



PROCURADOR DEL COMÚN
DE CASTILLA Y LEÓN

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: 41/2026

Asunto: Lista de espera para intervención quirúrgica en Servicio de Traumatología / Hospital de León / 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 demora en la intervención de rodilla a la que debía someterse D. XXX, con DNI XXX.

Según se indicaba en el escrito de queja, tras un traumatismo en la rodilla derecha, en consulta del Servicio de Traumatología del Hospital de León de 29 de enero de 2025 se diagnosticó al paciente rotura completa del ligamento cruzado anterior, con la indicación de tratamiento quirúrgico como única alternativa terapéutica, procediéndose a la firma del correspondiente consentimiento informado y a su inclusión en la Lista de Espera Quirúrgica; sin que haya sido citado para la realización de la indicada intervención.

Asimismo, se ponía de manifiesto que la demora en la realización de la intervención quirúrgica había ocasionado al interesado un perjuicio relevante en su estado de salud, con un empeoramiento clínico y aumento del dolor.

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 lo siguiente:

- El abordaje de las listas de espera supone un problema generalizado para todo el Sistema Nacional de Salud, estando la Gerencia Regional de Salud y esta Consejería



implicada en su reducción de forma constante, para lo cual se han establecido diversas medidas.

- La principal medida que se está tomando, de naturaleza estructural, para la reducción de las listas de espera, es la optimización y uso eficaz y eficiente de los medios propios personales y materiales con los que cuentan todos los hospitales. Gestionar estos medios es un proceso complejo, ya que los centros sanitarios realizan la programación de la asistencia quirúrgica atendiendo a la prioridad clínica (como criterio prioritario) y al orden de la lista de espera, pero asumiendo que a ello se suman múltiples factores moduladores, debiendo compatibilizar de manera constante la actividad asistencial programada de manera ordinaria con diversas circunstancias que pueden alterarla.

- Con la finalidad de garantizar la actividad asistencial y su continuidad con la mayor eficacia en los centros sanitarios, además de las medidas de choque para reducir las listas de espera, se están llevando a cabo diversas actuaciones desde el punto de vista de los recursos humanos en el ámbito competencial de nuestra Comunidad. Estas medidas se dirigen a dotar de profesionales médicos suficientes al Sistema Público de Salud, haciendo posible la cobertura de vacantes y la sustitución del personal en situaciones de baja o disfrute de los permisos reglamentarios, teniendo en cuenta la dificultad que ello supone ya que las bolsas de empleo de algunas especialidades se encuentran vacías debido al déficit de profesionales sanitarios que afecta a todo el Sistema Nacional de Salud, un verdadero “problema de Estado” cuya solución excede del ámbito competencial de las comunidades autónomas.

- El funcionamiento normal de los servicios se ha visto afectado por el déficit de licenciados especialistas en Traumatología. No obstante, y en consonancia con las medidas dirigidas a la optimización de los recursos, se está consiguiendo una progresiva reducción de las listas de espera.

- Los datos publicados en el Portal de Salud de Castilla y León, a 31 de marzo de 2026, *“muestran una reducción de la lista de espera quirúrgica estructural en el Complejo Asistencial Universitario de León de un 30%, en el periodo que va desde diciembre de 2021 hasta marzo de 2026. Igualmente se ha reducido la demora media, pasando de 141 días en diciembre de 2021 a 90 días en marzo 2026”*.

- En lo relativo a las cirugías catalogadas como Prioridad 3, se objetiva igualmente una mejora, *“pasando en el Complejo Asistencial de León de 3.974 pacientes en lista de espera en marzo de 2021, con una demora media de 177 días, a un total de 3.791 pacientes en marzo de 2026, con una demora media de 99,56 días”*.

- Concretamente, en el caso objeto del presente expediente, tras diferentes valoraciones y con los resultados de la RMN, estando catalogada su inclusión en LEQ con prioridad 3, la intervención se programó para el pasado día 11 de mayo de 2026.



En atención a la información proporcionada por la Administración autonómica, procede realizar una serie de consideraciones puesto que, pese a haber sido resuelto el caso concreto que dio lugar a la tramitación de este expediente, consideramos que no se ha ofrecido al paciente una respuesta adecuada en tiempo y forma.

