



**Consejería de la Presidencia de la Junta de Castilla y León**  
**Ilma. Sra. Directora General de Relaciones Institucionales**  
**C/ Santiago Alba, 1**  
**47008 VALLADOLID**

**Expediente: ACTUACIÓN DE OFICIO 187/2024**

**Asunto: Diferencias para la realización de pruebas diagnósticas entre hospitales de unas provincias y otras/ 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 de oficio 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 presente Actuación de Oficio era las diferencias de plazos existentes entre unos y otros hospitales de la Comunidad respecto a la realización de técnicas diagnósticas, de acuerdo con los datos publicados en el Portal de Salud de la Junta de Castilla y León a fecha 31 de diciembre de 2023, de manera que esta dispar demora generaba diferencias, incluso de meses, entre los distintos centros hospitalarios.

Iniciada la investigación oportuna, 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 hacían constar los siguientes extremos:

- La mejora de las listas de espera es un objetivo prioritario de la Consejería de Sanidad y, por ello, se trabaja de forma continuada para su consecución, contando con los equipos asistenciales que desempeñan un excelente trabajo para dar respuesta a las necesidades de nuestra Comunidad.

- La compleja organización de las pruebas diagnósticas responde a razones terapéuticas y se encuentra influenciada por múltiples factores. En todo caso, la organización de las pruebas diagnósticas se dirige siempre a garantizar un diagnóstico y tratamiento precoz bajo el criterio del médico solicitante. Además, a esta complejidad y



particularidad en la organización de las pruebas diagnósticas se añade la diferenciación en los procedimientos dentro de la misma prueba, que se tienen que adaptar a las necesidades asistenciales individuales de cada paciente.

- Un factor determinante es la diferente demanda que existe en los servicios de radiodiagnóstico de cada centro. Las solicitudes de pruebas radiológicas provienen de urgencias, hospitalización y actividad ambulatoria. Las solicitudes urgentes y las provenientes de hospitalización no admiten demora y se realizan a demanda; por su parte, las solicitudes provenientes de la actividad ambulatoria se clasifican en dos tipos, las pruebas sucesivas de control de procesos clínicos que han de realizarse en un plazo fijado y que no forman parte de Registro de Lista de espera y las solicitudes de pruebas realizadas por primera vez en el curso de un proceso asistencial. Todas estas solicitudes son valoradas por los especialistas radiólogos y clasificadas según la prioridad clínica, de modo que las prioritarias (pacientes oncológicos o con patologías graves) no superen los 15 días en ser atendidas.

- Por otra parte, también es necesario tener en cuenta la complejidad creciente del diagnóstico por imagen, debido a la diversidad de prestaciones dentro de una misma técnica, la mejora de la calidad asistencial, la operatividad y la mejora de la eficiencia de los recursos disponibles, que ha conllevado un cambio sustancial de planificación del trabajo, realizando las pruebas por órgano-sistema y por radiólogo.

- Otro factor a tener en cuenta son los tiempos de respuesta, que son atribuibles a la diferente oferta de la que los centros disponen y a los recursos disponibles en cada uno de ellos, tanto materiales como humanos. Precisamente, respecto de estos últimos, se hace referencia al importante problema existente a nivel nacional de carencia de licenciados especialistas en radiodiagnóstico.

- En cuanto a la existencia de listas de espera para la realización de pruebas diagnósticas en Castilla y León, un dato que hay que tener en cuenta de forma especial es el incremento en la tasa de demanda para pruebas diagnósticas que se está produciendo en los últimos años, en concreto, entre 2022 y 2023 se ha incrementado la demanda un 5,1%.

- Desde la Consejería de Sanidad se están llevando a cabo actuaciones para mejorar las listas de espera de pruebas diagnósticas partiendo de la monitorización continua de la lista de espera, se ha instado a los centros a realizar procesos de gestión de demoras máximas, para detectar errores administrativos en la inclusión en la lista y, además, la Gerencia Regional de Salud está avanzando permanentemente en el desarrollo del gestor de peticiones radiológicas.

- A estas actuaciones se ha sumado la autoconcertación, además de la concertación externa. También se hace referencia al continuo apoyo a los centros con problemas por



déficit de especialistas, ya que el incremento en las plantillas es clave para la disminución de la lista de espera, manteniendo la calidad de éstas. En esta línea, se han realizado procesos de fidelización de licenciados especialistas en radiodiagnóstico en los distintos hospitales de la Comunidad, algunos de ellos con compromiso de gestión compartida entre centros.

