



PROCURADOR DEL COMÚN
DE CASTILLA Y LEÓN

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

Expediente: 1026/2025

Asunto: Disconformidad con asistencia médica y cambio de especialista / Servicio de Traumatología Complejo Asistencial de Zamora / Resolución

Centro directivo: Consejería de Sanidad y Bienestar Social

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 queja era la disconformidad de XXX, con DNI XXX con la atención sanitaria recibida en el Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Complejo Asistencial de Zamora, en relación con las secuelas derivadas de una fractura luxación trimaleolar de tobillo izquierdo.

Según manifestaciones del autor de la reclamación, la paciente sufrió la referida lesión el 24 de mayo de 2024 y fue intervenida quirúrgicamente el 3 de junio de 2024, mediante reducción y osteosíntesis con placa y tornillos. Posteriormente, el 9 de octubre de 2024, se procedió a la retirada del tornillo trans-tibioperoneo mediante cirugía ambulatoria.

La interesada manifiesta que, pese al tratamiento rehabilitador y analgésico, ha persistido una importante sintomatología dolorosa y limitación funcional, con dificultades para la deambulación y la bipedestación, motivo por el que acudió por iniciativa propia a un centro sanitario privado de Madrid, donde fue sometida a una artrodesis del tobillo.

Asimismo, señala haber presentado dos reclamaciones ante la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Zamora, solicitando, entre otras cuestiones, el cambio de especialista y un adecuado seguimiento de su patología.

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 primera reclamación fue presentada el 4 de julio de 2024 y la segunda el 5 de marzo de 2025, habiendo sido ambas tramitadas y contestadas conforme al procedimiento previsto en el Decreto 40/2003, de 3 de abril.

El informe sanitario señala que la fractura sufrida por la paciente constituye una lesión compleja del tobillo, de carácter inestable y que requiere habitualmente tratamiento quirúrgico, siendo el procedimiento realizado conforme al tratamiento recomendado para este tipo de lesiones.

Asimismo, se indica que este tipo de fracturas puede presentar un pronóstico desfavorable y un elevado riesgo de complicaciones y secuelas, incluida la artrosis postraumática, circunstancias que, según la Administración sanitaria, fueron explicadas a la paciente durante las revisiones posteriores, concretamente en la consulta de 3 de enero de 2025.

Con posterioridad, el 11 de abril de 2025 XXX acudió nuevamente a consultas externas de Traumatología, constatándose que había sido sometida a una artrodesis del tobillo en la Clínica Cemtro de Madrid, según manifestó la propia interesada.

El 4 de julio de 2025 acudió a una nueva consulta de seguimiento en Traumatología, siendo atendida por otra especialista. En dicha consulta persistían el dolor y la limitación funcional, sin signos inflamatorios, indicándose tratamiento rehabilitador.

En cuanto a la posibilidad de obtener una segunda opinión médica, la Administración informa de la regulación contenida en el Decreto 7/2024, de 25 de abril, que modifica el Decreto 121/2007, de 20 de diciembre, y señala que en el Servicio de Información y Atención al Usuario de Zamora no consta solicitud de la interesada en tal sentido.

A la vista de lo informado, es necesario señalar que esta Procuraduría del Común no puede sustituir el criterio de los profesionales sanitarios ni efectuar un juicio médico sobre la corrección de las decisiones clínicas adoptadas, especialmente cuando no se dispone de elementos que permitan apreciar de forma concluyente que la intervención quirúrgica practicada inicialmente o las actuaciones posteriores se apartaran de la *lex artis*.

En este caso, de la información facilitada por la Administración sanitaria se desprende que la fractura luxación trimaleolar sufrida por la paciente constituye una lesión de considerable complejidad y que el tratamiento quirúrgico inicialmente realizado se corresponde, con carácter general, con el tratamiento indicado para este tipo de lesiones.



Ahora bien, la cuestión planteada por la interesada no se limita a la corrección de la intervención practicada en junio de 2024, sino que se refiere fundamentalmente a la evolución posterior de su proceso, al mantenimiento del dolor y de la limitación funcional y a la percepción de que no se estaba dando una respuesta suficiente a su situación clínica.

A este respecto, debe recordarse que la asistencia sanitaria no se agota con la realización de una intervención quirúrgica, sino que comprende también el seguimiento posterior del paciente, la valoración de la evolución de su proceso, la adopción de las medidas terapéuticas que, en cada momento, resulten clínicamente indicadas y la adecuada información al paciente sobre las alternativas asistenciales existentes.

