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: 375/2026
Asunto: Demora en la realización de pruebas diagnósticas y consulta de urología / Respuesta reclamaciones / 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., ante esta Institución se presentó una queja en la que se ponían de manifiesto determinadas deficiencias relacionadas con la asistencia sanitaria prestada a D. XXX, con DNI XXX, en el Servicio de Urología del Hospital Río Hortega de Valladolid, tanto por la demora en la realización de unas pruebas diagnósticas y una consulta de revisión como por las respuestas recibidas a las reclamaciones formuladas ante la Administración sanitaria.

Según exponía la persona autora de la queja, al interesado se le estaba realizando seguimiento por dos patologías urológicas distintas, atendidas por distintos especialistas.

En una consulta celebrada el XX de agosto de 2025, relacionada con uno de dichos procesos, se le prescribieron determinadas pruebas diagnósticas y una posterior consulta de revisión, inicialmente previstas para un plazo de tres meses. Sin embargo, las pruebas fueron programadas para los días XX de marzo de 2026, mientras que la consulta de revisión quedó fijada para el XX de abril de 2026.

Ante esta situación, el 22 de agosto de 2025 se presentó una reclamación solicitando el adelanto de las citas, con el fin de adecuarlas al plazo indicado por el especialista.

No obstante, la respuesta recibida, aproximadamente dos meses después, hacía referencia a otra consulta que tuvo el paciente el XX de septiembre de 2025 relacionada con el otro proceso urológico en seguimiento. Apreciado el error en la contestación, se

vuelve a presentar una nueva reclamación, reiterando su solicitud y aclarando que se trata de dos procesos asistenciales distintos. Pese a ello, la contestación volvió a referirse a la consulta de septiembre, reproduciendo sustancialmente la respuesta anterior.

Finalmente, se formuló una nueva reclamación, cuya contestación, según se manifestaba, fue remitida fuera del plazo legalmente establecido y se limitó a comunicar las fechas de las consultas programadas, sin ofrecer una explicación suficiente sobre la imposibilidad de respetar el plazo inicialmente establecido.

El interesado consideraba que las respuestas recibidas no habían sido claras, suficientemente motivadas ni congruentes con las cuestiones planteadas.

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 confirma que el paciente es atendido por dos unidades asistenciales monográficas del Servicio de Urología del Hospital Universitario Río Hortega y que, tras la valoración efectuada el XX de agosto de 2025, se prescribieron unas pruebas y una consulta de revisión inicialmente previstas para tres meses, sin que fuera posible realizarlas dentro de ese plazo.

La Administración atribuye esta demora a la elevada presión asistencial, el incremento sostenido de la demanda y las limitaciones estructurales de recursos humanos en la especialidad de Urología y sus unidades diagnósticas. Señala, asimismo, las dificultades existentes para contratar profesionales, tanto para cubrir plazas vacantes como para realizar sustituciones.

Se añade que la programación asistencial responde a criterios de gravedad y urgencia, teniendo en cuenta las posibilidades organizativas del centro, circunstancia que puede repercutir en los tiempos de espera de los pacientes considerados no preferentes.

Según el informe, la demora no ha influido en la evolución de la enfermedad del paciente ni en sus posibilidades terapéuticas.

La Consejería de Sanidad y Bienestar Social indica que se están desarrollando distintas medidas para mejorar la accesibilidad, entre ellas la optimización de las agendas de consultas externas, el incremento progresivo de la actividad diagnóstica, la implantación de circuitos de alta resolución, la mejora de la coordinación entre unidades asistenciales y la aplicación de criterios clínicos homogéneos de priorización.

Asimismo, en el caso concreto objeto de este expediente, se destaca que, como consecuencia de reclamaciones anteriores, se revisó la situación del paciente y fue posible adelantar sus citas en tres ocasiones durante 2024 y en una ocasión durante 2025.

