



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: 1146/2024

Asunto: Disconformidad con el trato y la atención sanitaria del Hospital Universitario Río Hortega (Valladolid) / 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, el motivo de la reclamación era la atención sanitaria y al trato recibido por XXX, por parte de la especialista rehabilitación del Hospital Universitario Río Hortega, facultativa encargada de su tratamiento.

Según manifiesta la persona autora de la queja, el paciente se encontraba en situación de baja laboral desde el 26 de octubre de 2023 debido a dolor en la zona cervical e incapacidad funcional. Ante la falta de efectividad del tratamiento de rehabilitación prescrito por el médico de Atención Primaria, fue derivado al Hospital Universitario Río Hortega, donde, tras la realización y prescripción de diversas pruebas, se le remitió a una segunda fase de rehabilitación en el Centro de Especialidades Arturo Eyries de Valladolid, con la finalidad de recuperar la movilidad de la zona cervical.

Tras dichas sesiones de rehabilitación, XXX recuperó la movilidad cervical; sin embargo, el dolor continuó siendo persistente y, en ocasiones, agudo. Con el fin de abordar esta situación, mantuvo un diálogo con la doctora responsable de su proceso acerca de las posibles opciones terapéuticas, incluida una eventual intervención quirúrgica. Según se indica, la respuesta de la facultativa fue desfavorable, manifestando que *“es peor el remedio que la enfermedad”*, limitándose a recomendar, como medida futura, continuar con aquellas actuaciones que alivian el dolor en los momentos de mayor intensidad, como la aplicación de calor en la zona afectada.



Asimismo, en el escrito de queja se señala que en ningún momento del proceso se prescribió al paciente medicación para el dolor, ni fue derivado a la Unidad de Traumatología o a la Unidad del Dolor, ni se le facilitó un diagnóstico junto con las posibles alternativas de tratamiento.

Después de siete meses de baja laboral, el interesado acudió al sistema sanitario privado para obtener un diagnóstico, del que se desprende la necesidad de una intervención quirúrgica en la zona cervical.

Señala, además, que no solo no ha podido recuperar su actividad laboral, sino que el dolor persistente continúa sin que el Sistema Público de Salud haya emitido un diagnóstico que permita abordar adecuadamente su situación.

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 la atención recibida por el mencionado paciente en los servicios de las especialidades médico-quirúrgicas del HURH es la siguiente: en el año 2024 ha sido atendido en el servicio de rehabilitación por dos problemas, uno de cervicalgia y otro por problema de hombro.

Al interesado se le ha realizado tratamiento de ambas zonas con mejoría, se le han solicitado y realizado resonancia magnética de ambas zonas, informando adecuadamente del resultado al paciente.

Ha sido dado de alta por el problema de cervicalgia por parte del especialista en Rehabilitación, con el diagnóstico de cervicopatía sin focalidad neurológica, presentando buena dinámica cervical en el momento del alta.

Fue atendido por el servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología por el problema de dolor cervical en consulta ambulatoria el día 3 de julio de 2024. El especialista de Cirugía Ortopédica y Traumatología le ha derivado a la unidad del dolor de dicho hospital.

En relación con su patología de hombro, está en seguimiento por el servicio de rehabilitación. La última consulta se realizó el 29 de julio de 2024.

La programación de la asistencia sanitaria se realiza atendiendo a la prioridad clínica de los pacientes, teniendo en cuenta las posibilidades estructurales y organizativas del centro, con criterios de mayor eficiencia y beneficio para el paciente, como ha sido en presente caso.



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 de Castilla y León, 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, pudiendo estimar el tiempo de espera en base a la demora media existente en cada uno de ellos.

A la vista de lo informado, procede en primer término, recordar a esa Consejería que el artículo 43 de la Constitución Española reconoce el derecho a la protección de la salud y encomienda a los poderes públicos la organización y tutela de la salud pública mediante medidas preventivas y prestaciones y servicios necesarios.

Asimismo, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, establece que las actuaciones sanitarias deben orientarse a garantizar una atención integral y adecuada a las necesidades de los pacientes.

Por su parte, la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente, reconoce el derecho de toda persona a recibir información clínica suficiente, comprensible y adecuada sobre su proceso asistencial, incluyendo diagnóstico, alternativas terapéuticas y expectativas razonables de tratamiento.

La atención sanitaria no implica necesariamente la obtención de un resultado curativo concreto, pero sí exige que el paciente reciba una asistencia ajustada a criterios clínicos razonables, con adecuada continuidad asistencial, información suficiente y valoración integral de su situación.

De la documentación remitida por la Administración sanitaria se desprende que el paciente recibió asistencia especializada en el sistema público de salud, habiéndose practicado pruebas diagnósticas, tratamientos rehabilitadores y valoración posterior por el Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, con derivación final a la Unidad del Dolor.

Por tanto, no puede afirmarse la inexistencia de atención sanitaria ni apreciarse, con los datos disponibles, una actuación omisiva por parte de la Administración sanitaria.

No obstante, esta Procuraduría observa determinados aspectos susceptibles de mejora en relación con la continuidad asistencial y la información proporcionada al paciente.



En particular, resulta significativo que el interesado manifieste haber permanecido durante un prolongado periodo de incapacidad temporal con persistencia de dolor relevante, sin percibir una respuesta terapéutica suficientemente clara respecto de las alternativas existentes para el control del dolor y la valoración evolutiva de su patología cervical.

