



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: 1309/2024 Actuación de oficio

Asunto: Absentismo de los pacientes a primeras consultas y pruebas diagnósticas / 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 de oficio 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. esta Institución acordó iniciar una actuación de oficio ante la problemática derivada de la incomparecencia de pacientes a las consultas médicas y pruebas diagnósticas previamente programadas en los centros sanitarios de Castilla y León, considerando las consecuencias que esta situación puede ocasionar sobre la organización y el funcionamiento del sistema público de salud, la utilización eficiente de los recursos asistenciales y los tiempos de espera para acceder a las prestaciones sanitarias.

La iniciativa tuvo su origen en diversas informaciones relativas al elevado número de citas que no llegaban a realizarse como consecuencia de la falta de asistencia de los pacientes, sin que hubiera sido posible aprovechar el tiempo reservado para atender a otras personas que se encontraban pendientes de recibir asistencia sanitaria, y que ponían de manifiesto la dimensión de un fenómeno que, además de comportar un desaprovechamiento de los recursos sanitarios disponibles, podía repercutir negativamente en los pacientes que permanecían en lista de espera para acceder a una consulta tanto de atención primaria como especializada o a una prueba diagnóstica.

Por ello, iniciada la investigación oportuna, se solicitó información a la Consejería acerca de las medidas adoptadas o previstas para reducir las incomparecencias y minimizar sus consecuencias sobre la prestación de la asistencia sanitaria.



En atención a nuestra petición de información se remitió por esa Administración autonómica informe, en el cual se expuso las diferentes actuaciones desarrolladas por la Gerencia Regional de Salud para mejorar los sistemas de citación, facilitar la comunicación de los pacientes con los centros sanitarios y reducir el número de citas desaprovechadas.

En el ámbito de Atención Primaria, la Administración destacó la mejora de los canales de comunicación con los ciudadanos, mediante la atención presencial y telefónica, la aplicación Sacyl Conecta y el Portal de Salud de Castilla y León.

Asimismo, se informó del incremento en 170 efectivos del personal de las unidades administrativas de los centros de salud, del refuerzo de la atención telefónica en las zonas rurales y de la implantación de un módulo de atención al ciudadano que permitía tramitar determinadas gestiones mediante contacto telefónico en un plazo inferior a 24 horas.

En relación con la Atención Hospitalaria, se señaló que los servicios de admisión de los hospitales y centros de especialidades se encargaban de gestionar las anulaciones y reprogramaciones de citas, mediante atención presencial, telefónica y, en determinados centros, por correo electrónico. Añadió que, en función de las necesidades organizativas, se realizaban llamadas de confirmación de asistencia, especialmente en aquellas consultas y pruebas diagnósticas que requerían una preparación específica.

Igualmente, se informó de la implantación de un sistema automatizado de recordatorios mediante mensajes SMS, configurable para su envío con una antelación de hasta siete días respecto de la cita, así como de comunicaciones relativas a modificaciones y cancelaciones de las citas programadas.

Según el informe remitido a esta Institución, este sistema se encontraba implantado en la mayor parte de los complejos asistenciales de Sacyl, y se continuaba trabajando para extenderlo a la totalidad de los centros hospitalarios.

Finalmente, se indicó que la aplicación Sacyl Conecta permitía visualizar las citas hospitalarias con una antelación de treinta días respecto de su realización.

De la información facilitada se desprende, por tanto, que la Administración sanitaria regional había puesto en marcha diversas iniciativas destinadas a mejorar la comunicación con los usuarios y facilitar la gestión de las citas. No obstante, el informe no incorporaba datos actualizados y desglosados sobre la evolución del absentismo en los diferentes centros sanitarios, ni indicadores que permitieran valorar la eficacia de las medidas implantadas en términos de reducción de incomparecencias, recuperación de citas anuladas o disminución de los tiempos de espera.



