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: 457/2026
Asunto: Falta de asistencia en el Servicio de Traumatología del Hospital de Medina del Campo (Valladolid) / 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 V.I. el motivo de la queja era la asistencia sanitaria dispensada en el Servicio de Traumatología del Hospital de Medina del Campo (Valladolid) a D. XXX, con DNI XXX.

Según las manifestaciones de la persona autora de la queja, el paciente con fecha 1 de diciembre de 2025 acudió a una primera consulta con el servicio de Traumatología, en la que se le prescribió la realización de una resonancia magnética, prueba que fue efectuada el 5 de enero de 2026.

Asimismo, se señalaba que el día 18 de enero de 2026 tenía programada una consulta para la valoración de resultados y la indicación de tratamiento, la cual fue cancelada unilateralmente por el centro sin justificación aparente, siendo reprogramada para el 18 de febrero siguiente; sin embargo, cuando el paciente acudió a la nueva cita asignada y, después de haber sido llamado por el personal de enfermería, el facultativo se habría negado a realizar la revisión de los resultados, manifestándole que deseaba ejercer su derecho de huelga.

En opinión de la persona que se ha dirigido a esta Institución, esta situación había provocado una demora injustificada en la valoración de los resultados de la prueba diagnóstica realizada el 5 de enero de 2026 y en la instauración del tratamiento correspondiente, con el consiguiente riesgo de agravamiento 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, la Administración autonómica remitió un informe en el que señalaba que el paciente había acudido a la primera consulta de Traumatología el 1 de diciembre de 2025 por dolor mecánico en el hombro izquierdo, con un estudio ecográfico compatible con tendinopatía del tendón supraespinoso. Para confirmar el diagnóstico se solicitó una resonancia magnética, realizada el 5 de enero de 2026.

La Consejería de Sanidad y Bienestar Social confirma que la consulta del 18 de febrero de 2026 coincidió con una jornada de huelga convocada por la Confederación Española de Sindicatos Médicos, circunstancia que había obligado a cancelar consultas y había provocado un incremento de las listas de espera.

Asimismo, se indica que el ejercicio del derecho de huelga se había desarrollado de conformidad con la Orden SAN/94/2026, de 10 de febrero, por la que se garantizaba la prestación de los servicios esenciales durante las jornadas de huelga, correspondiendo al personal designado para los servicios mínimos la atención de situaciones urgentes y pacientes oncológicos.

Se añade que se ofrecieron las explicaciones pertinentes al paciente y que se tramitó una nueva cita, siendo finalmente atendido el 4 de marzo de 2026. En dicha consulta se valoraron los resultados de la resonancia magnética, compatibles con tendinopatía del tendón del bíceps con rotura parcial y bursitis bicipitorradial, descartándose la indicación quirúrgica y acordándose su derivación al Servicio de Rehabilitación, así como una nueva consulta de Traumatología para reevaluar la evolución del proceso.

La Administración concluye que el paciente había sido debidamente diagnosticado y tratado, considerando que la demora ocasionada por el ejercicio del derecho de huelga había sido mínima y que la patología presentada no requería atención urgente.

El examen de la cuestión planteada exige partir del reconocimiento de que el ejercicio del derecho fundamental de huelga por los profesionales sanitarios constituye una manifestación legítima de los derechos constitucionalmente reconocidos a los trabajadores, cuyo ejercicio debe ser respetado por los poderes públicos, sin perjuicio de la necesidad de garantizar la continuidad de aquellos servicios que resulten esenciales para la comunidad.

El artículo 28.2 de la Constitución española reconoce el derecho de huelga de los trabajadores para la defensa de sus intereses, estableciendo expresamente que la ley que

regule su ejercicio deberá contemplar las garantías precisas para asegurar el mantenimiento de los servicios esenciales de la comunidad.

Este derecho fundamental resulta plenamente aplicable a los profesionales del Sistema Nacional de Salud, tal como reconoce el artículo 18.c) de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, que contempla el derecho de huelga y exige, en todo caso, garantizar el mantenimiento de los servicios esenciales para la atención sanitaria a la población.

