

# MEMORIA BALANCE 2015-2016



*Defensora de los Usuarios  
del Sistema Sanitario  
Público de Extremadura*



# MEMORIA BALANCE

2015-2016



*Defensora de los Usuarios  
del Sistema Sanitario  
Público de Extremadura*

C/ ADRIANO, 4 - 06800 MÉRIDA • BADAJOZ

TELÉFONO 924 00 47 21 - FAX 924 00 47 30

<http://defensorusuarios.saludextremadura.com> • E-mail: [defensor.usuarios.sspe@salud-juntaex.es](mailto:defensor.usuarios.sspe@salud-juntaex.es)

**Edita:**

**JUNTA DE EXTREMADURA**

Consejería de Sanidad y Políticas Sociales

Mérida, 2017

**Depósito Legal:** BA-122-2017

**Impresión:** Artes Gráficas Rejas (Mérida)



*Defensora de los Usuarios  
del Sistema Sanitario  
Público de Extremadura*

# MEMORIA BALANCE

2015-2016



# ÍNDICE

PRESENTACIÓN .....	9
--------------------	---

EXPEDIENTES DE LA OFICINA DEL DEFENSOR DE LOS USUARIOS DEL SISTEMA SANTIARIO PÚBLICO DE EXTREMADURA 2015 Y 2016 .....	15
--	----

## CAPÍTULO I

RECLAMACIONES Y SUGERENCIAS .....	19
-----------------------------------	----

1.1. ANÁLISIS ESTADÍSTICOS .....	19
----------------------------------	----

1.1.1. NÚMERO TOTAL Y DISTRIBUCIÓN TEMPORAL .....	19
---	----

1.1.2. FORMA DE PRESENTACIÓN .....	20
------------------------------------	----

1.1.3. PROCEDENCIA .....	21
--------------------------	----

1.1.4. INSTANCIAS DONDE SE PRESENTAN: ÁREAS Y CENTROS. TIPOS DE CENTROS .....	24
--	----

1.1.5. MOTIVOS .....	25
----------------------	----

1.1.6. DISTRIBUCIÓN DE LAS RECLAMACIONES .....	27
--	----

1.1.7. ESTADO DE LOS EXPEDIENTES FECHA 31 DE DICIEMBRE 2015 Y 2016 .....	33
--	----

1.1.8. FORMAS DE CIERRE .....	33
-------------------------------	----

1.2. ANÁLISIS INDIVIDUALIZADO .....	34
-------------------------------------	----

1.2.1. ANÁLISIS DE LOS EXPEDIENTES ACEPTADOS 2015 Y 2016 .....	35
--	----

• Badajoz .....	35
-----------------	----

• Cáceres .....	37
-----------------	----

• Coria .....	39
---------------	----

• Don Benito-Villanueva .....	39
-------------------------------	----

• Llerena-Zafra .....	40
-----------------------	----

• Mérida .....	41
----------------	----

• Navalmoral de la Mata .....	43
-------------------------------	----

• Plasencia .....	44
-------------------	----

• Otros .....	45
---------------	----

1.2.2. ANÁLISIS DE LOS EXPEDIENTES RECHAZADOS 2015 Y 2016.....	45
• Badajoz .....	46
• Cáceres .....	47
• Coria .....	47
• Don Benito-Villanueva .....	47
• Llerena-Zafra .....	47
• Mérida .....	48
• Navalmoral de la Mata .....	48
• Plasencia .....	48
• Otros .....	48
1.2.3. RESOLUCIONES DEL DEFENSOR 2015 Y 2016.....	49

## **CAPÍTULO II**

### **SOLICITUDES DE APLICACIÓN DE LA LEY 1/2005 DE TIEMPOS**

<b>DE RESPUESTA DE ATENCIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA.....</b>	<b>73</b>
2.1. ANÁLISIS ESTADÍSTICOS.....	74
2.1.1. SITUACIÓN DE LOS EXPEDIENTES FECHA 31 DICIEMBRE 2015 Y 2016.....	74
2.1.2. DISTRIBUCIÓN MENSUAL.....	77
2.1.3. DISTRIBUCIÓN POR ÁREAS DE SALUD.....	78
2.1.4. DISTRIBUCIÓN POR TIPO.....	80
2.1.5. DISTRIBUCIÓN DE LAS SOLICITUDES APROBADAS, DENEGADAS Y RESOLUCIONES 2015 Y 2016.....	81
2.2. ANÁLISIS INDIVIDUALIZADO.....	85
2.2.1. ANÁLISIS INDIVIDUALIZADO DE LAS SOLICITUDES ABIERTAS DURANTE LOS AÑOS 2015 Y 2016.....	85
• Badajoz.....	87
• Cáceres.....	88
• Coria.....	89
• Don Benito-Villanueva.....	89
• Llerena-Zafra.....	90
• Mérida.....	90
• Navalmoral de la Mata.....	91
• Plasencia.....	91
2.2.2. RESOLUCIONES DEL DEFENSOR 2015 Y 2016.....	92

### **CAPÍTULO III**

<b>OTRAS ACTIVIDADES DEL DEFENSOR</b> .....	111
3.1. ATENCIÓN TELEFÓNICA, PERSONAL, INTERNET Y EN AUDIENCIAS.....	111
3.2. ACTIVIDAD INSTITUCIONAL.....	111

### **CAPÍTULO IV**

<b>DEBER DE COLABORACIÓN DE LOS ORGANISMOS REQUERIDOS</b> .....	115
---	-----

### **CAPÍTULO V**

<b>DOTACIÓN, ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA OFICINA DEL DEFENSOR</b> .....	117
5.1. MEDIOS HUMANOS .....	117
5.2. MEDIOS MATERIALES .....	119
5.3. PROCEDIMIENTO.....	121
5.4. DIFUSIÓN.....	125
5.5. PROGRAMA DE CALIDAD .....	126
5.6. INDICADORES DE CALIDAD .....	131

### **CAPÍTULO VI**

<b>CONCLUSIONES</b> .....	133
---------------------------	-----

### **ANEXO**

<b>LISTAS DE ESPERAS EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN EL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO EN EXTREMADURA AÑOS 2015 Y 2016</b> .....	149
--	-----



La alternancia en el gobierno de la Comunidad Autónoma y la reincorporación de representantes de un partido político a la Asamblea de Extremadura durante el ejercicio 2015, produce un nuevo escenario que nos exige esforzarnos en ser lo más transparente posible y suministrar una información lo más clarificadora con el fin de facilitar la labor a los nuevos representantes políticos.

Para dar cuenta de todas nuestras obligaciones se publica esta Memoria Balance 2015-2016, que tiene por objeto la exposición de las actuaciones del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura durante los períodos comprendidos entre el día 1 de enero y 31 de diciembre de 2015, y entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2016; y que se presentará, ante la Comisión de Sanidad, Políticas Sociales y Vivienda de la Asamblea de Extremadura, al Consejo Extremeño de Salud y al Consejo Extremeño de los Consumidores, para dar cumplimiento a la exigencia establecida en el artículo 16 de la Ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura, desarrollada por el Decreto 4/2003, de 14 de enero, por el que se regula el régimen jurídico, estructura y funcionamiento del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura. La memoria que es pública, también será expuesta, junto a las anteriores, en al apartado correspondiente de publicaciones de nuestra Página Web.

La Memoria en sí, viene a contribuir en la transparencia de nuestra Institución al dar cuenta de toda la actividad de la misma, durante los años 2015 y 2016. Obviamente, como consecuencia de lo delicada que es la información que manejamos, advertimos, en aras de la adecuada confidencialidad, que toda la contenida en este documento ha sido sometida al procedimiento de disociación definido por la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, para que la información que se obtenga no pueda asociarse a ninguna persona identificada o identificable. Este Documento, a pesar de las restricciones referidas, permite obtener información objetiva y precisa del Sistema Sanitario Público en Extremadura y, por otra parte, que los representantes de los diferentes partidos políticos de la Asamblea de Extremadura, asociaciones de consumidores y usuarios, asociaciones de pacientes, profesionales sanitarios, y cualquier ciudadano pueda acceder a la información y hacer uso de ella de manera rápida y práctica.

Este principio de transparencia, hace que se convierta en una herramienta de calidad, e indirectamente, se convierte también en una memoria del Sistema Sanitario, aportándole un sello de calidad.

Los datos que se muestran en esta Memoria Balance están extraídos de la base de datos informática existente que suministra un amplio conjunto de parámetros que definen la actividad de esta Institución de forma anual, en este caso, durante los años 2015 y 2016. En la Memoria

Balance 2015-2016 presentada concurre un hecho significativo que merece ser destacado, que es el cambio del titular de la Oficina. El día 18 de noviembre de 2016, el Pleno del Consejo Extremeño de los Consumidores, por acuerdo unánime, propone al Consejo de Gobierno la designación de mi persona, Dña. Eva María Molinero San Antonio, como Defensora de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, tras haberse quedado vacante el cargo por incapacidad laboral permanente del anterior titular, D. Pedro Pastor Villegas.

A continuación, el Consejo de Gobierno, a la vista de dicha propuesta, en su sesión del día 22 de noviembre de 2016 acuerda el nombramiento. Proce diéndose posteriormente a su publicación, en el DOE nº 230 de 30 de noviembre de 2016, mediante Resolución, de 24 de noviembre de 2016, del Consejero de Sanidad y Políticas Sociales, por la que se procede a dar publicidad al Acuerdo del Consejo de Gobierno en el que se me nombra Defensora de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura. En consecuencia, tomo posesión de mi cargo el día 1 de diciembre de 2016.

La presente Memoria Balance 2015-2016 es sólo una parte de la “fotografía total” de las reclamaciones que genera la actividad sanitaria de nuestra Comunidad, pues como saben, los servicios de atención al usuario existentes en cada hospital adscritos a las gerencias de áreas de salud correspondientes del SES, también forman parte de ellas, y son la primera puerta de entrada para el usuario a la hora de reclamar. Sin embargo, nuestra institución, es la única que gestiona las solicitudes de aplicación al amparo de la Ley 1/2005, de 4 de junio, de Tiempos de Respuesta de Atención Sanitaria Especializada en Extremadura, es decir, es competencia plena de nuestra Oficina.

No es función de nuestra Institución juzgar la actividad política y administradora del partido en el poder. Tampoco, la gestión del Sistema Sanitario Público de Extremadura. Nuestra función es velar por los derechos y libertades de los ciudadanos en materia sanitaria, realizándola a través de la gestión de las reclamaciones y sugerencias, en la tramitación de las solicitudes de aplicación de la Ley 1/2005, de 4 de junio, de Tiempos de Respuesta de Atención Sanitaria Especializada en Extremadura, de velar por la adecuada información de los ciudadanos en materia sanitaria, en su participación y en la transparencia del procedimiento, facilitando información de nuestra actividad para que los representantes de los ciudadanos la tengan a su disposición para realizar propuestas de mejoras en el Sistema que venga a perfeccionar la atención sanitaria y la satisfacción del ciudadano.

Estoy segura que los lectores de esta Memoria entienden que es imposible trasladar el trabajo desarrollado por todo un equipo, en la atención a los ciudadanos, durante los años 2015 y 2016 en un Documento. Detrás de cada Expediente o solicitud, hallamos a un usuario que encontró una dificultad con el Sistema y solicitó nuestra asistencia y mediación. Esto nos obligó a esforzarnos, en la medida de nuestras posibilidades, para auxiliarle a encontrar la solución a sus problemas.

Como consecuencia de la atención a los ciudadanos, sobre sus Derechos y Libertades, nuestra Oficina tramitó 3.004 Expedientes en el año 2015 en total, con un incremento del 12,5% respecto al 2014, de los cuales 2.157 correspondieron a solicitudes de aplicación de la Ley de Tiempos de Respuesta en la atención sanitaria especializada y 847 a reclamaciones y sugerencias. Asimismo, tramitó 2.876 Expedientes en el año 2016 en total, con un descenso del 4 % respecto al 2015 (sin embargo, en cuanto a reclamaciones y sugerencias se incrementa un 7 % respecto al año 2015)

pero con un incremento del 8 % respecto al año 2014; de los cuales 1.971 correspondían a solicitudes de aplicación de la Ley de tiempos de respuesta en la atención sanitaria especializada y 905 a reclamaciones y sugerencias.

Sobre nuestras obligaciones de información al ciudadano, nos encontramos con frecuencia situaciones donde los usuarios desconocen sus derechos y libertades en materia sanitaria, solo perciben una situación de conflicto. Las cuantiosas normativas referidas a los Derechos Sanitarios y las múltiples y complejas situaciones que se les presenta a los mismos, han hecho que nuestra Institución se haya convertido en un referente a la hora de acceder a la información y donde los ciudadanos acuden a solicitar consejo. La información telefónica, con miles de llamadas atendidas y audiencias recibidas, la asistencia a reuniones, jornadas, congresos, etc., son parte de esta actividad institucional.

Asimismo, consideramos de máxima importancia la participación ciudadana. La oficina dispone de una página Web, en la cual el ciudadano puede acceder fácilmente a normativa, enlaces, etc; y puede solicitar información concreta a través de formulario del apartado reclamaciones y sugerencias, y modelo de solicitud de aplicación de la Ley de Tiempos de Respuesta. Prueba de esta actividad son las numerosas visitas a la mencionada página aunque este sistema precisa de actualización y mantenimiento. Otras actuaciones referidas a la participación son los contactos con las Asociaciones de Pacientes y Familiares, pieza clave, que se continuaron en la medida de las demandas y posibilidades.

Durante los años 2015 y 2016 se mantuvo el compromiso, derivado de años anteriores de poner en práctica el sistema de gestión de calidad. Este sistema, además de mejorar la eficiencia en el trabajo, aporta transparencia en nuestras actuaciones. Dentro de los múltiples indicadores de los que dispone, conviene señalar los tiempos que tardamos en tramitar los expedientes, así el tiempo medio de iniciación de la tramitación de los expedientes es de 24 horas.

El Documento, consiste en una Memoria-Balance relativa a los años 2015 y 2016, recogiendo toda la actividad de la Institución durante los dos años mencionados, pero de forma sintetizada. Se han reflejado los datos generales y el contenido obligado que nos marca el Decreto 4/2003, de 14 de enero, relativo al número y tipo de reclamaciones y sugerencias presentadas, de aquellas que hubiesen sido rechazadas y sus causas, así como las que fueron objeto de instrucción, especificando la resolución adoptada, y el grado de cumplimiento de la misma. También, recogerá como en ediciones anteriores, un Anexo con la información sobre las listas de espera del Servicio Extremeño de Salud relativa a los años 2015 y 2016.

Para nosotros es importante dejar constancia del enorme esfuerzo realizado por todo el equipo de la Oficina, en esta tarea y la transparencia que impregna todo el texto de la Memoria Balance 2015-2016.

Sobre la estructura del Documento, tras el índice y esta pequeña introducción, iniciamos la memoria, para dar información de los Expedientes incoados por nuestra Institución durante los años 2015 y 2016.

En el capítulo primero, recogemos los datos generales sobre reclamaciones y sugerencias, para posteriormente dar cuenta individualizada de cada uno de ellos y explicar las resoluciones

realizadas. Viene a cumplir lo dictado en el Artículo 21 del Decreto 4/2003, de 14 de enero, anteriormente mencionado. Destacar, que las reclamaciones y sugerencias se incrementaron un 7 % respecto al año 2015, pasando de 847 en el 2015 a 905 reclamaciones y sugerencias en el año 2016.

En el segundo capítulo, se facilitan los datos referidos específicamente a las solicitudes recibidas de aplicación de la Ley 1/2005, de 24 de junio, de Tiempos de Respuesta en la Atención Sanitaria Especializada del Sistema Sanitario Público de Extremadura y sobre el Decreto 132/2006, de 11 de julio, por el que se reducen los tiempos de espera en determinadas especialidades en la atención sanitaria especializada. Durante el ejercicio 2015, se han incrementado notablemente los Expedientes abiertos por estos derechos, un 14% más, pasando de 1.891 en el año 2014 a los 2.157 expedientes del año 2015, sobrepasándose el pico máximo histórico alcanzado de 1.840 expedientes en 2011. Y durante el ejercicio 2016, se han reducido ligeramente los Expedientes abiertos por estos derechos, un 8,6% menos. Sin embargo, si se compara con el año 2014, continúa la tendencia ascendente de los mismos, pasando de 1.891 expedientes en dicho año a los 1.971 abiertos en el año 2016. En este capítulo, facilitamos una detallada información de manera general e individualizada, realizando un dibujo preciso de qué especialidades, áreas de salud, centros sanitarios o tipos de solicitud son las que se han presentado en la Comunidad Autónoma de Extremadura.

En el siguiente capítulo, el tercero, damos cuenta de otras actividades del Defensor, donde incluimos la actividad institucional durante los años 2015 y 2016.

En el capítulo cuarto, tratamos sobre el deber de colaboración de los organismos requeridos. Informa sobre la asistencia que nos presta las distintas Gerencias de Áreas de Salud y Centros sanitarios cuando le requerimos información. Consideramos que es clave y de vital importancia para mejorar los tiempos de resolución de los Expedientes, teniendo en cuenta el carácter de las peticiones, generalmente de asistencia sanitaria; motivo por el que le damos a este capítulo especial relevancia. En él, también damos información sobre los tiempos de tramitación de los Expedientes, por tipo y por áreas de salud, las ocasiones en que ha sido necesario realizar algún recordatorio de contestación o que ha sido necesario realizar Resoluciones referidas a los tiempos en responder.

En el capítulo quinto, facilitamos información sobre datos internos de nuestra Organización, los recursos materiales y humanos con los que dispuso durante los años 2015 y 2016, su procedimiento, la difusión de la Institución, nuestro sistema de gestión de calidad; todo ello con la finalidad de que el lector pueda conocer y comprender nuestras condiciones de trabajo, su funcionamiento, sus limitaciones y aportarle transparencia. Finalizamos la memoria propiamente dicha con unas concisas conclusiones, en el capítulo sexto.

La Ley 1/2005, de 24 de junio, de Tiempos de Respuesta en la Atención Sanitaria Especializada del Sistema Sanitario Público de Extremadura, en su título III, establece sobre el sistema de información sobre lista de espera, en el artículo 10, información sobre las mismas, y en su punto 2, establece que el Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura comparecerá, anualmente, ante la Comisión de Sanidad de la Asamblea para informar sobre los tiempos de espera en el ámbito de dicho Sistema. Como en las anteriores memorias, sacamos del contenido propio de la memoria la información sobre listas de espera del Servicio Extremeño de Salud. Consideramos que era conveniente informar en un Anexo aparte de la actividad sobre las

listas de espera en Extremadura. Pensamos que al no ser una actividad propia del Defensor, ya que las cifras se facilitan del Servicio Extremeño de Salud y por tanto la gestión es aparte de la Institución, debe quedar fuera de la propia memoria. Nuestra función solo es la de analizar las cifras facilitadas y dar cuenta de ellas, en relación con las reclamaciones que generan y las peticiones de aplicación de la Ley de Tiempos de Respuesta en Atención Sanitaria Especializada por incumplimiento de los plazos establecidos en la misma.

En esta Memoria Balance 2015-2016 que se presenta, quiero expresar mi reconocimiento a la labor realizada por mi antecesor, D. Pedro Pastor Villegas, durante los cuatro años de su desempeño como titular de la Oficina. Así, como dejar constancia de mi más sincero agradecimiento personal e institucional a mi equipo en la Oficina, D. Francisco Dávila y D. Miguel Ángel Cuéllar, por la profesionalidad y entrega, que siempre van más allá de sus obligaciones y sin los cuales esta Memoria Balance no hubiese sido posible.

Deseo trasladar también mi agradecimiento por la confianza depositada en la Institución, a los ciudadanos, a los distintos colectivos, especialmente las Asociaciones de Consumidores que me eligieron y a las Asociaciones de Pacientes y Familiares, con las que me une una trayectoria muy satisfactoria de trabajo conjunto; así, como a la Administración Sanitaria y a los profesionales sanitarios, su colaboración, sensibilidad y disposición a la ayuda en la solución de conflictos, sin la cual hubiese sido imposible el ejercicio de las funciones que por normativa nos fueron encomendadas. Por último, reconocer y manifestar la buena predisposición de los Partidos Políticos por mantener en todo momento la independencia de la Institución y expresar mi gratitud a todos los medios de comunicación, por su imprescindible labor de difusión.

*Eva María Molinero San Antonio.*

Defensora de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura.



## EXPEDIENTES DE LA OFICINA

### RECLAMACIONES-SUGERENCIAS Y SOLICITUDES APLICACIÓN LEY 1/2005 TIEMPOS DE RESPUESTA

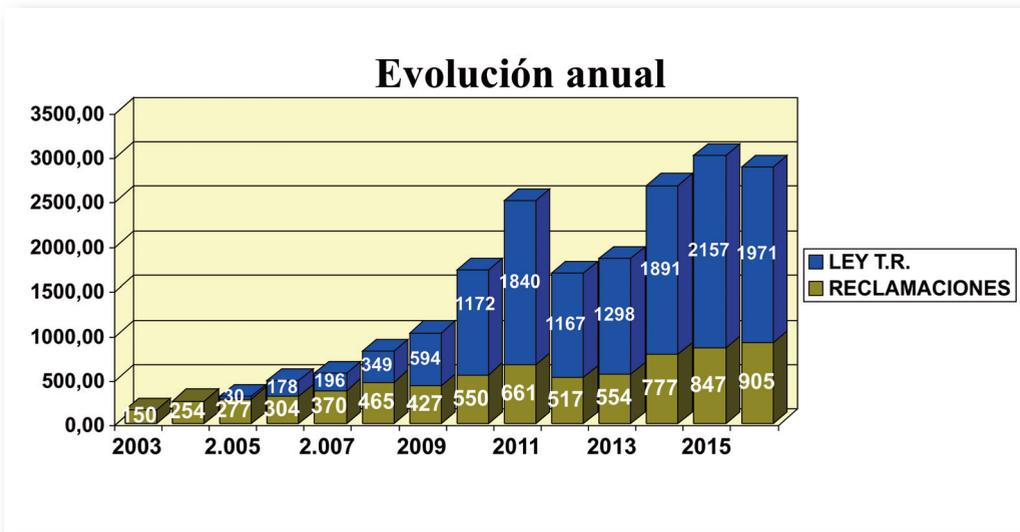
Durante el año 2015, se ha mantenido el contacto con los usuarios personalmente, correo electrónico, fax, etc. que originó la apertura de 3.004 expedientes, de los cuales 2.157 correspondieron a solicitudes de aplicación de la Ley 1/2005 de Tiempos de Respuesta (LTR) en la Atención Sanitaria Especializada, y 847 a reclamaciones y sugerencias.

Y durante el año 2016, se incoaron 2.876 expedientes, de los cuales 1.971 correspondieron a solicitudes de aplicación de la LTR en la Atención Sanitaria Especializada, y 905 a reclamaciones y sugerencias. En consecuencia, se aprecia un mínimo descenso de la actividad global del 4% respecto al año 2015, en concreto en 128 expedientes menos, probablemente debida a la ausencia en la Oficina del titular de la Institución por incapacidad laboral. Sin embargo, tenemos que destacar en el caso de las reclamaciones un aumento respecto al año anterior del 7 %.

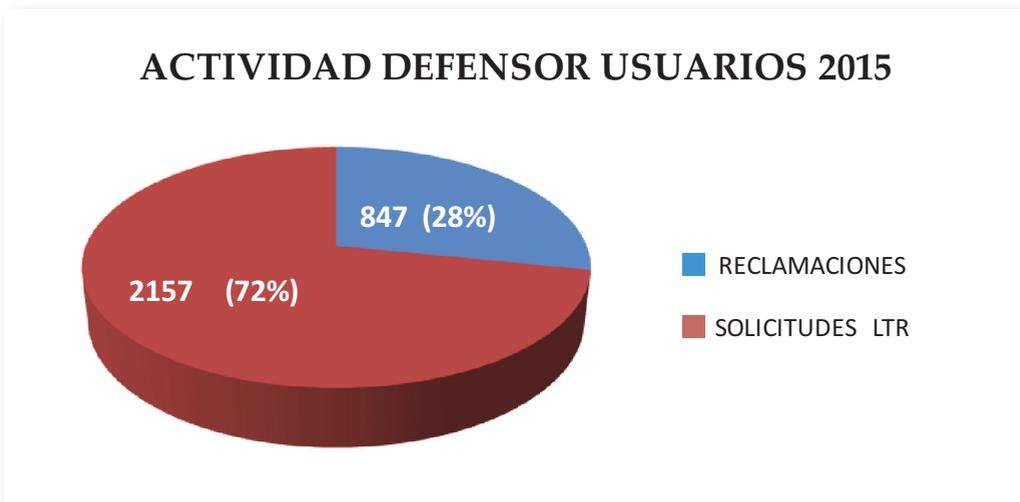
No incluimos dentro de estos Expedientes las actuaciones informativas o de asesoramiento, como mensajes electrónicos contestados de manera personalizada, facilitando información a los ciudadanos o las llamadas telefónicas atendidas en la Oficina.

	RECLAMACIONES	SOLICITUDES LTR	TOTAL	VARIACIÓN
AÑO 2003	150	-	200*	-
AÑO 2004	254	-	254	+ 27%
AÑO 2005	277	30	307	+ 20%
AÑO 2006	304	178	482	+ 57%
AÑO 2007	370	196	566	+ 17%
AÑO 2008	465	349	814	+ 43%
AÑO 2009	427	594	1.021	+ 25%
AÑO 2010	550	1.172	1.722	+ 68%
AÑO 2011	661	1.840	2.501	+ 45%
AÑO 2012	517	1.167	1.684	- 32,6%
AÑO 2013	554	1.298	1.852	+ 9,9%
AÑO 2014	777	1.891	2.669	+ 44%
<b>AÑO 2015</b>	<b>847</b> (+ 9%)	<b>2.157</b>	<b>3.004</b>	<b>+ 12,5%</b>
<b>AÑO 2016</b>	<b>905</b> (+ 7%)	<b>1.971</b>	<b>2.876</b>	<b>- 4%</b>

Si observamos el cuadro y gráfico, podemos apreciar la evolución de nuestra Institución desde su origen. Resaltar, teniendo en cuenta la proyección histórica de la misma, que continua la tendencia ascendente de expedientes, es decir, de reclamaciones y solicitudes de aplicación de la L.T.R, respecto al año 2014 y anteriores. Asimismo, en el año 2016, las reclamaciones se han incrementado un 7% respecto al ejercicio anterior.

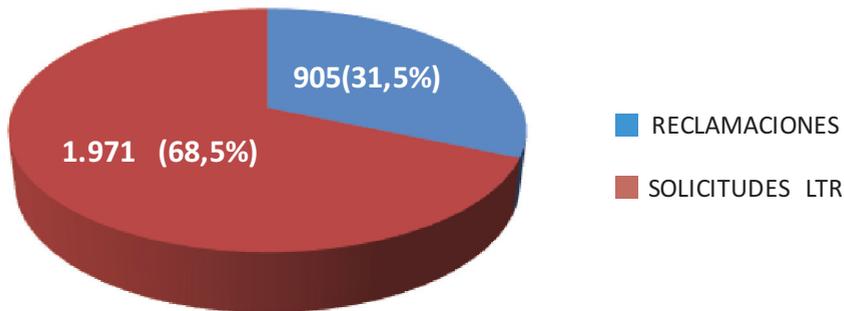


En el siguiente gráfico se muestra la distribución de los expedientes incoados en la Oficina durante el año 2015, reflejándose que las solicitudes de aplicación de la Ley de Tiempos de Respuesta en atención especializada absorben el 72% de actividad de la Institución, frente al 28% por reclamaciones.



En el siguiente grafico se muestra la distribución de los expedientes incoados en la Oficina durante el año 2016, reflejándose que las solicitudes de aplicación de la Ley de Tiempos de Respuesta en atención especializada absorben el 68,5% de actividad de la Institución, frente al 31,5% por reclamaciones.

## ACTIVIDAD DEFENSOR USUARIOS 2016

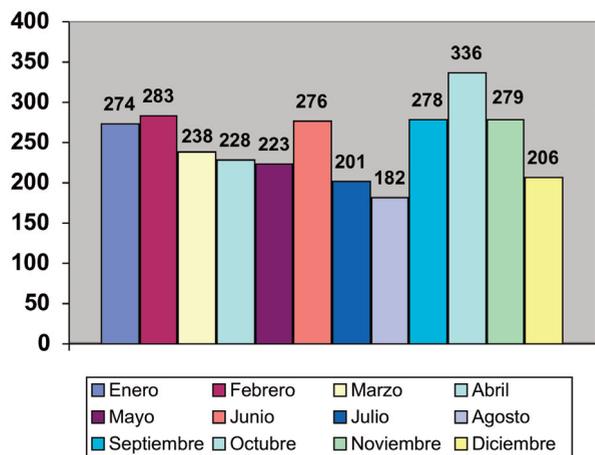


## DISTRIBUCIÓN DE EXPEDIENTES POR MESES DEL AÑO 2015 Y 2016.

La distribución de la actividad durante los años 2015 y 2016 fue estacional. En el año 2015, el mes que se abrieron más Expedientes fue el de octubre que casi duplicaba el número al mes de agosto. Y en el año 2016, fue febrero el mes en que se incoaron más Expedientes y agosto en el que menos, al igual que en el año anterior. Este comportamiento es similar al de los ejercicios anteriores. La apertura de los 3.004 expedientes incoados durante el año 2015 y los 2.876 del año 2016, se repartió de la siguiente manera:

### Año 2015

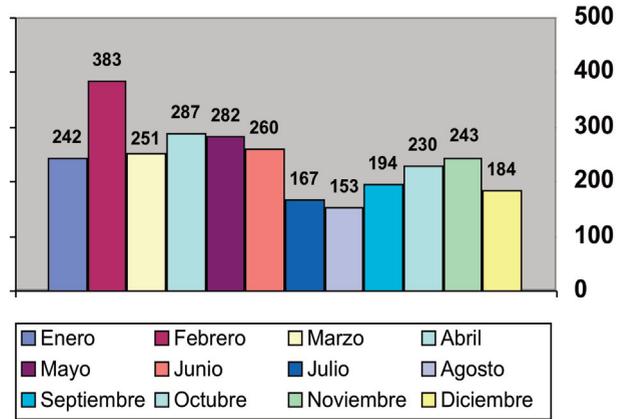
Enero	274
Febrero	283
Marzo	238
Abril	228
Mayo	223
Junio	276
Julio	201
Agosto	182
Septiembre	278
Octubre	336
Noviembre	279
Diciembre	206





### Año 2016

Enero .....	242
Febrero .....	383
Marzo .....	251
Abril .....	287
Mayo .....	282
Junio .....	260
Julio .....	167
Agosto .....	153
Septiembre .....	194
Octubre .....	230
Noviembre .....	243
Diciembre .....	184



# CAPÍTULO I

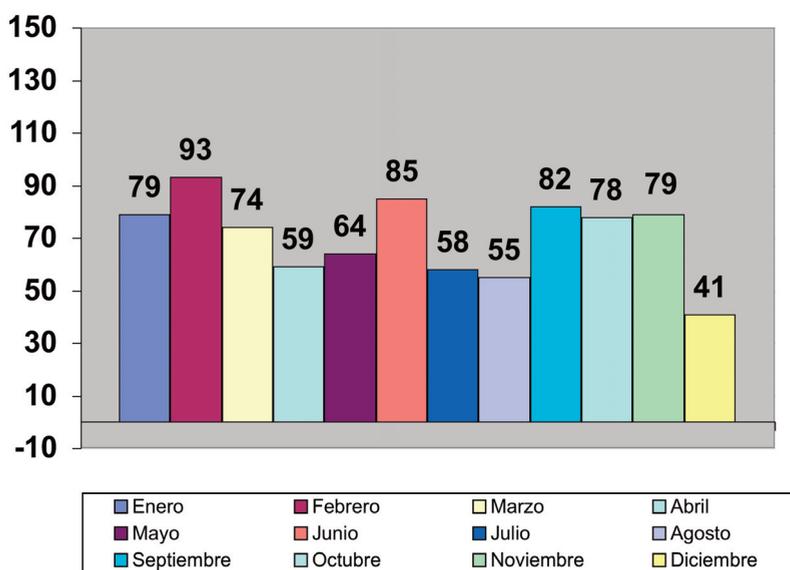
## RECLAMACIONES Y SUGERENCIAS

### 1.1. ANÁLISIS ESTADÍSTICOS DE LAS RECLAMACIONES Y SUGERENCIAS AÑOS 2015 Y 2016

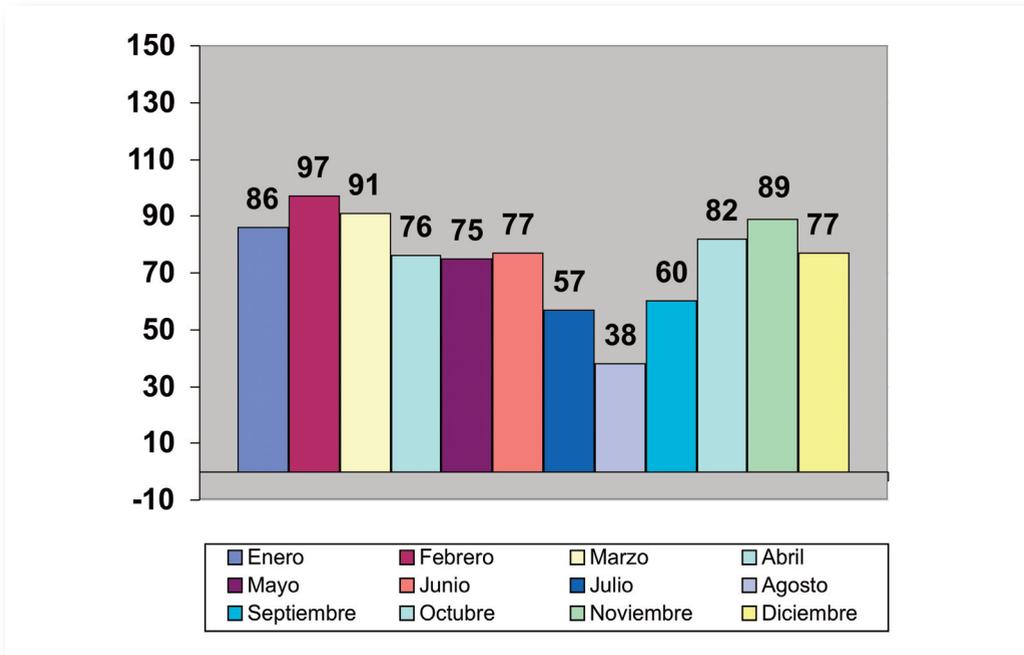
En este apartado se facilita datos sobre número y tipo de sugerencias y reclamaciones incoadas. No incluimos las solicitudes de aplicación de la Ley de Tiempos de Respuesta, que lo trataremos en el capítulo III, ni sobre los Expedientes informativos.

#### 1.1.1. NÚMERO TOTAL Y DISTRIBUCIÓN TEMPORAL

Durante el **ejercicio 2015**, se incoaron 847 Expedientes de reclamaciones y sugerencias recibidas en nuestra Institución, un 9% más que el ejercicio anterior. Presentó una distribución estacional, siendo el mes de diciembre, con 41 Expedientes, el de menor actividad y febrero, con 93, el mes en el que más se recibieron.



Y durante el **ejercicio 2016**, se incoaron 905 Expedientes de reclamaciones y sugerencias recibidas en nuestra Institución, un 7% más que el ejercicio anterior. Presentó una distribución estacional, siendo el mes de agosto, con 38 Expedientes, el de menor actividad y febrero, con 97, el mes en el que más se recibieron.



### 1.1.2. FORMA DE PRESENTACIÓN

La forma más frecuente de presentación fue por correo electrónico. De los 847 Expedientes incoados en el año 2015, se presentaron por este medio, en 255 ocasiones lo que representa un 30% del total. Y en el año 2016, de los 905 Expedientes incoados, se presentaron en 310 ocasiones lo que representa un 34,2% del total.

La segunda forma de presentación más utilizada, en ambos años, fue escrita, a través de las unidades de registro de la Administración Autonómica o de Ayuntamientos u Organismos Oficiales y desde la Consejería de Presidencia. En ocasiones, como en los ejercicios anteriores, canalizadas por Oficinas Municipales de Consumidores.

A través de audiencia se presentaron en 205 ocasiones en el año 2015, representando un 24%, y en 231 ocasiones en el año 2016, representando un 25,5%. La audiencia, presenta como factor positivo la proximidad, la facilidad de comunicación y comprensión de la dimensión de las peticiones que se formulan. En contra, que al disponer solo de una Oficina ubicada en la ciudad de Mérida, son los ciudadanos de esta ciudad los que hacen un mayor uso, lo que puede desvirtuar los resultados estadísticos, resultando que el Área de Mérida sea la más reclamada. Por vía FAX en 133 reclamaciones en el año 2015, lo que supuso el 15,7% del total de las reclamaciones

presentadas; y en el año 2016 en 102 reclamaciones, un 11,3% del total. Llama la atención la considerable diferencia porcentual con las formas de presentación de las Solicitudes de aplicación de la Ley 1/2005, donde la vía FAX supuso el 47,9% del total en el año 2015 y el 33,4% en el año 2016.

AÑO 2015	AUDIENCIAS	C. ELETRÓNICO	ESCRITO	FAX
TOTAL	205	255	254	133
PORCENTAJE	24	30	29,9	15,7
AÑO 2016	AUDIENCIAS	C. ELETRÓNICO	ESCRITO	FAX
TOTAL	231	310	262	102
PORCENTAJE	25,5	34,2	29	11,3

### 1.1.3. PROCEDENCIA DE LOS EXPEDIENTES

#### DISTRIBUCIÓN DEMOGRAFICA

##### POR DENSIDAD DE POBLACIÓN

Durante el ejercicio 2015, los ciudadanos que habitaban en municipios rurales menores de 50.000 habitantes reclamaron menos que los ciudadanos que vivían en núcleos urbanos de población de más de 50.000 habitantes. Del total de los 847 expedientes incoados, 460 se presentaron por usuarios procedentes de población rural lo que representa un reclamante cada 1.702 ciudadanos. Los restantes, 387, procedieron de zonas urbanas, que representa a un reclamante cada 788 ciudadanos, es decir, el 46%.