A la vista de lo informado, debemos hacer referencia en primer lugar a lo dispuesto en el artículo 43 de la Constitución Española, que reconoce el derecho a la protección de la salud y encomienda a los poderes públicos la organización y tutela de la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

Este mandato constitucional debe ponerse en relación con el artículo 103.1 de la propia Constitución, conforme al cual la Administración pública sirve con objetividad los intereses generales y actúa de acuerdo, entre otros, con el principio de eficacia.

Esta efectividad del derecho a la protección de la salud no depende exclusivamente de la existencia de centros sanitarios, profesionales y medios materiales suficientes, sino también de que los recursos disponibles se organicen y gestionen de manera que permitan ofrecer una respuesta asistencial adecuada a las necesidades de la población. En este sentido, la correcta programación de las consultas médicas y pruebas diagnósticas constituye un elemento esencial para garantizar el acceso efectivo de los ciudadanos a las prestaciones sanitarias en condiciones de igualdad y dentro de unos plazos razonables.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, establece en su artículo 3 que el acceso y las prestaciones sanitarias se realizarán en condiciones de igualdad efectiva, orientando las políticas de salud a la superación de los desequilibrios territoriales y sociales. Por su parte, el artículo 7 dispone que los servicios sanitarios, así como los administrativos y económicos necesarios para su funcionamiento, deberán adecuar su organización a los principios de eficacia, celeridad, economía y flexibilidad.

Estos principios adquieren especial relevancia en relación con la problemática examinada, puesto que la incomparecencia de un paciente a una cita previamente programada, cuando no ha sido comunicada con suficiente antelación para permitir su reasignación, puede determinar la pérdida de una oportunidad asistencial que hubiera podido aprovechar otra persona pendiente de atención.

La trascendencia de esta situación resulta particularmente evidente en el ámbito de las primeras consultas de Atención Especializada y de las pruebas diagnósticas, donde las demoras pueden condicionar el inicio del proceso diagnóstico, la valoración de la evolución de una enfermedad o la adopción de decisiones terapéuticas.

No puede desconocerse, además, que la realización de determinadas pruebas exige disponer de instalaciones, equipamientos tecnológicos y profesionales especializados cuya utilización debe planificarse con antelación.

La falta de asistencia del paciente puede provocar, por tanto, no solo el desaprovechamiento de una cita, sino también una utilización ineficiente de recursos que, por su complejidad y coste, deben ser objeto de una gestión especialmente cuidadosa.



En este contexto, los datos que motivaron la apertura de la presente actuación de oficio resultaron suficientemente expresivos de la importancia del problema puesto que ponían de manifiesto un volumen de actividad asistencial que merecía una atención específica por parte de los responsables de la organización sanitaria.

Conviene precisar, no obstante, que el número de citas perdidas no equivale necesariamente al número de consultas o pruebas que podrían haberse recuperado, pues ello depende, entre otras circunstancias, de la antelación con que se conozca la ausencia, de la disponibilidad de otros pacientes y de los requisitos de preparación de determinadas exploraciones. Esta circunstancia no disminuye la relevancia del problema, sino que pone de relieve la necesidad de disponer de sistemas de gestión capaces de identificar las oportunidades reales de reasignación de las citas.

La implantación de mecanismos de recordatorio constituye una medida razonable y respaldada por la evidencia científica, que puede contribuir a reducir las ausencias, pero también su efectividad depende de su adecuada configuración, de la posibilidad real de que los pacientes respondan a las comunicaciones recibidas y de la existencia de procedimientos ágiles para gestionar las anulaciones.

Desde esta perspectiva, merecen una valoración favorable las actuaciones descritas por la Administración sanitaria regional, particularmente la utilización de mensajes SMS, la posibilidad de consultar las citas hospitalarias a través de Sacyl Conecta y el refuerzo de los servicios administrativos y de atención telefónica. Sin embargo, entendemos que estas iniciativas, aun siendo positivas, deben integrarse en una estrategia más amplia que permita actuar sobre las diferentes causas de las incomparecencias y no limitarse exclusivamente a recordar a los pacientes la fecha y hora de su cita.