Por su parte, el artículo 43 de la Constitución reconoce el derecho a la protección de la salud y atribuye a los poderes públicos la competencia para organizar y tutelar la salud pública mediante las medidas preventivas y las prestaciones y servicios necesarios.

La concurrencia de ambos derechos exige una adecuada ponderación de los intereses constitucionalmente protegidos, de manera que el ejercicio legítimo del derecho de huelga no quede injustificadamente restringido, pero tampoco se produzca una desatención de las necesidades sanitarias esenciales de la población.

La jurisprudencia constitucional ha tenido ocasión de pronunciarse sobre esta cuestión. En particular, la Sentencia del Tribunal Constitucional 11/1981, de 8 de abril, constituye una referencia fundamental en la interpretación del derecho de huelga y de las garantías necesarias para preservar los servicios esenciales de la comunidad.

De esta doctrina se desprende que el establecimiento de servicios mínimos debe responder a criterios de necesidad y proporcionalidad, de manera que permita asegurar las prestaciones indispensables sin vaciar de contenido el derecho fundamental de huelga.

Por consiguiente, la obligación de mantener los servicios esenciales no puede interpretarse como una exigencia de funcionamiento ordinario de todos los servicios sanitarios durante las jornadas de huelga, pues ello supondría desconocer la propia naturaleza de este derecho fundamental.

Ahora bien, tampoco puede entenderse que la convocatoria de una huelga exonere a la Administración sanitaria de sus responsabilidades de organización, coordinación e información a los usuarios, ni de la obligación de adoptar las medidas razonablemente necesarias para reducir las consecuencias que la interrupción de la actividad asistencial pueda ocasionar a los pacientes.

En el supuesto examinado, la Consejería de Sanidad y Bienestar Social justifica la suspensión de la consulta del 18 de febrero de 2026 en el ejercicio del derecho de huelga por parte del facultativo responsable, señalando que se respetaron los servicios mínimos establecidos mediante la Orden SAN/94/2026, de 10 de febrero, por la que se garantiza la prestación de servicios esenciales en el ámbito del Servicio de Salud de Castilla y León

durante las jornadas de huelga convocada por la Confederación Española de Sindicatos Médicos (CESM).

Esta explicación permite comprender la causa de la suspensión de la actividad asistencial y, en principio, no ofrece motivos suficientes para cuestionar la legitimidad del ejercicio del derecho de huelga por el profesional sanitario, máxime cuando la Administración señala que la patología del paciente no presentaba características que exigieran una atención urgente.

No obstante, conviene distinguir entre la legitimidad del ejercicio del derecho de huelga y las condiciones en las que se organizó la asistencia sanitaria durante aquella jornada.

En efecto, el interesado manifiesta que acudió al centro hospitalario el día señalado para su consulta y que, después de haber sido llamado por el personal de enfermería, el facultativo le comunicó que no iba a atenderle por encontrarse en huelga.

Aunque esta versión no puede considerarse plenamente acreditada a partir de la documentación disponible, tampoco ha sido objeto de una aclaración suficientemente detallada por parte de la Administración sanitaria, que se limita a indicar que se ofrecieron las explicaciones pertinentes y se procedió a tramitar una nueva cita.

La cuestión adquiere relevancia porque, con independencia de que la suspensión de una consulta pueda encontrarse justificada por el ejercicio legítimo del derecho de huelga, resulta exigible que la organización del servicio permita, en la medida de lo posible, informar adecuadamente a los pacientes afectados y evitar desplazamientos y esperas innecesarios.

En este sentido, debe tenerse presente que los usuarios del sistema público de salud se encuentran en una posición de especial dependencia respecto de la organización de los servicios sanitarios, puesto que su acceso a las consultas, pruebas diagnósticas y tratamientos depende de las decisiones de programación adoptadas por la Administración.

La Ley 8/2003, de 8 de abril, sobre derechos y deberes de las personas en relación con la salud, reconoce en su artículo 17 el derecho de los pacientes a recibir información asistencial suficiente, veraz y adecuada, mientras que su artículo 22 impone a las administraciones sanitarias la obligación de facilitar a la población información sobre sus derechos, deberes y servicios.