Y durante el ejercicio 2016, la tendencia es la misma, del total de los 905 expedientes incoados, 464 se presentaron por usuarios procedentes de población rural, un 51,3%, lo que representa un reclamante cada 1.687 ciudadanos. Los restantes, 441, procedieron de zonas urbanas, que representa un reclamante cada 691 ciudadanos.

PROCEDENCIA 2015	EXTREMADURA	+ 50.000	- 50.000
TOTAL	847	387	460
PORCENTAJE	100	46	54
HABITANTES*	1.087.778	304.934	782.844
TASA	1/ 1.284	1/788	1/1.702

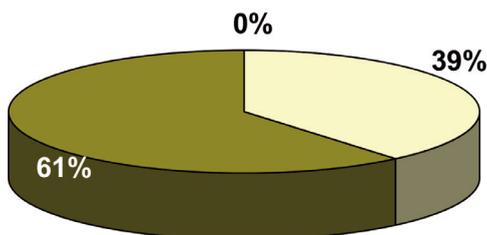
PROCEDENCIA 2016	EXTREMADURA	+ 50.000	- 50.000
TOTAL	905	441	464
PORCENTAJE	100	48,7	51,3
HABITANTES*	1.087.778	304.934	782.844
TASA	1/ 1.201	1/691	1/1.687

\*INE.

### POR SEXO Y EDAD

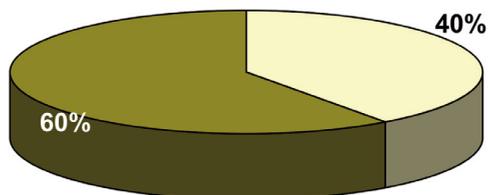
Del total de las 847 reclamaciones y sugerencias incoadas, en el año 2015, en 522 ocasiones la presentaron mujeres, en 324 ocasiones los hombres. Supone que el 62% de las reclamaciones fueron iniciadas por mujeres. La edad de los reclamantes se sitúa en torno a los 45 años, no existiendo muchos reclamantes de edades extremas. Y en el año 2016, de las 905 reclamaciones y sugerencias incoadas, en 544 ocasiones la presentaron mujeres, en 361 ocasiones los hombres.

#### Año 2015



■ HOMBRES 324   
 ■ MUJERES 522   
 ■ OTROS 1

#### Año 2016



■ HOMBRES 361   
 ■ MUJERES 544

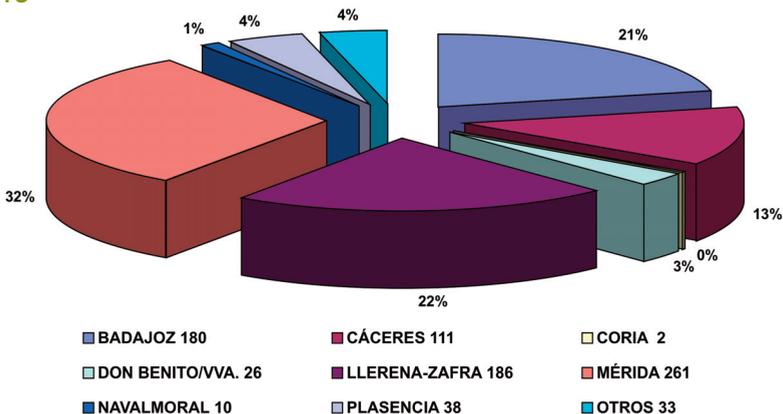
## ÁREAS DE SALUD

En el año 2015, los ciudadanos del Área de Mérida, han sido los que han presentado mayor número de reclamaciones en cifras absolutas, 240. Le siguen Llerena-Zafra con 186; y Badajoz con 180. Sin embargo, los ciudadanos del Área de Llerena-Zafra fueron los más reclamantes en proporción a la población de referencia: 1 reclamación por cada 533 habitantes. Las Áreas con menores porcentajes de reclamantes fueron, las de Coria con 2, 1 por cada 22.482 habitantes y Navalmoral de la Mata con 10, 1 por cada 5.395 habitantes.

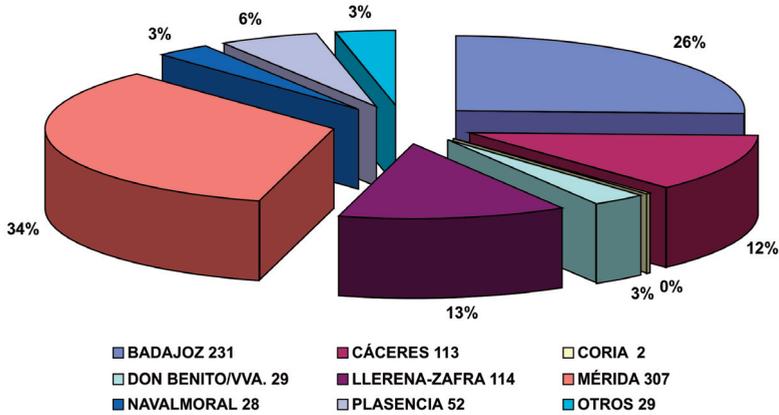
En el año 2016, los ciudadanos del Área de Mérida, han sido los que han presentado mayor número de reclamaciones en cifras absolutas, 307. También fueron los más reclamantes en proporción a la población de referencia: 1 reclamación por cada 550 habitantes. Le siguen Badajoz con 231; 1 cada 1.182, Llerena-Zafra con 114; 1 por cada 903 y, Cáceres con 113; 1 por cada 1.716. Las Áreas con menores porcentajes de reclamantes fueron, las de Coria con 2, 1 por cada 22.482 habitantes y Navalmoral de la Mata con 28, 1 por cada 1.927 habitantes.

ÁREA RECLAMADA	POBLACIÓN REFERENCIA	EXPEDIENTES 2014	EXPEDIENTES 2015	PORCENTAJE X 1.000 HAB.	EXPEDIENTES 2016	PORCENTAJE X 1.000 HAB.
BADAJOZ	273.165	163	180	1/ 1.517	231	1/ 1.182
CÁCERES	193.971	82	111	1/ 1.747	113	1/ 1.716
CORIA	44.965	5	2	1/ 22.482	2	1/ 22.482
DON BENITO-VVA	139.012	17	26	1/ 5.346	29	1/ 4.793
LLERENA-ZAFRA	102.968	177	186	1/ 553	114	1/ 903
MÉRIDA	168.968	261	261	1/ 647	307	1/ 550
NAVALMORAL	53.958	11	10	1/ 5.395	28	1/ 1.927
PLASENCIA	110.771	19	38	1/ 2.915	52	1/ 2.130
OTROS		42	33		29	

### Año 2015



**Año 2016**

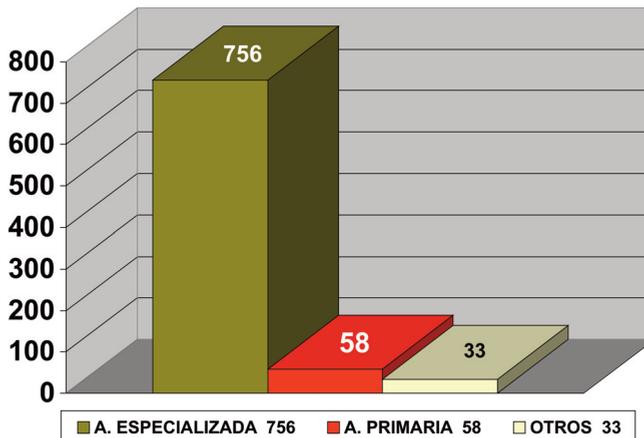


**1.1.4. INSTANCIAS DONDE SE PRESENTAN**

**NIVEL ASISTENCIAL**

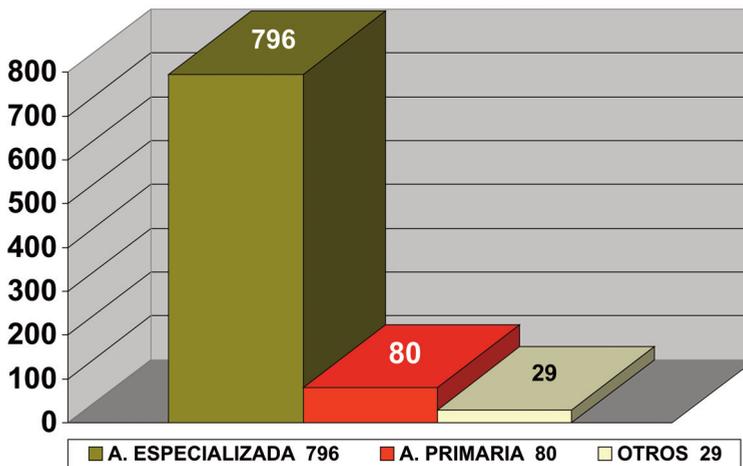
Como en ejercicios anteriores, en el año 2015 se le ha reclamado más a la atención especializada que a la primaria. Son los Centros Hospitalarios y Centros de Especialidades a los que se han dirigido el mayor número de reclamaciones y sugerencias, 756 de los expedientes incoados, frente a la atención primaria que recibió solo 58. El apartado “otros”, con 33 casos, corresponde a aquellas reclamaciones, que aun teniendo un contenido asistencial, son genéricas y no están referidas a un centro asistencial determinado o no se puede asignar directamente a la Atención Primaria o Especializada, como las relativas a transporte sanitario, peticiones sobre prestaciones o desacuerdos de derivaciones etc.

**Año 2015**



En el año 2016, se le ha reclamado más a la atención especializada que a la primaria. Son los Centros Hospitalarios y Centros de Especialidades a los que se han dirigido el mayor número de reclamaciones y sugerencias, 796 de los expedientes incoados, frente a la atención primaria que recibió solo 80. El apartado "otros", con 29 casos, corresponde a aquellas reclamaciones, que aun teniendo un contenido asistencial, son genéricas y no están referidas a un centro asistencial determinado o no se puede asignar directamente a la Atención Primaria o Especializada, como las relativas a transporte sanitario, peticiones sobre prestaciones o desacuerdos de derivaciones etc.

### Año 2016



### 1.1.5. MOTIVOS DE INCOACIÓN DE EXPEDIENTES

La clasificación que maneja el Servicio Extremeño de Salud por motivos de reclamación consta de 24 grupos y conforman un total de 130 motivos. Nosotros pretendemos agrupar las reclamaciones en grupo simples que resulten más fáciles interpretar. Estos grupos que hemos considerado son:

- Disconformidad por deficiencias estructurales y personales. Se refieren a las peticiones de los usuarios cuando consideran que existen deficiencias materiales o humanas.
- Disconformidad por Listas de esperas y citaciones. Se incluyen las reclamaciones cuando los ciudadanos consideran excesivo el tiempo en recibir atención sanitaria, independientemente de que se trate de fallos por citación o por listas de esperas. No se han incluido en esta clasificación las peticiones de aplicación de la Ley 1/2005 de tiempos de respuesta de atención especializada.
- Disconformidad por la Organización y Normas. Es un grupo heterogéneo, que en general desea transmitir los desacuerdos que los usuarios muestran, o simplemente las peticiones que formulan, sobre normas o sobre los sistemas organizativos.

- Disconformidad con atención personal y/o sanitaria. En este grupo se incluye la insatisfacción por el trato personal o por mala o deficiente asistencia sanitaria originado por actuaciones humanas, incluido errores médicos, no achacables directamente a la organización. En este grupo se mezclan dos conceptos diferenciales que en la práctica no lo es tanto ya que una considerada mala praxis en ocasiones se reclama como un mal trato personal y viceversa.
- Disconformidad con la información.
- Otros. En este grupo se incluyen deficiencias que no pueden ser achacadas claramente ni a la organización ni a fallo humano o no puede encuadrarse en grupos anteriores.

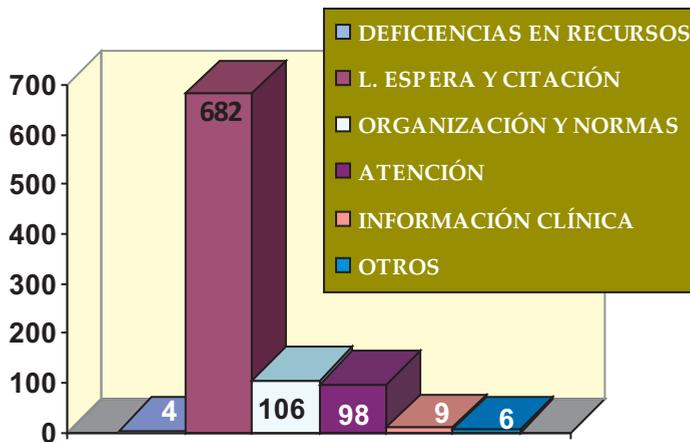
Los motivos más reclamados en el ejercicio 2015 fueron, nuevamente, por la disconformidad por Listas de esperas y citaciones, en 650 casos, seguidos por la disconformidad por la Organización y Normas en 87 casos. Y en el año 2016, fueron 682 casos por la disconformidad por Listas de esperas y citaciones, seguidos por la disconformidad por la Organización y Normas en 106 casos, y por la disconformidad con la Atención Personal y/o Asistencial en 98 casos.

GRUPO	DENOMINACIÓN	2014	2015	2016
GRUPO I	Deficiencias estructurales y personales	4	6	4
GRUPO II	Lista de espera y citaciones	593	650	682
GRUPO III	Organización y normas	81	87	106
GRUPO IV	Atención personal y/o asistencial	87	80	98
GRUPO V	Disconformidad con la información	6	19	9
GRUPO VI	Otras	6	5	6

### Año 2015



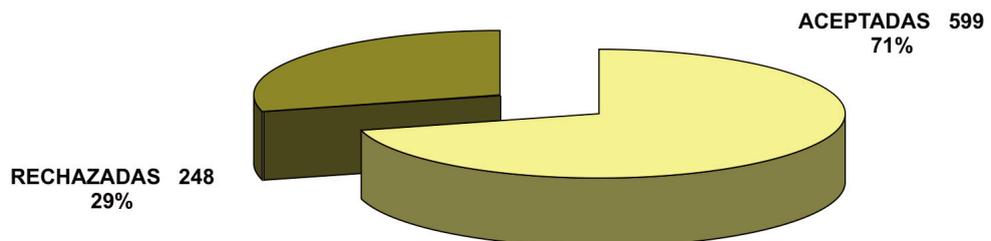
## Año 2016



## 1.1.6. DISTRIBUCIÓN DE RECLAMACIONES

A fecha 31 de diciembre de 2015, de los 847 expedientes incoados en la Oficina del Defensor de los Usuarios, y por tanto, atendidos y tramitados, 599 fueron aceptados por considerarnos competentes en el procedimiento (145 expedientes más que en el año 2014). Las 248 reclamaciones restantes, se consideraron rechazadas en primera instancia, al no ser competentes, y procedimos a atenderlas y tramitarlas, dándoles el curso administrativo que legalmente le corresponde. Esta última situación, consistía, en remitir desde la Oficina la reclamación a la instancia competente, información al usuario y seguimiento de la misma. Estos seguimientos, se realizaban con más atención en los casos en que los usuarios por nivel cultural, edad o disminución física tenían mayores dificultades de resolver el problema.

## Año 2015



## MOTIVOS DE ACEPTACIÓN AÑO 2015.

Las causas por las que se admitieron a trámite las 599 reclamaciones y sugerencias fueron las siguientes:

### 1ª INSTANCIA (445)

- Por afectar a más de 1 área de salud: ..... 8 expedientes.
- Presentada por Asociación de Consumidores perteneciente al Consejo Extremeño de Consumidores ..... 2 expedientes.
- Por ser reiteradas ..... 194 expedientes.
- De oficio ..... 241 expedientes.

Los motivos que aconsejaron la aceptación por la vía de oficio fueron:

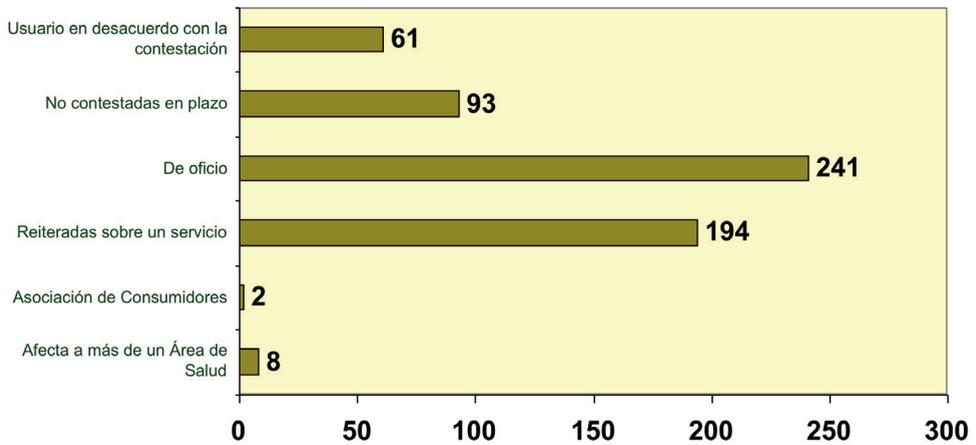
- Gravedad de la patología.
- La demora en la atención podría vulnerar el derecho del usuario.
- Posibilidad de generar alarma social.

PRIMERA INSTANCIA 2015			
Más de un Área	A. de Consumidor	Reiteradas	De oficio
8	2	194	241

### 2ª INSTANCIA (154)

- Por no ser contestada en el plazo de 2 meses S.A.U ..... 93 expedientes.
- Por desacuerdo del usuario con la resolución ..... 61 expedientes.

SEGUNDA INSTANCIA 2015	
No contestadas en plazo	Desacuerdo con la contestación
93	61

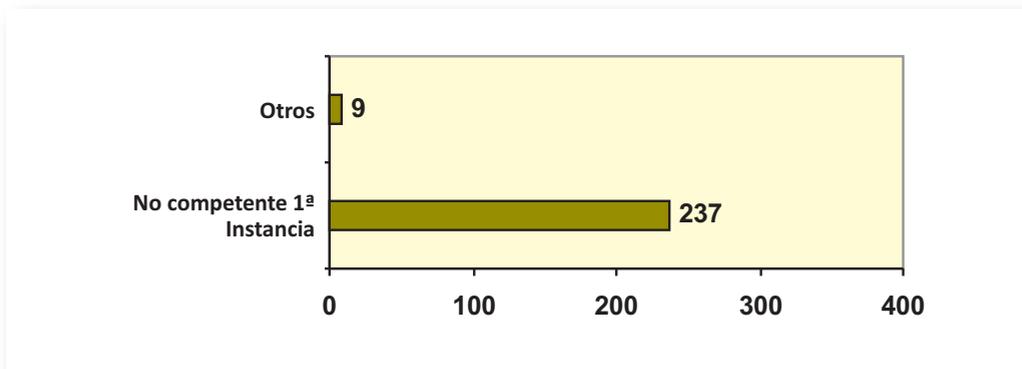


ÁREA PROCEDENCIA 2015	NO CONTESTADO EN PLAZO	RESOLUCIÓN NO SATISFATORIA
BADAJOS	14	27
CÁCERES	9	19
CORIA	0	0
DON BENITO	1	1
LLERENA-ZAFRA	54	3
MÉRIDA	12	4
NAVALMORAL	0	1
PLASENCIA	3	6
<b>TOTAL</b>	<b>93</b>	<b>61</b>

#### RECLAMACIONES RECHAZADAS AÑO 2015: CAUSAS DE RECHAZO DE TRAMITACIÓN.

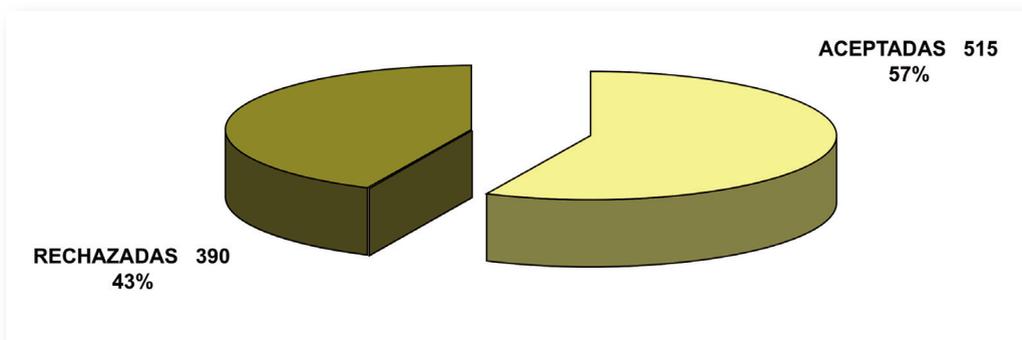
Como ya hemos comentado, nuestra Institución rechazó la tramitación de las reclamaciones o sugerencias en 248 ocasiones, realizando una atención de las mismas. El motivo más frecuente fue eludir la primera instancia. Esta situación ocurrió en 237 ocasiones. Por otro lado, hemos rechazado por otras causas en 9 ocasiones (no fundadas, abierta vía judicial, etc.). Se debe entender

las limitaciones de nuestra Institución. Tenemos unas limitaciones legales y otras de medios. Son muchas las situaciones que lamentamos no poder aceptar a trámite las reclamaciones.



### Año 2016

A fecha 31 de diciembre de 2016, de los 905 expedientes incoados en la Oficina del Defensor de los Usuarios, y por tanto, atendidos y tramitados, 515 fueron aceptados por considerarnos competentes en el procedimiento (84 expedientes menos que en el año 2015). Las 390 reclamaciones restantes, se consideraron rechazadas en primera instancia, al no ser competentes, y procedimos a atenderlas y tramitarlas, dándoles el curso administrativo que legalmente le corresponde. Esta última situación, consistía, en remitir desde la Oficina la reclamación a la instancia competente, información al usuario y seguimiento de la misma. Estos seguimientos, se realizaban con más atención en los casos en que los usuarios por nivel cultural, edad o disminución física tenían mayores dificultades de resolver el problema.



### MOTIVOS DE ACEPTACIÓN AÑO 2016.

Las causas por las que se admitieron a trámite las 515 reclamaciones y sugerencias fueron las siguientes:

**1ª INSTANCIA (315)**

- Por afectar a más de 1 área de salud: ..... 10 expedientes.
- Presentada por Asociación de Consumidores perteneciente al Consejo Extremeño de Consumidores ..... 1 expedientes.
- Por ser reiteradas ..... 61 expedientes.
- De oficio ..... 243 expedientes.

Los motivos que aconsejaron la aceptación por la vía de oficio fueron:

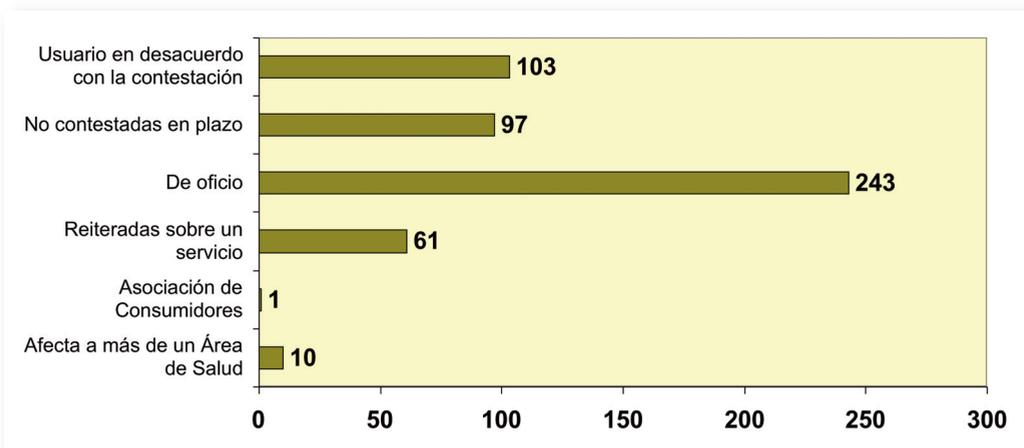
- Gravedad de la patología.
- La demora en la atención podría vulnerar el derecho del usuario.
- Posibilidad de generar alarma social.

PRIMERA INSTANCIA 2016			
Más de un Área	A. de Consumidor	Reiteradas	De oficio
10	1	61	243

**2ª INSTANCIA (200)**

- Por no ser contestada en el plazo de 2 meses S.A.U ..... 97 expedientes.
- Por desacuerdo del usuario con la resolución ..... 103 expedientes.

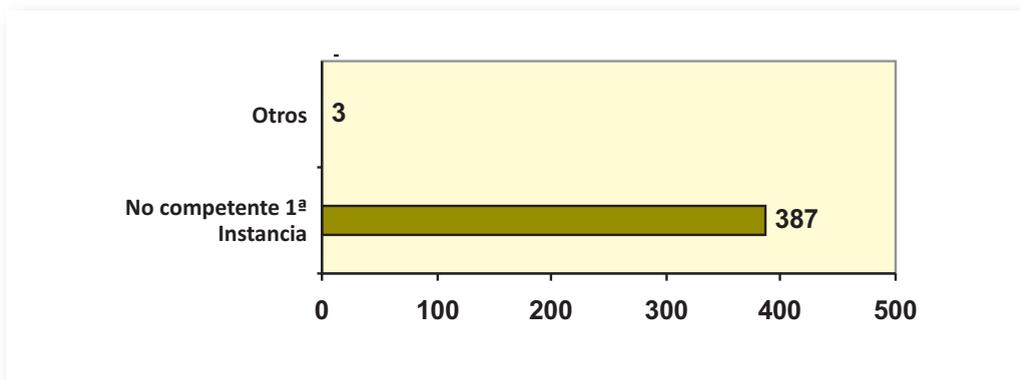
SEGUNDA INSTANCIA 2016	
No contestadas en plazo	Desacuerdo con la contestación
97	103



ÁREA PROCEDENCIA 2016	NO CONTESTADO EN PLAZO	RESOLUCIÓN NO SATISFACTORIA
BADAJOS	15	43
CÁCERES	20	23
CORIA	0	0
DON BENITO	3	3
LLERENA-ZAFRA	19	6
MÉRIDA	27	15
NAVALMORAL	1	5
PLASENCIA	12	7
OTROS	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>97</b>	<b>103</b>

### RECLAMACIONES RECHAZADAS AÑO 2016: CAUSAS DE RECHAZO DE TRAMITACIÓN.

Como ya hemos comentado, nuestra Institución rechazó la tramitación de las reclamaciones o sugerencias en 390 ocasiones, realizando una atención de las mismas. El motivo más frecuente fue eludir la primera instancia. Esta situación ocurrió en 387 ocasiones. Por otro lado, hemos rechazado por otras causas en 3 ocasiones (no fundadas, abierta vía judicial, etc.). Se debe entender las limitaciones de nuestra Institución. Tenemos unas limitaciones legales y otras de medios. Son muchas las situaciones que lamentamos no poder aceptar a trámite las reclamaciones.



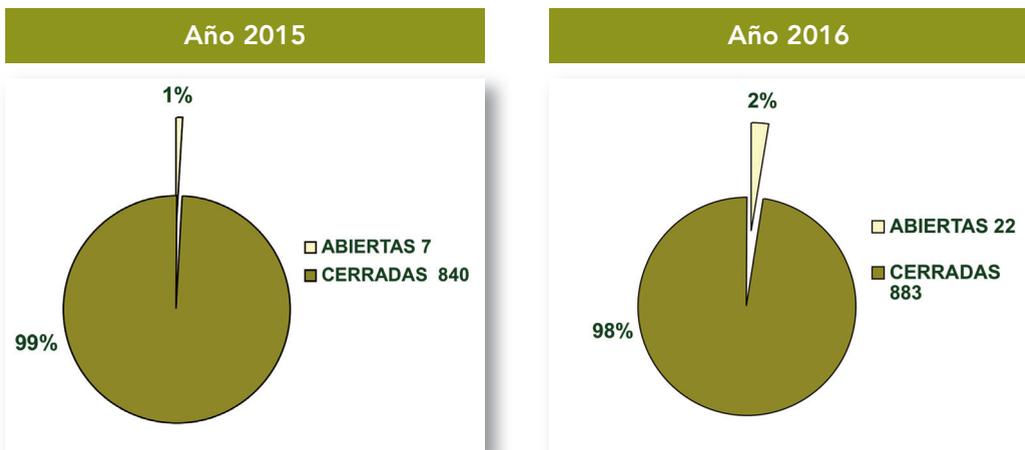
### 1.1.7. ESTADO DEL PROCEDIMIENTO FECHA 31 DICIEMBRE 2015 y 2016

El día 31 de diciembre de 2015, teníamos 840 Expedientes finalizados y 7 en instrucción, un 1%. Estos últimos, se trataban de Expedientes abiertos en los últimos meses del año. Los 7 Expedientes que se encontraban en fase de instrucción al cierre del ejercicio 2015, correspondían a los Expedientes: 491/15; 529/15; 548/15; 563/15; 718/15; 735/15 y 825/15.

El día 31 de diciembre de 2016, teníamos 883 Expedientes finalizados y 22 en instrucción, un 2,8%. Estos últimos, se trataban de Expedientes abiertos en los últimos meses del año.

Los 22 Expedientes que se encontraban en fase de instrucción al cierre del ejercicio 2016, correspondían a los Expedientes: 354/16; 608/16; 697/16; 713/16; 751/16; 756/16; 759/16; 787/16; 807/16 y 808/16; 809/16; 824/16; 826/16; 831/16; 840/16; 843/16; 857/16; 858/16; 867/16; 886/16; 887/16 y 888/16.

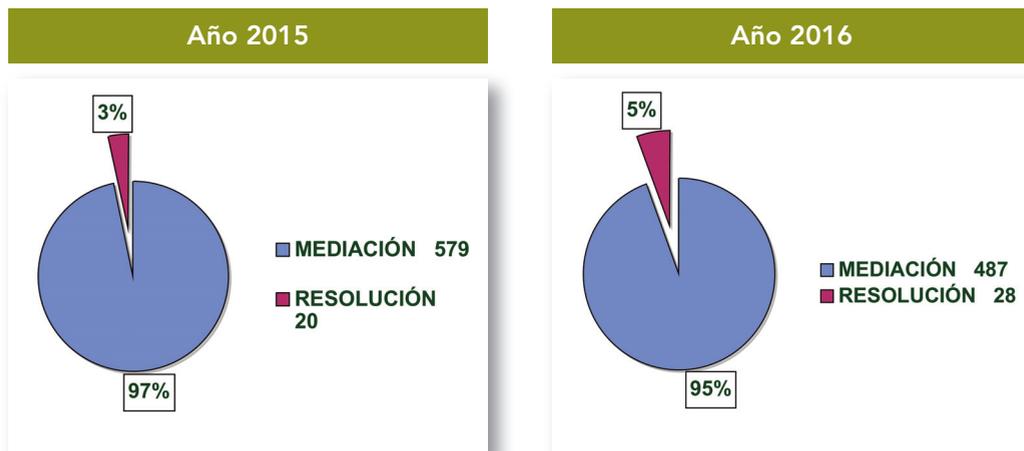
Los 7 Expedientes que se mencionaron anteriormente y que encontraban en fase de instrucción al cierre del ejercicio 2015, están ya en fase de emisión de Resolución por parte de la Institución.



### 1.1.8. FORMA DE CIERRE

En el año 2015, la forma más frecuente de finalizar la tramitación de las reclamaciones es a través de la mediación. En el año 2015, 579 ocasiones, un 97 % de los Expedientes tramitados, se finalizó con el acuerdo de ambas partes. En 20 ocasiones, un 3 %, fue necesaria una Resolución. En estos casos, por no conseguirse un acuerdo completo y satisfactorio entre la Administración y el administrado, fue necesario finalizar el procedimiento realizando un escrito razonado y motivado donde se exponían nuestro criterio en una Resolución. Situaciones como consideración de un inadecuado trato personal y la atención sanitaria son las causas que más difícilmente se llegan a mediar. El tiempo medio de cierre de los expedientes incoados, en los que somos competentes, fue de 25 días; y en el caso de los expedientes atendidos y tramitados pero que no eran de nuestra competencia, fue de 1 día.

En el año 2016, 487 ocasiones, un 94,5 % de los Expedientes tramitados, se finalizó con el acuerdo de ambas partes. En 28 ocasiones, un 5,5 %, fue necesaria una resolución. En estos casos, por no conseguirse un acuerdo completo y satisfactorio entre la Administración y el administrado, fue necesario finalizar el procedimiento realizando un escrito razonado y motivado donde se exponían nuestro criterio. Situaciones como consideración de un inadecuado trato personal y la atención sanitaria son las causas que más difícilmente se llegan a mediar. El tiempo medio de cierre de los expedientes incoados, en los que somos competentes, fue de 28,7 días; y en el caso de los expedientes atendidos y tramitados pero que no eran de nuestra competencia, fue de 1 día.



## 1.2. ANÁLISIS INDIVIDUALIZADO DE LAS RECLAMACIONES Y SUGERENCIAS AÑOS 2015 Y 2016

La información que contiene este apartado viene a dar cumplimiento del artículo 21, del título IV, del Decreto 4/2003, de 14 de enero, por el que se regula el régimen jurídico, estructura y funcionamiento del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, referido al contenido de la memoria. En el mismo establece que el Defensor “*dará cuenta del número y tipo de sugerencias y reclamaciones presentadas; de aquellas que hubiesen sido rechazadas y sus causas, así como de las que fueron objeto de instrucción, especificando la resolución adoptada, así como el grado de cumplimiento de la misma*”.

En la primera sección, se dará cuenta de los Expedientes de Reclamaciones aceptados por Áreas de Salud y Centros afectados; con la forma en que se cerró el expediente y días empleados en la instrucción. La siguiente sección, la segunda, procederemos a dar información de los Expedientes de Reclamaciones rechazados por no ser competentes. Finalmente, en la tercera sección se informará de las resoluciones realizadas por el Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura durante el año 2015 y 2016 sobre las reclamaciones.

### 1.2.1. ANÁLISIS DE LA RECLAMACIONES ACEPTADAS EN 2015 Y 2016

En el Decreto 4/2003, en su artículo 16, donde se regula la Instrucción, contempla que el Defensor de los Usuarios *“podrá formular una propuesta de mediación cuando la entidad del asunto así lo permita y sea aceptada por el usuario sanitario que presentó la reclamación. En estos casos podrá concluir la tramitación mediante comunicación verbal, siempre y cuando de las actuaciones y explicaciones proporcionadas por el centro, establecimiento o servicio sanitario, se derive la plena satisfacción para el usuario reclamante, y así se haga constar en el expediente, dando cuenta al órgano competente”*. Esta es la naturaleza de la mediación. No debe interpretarse, que detrás de cada mediación, exista la aceptación de las reclamaciones de los usuarios a la Administración. En significativas ocasiones la aceptación se produce al facilitarle al usuario adecuada información. Por otra parte, cuando el Expediente lo considerábamos complejo, que necesitaba de una contestación por escrito, para que el reclamante pudiese estudiarlo con detenimiento y que pudiese consultarlo con algún otro miembro de la familia, interesado o asesor, o bien por imposibilidad de contactar telefónicamente o por solicitud del reclamante, procedíamos a informar también por escrito, ofreciendo la posibilidad al reclamante a realizar las alegaciones que considerase conveniente y señalando que de no recibirse se consideraría el Expediente cerrado por estar conforme con las explicaciones ofrecidas por la Administración.

A través de la mediación, se consigue un acercamiento de posturas por las dos partes, una mejor comprensión del funcionamiento del Sistema por parte de la ciudadanía y de las expectativas de los usuarios por el Sistema.

En los apartados de las distintas Gerencias de áreas de salud, hacemos mención del tiempo que se tardó en cada una de ellas.

Procedemos a dar cuenta, por Áreas, y dentro de cada apartado, por Centros, de todas las reclamaciones tramitadas.

## ÁREA DE SALUD BADAJOZ

En el Área de Badajoz, en el año 2015, se presentaron 180 reclamaciones, de las cuales en 120 ocasiones aceptamos a trámite el Expediente. La media de días en tramitar los Expedientes de estas reclamaciones fue de 33. Del total de Expedientes que se cerraron al final del ejercicio, cinco Expedientes superaron el plazo de 60 días, que representa un porcentaje de 4% de los Expedientes tramitados.

En el año 2016, se presentaron 231 reclamaciones, de las cuales en 128 ocasiones aceptamos a trámite el Expediente. La media de días en tramitar los Expedientes de estas reclamaciones fue de 36,8. Del total de Expedientes que se cerraron al final del ejercicio, nueve Expedientes superaron el plazo de 60 días, que representa un porcentaje de 7% de los Expedientes tramitados.

### Hospital Infanta Cristina

En el año 2015, en 63 casos, las reclamaciones procedentes de este Centro se aceptaron. La media de días en tramitar las reclamaciones fue de 28. Se cerró 1 Expediente en un plazo superior a 60 días, que representa el porcentaje de 1,2%.

Los Expedientes aceptados fueron los siguientes: 6/15; 34/15; 83/15; 109/15; 126/15; 180/15; 198/15; 210/15; 270/15; 286/15; 304/15; 346/15; 372/15; 376/15; 372/15; 376/15; 377/15; 383/15; 393/15; 394/15; 399/15; 406/15; 419/15; 425/15; 428/15; 429/15; 436/15; 479/15; 481/15; 496/15; 508/15; 510/15; 531/15; 539/15; 551/15; 552/15; 560/15; 567/15; 568/15; 573/15; 576/15; 582/15; 583/15; 588/15; 596/15; 625/15; 645/15; 649/15; 652/15; 669/15; 683/15; 686/15; 695/15; 725/15; 726/15; 730/15; 736/15; 761/15; 762/15; 764/15; 787/15; 794/15; 804/15; 814/15 y 838/15.

En el año 2016, en 90 casos, las reclamaciones procedentes de este Centro se aceptaron. La media de días en tramitar las reclamaciones fue de 35,5. Se cerraron 5 Expedientes en un plazo superior a 60 días, que representa el porcentaje de 5,5%.