En este caso, el paciente ya ha sido intervenido quirúrgicamente, pero dicha cirugía ha tenido lugar el pasado 11 de mayo, es decir, casi un año y cuatro meses después de haber sido incluido en la lista de espera quirúrgica.

De acuerdo con los últimos datos publicados en el Portal de Salud de Castilla y León, resulta la siguiente distribución por Centros hospitalarios en la especialidad de Traumatología:

Pacientes en espera quirúrgica estructural por HOSPITALES.
Condiciones establecidas: Año: 2026 , Trimestre: 1 , Especialidad: Traumatología

Hospitales	0-90 días	91-180 días	181-365 días	más de 365 días	TOTAL	Tiempo medio de espera
COMPLEJO ASISTENCIAL DE LEÓN	571	643	733	0	1947	141
COMPLEJO ASISTENCIAL DE PALENCIA	276	2	0	0	278	23
COMPLEJO ASISTENCIAL DE SALAMANCA	704	556	171	4	1435	98
COMPLEJO ASISTENCIAL DE SEGOVIA	265	185	0	0	450	77
COMPLEJO ASISTENCIAL DE SORIA	167	53	8	1	229	68
COMPLEJO ASISTENCIAL DE ZAMORA	239	107	46	0	392	86
COMPLEJO ASISTENCIAL DE ÁVILA	426	105	29	6	566	71
COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE BURGOS	377	311	319	114	1121	173
HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE VALLADOLID	458	109	11	0	578	55
HOSPITAL DE MEDINA DEL CAMPO	208	21	0	0	229	48
HOSPITAL EL BIERZO	220	174	267	0	661	164
HOSPITAL SANTIAGO APÓSTOL	155	59	103	1	318	135
HOSPITAL SANTOS REYES	152	71	38	1	262	98
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL RÍO HORTEGA	527	221	129	23	900	104
TOTAL	4745	2617	1854	150	9366	112

Como venimos poniendo de relieve en nuestras resoluciones, las listas de espera constituyen un elemento común en los sistemas sanitarios de carácter universal y financiados públicamente, y pueden ser la expresión del acoplamiento entre oferta y demanda de servicios sanitarios. Una lista de espera con unos tiempos de demora adecuados a las necesidades clínicas y sociales de los pacientes es un importante indicador de buenos resultados y una exigencia ciudadana que permite cuantificar las actuaciones de la Administración sanitaria y medir también su eficiencia.

La salud es un elemento básico en la calidad de vida de la ciudadanía y, en este sentido, puesto que resulta necesario intensificar la defensa de los derechos y libertades de las personas. En consecuencia, una excesiva demora en obtener la asistencia sanitaria demandada no se corresponde con el derecho de la ciudadanía a una buena administración, al que se hace referencia en la Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea y en el artículo 12 de nuestro Estatuto de Autonomía.



Aquellos pacientes que deben esperar un elevado número de meses, como ocurre en el presente caso, para recibir la asistencia sanitaria que precisan, pueden ver interrumpida, durante ese período, la efectividad del derecho a la protección de la salud.

Por este motivo, venimos destacado la importancia de llevar a cabo una política adecuada de gestión de las listas de espera con la finalidad de no vulnerar el derecho a la protección de la salud que reconoce a todos los ciudadanos el artículo 43 de la Constitución Española y el principio de eficacia en el desarrollo de la actuación de la Administración pública, consagrado en el artículo 103.1 del texto constitucional.

Igualmente, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en su artículo 3.1, determina que *“los medios y actuaciones del sistema sanitario están orientados a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades”* y en su artículo 6.1.4, de la misma forma, dispone que *“las Administraciones Públicas Sanitarias estarán orientadas a garantizar la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de salud”* actuaciones que según el artículo 7 del indicado texto legal, deberán estar presididas por los principios de eficacia y celeridad.

De esta normativa se concluye que la eficacia en la protección de la salud dependerá, en gran medida, del buen funcionamiento de los servicios sanitarios. Estas demoras en la asistencia sanitaria hacen que los pacientes afectados vean obstaculizado el acceso efectivo a las prestaciones, con la carga de soportar en muchas ocasiones un importante menoscabo en su salud.