- Se señala, igualmente, que las acciones que se realizan en cada hospital se adaptan o se implementan según su situación particular y en algunos hospitales la eficacia de estas actuaciones puede tener una progresión más lenta que en otros debido a sus propias características.

- En este sentido, se ponen como ejemplo de la eficacia de las medidas llevadas a cabo la evolución positiva del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca en la realización de mamografías, que experimentó en marzo de 2024, una disminución en la demora de 64 días respecto a diciembre de 2023 y del Complejo Asistencial Universitario de León, en el que la demora media para la realización de TAC ha pasado de 174 días, a 40 días en marzo de 2024.

- Se pone de manifiesto también por la Administración sanitaria la voluntad de seguir actuando e implementando diferentes medidas en los centros en los que resulte necesario, dado que para la Junta de Castilla y León la sanidad pública es una auténtica prioridad, con una apuesta rotunda por la calidad, universalidad, equidad y accesibilidad del Sistema Sanitario Público.

- Por último, se insiste en que se han establecido mecanismos para que accedan a la atención sanitaria que necesiten con mayor rapidez los usuarios que lo precisan, mediante la mejora de comunicación entre niveles asistenciales (uso de la Historia clínica electrónica y otros medios apoyados en las TIC como interconsultas telemáticas); las consultas de diagnóstico rápido y las consultas de alta resolución.

A la vista de lo informado conviene realizar las siguientes consideraciones:

Las listas de espera y las demoras en la atención sanitaria constituyen uno de los puntos más débiles en el funcionamiento de la asistencia sanitaria y suponen una quiebra del derecho de la ciudadanía a obtener una respuesta en un plazo razonable cuando se ven sometidos a una excesiva demora para obtener la asistencia sanitaria que precisan.

Las demoras en las citaciones para la realización de pruebas médicas, objeto de esta actuación de oficio, así como para las consultas e intervenciones quirúrgicas, constituyen uno de los aspectos de la gestión sanitaria que mayor descontento producen a la ciudadanía y, consecuentemente, generan una parte muy importante de las reclamaciones de los usuarios del sistema público de salud y, en esa misma línea, también dan lugar a la presentación de un importante número de quejas en esta Defensoría.



En este sentido, hemos tenido conocimiento, según información del Portal de Salud de la Junta de Castilla y León, que del total de las 40.526 reclamaciones presentadas durante el año 2023, las demoras y las listas de espera vuelven a ser el principal motivo de queja, ya que suponen el 55,8% del total de reclamaciones presentadas y, dentro de este capítulo general, las más numerosas son las que tienen que ver con las demoras para una consulta o una prueba médica, concretamente 18.203 reclamaciones, que suponen un 26% más en un año<sup>1</sup>. Asimismo, las Unidades de Radiodiagnóstico fueron objeto de 4.908 reclamaciones, debido en gran parte a los retrasos en consultas y pruebas (4.334 quejas), que suponen un aumento en un solo ejercicio del 24,3%.

Los retrasos en la asistencia sanitaria dan lugar a que los pacientes afectados vean obstaculizado el acceso efectivo a las prestaciones, soportando además un importante menoscabo en su salud. Por lo tanto, se hace necesario intensificar la defensa de los derechos y libertades de las personas cuando las circunstancias hacen de los servicios públicos el soporte fundamental para la vida y bienestar de gran parte de la ciudadanía.

Una excesiva demora en obtener la asistencia sanitaria que se precisa no se corresponde con el derecho del usuario del sistema público de salud a una buena administración, recogido de forma expresa en el artículo 12 del Estatuto de Autonomía y desarrollado por la Ley 2/2010, de 11 de marzo, de Derechos de los Ciudadanos en sus relaciones con la Administración de la Comunidad de Castilla y León y de Gestión Pública.