Los Expedientes aceptados fueron los siguientes: 9/16; 24/16; 38/16; 52/16; 55/16; 63/16; 80/16; 100/16; 116/16; 126/16; 130/16; 131/16; 136/16; 148/16; 149/16; 150/16; 173/16; 174/16; 175/16; 177/16; 181/16; 184/16; 192/16; 200/16; 205/16; 221/16; 226/16; 243/16; 254/16; 260/16; 263/16; 266/16; 287/16; 293/16; 297/16; 302/16; 305/16; 321/16; 324/16; 325/16; 342/16; 345/16; 347/16; 352/16; 353/16; 378/16; 389/16; 391/16; 394/16; 398/16; 401/16; 407/16; 413/16; 415/16; 420/16; 423/16; 428/16; 434/16; 437/16; 452/16; 466/16; 489/16; 497/16; 500/16; 504/16; 509/16; 554/16; 560/16; 608/16; 610/16; 678/16; 704/16; 705/16; 723/16; 727/16; 729/16; 757/16; 759/16; 787/16; 799/16; 808/16; 809/16; 814/16; 836/16; 840/16; 869/16; 872/16; 890/16; 892/16 y 895/16.

### **Hospital Perpetuo Socorro de Badajoz**

En el año 2015, en 40 casos, las reclamaciones procedentes de este Centro se aceptaron. La media de días en tramitar las reclamaciones de este Centro fue de 30. Un Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días, que representa el porcentaje de 2,5%.

Los Expedientes aceptados fueron los siguientes: 5/15; 7/15; 32/15; 33/15; 84/15; 104/15; 110/15; 183/15; 184/15; 245/15; 253/15; 258/15; 271/15; 274/15; 275/15; 287/15; 290/15; 344/15; 373/15; 375/15; 378/15; 426/15; 442/15; 459/15; 460/15; 466/15; 471/15; 482/15; 553/15; 562/15; 581/15; 599/15; 608/15; 619/15; 635/15; 636/15; 662/15; 727/15; 786/15 y 821/15.

En el año 2016, en 27 casos, las reclamaciones procedentes de este Centro se aceptaron. La media de días en tramitar las reclamaciones fue de 29. Se cerraron 2 Expedientes en un plazo superior a 60 días, que representa el porcentaje de 5,5%.

Los Expedientes aceptados fueron los siguientes: 14/16; 23/16; 53/16; 59/16; 79/16; 94/16; 96/16; 104/16; 147/16; 151/16; 169/16; 206/16; 207/16; 209/16; 331/16; 459/16; 496/16; 498/16; 570/16; 577/16; 584/16; 766/16; 778/16; 803/16; 820/16; 843/16 y 865/16.

### **Hospital Materno Infantil**

En el año 2015, en 15 casos, las reclamaciones procedentes de este Centro se aceptaron. La media de días en tramitar las reclamaciones fue de 50. Tres Expedientes se cerraron en un plazo superior a 60 días, que representa el porcentaje de 20%.

Los Expedientes aceptados fueron los siguientes: 65/15; 153/15; 204/15; 233/15; 251/15; 267/15; 303/15; 307/15; 312/15; 454/15; 470/15; 603/15; 668/15; 760/15 y 801/15.

En el año 2016, en 5 casos, las reclamaciones procedentes de este Centro se aceptaron. La media de días en tramitar las reclamaciones fue de 31,5. Un Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días, que representa el porcentaje de 25%.

Los Expedientes aceptados fueron los siguientes: 364/16; 458/16; 583/16; 655/16 y 900/16.

### Otros

En el año 2015, en 2 casos, las reclamaciones procedentes de otros Centros de Badajoz se aceptaron (CERHA y atención primaria). La media de días en tramitar las reclamaciones fue de 47. Ningún Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días.

Los Expedientes aceptados fueron los siguientes: 316/15 y 403/15.

En el año 2016, en 6 casos, las reclamaciones procedentes de otros Centros de Badajoz se aceptaron (CERHA y atención primaria). La media de días en tramitar las reclamaciones fue de 36,2. Un Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días.

Los Expedientes aceptados fueron los siguientes: 112/16; 185/16; 429/16; 505/16; 599/16 y 793/16.

## ÁREA DE SALUD CÁCERES

En el año 2015, de un total de 111 reclamaciones presentadas dirigidas hacia el Área de Salud de Cáceres, en 80 ocasiones aceptamos a trámite el Expediente. La media de días en tramitar las reclamaciones de este Área fue de 24. Dos Expedientes se cerraron en un plazo superior a 60 días, con un porcentaje del 2,5%.

En el año 2016, se presentaron 113 reclamaciones dirigidas al Área de Salud de Cáceres, de las cuales en 71 ocasiones aceptamos a trámite el Expediente. La media de días en tramitar los Expedientes de estas reclamaciones fue de 45,8. Del total de Expedientes que se cerraron al final del ejercicio, doce Expedientes superaron el plazo de 60 días, que representa un porcentaje de 17% de los Expedientes tramitados.

### Hospital San Pedro de Alcántara

En el año 2015, el número de reclamaciones presentadas que procedían de este Centro y que fueron aceptadas fue de 64. La media de días en tramitar las reclamaciones fue de 23. Solo dos Expedientes se cerraron en un plazo superior a 60 días, un 3 %.

Los Expedientes aceptados fueron los siguientes: 20/15; 22/15; 24/15; 49/15; 57/15; 58/15; 60/15; 86/15; 131/15; 132/15; 136/15; 172/15; 177/15; 200/15; 215/15; 248/15; 283/15; 289/15; 295/15; 320/15; 331/15; 341/15; 347/15; 348/15; 349/15; 368/15; 397/15; 417/15; 418/15; 424/15; 443/15; 444/15; 480/15; 491/15; 511/15; 529/15; 540/15; 549/15; 556/15; 563/15; 565/15; 566/15; 571/15; 612/15; 613/15; 623/15; 644/15 y 646/15.

En el año 2016, el número de reclamaciones presentadas que procedían de este Centro y que fueron aceptadas fue de 43. La media de días en tramitar las reclamaciones fue de 44,6. Ocho Expedientes se cerraron en un plazo superior a 60 días, un 18,6%.

Los Expedientes aceptados fueron los siguientes: 7/16; 20/16; 34/16; 41/16; 62/16; 67/16; 71/16; 103/16; 118/16; 123/16; 188/16; 197/16; 219/16; 238/16; 255/16; 326/16; 346/16; 351/16; 395/16; 397/16; 422/16; 448/16; 472/16; 488/16; 493/16; 526/16; 542/16; 547/16; 627/16; 640/16; 643/16; 650/16; 651/16; 666/16; 672/16; 675/16; 695/16; 751/16; 765/16; 783/16; 828/16 y 878/16.

### **Hospital Nuestra Señora de la Montaña**

En el año 2015, el número de reclamaciones presentadas que procedían de este Centro y que fueron aceptadas fue de 9. La media de días en tramitar las reclamaciones fue de 20. Ningún Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días.

Los Expedientes aceptados fueron los siguientes: 46/15; 82/15; 90/15; 105/15; 292/15; 413/15; 441/15; 746/15 y 813/15.

En el año 2016, el número de reclamaciones presentadas que procedían de este Centro y que fueron aceptadas fue de 20. La media de días en tramitar las reclamaciones de este Área fue de 52. Tres Expedientes se cerraron en un plazo superior a 60 días, un 15 %.

Los Expedientes aceptados fueron los siguientes: 15/16; 18/16; 77/16; 144/16; 165/16; 176/16; 237/16; 262/16; 265/16; 354/16; 484/16; 512/16; 621/16; 658/16; 674/16; 677/16; 737/16; 807/16; 867/16 y 868/16.

### **Otros**

En el año 2015, en 7 casos, las reclamaciones presentadas que procedían de otros Centros fueron aceptadas. La media de días en tramitar las reclamaciones fue de 41. Ningún Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días.

Los Expedientes aceptados fueron los siguientes: 123/15; 185/15; 242/15; 439/15 y 592/15; 718/15 y 783/15.

En el año 2016, en 8 casos, las reclamaciones presentadas que procedían de otros Centros fueron aceptadas. La media de días en tramitar las reclamaciones fue de 41. Un Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días.

Los Expedientes aceptados fueron los siguientes: 3/16; 140/16; 240/16; 520/16; 527/16; 620/16; 712/16 y 745/16.

## ÁREA DE SALUD CORIA

En el año 2015, de un total de 2 reclamaciones presentadas en el Área de Coria, en 1 ocasión aceptamos a trámite el Expediente. La media de días en tramitar las reclamaciones de este Área fue de 11. Ningún Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días. El Expediente aceptado fue el 322/15.

En el año 2016, se presentaron 2 reclamaciones en el Área de Coria, en ninguna ocasión se aceptaron a trámites los expedientes por no ser competentes.

## ÁREA DE SALUD DON BENITO – VILLANUEVA

En el año 2015, de un total de 26 reclamaciones presentadas en el Área de Don Benito-Villanueva, en 14 ocasiones aceptamos a trámite el Expediente. La media de días en tramitar las reclamaciones de este Área fue de 43. Dos Expedientes se cerraron en un plazo superior a 60 días, un 14% de las tramitadas.

En el año 2016, se presentaron 29 reclamaciones en el Área de Don Benito-Villanueva, de las cuales en 14 ocasiones aceptamos a trámite el Expediente. La media de días en tramitar los Expedientes de estas reclamaciones fue de 26,5. Del total de Expedientes que se cerraron al final del ejercicio, ningún Expediente superó el plazo de 60 días.

### Hospital Don Benito

En el año 2015, el número de reclamaciones presentadas que procedían de este Centro y que fueron aceptadas fue de 12. La media de días en tramitar las reclamaciones de este Área fue de 36. Un Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días, un 8,3% de las tramitadas.

Los Expedientes aceptados fueron los siguientes: 9/15; 141/15; 194/15; 199/15; 278/15; 293/15; 345/15; 350/15; 388/15; 414/15; 415/15 y 494/15.

En el año 2016, el número de reclamaciones presentadas que procedían de este Centro y que fueron aceptadas fue de 10. La media de días en tramitar las reclamaciones de este Área fue de 25,5. Un Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días, un 10% de las tramitadas.

Los Expedientes aceptados fueron los siguientes: 166/16; 239/16; 465/16; 475/16; 494/16; 587/16; 636/16; 786/16; 796/16 y 805/16.

### Hospital Siberia-Serena

En el año 2015, el número de reclamaciones presentadas que procedían de este Centro y que fueron aceptadas fue de 1. La media de días en tramitar la reclamación fue de 150. Un Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días. El Expediente aceptado fue el 230/15.

En el año 2016, ninguna reclamación presentada procedía de este Centro.

## Otros

En el año 2015, en 1 caso, las reclamaciones presentadas que procedían de otros Centros fue aceptada. La media de días en tramitar las reclamaciones de este Área fue de 21. Ningún Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días. El Expediente aceptado fue el 430/15.

En el año 2016, en 4 casos, las reclamaciones presentadas que procedían de otros Centros fueron aceptadas. La media de días en tramitar las reclamaciones fue de 29,5. Ningún Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días. Los Expedientes aceptados fueron los siguientes: 42/16; 201/16; 444/16 y 818/16.

## ÁREA DE SALUD LLERENA-ZAFRA

En el año 2015, en el Área de Llerena-Zafra se recibieron 186 reclamaciones, en 176 ocasiones aceptamos a trámite el Expediente. La media de días en tramitar las reclamaciones de este Área fue de 29 días. Cuatro Expedientes se cerraron en un plazo superior a 60 días.

En el año 2016, se presentaron 114 reclamaciones en el Área de Llerena-Zafra, de las cuales en 100 ocasiones aceptamos a trámite el Expediente. La media de días en tramitar los Expedientes de estas reclamaciones fue de 22. Del total de Expedientes que se cerraron al final del ejercicio, sólo un Expediente superó el plazo de 60 días, que representa un porcentaje de 1% de los Expedientes tramitados.

### Hospital de Zafra

En el año 2015, el número de reclamaciones presentadas que procedían de este Centro y que fueron aceptadas fue de 169. La media de días en tramitar las reclamaciones fue de 29 días. Tres Expedientes se cerraron en un plazo superior a 60 días.

Los Expedientes aceptados fueron los siguientes: 1/15; 10/15; 12/15; 13/15; 16/15; 21/15; 29/15; 30/15; 31/15; 37/15; 38/15; 55/15; 56/15; 68/15; 72/15; 74/15; 75/15; 80/15; 81/15; 91/15; 92/15; 93/15; 94/15; 100/15; 101/15; 102/15; 114/15; 115/15; 120/15; 121/15; 122/15; 128/15; 129/15; 130/15; 138/15; 144/15; 147/15; 148/15; 149/15; 150/15; 156/15; 160/15; 161/15; 165/15; 168/15; 174/15; 176/15; 179/15; 181/15; 186/15; 189/15; 201/15; 203/15; 206/15; 207/15; 208/15; 212/15; 213/15; 218/15; 219/15; 220/15; 222/15; 226/15; 227/15; 228/15; 229/15; 236/15; 237/15; 243/15; 246/15; 249/15; 254/15; 256/15; 260/15; 263/15; 266/15; 268/15; 269/15; 277/15; 291/15; 294/15; 296/15; 297/15; 300/15; 301/15; 308/15; 309/15; 321/15; 329/15; 334/15; 335/15; 364/15; 370/15; 374/15; 382/15; 392/15; 400/15; 401/15; 408/15; 411/15; 412/15; 420/15; 427/15; 434/15; 437/15; 457/15; 458/15; 461/15; 464/15; 467/15; 468/15; 469/15; 475/15; 476/15; 486/15; 500/15; 503/15; 517/15; 519/15; 522/15; 523/15; 525/15; 533/15; 536/15; 542/15; 543/15; 580/15; 586/15; 587/15; 600/15; 605/15; 606/15; 614/15; 620/15; 621/15; 624/15; 627/15; 641/15; 647/15; 657/15; 670/15; 671/15; 672/15; 673/15; 685/15; 690/15; 693/15; 696/15; 697/15; 703/15; 704/15; 708/15; 709/15; 710/15; 717/15; 723/15; 729/15; 743/15; 744/15; 769/15; 772/15; 774/15; 775/15; 776/15; 778/15; 780/15; 781/15; 805/15; y 826/15.

En el año 2016, el número de reclamaciones presentadas que procedían de este Centro y que fueron aceptadas fue de 88. La media de días en tramitar las reclamaciones fue de 22,5 días. Ningún Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días.

Los Expedientes aceptados fueron los siguientes: 19/16; 25/16; 33/16; 37/16; 48/16; 56/16; 64/16; 65/16; 68/16; 78/16; 83/16; 84/16; 86/16; 92/16; 93/16; 107/16; 117/16; 119/16; 125/16; 129/16; 141/16; 154/16; 156/16; 159/16; 160/16; 187/16; 189/16; 195/16; 225/16; 230/16; 246/16; 270/16; 272/16; 274/16; 278/16; 283/16; 285/16; 289/16; 303/16; 309/16; 311/16; 312/16; 313/16; 314/16; 319/16; 320/16; 327/16; 338/16; 339/16; 341/16; 344/16; 361/16; 368/16; 373/16; 379/16; 393/16; 405/16; 409/16; 414/16; 419/16; 449/16; 454/16; 460/16; 463/16; 468/16; 501/16; 502/16; 514/16; 519/16; 537/16; 544/16; 588/16; 597/16; 603/16; 637/16; 648/16; 694/16; 710/16; 719/16; 731/16; 732/16; 733/16; 758/16; 773/16; 848/16; 850/16; 860/16 y 888/16.

### **Hospital de Llerena**

En el año 2015, el número de reclamaciones presentadas que procedían de este Centro y que fueron aceptadas fue de 5. La media de días en tramitar las reclamaciones fue de 9. Ningún Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días.

Los Expedientes aceptados fueron los siguientes: 216/15; 550/15; 689/15; 728/15 y 795/15.

En el año 2016, el número de reclamaciones presentadas que procedían de este Centro y que fueron aceptadas fue de 8. La media de días en tramitar las reclamaciones fue de 22,6. Ningún Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días.

Los Expedientes aceptados fueron los siguientes: 58/16; 121/16; 163/16; 308/16; 356/16; 360/16; 631/16 y 749/16.

### **Otros**

En el año 2015, en 2 casos, las reclamaciones presentadas que procedían de otros Centros fueron aceptadas. La media de días en tramitar las reclamaciones fue de 90,5. Un Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días. Los Expedientes aceptados fueron el 59/15 y 299/15.

En el año 2016, en 4 casos, las reclamaciones presentadas que procedían de otros Centros fueron aceptadas. La media de días en tramitar las reclamaciones fue de 37,5. Un Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días. Los Expedientes aceptados fueron los siguientes: 127/16; 152/16; 153/16; y 362/16.

## **ÁREA DE SALUD MÉRIDA**

En el año 2015, de un total de 261 reclamaciones presentadas en el Área de Mérida, en 162 ocasiones aceptamos a trámite el Expediente. La media de días en tramitar las reclamaciones de este Área fue de 21. Dos Expedientes se cerraron en un plazo superior a 60 días. Supone el 1,2%.

En el año 2016, se presentaron 307 reclamaciones, de las cuales en 139 ocasiones aceptamos a trámite el Expediente. La media de días en tramitar los Expedientes de estas reclamaciones fue de

25,3. Del total de Expedientes que se cerraron al final del ejercicio, tres Expedientes superaron el plazo de 60 días, que representa un porcentaje de 2,15% de los Expedientes tramitados.

### Hospital de Mérida

En el año 2015, el número de reclamaciones presentadas que procedían de este Centro y que fueron aceptadas fue de 152. La media de días en tramitar las reclamaciones de este Centro fue de 21. Un Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días. Supone el 0,6%.

Los Expedientes aceptados fueron los siguientes: 2/15; 3/15; 4/15; 8/15; 11/15; 17/15; 18/15; 19/15; 70/15; 85/15; 88/15; 89/15; 96/15; 97/15; 103/15; 108/15; 111/15; 116/15; 124/15; 125/15; 137/15; 139/15; 140/15; 142/15; 146/15; 151/15; 154/15; 155/15; 157/15; 159/15; 162/15; 164/15; 166/15; 169/15; 178/15; 182/15; 190/15; 191/15; 221/15; 225/15; 238/15; 239/15; 244/15; 255/15; 257/15; 264/15; 265/15; 273/15; 276/15; 280/15; 284/15; 310/15; 311/15; 324/15; 325/15; 328/15; 330/15; 332/15; 338/15; 339/15; 343/15; 351/15; 352/15; 353/15; 359/15; 360/15; 362/15; 365/15; 366/15; 371/15; 379/15; 381/15; 389/15; 395/15; 396/15; 404/15; 410/15; 416/15; 422/15; 431/15; 432/15; 435/15; 440/15; 451/15; 455/15; 462/15; 472/15; 473/15; 483/15; 487/15; 497/15; 498/15; 499/15; 512/15; 515/15; 547/15; 557/15; 559/15; 561/15; 574/15; 577/15; 578/15; 585/15; 590/15; 617/15; 618/15; 622/15; 632/15; 633/15; 637/15; 639/15; 643/15; 653/15; 654/15; 658/15; 659/15; 660/15; 661/15; 665/15; 680/15; 681/15; 682/15; 699/15; 701/15; 716/15; 719/15; 720/15; 721/15; 731/15; 738/15; 739/15; 740/15; 741/15; 747/15; 748/15; 749/15; 750/15; 753/15; 765/15; 766/15; 767/15; 768/15; 773/15; 782/15; 784/15; 806/15; 809/15; 812/15; 817/15; 832/15; 836/15 y 844/15.

En el año 2016, el número de reclamaciones presentadas que procedían de este Centro y que fueron aceptadas fue de 129. La media de días en tramitar las reclamaciones de este Centro fue de 23,3. Tres Expedientes se cerraron en un plazo superior a 60 días. Supone el 2,3%.

Los Expedientes aceptados fueron los siguientes: 6/16; 11/16; 13/16; 16/16; 21/16; 22/16; 35/16; 36/16; 54/16; 57/16; 72/16; 73/16; 81/16; 82/16; 85/16; 91/16; 98/16; 99/16; 110/16; 111/16; 113/16; 114/16; 115/16; 120/16; 122/16; 124/16; 128/16; 133/16; 134/16; 135/16; 137/16; 138/16; 143/16; 145/16; 155/16; 157/16; 158/16; 164/16; 168/16; 170/16; 180/16; 183/16; 191/16; 198/16; 202/16; 204/16; 210/16; 211/16; 212/16; 215/16; 218/16; 220/16; 222/16; 228/16; 234/16; 235/16; 241/16; 242/16; 247/16; 258/16; 268/16; 273/16; 279/16; 281/16; 295/16; 296/16; 301/16; 329/16; 334/16; 336/16; 376/16; 385/16; 388/16; 400/16; 410/16; 426/16; 427/16; 470/16; 478/16; 506/16; 507/16; 516/16; 523/16; 543/16; 552/16; 553/16; 556/16; 557/16; 572/16; 574/16; 600/16; 605/16; 606/16; 609/16; 614/16; 617/16; 618/16; 638/16; 653/16; 673/16; 682/16; 686/16; 687/16; 696/16; 697/16; 700/16; 702/16; 703/16; 711/16; 713/16; 715/16; 724/16; 734/16; 742/16; 762/16; 790/16; 795/16; 802/16; 813/16; 825/16; 827/16; 835/16; 849/16; 857/16; 859/16; 875/16; 881/16; 896/16 y 899/16.

### Hospital Tierra de Barros

En el año 2015, el número de reclamaciones presentadas que procedían de este Centro y que fueron aceptadas fue de 4. La media de días en tramitar las reclamaciones fue de 25,5. Ningún Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días.

Los Expedientes aceptados fueron los siguientes: 314/15; 528/15; 597/15 y 616/15.

En el año 2016, el número de reclamaciones presentadas que procedían de este Centro y que fueron aceptadas fue de 4. La media de días en tramitar las reclamaciones fue de 27,7. Ningún Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días.

Los Expedientes aceptados fueron los siguientes: 27/16; 457/16; 590/16 y 791/16.

### **Otros**

En el año 2015, en 6 casos, las reclamaciones presentadas que procedían de otros Centros fueron aceptadas. La media de días en tramitar las reclamaciones fue de 42. Un Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días.

Los Expedientes aceptados fueron los siguientes: 99/15; 133/15; 163/15; 495/15; 626/15 y 714/15.

En el año 2016, en 6 casos, las reclamaciones presentadas que procedían de otros Centros fueron aceptadas. La media de días en tramitar las reclamaciones fue de 27. Ningún Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días.

Los Expedientes aceptados fueron los siguientes: 47/16; 66/16; 69/16; 190/16; 194/16 y 491/16.

## **ÁREA DE SALUD NAVALMORAL DE LA MATA**

En el año 2015, de un total de 10 reclamaciones presentadas en el Área de Navalmoral de la Mata, en 4 ocasiones aceptamos a trámite el Expediente. La media de días en tramitar las reclamaciones de este Área fue de 16. Ningún Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días.

Los 4 Expedientes aceptados correspondieron al Hospital Campo Arañuelo y fueron los siguientes: 327/15; 367/15; 674/15 y 675/15.

En el año 2016, de un total de 28 reclamaciones presentadas en el Área de Navalmoral de la Mata, en 18 ocasiones aceptamos a trámite el Expediente. La media de días en tramitar las reclamaciones de este Área fue de 17,5. Ningún Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días.

### **Hospital Campo Arañuelo**

En el año 2016, el número de reclamaciones presentadas que procedían de este Centro y que fueron aceptadas fue de 13. La media de días en tramitar las reclamaciones fue de 18,9. Ningún Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días.

Los Expedientes aceptados fueron los siguientes: 95/16; 106/16; 167/16; 416/16; 425/16; 536/16; 538/16; 578/16; 580/16; 750/16; 755/16; 811/16 y 839/16.

## Otros

En el año 2016, en 5 casos, las reclamaciones presentadas que procedían de otros Centros fueron aceptadas. La media de días en tramitar las reclamaciones fue de 15. Ningún Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días.

Los Expedientes aceptados fueron los siguientes: 632/16; 770/16; 771/16; 772/16 y 769/16.

## ÁREA DE SALUD PLASENCIA

En el año 2015, de un total de 38 reclamaciones presentadas en el Área de Plasencia, en 26 ocasiones aceptamos a trámite el Expediente. La media de días en tramitar las reclamaciones de este Área fue de 27. Ningún Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días.

En el año 2016, se presentaron 52 reclamaciones, de las cuales en 33 ocasiones aceptamos a trámite el Expediente. La media de días en tramitar los Expedientes de estas reclamaciones fue de 27. Del total de Expedientes que se cerraron al final del ejercicio, tres Expedientes superaron el plazo de 60 días, que representa un porcentaje de 9% de los Expedientes tramitados.

### Hospital Virgen del Puerto

En el año 2015, el número de reclamaciones presentadas que procedían de este Centro y que fueron aceptadas fue de 20. La media de días en tramitar la reclamación de este Centro fue de 25. Ningún Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días.

Los Expedientes aceptados fueron: 113/15; 288/15; 305/15; 306/15; 317/15; 326/15; 356/15; 398/15; 405/15; 445/15; 477/15; 484/15; 502/15; 504/15; 509/15; 642/15; 656/15; 666/15; 713/15 y 763/15.

En el año 2016, el número de reclamaciones presentadas que procedían de este Centro y que fueron aceptadas fue de 32. La media de días en tramitar la reclamación de este Centro fue de 27. Ningún Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días.

Los Expedientes aceptados fueron: 74/16; 97/16; 161/16; 224/16; 227/16; 231/16; 244/16; 402/16; 433/16; 442/16; 461/16; 490/16; 513/16; 521/16; 532/16; 575/16; 613/16; 639/16; 681/16 ; 725/16; 740/16; 756/16; 764/16; 780/16; 826/16; 831/16; 858/16 y 862/16; 874/16; 880/16; 886/16 y 887/16.

## Otros

En el año 2015, en 6 casos, las reclamaciones presentadas y aceptadas procedían de otros Centros. La media de días en tramitar las reclamaciones fue de 32,5. Por tanto, ningún Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días.

Los Expedientes aceptados fueron: 250/15; 279/15; 384/15; 545/15; 628/15 y 735/15.

En el año 2016, en 1 caso, la reclamación presentada y aceptada procedía de otros Centros. La media de días en tramitar las reclamaciones fue de 38. Por tanto, ningún Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días.

El Expediente aceptado fue: 905/16.

## OTROS

En el año 2015, en 33 ocasiones, se recibieron reclamaciones que no pudimos asignar a ninguna de las Áreas de Salud en concreto, en 16 ocasiones aceptamos a trámite el Expediente. No facilitamos la media en este grupo por no referirse a ninguna instancia concreta.

### Servicio Extremeño de Salud: 16

Los Expedientes aceptados fueron los siguientes: 143/15; 173/15; 192/15; 211/15; 252/15; 285/15; 302/15; 340/15; 402/15; 478/15; 485/15; 492/15; 521/15; 544/15; 819/15 y 824/15.

En el año 2016, en 29 ocasiones, se recibieron reclamaciones que no pudimos asignar a ninguna de las Áreas de Salud en concreto, en 12 ocasiones aceptamos a trámite el Expediente. No facilitamos la media en este grupo por no referirse a ninguna instancia concreta.

### Servicio Extremeño de Salud: 12

Los Expedientes aceptados fueron los siguientes: 87/16; 172/16; 337/16; 357/16; 377/16; 486/16; 576/16; 661/16; 824/16; 852/16; 866/16 y 889/16.

## 1.2.2. ANÁLISIS DE LA RECLAMACIONES RECHAZADAS 2015 Y 2016

En el año 2015, en 248 ocasiones, reclamaciones y sugerencias recibidas en nuestra Institución fueron atendidas y tramitadas, pero se rechazaron por no ser competentes. Como ya se ha explicado en el principio de este Capítulo, al tratar el procedimiento de tramitación de reclamaciones, en los casos que se presentan escritos a nuestra Institución donde consideramos que no somos competentes en primera instancia, atendemos a estos ciudadanos, facilitando información sobre la causa de la denegación de la tramitación y sobre las posibles vías para resolver sus peticiones.

En el año 2016, en 390 ocasiones, reclamaciones y sugerencias recibidas en nuestra Institución fueron atendidas y tramitadas, pero se rechazaron por no ser competentes.

Conviene realizar una serie de aclaraciones para comprender la información que facilitamos en cada Expediente, para no tener que explicar en cada uno lo mismo. Se pueden presentar distintas situaciones a la hora de rechazar la tramitación del Expediente:

En aquellos casos que se obviaba la primera instancia, que ha sido la situación mayoritaria, se le informaba al reclamante que se remitía su reclamación a la instancia competente e

intentábamos realizar un seguimiento. En algunos casos, con posterioridad se procedió a la reapertura del Expediente como consecuencia de recibir mayor información y considerar la competencia por la vía de oficio, o aportar nuevos elementos de juicio, como la existencia de una reclamación previa, etc.

Las reclamaciones insuficientemente informadas procedían principalmente de correos electrónicos. En estos casos, se le informaba por teléfono o a vuelta de correo electrónico, sobre los datos que faltaban para una correcta tramitación o los requisitos para poder tramitarla. A su vez se le informaba sobre el asunto reclamado, así como la instancia que en primer lugar tenía la competencia en el caso de que nosotros no fuésemos competentes. Se dieron distintas circunstancias. En algunos casos, el reclamante optaba por formular la reclamación en la instancia que tenía la competencia. En otros, se iniciaba una solicitud de aplicación de Ley de Tiempos de Respuesta en la Atención Sanitaria Especializada si se trataba de lista de espera y reunía los requisitos exigidos. En aquellos casos donde lo que se reclamaba una mala praxis médica con daño, el reclamante optaba por la solicitud de apertura de Expediente por Responsabilidad Patrimonial. En numerosas ocasiones, aún sabiendo que nosotros no teníamos la competencia, nos formulaba la reclamación para que la deriváramos a la instancia competente, pero con deseo expreso de que conociésemos su existencia.

En aquellos casos que se rechazaba por infundadas o en el apartado de otros, se explicaba la causa. En varias ocasiones se trataban de asuntos donde nosotros no tenemos competencias, como en algunos casos de la Sanidad Privada. En otras ocasiones era debido a que no formulaban alegaciones claras a la contestación de la Administración que le habían trasladado en primera instancia. Se trataban de situaciones donde el reclamante solo nos informaba de su no conformidad en general pero sin aclarar cual asunto o su opinión.

La media de tiempo que transcurrió entre la recepción de la reclamación en nuestra Oficina, su alta en la base de datos, su estudio y la realización de los escritos pertinentes para su notificación y/o derivación al órgano competente fue de 1 día de tramitación.

A continuación, agrupados por las Áreas de Salud referidas, procedemos a dar cuenta de los Centros reclamados durante los años 2015 y 2016.

## ÁREA DE SALUD BADAJOZ

**Año 2015:** 60.

Hospital Infanta Cristina de Badajoz: 18; Hospital Perpetuo Socorro de Badajoz: 24; Hospital

Materno Infantil: 5 y Otros: 13.

**Año 2016:** 83.

Hospital Infanta Cristina de Badajoz: 40; Hospital Perpetuo Socorro de Badajoz: 26; Hospital

Materno Infantil: 10 y Otros: 7.

## ÁREA DE SALUD CÁCERES

**Año 2015:** 31.

Hospital San Pedro de Alcántara: 19; Hospital Nuestra Señora de la Montaña: 3 y Otros: 9.

**Año 2016:** 42.

Hospital San Pedro de Alcántara: 27; Hospital Nuestra Señora de la Montaña: 9 y Otros: 6.

## ÁREA DE SALUD CORIA

**Año 2015:** 1.

Hospital de Coria: 1.

**Año 2016:** 2.

Hospital de Coria: 2.

## ÁREA DE SALUD DON BENITO–VILLANUEVA

**Año 2015:** 12.

Hospital Don Benito: 6; Hospital Siberia-Serena: 3 y Otros: 3.

**Año 2016:** 15.

Hospital Don Benito: 11; Hospital Siberia-Serena: 2 y Otros: 2.

## ÁREA DE SALUD LLERENA–ZAFRA

**Año 2015:** 10.

Hospital de Zafra: 7; Hospital de Llerena: 2 y Otros: 1.

**Año 2016:** 14.

Hospital de Zafra: 9; Hospital de Llerena: 3 y Otros: 2.

## ÁREA DE SALUD MÉRIDA

**Año 2015:** 99.

Hospital de Mérida: 88; Hospital Tierra de Barros: 5 y Otros: 6.

**Año 2016:** 168.

Hospital de Mérida: 147; Hospital Tierra de Barros: 6 y Otros: 15.

## ÁREA DE SALUD NAVALMORAL DE LA MATA

**Año 2015:** 6.

Hospital Campo Arañuelo: 6.

**Año 2016:** 10.

Hospital Campo Arañuelo: 5 y Otros: 5.

## ÁREA DE SALUD PLASENCIA

**Año 2015:** 12.

Hospital Virgen del Puerto: 6 y Otros: 6.

**Año 2016:** 19.

Hospital Virgen del Puerto: 17 y Otros: 2.

## OTROS

**Año 2015:** 17.

Servicio Extremeño de Salud: 14 y Otros: 3.

**Año 2016:** 17.

Servicio Extremeño de Salud: 17.

### 1.2.3. RESOLUCIONES FORMULADAS POR EL DEFENSOR DE LOS USUARIOS DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE EXTREMADURA EN LOS AÑOS 2015 Y 2016

En cumplimiento de lo preceptuado en el artículo 21 del Decreto 4/2003, que nos regula, se relacionan de manera sintética las recomendaciones formuladas por el Defensor de los Usuarios durante los ejercicios 2015 y 2016. En cada una se recoge el motivo principal de la Resolución, el texto de la Resolución que recoge las recomendaciones efectuadas desde la Institución y la respuesta del Servicio Extremeño de Salud.

Toda la información contenida en este apartado ha sido sometida al procedimiento de disociación definido por la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, para que la información que se obtenga no pueda asociarse a ninguna persona identificada o identificable.

#### Resoluciones relativas al ejercicio 2015

##### - Disconformidad con la actuación y seguimiento de un facultativo (Expte. 481/13).

La paciente reclama contra la actuación y seguimiento, al menos desde el año 2008, recibido por el neurólogo Dr. XXX, por cuadro neurológico que presentaba hace años. Concreta su queja en la mala praxis y negativa a ser derivada por este Dr. a Centro de referencia en Epilepsia dado el fracaso de sus tratamientos. Igualmente señala posible falsificación de informe clínico de este Dr. al añadir de forma manual información que no consta en el informe inicialmente firmado por él.

Esta Institución estimó conveniente **resolver** lo siguiente:

Entender no necesaria realizar recomendación alguna respecto a la posibilidad de iniciar expediente de responsabilidad patrimonial, habida cuenta de que el mismo, ya se inició, a instancia de la interesada, con fecha 14/08/2014.

Recordar a la Gerencia de las Áreas de Salud de Llerena-Zafra, el deber legal de dar respuesta expresa a las reclamaciones debidamente presentadas por los usuarios ante los Servicios de Atención al Usuario, de acuerdo con lo dispuesto en la citada Orden de 26 de noviembre de 2003, recomendando que se adopten cuantas medidas de su competencia resulten precisas, para lograr que las reclamaciones presentadas por los usuarios ante los citados Servicios reciban respuestas, sobre el fondo de las cuestiones planteadas, en los plazos legalmente establecidos para ello.

Recordar igualmente a la Gerencia de las Áreas de Salud de Badajoz y Llerena-Zafra la obligación que tiene, en virtud de lo establecido en el Decreto 4/2003, de 14 de enero, por el que se regula el régimen jurídico, estructura y funcionamiento del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, de emitir los informes, en el plazo de 10 días, que le sean requeridos desde esta Institución para la tramitación de las reclamaciones presentadas.

Remitida la resolución a la Gerencia del Área de Salud, la Gerente remite respuesta a esta Institución en la que expone: “...debo expresarle mi malestar al conocer la situación que se me comunica

*como nueva responsable del Área de Salud. Es por ello que de forma inmediata, esta Gerencia dispondrá los recursos necesarios para conseguir mejorar de forma radical el funcionamiento de los Servicios de Atención al Paciente con el compromiso de que se cumpla de forma sistemática y adecuada el procedimiento establecido en el Decreto 4/2003 de 14 de enero por el que se regula el Régimen Jurídico, Estructura y Funcionamiento del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura”.*

**- Demora en la asistencia prestada por médico de atención primaria (Expte. 121/14).**

Reclama por la que entiende mala asistencia profesional y humana de su médico de atención primaria en relación con lumbalgia que se inició varios meses antes. Su dolencia motivó varias consultas a Urgencias por falta de mejoría. Finalmente hubo de acudir a realizarse una RMN a nivel privado para averiguar etiología, donde se confirmó existencia de dos protusiones discuales lumbares. Solicita el reembolso de gastos ocasionados.

El Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura emitió la siguiente **recomendación:**

- Entendemos, por la documentación que obra en el expediente, no queda probado que haya existido vulneración en los derechos y libertades de la Sra. XXX, sin perjuicio de que la interesada, si lo cree oportuno pueda iniciar expediente de responsabilidad patrimonial si considerase haber sufrido un daño, por un mal funcionamiento de la administración o un procedimiento de reintegro de gastos para solicitar los gastos ocasionados al tener que acudir a la sanidad privada.

**- Demora en distintos aspectos de la asistencia prestada a XXX (Expte. 188/14).**

El hijo de Sra. XXX, fallecida el 29/1/2014 en el Servicio de Urgencias del H. Siberia Serena reclama tres aspectos muy diferenciados: 1º. Adecuación o no del medio de transporte sanitario empleado para trasladar a la paciente. 2º. Disconformidad de la información clínica dada acerca de la causa real de la muerte y 3º. Malestar intenso por el desajuste del formato del informe clínico entregado a la desgraciada realidad que sucedió.

Esta Institución estimó conveniente **recomendar** lo siguiente:

- Entendemos que con la documentación obrante en el expediente, respecto a la asignación del tipo de transporte sanitario que trasladó a la paciente al Hospital Siberia Serena el 24/01/2014, no se puede determinar con certeza plena si existió o no error o negligencia, así como que el hecho de que se realizara dicho traslado en una ambulancia no medicalizada pudiera haber sido o no el desencadenante del fatal desenlace.

