

Q18/201: Recomendación a la Directora-Gerente del Hospital Universitario de Canarias sobre adopción de medidas adicionales, necesarias y efectivas, para reducir la demora existente en la implantación de NEM lumbar paciente.

Sra. Directora Gerente:

Nuevamente nos dirigimos a V.I. en relación con la Queja que se tramita en el Diputado del Común con la referencia más arriba indicada, Q18/201.

Una vez llevada a cabo la correspondiente investigación, constan los siguientes

ANTECEDENTES

I. Con fecha 12 de febrero de 2019, se presentó una queja ante esta Institución, que quedó registrada con la referencia arriba indicada.

En su escrito, el promotor de la presente queja exponía que había presentado reclamación en el ámbito sanitario con fecha 24 de enero de 2018, dado que se encontraba en lista de espera quirúrgica (para implantación de NEM lumbar) en ese centro hospitalario desde marzo de 2016, debido a un dolor crónico que padece. II. En fecha 29 de agosto de 2018, se recibe informe de esa Dirección del HUC, por el que, a su vez, nos remite informe emitido en fecha 8 de agosto de 2018 por el Jefe del Servicio de Anestesiología y Reanimación, firmado por el médico responsable de la asistencia al reclamante. El reclamante acude el 6 de junio de 2017, a consulta para revisión y ese mismo día se le cita para colocar el implante el 14 de junio de 2017, resultando que no acude a la cita sin causa justificada. El 1 de agosto de 2017 se le cita nuevamente y manifiesta que el día 14 de junio de 2017 “se le pasó la cita”, lo que motiva que se le vuelva a incluir en lista al haber sido dado de baja de la anterior. III. Tras la información recibida después de una primera petición de información, en fecha 4 septiembre de 2018 se solicita nuevo informe a esa Dirección, a fin de que nos comunicasen si existía una fecha estimada para que se llevara a cabo la intervención requerida al reclamante.

De la respuesta recibida pueden extraerse los siguientes datos relevantes.

a) Que tras la nueva cita originada por una fallida primera intervención en fecha 1 de agosto de 2017 (según datos de la Dirección del Hospital) se produjo nueva inclusión del reclamante en lista de espera, aunque con efecto de 1 de agosto de 2018.

b) Que existen 60 pacientes en lista de espera, una gran presión asistencial, escasez de quirófanos y sólo se cuenta con dos facultativos anestesistas para la implantación de NEM lumbres, lo que unido a que al paciente no se le ha dado un grado de prioridad alto, se estima que la fecha para su intervención pueda rondar entre uno y dos años, dependiendo de la evolución de su sintomatología.

IV. Trasladada la información recibida al reclamante, éste nos insiste en la necesidad de que se proceda a su intervención de forma urgente, dado el elevado dolor que padece.

A la vista de los hechos reseñados, estimo necesario realizar las siguientes

CONSIDERACIONES

Primera.- De acuerdo con el artículo 9.1 de la C.E., los ciudadanos y los poderes públicos están sujetos a la Constitución y al resto del ordenamiento jurídico. El artículo 9.2 del mismo cuerpo legal: “Corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social.”

Por su parte, el artículo 43 de la Constitución Española reconoce en su número 1 el derecho a la protección de la salud, y en su número 2 establece que “Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto.”

El artículo 103.1 del texto constitucional señala que la Administración Pública sirve con objetividad los intereses generales y actúa de acuerdo con los principios de eficacia, jerarquía, descentralización, desconcentración y coordinación, con sometimiento pleno a la ley y al Derecho.

Segunda. La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en su artículo 7, establece que los servicios sanitarios, así como los administrativos, económicos y cualesquiera otros que sean precisos para el funcionamiento del Sistema de Salud, adecuarán su organización y funcionamiento a los principios de eficacia, celeridad, economía y flexibilidad.

Tercera. En el ámbito autonómico, La Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, establece en su artículo 4, apartados e) y f) que el Sistema Canario de la Salud se rige por los principios de igualdad en el acceso a los servicios y las prestaciones, y de mejora continua de la calidad de la atención y la asistencia prestada por los servicios.

Cuarta. De la información que consta en nuestro expediente, se evidencia la existencia de una notable demora en la resolución de la intervención programada inicialmente al reclamante, aunque si bien es verdad que, llegado el día de la intervención, hubo un error por parte del aquel al no acudir a la cita, lo que propició que se le incluyó nuevamente en una lista de espera que, según esa Dirección, tendría efecto a partir del 1 de agosto de 2018, fecha en la que comienza de nuevo a correr el plazo de espera que se mantiene a fecha de hoy.

Somos conscientes del problema que suscitan las listas de espera, y que estas listas pueden ser la expresión natural de un difícil acoplamiento diario entre oferta y demanda de servicios sanitarios, incluyéndose en las mismas a aquellos pacientes que clínicamente pueden esperar. Existen tiempos de demora razonables que no son un elemento necesariamente reprochable, pero nada puede justificar las prolongadas demoras que tienen que sufrir los ciudadanos por los problemas estructurales o de falta de personal existentes en la Sanidad Canaria. Es evidente, y no puede negarse tal hecho, que aquellos pacientes que deben esperar un elevado número de meses para recibir tratamiento especializado, pueden ver interrumpida, durante este período,

la efectividad del derecho a la protección de la salud. Debemos ponernos en el lugar de esos pacientes que viven con dolor para llegar a la conclusión de que, aun cuando la mayor eficiencia del sistema exige la definición de criterios explícitos de indicación clínica y de pautas de actuación acerca de la prioridad de los pacientes en lista de espera, ello no es suficiente para justificar el largo periodo de tiempo transcurrido desde que se determinan las intervenciones, a las que se refiere su informe, hasta el momento de su materialización. Nunca sobra recordar los efectos que produce la excesiva demora en la realización de algunas de las intervenciones, retraso que no se corresponde con la obligación del sistema público sanitario de garantizar las prestaciones bajo criterios de tiempo y eficacia. En el caso concreto, como en tantos otros, la incertidumbre afecta de manera negativa al paciente en lista de espera, en la medida en que no conoce, ni tan siquiera de forma aproximada, la fecha o periodo de tiempo en el que previsiblemente se realizará la intervención programada, motivo por el cual entendemos que debe haber un esfuerzo para atender lo antes posible a este reclamante, mitigando así el padecimiento que sufre.

En virtud de los antecedentes y de las consideraciones expuestas, de conformidad con el art. 37.1 de la Ley 7/2001, de 31 de julio, del Diputado del Común, SE RESUELVE remitir a V.I. la siguiente, **RECOMENDACIÓN**

Adoptar medidas adicionales, necesarias y efectivas, para reducir la demora existente en la implantación de NEM lumbar a (..), reduciendo la existencia de los obstáculos que impidan una intervención más próxima en tiempo real.

(..).