Por lo que respecta a las reclamaciones presentadas en agosto y octubre de 2025, la Administración reconoce expresamente la existencia de errores en las contestaciones remitidas, que atribuye a las dificultades para efectuar el seguimiento de un paciente atendido por distintas unidades monográficas de Urología y por otros servicios colaboradores.

Finalmente, se manifiesta que el centro hospitalario ha detectado dichos errores y ha presentado disculpas al interesado por las molestias ocasionadas, reiterando su compromiso con la mejora de la calidad asistencial y la reducción de los tiempos de espera.

Examinada la documentación incorporada al expediente y valorada la información facilitada por la Administración sanitaria, procede efectuar las siguientes consideraciones:

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 las prestaciones y servicios necesarios. Este mandato constitucional, en conexión con los principios de eficacia y servicio objetivo a los intereses generales establecidos en el artículo 103.1 de la Constitución, exige que la organización de los servicios sanitarios públicos responda a criterios que permitan garantizar una asistencia adecuada, accesible y prestada en condiciones de calidad.

Por su parte, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, establece en su artículo 3.2 que el acceso y las prestaciones sanitarias se realizarán en condiciones de igualdad efectiva, mientras que su artículo 7 dispone que los servicios sanitarios adecuarán su organización y funcionamiento a los principios de eficacia, celeridad, economía y flexibilidad.

En el ámbito autonómico, la Ley 8/2003, de 8 de abril, sobre derechos y deberes de las personas en relación con la salud, y la Ley 8/2010, de 30 de agosto, de Ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León, configuran un marco de garantías dirigido a asegurar que las prestaciones sanitarias se desarrollen con respeto a los derechos de los pacientes y conforme a criterios de calidad, continuidad y adecuada organización asistencial.

Debe tenerse presente, además, que el artículo 4 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, reconoce el derecho de los pacientes a conocer la información disponible sobre las actuaciones relacionadas con su salud, información que debe comunicarse de forma comprensible y adecuada a sus necesidades.

En el supuesto examinado, la cuestión principal no reside únicamente en la existencia de una demora asistencial, sino en la circunstancia de que las pruebas diagnósticas y la revisión prescritas en una consulta celebrada el 12 de agosto de 2025, inicialmente previstas para tres meses, fueran programadas para marzo y abril del año siguiente.

Ello supone una diferencia temporal considerable respecto de la previsión efectuada en la consulta médica, que merece una valoración desde la perspectiva de la adecuada organización de los servicios sanitarios y de las garantías que deben acompañar a la continuidad de la asistencia.

Es cierto que la Consejería de Sanidad y Bienestar Social ha ofrecido una explicación sobre las circunstancias estructurales que condicionan la actividad del Servicio de Urología, particularmente la elevada demanda asistencial y las dificultades para disponer de profesionales suficientes.

Esta Institución es consciente de que la escasez de determinados especialistas constituye un problema que afecta al conjunto del Sistema Nacional de Salud y que puede limitar la capacidad de respuesta de los centros hospitalarios.

También debemos reconocer que la ordenación de las listas de espera y la priorización de los pacientes corresponden a los profesionales y responsables sanitarios, conforme a criterios clínicos de gravedad, urgencia y necesidad asistencial.

Por ello, no corresponde al Procurador del Común sustituir el juicio de los facultativos ni determinar la fecha concreta en la que deben realizarse unas pruebas o una consulta especializada; sin embargo, el reconocimiento de estas dificultades organizativas no puede conducir a considerar inevitable o suficientemente justificada cualquier demora, especialmente cuando existe una previsión temporal efectuada por el especialista responsable del seguimiento.

La indicación de una revisión en un determinado plazo puede responder a distintas razones clínicas y asistenciales, cuya relevancia debe ser valorada por los profesionales responsables. Aunque dicha indicación no implique necesariamente la existencia de un plazo máximo legalmente exigible, constituye una referencia que debe ser tenida en cuenta en la programación de la asistencia.