- Recomendar a la Gerencia de las Áreas de Salud de Mérida y Don Benito-Villanueva, se ofrezcan al interesado, las explicaciones oportunas sobre las causas del fallecimiento de su madre, siendo aconsejable se llegara a ofrecer al interesado una entrevista con algún responsable médico del Centro a fin de que se aclaren cuantas dudas puedan surgir. Desde esta Oficina podemos prestarnos a colaborar en esa entrevista aclaratoria.

- Recomendar a la Gerencia de las Áreas de Salud de Mérida y Don Benito-Villanueva, así como a la Dirección Gerencia del SES, se realicen las gestiones oportunas, para que en el Sistema

JARA se puedan anular o modificar los campos predeterminados dependiendo de las circunstancias particulares de los pacientes, o bien se ofrezca cuando ha fallecido un paciente y se ha planteado una reclamación, una información clínica en formato abierto como se ha dicho, y no en un modelo de informe clásico y habitual de asistencia en urgencias.

Remitida la resolución a la Gerencia del Área de Salud, ésta remite respuesta a esta Institución aceptando las recomendaciones realizadas.

**- Disconformidad con la interpretación de analíticas en el primer trimestre de gestación (Expte. 331/14).**

Reclama por la falta de interpretación correcta de analíticas de control por infección de toxoplasma en el primer trimestre de gestación que afirma fueron positivas. No se le puso tratamiento. Tuvo una hija con hidrocefalia que hubo que adelantar el parto por cesárea a las 33 semanas, falleciendo el 24/04/2014 después de la intervención.

El Defensor de los Usuarios estimó conveniente **recomendar** lo siguiente:

No encontrar datos fundamentados en la información aportada por la reclamante así como en las contestación oficial, que hagan pensar en la sospecha de la reclamante de una deficiencia o errores asistenciales en la actuación del Servicio de Ginecología del Hospital Don Benito - Villanueva con su querida y deseada hija, fallecida en el Hospital Infanta Cristina el 24 de abril de 2014 dada la gravísima hidrocefalia que presentaba y que la llevo a pausas de apnea y finalmente la muerte.

Recordar a esa Gerencia el deber legal de dar respuesta expresa a las reclamaciones debidamente presentadas por los usuarios ante los Servicios de Atención al Usuario, de acuerdo con lo dispuesto en la citada Orden de 26 de noviembre de 2003, recomendando que se adopten cuantas medidas de su competencia resulten precisas, para lograr que las reclamaciones presentadas por los usuarios ante los citados Servicios reciban respuesta en los plazos legalmente establecidos para ello.

Remitida la resolución a la Gerencia del Área de Salud, ésta remite respuesta a esta Institución aceptando las recomendaciones realizadas.

**- Descoordinación y demoras entre servicios (Expte. 350/14).**

El hijo de D<sup>a</sup> XXX, reclama por un lado la descoordinación y demoras interservicios de su madre, paciente oncológica grave, con diagnóstico tardío de tumor endometrio, derivación retrasada al Servicio de Oncología y por último demora en cita preferente con el S. de Hematología solicitada el 12/6/14, pues además padece proceso linfoproliferativo, siendo citada el 3/7/14.

El Defensor de los Usuarios estima conveniente **recomendar** lo siguiente:

Entender no adecuada la contestación a la reclamación presentada por el interesado, respecto a la información facilitada de la asistencia recibida por la paciente. La exposición cronológica es

detallada, pero no se entra en el análisis de la(s) causa(s) respecto de la queja principal del reclamante: la demora en las citaciones de las realizaciones de pruebas diagnósticas e interconsultas, claves para haber acelerado el proceso diagnóstico y en consecuencia anticipar el tratamiento necesario, factor clave cuando de una enfermedad oncológica se trata.

Recomendar a la Gerencia de las Áreas de Salud de Badajoz y Llerena-Zafra, se incrementen los esfuerzos tendentes a asegurar una correcta tramitación administrativa de las solicitudes de consultas presentadas en el Servicio de Admisión del Hospital Infanta Cristina de Badajoz por los interesados, comunicando a esta Institución las medidas adoptadas para evitar que situaciones como la planteada en la presente queja puedan volver a producirse en el futuro. La tramitación administrativa de citas y consultas como ordinarias de lo que es realmente extraordinario: una enfermedad grave. Así como no concentrar las pruebas diagnósticas en plazos de tiempo más cortos.

Recordar igualmente a la Gerencia de las Áreas de Salud de Badajoz y Llerena-Zafra la obligación que tiene, en virtud de lo establecido en el Decreto 4/2003, de 14 de enero, por el que se regula el régimen jurídico, estructura y funcionamiento del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, de emitir los informes, en el plazo de 10 días, que le sean requeridos desde esta Institución para la tramitación de las reclamaciones presentadas.

Entendemos, por la documentación que obra en el expediente, queda probado que sí existieron vulneración en los derechos y libertades de la Sra. XXX al sobrepasarse los plazos de tiempo en la asistencia que están establecidos tanto en la Ley 1/2005, de 24 de junio, de tiempos de respuesta en la atención sanitaria especializada del Sistema Sanitario Público de Extremadura como en el Decreto 132/2006, de 11 de julio, de la entonces Consejería de Sanidad y Consumo, por el que se reducen los tiempos de espera en determinadas especialidades en la atención sanitaria especializada demorándose su asistencia. La interesada, si lo cree oportuno podrá iniciar expediente de responsabilidad patrimonial si considerase haber sufrido un daño (falta de oportunidad) provocada por un mal funcionamiento de la administración (demora en distintas citas) con agravamiento de su estado inicial por la demora.

Remitida la resolución a la Gerencia del Área de Salud, ésta remite respuesta a esta Institución aceptando las recomendaciones realizadas.

#### **- Trato recibido por facultativo (Expte. 371/14).**

Manifiesta disconformidad con respuesta dada a reclamación presentada en el Servicio de Atención al Usuario nº 5-15789-2014, en relación con el inadecuado trato verbal y formas recibido del fisioterapeuta de mañana del Centro de Salud Manuel Encinas de Cáceres. Negativa a facilitarle informes, discriminación respecto de otros usuarios, etc.

Nuestra Institución, realiza a la Gerencia del Área de Salud de Cáceres - Coria la siguiente **recomendación:**

Recomendar que se incrementen los esfuerzos tendentes a asegurar una atención más humanizada a los ciudadanos en sus relaciones con los diversos dispositivos sanitarios, como

expresión de un servicio de calidad y satisfactorio para los mismos, comunicando a esta Institución las medidas adoptadas para evitar que situaciones como la planteada en la presente queja en el Servicio de Fisioterapia ambulatoria del C. S. Manuel Encinas, puedan volver a reproducirse en el futuro. Entre otras actuaciones, que se cursen las instrucciones oportunas al fisioterapeuta implicado acerca de la necesidad de mantener, en todo caso, un trato humano correcto con todos los usuarios. Todo ello sin presuponer ni poder demostrar que la actuación dispensada haya sido incorrecta.

Remitida la resolución a la Gerencia del Área de Salud, ésta remite respuesta a esta Institución aceptando las recomendaciones realizadas.

**- Trato recibido por facultativo (Expte. 462/14).**

Reclama hija del paciente por respuesta insatisfactoria a reclamación nº 5-22324-2014 de fecha 28/5/2014 por el trato verbal recibido por personal del P.A.C. - Urgencias, la noche del 24/05/2014 al solicitar asistencia domiciliaria y obtener respuesta inicialmente negativa, siendo atendido a continuación en su domicilio.

Nuestra Institución, realiza a la Gerencia del Área de Salud de Cáceres - Coria la siguiente **recomendación:**

Recomendar que se persevere e incrementen los esfuerzos tendentes a asegurar una atención más humanizada a los ciudadanos en sus relaciones con los diversos dispositivos sanitarios, como expresión de un servicio de calidad y satisfactorio para los mismos, comunicando a esta Institución las medidas adoptadas para evitar que situaciones como la planteada en la presente queja puedan volver a reproducirse en el futuro. Entre otras actuaciones, que se cursen las instrucciones oportunas al facultativo que recepcionó la llamada telefónica objeto de esta reclamación, acerca de la necesidad de mantener, en todo caso, un trato correcto personal y telefónico con los usuarios. Todo ello sin presuponer que la actuación dispensada haya sido incorrecta. Entendemos que facilitando una copia de esta resolución puede ser suficiente.

Remitida la resolución a la Gerencia del Área de Salud, ésta remite respuesta a esta Institución aceptando las recomendaciones realizadas.

**- Disconformidad con la asistencia recibida en Servicio de Urgencias (Expte. 490/14).**

Reclama por la "desatención y el poco interés" médico en las dos visitas que realizó al Servicio de Urgencias los días 31/7/14 y 3/8/14 que hubo de consultar por dolor abdominal. Calificándose de abdominalgia inespecífica y probable intolerancia a la lactosa. El día 4/08/14, al continuar mal, decide retornar a su domicilio en Madrid y acudir al Hospital Nuestra Señora de América, donde ingresa y le diagnostican Adenocarcinoma colorrectal. Fue intervenida el 12/8/14.

El defensor de los usuarios estimó conveniente **recomendar** lo siguiente:

- Recomendar a la Gerencia del Área de Salud de Mérida y Don Benito-Villanueva, que inste a la Secretaría del Servicio Extremeño de Salud, quien tiene las facultades delegadas para ello, la

apertura de oficio de Expediente informativo por la Inspección Sanitaria para dilucidar la existencia o no de una probable responsabilidad patrimonial de la Administración Sanitaria en la asistencia sanitaria prestada a D. XXX en el Servicio de Urgencias del Hospital Don Benito-Villanueva los días 31/07/2014 y 03/08/2014, al no realizar las actuaciones oportunas para diagnosticar el tumor de colon que sí se le diagnosticó días después en otro Hospital. Caso no se estime así, se comunique al interesado, por si de parte deseara iniciarlo.

Remitida la resolución a la Gerencia del Área de Salud, ésta remite respuesta a esta Institución en la que se expone *“se ha procedido a informar mediante escrito remitido al interesado de la vía de la responsabilidad patrimonial de la Administración Sanitaria, a los efectos oportunos y si a su derecho conviniera”*.

#### **- Descoordinación interhospitalaria y demoras en la asistencia (Expte. 519/14).**

Los interesados, padre fallecido por un cáncer hepático el 16/7/2014, reclaman por disconformidad con la respuesta a la reclamación nº 03769 de fecha 30/6/14. Indican descoordinación interhospitalaria: Coria-Hospital Infanta Cristina de Badajoz, demoras en pruebas diagnósticas, consultas y en protocolos de actuación. El proceso se inició en Diciembre 2013. El diagnóstico se demora hasta el 9/3/14. Se le incluye en lista de espera quirúrgica del Hospital Infanta Cristina el 12/05/2014 y acaba falleciendo con pérdida de oportunidad, al no ser intervenido, el 16/07/2014.

El Defensor de los Usuarios, estima conveniente **recomendar** lo siguiente:

Recomendar a la Gerencia del Área de Salud de Badajoz y Llerena - Zafra, que inste a la Secretaría del Servicio Extremeño de Salud, quien tiene las facultades delegadas para ello, la apertura de oficio de Expediente informativo por la Inspección Sanitaria para dilucidar la existencia o no de una probable responsabilidad patrimonial de la Administración Sanitaria en la demora en la asistencia, que se le prestó a D. XXX y que produjo que el paciente falleciera el 16/07/2014, sin la posibilidad de que pudiera ser intervenido. Caso no se estime así, se comunique a los interesados, por si de parte desearan iniciarlo, en el plazo legal de un año desde su fallecimiento.

Recordar igualmente a la Gerencia de las Áreas de Salud de Badajoz y Llerena-Zafra la obligación que tiene, en virtud de lo establecido en el Decreto 4/2003, de 14 de enero, por el que se regula el régimen jurídico, estructura y funcionamiento del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, de emitir los informes, en el plazo de 10 días, que le sean requeridos desde esta Institución para la tramitación de las reclamaciones presentadas, plazos que se han incumplido.

Remitida la resolución a la Gerencia del Área de Salud, ésta no remite respuesta alguna a esta Institución informando si acepta o no la recomendación realizada.

#### **- Trato recibido por personal de Centro de Salud (Expte. 528/14).**

Usuario con largo historial de reclamaciones al personal administrativo de su Centro de Salud presenta reclamación nº 16297 de fecha 25/3/14 en el mismo sentido, al no facilitarle el material

que precisaba para llevar a cabo una analítica de orina. Recibe respuesta insatisfactoria de la Gerencia del Área de Salud y el interesado presenta alegaciones al respecto.

Nuestra Institución, realiza a la Gerencia del Área de Salud de Cáceres - Coria la siguiente **recomendación**:

Recomendar que se continúen e incrementen los esfuerzos que ya se hacen, tendentes a asegurar una atención más humanizada a los ciudadanos en sus relaciones con los diversos dispositivos sanitarios, como expresión de un servicio de calidad y satisfactorio para los mismos, comunicando a esta Institución las medidas adoptadas para evitar que situaciones como la planteada en la presente queja puedan volver a reproducirse en el futuro. Entre otras actuaciones, que se cursen las instrucciones oportunas al celador y personal administrativo reclamado, acerca de la necesidad de mantener, en todo caso, un trato correcto con los usuarios. Todo ello sin presuponer que la actuación dispensada haya sido incorrecta.

Remitida la resolución a la Gerencia del Área de Salud, ésta remite respuesta a esta Institución aceptando las recomendaciones realizadas.

#### **- Organización. Anulación y derivación a otro Servicio (Expte. 594/14).**

Madre de XXX, mayor de edad y con gran discapacidad (85%), que venía siendo atendido con alta satisfacción desde hace años por el S. de Rehabilitación de H.S.P.A. de Cáceres, al llegar a la mayoría de edad lo remiten a Servicio de adultos en Rehabilitación del Hospital de Mérida en contra de su voluntad que describe en amplio escrito. La familia prefiere continuar revisiones en Cáceres.

El Defensor de los Usuarios, emitió la siguiente **recomendación**:

- Se adopten por parte de la Dirección General de Asistencia Sanitaria, las medidas necesarias para que, a D. XXX, se le garantice pueda recibir en el Servicio de Rehabilitación de referencia del Hospital de Mérida, la misma calidad en la asistencia que la que venía recibiendo en el Hospital San Pedro de Alcántara hasta cumplir su mayoría de edad en 2014. En caso contrario, sea derivado el paciente al Hospital Infanta Cristina de Badajoz, al ser éste el Hospital de referencia en la provincia de Badajoz.

- Recordar igualmente a la Dirección General de Asistencia Sanitaria la obligación que tiene, en virtud de lo establecido en el Decreto 4/2003, de 14 de enero, por el que se regula el régimen jurídico, estructura y funcionamiento del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, de emitir los informes, en el plazo de 10 días, que le sean requeridos desde esta Institución para la tramitación de las reclamaciones presentadas.

Remitida la resolución a la Dirección General de Asistencia Sanitaria, ésta remite respuesta a esta Institución en la que informa: *“Que el paciente ha sido valorado por el Servicio de Rehabilitación del Hospital de Mérida el 25 de Mayo de 2015 siendo asumido su tratamiento en dicho servicio. Se ha realizado una valoración de la patología que padece y recabada toda la información sobre los tratamientos recibidos previamente y se ha establecido un plan terapéutico individualizado para el mismo”.*

### - **Disconformidad con tratamiento a enfermo terminal (Expte. 620/14).**

El paciente reclama por disconformidad con la respuesta emitida por la Gerencia del Área de Salud a su reclamación nº 09758 presentada en el SAU, con fecha 10/4/14. En ella se exponían retrasos, descoordinación en la aplicación de medicación a paciente terminal y queja por falta de sedación confortable terminal suficiente, que conllevó a una intensa agonía y sufrimiento, para el paciente, que parece innecesario de haber contado con la debida asistencia.

El Defensor de los Usuarios, estimó conveniente **recomendar** lo siguiente:

- Entendemos que teniendo en cuenta la documentación que obra en el expediente, no existe relación causal entre la asistencia recibida por el Sr. XXX, en el Hospital Virgen del Puerto, y su fallecimiento, si bien los interesados puedan iniciar expediente de responsabilidad patrimonial si consideran haber sufrido un daño moral, por un mal funcionamiento de la Administración.

- Recomendar a la Gerencia de las Áreas de Salud de Plasencia y Navalmoral de la Mata, se ofrezcan a los hermanos XXX, las explicaciones oportunas en torno al fallecimiento de su padre, siendo aconsejable se llegara a ofrecer a los interesados una entrevista con algún responsable médico del Centro a fin de que se aclaren cuantas dudas puedan surgir. Desde esta Oficina podemos prestarnos a colaborar en esa entrevista aclaratoria.

- Recomendar de modo general, por los responsables del Hospital Virgen del Puerto se agilice, protocolice y se ofrezca a los enfermos terminales que llegan a Urgencias, fuera del horario de atención de los facultativos de Cuidados Paliativos (tardes, sábados y festivos), en estado de agravamiento extremo o de agonía una actuación más ágil, coordinada entre los Servicios implicados y eficaz que evite demoras asistenciales innecesarias, añadiéndose un sufrimiento psico-físico sobreañadido a los pacientes en tan difíciles y penosas situaciones.

Remitida la resolución a la Gerencia del Área de Salud, el Director Médico del Hospital Virgen del Puerto emite respuesta a esta Institución en la que se ofrecen explicaciones sobre la asistencia que se presta, con carácter general, en el Servicio de Urgencias, y la que se prestó en particular al paciente durante su estancia en este Servicio. Concluye sus explicaciones informando: *“Lamentando que en su momento no se le dieran las explicaciones pertinente y esperando que estas sean de su satisfacción le comunico que en breve citaré a los familiares del paciente para darles la explicación que solicitan”*.

### - **Disconformidad con la asistencia recibida de facultativo (Expte. 648/14).**

Reclama se investigue lo ocurrido en ingresos hospitalarios de fechas de 5/12/13 y 7/4/14. Especialmente la decisión de la cirujana, de darle el alta el 12/12/13, sin operarle de coleditiasis, tras 2º ingreso. La demora, después de más de 3 meses en ser avisado a intervención, entiende favoreció presentación de 2º episodio aún más grave de pancreatitis aguda necrótica grave en fecha 7/4/14 que pudo costarle la vida, precisando hospitalización larga e intervención y dejándole como secuela, diabetes insulino dependiente.

El Defensor de los Usuarios, estimó conveniente **recomendar** lo siguiente:

- Recomendar a la Gerencia del Área de Salud de Don Benito-Villanueva, que inste a la Secretaría del Servicio Extremeño de Salud, quien tiene las facultades delegadas para ello, la apertura de oficio de Expediente informativo por la Inspección Sanitaria para dilucidar la existencia de una probable responsabilidad patrimonial de la Administración Sanitaria en la asistencia sanitaria prestada a D. XXX en los ingresos hospitalarios efectuados en el Servicio de Cirugía General y Digestiva del Hospital Don Benito-Villanueva en noviembre y diciembre de 2013, así como la demora de hasta 144 días en la programación de la cirugía (9/4/14) que precisaba (colecistectomía) y que favoreció finalmente la presentación de una segunda pancreatitis con graves consecuencias y secuelas para el paciente, precisando ingreso de urgencias en dicho Hospital dos días antes, el 7/4/14, que evolucionó a una grave forma de necrosis pancreática, considerándose una probada relación causal entre la demora de tiempo en ser intervenido y el daño que le ha quedado. Caso no se estime así, se comunique al interesado, por si de parte deseara iniciarlo antes que expire el plazo de tiempo legal.

- Proponer a los Gestores del Sistema Sanitario Público de Extremadura como una línea de mejora, la unificación, implantación y cumplimiento, con equidad, en las diversas Áreas de Salud de protocolos de priorización de listas de espera quirúrgica para colecistectomías y otros procesos quirúrgicos habituales. Caso estuvieran ya establecidos en todos los hospitales del S.E.S., se revise más concretamente su funcionamiento/cumplimiento en el Hospital de D. Benito-Villanueva, por todos los servicios implicados en las cirugías de dicho centro especializado: además de los propios cirujanos, los anestesiólogos, hematología, personal de los servicios admisión y citaciones, etc. para que todos ellos se pongan de acuerdo y promuevan de forma coordinada y con calidad, el cumplimiento de lo prescrito por el cirujano responsable del paciente, desde su entrada en la lista de espera quirúrgica (L.E.Q.), manteniendo en todo momento una información clara para los usuarios en sus informes, acerca de los plazos de tiempo concretos indicados para sus cirugías, especialmente en los casos puedan tener alta probabilidad de agravamiento por demoras.

Remitida la resolución a la Gerencia del Área de Salud, ésta remite respuesta a esta Institución en la que expone *“se acepta la recomendación formulada y comunica que se ha procedido a informar mediante escrito remitido al interesado de la vía de la responsabilidad patrimonial de la Administración Sanitaria, a los efectos oportunos y si a su derecho conviniera”*.

#### **- Responsabilidad patrimonial (Expte. 653/14).**

Reclama por respuesta insatisfactoria, tras reclamación presentada en el Servicio de Atención al Usuario (SAU) con fecha 17/9/14, para devolución de 2570 euros correspondiente a una dentadura postiza extraviada el 12/8/2014 tras caerse en su domicilio y ser asistida en el consultorio local, donde refiere que se la extraviaron.

El Defensor de los Usuarios, estimó conveniente **recomendar** lo siguiente:

- Consideramos, por la documentación obrante en el expediente, que la interesada, pueda iniciar un expediente de responsabilidad patrimonial, si considera que el Servicio Extremeño de Salud haya podido incurrir en un supuesto de responsabilidad patrimonial, en la asistencia cuestionada.

- Recomendar a la Gerencia de las Áreas de Salud de Cáceres y Coria, se recuerde al personal sanitario, se aumente el control sobre las pertenencias de los pacientes durante la estancia de las mismas en las consultas mientras recibe asistencia sanitaria, sin presumir que en este caso no se hubieran tomado todas las precauciones oportunas.

Remitida la resolución a la Gerencia del Área de Salud, ésta remite respuesta a esta Institución aceptando las recomendaciones realizadas.

**- Disconformidad con demora en cita en Cirugía Plástica (Expte. 743/14).**

Reclama por interrupción de intervenciones programadas para su patología, síndrome de Poland, tras la 2ª operación realizada el 16/9/14, debido, según le han informado, por la marcha de facultativos del Servicio. Solicita en cualquier caso si no fuera atendido en el mismo Servicio, se derive a centro concertado.

El Defensor de los Usuarios, he estimado conveniente **recomendar** lo siguiente:

- Recomendar a la Gerencia de las Áreas de Salud de Cáceres y Coria, ante el cumplimiento de los 180 días desde su inclusión en lista de espera quirúrgica, que de acuerdo con la Ley 1/2005 de tiempos de respuesta, se facilite cita al Sr. XXX, para ser intervenido, a la mayor brevedad posible, por el Servicio de Cirugía Plástica del Hospital Virgen de la Montaña de Cáceres, o bien sea derivado a cualquier otro Hospital o Clínica Concertada para la realización de la intervención quirúrgica que precisa.

Remitida la resolución a la Gerencia del Área de Salud, ésta no remite respuesta alguna a esta Institución informando si acepta o no la recomendación realizada.

**- Trato recibido por enfermera (Expte. 749/14).**

Reclama por disconformidad con la respuesta recibida a su reclamación Nº 5-13845-2013, presentada en el Servicio de Atención al Usuario (SAU), el 7/10/2013 por disconformidad con la atención recibida el 7/10/13 por parte de la enfermera Dª XXX, en el Servicio de Extracciones del Centro de Salud Manuel Encinas de Cáceres.

Nuestra Institución, realiza a la Gerencia del Área de Salud de Cáceres - Coria la siguiente **recomendación**:

- Recomendar que se continúen e incrementen los esfuerzos que ya se hacen, tendentes a asegurar una atención más humanizada a los ciudadanos en sus relaciones con los diversos dispositivos sanitarios, como expresión de un servicio de calidad y satisfactorio para los mismos, comunicando a esta Institución las medidas adoptadas para evitar que situaciones como la planteada en la presente queja puedan volver a reproducirse en el futuro. Entre otras actuaciones, que se cursen las instrucciones oportunas a la enfermera objeto de la reclamación, acerca de la necesidad de mantener, en todo caso, un trato correcto con los usuarios. Todo ello sin presuponer que la actuación dispensada haya sido incorrecta.

Remitida la resolución a la Gerencia del Área de Salud, ésta remite respuesta a esta Institución aceptando las recomendaciones realizadas.

**- Disconformidad con trato humano y profesional recibido de facultativo (Expte. 775/14).**

La interesada, en síntesis, reclama el trato profesional y humano recibido, tanto por ella, como hija de la paciente D<sup>a</sup> XXX, como por ésta última, el día 14/08/2014 en el Servicio de Urgencias del Hospital de Coria, por parte del Dr. XXX. Según refiere la interesada, hija de la paciente, cuando su madre acudió al Servicio de Urgencias, el Dr. XXX, sin hacer una valoración inicial de la paciente y de sus antecedentes, comentó *“Pasen a esta señora a la sala de espera que la atenderé la última porque no trae volante”*. Esta expresión fue la que provocó la insistencia por su parte de que su madre fuera asistida a la mayor celeridad, ya que existían unos antecedentes que indicaban los posibles peligros de la demora en su atención. Esta insistencia, según refiere, produjo la amenaza del facultativo de llamar a Seguridad.

Nuestra Institución, realiza a la Gerencia del Área de Salud de Cáceres - Coria la siguiente **recomendación:**

- Recomendar a la Gerencia de las Áreas de Salud de Cáceres y Coria que se persevere e incrementen los esfuerzos tendentes a asegurar una atención más humanizada a los ciudadanos en sus relaciones con los diversos dispositivos sanitarios, como expresión de un servicio de calidad y satisfactorio para los mismos. Todo ello sin presuponer que la actuación profesional dispensada por el facultativo haya sido incorrecta.

- Recomendar igualmente a la Gerencia de las Áreas de Salud de Cáceres y Coria la obligación que tiene, en virtud de lo establecido en el Decreto 4/2003, de 14 de enero, por el que se regula el régimen jurídico, estructura y funcionamiento del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, de emitir los informes, en el plazo de 10 días, que le sean requeridos desde esta Institución para la tramitación de las reclamaciones presentadas.

Remitida la resolución a la Gerencia del Área de Salud, ésta remite respuesta a esta Institución aceptando las recomendaciones realizadas.

**- Deficiencias asistenciales (Expte. 20/15).**

La interesada, reclama las deficiencias asistenciales sufridas por su padre, el 06/12/2014. Concretamente estas deficiencias consisten en un traslado inadecuado desde el Hospital San Pedro de Alcántara de Cáceres al Hospital Virgen de la Montaña de esa misma localidad, descoordinación en la recepción/atención del paciente al no haber sido informado el Hospital Virgen de la Montaña que recibía al paciente, la falta adecuada de valoración especializada de su situación..., que llevaron al paciente y a sus familiares a solicitar el alta voluntaria y traslado a Jerez de la Frontera. Por todas las deficiencias indicadas la interesada solicita en su reclamación, por un lado, disculpas al paciente por parte de cada uno de los profesionales que intervinieron en su atención el 06/12/2015 y por otro, la apertura del correspondiente expediente sancionador a todos los profesionales que cometieron dichas infracciones.

Nuestra Institución, realiza a la Gerencia del Área de Salud de Cáceres la siguiente **recomendación:**

Recomendar a la Gerencia del Área de Salud de Cáceres que se revise y persevere en los esfuerzos que ya se hacen desde hace años, tendentes a asegurar que los niveles de humanización

que se prestan a los ciudadanos se mantengan, en sus relaciones con los diversos dispositivos sanitarios, como expresión de un servicio de calidad y satisfactorio para los mismos, especialmente cuando se trata de enfermos ancianos, niños, discapacitados, pacientes terminales o con múltiples afectaciones.

Recomendar a la Gerencia del Área de Salud de Cáceres que de modo general se ofrezcan respuestas detalladas a los pacientes y usuarios a cada una de las cuestiones planteadas en sus reclamaciones.

Recomendar a la Gerencia del Área de Salud de Cáceres se tomen las medidas oportunas con el fin de que exista una adecuada coordinación interhospitalaria en el traslado de pacientes entre los Hospitales de la ciudad de Cáceres, y que esos desplazamientos aun siendo de corto recorrido, se realicen con todas las medidas de seguridad necesarias y en condiciones confortables, que a la vista de la información manejada no se cumplieron en el caso de este paciente..

Remitida la resolución a la Gerencia del Área de Salud, ésta remite respuesta a esta Institución aceptando las recomendaciones realizadas.

#### **- Disconformidad con la asistencia recibida por su esposa en el S. de Urgencias (Expte. 57/15).**

El interesado, reclama la atención recibida por su esposa, por un lado, el 24/10/2014 en el Servicio de Urgencias del Hospital San Pedro de Alcántara, al no realizarle una ecografía, teniendo en cuenta que estaba sangrando y se encontraba embarazada de 5 semanas, y por otro, el 12/09/2014 al tardar hasta 4 horas en ser trasladada la paciente desde el Servicio de Urgencias al Servicio de Ginecología, habida cuenta del estado en el que se encontraba y con los antecedentes de la anterior visita al Servicio de Urgencias.

El Defensor de los Usuarios estimó conveniente **recomendar** lo siguiente:

- Recomendar a la Gerencia de las Área de Salud de Cáceres - Coria, que inste a la Secretaría del Servicio Extremeño de Salud, quien tiene las facultades delegadas para ello, la apertura de oficio de Expediente informativo por la Inspección Sanitaria para dilucidar la existencia de una probable responsabilidad patrimonial de la Administración Sanitaria en la asistencia prestada a la Sra. XXX en el Hospital San Pedro de Alcántara los días 24/08/2014 y 12/09/2014. Caso no se estime así, se comunique a la interesada, antes que transcurra el plazo de un año desde la intervención cuestionada, por si de parte deseara iniciarlo.

- Recomendar a la Gerencia de las Áreas de Salud de Cáceres – Coria, sea revisado el protocolo del Servicio de Urgencias consensuado con el Servicio de Ginecología, con el fin de poder evitar situaciones como la que son objeto de esta reclamación.

Remitida la resolución a la Gerencia del Área de Salud, ésta remite respuesta a esta Institución aceptando las recomendaciones realizadas.

#### **- Mala accesibilidad a Centro de Salud (Expte. 123/15).**

El interesado, tetrapléjico y usuario de silla de ruedas, reclama, la falta de solución a limitaciones de accesibilidad física (sistema de apertura de puertas) al Centro de Salud de Casar

de Cáceres, para personas con limitaciones de movilidad. Viene presentando sus quejas tanto en el Ayuntamiento como en la Gerencia del Área de Salud de Cáceres, desde el año 2012.

Nuestra Institución, realiza a la Gerencia del Área de Salud de Cáceres - Coria la siguiente **recomendación**:

Recomendar a la Gerencia de las Áreas de Salud de Cáceres y Coria, adapten los Centros de Salud a la normativa vigente en materia de accesibilidad de las personas discapacitadas con limitaciones de movilidad y para ello se establezcan partidas al efecto en la elaboración de los próximos presupuestos.

Remitida la resolución a la Gerencia del Área de Salud, ésta remite respuesta a esta Institución en el siguiente sentido: *“Le comunicamos que se adoptarán las medidas necesarias que permitan el cumplimiento de lo recomendado por esa Institución por lo que hemos dado traslado de su recomendación a la Subdirección de Régimen Ecco. Y Presupuestario, solicitando una solución y presupuesto referente al tema de apertura de la puerta de entrada al Centro de Salud del Casar de Cáceres, según la normativa vigente en materia de accesibilidad de las personas discapacitadas con limitaciones de movilidad”.*

#### **- Disconformidad con negativa de intérprete en el parto (Expte. 159/15).**

La interesada reclama, en síntesis, que se impidiera durante el parto, el pasado 04/01/2015, la presencia de una intérprete en lenguaje de signos, ya que tanto ella como su marido son sordomudos, y tendrían muchas dificultades para poder comunicarse con los profesionales sanitarios. Refieren sentirse indefensos al vulnerarse sus derechos.

El Defensor de los Usuarios, estima conveniente **recomendar** lo siguiente:

Recomendar a la Gerencia de las Áreas de Salud de Mérida y Don Benito – Villanueva, sin valorar que en este caso en particular se hayan vulnerados los derechos de la interesada, que con el fin de prestar una asistencia más humanizada, en los casos excepcionales en que los dos miembros de la pareja que esperan un hijo sean sordomudos y que la presencia no dificultara la labor del personal sanitario que asiste el parto, se permita el acceso a un intérprete que sirva además de para comunicarse con los profesionales, para tranquilizar a los interesados al saber que ante cualquier circunstancia o imprevisto cuentan con una persona para poder comunicarse con el personal sanitario.

Recordar a esa Gerencia el deber legal de dar respuesta expresa a las reclamaciones debidamente presentadas por los usuarios ante los Servicios de Atención al Usuario, de acuerdo con lo dispuesto en la citada Orden de 26 de noviembre de 2003, recomendando que se adopten cuantas medidas de su competencia resulten precisas, para lograr que las reclamaciones presentadas por los usuarios ante los citados Servicios reciban respuesta en los plazos legalmente establecidos para ello.

Remitida la resolución a la Gerencia del Área de Salud, ésta remite respuesta a esta Institución aceptando las recomendaciones realizadas.

### **-Trato recibido por facultativo (Expte. 185/15).**

Reclama el trato dispensado por un enfermero, tanto a ella como a su hijo, en la revisión de 6 años. Igualmente se queja de que este enfermero le pegó al niño un bofetón en el culo, con el fin de que se quedara quieto y poder ponerle una vacuna. Le atendió este enfermero porque no se encontraba la enfermera de pediatría.

Nuestra Institución, realiza a la Gerencia del Área de Salud de Cáceres la siguiente **recomendación**:

Recomendar que se persevere e incrementen cuantos esfuerzos fuesen necesarios tendentes a asegurar una atención sanitaria más humanizada a los ciudadanos en sus relaciones con los diversos dispositivos sanitarios, como expresión de un servicio de calidad y satisfactorio para los mismos, comunicando a esta Institución las medidas adoptadas para evitar que situaciones como la planteada en la presente queja pudieran volver a reproducirse en el futuro. Entre otras actuaciones, que se cursen las instrucciones oportunas al enfermero que atendió al hijo de la Sra. XXX, objeto de esta reclamación, acerca de la necesidad de prestar una asistencia acorde a las necesidades de los usuarios y siempre con el debido respeto que toda persona se merece. Todo ello, sin perjuicio, de que el enfermero pueda ser sancionado si se cumplen todos los requisitos necesarios para ello, una vez se haya llevado a cabo el correspondiente procedimiento.

Remitida la resolución a la Gerencia del Área de Salud, ésta remite respuesta a esta Institución aceptando las recomendaciones realizadas.

### **- Rechazo a tratamiento de F.I.V. (Expte. 204/15).**

La interesada, reclama el comienzo de un segundo intento de FIV, dado el fracaso del intento de punción realizado, el día 24/02/2015. Por otro lado, muestra malestar por el trato recibido por algunos profesionales del Centro Extremeño de Reproducción Humana Asistida (CERHA).

El Defensor de los Usuarios, estimó conveniente **recomendar** lo siguiente:

Entendemos, por la documentación que obra en el expediente, no queda probado que haya existido vulneración en los derechos y libertades de la Sra. XXX en la negativa del Centro Extremeño de Reproducción Humana Asistida (CERHA) a realizarle cualquier otro tratamiento de fertilidad. Por otro lado, debe recordarse desde esta Institución se continúen e incrementen los esfuerzos que ya se hacen, tendentes a asegurar una atención más humanizada a los ciudadanos en sus relaciones con los diversos dispositivos sanitarios, como expresión de un servicio de calidad y satisfactorio para los mismos, máxime en un centro como el CERHA, donde el estado de ánimo de las personas que asisten a él con el deseo de tener un hijo, puede ser muy variable y unido a los tratamientos a los que son sometidos las hacen especialmente sensibles. Todo ello sin presuponer que la atención dispensada haya sido incorrecta.

Remitida la resolución a la Gerencia del Área de Salud, ésta remite respuesta a esta Institución aceptando las recomendaciones realizadas.

**- Citada muy tarde para revisión (Expte. 233/15).**

Reclama que le adelanten la cita a su hija de 2 años de edad, para revisión con el Servicio de Alergología, que le correspondía en Febrero de 2015 y que se la han facilitado para Octubre de ese mismo año. Presentó reclamación previa nº 19109, el 04/02/2015, en el Servicio de Atención al Usuario del Hospital Materno Infantil de Badajoz, con respuesta no satisfactoria.

El Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura estimó conveniente **resolver** lo siguiente:

Recomendar que, sin más dilación, se adelante la cita a la interesada, a efectos de que pueda pasar la revisión al menos en una fecha más cercana a la indicada por el especialista.

Que se adopten las medidas oportunas para agilizar las listas de espera de consultas externas del Servicio de Alergología Infantil del Hospital Materno Infantil de Badajoz, situación que no se produce en otras Áreas de Salud, donde se supone gozan de similares niveles y proporciones de facultativos / población a atender, que en el Área de Salud de Badajoz.

Remitida la resolución a la Gerencia del Área de Salud, ésta remite respuesta a esta Institución informando que se ha facilitado cita a la paciente para el 25/06/2015

**- Disconformidad con trato y asistencia prestada por facultativa (Expte. 267/15).**

La interesada reclama las formas verbales recibidas el 26/06/2014 en la consulta de Ginecología, para control, de endometriosis, por la Dra. XXX que estaba sustituyendo al Dr. XXX. Igualmente muestra su disconformidad, al darle esta doctora el alta, sin consultar su historial y sin entregarle informe clínico. Posteriormente, la interesada solicitó nueva consulta con el S. de Ginecología, a través de su médico de atención primaria, siendo denegada la misma por "*ausencia de patología ginecológica*". Por último, la interesada plantea, en sus alegaciones finales el control de alteraciones detectadas en el ámbito privado con posterioridad al 22/01/2015, fecha en la que fue dada de alta del Servicio de Ginecología.

