



**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: 4809/2021**

**Asunto: Lista de espera / Servicio de neurología / Hospital Santa Bárbara de Soria / 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 el retraso sufrido en la consulta de neurología requerida por Doña XXX y aquejada de Alzheimer.

Según manifestaciones del autor de la queja, la Sra. XXX acudió a la consulta de neurología los días 24 de agosto de 2018 y 10 de enero de 2019 para su valoración periódica sin que hasta la fecha de presentación de la queja hubiera vuelto a ser citada. Por lo tanto llevaba más de dos años sin ser vista por un neurólogo.

Sobre la problemática se presentaron diversas reclamaciones obteniendo como respuesta que no era posible citar a todos los pacientes en la fecha indicada por el especialista y que éstas se asignaban según el orden cronológico de la petición y la prioridad clínica. Pese a ello, el deterioro cognitivo de XXX seguía empeorando.

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 que se había dado respuesta a las reclamaciones formuladas por la familia de la paciente y que en el evolutivo de su historia clínica no constaba fecha de revisión tras la última de 2019. Asimismo se añadía que quedó finalmente citada el día 16 de diciembre de 2021.

A la vista de lo informado y sin perjuicio de que parece que el caso concreto se ha solucionado, no podemos sino hacer una serie de reflexiones sobre la falta de atención de una paciente con Alzheimer así como de las listas de espera y su evolución.

Las personas aquejadas de cualquier enfermedad mental, y por tanto también las que padecen Alzheimer presentan una especial vulnerabilidad que hace que requieran *“avanzar en la búsqueda de respuestas y soluciones globales, con implicación transversal de todos los ámbitos, que cubran sus necesidades. En particular, desde el ámbito social y sanitario, impulsando nuevas metodologías y estrategias de intervención y coordinación de los agentes que intervienen”*<sup>1</sup>. Por tanto constituyen (y han de constituir) una prioridad en las políticas de salud pública a cuyo efecto la OMS ha venido instando a las autoridades sanitarias a disponer de políticas, estrategias, planes o marcos para abordar su atención.

Se trata de una dolencia con altos índices de prevalencia (en España ronda el 0,05% entre las personas de 40 a 65 años; 1,07% entre los 65-69 años; 3,4% en los 70-74 años; 6,9% en los 75-79 años; 12,1% en los 80-84; 20,1 en los 85-89; y 39,2% entre los mayores de 90 años<sup>2</sup>), constituyendo una de las principales causas de discapacidad y dependencia, suponiendo graves y progresivas limitaciones para la autonomía en las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria de quienes la padecen.

Por su parte, tal como pone de relieve la OMS, *“la demencia es devastadora no sólo para quienes la padecen sino también para sus cuidadores y familiares”* y constituye una patología del núcleo familiar.

Esta circunstancia ha propiciado la elaboración del referido Plan Integral de Alzheimer y otras demencias (2019-2023), por parte del, entonces, Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, donde se detallan una serie de objetivos generales y principios informadores a fin de que las personas con la enfermedad y sus familiares cuidadores alcancen mayores cotas de participación y calidad de vida, y reciban la atención y el apoyo global que necesitan para vivir con dignidad, respeto, autonomía e igualdad. Entre estos objetivos se plantea la necesidad de promover y potenciar las

---

<sup>1</sup> Plan Integral de Alzheimer y otras demencias (2019-2023). Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

<sup>2</sup> *Ib.*



evaluaciones periódicas de seguimiento tras el diagnóstico atendiendo a motivos terapéuticos, sociales y necesidades de las personas con demencia y sus familiares cuidadores.

Esta necesidad no parece haberse atendido, ni siquiera someramente, en el caso de la paciente XXX, quien ha estado más de dos años sin ser revisada ni examinada. Por tanto, con independencia de lo que se haga constar (o no) en el evolutivo de su historia clínica no puede sino advertirse que dos años es mucho tiempo, y más aún en una persona de su edad y con un deterioro cognitivo como el que ella padece.