Aunque el artículo 17 se refiere específicamente a la información relativa al proceso asistencial, el conjunto de estas previsiones evidencia la importancia que el legislador autonómico atribuye a la información como elemento esencial de la relación entre los ciudadanos y los servicios sanitarios.

Por otra parte, el artículo 21.5 de la citada Ley atribuye a la dirección de los centros sanitarios la responsabilidad de disponer los mecanismos necesarios para garantizar el cumplimiento de las obligaciones de información asistencial, correspondiendo a las administraciones sanitarias velar por su efectividad.

Estas disposiciones, interpretadas conjuntamente con los principios de eficacia y servicio a los intereses generales establecidos en el artículo 103.1 de la Constitución, permiten sostener que la Administración sanitaria debe procurar que las alteraciones previsibles de la actividad asistencial sean gestionadas de manera que se reduzcan sus efectos perjudiciales sobre los usuarios.

Ciertamente, el ejercicio del derecho de huelga puede presentar circunstancias que dificulten conocer anticipadamente el alcance exacto de las suspensiones de consultas, especialmente cuando la participación de los profesionales no se encuentra previamente determinada. Por ello, no puede exigirse a la Administración que garantice en todos los casos una comunicación individual anticipada de las cancelaciones derivadas de una huelga; sin embargo, sí resulta razonable exigir que se establezcan procedimientos organizativos que permitan informar a los pacientes tan pronto como sea posible, utilizando los medios de comunicación disponibles y procurando evitar que tengan que desplazarse al centro sanitario para conocer una suspensión que ya pudiera ser conocida por sus responsables.

Esta exigencia resulta especialmente relevante cuando se trata de pacientes que deben desplazarse desde otras localidades, personas de edad avanzada, ciudadanos con dificultades de movilidad o pacientes cuya situación clínica requiere un seguimiento continuado.

En el presente expediente debe tenerse en cuenta, además, que la consulta suspendida tenía por finalidad valorar los resultados de una resonancia magnética realizada el 5 de enero de 2026, prueba solicitada para confirmar el diagnóstico y determinar las alternativas terapéuticas más adecuadas.

Según la información facilitada por el reclamante, esta consulta había sido precedida de otra cancelación, correspondiente a una cita inicialmente prevista para el 18 de enero de 2026, extremo sobre el que la Administración no ofrece una explicación específica.

Esta circunstancia resulta significativa, pues la valoración de la demora asistencial no debería limitarse exclusivamente al período comprendido entre la consulta suspendida por la huelga, el 18 de febrero, y la atención finalmente prestada el 4 de marzo de 2026. Aunque la suspensión directamente relacionada con la huelga ocasionó una demora de catorce días, debe considerarse que los resultados de la resonancia magnética no fueron

valorados en consulta hasta aproximadamente dos meses después de la realización de la prueba.

No se trata de afirmar que este intervalo haya producido necesariamente un perjuicio clínico al paciente, circunstancia que no resulta acreditada, ni de cuestionar el criterio médico relativo a la ausencia de indicación quirúrgica o a la procedencia del tratamiento rehabilitador. Estas decisiones pertenecen al ámbito de la valoración facultativa y no corresponde a esta Institución sustituir el juicio técnico de los profesionales responsables; sin embargo, desde la perspectiva de la supervisión del funcionamiento de los servicios públicos, sí procede destacar la importancia de que las demoras sucesivas en un mismo proceso asistencial sean valoradas conjuntamente, evitando que las cancelaciones reiteradas prolonguen innecesariamente la confirmación diagnóstica y el inicio del tratamiento.

La circunstancia de que una patología no requiera atención urgente tampoco significa que las demoras en su diagnóstico o tratamiento carezcan de relevancia desde el punto de vista de la calidad asistencial.

El sistema sanitario debe garantizar no solo la atención de las situaciones urgentes, sino también una adecuada continuidad de la asistencia programada, dentro de los recursos disponibles y atendiendo a las prioridades clínicas establecidas por los profesionales sanitarios.