La mejora de las listas de espera debe seguir siendo uno de los objetivos constantes para la Gerencia Regional de Salud puesto que, si bien se están adoptando diferentes medidas por parte de la Administración sanitaria con la finalidad de reducir la lista de espera quirúrgica y que según nos informan están produciendo un efecto positivo en la reducción del número de pacientes en lista de espera quirúrgica y de las demoras medias, lo cierto es que la gestión de las listas de espera y las demoras en la atención sanitaria sigue siendo uno de los aspectos de la gestión sanitaria que más preocupa a los castellanos y leoneses y que mayor insatisfacción produce en los enfermos y sus familiares, como constatamos a través de las numerosas quejas que recibimos por esta causa, lo cual exige habilitar todos los medios personales y materiales necesarios y disponibles para abordar el problema que supone el alargamiento del tiempo de espera para recibir la atención sanitaria.

En lo atinente al caso concreto, nuevamente, debemos hacer referencia a las cuestiones relativas a los criterios de priorización de las listas de espera.

La implementación de un sistema de priorización de la atención en base a criterios clínicos, de manera que se ordene a los pacientes según su potencial gravedad, accediendo



antes aquellos que presumiblemente tienen un mayor riesgo, resulta una medida adecuada para abordar la problemática de las listas de espera, pero entendemos que el hecho, en este supuesto, de que la patología del paciente, de acuerdo con la prioridad 3 en la que ha sido englobada, permita una demora en el tratamiento no significa que tenga que verse sometido a plazos de espera que superan lo recomendable.

En este caso, el paciente fue incluido en lista de espera para una intervención de rodilla el 29 de enero de 2025 y, sin embargo, no ha sido operado hasta el 11 de mayo de 2026, es decir, casi un año y cuatro meses después, lo que supone que, aun admitiendo una demora relativa, en el marco de un sistema presidido por los principios de universalidad y gratuidad, la intervención se ha dilatado excesivamente en el tiempo y que debería haberse realizado dentro de un tiempo que pudiera entenderse como razonable en el marco del correspondiente proceso asistencial. Por ello, y esta apreciación ya la hemos hecho en muchas ocasiones, a la vista del tiempo que ha transcurrido hasta que el paciente ha sido operado, la gravedad relativa de una dolencia no puede ser la causa de que no se aborde la misma con celeridad, especialmente teniendo en cuenta las consecuencias que esta demora ha tenido en la calidad de vida del paciente, según se ha puesto de manifiesto.

Entendemos, en consecuencia, que debe ofrecerse a los pacientes una respuesta rápida, adecuada y eficaz a las demandas asistenciales que requieran y por lo tanto, en este caso concreto, consideramos que, a la vista del retraso acumulado para ser intervenido, la respuesta ofrecida al prestarse la atención requerida por el Servicio de Traumatología un año y cuatro meses después de haber sido incluido en la lista de espera quirúrgica no ha respondido a sus expectativas de recibir una asistencia sanitaria adecuada.

En este supuesto concreto, es evidente que, de acuerdo con los datos publicados en el Portal de Salud de la Junta de Castilla y León, el tiempo medio de espera de 141 días para ser intervenido quirúrgicamente en el Servicio de Traumatología del Hospital de León se ha superado con creces, por más que sea el resultado de hacer la “media”.

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**:

ÚNICA: Que para la superación de las situaciones de larga espera para recibir la asistencia sanitaria correspondiente, se continúen realizando los esfuerzos y actuaciones necesarias, en la línea de lo que se nos indica que se está haciendo, e incluso otros más intensos y eficaces, con el fin de aportar soluciones a los problemas planteados por las dilatadas en el tiempo listas de espera y, en consecuencia, se adopten las medidas organizativas y asistenciales precisas, de tal manera que los ciudadanos disfruten de forma efectiva del derecho a la protección de la salud que



PROCURADOR DEL COMÚN
DE CASTILLA Y LEÓN

reconoce el artículo 43 de la Constitución; y, en concreto, las medidas necesarias para agilizar las citas de los pacientes pendientes de una intervención quirúrgica con prioridad 3 en el Servicio de Traumatología del Hospital Universitario de León al objeto de que puedan ser intervenidos dentro de un plazo razonable, con el fin de evitarles sufrimiento y permitirles el desarrollo normalizado de su vida personal y laboral.

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