En efecto, la ausencia de un paciente no responde necesariamente a una conducta negligente o a una falta de interés por recibir asistencia sanitaria. En ocasiones puede obedecer a olvidos, dificultades para contactar con el centro sanitario, cambios en las circunstancias personales, problemas de movilidad o transporte, incompatibilidades laborales o familiares, ingresos hospitalarios, situaciones de dependencia o incluso a que la asistencia inicialmente solicitada haya dejado de resultar necesaria.

Por ello, resulta imprescindible diferenciar entre las ausencias evitables mediante una mejor información y comunicación y aquellas que tienen su origen en dificultades objetivas de acceso a la asistencia sanitaria. Esta distinción debe orientar las medidas de prevención, evitando que la responsabilidad de las incomparecencias se atribuya de manera indiscriminada a los pacientes.

Esta consideración adquiere especial importancia en Castilla y León, al considerar sus características demográficas y territoriales, con una población envejecida y una importante dispersión geográfica, circunstancias que pueden dificultar los



desplazamientos a determinados centros hospitalarios y el acceso a los sistemas electrónicos de comunicación.

La progresiva digitalización de los servicios sanitarios constituye una herramienta útil para mejorar su funcionamiento, pero no debe convertirse en un obstáculo adicional para quienes carecen de conocimientos tecnológicos, dispositivos adecuados o posibilidades reales de utilizar estos medios.

En consecuencia, la disponibilidad de aplicaciones informáticas y servicios de comunicación electrónica debe complementarse con mecanismos de atención presencial y telefónica suficientemente accesibles, especialmente para las personas mayores, con discapacidad o residentes en zonas rurales.

Por otra parte, la obligación de la Administración de procurar una utilización eficiente de los recursos sanitarios debe ponerse en relación con los deberes de colaboración y responsabilidad de los propios usuarios.

El artículo 11.3 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad establece entre las obligaciones de los ciudadanos la de responsabilizarse del uso adecuado de las prestaciones ofrecidas por el sistema sanitario, particularmente en lo relativo a la utilización de los servicios. Este deber permite fundamentar la conveniencia de promover una mayor concienciación ciudadana acerca de las consecuencias que puede ocasionar la falta de asistencia a una cita sin comunicación previa.

Ahora bien, el cumplimiento de este deber requiere que los ciudadanos dispongan de información clara sobre los procedimientos de anulación y de canales de comunicación que permitan realizar dicha gestión de manera sencilla y rápida.

No parece razonable exigir una conducta activa de colaboración al paciente sin garantizar, al mismo tiempo, que pueda comunicar fácilmente su imposibilidad de acudir a la consulta o prueba diagnóstica.

En este punto, consideramos especialmente relevante que los sistemas de recordatorio no se limiten a informar de la proximidad de la cita, sino que faciliten de forma expresa la posibilidad de confirmar la asistencia, solicitar un cambio o comunicar la renuncia a la cita, evitando trámites innecesarios y comunicaciones telefónicas reiteradas.

La experiencia de otras Comunidades Autónomas permite identificar iniciativas que pueden servir de referencia para seguir avanzando en esta materia.

Así, el Servicio Andaluz de Salud dispone de herramientas digitales para la consulta y gestión de citas hospitalarias a través de ClicSalud+ y la aplicación Salud Andalucía, que permiten realizar determinadas anulaciones y solicitudes de cambio, con



particularidades según el tipo de prueba. Asimismo, cuenta con sistemas de notificaciones y recordatorios a través de diferentes canales de comunicación.

Resulta especialmente significativa la información publicada por la Junta de Andalucía en septiembre de 2025, en la que se situaba el absentismo sanitario en torno al 7 % de media y se anunciaba la extensión del envío automático de recordatorios de citas sin necesidad de suscripción previa, precisamente con la finalidad de reducir las incomparecencias y mejorar la planificación asistencial.

