyo efecto el paciente debería acudir a su Médico de Atención Primaria que dispone de toda la información actualizada.



- Que el Servicio de Atención al Paciente ha contactado en dos ocasiones con el paciente (en julio y octubre) con el fin de informarle de diversos aspectos de la cuestión. En el último de ellos se le ha indicado que “*no necesita en estos momentos la realización de una nueva colonoscopia*”, máxime teniendo en cuenta los riesgos inherentes de complicaciones, que pueden ser graves, incluyendo incluso la muerte del paciente.

- Que su realización no ha de realizarse nunca “a petición del interesado” sino en un juicio médico ponderado, incluyendo el del médico endoscopista, a la luz de las vigentes guías de práctica clínica.

- Que existe en ciertos pacientes hábito o percepción de una necesidad de seguimiento, cada cierto tiempo, que no es correcto ni se adecúa a las guías de práctica clínica cuyos criterios van evolucionando.

- Que en el caso del Hospital Universitario Río Hortega es el Servicio de Digestivo quien valora individualmente y de forma objetiva la pertinencia de realizar la prueba distinguiendo cuatro categorías: urgente, preferente, convencional y de seguimiento. Los pacientes en seguimiento no se encuentran en lista de espera sino que se gestiona por parte del Servicio de Citaciones atendiendo a la fecha esperada de realización según el mes del año.

A la vista de lo informado, procede distinguir dos cuestiones: la inexistencia de irregularidad en cuanto a la realización con retraso de la prueba diagnóstica, y la cuestión del derecho a la adecuada información asistencial de los pacientes.

En cuanto a la primera de las cuestiones procede indicar que no se encuentra dentro de las competencias de esta Institución valorar (o no) la pertinencia de realizar una prueba diagnóstica a un paciente. Y ello por cuanto, como hemos indicado en reiteradas ocasiones, carecemos de conocimientos médicos para hacerlo y de la posibilidad de solicitar informes periciales que ilustren sobre tal pertinencia. Así pues parece adecuado el uso de criterios objetivos y científicos a la hora de pautar pruebas diagnósticas y, más aún, si son invasivas, como el caso de la colonoscopia.

Ahora bien, lo que no parece adecuado es que un paciente no esté pertinente informado de cuándo ha de hacerse una prueba diagnóstica de carácter periódico para el cribado de una dolencia grave. Así pues estimamos que debía haberse dado adecuada información al interesado en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 17 de la Ley 8/2003, de 8 de abril, de derechos y deberes de las personas en relación con la salud. Por otra parte valoramos positivamente, como no podía ser de otro modo, la evolución de la doctrina científica y los cambios en los protocolos, pero entendemos que los pacientes han de ser ilustrados adecuadamente de todos los extremos que pueden afectar a su salud, cual es este el caso.



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 proceda a dar adecuada información al paciente, en caso de que no se hubiera hecho, de las razones clínicas por las que no corresponde realizarle la colonoscopia y de la periodicidad en que debe hacerse.

**SEGUNDA:** Que por parte del órgano competente se den asimismo instrucciones para que los pacientes tengan cumplida información en los términos expresados en el cuerpo de esta resolución.

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 Consejería de Sanidad 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

Tomás Quintana López