



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: 186/2024

Asunto: Disconformidad con la atención sanitaria recibida en el Servicio de Urgencias / Hospital de León / Resolución
Centro directivo: Consejería de Sanidad

Ilma. Sra.:

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, en el referido escrito de queja, cuya veracidad no se prejuzga, se describe la atención prestada a XXX, provisto de DNI XXX, en el Servicio de Urgencias del Hospital Universitario de León.

Según la persona autora de la queja, el paciente fue trasladado en ambulancia el 25 de diciembre de 2023 a dicho Servicio por un intenso dolor de espalda que le mantenía inmovilizado desde días anteriores.

Se indica que la asistencia recibida no fue adecuada, ni tampoco el trato dispensado, al percibirse, a su juicio, una intención por parte de los facultativos de darle el alta con rapidez, pautando únicamente analgesia y seguimiento en su centro de salud. Asimismo, se señala que las pruebas realizadas y la atención prestada se produjeron gracias a la insistencia del propio paciente y de su acompañante, quienes, además, tuvieron que escuchar comentarios considerados inapropiados.

Por otro lado, el escrito expone que el paciente fue derivado por su médico de Atención Primaria, con carácter preferente, a consulta de Traumatología, siendo citado para el 3 de mayo de 2024. Ante la persistencia de dolores incapacitantes, recurrió a la sanidad privada, donde se le diagnosticó una hernia discal en L4-L5.



Por todo lo anterior, y en atención a la disconformidad con la asistencia y con el trato recibido, se ha presentado la correspondiente reclamación ante la Administración sanitaria.

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 XXX acudió el 25 de diciembre de 2023, a las 19:22 horas, al Servicio de Urgencias del Complejo Asistencial Universitario de León por dolor lumbar irradiado a la extremidad inferior. Unos minutos después, a las 19:31 horas, fue atendido por un médico de este Servicio. Una vez realizada la exploración, solicitó una radiografía y se prescribió analgesia en dos ocasiones ante la persistencia del dolor.

Además, se solicitó interconsulta con el especialista en Neurocirugía quien, tras su valoración, recomendó analgesia y manejo ambulatorio del dolor y, para completar la valoración, pidió nueva prueba radiológica que se realizó a las 00:35 horas. Finalmente, a las 1:20 horas del día 26 de diciembre de 2023, fue dado de alta con tratamiento analgésico y control por su médico de Atención Primaria y por el Servicio de Traumatología de forma ambulatoria.

Posteriormente, el 13 de febrero de 2024, se realizó una resonancia magnética con diagnóstico de hernia discal, encontrándose, en ese momento, el paciente asintomático.

Con fecha 25 de enero de 2024, el usuario había presentado una reclamación relacionada con la atención recibida en el Servicio de Urgencias del Complejo Asistencial Universitario de León el mencionado día 25 de diciembre de 2023.

Dicha reclamación fue tramitada de conformidad con lo establecido en el Decreto 40 /2003, de 3 de abril, relativo a las guías de información al usuario y a los procedimientos de reclamación y sugerencia en el ámbito sanitario, habiendo sido respondida en plazo, con fecha 26 de febrero de 2024, por la Gerencia del Complejo Asistencial Universitario de León, una vez recabada la información correspondiente y emitido informe por parte de los responsables de la asistencia prestada al paciente en el Servicio de Urgencias.

A la vista de lo informado, cabe hacer las siguientes consideraciones.

Esta Institución debe recordar que su función no consiste en sustituir el criterio técnico de los profesionales sanitarios, sino en verificar que la actuación administrativa se



ha desarrollado conforme a los principios de buena administración, calidad asistencial y respeto a los derechos de los pacientes.

En este sentido, del informe remitido se desprende que la actuación clínica desarrollada en el Servicio de Urgencias incluyó los elementos básicos exigibles: valoración médica inicial en un tiempo razonable, exploración, realización de pruebas complementarias, administración de tratamiento y consulta con un especialista. También puede considerarse adecuada la actuación del especialista en Neurocirugía, así como la remisión del paciente para tratamiento y control por su médico de familia y traumatólogo de referencia, de forma ambulatoria.

