



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: 2066/2024

Asunto: Disconformidad con asistencia sanitaria / Hospital Universitario de Salamanca / 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, la queja presentada hacía referencia a la disconformidad de XXX, con DNI XXX, respecto de la asistencia sanitaria prestada por el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, así como a las demoras producidas tanto en el acceso a determinadas pruebas diagnósticas como al correspondiente tratamiento rehabilitador especializado.

Según manifestaciones de la persona autora de la queja, la paciente acudió el 2 de agosto de 2024 al Servicio de Urgencias del Hospital Universitario de Salamanca por presentar un intenso dolor en el hombro izquierdo, siendo atendida y dada de alta con indicación de seguimiento por su médico de Atención Primaria.

Ante la ausencia de evolución favorable, el facultativo de Atención Primaria la derivó al Servicio de Traumatología con fecha 5 de agosto de 2024. Posteriormente, y dado el incremento progresivo del dolor y de la limitación funcional, unido a la demora existente para la consulta especializada, desde Atención Primaria se procedió a realizar una infiltración terapéutica y a solicitar una ecografía, en la que se apreciaba afectación de la corredera bicipital.

Finalmente, la paciente fue atendida presencialmente en el Servicio de Traumatología el día 6 de noviembre de 2024, fecha en la que se indicó la realización de infiltración, resonancia magnética y tratamiento rehabilitador preferente.



Asimismo, se señalaba en la reclamación que desde el Servicio de Radiología se informó a la interesada de una demora aproximada de cinco meses para la realización de la resonancia magnética solicitada y que el acceso a rehabilitación hospitalaria también presentaba retrasos significativos. Esta situación motivó que la paciente optara por acudir a la sanidad privada para la realización de la prueba diagnóstica, persistiendo entretanto el dolor y produciéndose una progresiva limitación funcional.

Por último, se indicaba que, ante la percepción de una respuesta asistencial insuficiente y tardía, la interesada formuló reclamación administrativa con fecha 16 de noviembre de 2024.

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 al Servicio de Urgencias del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca el 2 de agosto de 2024, donde fue valorada y, tras ser diagnosticada de tendinitis de los rotadores, se procedió a su alta médica domiciliaria con la indicación de seguimiento por su médico de Atención Primaria, que ha ido valorando la evolución de la paciente y aportando soluciones a la dolencia que padecía, además de solicitar nueva valoración al Servicio de Traumatología.

Con fecha 10 de octubre de 2024, se realizó una ecografía musculoesquelética a la paciente, que refleja patología degenerativa convencional sin signos de alarma; y fue valorada por el Servicio de Traumatología en consulta, no presencial el día 28 de octubre, y de forma presencial el 6 de noviembre de 2024. En esta última consulta se realizó una infiltración, se solicitó una resonancia magnética y una valoración al Servicio de Rehabilitación del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca. La paciente optó por realizarse la resonancia magnética en un centro privado.

Desde el Servicio de Rehabilitación se realizó una interconsulta no presencial el 28 de noviembre y se le citó nuevamente para el 7 de enero de 2025. La paciente se encuentra pendiente de recibir nueva cita para revisión en el Servicio de Traumatología.

De acuerdo con lo informado por la Gerencia de Atención Primaria y la Gerencia de Atención Hospitalaria de Salamanca, se considera que la atención prestada a XXX ha sido correcta y adecuada.

Los diferentes profesionales que la han valorado, tanto los licenciados especialistas en Traumatología y Rehabilitación, como los profesionales de su centro de salud, el licenciado especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y el Fisioterapeuta, han ido



examinando a la paciente y ofreciendo soluciones para mejorar su dolencia, facilitando la participación de la paciente en la toma de decisiones en su cuidado.

Respecto del trámite dado al escrito de reclamación presentado por XXX, el 16 de noviembre de 2024, dirigido a la Gerencia del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, en el que manifiesta su disconformidad con la demora en consulta e insatisfacción con la asistencia recibida, se indica que ha sido tramitado de acuerdo con lo contemplado 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 y contestado con fecha 9 de enero de 2025, del que se acompaña copia para ilustración de esa Procuraduría.

A la vista de lo informado, no se desprenden elementos que permitan poner en cuestión el criterio clínico aplicado por los profesionales sanitarios intervinientes ni la adecuación técnica de la asistencia prestada, materias que, por su naturaleza estrictamente médico-técnica, exceden del ámbito competencial de esta Institución. No obstante, sí se constata la existencia de demoras relevantes en el acceso tanto a pruebas diagnósticas complementarias como al tratamiento rehabilitador especializado, circunstancia que merece una especial consideración por parte de esta Procuraduría.

En efecto, la realización en un plazo razonable de una resonancia magnética y el inicio temprano de tratamiento rehabilitador especializado resultan particularmente relevantes en patologías musculoesqueléticas caracterizadas por dolor persistente, pérdida progresiva de movilidad y afectación funcional significativa, como sucede en el presente caso.

Aunque la Administración sanitaria señala que la ecografía practicada no evidenciaba signos de alarma clínica inmediata, ello no excluye que la prolongación de los tiempos de espera pueda ocasionar un agravamiento funcional, cronificación del dolor, incremento del sufrimiento físico y emocional y deterioro de la calidad de vida del paciente, especialmente cuando las limitaciones afectan a actividades básicas de la vida diaria y a la autonomía personal.

Debe recordarse, además, que el derecho a la protección de la salud reconocido en el artículo 43 de la Constitución Española no se agota en el mero acceso formal al sistema sanitario, sino que comprende también el derecho de los ciudadanos a recibir una atención sanitaria efectiva, continuada y prestada dentro de unos tiempos compatibles con la adecuada evolución clínica de cada proceso.

En este sentido, esta Institución viene reiterando la necesidad de que la Administración sanitaria continúe adoptando medidas organizativas, asistenciales y de gestión orientadas a reducir las listas de espera diagnósticas y terapéuticas,



particularmente en aquellos supuestos en los que la demora pueda comprometer la recuperación funcional del paciente o generar un sufrimiento relevante y evitable.

Por otra parte, entendemos que debe valorarse positivamente que la reclamación formulada por la interesada fuera finalmente contestada conforme al procedimiento legalmente establecido, si bien se observa que la respuesta administrativa se produjo casi dos meses después de la presentación del escrito.

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 de esa Consejería se adopten las medidas organizativas, asistenciales y de gestión que resulten necesarias para reducir las demoras existentes en la realización de pruebas diagnósticas y en el acceso a tratamientos rehabilitadores especializados, especialmente en aquellos procesos en los que la dilación asistencial pueda ocasionar empeoramiento funcional, cronificación del dolor o un sufrimiento relevante para los pacientes.

SEGUNDA: Asimismo, que se continúe reforzando la información facilitada a los usuarios respecto de los tiempos estimados de espera y de las alternativas asistenciales disponibles.

TERCERA: Que se valore la implantación de mecanismos de priorización clínica más ágiles en aquellos supuestos en los que concurren dolor persistente, limitación funcional progresiva o riesgo de deterioro de la capacidad funcional del paciente, con el fin de evitar retrasos asistenciales desproporcionados.

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