Esta Institución, realiza a la Gerencia del Área de Salud de Badajoz la siguiente **recomendación**:

En base al principio de respeto a la autonomía profesional, no podemos entrar a valorar el alta facilitada por la Dra. XXX, el día 22/01/2015 a la paciente. Por otro lado, debe recordarse desde esta Institución se continúen e incrementen los esfuerzos que ya se hacen, tendentes a asegurar una atención más humanizada a los ciudadanos en sus relaciones con los diversos dispositivos sanitarios, como expresión de un servicio de calidad y satisfactorio para los mismos. Todo ello sin presuponer que la atención dispensada haya sido incorrecta.

Remitida la resolución a la Gerencia del Área de Salud, ésta remite respuesta a esta Institución aceptando las recomendaciones realizadas.

### **-Trato recibido por facultativo (Expte. 279/15).**

La interesada reclama por disconformidad con respuesta emitida por el Gerente del Área de Salud de Plasencia, a reclamación nº 10529, de fecha 23/02/2015, en la cual mostraba su queja, malestar, humillación, falta de respeto e indignación, sentida por el modo desproporcionado que empleó el Dr. XXX, el día 21/02/2015 en el Centro de Salud de Plasencia, la Data, para solicitarle, a ella y a una persona mayor, silencio en la zona de pasillos. Según refiere la señora, ella estaba ayudando a otro paciente que esperaba con ella a la enfermera para que le pusieran un inyectable.

Por todo lo anterior, nuestra Institución, realiza a la Gerencia del Área de Salud de Plasencia la siguiente **recomendación**:

Recomendar a la Gerencia del Área de Salud de Plasencia, que se persevere e incrementen los esfuerzos tendentes a asegurar una atención más humanizada a los ciudadanos en sus relaciones con los diversos dispositivos sanitarios, como expresión de un servicio de calidad y satisfactorio para los mismos, comunicando a esta Institución las medidas adoptadas para evitar que situaciones como la planteada en la presente queja puedan volver a reproducirse en el futuro. Entre otras actuaciones, que se cursen las instrucciones oportunas al facultativo objeto de esta reclamación, acerca de la necesidad de mantener, en todo caso, un trato correcto personal con los usuarios. Todo ello sin presuponer que la actuación dispensada haya sido incorrecta. Entendemos que facilitando una copia de esta resolución puede ser suficiente.

Recomendar a la Gerencia del Área de Salud de Plasencia, con el fin de que el Dr. XXX tenga conocimiento del procedimiento que rige la tramitación de las reclamaciones y sugerencias, se le de traslado de la Orden de 26 de Noviembre de 2003, por la que se regula la tramitación de las reclamaciones y sugerencias, relativas a la actividad sanitaria, dirigidas por los usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura al Servicio Extremeño de Salud.

Remitida la resolución a la Gerencia del Área de Salud, ésta remite respuesta a esta Institución aceptando las recomendaciones realizadas.

### **- Demora en el diagnóstico (Expte. 350/15).**

La interesada, reclama la demora de 4 meses en conocer el diagnóstico definitivo de su patología: neoplasia tiroidea maligna. El estudio comenzó el 10/09/2014, no obteniéndose el diagnóstico definitivo hasta el 9/03/2015. Centra su queja en que le fue solicitada una prueba diagnóstica (PAAF) el 10/9/2015, con carácter preferente, obteniendo como resultado en consulta el 03/11/2014 "*muestra no diagnóstica*" teniendo que ser repetida la PAAF y volviendo a ser solicitada por el Dr. XXX. En esta ocasión la prueba diagnóstica se solicitó con carácter ordinario, no entendiéndose esta decisión por la Sra. XXX, ya que ésta tiene antecedentes familiares de patologías oncológicas. La prueba fue realizada finalmente el 15/01/2015, siendo entregados los resultados de la misma en consulta el 9/03/2015, más de 4 meses después de la consulta en la que iban a entregar los resultados de la primera PAAF realizada. La interesada teme este retraso haya afectado al avance de su enfermedad.

El Defensor de los Usuarios, estimó conveniente **recomendar** lo siguiente:

Entender adecuada la contestación detallada a la reclamación presentada por la interesada, respecto únicamente a la información facilitada de la asistencia recibida en todo momento por la paciente, sin perjuicio de que la reclamante, si entendiera que la demora en el diagnóstico de su patología oncológica de tiroides hubiera sido provocada por un mal funcionamiento de la administración sanitaria y ello hubiera afectado al hipotético avance de su enfermedad, pueda iniciar un expediente de responsabilidad patrimonial.

Remitida la resolución a la Gerencia del Área de Salud, ésta remite respuesta a esta Institución aceptando las recomendaciones realizadas.

#### **- Rechazo a tratamiento de FIV (Expte. 403/15).**

Reclama la demora en ser derivada por el Servicio de Ginecología del Hospital San Pedro de Alcántara de Cáceres al Centro Extremeño de Reproducción Humana Asistida (CERHA) y la demora en ser atendida por primera vez en dicho Centro. Según refiere, su médico de atención primaria la derivó al Servicio de Ginecología del Hospital San Pedro de Alcántara el 22/07/2014, siendo facilitada cita para la primera consulta el 17/11/2014. Tras la realización de las pruebas oportunas es derivada al CERHA el 28/11/2014, siendo citada por primera vez en dicho Centro el 24/04/2015. A esta consulta no pudo asistir porque no se le notificó y por tanto no tuvo constancia de la misma. Después de interesarse por la consulta le facilitaron nueva cita para el 12/05/2015. Posteriormente el 21/07/2015 se le realiza unas pruebas y es incluida en lista de espera para FIV. La Sra. XXX cumplió los 40 años de edad el 09/01/2015, edad marcada como tope para realizar tratamientos de fertilidad dentro de la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud.

El Defensor de los Usuarios, ha estimado conveniente **recomendar** lo siguiente:

Entendemos que no ha existido vulneración en los derechos y libertades de la Sra. XXX, sin perjuicio de que los interesados puedan iniciar expediente de responsabilidad patrimonial si considerase haber sufrido un daño, por un mal funcionamiento de la administración.

Recordar igualmente a la Gerencia del Área de Salud de Badajoz la obligación que tiene, en virtud de lo establecido en el Decreto 4/2003, de 14 de enero, por el que se regula el régimen jurídico, estructura y funcionamiento del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, de emitir los informes, en el plazo de 10 días, que le sean requeridos desde esta Institución para la tramitación de las reclamaciones presentadas.

Remitida la resolución a la Gerencia del Área de Salud, ésta remite respuesta a esta Institución aceptando las recomendaciones realizadas.

#### **- Demora en la asistencia (Expte. 511/15).**

El interesado, médico de profesión e hijo del paciente, denuncia y reclama la importante demora, tanto del Servicio de Radiología como del de Urología, en el proceso diagnóstico de dos tumoraciones (vesical y renal), así como en las intervenciones quirúrgicas realizadas al paciente los días 10 y 15/06/2015 y posteriormente el 23/07/2015. Alega incumplimiento del Decreto 132/2006, de 11 de julio, por el que se reducen los plazos establecidos en la Ley 1/2005, de 24 de junio, de tiempos de respuesta en la atención sanitaria especializada del Sistema Sanitario Público

de Extremadura. Solicita investigación por SES y entrevistas con jefes de Servicios de Urología y Radiología, antes de llegar a la vía judicial.

Nuestra Institución, realiza a la Gerencia del Área de Salud de Cáceres - Coria la siguiente **recomendación**:

Entendemos, por la documentación que obra en el expediente, no queda probado que haya existido vulneración en los derechos y libertades del Sr. XXX, sin perjuicio de que el interesado, si lo cree oportuno, pueda iniciar expediente de responsabilidad patrimonial, por considerar que la demora en varios días para la realización de un TAC e intervenciones quirúrgicas, le ha creado un perjuicio agravando el pronóstico de su patología.

Recomendar a la Gerencia del Área de Salud de Cáceres, se ofrezca al interesado, la entrevista solicitada en la que estuviera presente además del propio Gerente del Área de Salud, los Jefes de Servicio de Radiodiagnóstico y de Urología, con el fin de que se faciliten a los interesados las explicaciones oportunas sobre la asistencia prestada al paciente en el Hospital San Pedro de Alcántara durante el proceso oncológico. Desde esta Oficina podemos prestarnos a colaborar en esa entrevista aclaratoria.

Remitida la resolución a la Gerencia del Área de Salud, ésta remite respuesta a esta Institución informando que *“...Tras las gestiones practicadas en su momento, los Jefes de los servicios a los que se le solicita la entrevista declinan el ofrecimiento, toda vez que en varias ocasiones se le ha explicado pertinentemente la información que ha solicitado”*.

#### **- Disconformidad con la asistencia recibida por su madre en el HSPA (Expte. 540/15).**

Reclama la atención dispensada a su madre, el día 10/05/2015 en el Hospital San Pedro de Alcántara, al suministrarle hasta 4 calmantes en 24 horas sabiendo los padecimientos que tenía y que provocaron según refiere, su fallecimiento, fruto de la insuficiencia cardiaca que padecía sin haber hecho una analítica antes. Presentó reclamación previa nº 30419, el 22/05/2015 en el Servicio de Atención al Usuario del Hospital San Pedro de Alcántara, con respuesta insatisfactoria.

El Defensor de los Usuarios, estimó conveniente **recomendar** lo siguiente:

Entender adecuada la contestación emitida, por la Gerencia del Área de Salud de Cáceres - Coria, a la reclamación presentada por el interesado, respecto a la información facilitada de la asistencia recibida por la paciente y las causas de su fallecimiento, sin perjuicio de que el reclamante, si lo creyera oportuno, pueda iniciar un expediente de responsabilidad patrimonial, porque entienda que se cometió negligencia en la administración de cuatro calmantes a la paciente en un periodo de 24 horas y que este fuera el desencadenante del fallecimiento.

Remitida la resolución a la Gerencia del Área de Salud, ésta no remite respuesta alguna a esta Institución informando si acepta o no la recomendación realizada.

## Resoluciones relativas al ejercicio 2016

### - Trato recibido por personal del Centro de Salud (Expte. 59/15).

Reclama la mala atención prestada por la Aux. Administrativo del Centro de Salud de Los Santos de Maimona, el 26/09/2014, cuando acudió con su madre, sobre las 14:50 con palpitations, mareos, vómitos, etc. Presentó reclamación previa nº 14891 en el centro de salud, el 26/09/2014, no contestada por parte de la Gerencia del Área de Salud.

Esta Institución estimó conveniente **resolver** lo siguiente:

Recomendar a la Gerencia del Área de Salud de Llerena-Zafra, que se continúen e incrementen los esfuerzos que ya se hacen, tendentes a asegurar una atención más humanizada a los ciudadanos en sus relaciones con los diversos dispositivos sanitarios, como expresión de un servicio de calidad y satisfactorio para los mismos, comunicando a esta Institución las medidas adoptadas para evitar que situaciones como la planteada en la presente queja puedan volver a reproducirse en el futuro. Entre otras actuaciones, que se cursen las instrucciones oportunas a la auxiliar administrativo, acerca de la necesidad de mantener, en todo caso, un trato correcto con los usuarios, dándole traslado de una copia de esta recomendación. Todo ello sin presuponer que la actuación dispensada hubiera sido incorrecta.

Recordar a esa Gerencia el deber legal de dar respuesta expresa a las reclamaciones debidamente presentadas por los usuarios ante los Servicios de Atención al Usuario, de acuerdo con lo dispuesto en la citada Orden de 26 de noviembre de 2003, recomendando que se adopten cuantas medidas de su competencia resulten precisas, para lograr que las reclamaciones presentadas por los usuarios ante los citados Servicios reciban respuesta en los plazos legalmente establecidos para ello.

Recordar igualmente a la Gerencia del Área de Salud de Llerena-Zafra la obligación que tiene, en virtud de lo establecido en el Decreto 4/2003, de 14 de enero, por el que se regula el régimen jurídico, estructura y funcionamiento del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, de emitir los informes, en el plazo de 10 días, que le sean requeridos desde esta Institución para la tramitación de las reclamaciones presentadas.

Remitida la resolución a la Gerencia del Área de Salud, el Gerente del Área de Salud remite respuesta a esta Institución en la que se informa: *“...que aceptamos de la resolución comunicada, así como que la referida auxiliar administrativo ya no presta servicios en el Centro de Salud de Los Santos de Maimona, no obstante lo cual, continuaremos e incrementaremos los esfuerzos tendentes a asegurar una atención más humanizada a los ciudadanos en sus relaciones con los diversos dispositivos sanitarios del Área de Salud de Llerena- Zafra. Con esta fecha procedemos a remitir a la auxiliar administrativo XXX, a su actual puesto de trabajo, Hospital Tierra de Barros de Almendralejo del Área de Salud de Mérida, una copia de la recomendación remitida por Vd”.*

### - Carencia de celadores en Centro de Salud (Expte. 242/15)

La reclamante, muestra su disconformidad y la de varios usuarios del Centro de Salud de Arroyo de la Luz, con la carencia de celadores de este centro, que está ocasionando un perjuicio para pacientes que acuden a tratamientos que no pueden completar.

Esta Institución estimó conveniente **resolver** lo siguiente:

Se adopten por parte de la Gerencia del Área de Salud de Cáceres, las medidas administrativas necesarias para garantizar la presencia continuada de algún celador en el Centro de Salud de Arroyo de la Luz y así poder cubrir las necesidades de los usuarios de esa localidad.

Remitida la resolución a la Gerencia del Área de Salud, el Gerente del Área de Salud remite respuesta a esta Institución en la que se informa: “...esta Gerencia viene trabajando de manera continuada y tiene la intención de continuar trabajando para mejorar la calidad de la atención percibida y recibida por los usuarios del Sistema Sanitario Público.

*El Centro de Salud de Arroyo de la Luz dispone de un sistema electrónico que permite conectar al paciente que llega al Centro de Salud con el busca del equipo sanitario para que pueda ser atendido (en el caso de que haya recibido una llamada y estén realizando su servicio fuera del Centro de Salud).*

*También le informo que las funciones del personal no sanitario en el Centro de Salud, se restringen a la apertura y cierre de las puertas y a la comunicación de los equipos para que atiendan a los pacientes que puedan llegar.*

*Es decir, la atención sanitaria, no varía en ambos casos, pues si el equipo de sanitarios de guardia ha tenido que salir del centro debido a un aviso, esté, o no un celador, la asistencia sanitaria que recibirá, será de igual manera, ya que el personal subalterno, no puede, en base a sus estatutos, realizar dichas tareas sanitarias”.*

#### **- Disconformidad con la asistencia y trato en derivación al Centro Casa Verde (Expte. 415/15).**

La interesada expone su disconformidad con la asistencia y trato recibido tanto por la Médico de Rehabilitación como por la Trabajadora Social del Hospital Don Benito-Villanueva, en la derivación de su marido, paciente oncológico, al Centro Casa Verde de Mérida.

Según refiere la interesada, tanto la doctora como la Trabajadora Social pusieron múltiples trabas para tramitar la derivación del paciente al centro indicado. La problemática surge por la disparidad y confrontación de criterios entre el Neurólogo y la Médico Rehabilitadora. Por un lado, el Neurólogo, al que fue derivado el paciente por la Médico Rehabilitadora, tras suspender temporalmente la rehabilitación, al no comprobarse la evolución oportuna, entiende que sería oportuno que el paciente ingresara en el Centro Casa Verde, ya que en el mismo se presta una rehabilitación cognitiva, que es la que él precisa. Por otro lado, la Rehabilitadora, no entiende adecuada el ingreso del paciente en este centro y se le hizo saber a la interesada, que ha sido decisión unilateral del Neurólogo.

Esta Institución estimó conveniente **resolver** lo siguiente:

Recomendar a la Gerencia del Área de Salud de Don Benito-Villanueva, que se continúen e incrementen los esfuerzos que ya se hacen, tendentes a asegurar una atención más humanizada a los ciudadanos en sus relaciones con los diversos dispositivos sanitarios, como expresión de un servicio de calidad y satisfactorio para los mismos, comunicando a esta Institución las medidas adoptadas para evitar que situaciones como la planteada en la presente queja puedan volver a

reproducirse en el futuro. Entre otras actuaciones, que se cursen las instrucciones oportunas a la facultativo y trabajadora social implicadas, acerca de la necesidad de mantener, en todo caso, un trato correcto con los usuarios. Todo ello sin presuponer que la actuación dispensada haya sido incorrecta.

Recomendar que, bien la Gerencia del Área de Salud de Don Benito-Villanueva, o bien la Dirección Gerencia del Servicio Extremeño de Salud, facilite a la interesada una respuesta, respecto a la asistencia recibida por la propia interesada y el paciente, durante el tiempo que estuvo ingresado en el Centro de Rehabilitación Neurológica "Casaverde", al tratarse de un centro concertado al que fue derivado el esposo de la reclamante.

Recordar a esa Gerencia el deber legal de dar respuesta expresa a las reclamaciones debidamente presentadas por los usuarios ante los Servicios de Atención al Usuario, de acuerdo con lo dispuesto en la citada Orden de 26 de noviembre de 2003, recomendando que se adopten cuantas medidas de su competencia resulten precisas, para lograr que las reclamaciones presentadas por los usuarios ante los citados Servicios reciban respuesta en los plazos legalmente establecidos para ello.

Remitida la resolución a la Gerencia del Área de Salud, el Gerente del Área de Salud remite respuesta a esta Institución en la que se informa de la adopción de las siguientes medidas:

*"...1.- Cursar instrucciones para recordar la necesidad de mantener un mayor celo profesional en la calidad de la atención y trato personal dispensado así como una mejora de la comunicación entre los profesionales y los usuarios y/o pacientes, elementos necesarios para el buen funcionamiento del sistema sanitario.*

*2.- Cursar solicitud de informe al Centro de Rehabilitación Neurológica "Casaverde" sobre la asistencia recibida en dicho centro concertado a fin de poder facilitar, posteriormente, una respuesta al respecto a la interesada.*

*3.- Esta Gerencia de Área viene trabajando de manera continuada en la adopción de medidas de mejora en la actuación administrativa con la máxima diligencia en el cumplimiento de los plazos legalmente establecidos para la respuesta de las reclamaciones planteadas por los usuarios".*

#### **-Trato recibido por facultativo (Expte. 529/15).**

Reclama el trato y la asistencia recibida, el 7/05/2015 por el Dr. XXX. Refiere ser la primera vez que acudía, por la Seguridad Social, a una consulta derivado por su M.A.P. y que el facultativo ya le había prestado servicios en su consulta privada siendo el trato totalmente correcto. Presento reclamación previa, nº 30383 en en HSPA, el 8/05/2015, no siendo satisfactoria la respuesta recibida.

Esta Institución estimó conveniente **resolver** lo siguiente:

Recomendar a la Gerencia del Área de Salud de Cáceres que se persevere e incrementen los esfuerzos tendentes a asegurar una atención más humanizada a los ciudadanos en sus relaciones con los diversos dispositivos sanitarios, como expresión de un servicio de calidad y satisfactorio para los mismos, comunicando a esta Institución las medidas adoptadas para evitar que situaciones como la planteada en la presente queja puedan volver a reproducirse en el futuro. Entre otras actuaciones, que se cursen las instrucciones oportunas al facultativo objeto de la

reclamación, acerca de la necesidad de mantener, en todo caso, un trato correcto personal con los usuarios. Todo ello sin presuponer que la actuación dispensada haya sido incorrecta. Entendemos que facilitando una copia de esta resolución puede ser suficiente.

Remitida la resolución a la Gerencia del Área de Salud, el Gerente del Área de Salud remite respuesta a esta Institución en la que se informa lo siguiente: *“esta Gerencia viene trabajando de manera continuada y tiene la intención de continuar trabajando para mejorar la calidad de la atención percibida y recibida por los usuarios del Sistema Sanitario Público.*

*Por otra parte le informamos que es difícil dar una respuesta a quejas cuyo origen son fricciones generadas por el trato personal. Dispensado por los profesionales en sus actuaciones y percibido por los usuarios, o discordancias en la interpretación de los hechos reclamados. No obstante las reclamaciones cuando están justificadas, son un instrumento a disposición de los usuarios y del SES que sirven para resolver problemas puntuales, permitiendo conocer y resolver posibles desajustes y disfunciones del Sistema y en todo caso para mejorar la calidad de nuestro servicio al ciudadano.*

*En este sentido se demandará mayor observación en el trato y que este sea acorde con la capacitación profesional”.*

#### **- Disconformidad con la asistencia prestada y demora en el diagnóstico (Expte. 548/15).**

La interesada, reclama la demora en conocer el diagnóstico definitivo de la patología (cáncer de ovario) que sufría su madre y la falta de atención prestada, tanto en el Servicio de Urgencias del Hospital Siberia-Serena de Talarrubias, como en las distintas ocasiones que los médicos de Urgencias de Herrera del Duque han tenido que acudir a su domicilio por los intensos dolores que ha venido sufriendo durante sus últimos meses de vida. Según refiere la interesada, su madre, ha sufrido durante mucho tiempo dolores fortísimos tanto en la zona abdominal como pélvica y siempre que era atendida por el personal sanitario del Servicio Extremeño de Salud, al ver que tenía pautado un tratamiento psiquiátrico, le indicaban que todo lo que tenía era producido por los nervios. Le mandaban calmantes, pero no le solicitaban pruebas específicas para determinar realmente la causa de esos dolores que se alargaban en el tiempo. Fue la ginecóloga, meses después, la que al sospechar la patología que podría sufrir la paciente, el día 11/04/2014 le solicitó varias pruebas diagnósticas (TAC y RMN con contraste) que fueron las que determinaron que la paciente padecía cáncer de ovario y que además tenía dañado el hígado. La paciente falleció el 28/05/2014, no siendo hasta el día antes cuando los familiares fueron informados por los oncólogos de la gravedad del cáncer que padecía y que debido a lo extendido que estaba y lo delicada que estaba la paciente no procedía la quimioterapia, siendo derivada a cuidados paliativos. La interesada teme este retraso haya afectado al avance de la enfermedad de su madre, o al menos, el sufrimiento y los fuertes dolores que le provocaron esta enfermedad durante varios meses.

El Defensor de los Usuarios estima conveniente **recomendar** lo siguiente:

Consideramos, por la documentación obrante en el expediente, que la interesada, pudiera haber iniciado un expediente de responsabilidad patrimonial, dentro del año posterior al fallecimiento de la paciente, si consideraba que el Servicio Extremeño de Salud pudiera haber incurrido en un supuesto de responsabilidad patrimonial en la asistencia cuestionada.

Recordar a la Gerencia del Área de Salud de Don Benito-Villanueva, el deber legal de dar respuesta expresa a las reclamaciones debidamente presentadas por los usuarios ante los Servicios de Atención al Usuario, de acuerdo con lo dispuesto en la citada Orden de 26 de noviembre de 2003, recomendando que se adopten cuantas medidas de su competencia resulten precisas, para lograr que las reclamaciones presentadas por los usuarios ante los citados Servicios reciban respuesta en los plazos legalmente establecidos para ello, así como se informen a los interesados, en estas respuestas, de las posibilidades de continuar con sus reclamaciones ante otras instancias.

Remitida la resolución a la Gerencia del Área de Salud, ésta remite respuesta a esta Institución aceptando las recomendaciones realizadas.

#### **-Disconformidad con la asistencia prestada en Servicio de Urgencias (Expte. 795/15).**

Reclama por disconformidad con la respuesta a su reclamación con nº 21818 presentada en el Servicio de Atención al Usuario del Hospital Infanta Cristina de Badajoz, en relación con la asistencia recibida en el Servicio de Urgencias del Hospital de Llerena el 06/10/15 por cuadro de vértigos y dolor abdominal. Al día siguiente 7/10/15 tuvo que volver a ingresar en Hospital de Llerena por empeoramiento, siendo trasladado al Hospital Infanta Cristina, donde se le diagnostica, ictus isquémico cerebeloso izquierdo con hidrocefalia aguda obstructiva secundaria. El interesado no entiende como el facultativo y su equipo, el día anterior en el Servicio de Urgencias, teniendo en cuenta los síntomas que sufría el paciente, no pudieron detectar que sufría el ictus que se le diagnosticó al día siguiente y del que tuvo que ser intervenido quirúrgicamente de urgencias.

Nuestra Institución, realiza a la Gerencia del Área de Salud de Llerena - Zafra la siguiente **recomendación:**

Recomendar a la Gerencia del Área de Salud de Llerena-Zafra, que inste a la Secretaría del Servicio Extremeño de Salud, quien tiene las facultades delegadas para ello, la apertura de oficio de Expediente informativo por la Inspección Sanitaria para dilucidar la existencia o no de una probable responsabilidad patrimonial de la Administración Sanitaria, por la pérdida de oportunidad por la demora en contar con un diagnóstico correcto y haber recibido el tratamiento pertinente desde el principio, así como por las hipotéticas secuelas finales, si el proceso estuviera estabilizado, sufridas por el paciente tras un diagnóstico demorado de la patología vascular cerebelosa urgente, que presentó el 06/10/15, por el Servicio de Urgencias del Hospital de Llerena. Caso no se estimara así, se comunique al interesado, por si de parte deseara iniciarlo.

Aun comprendiendo y admitiendo las dificultades de trabajo que siempre rodean la actividad profesional de un Servicio de Urgencias General, donde se reciben y atienden todo tipo de patologías y pacientes, de modo general recomendar se revisen, actualicen y si es posible se mejore la coordinación en la aplicación de los protocolos ya existentes de selección inicial, asistencia médica posterior y seguimiento de pacientes que llegan a Urgencias con síntomas de alarma neurológica orientativos de posibles ictus que, con alguna frecuencia, ocasionan, diagnósticos alternativos erróneos y son motivo de posteriores reclamaciones y/o demandas judiciales como es este caso. Todo ello, siguiendo las recomendaciones generales dadas por la Sociedad Española de Neurología.

Recomendar a la Gerencia del Área de Salud de Llerena - Zafra, informe a los facultativos la posibilidad de evitar en lo posible, la utilización de abreviaturas en la elaboración de los informes, ya que éstas, dificultan la comprensión del mismo por parte de la mayoría de los pacientes legos en la materia.

Remitida la resolución a la Gerencia del Área de Salud, ésta remite respuesta a esta Institución en el siguiente sentido:

*“1.- Atendiendo a la recomendación efectuada por la Oficina del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura el 08 de marzo de 2016, en relación con la reclamación nº 21818 por D. XXX, se solicita a la Secretaría General del Servicio Extremeño de Salud la apertura de expediente informativo por la Inspección Sanitaria, para dilucidar la existencia o no de una probable responsabilidad patrimonial de la Administración Sanitaria, por la pérdida de oportunidad por la demora en contar con un diagnóstico correcto y haber recibido el tratamiento pertinente desde el principio, así como por las hipotéticas secuelas finales, si el proceso estuviera estabilizado, sufridas por el Sr. XXX tras un diagnóstico demorado de la patología vascular cerebelosa urgente que presentó el 06/10/15, por el Servicio de Urgencias del Hospital de Llerena.*

*2.- Se está implantando en la actualidad el “Código Ictus” con el programa Tele-Ictus, de hecho, el 11/04/2016 se ha celebrado la primera reunión con la profesional indicada en el tratamiento de esta patología. Con este programa se mejora la atención a usuarios afectados por esta anomalía.*

*3.- Con respecto al uso de abreviaturas en la elaboración de informes, le comunicamos que desde la Dirección médica se ha difundido a todos los facultativos la recomendación dada por el Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario en el sentido de evitar en lo posible su utilización en la elaboración de informes.*

*Por consiguiente, ésta Gerencia de Área de Salud Llerena-Zafra, ha aceptado la resolución emitida por ese órgano y ha tomado las medidas indicadas por el mismo”.*

# CAPÍTULO II

## SOLICITUDES DE APLICACIÓN DE LA LEY DE TIEMPOS DE RESPUESTA

La Ley 1/2005, de 24 de junio, de tiempos de respuesta en la atención sanitaria especializada del sistema sanitario público de Extremadura, establece en su título II, artículo 4, que los plazos máximos de respuesta en tiempos, en el ámbito del Sistema Sanitario Público de Extremadura, serán atendidos dentro de los plazos que se expresan a continuación:

- 180 días naturales en el caso de intervenciones quirúrgicas.
- 60 días naturales para acceso a primeras consultas externas.
- 30 días naturales para la realización de pruebas diagnósticas/terapéuticas.

Asimismo establece que los citados plazos se contarán en días naturales a partir de la inclusión del paciente en el Registro de Pacientes en Lista de Espera del Sistema Sanitario Público de Extremadura.

En su artículo 5, establece unos sistemas de garantías, para que los usuarios que deseen hacer uso de este derecho puedan requerir de la Dirección General competente en materia de asistencia sanitaria del Servicio Extremeño de Salud, a través del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, la atención sanitaria.

En su título III, contempla el Sistema de información sobre lista de espera y en su artículo 10 establece que el Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura comparecerá, anualmente, ante la Comisión de Sanidad de la Asamblea de Extremadura para informar sobre la lista de espera en el ámbito de dicho Sistema.

El día 27 de septiembre de 2005, se publica el Decreto 228/2005, por el que se regula el contenido, organización y funcionamiento del Registro de Pacientes en Lista de Espera del Sistema Sanitario Público de Extremadura y se crea el fichero de datos de carácter personal del citado registro. Tiene por objeto la regulación del contenido, organización y funcionamiento del Registro de Pacientes en Lista de Espera del Sistema Sanitario Público de Extremadura. En el mismo se desarrolla el contenido del Registro, la forma de Inscripción en el mismo. Asimismo, se desarrolla la forma de notificación al ciudadano, estableciendo que dispondrá de un justificante de su inclusión en el Registro, con el fin de acreditar su permanencia en la lista de espera. En la notificación se incluirá información suficiente sobre los procedimientos regulados en la Ley de tiempos de respuesta, incluyéndose la fecha límite para recibir cada acto médico prescrito, sea éste de consulta, prueba diagnóstico-terapéutica o intervención quirúrgica.

Con posterioridad, se publica el Decreto 132/2006, de 11 de julio, por el que se reducen los tiempos de espera en determinadas especialidades en la atención sanitaria especializada. Este Decreto tiene por objeto establecer plazos máximos de respuesta de duración inferior a los regulados en la citada Ley. En la misma se establece plazos menores a los previstos para intervenciones quirúrgicas para los procesos especiales, como son los siguientes:

- Aneurismas de indicación no urgente.
- Patología arterial periférica isquémica aguda.
- Fístulas arteria-venosas para diálisis.
- Cirugía cardiaca valvular.
- Cirugía coronaria.
- Desprendimiento de retina.
- Vitrectomía.
- Cirugía de exéresis de procesos tumorales malignos.

En su artículo 3, regula plazos menores para primeras Consultas Externas, para aquellos pacientes que requieran atención sanitaria especializada a través de primeras consultas externas programadas y no urgentes, con sospecha fundamentada en criterios clínicos de enfermedad oncológica, estableciendo un plazo máximo de 30 días naturales.

Por último, en el artículo 4, regula plazos menores para determinadas pruebas diagnósticas/terapéuticas, para aquellos casos de sospecha fundamentada en criterios clínicos de enfermedad oncológica, serán atendidos dentro de un plazo máximo de 15 días naturales.

Durante el **ejercicio 2015**, se han tramitado ocho solicitudes donde el usuario refería que el motivo de solicitud era alguna de las situaciones anteriormente descritas. Se trataron de los Expedientes: 7/15; 56/15; 195/15; 481/15; 883/15; 1045/15; 1277/15 y 1497/15.

Durante el **ejercicio 2016**, se han tramitado veinticinco solicitudes donde el usuario refería que el motivo de solicitud era alguna de las situaciones referidas. Se trataron de los Expedientes: 323/16; 356/16; 387/16; 451/16; 510/16; 523/16; 718/16; 841/16; 882/16; 908/16; 928/16; 973/16; 1104/16; 1515/16; 1620/16; 1629/16; 1630/16; 1632/16; 1680/16; 1702/16; 1759/16; 1784/16; 1832/16; 1875/16; y 1876/16.

## **2.1. ANÁLISIS ESTADÍSTICOS DE LAS SOLICITUDES RECIBIDAS**

### **2.1.1. SITUACIÓN DE LOS EXPEDIENTES A FECHA 31 DE DICIEMBRE DE 2015 Y 2016**

Las **2.157** solicitudes de aplicación de la Ley 1/2005 de Tiempos de respuesta en la atención sanitaria especializada del sistema sanitario público de Extremadura que se recibieron **durante el ejercicio 2015** en nuestra Institución, supone un incremento del 14 % respecto al ejercicio anterior, donde se presentaron 1.891 solicitudes.

Respecto al año 2015, todas las solicitudes de L.T.R se encuentran cerradas.

De las 2.157 solicitudes recibidas, se aceptaron o aprobaron 1.790 y en 272 ocasiones se realizaron resoluciones o recomendaciones de las que daremos cuenta en el correspondiente apartado de la memoria.

Las 95 peticiones rechazadas o denegadas desde el Servicio Extremeño de Salud fueron justificadas por la Dirección General de Asistencia Sanitaria no recibándose alegaciones por parte de los reclamantes. Las causas más frecuentes fueron:

Por tratarse de revisiones y no primeras consultas o tratarse de una prueba de screening o prueba preventiva y no de una indicación de finalidad diagnóstica, en 89 casos.

Por incumplimiento de uno de los requisitos para su solicitud, principalmente el haberse solicitado antes de haberse cumplido el plazo en 3 casos.

Otras causas en 3 ocasiones.

AÑO 2015	APROBADOS	DENEGADOS	RESOLUCIONES (RECOMENDACIONES)
TOTAL	1790	95	272
PORCENTAJE	83	4,4	12,6

Las **1.971** solicitudes de aplicación de la Ley 1/2005 de Tiempos de respuesta en la atención sanitaria especializada del sistema sanitario público de Extremadura que se recibieron **durante el ejercicio 2016** en nuestra Institución, supone un descenso del 9 % respecto al ejercicio anterior, donde se presentaron 2.157 solicitudes. Sin embargo, la tendencia respecto a los años anteriores sigue en ascenso, donde comparando con el año 2014, en el cual se presentaron 1891 solicitudes, supone un aumento de 80 expedientes.

Respecto al año 2016, todas las solicitudes de L.T.R se encuentran cerradas.

De las 1.971 solicitudes recibidas, se aceptaron o aprobaron 1.597 y en 287 ocasiones se realizaron resoluciones o recomendaciones de las que daremos cuenta en el correspondiente apartado de la memoria.

Las 87 peticiones rechazadas o denegadas desde el Servicio Extremeño de Salud fueron justificadas por la Dirección General de Asistencia Sanitaria no recibándose alegaciones por parte de los reclamantes. Las causas más frecuentes fueron:

Por tratarse de revisiones y no primeras consultas o tratarse de una prueba de screening o prueba preventiva y no de una indicación de finalidad diagnóstica, en 71 casos.

Por incumplimiento de uno de los requisitos para su solicitud, principalmente el haberse solicitado antes de haberse cumplido el plazo en 12 casos.

Otras causas en 4 ocasiones.

AÑO 2015	APROBADOS	DENEGADOS	RESOLUCIONES (RECOMENDACIONES)
TOTAL	1.597	87	287
PORCENTAJE	81	4,4	14,6

En el año 2015, de las 2.157 solicitudes que se recibieron, distribuidas por motivos, destacan las solicitudes por demora en primeras consultas, subiendo un 44%, al igual que lo han hecho las reclamaciones por demora en intervenciones quirúrgicas, que han subido un 38%; y sin embargo, las reclamaciones por estudio o pruebas diagnósticas han bajado un significativo 20%.

En el año 2016, de las 1.957 solicitudes que se recibieron, distribuidas por motivos, destacan las solicitudes por demora en primeras consultas, que subieron un 3'4%. Sin embargo, las reclamaciones por demora en pruebas diagnósticas han bajado un significativo 18'5% y, las reclamaciones por demora en intervenciones quirúrgicas, un 15%.

ASISTENCIA SANITARIA RECLAMADA	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016
1ª CONSULTAS	607	876	906
PRUEBAS DIAGNÓSTICAS	853	684	558
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	431	597	507
<b>TOTAL</b>	<b>1.891</b>	<b>2.157</b>	<b>1.971</b>

## 2.1.2. DISTRIBUCIÓN MENSUAL DE LAS SOLICITUDES

La distribución mensual, como en ejercicios anteriores, presentó una incidencia estacional, siendo, en el año 2015, agosto con 124 solicitudes presentadas el mes donde menos solicitudes se recibieron y octubre con 258 el que más. La distribución fue la siguiente:

Enero: 195.  
 Febrero: 190.  
 Marzo: 164.  
 Abril: 170.  
 Mayo: 158.  
 Junio: 191.  
 Julio: 144.  
 Agosto: 126.  
 Septiembre: 196.  
 Octubre: 258.  
 Noviembre: 200.  
 Diciembre: 165.



En el año 2016, se mantiene la misma tendencia en el mes de agosto, donde menos solicitudes se recibieron, con 115. Sin embargo, el mes con más solicitudes fue febrero, con 286.

Enero: 156.  
 Febrero: 286.  
 Marzo: 160.  
 Abril: 211.  
 Mayo: 207.  
 Junio: 183.  
 Julio: 110.  
 Agosto: 115.  
 Septiembre: 134.  
 Octubre: 148.  
 Noviembre: 154.  
 Diciembre: 107.



Sobre la forma de presentación de las Solicitudes, en el año 2015 llama la atención el alto porcentaje de Expedientes que se abrieron procedentes de la vía FAX, casi un 48%, frente al 15,7% de reclamaciones o sugerencias. Y en segundo lugar, por la vía del escrito, en un 32%. Debemos entender que la inmediatez en la tramitación de estas solicitudes es primordial.

Y en el año 2016, llama la atención el alto porcentaje de Expedientes que se abrieron procedentes de la vía del escrito, seguida de la vía FAX, sumando entre ambas el 80% del total.