En el marco del derecho a una buena administración deben adoptarse las medidas oportunas, arbitrando los medios, tanto personales como materiales que se consideren necesarios, para reducir las demoras y agilizar las listas de espera y evitar una pérdida de confianza del paciente en el sistema, en pro de garantizar una protección integral de la salud que reconoce a todos los ciudadanos el artículo 43 de la Constitución Española, dándose cumplimiento así al principio de eficacia en el desarrollo de la actuación de la Administración pública, consagrado en el artículo 103.1 del texto constitucional y, en relación con la Administración sanitaria, en el artículo 6.2 de la Ley General de Sanidad, precepto que dispone que las actuaciones de las Administraciones Públicas Sanitarias estarán orientadas a garantizar la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de salud, actuaciones que, además, deberán estar presididas por los principios de eficacia y celeridad.

Por lo tanto, debemos destacar, porque así lo constatamos mediante nuestro trabajo, que las demoras para recibir la adecuada atención sanitaria siguen generando una

---

<sup>1</sup> <https://www.saludcastillayleon.es/transparencia/es/transparencia/sanidad-cifras/informes-estadisticos/ordenacion-alfabetica/reclamaciones-usuarios-ambito-sanitario.ficheros/2794554-Reclamaciones%20de%20los%20Usuarios%20en%20el%20C3%81mbito%20Sanitario%202023.pdf>



notable inquietud en los ciudadanos por las consecuencias que para su salud y bienestar puedan tener, al igual que las desigualdades que puedan existir para recibir la asistencia sanitaria precisa en un tiempo razonable, dependiendo de su lugar de residencia.

La eficacia en la protección de la salud dependerá, en gran medida, del buen funcionamiento de los servicios sanitarios y las diferencias territoriales en la prestación de la asistencia sanitaria, máxime en una Comunidad como Castilla y León, como es evidente, obligan a buscar soluciones rápidas en aquellos casos en que los pacientes requieren de pruebas médicas para confirmar patologías antes de prescribirles un tratamiento o de derivarles a una intervención quirúrgica.

Evidentemente, como no puede ser de otra manera, debemos destacar que las medidas adoptadas por la Administración han generado un efecto positivo en las demoras que se producen en algunos centros hospitalarios, como en los casos que nos han sido puestos de manifiesto, en concreto el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca en la realización de mamografías y el Complejo Asistencial Universitario de León, en relación con los TAC.

No obstante, puesto que la mejora de las listas de espera debe ser uno de los objetivos constantes para la Gerencia Regional de Salud, consideramos oportuno insistir en la necesidad de corregir las diferencias que existen entre los distintos hospitales de nuestra Comunidad y en este sentido podemos constatar que aunque las listas de espera en alguna de las pruebas diagnósticas, de media, se han reducido, siguen existiendo desigualdades que precisan de la actuación de Administración sanitaria con la finalidad de alcanzar una atención basada en el principio de igualdad y en la equidad en el funcionamiento del sistema sanitario.

A este respecto, de acuerdo con los últimos datos publicados en el Portal de Salud de la Junta de Castilla y León, a fecha 30 de junio de 2024, resulta que las ecografías son las pruebas diagnósticas que mayor demora acumulan, aunque han pasado de 104 días de espera en diciembre de 2023 a 98 días en junio de 2024 y se ha recortado en 6 días en 6 meses. Pero el dato más significativo, en lo que afecta a esta actuación de oficio, es que la demora no es igual en todas las provincias. Así, mientras que la realización de una ecografía en Segovia puede tardar 26 días, 40 en el Clínico de Valladolid o 48 días en Palencia, un paciente de Soria tendrá que esperar más de cinco meses, concretamente 167 días, o uno de Ávila, 157 días, o de Salamanca 130 días.

Los TAC también han experimentado una leve reducción de los tiempos de espera, de 64 a 62 días, dos días menos. En relación con esta técnica diagnóstica, el Hospital de Zamora se sitúa en la cabeza con 158 días de espera (más de cinco meses) mientras que por ejemplo, el Hospital de Segovia no tiene demora o el Hospital Río Hortega tiene una lista de espera de 2 días.



Las demoras sí aumentan en las resonancias magnéticas, con una media que pasa de los 73 a los 84 días. Los pacientes que más esperan por este tipo de prueba son los del Complejo Asistencial de Salamanca, con 107 días, mientras que los del Hospital Río Hortega esperan dos días y Hospitales como Santiago Apóstol, Santos Reyes o el Hospital de Segovia no tiene demoras.