Ello permite concluir que, desde una perspectiva estrictamente técnica, la actuación descrita se encuadra dentro de la práctica clínica exigible en procesos de lumbalgia sin signos de alarma evidentes.

No obstante, lo anterior no agota el objeto de análisis de esta Institución, ya que en relación con el trato dispensado al paciente debemos señalar que constituye un elemento esencial del derecho a la protección de la salud, reconocido en nuestro ordenamiento jurídico, no solo la correcta actuación técnica, sino también el respeto a la dignidad, la adecuada información y la calidad en la relación asistencial.

A este respecto, resulta significativo que el informe de la Administración no contenga valoración ni aclaración alguna sobre los hechos expuestos en la queja relativos a comentarios inapropiados o a la percepción de una atención condicionada a la insistencia del paciente.

Esta ausencia de respuesta expresa supone una contestación insuficiente al no dar explicación a uno de los aspectos que fundamentaron la reclamación formulada.

En cuanto a la adecuación del alta médica, si bien la decisión adoptada pudiera considerarse compatible con los protocolos clínicos habituales, esta Institución estima que, a la vista de la intensidad del dolor descrito y de la limitación funcional referida, se debería haber ofrecido, si es que no se hizo así, una motivación detallada que permitiera comprender de forma clara las razones que justificaron dicha decisión. En efecto, la motivación resulta especialmente relevante en aquellos supuestos en los que existe una percepción de discrepancia entre la situación clínica vivida por el paciente y la actuación sanitaria recibida.

Respecto al seguimiento asistencial, se observa que, pese a la derivación preferente al Servicio de Traumatología, la cita asignada se fijó para una fecha considerablemente alejada en el tiempo, sin que en el informe remitido se ofrezca justificación alguna sobre dicho plazo ni sobre las medidas adoptadas para garantizar una continuidad asistencial adecuada. Este aspecto adquiere especial relevancia en procesos que, como en este caso,



cursan con dolor intenso y limitación funcional, en los que la demora en la atención especializada puede incidir de manera significativa en la calidad de vida del paciente.

Por otro lado, se aprecia una insuficiente coherencia en la información trasladada por la Administración, al señalar que el paciente se encontraba asintomático en febrero de 2024, sin que dicha afirmación se acompañe de una explicación que permita conciliarla con lo expuesto por el autor de la queja respecto a la persistencia del dolor y la necesidad de acudir a la sanidad privada de la persona afectada.

La claridad, congruencia y exhaustividad en las respuestas administrativas constituyen elementos esenciales del derecho a una buena administración. Una adecuada gestión de las reclamaciones sanitarias no debe limitarse a una mera defensa de la actuación realizada, sino que debe orientarse a ofrecer una respuesta completa, comprensible y empática, que contribuya a reforzar la confianza de los ciudadanos en el sistema sanitario.

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, en la tramitación y resolución de las reclamaciones formuladas en materia sanitaria por los usuarios, se dé respuesta expresa y motivada a todos los aspectos planteados, incluyendo de manera específica los relativos al trato dispensado.

SEGUNDA: Que se valore reforzar las actuaciones dirigidas a garantizar una atención sanitaria respetuosa, empática y centrada en el paciente, evitando cualquier conducta o manifestación que pueda ser percibida como inapropiada

TERCERA: Que se estudie la adopción de las medidas necesarias para asegurar que las derivaciones con carácter preferente a la atención especializada se materialicen en plazos acordes con la situación clínica del paciente, o, en su defecto, se motive adecuadamente la demora.

CUARTA: Que se incrementen los esfuerzos para revisar las respuestas administrativas con el fin de garantizar su coherencia, claridad expositiva y adecuación a los hechos planteados por los pacientes o, si fuera el caso, por los acompañantes.

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.



PROCURADOR DEL COMÚN
DE CASTILLA Y LEÓN

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