También en la Comunidad de Madrid existen procedimientos que permiten solicitar electrónicamente cambios o anulaciones de consultas y pruebas diagnósticas. A título ilustrativo, el Hospital General Universitario Gregorio Marañón ofrece la posibilidad de realizar estas gestiones mediante formulario electrónico, además de los canales presencial y telefónico.

Por último, el Servicio Aragonés de Salud cuenta con varias herramientas digitales para asegurar que los pacientes no olviden sus citas médicas y optimizar la gestión de las consultas en la Comunidad Autónoma. En concreto, el canal oficial más interactivo es TuCitaSALUD, un servicio por WhatsApp implantado por el Gobierno de Aragón. Está diseñado tanto para citas con especialistas como progresivamente en centros de Atención Primaria (Medicina de Familia, Enfermería y Pediatría) en diversos sectores sanitarios.

Por otra parte, la aplicación oficial de “Salud Informa” permite configurar avisos en teléfonos y tabletas, enviando notificaciones emergentes de citas médicas cercanas y además se dispone de alertas por mensaje de texto tradicional (SMS).

Estas experiencias no permiten establecer, por sí solas, que una Comunidad Autónoma haya conseguido mejores resultados que otra, puesto que para ello sería necesario disponer de indicadores homogéneos y comparables. No obstante, ponen de manifiesto que la incorporación de herramientas digitales orientadas específicamente a facilitar la anulación y reprogramación de citas constituye una línea de actuación que merece ser considerada.

En relación con Castilla y León, el informe remitido por la Administración describe la existencia de diferentes canales de comunicación, pero no permite determinar si todos los pacientes pueden anular o solicitar la modificación de sus citas hospitalarias mediante un procedimiento electrónico homogéneo, sencillo y accesible en el conjunto de los centros de Sacyl.

Tampoco se ofrece información suficiente acerca de la posibilidad de confirmar la asistencia mediante respuesta a los recordatorios recibidos, ni sobre la existencia de mecanismos automatizados para reasignar las citas liberadas a otros pacientes que se encuentran en lista de espera.



A nuestro juicio, estas cuestiones resultan esenciales para avanzar desde un modelo basado fundamentalmente en la comunicación de citas hacia un sistema de gestión activa de las agendas asistenciales.

La finalidad última no debe limitarse a disminuir el porcentaje de pacientes que no acuden a las consultas, sino conseguir que las citas que puedan quedar disponibles se identifiquen con suficiente antelación y sean aprovechadas, siempre que resulte posible, para atender a otros pacientes.

Para ello, podría resultar conveniente desarrollar mecanismos que permitan contactar de manera ágil con personas que se encuentran pendientes de consulta o prueba diagnóstica y que hayan manifestado previamente su disponibilidad para aceptar una cita con menor antelación, respetando en todo caso los criterios clínicos de prioridad y el orden de acceso que resulte aplicable.

De esta forma, una anulación comunicada oportunamente podría convertirse en una oportunidad para reducir la demora asistencial, en lugar de traducirse en una pérdida de actividad programada.

Igualmente, estimamos necesario que la Administración disponga de información estadística suficiente sobre la incidencia real de las incomparecencias, desglosada por centros sanitarios, especialidades, tipos de consulta y pruebas diagnósticas, así como sobre su evolución temporal.

El conocimiento de estos datos permitiría identificar los ámbitos en los que el problema presenta mayor intensidad, analizar sus posibles causas y valorar la efectividad de las actuaciones desarrolladas.

La importancia de esta evaluación encuentra respaldo en el artículo 8 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, que reconoce el valor de la planificación y evaluación sanitaria apoyadas en sistemas organizados de información, así como en los principios de eficacia y eficiencia que deben presidir la gestión de los servicios públicos.

No se trata únicamente de conocer el número de pacientes que no han acudido a una cita, sino también de determinar cuántas de esas ausencias podrían haberse evitado, cuántas anulaciones se comunican con antelación suficiente, qué porcentaje de citas liberadas llega a reasignarse y qué resultados producen los distintos sistemas de recordatorio y confirmación.