En este supuesto, consta que la paciente continuó presentando dolor y limitación funcional tras la intervención y, posteriormente, incluso después de la artrodesis practicada en un centro privado. También consta que fue atendida nuevamente por el Servicio de Traumatología en abril y julio de 2025, indicándose tratamiento rehabilitador.

La circunstancia de que la paciente decidiera acudir por iniciativa propia a un centro sanitario privado y someterse allí a una intervención no determina, por sí sola, que la Administración sanitaria quedara exonerada de continuar prestando la asistencia que pudiera resultar necesaria respecto de las secuelas y evolución de su proceso. Antes al contrario, una vez que la paciente volvió a ser atendida en el sistema sanitario público, correspondía valorar su situación clínica actual y determinar las actuaciones diagnósticas y terapéuticas que procedieran conforme a criterios médicos.

Por otra parte, respecto de la petición de cambio de especialista, debe diferenciarse entre el derecho de la paciente a recibir una asistencia sanitaria adecuada y el eventual derecho a elegir o cambiar de facultativo, que queda sujeto a las condiciones y límites establecidos por la normativa sanitaria aplicable.

No obstante, ante una situación clínica prolongada, con dolor y limitación funcional persistentes y con una intervención quirúrgica posterior realizada en el ámbito privado, resulta razonable que la Administración sanitaria proporcione a la interesada una respuesta clara sobre las posibilidades asistenciales existentes, incluyendo, cuando concurran los requisitos legalmente establecidos, la posibilidad de acceder a una segunda opinión médica.

El propio informe administrativo reconoce la existencia de esta posibilidad y señala que no consta que la interesada haya formalizado una solicitud de segunda opinión médica. En consecuencia, procede facilitarle información suficiente y comprensible sobre el procedimiento, requisitos y centros de referencia establecidos para el ejercicio de este derecho, sin que pueda considerarse que la mera información genérica sobre su existencia



resulte suficiente si la paciente ha venido manifestando reiteradamente su necesidad de una nueva valoración de su proceso.

Debe tenerse igualmente en consideración que la interesada presentó dos reclamaciones relacionadas con su proceso asistencial. Aunque ambas fueron tramitadas y contestadas formalmente, la existencia de una respuesta administrativa a las reclamaciones no excluye la obligación de que la asistencia sanitaria posterior responda de manera efectiva a las necesidades clínicas que presente la paciente.

En definitiva, de la documentación examinada no se desprenden elementos suficientes para cuestionar la indicación de la intervención inicial ni para afirmar que la actuación de los profesionales sanitarios haya sido contraria a la *lex artis*. Sin embargo, sí resulta procedente que se garantice un seguimiento adecuado y coordinado de la situación clínica actual de la interesada, teniendo en cuenta la persistencia de la sintomatología, la artrodesis realizada posteriormente y la necesidad de determinar las opciones terapéuticas y rehabilitadoras que, en su caso, procedan.

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: Instar a la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Zamora, en el caso de que no se haya hecho ya, a garantizar a la paciente la continuidad asistencial y el adecuado seguimiento de su proceso traumatológico, mediante una valoración individualizada de su situación clínica actual, teniendo en cuenta la persistencia del dolor, la limitación funcional y las secuelas o situación derivada tanto de la lesión inicial como de la posterior artrodesis.

SEGUNDA: Recomendar que se facilite a la interesada una valoración por el Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología que permita determinar, conforme a criterios estrictamente clínicos, las actuaciones diagnósticas, terapéuticas y rehabilitadoras que resulten indicadas en su situación actual, dejando constancia en la historia clínica de la valoración efectuada y de las alternativas asistenciales consideradas.

TERCERA: Valorar, atendiendo a la solicitud expresa de la persona afectada y a la persistencia de su sintomatología, la posibilidad de que el seguimiento de su proceso sea asumido por otro facultativo del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología, dentro de las posibilidades organizativas existentes y de conformidad con la normativa aplicable.

CUARTA: Garantizar que las actuaciones de seguimiento que se lleven a cabo tengan en consideración la evolución completa del proceso asistencial de la paciente,



PROCURADOR DEL COMÚN
DE CASTILLA Y LEÓN

incluida la intervención realizada posteriormente en el ámbito privado, de manera que las decisiones clínicas que se adopten respondan a su situación actual y queden adecuadamente documentadas en su historia clínica.

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 y Bienestar Social 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