En consecuencia, cuando las circunstancias organizativas impidan respetar el intervalo inicialmente previsto, resulta necesario garantizar que la nueva programación sea compatible con las necesidades clínicas del paciente y que, cuando proceda, exista una valoración individualizada sobre la repercusión que puede tener el aplazamiento.

Esta exigencia adquiere especial importancia en los procesos que requieren seguimiento especializado, en los que la realización de pruebas diagnósticas y la posterior consulta de revisión pueden constituir actuaciones relacionadas entre sí y necesarias para evaluar la evolución de una patología.

En el caso que nos ocupa, la Administración afirma que la demora no ha afectado al curso de la enfermedad ni a las posibilidades terapéuticas del paciente. Esta circunstancia debe ser valorada positivamente, en la medida en que descarta, según la información facilitada, consecuencias clínicas desfavorables derivadas del retraso.

No obstante, esta conclusión, referida al resultado asistencial, no elimina la necesidad de examinar las circunstancias organizativas que determinaron la demora ni de adoptar medidas dirigidas a evitar que situaciones semejantes se reproduzcan.

El informe administrativo hace referencia a distintas iniciativas de mejora, como la optimización de agendas, el incremento de la actividad diagnóstica y la implantación de circuitos de alta resolución. Se trata de actuaciones que, en principio, pueden contribuir a reducir los tiempos de espera; sin embargo, la información facilitada no permite conocer su grado efectivo de implantación ni sus resultados concretos en relación con los tiempos de acceso a las pruebas y consultas del Servicio de Urología.

Por ello, estimamos conveniente insistir en la necesidad de que estas medidas se desarrollen y evalúen de forma continuada, prestando especial atención a los supuestos en los que la programación efectiva se aleje significativamente de la previsión temporal establecida por los facultativos.

Ahora bien, junto a esta cuestión asistencial, el expediente pone de manifiesto una segunda problemática que, a juicio de esta Institución, presenta especial relevancia: las deficiencias producidas en la tramitación y contestación de las reclamaciones formuladas por el interesado.

La propia Consejería reconoce la existencia de errores en las respuestas remitidas al paciente, que atribuye a la complejidad de su seguimiento por dos unidades monográficas de Urología y por otros servicios sanitarios.

Esta explicación permite comprender el origen de las equivocaciones, pero no constituye una justificación suficiente de las deficiencias advertidas.

Precisamente, cuando un paciente está siendo atendido simultáneamente por distintas unidades de un mismo servicio, resulta especialmente importante que los órganos encargados de gestionar sus reclamaciones identifiquen correctamente el proceso asistencial al que se refiere cada una de ellas.

En el presente supuesto, el interesado reclamaba el adelanto de unas pruebas y una consulta relacionadas con la atención recibida el 12 de agosto de 2025. Sin embargo, las respuestas administrativas hicieron referencia a una consulta posterior, celebrada el 22 de septiembre, correspondiente a otro proceso clínico.

Más significativo resulta que, después de que el paciente advirtiera expresamente el error y presentara una nueva reclamación para aclarar la situación, volviera a recibir una contestación sustancialmente similar a la anterior.

Esta reiteración evidencia una deficiencia en los mecanismos de comprobación y coordinación de la información utilizada para elaborar las respuestas.

Debe recordarse que la presentación de reclamaciones y sugerencias por los usuarios del sistema sanitario constituye un instrumento esencial para la defensa de sus derechos y para la mejora de la calidad de los servicios públicos.

El derecho a formular reclamaciones debe ir acompañado de la obligación administrativa de examinarlas de manera efectiva y ofrecer una respuesta que guarde relación directa con las cuestiones planteadas.

A este respecto, el artículo 12 de la Ley 8/2003, de 8 de abril, reconoce el derecho de las personas a utilizar los procedimientos de reclamación y sugerencia establecidos en el ámbito sanitario.