Estos indicadores permitirían adoptar decisiones organizativas basadas en resultados objetivos y evaluar si las medidas implantadas contribuyen realmente a mejorar el aprovechamiento de los recursos asistenciales y a reducir los tiempos de espera.



En este sentido, debe destacarse que el informe de la Consejería no aportó una evaluación cuantitativa de la eficacia de las iniciativas descritas ni estableció objetivos concretos de reducción de las incomparecencias.

Esta ausencia de información no permite concluir que las medidas adoptadas carezcan de eficacia, pero sí impide a esta Institución valorar en qué medida han contribuido a corregir la problemática que motivó la presente actuación de oficio.

Por ello, consideramos necesario avanzar en la implantación de un sistema de seguimiento y evaluación que permita conocer la evolución de este fenómeno en el conjunto de los centros sanitarios de la Comunidad.

Asimismo, resultaría conveniente desarrollar actuaciones de información y sensibilización dirigidas a los ciudadanos, mediante las cuales se transmita de forma comprensible la importancia de acudir a las citas programadas o comunicar con suficiente antelación la imposibilidad de hacerlo.

Estas actuaciones deberían destacar que la anulación de una cita que no va a utilizarse constituye un comportamiento responsable y solidario, puesto que permite ofrecer esa oportunidad asistencial a otra persona que puede encontrarse esperando atención sanitaria.

No obstante, tales campañas deben evitar enfoques exclusivamente culpabilizadores, asumiendo que determinadas incomparecencias pueden responder a circunstancias ajenas a la voluntad de los pacientes.

En definitiva, esta Institución considera que las medidas descritas por la Administración sanitaria constituyen avances positivos en la mejora de los sistemas de citación y comunicación con los ciudadanos, pero que la dimensión de la problemática examinada justifica la adopción de actuaciones adicionales que permitan prevenir las ausencias evitables, facilitar la anulación de citas, aprovechar los huecos disponibles y evaluar los resultados obtenidos.

Todo ello debe realizarse desde una perspectiva de mejora de la calidad asistencial, utilización racional de los recursos públicos y garantía del derecho de los ciudadanos a acceder a las prestaciones sanitarias en condiciones adecuadas.

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 por la Consejería de Sanidad y Bienestar Social se impulse la elaboración de un estudio sobre la incidencia y las causas de las incomparecencias de los pacientes a las consultas médicas y pruebas diagnósticas programadas en los



centros sanitarios de Castilla y León, con datos actualizados y desglosados por centros, especialidades y tipos de prestación, que permita conocer la evolución del problema, identificar los factores que lo originan y evaluar la eficacia de las medidas adoptadas para su prevención.

SEGUNDA: Que se continúe avanzando en la implantación y mejora de sistemas accesibles y eficaces de recordatorio, confirmación, anulación y reprogramación de citas, tanto en Atención Primaria como en Atención Especializada, procurando que los pacientes puedan comunicar de forma sencilla y con la suficiente antelación su imposibilidad de acudir a una consulta o prueba diagnóstica, mediante canales digitales, telefónicos y presenciales adaptados a sus necesidades.

TERCERA: Que se estudie la implantación de mecanismos de gestión activa de las agendas asistenciales que permitan identificar y reasignar, con la mayor agilidad posible, las citas que queden disponibles como consecuencia de anulaciones comunicadas por los pacientes, favoreciendo su aprovechamiento por otras personas pendientes de atención y contribuyendo de esta manera a reducir los tiempos de espera, con respeto a los criterios clínicos de prioridad.

CUARTA: Que se promuevan campañas de información y sensibilización dirigidas a los usuarios del sistema público de salud sobre la importancia de realizar un uso responsable de los recursos sanitarios, recordando la conveniencia de comunicar con antelación la imposibilidad de asistir a las citas programadas y facilitando información clara sobre los procedimientos disponibles para su anulación o modificación, con especial atención a las personas mayores, con discapacidad o residentes en el medio rural.

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