Aunque el informe remitido señala que finalmente fue derivado a Traumatología y, posteriormente, a la Unidad del Dolor, dicha derivación se produjo tras varios meses de evolución clínica, circunstancia que pudo contribuir a generar en el paciente una percepción de desatención y falta de orientación diagnóstica.

Uno de los elementos centrales de esta queja reside precisamente en la percepción del paciente de no haber recibido información suficientemente clara acerca del diagnóstico concreto de su patología, las posibilidades terapéuticas disponibles, el pronóstico evolutivo, y las razones clínicas por las que determinadas opciones, incluida una eventual cirugía, no se consideraban indicadas inicialmente.

En este sentido, el paciente tiene derecho a conocer de manera veraz, comprensible y adecuada a sus capacidades todo lo relativo a su proceso asistencial, incluyendo su diagnóstico, pronóstico, alternativas de tratamiento, riesgos y posibles consecuencias de las intervenciones. Esta información debe facilitarse de forma continuada, permitiendo que la persona afectada pueda participar de manera libre y consciente en la toma de decisiones sobre su salud.

En el presente supuesto, aun cuando no consta acreditada una vulneración formal del derecho a la información, sí parece apreciarse una deficiente percepción comunicativa entre profesional y paciente, circunstancia que aconseja reforzar los mecanismos de información y acompañamiento clínico en procesos de dolor persistente.

Por otra parte, la persistencia de dolor cervical incapacitante durante un periodo prolongado pone de manifiesto la necesidad de reforzar los circuitos de coordinación entre Atención Primaria, Rehabilitación, Traumatología y las Unidades del Dolor.

La atención integral al paciente con dolor crónico constituye actualmente uno de los objetivos prioritarios de calidad asistencial del Sistema Nacional de Salud, siendo esencial evitar demoras innecesarias en la valoración multidisciplinar cuando las medidas terapéuticas iniciales no producen mejoría suficiente.

Sin perjuicio de la autonomía técnica de los profesionales sanitarios, esta Institución considera conveniente promover e incorporar protocolos asistenciales que faciliten una derivación más ágil a unidades especializadas en dolor en aquellos supuestos de persistencia sintomática prolongada y repercusión funcional significativa.



En último término, la Administración sanitaria informa adecuadamente de la existencia de mecanismos de consulta pública de listas de espera, tanto a través de los servicios administrativos hospitalarios como del Portal de Salud de Castilla y León. No obstante, esta Procuraduría cree adecuado reforzar la información individualizada facilitada a los pacientes respecto de la previsión aproximada de tiempos de espera y del estado de sus derivaciones, especialmente en procesos de larga evolución clínica.

La información personalizada sobre las listas de espera sanitarias constituye un elemento esencial para garantizar la transparencia, la calidad asistencial y los derechos de los pacientes dentro del sistema de salud. A través de este tipo de información, cada persona puede conocer de manera clara y actualizada su situación concreta respecto a consultas externas, pruebas diagnósticas, intervenciones quirúrgicas o tratamientos pendientes.

El acceso a información individualizada permite a la persona implicada saber en qué posición aproximada se encuentra dentro de la lista de espera, los tiempos estimados para recibir atención, el centro sanitario asignado y las posibles alternativas disponibles dentro de la red asistencial. Asimismo, facilita una mejor planificación personal y familiar, reduce la incertidumbre y contribuye a mejorar la relación de confianza entre la ciudadanía y los servicios sanitarios.

La personalización de la información debe realizarse respetando en todo momento la confidencialidad y la protección de los datos personales y sanitarios. Por ello, los sistemas de información utilizados por las administraciones sanitarias deben garantizar la seguridad, la exactitud y la actualización permanente de los datos ofrecidos.

Además, la comunicación transparente sobre las listas de espera favorece la equidad en el acceso a la asistencia sanitaria, ya que permite detectar retrasos excesivos, priorizar casos según criterios clínicos y asegurar que todos los pacientes reciben un trato adecuado conforme a sus necesidades de salud.

Esta Procuraduría considera necesario, por ello, que sean reforzados los mecanismos de información individualizada sobre listas de espera y derivaciones asistenciales, garantizando con ello una comunicación periódica y transparente sobre tiempos estimados de demora, criterios de prioridad y posibles alternativas disponibles, con el fin de reducir situaciones de incertidumbre y mejorar la confianza de la ciudadanía en el sistema sanitario público.

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 adopten las medidas oportunas para reforzar la coordinación asistencial y la información clínica proporcionada a los pacientes con



procesos de dolor cervical persistente o crónico, garantizando una valoración integral y, en su caso, una derivación suficientemente ágil a las especialidades o unidades competentes para el tratamiento del dolor cuando las medidas terapéuticas iniciales no resulten eficaces y, de no haberse hecho ya, sea efectuado en favor de la persona cuya situación es objeto de este expediente.

SEGUNDA: Que se analice la posibilidad reforzar la información individualizada facilitada a los pacientes en listas de espera, garantizando el acceso claro, actualizado y comprensible a datos sobre su situación asistencial con pleno respeto a la confidencialidad y protección de datos.

TERCERA: Que se estudie efectuar una actualización periódica de la información sobre listas de espera, mediante sistemas homogéneos de seguimiento que reduzcan la incertidumbre de los pacientes y contribuyan a la equidad, eficiencia y confianza en el sistema público de salud.

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