Por otra parte, el artículo 3 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, recoge, entre los principios que deben respetar las administraciones públicas en su actuación, los de servicio efectivo a los ciudadanos, simplicidad, claridad, proximidad, eficacia y responsabilidad por la gestión pública.

Estos principios resultan plenamente aplicables a la gestión de las reclamaciones sanitarias, cuya utilidad depende no solo de que sean formalmente contestadas, sino también de que sus respuestas sean comprensibles, fundadas y congruentes con los hechos y pretensiones expuestos.

Una contestación que se refiere a un proceso asistencial diferente del que constituye el objeto de la reclamación difícilmente puede satisfacer estas exigencias, pues impide al interesado conocer las razones reales de la decisión administrativa y valorar adecuadamente las posibilidades de actuación de que dispone.

Además, la reiteración de respuestas erróneas puede generar en los usuarios una percepción de falta de atención a sus planteamientos y debilitar la confianza en los mecanismos establecidos para garantizar sus derechos.

En este sentido, no debe olvidarse que la atención a las reclamaciones constituye también una oportunidad para detectar problemas de funcionamiento, corregir deficiencias organizativas y mejorar la coordinación entre las distintas unidades asistenciales.

Por ello, las respuestas no deberían limitarse a reproducir información previamente facilitada, sino que deben partir de un examen individualizado de los hechos expuestos y de la documentación disponible, especialmente cuando el reclamante advierte de la existencia de errores anteriores.

En el caso examinado, valoramos favorablemente que la Administración haya reconocido las equivocaciones y haya presentado disculpas al paciente. No obstante, el reconocimiento del error y la petición de disculpas, aun siendo actuaciones adecuadas, no sustituyen la necesidad de corregir las deficiencias que lo han originado.

Resulta, por tanto, necesario reforzar los mecanismos de coordinación entre las unidades asistenciales y los órganos encargados de tramitar las reclamaciones, de manera que las respuestas se elaboren a partir de información clínica y administrativa correctamente identificada y contrastada.

Asimismo, debe garantizarse que las reclamaciones sean contestadas dentro de los plazos establecidos y que, cuando se solicite una explicación sobre una demora asistencial, se facilite información suficientemente concreta sobre las razones que la motivan.

En definitiva, las circunstancias examinadas permiten apreciar la conveniencia de formular recomendaciones a la Administración sanitaria, tanto para mejorar la adecuación de la programación asistencial a las necesidades clínicas de los pacientes como para evitar que se reproduzcan errores en la gestión de sus reclamaciones.

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 organizativas necesarias para procurar que las pruebas diagnósticas y consultas de revisión del Servicio de Urología del Hospital Universitario Río Hortega se programen dentro de los plazos clínicamente indicados por los facultativos responsables, garantizando que, cuando no resulte posible respetarlos, se valore de forma individualizada la repercusión del aplazamiento sobre las necesidades asistenciales del paciente y se proceda, cuando corresponda, a revisar su prioridad.

SEGUNDA: Que se refuercen los mecanismos de coordinación y comprobación de la información entre las distintas unidades asistenciales y los servicios encargados de gestionar las reclamaciones, especialmente cuando un mismo paciente se encuentre en seguimiento por diferentes procesos clínicos, con el fin de evitar errores de identificación y garantizar que las contestaciones se refieran efectivamente a las cuestiones planteadas.

TERCERA: Que se garantice que las reclamaciones presentadas por los usuarios del sistema público sanitario reciban una respuesta individualizada, clara, suficientemente motivada y congruente con su contenido, dentro de los plazos establecidos, prestando especial atención a aquellos supuestos en los que el reclamante haya advertido errores en contestaciones anteriores, de forma que se proceda a su comprobación y, en su caso, rectificación efectiva.

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.

Por último, le comunicamos que se procede a la exclusión de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social del Registro de Administraciones y Entidades no colaboradoras con el Procurador del Común.

Pendiente de sus noticias, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

EL PROCURADOR DEL COMÚN
Tomás Quintana López