



Consejería de la Presidencia de la Junta de Castilla y León
Ilmo. Sr. Director General de Relaciones con la Sociedad Civil
C/ Santiago Alba, 1
47008 VALLADOLID

Expediente: 826/2024

Asunto: Demora en la realización de prueba diagnóstica (resonancia magnética) / HUBU / 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, con DNI XXX.

Según se indica en el escrito de queja, con fecha XXX de noviembre de 2023, en consulta de Cardiología del Hospital Universitario de Burgos se solicitó la realización, entre otras pruebas, de una resonancia magnética. Después de más de seis meses el paciente no había recibido ni siquiera la citación para la realización de esta prueba diagnóstica.

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, con fecha de entrada en nuestra Institución de 25 de junio de 2024, en el cual se hacía constar lo siguiente:

- El paciente ha sido citado el día XXX de octubre de 2024 para realización de resonancia magnética cardíaca, solicitada con carácter ordinario por especialista cardiólogo como prueba complementaria en la asistencia del proceso patológico por el que está recibiendo seguimiento periódico.



- La programación de asistencia sanitaria se realiza atendiendo a la prioridad clínica de los pacientes y siguiendo escrupulosamente el orden que ocupan en el registro general de lista de espera, teniendo en cuenta las posibilidades estructurales y organizativas del centro.

- La información sobre las listas de espera se encuentra a disposición de los pacientes a través del personal de Admisión-Documentación Clínica, que centraliza la información de la Lista de Espera del Hospital. No obstante, la Consejería de Sanidad pública periódicamente en el portal de Salud, en el siguiente enlace: <https://www.saludcastillayleon.es/es/lista-espera> los datos de Listas de Espera de consultas externas, pruebas diagnósticas-terapéuticas y lista de espera quirúrgica, de todos los Servicios de los centros sanitarios de la Comunidad en el Portal de Salud de Castilla y León, pudiendo estimar el tiempo de espera en base a la demora media existente en cada uno de los mismos.

A la vista de lo informado y si bien puede considerarse resuelta la problemática individual que dio lugar al inicio de la queja puesto que el paciente ha sido citado, 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 organismos públicos, 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, como ha sido, sin duda, el caso que ha dado lugar a la que queja que ahora analizamos, puesto que el interesado ha sido citado para la realización de la resonancia magnética once meses después de la correspondiente petición de la prueba por parte del especialista de cardiología. Asimismo, debemos señalar que no resulta razonable que, al margen de la demora que pueda existir para la realización de la indicada prueba diagnóstica, transcurridos más de seis meses desde que se hizo la petición de la misma el paciente no haya recibido ni siquiera la citación correspondiente.

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 y hemos puesto de manifiesto en nuestras resoluciones la necesidad de adoptar medidas extraordinarias para abordar este problema.

Una lista de espera con unos tiempos de demora adecuados a las necesidades clínicas y sociales de los pacientes es un importante indicador de buenos resultados y una exigencia ciudadana que permite cuantificar las actuaciones de la Administración sanitaria y medir también su eficiencia.



La mejora de las listas de espera debe ser uno de los objetivos constantes para la Gerencia Regional de Salud y la Consejería de Sanidad es la responsable de adoptar las medidas organizativas necesarias para reducir los tiempos de espera, garantizando con ello el derecho a la protección de la salud que reconoce a todos los ciudadanos el artículo 43 de la Constitución Española.

Si bien debemos reconocer los esfuerzos realizados por parte de la Administración sanitaria, según se nos manifiesta de forma reiterada en sus informes, por reducir las listas de espera, consideramos oportuno poner de relieve que las demoras para ser atendidos los usuarios persisten y siguen siendo uno de los aspectos de la gestión sanitaria que más preocupan a los ciudadanos de Castilla y León y que mayor insatisfacción produce en los enfermos y sus familiares. Esta circunstancia, en consecuencia, exige realizar los mayores esfuerzos organizativos y habilitar todos los medios personales y materiales necesarios y disponibles para abordar este problema.

Por otro lado, el artículo 103.1 del texto constitucional consagra, entre otros principios, el de eficacia, en cuya virtud debe desarrollarse la actuación de la Administración Pública.

Igualmente, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en su artículo 3.1, determina que *“los medios y actuaciones del sistema sanitario están orientados a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades”* y en su artículo 6.1.4, de la misma forma, dispone que *“las Administraciones Públicas Sanitarias estarán orientadas a garantizar la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de salud”* actuaciones que según el artículo 7 del indicado texto legal, deberán estar presididas por los principios de eficacia y celeridad.

De esta normativa se concluye, por lo tanto, que la eficacia en la protección de la salud dependerá, en gran medida, del buen funcionamiento de los servicios sanitarios. Las demoras en la asistencia sanitaria hacen que los pacientes afectados vean obstaculizado el acceso efectivo a las prestaciones, con la carga de soportar en muchas ocasiones un importante menoscabo en su salud.

Por otra parte y en relación con la aplicación del criterio de prioridad, tal como hemos indicado en resoluciones anteriores, debemos manifestar que el hecho de que las citas de los pacientes se establezcan priorizando por criterios clínicos no debería significar que la realización de técnicas diagnósticas, en atención a esa prioridad clínica, pueda retrasarse en exceso, sino que deben producirse dentro de un tiempo que pueda entenderse razonable.

La implementación de un sistema de priorización en base a criterios clínicos, de manera que se ordene a los pacientes según su potencial gravedad, accediendo antes aquellos que presumiblemente tienen un mayor riesgo, resulta una medida adecuada para



abordar la problemática de las listas de espera, pero entendemos que el hecho de que la patología del paciente, de acuerdo con la prioridad en la que ha sido englobada, permita una demora en la realización de una prueba diagnóstica no puede significar que tenga que verse sometido a dilatados plazos de espera que superan lo recomendable.

Por lo tanto, esta Institución considera que establecer un criterio de prioridad no debe impedir que la realización, como en el caso de esta queja, de una resonancia magnética se produzca dentro de un tiempo que pueda entenderse como razonable en el marco del proceso asistencial en cuestión, pues se inserta en el proceso de diagnóstico y seguimiento de la enfermedad y debe fijarse a la mayor brevedad posible para completar aquel y determinar la alternativa terapéutica aplicable. La gravedad relativa de una dolencia no puede justificar que no se aborde la misma con la debida celeridad.

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:**

ÚNICA: Que para evitar situaciones como la que ha dado lugar a la queja recibida, se refuercen las medidas que actualmente se están aplicando y otras diferentes, arbitrando los medios, tanto personales como materiales que se consideren necesarios, para reducir las demoras y agilizar las listas de espera de pruebas diagnósticas, en pro de garantizar una protección integral de la salud, en cumplimiento también de los principios de eficacia y celeridad.

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