AÑO 2015	AUDIENCIAS	C. ELETRÓNICO	ESCRITO	FAX
TOTAL	270	166	694	1027
PORCENTAJE	12,5	7,6	32	47,9
AÑO 2016	AUDIENCIAS	C. ELETRÓNICO	ESCRITO	FAX
TOTAL	195	201	917	658
PORCENTAJE	9,9	10,2	46,5	33,4

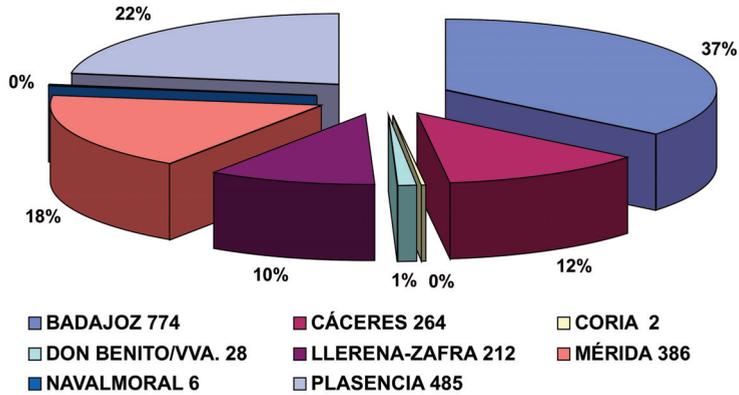
### 2.1.3. DISTRIBUCIÓN DE LAS SOLICITUDES POR ÁREAS DE SALUD

Sobre la procedencia de las Áreas de Salud, en el año 2015, la de Badajoz es donde más solicitudes se han realizado, seguida de Plasencia y Mérida. Llama la atención los incrementos en las Área de Plasencia y Cáceres y el descenso porcentual en la de Mérida y Don Benito.

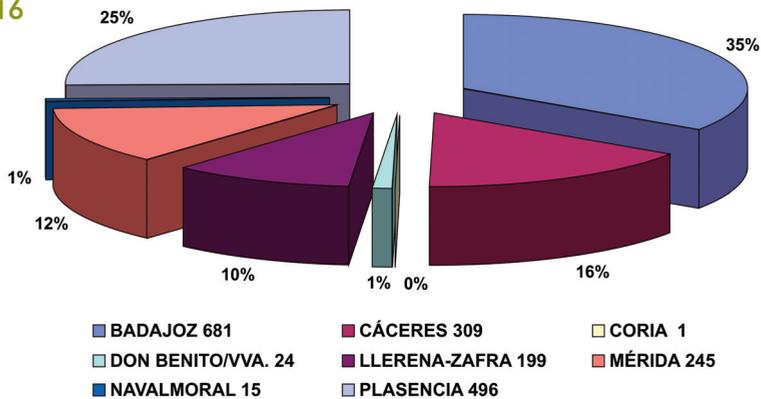
Y en el año 2016, continua siendo Badajoz el área de salud donde más solicitudes se han realizado, seguida de Plasencia y Cáceres. Es lógico que las Áreas de mayor población y que tienen Hospitales de referencias, sean las que mayor número de peticiones reciban. Llama la atención los incrementos en las Áreas de Salud de Cáceres, Plasencia y Navalmoral, y el descenso porcentual en las de Mérida, Badajoz, Llerena y Don Benito.

ÁREA DE PROCEDENCIA	Nº EXP. INCOADOS LTR 2014	Nº EXP. INCOADOS LTR 2015	Nº EXP. INCOADOS LTR 2016
BADAJEZ	626 (33,1%)	774 (36%)	681 (34,5%)
CÁCERES	214 (11%)	264 (12%)	309 (16%)
CORIA	3 (0,1%)	2 (0,1%)	1 (0,1%)
DON BENITO-VILLANUEVA	40 (2,1%)	28 (1,3%)	25 (1,3%)
LLERENA-ZAFRA	235 (12,4%)	212 (9,8%)	199 (10%)
MÉRIDA	467 (25%)	386 (18%)	245 (12%)
NAVALMORAL	5 (0,3%)	6 (0,3%)	15 (1%)
PLASENCIA	301 (16%)	485 (22,5%)	496 (25%)
TOTAL	1.891	2.157	1.971

## Año 2015



## Año 2016

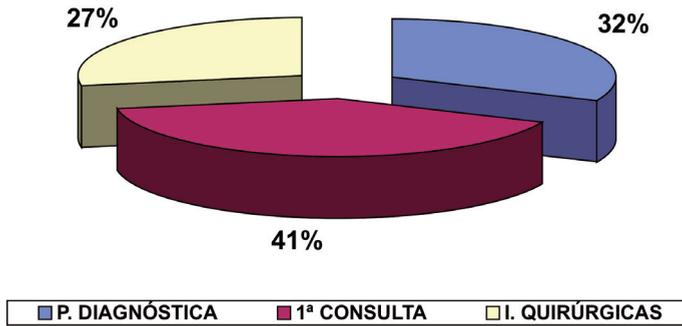


ÁREA RECLAMADA	POBLACIÓN REFERENCIA	EXPEDIENTES 2015	PORCENTAJE X 1.000 HAB.	PORCENTAJE X 1.000 HAB.	PORCENTAJE X 1.000 HAB.
BADAJEZ	273.977	774	1/ 354	681	1/ 402
CÁCERES	195.074	264	1/ 738	309	1/ 631
CORIA	45.526	2	1/ 22.763	1	1/ 45.526
DON BENITO	140.015	28	1/ 5.000	25	1/ 5.600
LLER- ZAFRA.	103.770	212	1/ 489	199	1/ 521
MÉRIDA	168.968	386	1/ 437	245	1/ 689
NAVALMORAL	54.362	6	1/ 9.060	15	1/ 3.624
PLASENCIA	111.305	485	1/ 229	496	1/ 224
TOTAL	1.092.997	2.157	1/ 506	1.971	1/ 554

### 2.1.4. DISTRIBUCIÓN POR TIPO

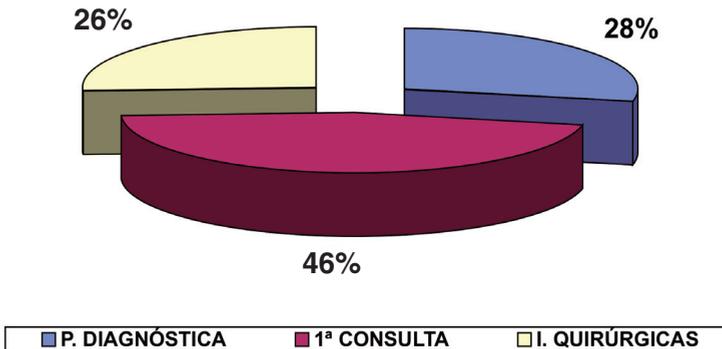
En el **año 2015**, con relación al tipo de atención solicitada, obtenemos los siguientes datos:

- Primera Consulta a Especialistas en 876 ocasiones, un 41%.
- Para Prueba Diagnóstica en 684 ocasiones, un 32%.
- Para realización de Intervención quirúrgica en 597 ocasiones, un 27%.



En el **año 2016**, con relación al tipo de atención solicitada, obtenemos los siguientes datos:

- Primera Consulta a Especialistas en 906 ocasiones, un 46%.
- Para Prueba Diagnóstica en 558 ocasiones, un 28%.
- Para realización de Intervención quirúrgica en 507 ocasiones, un 26%.



### 2.1.5. DISTRIBUCIÓN DE SOLICITUDES APROBADAS, DENEGADAS Y RESOLUCIONES, AÑOS 2015 Y 2016

En el año 2015, respecto a las solicitudes aprobadas en relación al Área de Salud donde se solicitó, tenemos:

- Badajoz: 681.
- Plasencia: 382.
- Mérida: 348.
- Llerena-Zafra: 192.
- Cáceres: 154.
- Don Benito-Villanueva: 26.
- Navalmoral: 5.
- Coria: 2.

En el año 2016, respecto a las solicitudes aprobadas en relación al Área de Salud donde se solicitó, tenemos:

- Badajoz: 581.
- Plasencia: 376.
- Mérida: 228.
- Cáceres: 210.
- Llerena-Zafra: 171.
- Don Benito-Villanueva: 22.
- Navalmoral: 9.
- Coria: 0.

En el año 2015, respecto a las solicitudes denegadas, en relación al Área de Salud donde se encontraba el Servicio solicitado, tenemos los siguientes resultados:

- Badajoz: 27.
- Mérida: 26.
- Plasencia: 14.
- Llerena-Zafra: 14.
- Cáceres: 12.
- Don Benito Villanueva: 2.
- Navalmoral: 0.
- Coria: 0.

En el año 2016, respecto a las solicitudes denegadas, en relación al Área de Salud donde se encontraba el Servicio solicitado, tenemos los siguientes resultados:

- Badajoz: 28.
- Llerena Zafra: 20.
- Cáceres: 17.
- Plasencia: 10.
- Mérida: 9.
- Don Benito Villanueva: 3.
- Navalmoral: 0.
- Coria: 0.

En el año 2015, llama la atención el porcentaje alto de rechazos de las solicitudes procedentes de Mérida, Llerena-Zafra y Cáceres del 7%, 6,6% y 4,5% respectivamente, frente al 4,4% del total en Extremadura.

En el año 2016, llama la atención el porcentaje alto de rechazos de las solicitudes procedentes de Llerena-Zafra, Cáceres y Badajoz, del 10%, 5% y 4% respectivamente, frente al 4,4% del total en Extremadura. Y tan bajo en los de Mérida, que ha pasado de 26 solicitudes denegadas en el año 2015 a 9 en el año 2016, del 7% al 3,6%.

AÑO 2015. SOLICITUDES LTR POR ÁREAS DE SALUD				
ÁREA DE SALUD	TOTAL	ACEPTADAS	DENEGADAS	RESOLUCIÓN RECOMENDACIÓN
BADAJOZ	774	681	27	66
CÁCERES	264	154	12	98
CORIA	2	2	0	0
D. BENITO-VVA	28	26	2	0
LLERENA- ZAFRA	212	192	14	6
MÉRIDA	386	348	26	12
NAVALMORAL	6	5	0	1
PLASENCIA	485	382	14	89
TOTAL	2.157	1.790	95	272

AÑO 2016. SOLICITUDES LTR POR ÁREAS DE SALUD				
ÁREA DE SALUD	TOTAL	ACEPTADAS	DENEGADAS	RESOLUCIÓN RECOMENDACIÓN
BADAJOZ	681	581	28	72
CÁCERES	309	210	17	82
CORIA	1	0	0	1
D. BENITO-VVA	25	22	3	0
LLERENA- ZAFRA	199	171	20	8
MÉRIDA	245	228	9	8
NAVALMORAL	15	9	0	6
PLASENCIA	496	376	10	110
TOTAL	1.971	1.597	87	287

Sobre las **resoluciones realizadas** por Áreas de Salud de procedencia, en el **Año 2015**, como **consecuencia de la demora en resolverse la solicitud**, encontramos:

- Cáceres: 98. Un 37% del total del Área.
- Plasencia: 89. Un 18% del total del Área.
- Badajoz: 66. Un 8,5% del total del Área.
- Mérida: 12. Un 3% del total del Área.

Sobre las **resoluciones realizadas** por Áreas de procedencia, en el **Año 2016**, como **consecuencia de la demora en resolverse la solicitud**, encontramos:

- Plasencia: 110. Un 22% del total del Área.
- Cáceres: 82. Un 26% del total del Área.
- Badajoz: 72. Un 10% del total del Área.
- Llerena-Zafra: 8. Un 4% del total del Área.
- Mérida: 8. Un 3% del total del Área.

EXP. INCOADOS DE SOLICITUD LTR POR CENTROS			
CENTRO	AÑO 2015	CENTRO	AÑO 2016
H. VIRGEN DEL PUERTO	485	H. VIRGEN DEL PUERTO	496
H. PERPETUO SOCORRO	465	H. PERPETUO SOCORRO	351
H. DE MÉRIDA	367	H. INFANTA CRISTINA	323
H. INFANTA CRISTINA	294	H. DE MÉRIDA	236
H. SAN PEDRO DE ALCÁNTARA	176	H. SAN PEDRO DE ALCÁNTARA	185
H. DE ZAFRA	169	H. DE ZAFRA	156
H. VIRGEN DE LA MONTAÑA	77	H. VIRGEN DE LA MONTAÑA	119
H. LLERENA	43	H. LLERENA	43
H. DON BENITO	28	H. DON BENITO	24
H. TIERRA DE BARROS	19	H. CAMPO ARAÑUELO	15
H. MATERNO INFANTIL	13	H. TIERRA DE BARROS	9
CENTRO ALTA RESOLUCIÓN TRUJILLO	11	H. MATERNO INFANTIL	7
H. CAMPO ARAÑUELO	6	CENTRO ALTA RESOLUCIÓN TRUJILLO	5
H. CORIA	2	H. CORIA	1
C.E.R.H.A	2	H. SIBERIA-SERENA	1
<b>TOTAL</b>	<b>2.157</b>	<b>TOTAL</b>	<b>1.971</b>

**En el año 2015**, sobre los Centros Hospitalarios destaca el Hospital Virgen del Puerto de Plasencia, con 485 solicitudes. Le siguen el Hospital Perpetuo Socorro de Badajoz con 465, y el Hospital de Mérida con 367.

**En el año 2016**, sobre los Centros Hospitalarios sigue destacando el Hospital Virgen del Puerto de Plasencia, con 496, con un incremento del 2% respecto al ejercicio anterior. Le siguen otros dos Hospitales de referencia de Extremadura como el Hospital Perpetuo Socorro de Badajoz con 351, y el Hospital Infanta Cristina de Badajoz con 323.

## 2.2. ANÁLISIS INDIVIDUALIZADO DE LAS SOLICITUDES DE APLICACIÓN DE LA LEY DE TIEMPOS DE RESPUESTA DE ATENCIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA AÑOS 2015 Y 2016

### 2.2.1. EXPEDIENTES ABIERTOS DURANTE LOS AÑOS 2015 Y 2016, POR ÁREAS DE SALUD, TIPO Y ESPECIALIDADES

AÑO 2015. EXP. INCOADOS DE SOLICITUD LTR POR ÁREAS				
ÁREA	TOTAL	Primeras Consultas	Pruebas Diagnósticas/Tto	Intervenciones Quirúrgicas
BADAJOS	774	310	278	186
CÁCERES	264	109	27	128
CORIA	2	0	0	2
DON BENITO-VVA	28	9	17	2
LLERENA-ZAFRA	212	104	75	33
MÉRIDA	386	123	219	44
NAVALMORAL	6	3	1	2
PLASENCIA	485	218	67	200
TOTAL	2.157	876	684	597

Sobre el total de los Expedientes abiertos durante el año 2015, por Áreas de Salud de procedencia y tipo de solicitud, encontramos:

- Badajoz: Primera Consulta: 40%; Pruebas Diagnósticas: 36%; Intervenciones quirúrgicas: 24%.
- Cáceres: Primera Consulta: 41%; Pruebas Diagnósticas: 10%; Intervenciones quirúrgicas: 48%.
- Coria: Primera Consulta: 0%; Pruebas Diagnósticas: 0%; Intervenciones quirúrgicas: 100%.
- Don Benito-Villanueva: Primera Consulta: 32%; Pruebas Diagnósticas: 61%; Intervenciones quirúrgicas: 7%.
- Llerena-Zafra: Primera Consulta: 49%; Pruebas Diagnósticas: 35%; Intervenciones quirúrgicas: 15%.
- Mérida: Primera Consulta: 32%; Pruebas Diagnósticas: 57%; Intervenciones quirúrgicas: 11%.

- Navalmoral: Primera Consulta: 50%; Pruebas Diagnósticas: 16%; Intervenciones quirúrgicas: 33%.
- Plasencia: Primera Consulta: 45%; Pruebas Diagnósticas: 14%; Intervenciones quirúrgicas: 41%.
- Total: Primera Consulta: 41%; Pruebas Diagnósticas: 32%; Intervenciones quirúrgicas: 27%.

AÑO 2016. EXP. INCOADOS DE SOLICITUD LTR POR ÁREAS				
ÁREA	TOTAL	Primeras Consultas	Pruebas Diagnósticas/Tto	Intervenciones Quirúrgicas
BADAJOS	681	241	206	234
CÁCERES	309	172	53	84
CORIA	1	0	0	1
DON BENITO-VVA	25	11	11	3
LLERENA-ZAFRA	199	89	96	14
MÉRIDA	245	119	106	20
NAVALMORAL	15	7	4	4
PLASENCIA	496	267	82	147
<b>TOTAL</b>	<b>1.971</b>	<b>906</b>	<b>558</b>	<b>507</b>

Sobre el total de los Expedientes abiertos durante el año 2016, por Áreas de Salud de procedencia y tipo de solicitud, encontramos:

- Badajoz: Primera Consulta: 35%; Pruebas Diagnósticas: 30%; Intervenciones quirúrgicas: 34%.
- Cáceres: Primera Consulta: 56%; Pruebas Diagnósticas: 17%; Intervenciones quirúrgicas: 27%.
- Coria: Primera Consulta: 0%; Pruebas Diagnósticas: 0%; Intervenciones quirúrgicas: 100%.
- Don Benito-Villanueva: Primera Consulta: 44%; Pruebas Diagnósticas: 44%; Intervenciones quirúrgicas: 12%.
- Llerena-Zafra: Primera Consulta: 45%; Pruebas Diagnósticas: 48%; Intervenciones quirúrgicas: 7%.
- Mérida: Primera Consulta: 48%; Pruebas Diagnósticas: 43%; Intervenciones quirúrgicas: 8%.

- Navalmoral: Primera Consulta: 47%; Pruebas Diagnósticas: 26%; Intervenciones quirúrgicas: 26%.
- Plasencia: Primera Consulta: 54%; Pruebas Diagnósticas: 16%; Intervenciones quirúrgicas: 30%.
- Total: Primera Consulta: 46%; Pruebas Diagnósticas: 28%; Intervenciones quirúrgicas: 26%.

## ÁREA DE SALUD DE BADAJOZ

HOSPITAL	1ª CONSULTAS		PRUEBAS DIAGNÓSTICAS		INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS		TOTAL LTR	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
H. INFANTA CRISTINA	97	96	131	104	66	123	294	323
H. PERPETUO SOCORRO	203	143	143	100	119	108	465	351
H. MATERNO INFANTIL	9	2	4	2	0	3	13	7
C.E.R.H.A	1	0	0	0	1	0	2	0
<b>TOTAL</b>	<b>310</b>	<b>241</b>	<b>278</b>	<b>206</b>	<b>186</b>	<b>234</b>	<b>774</b>	<b>681</b>

En el año 2015, en 774 ocasiones, los ciudadanos que se dirigieron a nuestra Institución solicitando la aplicación de la Ley de Tiempos de Respuesta, estaban referidos a Servicios o Centros que pertenecían al Área de Salud de Badajoz. El 40% lo hacen por primeras consultas.

Cabe destacar en el Hospital Infanta Cristina: el Servicio de Medicina Nuclear con 87 solicitudes tramitadas por Pruebas Diagnósticas/Terapéuticas, el Servicio de Digestivo con 40 solicitudes tramitadas por Primeras Consultas y el Servicio de Neurocirugía con 24 solicitudes tramitadas por Intervenciones Quirúrgicas.

Y en el Hospital Perpetuo Socorro: el Servicio de Traumatología tanto en Primeras Consultas con 165 solicitudes tramitadas, cómo en Intervenciones Quirúrgicas con 104 solicitudes tramitadas. Así como de las 143 solicitudes tramitadas para la realización de Pruebas Diagnósticas, 77 fueron para la realización de Ecografías.

En el año 2016, en 681 ocasiones, los ciudadanos que se dirigieron a nuestra Institución solicitando la aplicación de la Ley de Tiempos de Respuesta, estaban referidos a Servicios o Centros que pertenecían al Área de Salud de Badajoz, un 12% menos respecto al año 2015. Se reducen las solicitudes de primeras consultas y pruebas diagnósticas respecto al ejercicio anterior pero aumentan las solicitudes para intervenciones quirúrgicas.

Cabe destacar en el Hospital Infanta Cristina: el Servicio de Medicina Nuclear con 56 solicitudes tramitadas por Pruebas Diagnósticas/Terapéuticas, el Servicio de Digestivo con 34 solicitudes tramitadas por Primeras Consultas y el Servicio de Neurocirugía con 30 solicitudes tramitadas por Intervenciones Quirúrgicas.

Y en el Hospital Perpetuo Socorro: el Servicio de Traumatología tanto en Primeras Consultas con 49 solicitudes tramitadas, como en Intervenciones Quirúrgicas con 99 solicitudes tramitadas.

### ÁREA DE SALUD DE CÁCERES

HOSPITAL	1ª CONSULTAS		PRUEBAS DIAGNÓSTICAS		INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS		TOTAL LTR	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
H. SAN PEDRO DE ALCÁNTARA	60	72	23	50	93	63	176	185
H. VIRGEN DE LA MONTAÑA	40	95	3	3	34	21	77	119
CENTRO DE ALTA RESOLUCIÓN TRUJILLO	9	5	1	0	1	0	11	5
<b>TOTAL</b>	<b>109</b>	<b>172</b>	<b>27</b>	<b>53</b>	<b>128</b>	<b>84</b>	<b>264</b>	<b>309</b>

En el año 2015, en 264 ocasiones, los ciudadanos que se dirigieron a nuestra Institución solicitando la aplicación de la Ley de Tiempos de Respuesta, estaban referidos a Servicios o Centros que pertenecían al Área de Salud de Cáceres. El 48% lo hacen por intervenciones quirúrgicas.

Cabe destacar en el Hospital San Pedro de Alcántara: el Servicio de Traumatología con 41 solicitudes tramitadas por Primeras Consultas y 44 por Intervenciones Quirúrgicas, y el Servicio de Urología con 25 solicitudes tramitadas por Intervenciones Quirúrgicas.

Y en el Hospital Virgen de la Montaña: el Servicio de Traumatología con 26 solicitudes tramitadas por Primeras Consultas y el Servicio de Cirugía Plástica con 30 solicitudes tramitadas por Intervenciones Quirúrgicas.

En el año 2016, en 309 ocasiones, los ciudadanos que se dirigieron a nuestra Institución solicitando la aplicación de la Ley de Tiempos de Respuesta, estaban referidos a Servicios o Centros que pertenecían al Área de Salud de Cáceres, un 17% más respecto al año 2015. Se reducen las solicitudes de intervenciones quirúrgicas respecto al ejercicio anterior pero aumentan las solicitudes para primeras consultas y pruebas diagnósticas.

Cabe destacar en el Hospital San Pedro de Alcántara: el Servicio de Traumatología con 51 solicitudes tramitadas por Primeras Consultas y 33 por Intervenciones Quirúrgicas.

Y en el Hospital Virgen de la Montaña: el Servicio de Traumatología con 69 solicitudes tramitadas por Primeras Consultas y el Servicio de Cirugía Plástica con 18 solicitudes tramitadas por Intervenciones Quirúrgicas.

## ÁREA DE SALUD DE CORIA

HOSPITAL	1º CONSULTAS		PRUEBAS DIAGNÓSTICAS		INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS		TOTAL LTR	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
H. CIUDAD DE CORIA	0	0	0	0	2	1	2	1
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

En el año 2015, en 2 ocasiones, los ciudadanos se dirigieron a nuestra Institución solicitando la aplicación de la Ley de Tiempos de Respuesta en el Hospital Ciudad de Coria; y lo hacen por intervenciones quirúrgicas.

En el año 2016, en 1 ocasión, se dirigieron a nuestra Institución solicitando la aplicación de la Ley de Tiempos de Respuesta en el Hospital Ciudad de Coria, y lo hacen por intervención quirúrgica; un 50% menos respecto al ejercicio anterior.

## ÁREA DE SALUD DE DON BENITO-VILLANUEVA

HOSPITAL	1º CONSULTAS		PRUEBAS DIAGNÓSTICAS		INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS		TOTAL LTR	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
H. INFANTA CRISTINA	9	10	17	11	2	3	28	24
H. PERPETUO SOCORRO	0	1	0	0	0	0	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>17</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>28</b>	<b>25</b>

En el año 2015, en 28 ocasiones, los ciudadanos que se dirigieron a nuestra Institución solicitando la aplicación de la Ley de Tiempos de Respuesta, estaban referidos a Servicios o Centros que pertenecían al Área de Salud de Don Benito-Villanueva. El 61% lo hacen por pruebas diagnósticas.

En el año 2016, en 25 ocasiones, los ciudadanos que se dirigieron a nuestra Institución solicitando la aplicación de la Ley de Tiempos de Respuesta, estaban referidos a Servicios o Centros que pertenecían al Área de Salud de Don Benito-Villanueva, un 11% menos respecto al ejercicio anterior; 24 en el Hospital de Don Benito y 1 solicitud en el Hospital de Siberia-Serena por primera consulta.

El 44% para primeras consultas y pruebas diagnósticas. Se reducen las solicitudes de pruebas diagnósticas respecto al año 2015 pero aumentan ligeramente las solicitudes para primeras consultas e intervenciones quirúrgicas.

## ÁREA DE SALUD DE LLERENA-ZAFRA

HOSPITAL	1ª CONSULTAS		PRUEBAS DIAGNÓSTICAS		INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS		TOTAL LTR	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
H. ZAFRA	103	89	34	52	32	13	169	154
H. LLERENA	1	0	41	44	1	1	43	45
<b>TOTAL</b>	<b>104</b>	<b>89</b>	<b>75</b>	<b>96</b>	<b>33</b>	<b>14</b>	<b>212</b>	<b>199</b>

En el año 2015, en 212 ocasiones, los ciudadanos que se dirigieron a nuestra Institución solicitando la aplicación de la Ley de Tiempos de Respuesta, estaban referidos a Servicios o Centros que pertenecían al Área de Salud de Llerena-Zafra. El 49% lo hacen por primeras consultas.

Cabe destacar en el Hospital de Zafra: el Servicio de Traumatología con 49 solicitudes tramitadas para Primeras Consultas, el Servicio de Radiología con 18 solicitudes tramitadas por la realización de Ecografías, y 26 solicitudes tramitadas por Intervenciones Quirúrgicas por el Servicio de Neurocirugía.

Y en el Hospital de Llerena: el Servicio de Radiología con un total de 41 solicitudes tramitadas por Pruebas Diagnósticas, de las cuales 37 fueron por Resonancia Magnética Nuclear (ello es debido a que el hospital de Zafra no dispone del aparato para la realización de las mismas).

En el año 2016, en 199 ocasiones, los ciudadanos que se dirigieron a nuestra Institución solicitando la aplicación de la Ley de Tiempos de Respuesta, estaban referidos a Servicios o Centros que pertenecían al Área de Salud de Llerena-Zafra, un 6% menos respecto al año 2015. Se reducen las solicitudes de intervenciones quirúrgicas y primeras consultas respecto al ejercicio anterior pero aumentan las solicitudes para pruebas diagnósticas.

Cabe destacar en el Hospital de Zafra: el Servicio de Neurocirugía con 19 solicitudes tramitadas por Primeras Consultas, y el Servicio de Radiología con 24 solicitudes tramitadas por la realización de Ecografías.

Y en el Hospital de Llerena: el Servicio de Radiología con un total de 44 solicitudes tramitadas por Pruebas Diagnósticas, de las cuales 41 fueron por Resonancia Magnética Nuclear.

## ÁREA DE SALUD DE MÉRIDA

HOSPITAL	1ª CONSULTAS		PRUEBAS DIAGNÓSTICAS		INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS		TOTAL LTR	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
H. MÉRIDA	120	115	205	105	42	16	367	236
H. TIERRA DE BARROS	3	4	14	1	2	4	19	9
<b>TOTAL</b>	<b>123</b>	<b>119</b>	<b>219</b>	<b>106</b>	<b>44</b>	<b>20</b>	<b>386</b>	<b>245</b>

En el año 2015, en 386 ocasiones, los ciudadanos que se dirigieron a nuestra Institución solicitando la aplicación de la Ley de Tiempos de Respuesta, estaban referidos a Servicios o Centros que pertenecían al Área de Salud de Mérida. El 57% lo hacen por pruebas diagnósticas.

Cabe destacar en el Hospital de Mérida: el Servicio de Traumatología con 44 solicitudes tramitadas por Primeras Consultas y el Servicio de Alergología con 41; el Servicio de Radiología con 67 expedientes tramitados para la realización de Resonancia Magnética Nuclear y 55 expedientes para Ecografías; y el Servicio de Traumatología con 26 solicitudes tramitadas por Intervenciones Quirúrgicas de un total de 42.

En el año 2016, en 245 ocasiones, los ciudadanos que se dirigieron a nuestra Institución solicitando la aplicación de la Ley de Tiempos de Respuesta, estaban referidos a Servicios o Centros que pertenecían al Área de Salud de Mérida, un 36,5% menos respecto al año 2015. Se reducen las solicitudes de intervenciones quirúrgicas y pruebas diagnósticas de forma significativa respecto al ejercicio anterior, así como las solicitudes para primeras consultas en menor medida.

Cabe destacar en el Hospital de Mérida: el Servicio de Alergología con 28 solicitudes tramitadas por Primeras Consultas y el Servicio de Traumatología con 25 solicitudes por Primeras Consultas y 16 por Intervenciones Quirúrgicas.

#### ÁREA DE SALUD DE NAVALMORAL DE LA MATA

HOSPITAL	1º CONSULTAS		PRUEBAS DIAGNÓSTICAS		INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS		TOTAL LTR	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
H. CAMPO ARAÑUELO	3	7	1	4	2	4	6	15
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>15</b>

En el año 2015, en 6 ocasiones, los ciudadanos que se dirigieron a nuestra Institución solicitando la aplicación de la Ley de Tiempos de Respuesta, estaban referidos al Hospital Campo Arañuelo del Área de Salud de Navalmoral de la Mata. El 50% lo hacen por primeras consultas.

En el año 2016, en 15 ocasiones, los ciudadanos que se dirigieron a nuestra Institución solicitando la aplicación de la Ley de Tiempos de Respuesta, estaban referidos al Hospital Campo Arañuelo del Área de Salud de Navalmoral de la Mata, un 150% más respecto al año 2015. Se incrementan las solicitudes de primeras consultas, pruebas diagnósticas e intervenciones quirúrgicas de forma significativa respecto al ejercicio anterior.

#### ÁREA DE SALUD DE PLASENCIA

HOSPITAL	1º CONSULTAS		PRUEBAS DIAGNÓSTICAS		INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS		TOTAL LTR	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
H. VIRGEN DEL PUERTO	218	267	67	82	200	147	485	496
<b>TOTAL</b>	<b>218</b>	<b>267</b>	<b>67</b>	<b>82</b>	<b>200</b>	<b>147</b>	<b>485</b>	<b>496</b>

En el año 2015, en 485 ocasiones, los ciudadanos que se dirigieron a nuestra Institución solicitando la aplicación de la Ley de Tiempos de Respuesta, estaban referidos al Hospital Virgen del Puerto del Área de Salud de Plasencia. El 45% lo hacen por primeras consultas y 41% por intervenciones quirúrgicas.

Cabe destacar en el Hospital Virgen del Puerto: el Servicio de Ginecología con 71 solicitudes tramitadas por Primeras Consultas, y el Servicio de Rehabilitación con 39 solicitudes por Primeras Consultas; el Servicio de Digestivo con 29 solicitudes tramitadas por Primeras Consultas y 51 solicitudes tramitadas por Pruebas Diagnósticas; y en el apartado de Intervenciones Quirúrgicas cabe destacar el Servicio de Traumatología con 80 solicitudes tramitadas y el Servicio de Urología con 69 solicitudes tramitadas.

En el año 2016, en 496 ocasiones, los ciudadanos que se dirigieron a nuestra Institución solicitando la aplicación de la Ley de Tiempos de Respuesta, estaban referidos al Hospital Virgen del Puerto del Área de Salud de Plasencia, un 2,3% más respecto al año 2015. Se aumentan las solicitudes de primeras consultas y pruebas diagnósticas respecto al ejercicio anterior pero se reducen las solicitudes para intervenciones quirúrgicas.

Cabe destacar en el Hospital Virgen del Puerto: el Servicio de Traumatología con 61 solicitudes tramitadas por Primeras Consultas, el Servicio de Ginecología con 55, y el Servicio de Rehabilitación con 50 solicitudes tramitadas también por Primeras Consultas; el Servicio de Digestivo por 51 solicitudes tramitadas para la realización de Pruebas Diagnósticas y el Servicio de Cardiología con 22; en el apartado de Intervenciones Quirúrgicas cabe destacar el Servicio de Urología con 68 solicitudes tramitadas y el Servicio de Traumatología con 31.

## **2.2.2. RESOLUCIONES FORMULADAS POR EL DEFENSOR DE LOS USUARIOS DEL SSPE DURANTE LOS AÑOS 2015 y 2016.**

### **RESOLUCIONES FORMULADAS EN RELACIÓN CON LAS SOLICITUDES DE APLICACIÓN DE LA LEY DE TIEMPOS DE RESPUESTA, EN EL AÑO 2015**

En el año 2015 han recaído un total de 270 resoluciones sobre Solicitudes de Aplicación de la Ley 1/2005, en la mayoría de los casos indicando a la Administración la obligación de ofrecer al solicitante la posibilidad de satisfacer su demanda en centro o centros privados concertados, al haberse superado los plazos previstos para su atención, así como la necesidad de reducir los tiempos de tramitación de las solicitudes de atención.

#### **Demora en la resolución de solicitudes de atención:**

Expedientes iniciados en el año 2014 finalizados en 2015: 1572/14, 1574/14, 1575/14, 1594/14, 1602/14, 1607/14, 1615/14, 1629/14, 1649/14, 1653/14, 1658/14, 1660/14, 1673/14, 1689/14, 1704/14, 1708/14, 1709/14, 1729/14, 1742/14, 1759/14, 1767/14, 1773/14, 1785/14, 1793/14, 1795/14, 1796/14, 1798/14, 1803/14, 1805/14, 1806/14, 1808/14, 1816/14, 1820/14, 1834/14, 1847/14, 1874/14, 1876/14, 1880/14 y 1883/14.

Expedientes iniciados y finalizados en el año 2015: 01/15, 02/15, 15/15, 39/15, 55/15, 73/15, 79/15, 82/15, 90/15, 94/15, 99/15, 111/15, 124/15, 156/15, 158/15, 159/15, 168/15, 175/15, 184/15, 185/15, 193/15, 194/15, 213/15, 239/15, 253/15, 256/15, 257/15, 258/15, 263/15, 273/15, 282/15, 283/15, 289/15, 294/15, 295/15, 302/15, 311/15, 328/15, 329/15, 332/15, 340/15, 343/15, 348/15, 349/15, 351/15, 354/15, 362/15, 364/15, 367/15, 371/15, 373/15, 374/15, 375/15, 377/15, 393/15, 408/15, 427/15, 430/15, 442/15, 451/15, 453/15, 454/15, 460/15, 463/15, 464/15, 465/15, 474/15, 486/15, 487/15, 489/15, 494/15, 500/15, 510/15, 524/15, 525/15, 533/15, 539/15, 546/15, 550/15, 555/15, 557/15, 569/15, 570/15, 572/15, 579/15, 584/15, 605/15, 610/15, 616/15, 658/15, 662/15, 663/15, 672/15, 697/15, 699/15, 716/15, 724/15, 732/15, 754/15, 760/15, 780/15, 785/15, 791/15, 796/15, 823/15, 829/15, 836/15, 837/15, 841/15, 842/15, 844/15, 848/15, 851/15, 863/15, 864/15, 865/15, 877/15, 879/15, 884/15, 889/15, 890/15, 897/15, 905/15, 926/15, 932/15, 938/15, 939/15, 949/15, 950/15, 956/15, 957/15, 967/15, 976/15, 977/15, 979/15, 981/15, 998/15, 1004/15, 1005/15, 1014/15, 1020/15, 1050/15, 1053/15, 1056/15, 1060/15, 1073/15, 1074/15, 1084/15, 1086/15, 1089/15, 1095/15, 1097/15, 1099/15, 1104/15, 1109/15, 1113/15, 1125/15, 1164/15, 1165/15, 1171/15, 1178/15, 1181/15, 1182/15, 1185/15, 1189/15, 1190/15, 1195/15, 1206/15, 1208/15, 1219/15, 1230/15, 1232/15, 1233/15, 1235/15, 1260/15, 1261/15, 1289/15, 1297/15, 1307/15, 1313/15, 1320/15, 1322/15, 1324/15, 1328/15, 1336/15, 1357/15, 1358/15, 1372/15, 1373/15, 1380/15, 1388/15, 1392/15, 1397/15, 1404/15, 1405/15, 1406/15, 1417/15, 1430/15, 1452/15, 1463/15, 1479/15, 1480/15, 1487/15, 1495/15, 1496/15, 1508/15, 1520/15, 1532/15, 1534/15, 1550/15, 1564/15, 1583/15, 1584/15, 1601/15, 1603/15, 1604/15, 1605/15, 1613/15, 1620/15, 1627/15, 1628/15, 1629/15, 1634/15, 1639/15, 1709/15 y 1726/15.

**Por falta de notificación fehaciente:** 226/15.

**Por incumplimiento de las garantías de atención:** 159/15 y 456/15.

**Por indicación de que la pruebas a realizar se tratan de control-seguimiento:** 518/15 y 1377/15.

Las **270 resoluciones** emitidas en el año 2015, por Áreas de Salud y especialidades se distribuyeron de la siguiente manera:

#### ÁREA DE SALUD DE CACERES (87)

Traumatología: .....	36
Cirugía Plástica: .....	20
Urología: .....	17
Cirugía: .....	3
Cardiología: .....	3
Radiología: .....	2
Digestivo: .....	2
Ginecología: .....	1
Cirugía Vascular: .....	1
Neurología: .....	1
Neumología: .....	1

#### ÁREA DE SALUD DE PLASENCIA (83)

Traumatología: .....	29
Urología: .....	22
ORL: .....	13
Digestivo: .....	8
Cirugía: .....	5
Ginecología: .....	2
Rehabilitación: .....	2
Endocrino: .....	1
Radiología: .....	1

### ÁREA DE SALUD DE BADAJOZ (73)

Traumatología: .....	21
Digestivo: .....	9
Cirugía: .....	9
Cirugía Vascular: .....	8
Neurocirugía: .....	7
Radiología: .....	5
Urología: .....	3
Cardiología: .....	3
ORL: .....	3
Neumología: .....	2
Medicina Nuclear: .....	2
Maxilofacial: .....	1

### ÁREA DE SALUD DE MÉRIDA (21)

Digestivo: .....	12
Traumatología: .....	6
Neurofisiología: .....	1
Radiología: .....	1
Cirugía: .....	1

### ÁREA DE SALUD DE LLERENA -ZAFRA (5)

Radiología: .....	2
Neurofisiología: .....	1
Traumatología: .....	1
Neurocirugía: .....	1

### ÁREA DE SALUD DE NAVALMORAL DE LA MATA (1)

Urología: .....	1
-----------------	---

## DEMORA EN LA RESOLUCIÓN DE SOLICITUDES DE ATENCIÓN.

Aludiremos en este apartado a los siguientes expedientes:

En el expediente **LTR 001/15** la interesada formula el 08/01/2015, solicitud de aplicación de la Ley de tiempos de respuesta para realización de intervención quirúrgica, por el Servicio de Traumatología en el Hospital Virgen del Puerto de Plasencia, solicitada desde el 06/06/2014.