En este sentido, la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, contempla la calidad y la coordinación como elementos esenciales de la organización de las prestaciones sanitarias.

Asimismo, la Ley 8/2010, de 30 de agosto, de Ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León, establece el marco organizativo del sistema sanitario autonómico y de la responsabilidad de los poderes públicos en la prestación de la asistencia sanitaria.

Desde esta perspectiva, la Administración debe procurar que las consultas suspendidas como consecuencia de una huelga sean reprogramadas mediante criterios objetivos y transparentes, teniendo en cuenta la situación clínica de los pacientes, el tiempo de espera acumulada y las consecuencias que pudiera ocasionar la interrupción del proceso asistencial.

No se trata de reconocer un derecho absoluto a recibir asistencia en una fecha determinada, ni de imponer una prioridad asistencial al margen de los criterios médicos, sino de evitar que las incidencias organizativas produzcan demoras desproporcionadas o acumulativas que puedan comprometer la continuidad de la atención sanitaria.

En el caso concreto examinado, debe valorarse positivamente que el paciente fuera finalmente atendido el 4 de marzo de 2026, que se le comunicaran los resultados de la prueba diagnóstica y que se estableciera una alternativa terapéutica mediante su derivación al Servicio de Rehabilitación, con previsión de una nueva revisión en Traumatología.

Estas actuaciones permiten considerar que la situación de falta de valoración de los resultados diagnósticos que motivó inicialmente la queja quedó posteriormente corregida. No obstante, la respuesta administrativa no permite conocer si la consulta inicialmente prevista para enero fue suspendida por motivos organizativos, ni cuáles fueron las medidas adoptadas para informar al paciente de la cancelación del 18 de febrero, más allá de la explicación ofrecida cuando acudió al centro sanitario.

Por ello, aun reconociendo que la suspensión de consultas constituye una consecuencia legítima del ejercicio del derecho de huelga, esta Institución considera necesario insistir en la responsabilidad de la Administración sanitaria de adoptar medidas de organización e información que permitan reducir las molestias y perjuicios ocasionados a los usuarios.

La protección del derecho de huelga y la garantía de una asistencia sanitaria adecuadamente organizada no constituyen objetivos incompatibles, sino exigencias que deben conciliarse mediante una actuación administrativa diligente, proporcionada y respetuosa con los derechos de todos los afectados.

En definitiva, la actuación de la Administración sanitaria no puede valorarse exclusivamente desde la perspectiva de la legalidad de la suspensión de la consulta, sino también atendiendo a las condiciones en que esta se produjo, la información facilitada al paciente y las medidas adoptadas para asegurar la continuidad de su proceso asistencial.

Por todo ello, sin cuestionar el legítimo ejercicio del derecho de huelga por los profesionales sanitarios ni las decisiones clínicas adoptadas respecto del paciente, 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, esta Institución considera procedente formular a la Consejería de Sanidad y Bienestar Social la siguiente **Resolución:**

PRIMERA: Que, con ocasión de las convocatorias de huelga del personal sanitario, se adopten las medidas organizativas necesarias para garantizar, en la medida de lo posible y sin menoscabo del legítimo ejercicio de este derecho fundamental, que los pacientes afectados por la suspensión de consultas o pruebas diagnósticas sean informados con la mayor antelación posible, utilizando los medios de comunicación disponibles, a fin de evitar desplazamientos y esperas innecesarios.

SEGUNDA: Que se establezcan o refuercen los procedimientos de reprogramación de las consultas y pruebas diagnósticas suspendidas como consecuencia de las jornadas de huelga, atendiendo a criterios de prioridad clínica, continuidad asistencial y tiempo de espera acumulado, con especial consideración de aquellos pacientes que hayan sufrido cancelaciones anteriores dentro del mismo proceso asistencial.

TERCERA: Que se procure que los pacientes afectados por la suspensión de una consulta sanitaria reciban información suficiente sobre las circunstancias que han motivado su cancelación y sobre las previsiones para su nueva programación, garantizando una adecuada coordinación entre los servicios asistenciales y las unidades administrativas responsables de la gestión de citas.

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