Así pues estimamos que se ha vulnerado el derecho de la interesada a recibir una adecuada asistencia sanitaria.

Pasando ya al asunto general de las listas de espera, procede en primer lugar reiterar los argumentos que venimos formulando sistemáticamente sobre esta cuestión en anteriores resoluciones sobre la base de la doctrina de otros Ombudsmen y de diferentes órganos judiciales, argumentos que no consideramos necesario reproducir para no ser reiterativos, pero que, en síntesis, vienen a manifestar que las listas de espera son un elemento común en los sistemas sanitarios de carácter universal y financiados públicamente y pueden ser la expresión del acoplamiento entre oferta y demanda de servicios sanitarios pero nada puede justificar las excesivas demoras que en muchas ocasiones se producen.

Hemos recordado asimismo la importancia de llevar a cabo una política adecuada de gestión de las listas de espera con la finalidad de no vulnerar el derecho a la asistencia sanitaria. En este sentido cabe recordar que hace tiempo que se pronunció el propio Consejo Consultivo de Castilla y León, concretamente en el Dictamen sobre el Decreto 68/2008, de 4 de septiembre, por el que se crea el Registro de pacientes en lista de espera de Atención Especializada y se regulan las garantías de espera máxima en intervenciones quirúrgicas en el Sistema de Salud de Castilla y León, cuyo contenido es sobradamente conocido por esa Consejería, pero que debemos reiterar ya que subraya con contundencia la necesidad de que normativamente se regulen no solo los plazos máximos de espera de las intervenciones quirúrgicas sino también de las consultas externas y de las pruebas diagnósticas y terapéuticas pautadas.

Esta también ha sido la línea seguida por el Consejo Económico y Social de Castilla y León en el Informe Previo, de fecha 25 de junio de 2012, sobre el proyecto de Decreto por el que se modifica, a su vez, el citado Decreto 68/2008, de 4 de septiembre.

Asimismo, y como se ha venido indicando por parte de esta Procuraduría, ha de procederse a regular adecuadamente la información de los pacientes sobre su situación en



las listas de espera y la evolución de las mismas a fin de que los interesados puedan controlar la gestión que se realiza de ellas, como una manifestación no solo de transparencia sino de un adecuado uso de los recursos públicos.

También debemos de reiterar la preocupación de la Institución por la situación en la que quedan los pacientes en listas de espera tras la pandemia ocasionada por la COVID-19 y la crisis sanitaria que ha afectado a todo el sistema sanitario.

Por ello, hemos de manifestar que si ya era necesario abordar el problema de forma urgente, ahora deben tomarse medidas extraordinarias a tal efecto, habilitándose todos los medios personales y materiales necesarios y disponibles.

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:**

**-Que por parte del órgano competente se impartan las instrucciones necesarias para evitar situaciones como la que ha dado lugar a la presentación de la queja, máxime tratándose de pacientes de Alzheimer y otras demencias.**

**-Que se busque la forma de que los pacientes tengan cumplida y actualizada información sobre el lugar que ocupan en las listas de espera y la evolución de las mismas a fin de garantizar su derecho. A tal efecto consideramos que deben darse instrucciones precisas a los Servicios de Atención al Paciente para que proporcionen información adecuada y actualizada a los usuarios.**

**-Que con la máxima urgencia se busquen formas de paliar los efectos que la pandemia ha provocado en la gestión de las listas de espera, arbitrando los medios, tanto personales como materiales, que se consideren necesarios para agilizar la reducción de las mismas recuperando el tiempo en que se han encontrado paralizadas o limitadas en su evolución para poder atender la situación de emergencia sanitaria.**

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.



PROCURADOR DEL COMÚN  
DE CASTILLA Y LEÓN

Pendiente de sus noticias, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

EL PROCURADOR DEL COMÚN

Tomás Quintana López