Con la fecha inicial, la solicitud fue remitida por esta Institución a la Dirección General de Asistencia Sanitaria para su oportuna resolución.

Considerando el tiempo transcurrido desde que se formuló la solicitud sin que la misma hubiera sido objeto de pronunciamiento alguno, y el tiempo que la interesada llevaba incluido en lista de espera para la prestación solicitada, 3 meses superior al plazo máximo establecido para su atención, y a fin de evitar más demora en la efectividad del derecho del paciente se estimó conveniente por parte de esta Institución, en uso de las atribuciones conferida por el Decreto 4/2003, que nos regula, a resolver los siguiente:

- Entender que se ha vulnerado el derecho reconocido en los arts. 4.1 y 5.2 de la Ley de Tiempos de Respuesta.

- Recomendar que, sin más dilación, se proceda a resolver la solicitud referida y se ofrezca al solicitante la posibilidad de satisfacer su demanda en centro o centros privados concertados, al haberse superado los plazos previstos para su atención.
- Recomendar que se adopten las medidas oportunas que permitan, en lo sucesivo, reducir los tiempos de tramitación de las solicitudes de atención.
- Se solicita a la Dirección General de Asistencia Sanitaria que en el plazo de diez días informe a esta Institución, sobre la aceptación de esta resolución y de las medidas adoptadas al respecto, o en su caso, de las razones que estime para no aceptarla.
- Recordar a la Dirección General de Asistencia Sanitaria, que en virtud de lo establecido en los arts. 20 y 21 del Decreto 4/2003, de 14 de enero, por el que se regula el régimen jurídico, estructura y funcionamiento del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, éste anualmente elaborará una Memoria que será presentada a la Asamblea de Extremadura, al Consejo Extremeño de Salud y al Consejo Extremeño de Consumidores, donde se recogerá la tardanza en la resolución de las solicitudes de asistencia al amparo de la Ley 1/2005, así como la vulneración de los derechos recogidos en esa misma ley.

En respuesta a estas recomendaciones, la Dirección General de Asistencia Sanitaria nos comunica que la paciente acepta con fecha 10/04/2015 derivación a la Clínica Virgen de Guadalupe de Cáceres.

En el expediente **LTR 1232/15** la interesada formula el 06/08/2015 solicitud de aplicación de la Ley de tiempos de respuesta para realización de primera consulta, por el Servicio de Traumatología, en el Hospital San Pedro de Alcántara de Cáceres, solicitada desde el 21/05/2015.

Con la fecha inicial, la solicitud fue remitida por esta Institución a la Dirección General de Asistencia Sanitaria para su oportuna resolución.

Considerando el tiempo transcurrido desde que se formuló la solicitud sin que la misma hubiera sido objeto de pronunciamiento alguno, y el tiempo que la interesada llevaba incluido en lista de espera para la prestación solicitada, más de 2 meses superior al plazo máximo establecido para su atención, y a fin de evitar más demora en la efectividad del derecho de la paciente se estimó conveniente por parte de esta Institución, en uso de las atribuciones conferida por el Decreto 4/2003, que nos regula, a resolver lo siguiente:

- Entender que se ha vulnerado el derecho reconocido en los arts. 4.1 y 5.2 de la Ley de Tiempos de Respuesta.
- Recomendar que, sin más dilación, se proceda a resolver la solicitud referida y se ofrezca a la solicitante la posibilidad de satisfacer su demanda en centro o centros privados concertados, al haberse superado los plazos previstos para su atención.
- Recomendar que se adopten las medidas oportunas que permitan, en lo sucesivo, reducir los tiempos de tramitación de las solicitudes de atención.

- Se solicita a la Dirección General de Asistencia Sanitaria que en el plazo de diez días informe a esta Institución, sobre la aceptación de esta resolución y de las medidas adoptadas al respecto, o en su caso, de las razones que estime para no aceptarla.

- Recordar a la Dirección General de Asistencia Sanitaria, que en virtud de lo establecido en los arts. 20 y 21 del Decreto 4/2003, de 14 de enero, por el que se regula el régimen jurídico, estructura y funcionamiento del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, éste anualmente elaborará una Memoria que será presentada a la Asamblea de Extremadura, al Consejo Extremeño de Salud y al Consejo Extremeño de Consumidores, donde se recogerá la tardanza en la resolución de las solicitudes de asistencia al amparo de la Ley 1/2005, así como la vulneración de los derechos recogidos en esa misma ley.

En respuesta a estas recomendaciones, la Dirección General de Asistencia Sanitaria nos comunica que la paciente ha sido citada el día 17/11/2015 en el Servicio de Traumatología del Hospital San Pedro de Alcántara.

#### **FALTA DE NOTIFICACIÓN FEHACIENTE.**

En el expediente LTR 226/15 la interesada solicitaba atención para realización de primera consulta con el Servicio de Traumatología en el Hospital de Mérida.

La Dirección General de Asistencia Sanitaria remite a esta Institución, resolución de la solicitud presentada por la interesada, en la que se informa que la Sra. XXX, según indica la Dirección Médica del Hospital de Mérida, fue citada el día 22/01/2015, en el Servicio de Traumatología de ese centro.

La interesada vuelve a dirigirse a esta Institución, con fecha 19/03/2015 para mostrar su disconformidad con la respuesta recibida ya que no había recibido notificación alguna del Servicio Extremeño de Salud con la fecha de la cita. Igualmente informa que con fecha 04/03/2015, un mes después de presentar solicitud de asistencia al amparo de la Ley 1/2005, acudió a su médico de atención primaria para comentarle que aún no había recibido la cita. El facultativo observó en su ordenador que el mismo día que se la solicitó, el 21/11/2014, había sido rechazada por los administrativos del departamento correspondiente (adjunta pantallazo en el que se puede comprobar la información facilitada). Ante la sorpresa, tanto de la paciente como del facultativo, éste vuelve a solicitar nueva cita sin que hasta la fecha se le haya facilitado cita para la consulta con el Servicio de Traumatología, desde que se solicitara por primera vez el 21/11/2014. Por todas las incongruencias indicadas anteriormente, la interesada solicita, que teniendo en cuenta que el plazo máximo establecido para la realización de una primera consulta ha sido superado con creces, le sea prestada de manera inmediata la atención sanitaria que precisa.

La Ley 1/2005, de 24 de junio, de tiempos de respuesta en la atención sanitaria especializada del Sistema Sanitario Público de Extremadura, establece que los pacientes que requieran atención sanitaria especializada, de carácter programado y no urgente, en el ámbito del Sistema Sanitario Público de Extremadura, serán atendidos en el caso de realización de primeras consultas en el plazo de 60 días naturales desde su inclusión en el Registro de Pacientes en Lista de Espera del Sistema Sanitario Público de Extremadura.

La paciente se encuentra inscrita en el Registro de Pacientes en Lista de Espera, desde el 21 de noviembre de 2014 para la realización de una primera consulta con el Servicio de Traumatología, habiendo vencido el plazo máximo para su atención el 21 de enero de ese mismo año.

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley 1/2005, de 24 de junio, de tiempos de respuesta, las garantías reguladas en la misma "*quedarán sin efecto si el usuario, una vez requerido para su atención sanitaria de forma fehaciente, se negara o no hiciese acto de presencia a la citación correspondiente*", salvo que concurra cualquiera de las circunstancias justificativas de la incomparecencia que la misma Ley contempla.

En el caso que analizamos, no consta la notificación de modo fehaciente a la interesada de la citación, ni el intento de notificación debidamente acreditado, conforme a lo dispuesto en la legislación de procedimiento administrativo, lo cual, entendemos, coloca en indefensión a la paciente e impide que quede sin efecto la garantía de respuesta regulada en la Ley 1/2005, al no poder garantizarse por la Administración la recepción de la citación por parte de su destinatario.

El artículo 58 de la Ley 30/1992, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, exige la notificación a los interesados de todas las resoluciones y actos que afecten a sus derechos e intereses, siendo responsable de que se practique, el titular de la unidad administrativa de que proceda el acto "que tuviese a su cargo la resolución de los asuntos" (artículo 41.1 de la citada norma), notificación que habrá de practicarse en forma adecuada, para evitar colocar en indefensión al paciente afectado por la resolución.

Por otro lado, según pantallazo facilitado por el médico de atención primaria a la interesada, se observa que el mismo día que se solicita la cita, fue rechazada por los administrativos, "*valorada para rehabilitación*" no entendiéndose por consiguiente que en la resolución de la Dirección General de Asistencia Sanitaria, se informe que se encuentra en lista de espera desde el 21/11/2014 y que fue citado el 22/01/2015, cuando en realidad no ha recibido nota de cita de ninguna de las dos especialidades.

En definitiva, transcurridos más de cuatro meses desde la inclusión en lista de espera de la paciente, ésta no ha recibido la atención que precisa. Por tanto queda patente que en el presente caso se han rebasado los plazos de espera establecidos en los arts. 4.1 y 5.2 de la Ley de Tiempos de Respuesta, no pudiendo entenderse satisfecho el derecho a la protección de la salud de la interesada en un tiempo razonable.

Por todo lo anterior, esta Institución estimó conveniente recomendar lo siguiente:

- Entender que se ha vulnerado el derecho reconocido en los arts. 4.1 y 5.2 de la Ley de Tiempos de Respuesta.
- Recomendar que, sin más dilación, se facilite a la interesada nueva cita para la atención pendiente, al haberse superado ampliamente, los plazos previstos para su atención.
- Que en lo sucesivo se adopten las medidas oportunas, para que quede constancia en el expediente, de que los pacientes han recibido la notificación de las citaciones que se les programen.

- Conceder un plazo de diez días para que informe sobre la aceptación de esta resolución y de las medidas adoptadas al respecto, o en su caso, de las razones que estime para no aceptarla.
- Recordar a la Dirección General de Asistencia Sanitaria, que en virtud de lo establecido en los arts. 20 y 21 del Decreto 4/2003, de 14 de enero, por el que se regula el régimen jurídico, estructura y funcionamiento del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, éste anualmente elaborará una Memoria que será presentada a la Asamblea de Extremadura, al Consejo Extremeño de Salud y al Consejo Extremeño de Consumidores, donde se recogerá la tardanza en la resolución de las solicitudes de asistencia al amparo de la Ley 1/2005, así como la vulneración de los derechos recogidos en esa misma ley.

En respuesta a estas recomendaciones, el Director General de Asistencia Sanitaria emitió respuesta donde se informaba “... *le comunicamos que según nos indica la Dirección Médica del HOSPITAL MERIDA, fue citado/a el día 22/01/2015, en el Servicio de Traumatología de ese centro.*”

## INCUMPLIMIENTO DE LAS GARANTÍAS.

En el expediente **LTR 456/15**, el interesado, acogiéndose a la garantía adicional que recoge la Ley en el apartado segundo de su artículo 5, se dirige a la Dirección General de Asistencia Sanitaria, el 11/03/2015, a través de la Institución que represento, a fin de que le sea prestada la atención que precisa, una primera consulta con el Servicio de Traumatología del Hospital de Mérida.

El interesado fue incluido en lista de espera, para la primera consulta con el Servicio de Traumatología, el 24 de febrero de 2015. Según nota de cita emitida por el Servicio de Admisión y Documentación Clínica del Hospital de Mérida, el interesado, tiene programada cita con dicho Servicio de Traumatología el 16 de junio de 2015.

La Dirección General de Asistencia Sanitaria remite resolución de la mencionada solicitud en la que expone lo siguiente: “...*le comunicamos que según nos indica la Dirección Médica del HOSPITAL DE MERIDA, ha sido citado/a el día 16/06/2015, en el Servicio de Traumatología de ese centro*”, no adelantándose, por consiguiente, la cita facilitada en primer lugar y que se encontraba fuera del plazo establecido en la Ley 1/2005, de tiempos de respuesta.

De acuerdo con los datos obrantes en el expediente, el paciente se encuentra inscrito en el Registro de Pacientes en Lista de Espera desde el día 24/02/2015 para primera consulta con el Servicio de Traumatología, venciendo el plazo máximo para su atención (60 días) el 24/04/2015.

Tras acogerse a la garantía adicional que recoge la Ley en el apartado segundo de su artículo 5, la resolución de esa Dirección General se limita a comunicar una cita para el día 16/06/2015, y por consiguiente no adelantar la cita inicial, por lo que la atención del paciente tendrá lugar transcurridos casi cuatro meses desde la inclusión en lista de espera, plazo que rebasa ampliamente el máximo establecido para su atención y supone un incumplimiento de las garantías previstas en la citada Ley 1/2005.

A la vista de lo expuesto consideramos que se ha incumplido la normativa de referencia y que si no era posible dar cumplimiento a la garantía que establece, debió ofrecerse al interesado la posibilidad de realizar la consulta en un centro privado autorizado o, cuando menos, facilitarle una cita más cercana a los plazos de garantía de atención.

Por todo lo expuesto y en uso de las atribuciones conferidas por el Decreto 4/2003, que nos regula, he estimado conveniente resolver lo siguiente:

- Entender que la cita concedida vulnera el derecho reconocido en los arts. 4.1 y 5.2 de la Ley de Tiempos de Respuesta.
- Recomendar que se proceda a facilitar al solicitante una nueva cita más próxima o la posibilidad de satisfacer su demanda en centro o centros privados concertados, al haberse superado los plazos previstos para su atención.
- Conceder un plazo de diez días para que informe sobre la aceptación de esta resolución y de las medidas adoptadas al respecto, o en su caso, de las razones que estime para no aceptarla.

En respuesta a estas recomendaciones, el Director General de Asistencia Sanitaria emitió respuesta donde se informaba “... le comunicamos que según nos indica la Dirección Médica del HOSPITAL MERIDA, ha sido citado el día 15/05/2015, en el Servicio de Traumatología de ese centro.”

## **PRUEBAS DE CONTROL-SEGUIMIENTO.**

Aludiremos en este apartado al siguiente expediente:

En el expediente **LTR 1377/15** el interesado solicitaba atención para realización de prueba diagnóstica (FIBROSCAN) en el Servicio de Digestivo del Hospital Virgen del Puerto de Plasencia, solicitada el 23/07/2015.

La Dirección General de Asistencia Sanitaria remite a esta Institución, resolución de la solicitud presentada por la interesada, en la que se informa lo siguiente:

*“En relación con la demanda interpuesta por D<sup>a</sup>/D. XXX, antes de superar el plazo máximo de respuesta, en la que refiere estar pendiente de la realización de la prueba diagnóstica FIBROSCAN en el Servicio de Digestivo en el HOSPITAL VIRGEN DEL PUERTO, le comunico que según consta en el programa Jara, la prueba diagnóstica objeto de la reclamación, está prescrita como de control/seguimiento. Tal consideración en las pruebas diagnósticas (primera o sucesiva), forma parte del proceso asistencial y que corresponde determinar al facultativo prescriptor...”*

Posteriormente el usuario presenta en esta Institución, con fecha de entrada 25/09/15, escrito de alegaciones a las respuestas emitidas por la Subdirectora de Atención Especializada en el que expone lo siguiente:

*“Que en relación a la respuesta ofrecida por esa Institución con fecha de 7 de septiembre de 2015, con referencia de expediente 1377/15, considerando que la prueba que me tienen que realizar llamada FIBROSCAN para evaluar el comenzar con el nuevo tratamiento para combatir el virus de la Hepatitis C es una actuación de “control”.*

SOLICITA:

*Que la citada prueba que me mandó la Doctora Especialista de Digestivo del Hospital “Virgen del Puerto”, de Plasencia; es una prueba claramente diagnóstico necesaria según el protocolo médico aplicado en nuestra Comunidad Autónoma para los pacientes portadores del Virus de la hepatitis C e imprescindible para aplicarme el mejor y más adecuado tratamiento, y que además, debe ser realizada a la mayor brevedad posible al amparo de lo establecido en la Ley 1/2005, de 24 de junio, de tiempos de respuesta en la atención sanitaria especializada del Sistema Sanitario Público de Extremadura.*

*A todo ello se suma que soy portador de un tercer trasplante renal, y que todas las analíticas y de más pruebas que me han sido realizadas hasta ahora, indican que es el mejor momento para que se me pueda aplicar el mencionado tratamiento...”*

La Ley 1/2005 citada, reconoce a los pacientes que requieran atención sanitaria especializada, de carácter programado y no urgente, el derecho a ser atendidos en unos plazos máximos, concretamente, en el caso de pruebas diagnósticas o terapéuticas, el plazo es de 30 días naturales que se contarán a partir de la inclusión de la paciente en el Registro de Pacientes en Lista de Espera (artículo 4).

El apartado segundo del artículo 5 dispone lo siguiente:

*“En caso de que se superen los plazos máximos de respuesta establecidos, el paciente podrá requerir de la Dirección General competente en materia de asistencia sanitaria, a través del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, la atención sanitaria que precise en un centro de su elección de entre los privados ofertados, al efecto, por la misma, de carácter concertado con el Servicio Extremeño de Salud”.*

Por lo que al caso se refiere, el paciente se encuentra inscrito en el Registro de Pacientes en Lista de Espera desde el 23 de julio de 2015 para la realización del FIBROSCAN, habiendo vencido el plazo máximo para su atención, en el caso de entenderse como prueba diagnóstica, el 23 de agosto de 2015. A día de hoy no se le ha facilitado cita alguna.

Según escrito de la Subdirectora de Atención Especializada de la Dirección General de Asistencia Sanitaria, D<sup>a</sup> XXX, dirigido a esta Institución, al tratarse el Fibroscan que está esperando el usuario, de prueba de control/seguimiento y no de prueba diagnóstica, no estaría sujeta a la Ley 1/2005, de tiempos de respuesta en atención especializada, criterio que establece el médico especialista prescriptor de la prueba, en el sistema informático JARA y que puede tratarse de un posible error tanto del especialista y/o del sistema informático.

De ser cierta la información facilitada telefónicamente por el usuario (portador de un tercer trasplante renal), que el Fibroscan ha sido solicitado por primera vez, ya que nunca le han realizado dicha prueba, con el fin de evaluar su estado e iniciar un nuevo tratamiento para

combatir el virus de la Hepatitis C, parece más bien que se trataría de prueba diagnóstica que se podría acoger a la Ley 1/2005.

En definitiva, transcurrido más de 2 meses desde la inclusión en lista de espera del paciente, éste no ha recibido la atención que precisa. Existen criterios contradictorios entre la reclamación de la interesada y lo recogido en el sistema informático JARA. Queda patente que en el presente caso, se han rebasado los plazos de espera establecidos en los arts. 4.1 y 5.2 de la Ley de Tiempos de Respuesta, no pudiendo entenderse satisfecho, si fuera cierto lo manifestado por el interesado, el derecho a la protección de su salud en un tiempo razonable.

Por todo lo anterior, esta Institución estimó conveniente recomendar lo siguiente:

- Recomendar a la Dirección General de Asistencia Sanitaria, verifique que la prueba (FIBROSCAN) que tiene pendiente de realizar la interesada, se trata efectivamente de una prueba de control y no de una prueba diagnóstica. En caso contrario, entender que se ha vulnerado el derecho reconocido en los arts. 4.1 y 5.2 de la Ley de Tiempos de Respuesta.
- Recomendar que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 5.2 de la Ley 1/2005 citada, en el caso de ser cierto lo manifestado por el interesado, se le ofrezca la posibilidad de satisfacer su demanda en otro centro privado concertado, al haberse superado los plazos previstos para su atención.
- Conceder un plazo de diez días para que informe sobre la aceptación de esta resolución y de las medidas adoptadas al respecto, o en su caso, de las razones que estime para no aceptarla.

En respuesta a estas recomendaciones, la Subdirectora de Atención Especializada emitió respuesta donde se informaba “... *que según consta en la aplicación JARA el/la paciente ha sido citado/a el día 06/11/2015.*”

## **RESOLUCIONES FORMULADAS EN RELACIÓN CON LAS SOLICITUDES DE APLICACIÓN DE LA LEY DE TIEMPOS DE RESPUESTA, EN EL AÑO 2016**

En el año 2016 han recaído un total de 263 resoluciones en la materia, en la mayoría de los supuestos indicando a la Administración la obligación de ofrecer al solicitante la posibilidad de satisfacer su demanda en centro o centros privados concertados, al haberse superado los plazos previstos para su atención, así como la necesidad de reducir los tiempos de tramitación de las solicitudes de atención.

### **Demora en la resolución de solicitudes de atención:**

Expedientes iniciados en el año 2015 finalizados en 2016: 1275/15, 1305/15, 1655/16, 1658/15, 1688/15, 1693/15, 1695/15, 1703/15, 1712/15, 1720/15, 1734/15, 1753/15, 1770/15, 1780/15, 1786/15, 1847/15, 1849/15, 1866/15, 1868/15, 1869/15, 1870/15, 1880/15, 1881/15, 1903/15, 1907/15, 1908/15,

1917/15, 1918/15, 1919/15, 1921/15, 1922/15, 1924/15, 1975/15, 2014/15, 2015/15, 2038/15, 2055/15, 2064/15, 2087/15, 2088/15, 2094/15, 2095/15, 2097/15, 2107/15, 2108/15, 2113/15, 2140/15 y 2141/15.

Expedientes iniciados y finalizados en el año 2016: 20/16, 49/16, 57/16, 79/16, 88/16, 100/16, 103/16, 120/16, 124/16, 126/16, 127/16, 138/16, 141/16, 146/16, 150/16, 159/16, 161/16, 164/16, 176/16, 179/16, 187/16, 192/16, 195/16, 201/16, 220/16, 231/16, 234/16, 240/16, 248/16, 254/16, 266/16, 267/16, 270/16, 283/16, 288/16, 290/16, 337/16, 350/16, 353/16, 356/16, 371/16, 374/16, 390/16, 403/16, 409/16, 410/16, 420/16, 434/16, 448/16, 459/16, 472/16, 480/16, 495/16, 496/16, 502/16, 560/16, 562/16, 594/16, 598/16, 600/16, 602/16, 603/16, 620/16, 624/16, 655/15, 662/16, 663/16, 668/16, 685/16, 686/16, 691/16, 703/16, 705/63, 711/16, 719/16, 721/16, 738/16, 750/16, 754/16, 760/16, 770/16, 774/16, 775/16, 776/16, 780/16, 786/16, 790/16, 797/16, 808/16, 820/16, 822/16, 835/16, 836/16, 839/16, 852/16, 871/16, 888/16, 889/16, 900/16, 913/16, 918/16, 927/16, 932/16, 938/16, 945/16, 955/16, 958/16, 963/16, 964/16, 965/16, 970/16, 972/16, 974/16, 979/16, 981/16, 986/16, 989/16, 991/16, 1000/16, 1008/16, 1016/16, 1017/16, 1026/16, 1036/16, 1042/16, 1050/16, 1057/16, 1060/16, 1069/16, 1116/16, 1125/16, 1126/16, 1131/16, 1134/16, 1138/16, 1139/16, 1142/16, 1151/16, 1154/16, 1178/16, 1205/16, 1218/16, 1221/16, 1231/16, 1233/16, 1241/16, 1242/16, 1243/16, 1246/16, 1278/16, 1292/16, 1303/16, 1306/16, 1313/16, 1314/16, 1317/16, 1324/16, 1325/16, 1327/16, 1328/16, 1329/16, 1333/16, 1339/16, 1340/16, 1341/16, 1342/16, 1372/16, 1375/15, 1381/16, 1396/16, 1399/16, 1401/16, 1405/16, 1413/16, 1418/16, 1427/16, 1431/16, 1434/16, 1435/16, 1454/16, 1455/16, 1466/16, 1467/16, 1469/16, 1474/16, 1483/16, 1490/16, 1492/16, 1495/16, 1500/16, 1503/16, 1504/16, 1506/16, 1513/16, 1519/16, 1536/16, 1537/16, 1538/16, 1539/16, 1552/16, 1554/16, 1560/16, 1562/16, 1601/16, 1629/16 y 1674/16.

**Por incumplimiento de las garantías de atención:** 618/16, 626/16, 631/16, 654/16, 663/16, 688/16 y 699/16.

**Por indicación de que la pruebas a realizar se tratan control-seguimiento (revisiones):** 795/16, 956/16 y 1378/16.

Las **263 resoluciones** emitidas en el año 2016, por Áreas de Salud y especialidades se distribuyeron de la siguiente manera:

#### ÁREA DE SALUD DE PLASENCIA (98)

<b>Urología:</b> .....	<b>32</b>
<b>Digestivo:</b> .....	<b>19</b>
<b>Traumatología:</b> .....	<b>15</b>
<b>Rehabilitación:</b> .....	<b>11</b>
Cirugía: .....	9
Ginecología: .....	4
Oftalmología: .....	2
Cardiología: .....	2
Neuropsicología: .....	2
ORL: .....	1
Radiología: .....	1

#### ÁREA DE SALUD DE CACERES (81)

<b>Traumatología:</b> .....	<b>40</b>
<b>Cirugía Plástica:</b> .....	<b>16</b>
Urología: .....	7
Digestivo: .....	7
Radiología: .....	4
Cirugía: .....	3
Neurología: .....	2
<b>Hematología:</b> .....	<b>1</b>
<b>Rehabilitación:</b> .....	<b>1</b>

**ÁREA DE SALUD DE BADAJOZ (65)**

<b>Cirugía:</b> .....	<b>18</b>
<b>Medicina Nuclear:</b> .....	<b>9</b>
<b>Neurocirugía:</b> .....	<b>8</b>
<b>Digestivo:</b> .....	<b>7</b>
<b>Traumatología:</b> .....	<b>6</b>
<b>Neumología:</b> .....	<b>4</b>
<b>Cirugía Vascular:</b> .....	<b>3</b>
<b>Endocrino:</b> .....	<b>2</b>
<b>ORL:</b> .....	<b>2</b>
<b>Radiología:</b> .....	<b>2</b>
<b>Dermatología:</b> .....	<b>1</b>
<b>Neurología:</b> .....	<b>1</b>
<b>Maxilofacial:</b> .....	<b>1</b>
<b>Nefrología:</b> .....	<b>1</b>

**ÁREA DE SALUD DE LLERENA -ZAFRA (8)**

<b>Neurocirugía:</b> .....	<b>3</b>
<b>Radiología:</b> .....	<b>2</b>
<b>Traumatología:</b> .....	<b>2</b>
<b>Neurofisiología:</b> .....	<b>1</b>

**ÁREA DE SALUD DE MERIDA (6)**

<b>Traumatología:</b> .....	<b>3</b>
<b>Digestivo:</b> .....	<b>2</b>
<b>Radiología:</b> .....	<b>1</b>

**ÁREA DE SALUD DE  
NAVALMORAL DE LA MATA (4)**

<b>Urología:</b> .....	<b>1</b>
<b>Digestivo:</b> .....	<b>1</b>
<b>Cardiología:</b> .....	<b>1</b>
<b>Radiología:</b> .....	<b>1</b>

**ÁREA DE SALUD DE CORIA (1)**

<b>Urología:</b> .....	<b>1</b>
------------------------	----------

**DEMORA EN LA RESOLUCIÓN DE SOLICITUDES DE ATENCIÓN.**

Aludiremos en este apartado a los siguientes expedientes:

En el expediente **LTR 100/16** el interesado formula el 21/01/2016, solicitud de atención al amparo de la Ley 1/2005, de 24 de junio, de tiempos de respuesta en la atención sanitaria especializada, para realización de primera consulta, por el Servicio de Traumatología en el Hospital San Pedro de Alcántara de Cáceres, solicitada con carácter preferente, desde el 09/11/2015.

Con la fecha inicial, la solicitud fue remitida por esta Institución a la Dirección General de Asistencia Sanitaria para su oportuna resolución.

Considerando el tiempo transcurrido desde que se formuló la solicitud sin que la misma hubiera sido objeto de pronunciamiento alguno, y el tiempo que el interesado llevaba incluido en lista de espera para la prestación solicitada, 2 meses superior al plazo máximo establecido para su atención, y a fin de evitar más demora en la efectividad del derecho del paciente se estimó conveniente por parte de esta Institución, en uso de las atribuciones conferida por el Decreto 4/2003, que nos regula, a resolver los siguiente:

- Entender que se ha vulnerado el derecho reconocido en los arts. 4.1 y 5.2 de la Ley de Tiempos de Respuesta.
- Recomendar que, sin más dilación, se proceda a resolver la solicitud referida y se ofrezca al solicitante la posibilidad de satisfacer su demanda en centro o centros privados concertados, al haberse superado los plazos previstos para su atención.
- Recomendar que se adopten las medidas oportunas que permitan, en lo sucesivo, reducir los tiempos de tramitación de las solicitudes de atención.
- Se solicita a la Dirección General de Asistencia Sanitaria que en el plazo de diez días informe a esta Institución, sobre la aceptación de esta resolución y de las medidas adoptadas al respecto, o en su caso, de las razones que estime para no aceptarla.
- Recordar a la Dirección General de Asistencia Sanitaria, que en virtud de lo establecido en los arts. 20 y 21 del Decreto 4/2003, de 14 de enero, por el que se regula el régimen jurídico, estructura y funcionamiento del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, éste anualmente elaborará una Memoria que será presentada a la Asamblea de Extremadura, al Consejo Extremeño de Salud y al Consejo Extremeño de Consumidores, donde se recogerá la tardanza en la resolución de las solicitudes de asistencia al amparo de la Ley 1/2005, así como la vulneración de los derechos recogidos en esa misma ley.

Remitida la resolución a la Dirección General de Asistencia Sanitaria, ésta no remite respuesta alguna a esta Institución informando si acepta o no la recomendación realizada.

En el expediente **LTR 620/16** la interesada formula el 04/04/2016, solicitud de atención al amparo de la Ley 1/2005, de 24 de junio, de tiempos de respuesta en la atención sanitaria especializada, para realización de intervención quirúrgica, por el Servicio de Cirugía Plástica en el Hospital Virgen de la Montaña de Cáceres, solicitada desde el 18/11/2013.

Con la fecha inicial, la solicitud fue remitida por esta Institución a la Dirección General de Asistencia Sanitaria para su oportuna resolución.

Considerando el tiempo transcurrido desde que se formuló la solicitud sin que la misma hubiera sido objeto de pronunciamiento alguno, y el tiempo que la interesada llevaba incluida en lista de espera para la prestación solicitada, **2 años** superior al plazo máximo establecido para su atención, y a fin de evitar más demora en la efectividad del derecho de la paciente se estimó conveniente por parte de esta Institución, en uso de las atribuciones conferida por el Decreto 4/2003, que nos regula, a resolver lo siguiente:

- Entender que se ha vulnerado el derecho reconocido en los arts. 4.1 y 5.2 de la Ley de Tiempos de Respuesta.
- Recomendar que, sin más dilación, se proceda a resolver la solicitud referida y se ofrezca a la solicitante la posibilidad de satisfacer su demanda en centro o centros privados concertados, al haberse superado los plazos previstos para su atención.

- Recomendar que se adopten las medidas oportunas que permitan, en lo sucesivo, reducir los tiempos de tramitación de las solicitudes de atención.
- Se solicita a la Dirección General de Asistencia Sanitaria que en el plazo de diez días informe a esta Institución, sobre la aceptación de esta resolución y de las medidas adoptadas al respecto, o en su caso, de las razones que estime para no aceptarla.
- Recordar a la Dirección General de Asistencia Sanitaria, que en virtud de lo establecido en los arts. 20 y 21 del Decreto 4/2003, de 14 de enero, por el que se regula el régimen jurídico, estructura y funcionamiento del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, éste anualmente elaborará una Memoria que será presentada a la Asamblea de Extremadura, al Consejo Extremeño de Salud y al Consejo Extremeño de Consumidores, donde se recogerá la tardanza en la resolución de las solicitudes de asistencia al amparo de la Ley 1/2005, así como la vulneración de los derechos recogidos en esa misma ley.

Remitida la resolución a la Dirección General de Asistencia Sanitaria, ésta no remite respuesta alguna a esta Institución informando si acepta o no la recomendación realizada.

## INCUMPLIMIENTO DE LAS GARANTÍAS.

En el expediente **LTR 631/16**, la interesada, acogiéndose a la garantía adicional que recoge la Ley en el apartado segundo de su artículo 5, se dirige a la Dirección General de Asistencia Sanitaria, el 05/04/2016, a través de la Institución que represento, a fin de que le sea prestada la atención que precisa, una primera consulta con el Servicio de Traumatología del Hospital Nuestra Señora de la Montaña de Cáceres.

La interesada fue incluida en lista de espera, para la primera consulta con el Servicio de Traumatología, el 21 de enero de 2016. Según nos comunica la interesada, se le ha programado cita con el Servicio de Traumatología del Hospital Nuestra Señora de la Montaña de Cáceres para el 01/02/2017, mostrando su disconformidad con dicha cita. Concretamente, su escrito de alegaciones dice así:

*“Después de reclamar al defensor de usuario, me programaron una nueva cita para 1 de febrero 2017, teniendo en cuenta que la cita está pedida desde 21 de enero de 2016, es demasiado tiempo para recibir la atención sanitaria especializada y no estoy de acuerdo con la fecha de esta nueva cita. Solicito una nueva cita lo antes posible”.*

La Ley 1/2005 citada, reconoce a los pacientes que requieran atención sanitaria especializada, de carácter programado y no urgente, el derecho a ser atendidos en unos plazos máximos, concretamente, en el caso de primeras consultas, el plazo es de 60 días naturales que se contarán a partir de la inclusión del paciente en el Registro de Pacientes en Lista de Espera (artículo 4).

El apartado segundo del artículo 5 dispone lo siguiente:

*“En caso de que se superen los plazos máximos de respuesta establecidos, el paciente podrá requerir de la Dirección General competente en materia de asistencia sanitaria, a través del Defensor de los Usuarios*

*del Sistema Sanitario Público de Extremadura, la atención sanitaria que precise en un centro de su elección de entre los privados ofertados, al efecto, por la misma, de carácter concertado con el Servicio Extremeño de Salud”.*

Por lo que al caso se refiere, el Servicio de Admisión y Documentación Clínica del Hospital de Nuestra Señora de la Montaña, procedió a dar entrada en el Registro de Lista de Espera, la solicitud de inclusión a nombre de la paciente, el día 21 de enero de 2016, habiendo vencido el plazo máximo para su atención el 21 de marzo de 2016.

Tras acogerse a la garantía adicional que recoge la Ley en el apartado segundo de su artículo 5, el Servicio Extremeño de Salud se limita a facilitar a la interesada nota de cita en la que se informa que tiene programada cita en el Servicio de Traumatología del Hospital Nuestra Señora de la Montaña de Cáceres, el 01/02/2017.

Se estimó conveniente por parte de esta Institución, en uso de las atribuciones conferida por el Decreto 4/2003, que nos regula, a resolver los siguiente:

Entender que se ha vulnerado el derecho reconocido en los arts. 4.1 y 5.2 de la Ley de Tiempos de Respuesta.

Recomendar que, se adelante la cita facilitada a la mayor brevedad posible o de conformidad con lo dispuesto en el artículo 5.2 de la Ley 1/2005 citada, se ofrezca a la solicitante la posibilidad de satisfacer su demanda en centro o centros privados concertados, al haberse superado los plazos previstos para su atención.

Se solicita a la Dirección General de Asistencia Sanitaria que en el plazo de diez días informe a esta Institución, sobre la aceptación de esta resolución y de las medidas adoptadas al respecto, o en su caso, de las razones que estime para no aceptarla.

Recordar a la Dirección General de Asistencia Sanitaria, que en virtud de lo establecido en los arts. 20 y 21 del Decreto 4/2003, de 14 de enero, por el que se regula el régimen jurídico, estructura y funcionamiento del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, éste anualmente elaborará una Memoria que será presentada a la Asamblea de Extremadura, al Consejo Extremeño de Salud y al Consejo Extremeño de Consumidores, donde se recogerá la tardanza en la resolución de las solicitudes de asistencia al amparo de la Ley 1/2005, así como la vulneración de los derechos recogidos en esa misma ley.

Remitida la resolución a la Dirección General de Asistencia Sanitaria, ésta no remite respuesta alguna a esta Institución informando si acepta o no la recomendación realizada.

## **PRUEBAS DE CONTROL-SEGUIMIENTO.**

Aludiremos en este apartado al siguiente expediente:

En el expediente **LTR 1378/16** la interesada solicitaba atención para realización de prueba diagnóstica (radiografías) en el Servicio de Radiología del Hospital Perpetuo Socorro de Badajoz, solicitada el 16/08/2016.