Para finalizar, en relación con las mamografías también se reducen los tiempos de espera de 85 días, en diciembre de 2023, a 63 días en junio de 2024, pero las cifras se disparan en el Hospital Clínico de Valladolid, con 131 días de espera (casi cuatro meses y medio) frente a otros como el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, con 23 días, el Hospital Santos Reyes, con 19 o los Hospitales El Bierzo y Santiago Apóstol, que no presentan demoras.

Estas circunstancias, a nuestro juicio, deben dar lugar a un análisis pormenorizado de la situación de las pruebas diagnósticas en los distintos centros hospitalarios de la Comunidad para conseguir mejores resultados y valorar la implantación de otras medidas. Las desigualdades requieren una respuesta integral y que frente a las dificultades que supone la organización de las pruebas diagnósticas, la complejidad del diagnóstico por imagen o el déficit de licenciados especialistas en radiodiagnóstico, se adopten las medidas oportunas, no solo para reducir las listas de espera, sino también para abordar estas disparidades con el objetivo de garantizar que todos los ciudadanos, independientemente de su lugar de residencia, tengan acceso a unos servicios sanitarios de calidad y equitativos.

Para finalizar, debemos hacer referencia, como manifestación del derecho a la buena administración, a la importancia de que se establezcan tiempos máximos de espera y de que se regulen las consecuencias del incumplimiento de los mismos por no recibir los pacientes la asistencia dentro del tiempo máximo establecido.

A este respecto, hemos de reiterar en esta actuación de oficio, como ya hemos indicado en varias de nuestras resoluciones, 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, en el mismo sentido en el que en su momento se pronunció el 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.

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.



En concreto, se indica lo siguiente: *“Con carácter general, considera este Consejo que, al igual que han hecho otras Comunidades Autónomas, se debería aprovechar el presente proyecto de Decreto para regular los plazos máximos de espera no sólo en intervenciones quirúrgicas, sino también en otras prestaciones de atención especializada, como las consultas externas y las pruebas diagnósticas”*.

En consecuencia, entendemos que resulta conveniente que se valore por ese centro directivo la conveniencia de regular normativamente los plazos máximos de demora, tanto en las consultas de especialidades como en los procedimientos diagnósticos, haciendo extensivas a dichas prestaciones el sistema de garantías que, para las intervenciones quirúrgicas, contempla el Decreto 68/2008, de 4 de septiembre.

Todo ello de conformidad con el artículo 13.2 del Estatuto de Autonomía de Castilla y León, en el que se dispone que *“se establecerán legalmente los derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario y entre ellos los siguientes: b) A la regulación de plazos para que les sea aplicado un tratamiento”* y con la Disposición Adicional Segunda (Garantías de Demora) de la Ley 8/2003, de 8 de abril, sobre derechos y deberes de las personas en relación con la salud, que establece que *“los usuarios del Sistema de Salud de Castilla y León tienen derecho a que las prestaciones sanitarias de atención especializada programadas y no urgentes les sean dispensadas dentro de unos plazos máximos previamente definidos y conocidos, en los términos y condiciones que se establezcan reglamentariamente”*.

En consecuencia, consideramos que no se puede obviar que los pacientes han de ser el eje sobre el que tiene que pivotar todo el sistema y que éste tiene que ofrecerles una respuesta rápida, adecuada y eficaz a las demandas asistenciales que requieran. Por lo tanto, se deben potenciar las medidas que nos informan que se están adoptando u otras diferentes con la finalidad de que el lugar de residencia no sea un elemento diferenciador en relación con los plazos para recibir una asistencia sanitaria en un tiempo razonable, especialmente en el caso de las pruebas diagnósticas, en cuanto forman parte de la atención sanitaria que precisan los pacientes.

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 se valore la conveniencia de regular normativamente los plazos máximos de demora, tanto en consultas de especialidades como en procedimientos diagnósticos, haciendo extensivas a ambas prestaciones el sistema de garantías que, para las intervenciones quirúrgicas, contempla 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.**

**SEGUNDA: Que se refuercen las medidas y acciones organizativas que actualmente se están aplicando u otras diferentes, arbitrando los medios, tanto personales como materiales que se consideren necesarios, para corregir los desequilibrios que siguen existiendo entre los distintos centros hospitalarios de la Comunidad de Castilla y León en relación con los plazos de demora para la realización de las pruebas diagnósticas, garantizando así el derecho a la protección integral de la salud conforme a los principio de igualdad y de equidad.**

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