La Dirección General de Asistencia Sanitaria remite a esta Institución, resolución de la solicitud presentada por la interesada, en la que se informa lo siguiente:

*“En relación con la demanda interpuesta por D<sup>a</sup>/D. XXX, antes de superar el plazo máximo de respuesta, en la que refiere estar pendiente de la realización de la prueba diagnóstica en el Servicio de Radiología en el HOSPITAL PERPETUO SOCORRO, le comunico que según consta en el programa Jara, la prueba diagnóstica objeto de la reclamación programada para el 09/02/17, está prescrita como de control/seguimiento al estar asociada a una consulta sucesiva de Reumatología para el mismo día...”*

Posteriormente la usuaria presenta en esta Institución, con fecha 29/09/16, escrito de alegaciones a las respuestas emitidas por la Subdirectora de Atención Especializada en el que expone lo siguiente:

*“Que las pruebas mandadas por el Servicio de Reumatología, no son pruebas de control-seguimiento, son pruebas para el DIAGNÓSTICO de enfermedad.*

*Que la cita en el Servicio de Reumatología, la que hacen alusión en su contestación, está programada para el día 09/02/2016 porque va relacionada con las fechas de las citas para las pruebas de DIAGNOSTICO, y no al revés como quieren ustedes interpretar.*

*Desde el Servicio de citas, dan primero las citas de las pruebas y conforme a esa fecha, sacan posteriormente la cita de consulta con el especialista.*

*Que no se me ha puesto ningún tratamiento, que no sean analgésicos para calmar los dolores, hasta que no se tenga un diagnóstico que deben salir de las pruebas solicitadas.*

*Por todo ello solicito se revise mi expediente y me pongan las citas para mi DIAGNÓSTICO, dentro del plazo máximo del tiempo de respuestas, ya que una vez obtenidas dichas citas se me atenderá en el Servicio de Reumatología, no se puede considerar como primera cita de consulta con el especialista, la que ya tuve, cuando no me dan ninguna valoración ni diagnóstico hasta la presentación de las pruebas solicitadas.”*

La Ley 1/2005 citada, reconoce a los pacientes que requieran atención sanitaria especializada, de carácter programado y no urgente, el derecho a ser atendidos en unos plazos máximos, concretamente, en el caso de pruebas diagnósticas o terapéuticas, el plazo es de 30 días naturales que se contarán a partir de la inclusión de la paciente en el Registro de Pacientes en Lista de Espera (artículo 4).

El apartado segundo del artículo 5 dispone lo siguiente:

*“En caso de que se superen los plazos máximos de respuesta establecidos, el paciente podrá requerir de la Dirección General competente en materia de asistencia sanitaria, a través del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, la atención sanitaria que precise en un centro de su elección de entre los privados ofertados, al efecto, por la misma, de carácter concertado con el Servicio Extremeño de Salud”.*

Por lo que al caso se refiere, la paciente se encuentra inscrito en el Registro de Pacientes en Lista de Espera, según refiere la interesada, desde el día 16 de agosto de 2016 para la realización de radiografía, habiendo vencido el plazo máximo para su atención, en el caso de entenderse como prueba diagnóstica, el 16 de septiembre de 2016.

Según escrito de la Subdirectora de Atención Especializada de la Dirección General de Asistencia Sanitaria dirigido a esta Institución, al tratarse la radiografía que está esperando la usuaria, de prueba de control/seguimiento y no de prueba diagnóstica, no estaría sujeto a la Ley 1/2005, de tiempos de respuesta en atención especializada, criterio que establece el médico especialista prescriptor de la prueba, en el sistema informático JARA y que puede tratarse de un posible error tanto del especialista y/o del sistema informático.

De ser cierta la afirmación realizada por la usuaria en sus alegaciones, que la prueba que precisa se trata de una prueba diagnóstica, porque no tiene un diagnóstico definitivo de su patología, podría entenderse la prueba como diagnóstica.

En definitiva, transcurrido 1 mes y medio desde la inclusión en lista de espera de la paciente, ésta no ha recibido la atención que precisa, sólo ha recibido una nota de cita en la que le informan que tiene programada la cita para el 09/02/2017, casi 6 meses después de su petición. Existen criterios contradictorios entre la reclamación de la interesada y lo recogido en el sistema informático JARA. Queda patente que en el presente caso, se han rebasado los plazos de espera establecidos en los arts. 4.1 y 5.2 de la Ley de Tiempos de Respuesta, no pudiendo entenderse satisfecho, si fuera cierto lo manifestado por la interesada, el derecho a la protección de su salud en un tiempo razonable.

Por todo lo anterior, esta Institución estimó conveniente recomendar lo siguiente:

Recomendar a la Dirección General de Asistencia Sanitaria, verifique que la prueba (Rx) que tiene pendiente de realizar la interesada, se trata efectivamente de prueba de control-seguimiento y no de prueba diagnóstica. En caso contrario, entender que se ha vulnerado el derecho reconocido en los arts. 4.1 y 5.2 de la Ley de Tiempos de Respuesta.

Recomendar que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 5.2 de la Ley 1/2005 citada, en el caso de ser cierto lo manifestado por la interesada, se le ofrezca la posibilidad de satisfacer su demanda en otro centro privado concertado, al haberse superado los plazos previstos para su atención.

Conceder un plazo de diez días para que informe sobre la aceptación de esta resolución y de las medidas adoptadas al respecto, o en su caso, de las razones que estime para no aceptarla.

Recordar a la Dirección General de Asistencia Sanitaria, que en virtud de lo establecido en los arts. 20 y 21 del Decreto 4/2003, de 14 de enero, por el que se regula el régimen jurídico, estructura y funcionamiento del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, éste anualmente elaborará una Memoria que será presentada a la Asamblea de Extremadura, al Consejo Extremeño de Salud y al Consejo Extremeño de Consumidores, donde se recogerá la tardanza en la resolución de las solicitudes de asistencia al amparo de la Ley 1/2005, así como la vulneración de los derechos recogidos en esa misma ley.

En respuesta a estas recomendaciones, la Subdirectora de Atención Especializada emitió respuesta donde se informaba "... le informamos que una vez consultado el programa Jara, a esta paciente se le han realizado pruebas diagnósticas de Radiología, cursadas como primeras pruebas, los días 05, 21 y 26 de octubre de 2016, quedando pendiente de realizar una prueba de Radiología, cursada como de control, programada para el día 09/02/2017.

*Insistimos en que establecer si una debe cursarse como primera prueba o como de prueba de control, corresponde al Facultativo que establece la indicación de la misma y realiza la orden clínica."*



# CAPÍTULO III

## OTRAS ACTIVIDADES DE LA OFICINA DEL DEFENSOR

### 3.1. SOLICITUDES DE INFORMACIÓN TELEFÓNICA, PERSONAL, INTERNET Y EN AUDIENCIAS

La Oficina del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura se planteó como objetivo prioritario desde el inicio de su funcionamiento ser una Institución abierta a la ciudadanía, con vocación de cercanía, de fácil accesibilidad para que los usuarios la sientan próxima. Durante los años 2.015 y 2.016, hemos seguido potenciando y estimulando esta política de facilitar información y asesoramiento a aquellos usuarios que lo han requerido, especialmente en materia de derechos de los usuarios. Para ello, se mantuvo el contacto directo con los usuarios. Con las mismas finalidades de las audiencias, se han atendido aproximadamente unas 2.730 llamadas por teléfono, que tenían por naturaleza, la solicitud de información sobre la situación de sus Expedientes, sus derechos y deberes sanitarios, o sobre los servicios y prestaciones sanitarias a las que pueden acceder, o bien sobre los requisitos necesarios para su ejercicio. Como objetivo de eficacia y eficiencia, hemos intentado resolver sus dudas, sin necesidad que tengan que realizar una segunda llamada, ni a nosotros ni a otra instancia. No siempre hemos conseguido estos objetivos, sobre todo cuando la complejidad de la información, la confidencialidad o los requisitos solicitados por la Instancia a la que se dirigían lo hacían desaconsejable. No es una de nuestras funciones la información sobre los temas sanitarios, ajenos a los derechos y libertades de los usuarios, pero nos parece que por una cuestión de imagen y eficiencia administrativa, debemos marcarnos estos objetivos.

Otra vía de comunicación importante ha sido por correo electrónico. Por este método se han recibido y contestado durante los años 2015 y 2016, una media de 1.800 mensajes, de los cuales en 255 y 310 ocasiones respectivamente, se procedió a la apertura de Expedientes de reclamación y, en 166 y 201 ocasiones, se procedió a la apertura de solicitudes de aplicación de Ley de Tiempo de Respuesta de Atención Sanitaria Especializada. En el resto de ocasiones, la finalidad fue informativa y por otro tipo de consultas.

Respecto al Foro de la página Web del Defensor del Usuario, durante los años 2015 y 2016, como ya constaba en ediciones anteriores no se pudo atender dicho foro dada la escasez de personal en la Oficina; la necesidad de resolver el día a día los asuntos que entran impiden dedicarle el tiempo que precisaría. Se optó por una comunicación más individualizada de forma accesible, suficiente y comprensible a través de la respuesta en el día de los múltiples correos electrónicos que se recibieron a través de la página web con petición de cualquier tipo de información y asesoramiento.

### 3.2. ACTIVIDAD INSTITUCIONAL

Denominamos actividad Institucional a todas aquellas intervenciones públicas, que desarrolla la Oficina del Defensor de los Usuarios relacionados con la actividad de la misma no encuadradas en otros apartados de esta memoria como son participaciones en Congresos, Jornadas, Foros, entrevistas a medios de comunicación, etc. Tienen como finalidad principal la de la difusión de los derechos y libertades en materia sanitaria y a la difusión de la Institución con finalidad de que los ciudadanos conozcan la Institución y su actividad.

Durante el año 2015 se ha mantenido estable esta actividad respecto al ejercicio anterior, detallándose a continuación las distintas intervenciones, comparencias, reuniones y visitas realizadas por el anterior titular de la Institución, D. Pedro Pastor Villegas.

1. Asistencia a la sesión ordinaria del Consejo Extremeño de Consumidores, celebrada en el Ayuntamiento de Mérida, el día 20 de enero de 2015.
2. Comparencia ante la Comisión de Salud y Políticas Sociales de la Asamblea de Extremadura, en relación con el procedimiento de estudio y debate de la propuesta de declaración autoridad al personal sanitario, el día 28 de febrero de 2015.
3. Asistencia a la mesa redonda de la Cadena 100 por la igualdad y contra la violencia de género celebrada en la Casa de la Mujer, en Cáceres, el día 11 de abril de 2015.
4. Asistencia a la Jornada de Derechos del consumidor y Discapacidad organizada por ACUEX y ASPESOPA celebrada en Badajoz, en la Residencia Universitaria Hernán Cortes, el día 6 de mayo de 2015.
5. Asistencia a la celebración del Día de la profesión médica organizado por el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Cáceres, el día 19 de junio de 2015.
6. Entrevista para Canal Extremadura Radio, en junio de 2015.
7. Asistencia a la celebración del Día de la profesión médica organizado por el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Badajoz, el día 26 de junio de 2015.
8. Asistencia a los actos institucionales con motivo del Día de Extremadura, en Mérida, el día 7 de septiembre de 2015.
9. Asistencia a las III Jornadas de Pacientes de la Alianza General de Pacientes, celebradas en Madrid, el día 7 de octubre de 2015.
10. Asistencia al Pleno del Consejo Extremeño de Salud para la presentación de la Memoria del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura del año 2014, en Mérida, el día 17 de noviembre de 2015.
11. Asistencia a las IX Jornadas Extremeñas de enfermedades raras organizadas por FEDER y celebradas en Badajoz, en el Aula Guadiana del Complejo Hospitalario Infanta Cristina, el 17 de noviembre de 2015.
12. Entrevista para el Diario Periódico Extremadura el día 20 de noviembre de 2015.

13. Comparecencia en la Comisión de Sanidad, Políticas Sociales y Vivienda de la Asamblea de Extremadura para la presentación de la Memoria del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura del año 2014, el día 23 de noviembre de 2015.
14. Asistencia a los actos con motivo de la festividad organizados por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cáceres, el día 28 de noviembre de 2015.
15. Asistencia al acto institucional con motivo del Día Mundial del SIDA y colocación del lazo rojo, organizado por CAEX en la Asamblea de Extremadura e Inauguración en el Patio Noble de la Asamblea de Extremadura de Mérida de la exposición “Un lazo rojo, gente que ayuda”, el día 1 de diciembre de 2015.
16. Reunión con el Presidente de la Plataforma por la sanidad pública, para tratar sobre el funcionamiento, necesidades y datos que arroja la actividad del hospital de la comarca, celebrada en el Hospital Tierra de Barros de Almendralejo, el día 4 de diciembre de 2015.
17. Reunión con el Consejero de Sanidad y Políticas Sociales de la Junta de Extremadura para trasladar las necesidades y funcionamiento de futuro de la Oficina del Defensor de Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, el día 7 de diciembre de 2015.
18. Presentación de las conclusiones de la Memoria del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura del año 2014 ante el Consejo Extremeño de Consumidores, celebrado en Zafra, el día 16 de diciembre de 2015.
19. Clausura de la VI Jornada de Alergia a Alimentos en la Escuela.

En el año 2016, se ha reducido la actividad en este sentido, debido a la incapacidad laboral del titular de la Oficina, D. Pedro Pastor Villegas, realizándose previa a la misma una actuación consistente en la asistencia al Foro contra el cáncer “*Por un enfoque integral*” con motivo del Día Mundial contra el Cáncer, organizado por la Asociación Española Contra el Cáncer, celebrado en Cáceres, el día 3 de febrero de 2016.

En el mes de diciembre de 2016, tras la toma de posesión de la nueva titular de la Institución, Dña. Eva María Molinero San Antonio, la actividad institucional fue la siguiente:

1. Reunión con el Consejero de Sanidad y Políticas Sociales de la Junta de Extremadura, el día 11 de diciembre de 2016.
2. Asistencia como miembro a la reunión del Consejo Regional de Pacientes, celebrado en la Sala Polivalente de la Escuela de Administración Pública de Extremadura en Mérida, el día 13 de diciembre de 2016.
3. Asistencia como miembro al Pleno del Consejo Extremeño de Salud, celebrado en la Sala Polivalente de la Escuela de Administración Pública de Extremadura en Mérida, el día 16 de diciembre de 2016.
4. Asistencia al Pleno del Consejo Regional de Salud Mental, celebrado en la Sala de Usos Múltiples del Tercer Milenio, el día 19 de diciembre de 2016.
5. Entrevista para Canal Extremadura Televisión, el día 20 de diciembre de 2016, en relación al nombramiento de la nueva Defensora de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, sus objetivos y necesidades.



6. Entrevista para el Periódico Hoy Extremadura, el día 27 de diciembre de 2016, en relación al nombramiento de la nueva Defensora de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, sus objetivos y necesidades.

En ambos casos, se ha colaborado también con los medios de difusión escrita regional y radio, en cuantas veces se requirió a la Institución, con el ánimo de facilitar el trabajo que se realiza y favorecer el mayor conocimiento de la Oficina.

# CAPÍTULO IV

## DEBER DE COLABORACIÓN DE LOS ORGANISMOS REQUERIDOS

Para poder desempeñar nuestro trabajo, es ineludible la asistencia de la Administración Sanitaria, proporcionando, en el menor plazo posible, las informaciones que se les requiere, así como su pronta predisposición favorable a aceptar la mediación y ser sensible con las peticiones razonables que presentan los ciudadanos cuando le surge una situación de conflicto o dificultad con el Sistema. Su precepto legal, se encuentra establecido en el artículo 8 del Decreto 4/2003, de 14 de enero, regulador de esta Institución, que refiere: *“Todos los organismos del Sistema Sanitario Público de Extremadura están obligados a auxiliar, con carácter preferente, al Defensor de los Usuarios en el ejercicio de sus funciones”*.

Asimismo, en su artículo 16, establece que en la fase de Instrucción, *“1.- La Oficina del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura determinará y comprobará los datos, hechos y circunstancias que figuran en la reclamación. Se requerirá del centro, establecimiento o servicio sanitario afectado, un informe en el plazo máximo de 10 días, que será firmado por el responsable del centro, establecimiento o servicio sanitario, y trasladado al Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura a través del Director-Gerente del Servicio Extremeño de Salud”*.

En los años 2015 y 2016, puede considerarse que la colaboración que proporcionaron los distintos Centros, Gerencias, Administraciones sanitarias etc., a las que nos dirigimos, referido a los tiempos empleados para efectuar las contestaciones, se puede considerar, aceptables pero mejorables; muchas veces no por demora de respuesta de los responsables de las gerencias sino por falta de contestación a las cuestiones que les llegan para informar por parte de los/las jefes/as de servicios sanitarios de atención especializada. El plazo de diez días es difícil de cumplir en la práctica por la tramitación administrativa, pero no tiene excusa un plazo superior a los 30-45 días.

En ocasiones, se han demorado mucho más algunas contestaciones y, a veces, ha sido necesario, recordar al organismo en cuestión el requerimiento formulado y no contestado en plazo legalmente establecido. En la mayoría de las ocasiones, puede tener su justificación por la dificultad que encontraban en la recopilación de la información. En otras ocasiones, ha sido necesario solicitar una ampliación de la información facilitada puesto que resultaba insuficiente para la resolución de la reclamación, a la vista de las alegaciones formuladas por el reclamante. En algunos Expedientes, ha sido necesario remitir varios recordatorios de la solicitud de información (hecho, por otra parte, no bien comprendido por el ciudadano que está esperando una solución a su problema). Incluso en el peor de los casos, hay que llegar a resolver expedientes sin recibir la respuesta oficial, ya que más demora producía la vulneración de los derechos del paciente.



Desde la Oficina, se ha considerado que adelantar la información es una manera ágil de adelantar soluciones a las reclamaciones que presentan los usuarios y así esta institución ha estado y estará en disposición de colaboración máxima con la Administración Sanitaria. Sin embargo, como ya se expuso en la anterior memoria, es necesario que la información fluya bidireccionalmente y no, mayoritariamente en un solo sentido, de la oficina del Defensor a los responsables de la gestión sanitaria del Sistema Sanitario Público de Extremadura. Mantener una mayor comunicación y regularidad en la información con la Oficina, ayudaría a la Institución a dar explicaciones con mayor fundamento y celeridad, e incluso hasta sugerir alguna mejora de cara a la atención que reciben los usuarios y pacientes.

En la tramitación de las Solicitudes de la aplicación de la Ley 1/2005, de 24 de junio, no se debe demorar, en ningún caso, la respuesta a este tipo de solicitudes dado que su retraso vulnera el derecho del paciente a ser atendido en un plazo de tiempo razonable; teniendo en cuenta que están enmarcadas en una legislación vigente y de obligado cumplimiento.

# CAPÍTULO V

## DOTACIÓN, ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA OFICINA DEL DEFENSOR

Este apartado ofrece información sobre los recursos materiales y humanos que tiene a su disposición nuestra Institución, y que consideramos importante para comprender otros datos facilitados en el resto de la memoria. Sobre todo para aquellas personas que toman por primera vez contacto con una Memoria nuestra.

Al no disponer nuestra Institución de presupuesto propio y por tanto no gestionamos recursos económicos, en este capítulo no se incluirá balance económico. Esto no es óbice para destacar este apartado, que lo consideramos de enorme importancia para comprender las posibilidades de actuación en función a los recursos, la forma de tramitación de las reclamaciones, nuestras limitaciones, decisiones organizativas, etc.

### 5.1. MEDIOS HUMANOS

El artículo 12 del Decreto 4/2003, de 14 de enero, por el que se regula el régimen jurídico, estructura y funcionamiento del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, establece que, para el desempeño de sus funciones, el Defensor contará con la Oficina del Defensor de los Usuarios. *“Esta Oficina, estará dotada de una estructura administrativa adecuada a las necesidades, de acuerdo con la relación de puestos de trabajo aprobados por la Consejería competente en materia de protección de los consumidores”.*

Los recursos humanos son ya claramente uno de los puntos más débiles de nuestra Institución. Por ello, en las distintas memorias desde hace varios ejercicios, se ha insistido en la necesidad de adecuar los recursos a la actividad que se realiza, cuestiones que desde la Consejería competente, hasta el momento, por distintas circunstancias, no cumplimentada. El importante aumento en los últimos años del volumen de expedientes que se tramitan desde la Oficina hace ya prioritario replantarse la situación.

Durante el ejercicio 2015 y 2016, la Oficina del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, ha seguido contando, con el mismo personal que desde su constitución, además de con el Defensor de los Usuarios, con un Asesor Jurídico y un Auxiliar Administrativo.

Seguimos considerando que el dispositivo de recursos humanos citado, en el momento actual, es insuficiente, por lo que tenemos que ajustar las actividades a los medios lo que provoca que no se pueda llegar a los objetivos con celeridad y efectividad en la respuesta que merecen los usuarios.

Esta consideración parte fundamentalmente del importante incremento de trabajo experimentado en los últimos años, reflejado, entre otras:

1. En el incremento constante de los expedientes de reclamaciones y sugerencias desde su inicio.
2. El incremento de los Expedientes al amparo de la Ley 1/2005, de 24 de junio, de tiempos de respuesta en la atención sanitaria especializada en el Sistema Sanitario Público de Extremadura.
3. Estos aumentos cuantitativos también ha tenido un reflejo en las calidades e intereses de los asuntos presentados por los ciudadanos y distintos colectivos y asociaciones en los que se organizan sus intereses.
4. Cuestiones pendientes todavía por resolver, como las reclamaciones de clínicas privadas no concertadas referido a los centros sanitarios de naturaleza privada para la adhesión voluntaria al ámbito de aplicación objetiva del Decreto citado, en aplicación de lo dispuesto en la Disposición Adicional Única del Decreto 4/2003, por el que se regula el régimen jurídico, estructura y funcionamiento de la Institución, así como el consentimiento manifestado por numerosos de estos centros. Iniciativa que se encuentra paralizada por falta de recursos, pero que consideramos puede ser beneficiosa.
5. El incremento de las actividades institucionales necesaria para la difusión y prestigio de la Institución, como el mantenimiento de la página Web.
6. El necesario contacto con los gestores y profesionales sanitarios.

En definitiva, unos recursos humanos compuesto por tres personas para la atención, tramitación y seguimiento de un volumen de reclamaciones y solicitudes de aplicación de LTR en claro aumento desde hace años, resulta ya muy difícil para cumplir con todas las funciones, hacer un seguimiento exhaustivo de las reclamaciones, impulsar su celeridad, etc. Cualquier eventualidad, como una enfermedad o baja laboral, e incluso las vacaciones, provoca un serio compromiso, una sobrecarga de trabajo y una demora en la atención al usuario que demanda nuestra intervención inmediata, pese a que se intenta siempre priorizar y ajustar los objetivos a los medios con los que dispone la Oficina. Resulta llamativo que desde la creación de la Institución, en el año 2003, los recursos humanos sigan siendo los mismos.

Con estas justificaciones, ya se han solicitado reiteradamente mayor disponibilidad de recursos humanos sin respuesta.

Sobre la adscripción de nuestra Institución, como hemos mencionado, el Decreto 4/2003, establece que la Oficina del Defensor de los Usuarios estará adscrita al departamento de la Administración Regional que ostente las competencias en materia de protección de los derechos de los consumidores. Desde el mes de agosto de 2015, el Instituto Extremeño de Consumo quedó adscrito a la Secretaría General de Arquitectura, Vivienda y Políticas de Consumo de la Consejería de Sanidad y Políticas Sociales.

La independencia de la Institución es un valor a la hora de actuar en el ejercicio de sus funciones, sin embargo, a la hora de resolver dependemos siempre de la voluntad, impulso y posibilidades de los gestores responsables de la Administración sanitaria de la Junta de Extremadura, situación que los ciudadanos deben conocer y la Administración sanitaria seguir colaborando y potenciando al máximo para seguir cumpliendo con las funciones que la legislación encomienda.

## 5.2. MEDIOS MATERIALES

La sede de la Oficina del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, ha seguido pareja a la del Órgano que tiene responsabilidades en consumo. Durante los ejercicios 2015 y 2016, el Instituto de Consumo de Extremadura, se ha ubicado en la C/ Adriano, 4. La Institución se encuentra emplazada en la planta baja.

Para desempeñar el trabajo adecuadamente, la Institución cuenta con un sistema informático de conexión en red a través de intranet, con un programa que permite almacenar los datos ordenadamente, con las máximas garantías de confidencialidad, que cumple con la normativa vigente de protección de datos.

La página web del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, funciona desde el mes de noviembre de 2006 que se encuentra alojada en la siguiente dirección:

<http://defensorusuarios.saludextremadura.com/>

Tiene las siguientes secciones:

1. Página de presentación.
2. Bienvenida.
3. Institución.
4. ¿Qué es?
5. ¿Quién es?
6. ¿Cuáles son sus funciones?
7. ¿Cómo dirigirse al defensor?
8. Noticias.
9. Reclamaciones.
10. ¿Quien puede presentar una reclamación o sugerencia?
11. ¿Cómo presentar su reclamación o sugerencia?
12. Solicitudes de atención al amparo de la Ley de tiempos de respuesta
13. Normativa.
14. Enlaces.
15. Foro Virtual de Pacientes.
16. Publicaciones.
17. Panel de administración de la web, protegido por contraseña, donde el administrador podrá gestionar noticias, enlaces, publicaciones, foro y normativa.

## INFORMACIÓN SOBRE LA ACCESIBILIDAD DEL USUARIO A LA PÁGINA WEB DEL DEFENSOR DE LOS USUARIOS:



Defensor de los Usuarios  
del Sistema Sanitario  
Público de Extremadura

Bienvenida Institución Noticias Reclamaciones Normativa Enlaces Foro Publicaciones

por tus derechos...

...para mejorar nuestra sanidad

Bienvenido a la página web del Defensor de los Usuarios.  
Hoy es Miércoles, 07 de Marzo de 2012

Defensor de los usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura  
[Aviso Legal](#) | [Accesibilidad](#) | [Créditos](#)

XHTML 1.0 W3C CSS 2.0 W3C W3C WAI AA WCAG 1.0

Uno de los objetivos de la Institución es tener un portal accesible para todos los ciudadanos. La accesibilidad en un sitio Web consiste en garantizar el acceso a la información y a los servicios de sus páginas sin limitación ni restricción alguna por razón de discapacidad de cualquier carácter o condicionantes técnicos, debiendo tener en cuenta que muchas personas que acceden a la información incluida en páginas Web lo hacen desde diferentes dispositivos y contextos, cumpliendo los niveles adecuados de accesibilidad a la información publicada.

Dicha página, requiere un ajuste y actualización informática (cambio en el diseño visual, mejorar la accesibilidad del portal, permitir el acceso a los modelos de reclamaciones y solicitudes de aplicación de la LTR autorellenables, etc.). El foro de la página web se encuentra temporalmente cerrado por ajustar los objetivos a los medios humanos con los que dispone la Oficina.

### 5.3. PROCEDIMIENTO

Durante los años 2015 y 2016, no han existido cambios en el procedimiento en relación a la tramitación de las reclamaciones y sugerencias, contemplado en el Título III del Decreto 4/2003 de 14 de enero, por el que se regula el régimen jurídico, estructura y funcionamiento del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura.

El procedimiento utilizado sigue siendo el mismo y consiste en lo siguiente:

Se inicia el procedimiento con la recepción de las reclamaciones presentadas por los usuarios, directamente, en el Registro correspondiente, o por el procedimiento de presencia personal y directa en la Institución con posterior ratificación por escrito. En otras ocasiones, las solicitudes se han recibido por vía fax o por correo electrónico, con posterior ratificación por escrito. Excepcionalmente, se han aceptado reclamaciones por teléfono cuando las circunstancias han sido especiales. En el menor tiempo, se constata la situación con el establecimiento donde presenta la dificultad, siendo incluso en muchas ocasiones cerrados por mediación realizando la gestión telefónicamente. Debe entenderse que existen situaciones que no permiten demoras y que el reclamante no tiene la posibilidad de poder presentar la reclamación por las vías normales escritas. Todas las reclamaciones y sugerencias presentadas por los usuarios sanitarios, se inscriben en sus respectivos registros, enviándose copia de la misma al interesado. Complementariamente a estos trámites, se abre una ficha o expediente a cada reclamación, donde se anotan todas las actuaciones que se practiquen. Desde el Buzón de quejas y sugerencias de la Consejería de Hacienda y Administración Pública, nos remiten las reclamaciones que reciben de manera telemática y cuyo contenido se refieren a la atención sanitaria en el Sistema sanitario Público de Extremadura. La remisión es a través de correo electrónico. Por la misma vía se le comunica la recepción de la reclamación y se abre el Expediente como cualquier otra reclamación recibida por otra vía.

Posteriormente, cada reclamación o sugerencia, es analizada a efectos de determinar su admisión o inadmisión a trámite. Una u otra, es acordada por el Defensor de los Usuarios.

#### RECLAMACIONES ADMITIDAS A TRÁMITE:

Siguiendo las directrices de la regulación del Título III del Decreto 4/2003 de 14 de enero admitiremos a trámite:

#### EN PRIMERA INSTANCIA

- Las que afecten a más de un Área de Salud.
- Las que son solicitadas directamente por las asociaciones de consumidores, El Consejo Extremeño de los Consumidores o cualquiera de las Asociaciones de Consumidores presentes en el mismo, mediante escrito motivado, solicitando la intervención del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura para la investigación o esclarecimiento de actos, resoluciones y conductas concretas producidas en el Sistema Sanitario Público de Extremadura, que afecten a un grupo de ciudadanos, en el ámbito de sus competencias.

- Las que nos presentan cualquier usuario que, tras una valoración, se considere que la situación en que se encuentra el motivo de la reclamación es grave y la demora que se produciría en una tramitación normal, pudiera suponer un perjuicio. Se admite por la vía de oficio, realizando una tramitación especial en algunos casos. El artículo 18 de la Ley de Salud de Extremadura faculta a la Institución a la apertura de expedientes por la vía de oficio y, por tanto, a la aceptación a trámite por esta misma vía, de solicitudes a instancia de parte. Esta vía, puede estar propiciada, por tanto, por un usuario, pero también puede iniciarse desde la propia Institución cuando tenga conocimiento de un hecho. Consideramos esta actuación fundamentalmente en aquellos casos de noticias generadoras de alarma social, en los casos cuya gravedad no permita demoras en la realización del trámite normal, ya mencionado, o en los casos, en que la demora en la tramitación ordinaria ocasione un perjuicio al usuario reclamante. Es necesario precisar que las actuaciones practicadas de oficio, aunque siguen idéntico proceso de tramitación, pueden tener la salvedad de la forma de iniciación, en algunas ocasiones, es necesario realizar actuaciones más directas e inmediatas ya que el procedimiento normal podría demorar en exceso una resolución, y con ello perjudicar gravemente al usuario.

#### EN SEGUNDA INSTANCIA

- Todas aquéllas que hayan sido ya atendidas y resueltas por los Servicios de Atención al Usuario y el reclamante muestra disconformidad con la resolución.
- Las que, presentadas en los Servicios de Atención al Usuario, no hayan sido atendidas o resueltas dentro del plazo estipulado de dos meses en el Decreto regulador.
- Las que se presenten de manera reiterada sobre un mismo centro, servicio, unidad o personal. A estos efectos, se entenderá reiteración cuando se presenten más de tres reclamaciones o sugerencias sobre el mismo objeto por tres usuarios distintos.

#### TRAMITACIÓN

Cada vez que se recibe escrito en la Institución, a la mayor brevedad, se da contestación al usuario. En los casos de admisión, además de remitirse escrito al usuario, comunicándole tal decisión, se da traslado de la reclamación al centro o servicio sanitario afectado, solicitando informe, al objeto de comprobar los datos, hechos y circunstancias que figuran en la reclamación.

Recibida la respuesta, ésta es estudiada y valorada de nuevo por la Institución. Si la contestación de la Administración se estima insuficiente, se remite nueva comunicación en la que se requiere aclarar o completar la información recibida. En algunos casos, ante el retraso en las respuestas de ciertos órganos, se ha procedido a realizar un segundo y tercer requerimiento recordando el plazo legal de contestación.

La Institución, a la vista de los informes recibidos, formula una propuesta de mediación cuando la entidad del asunto lo permita y sea aceptada por el usuario. En estos casos concluimos la tramitación mediante comunicación verbal, siempre que de las actuaciones y explicaciones proporcionadas por el centro o servicio sanitario se derive la plena satisfacción para el reclamante, dejando constancia en el expediente y dando cuenta al órgano competente. En aquellos casos,

donde la naturaleza reclamada, por su complejidad o necesaria meditación, consideramos que debe ser objeto de lectura reflexiva, se remite al reclamante, escrito con información detallada, escritos adjuntos si lo consideramos conveniente, para formular alegaciones si lo considera conveniente.

En los casos en que no proceda la mediación, se completa la instrucción del expediente incorporando al mismo las pruebas aportadas y admitidas. Instruido el expediente, se concede trámite de audiencia a los interesados, formulándose posteriormente por la Institución, la propuesta de contestación o respuesta que se elevará al órgano competente. Se puede prescindir del trámite de audiencia cuando haya coincidencia sustancial entre lo manifestado por el usuario y por el centro o servicio sanitario afectado.

Si a la vista de los resultados de la instrucción, se aprecia inequívocamente que no se ha producido una actuación irregular, ni se ha infringido, por acción u omisión, ninguno de los derechos de los usuarios, la Institución, lo comunica así al reclamante en escrito que pone fin a la tramitación, y se notifica igualmente al órgano afectado, dándole conocimiento de este acuerdo y agradeciéndole su colaboración. En caso contrario, la resolución podrá contener:

- Una propuesta de adopción de medidas tendentes a la subsanación de las anomalías detectadas.
- Una recomendación con la misma finalidad, en cuyo caso se fija un plazo para que se informe a la Institución sobre las medidas adoptadas.
- La remisión de lo actuado al órgano competente, a los efectos que procedan, si se aprecian indicios de posibles infracciones del ordenamiento jurídico.
- La solicitud de incoación de expediente sancionador por posible violación de los derechos de los usuarios.

La contestación de la reclamación, debe ser adoptada y notificada en el plazo máximo de tres meses, a contar desde la fecha de registro de entrada de aquélla. Desde la Oficina del Defensor de los Usuarios, se notifica la resolución a los interesados, así como a la Dirección Gerencia del Servicio Extremeño de Salud. Para la gestión de los datos se desarrolló un programa informático.

### **RECLAMACIONES NO ADMITIDAS A TRÁMITE:**

Todas aquellas reclamaciones no referentes a casos incluidos en apartados anteriores, son atendidas por la Oficina del Defensor de los Usuarios, informando al reclamante sobre las causas por las que no se admiten a trámite por la Institución. Mostramos especial dedicación en la información a aquellos usuarios que por su nivel cultural, edad o disminución física tengan mayores problemas de orientación y desenvolvimiento. Se puede producir cuatro circunstancias diferentes que nos obliguen a rechazar la tramitación:

Por obviar la primera Instancia y no considerar la reclamación con entidad suficiente para ser admitida de oficio. En estos casos, a la vez de dar información al usuario reclamante, se remite los documentos al organismo, centro o Institución competente con escrito acompañante, con recordatorio de los plazos de respuesta y solicitando información sobre las actuaciones realizadas.

Al usuario también se le solicita colaboración a fin de realizar un seguimiento sobre el grado de satisfacción y para obtener información sobre las medidas adoptadas

Por venir la reclamación insuficientemente informada. En estos casos, se informa al reclamante de la posibilidad de presentar correctamente cumplimentada la reclamación directamente ante el Defensor de los Usuarios, o hacerlo ante el órgano competente, informándole de las ventajas o desventajas de ambas e indicándole el motivo del rechazo de la tramitación.

En los supuestos de reclamaciones manifiestamente infundadas, se remite al reclamante escrito motivado.

Por último, existen reclamaciones respecto de las cuales la Institución, por imperativo de lo dispuesto en el artículo 15.2 del Decreto 4/2003 citado, no puede entrar en el examen individual de las mismas al estar pendientes de resolución judicial, lo que obliga a suspender el procedimiento si, iniciada su actuación, se interpusiera por persona interesada demanda o recurso ante los Tribunales ordinarios o el Tribunal Constitucional.

#### **TRAMITACIÓN SOLICITUDES LEY 1/2005 Y DECRETO 132/2006:**

La Ley 1/2005, de 24 de junio, de tiempos de respuesta en la atención sanitaria especializada del Sistema Sanitario Público de Extremadura, establece en el apartado primero de su artículo 4, que “Los pacientes que requieran atención sanitaria especializada, de carácter programado y no urgente, en el ámbito del Sistema Sanitario Público de Extremadura, serán atendidos dentro de los plazos que se expresan a continuación:

- 180 días naturales en el caso de intervenciones quirúrgicas.
- 60 días naturales para acceso a primeras consultas externas.
- 30 días naturales para la realización de pruebas diagnósticas/terapéuticas”.

En su artículo 5, establece un sistema de garantías, disponiendo el apartado segundo que “En caso de que se superen los plazos máximos de respuesta establecidos el paciente podrá requerir de la Dirección General competente en materia de asistencia sanitaria del Servicio Extremeño de Salud, a través del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, la atención sanitaria que precise en un centro sanitario de su elección de entre los privados ofertados, al efecto, por la misma, de carácter concertado con el Servicio Extremeño de Salud”.

Finalmente, dentro del Título III de la citada norma, relativo al sistema de información sobre lista de espera, el apartado segundo del artículo 10 establece que el Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura comparecerá, anualmente, ante la Comisión de Sanidad de la Asamblea de Extremadura para informar sobre la lista de espera en el ámbito de dicho Sistema.

Recibida la solicitud de atención al amparo de la Ley 1/2005, el Defensor de los Usuarios requiere a la Dirección General de Asistencia Sanitaria para que, en el plazo de diez días hábiles, remita al paciente el documento acreditativo de entre la relación de centros donde se puede hacer efectiva la garantía ofreciéndole un plazo de quince días para efectuar la elección.

La Dirección General de Asistencia Sanitaria envía al Defensor de los Usuarios al mismo tiempo que al interesado copia del documento acreditativo expedido, o informe justificativo de las causas que impidieron su expedición, que serán valoradas por el Defensor de los Usuarios para determinar su adecuación a la norma.

En aquellos casos que la Dirección General de Asistencia Sanitaria considera que el usuario no tiene derecho, nuestra Institución, previa comunicación al solicitante por si desea realizar alegaciones, remite al Área de procedencia la petición del usuario para que se tramite como reclamación normal. Nuestra Institución no abre como expediente de reclamación esta petición, a fin de evitar duplicidades de datos.

Por otra parte, el Decreto 132/2006, establece nuevos plazos, más reducidos, para primera consulta, pruebas diagnósticas e intervenciones quirúrgicas, para situaciones especiales (neoplasias malignas, cirugías de aneurisma, desprendimiento de retina, etc.). Aunque llevan una tramitación similar, hacemos especial referencia al caso que se demanda.

## 5.4. DIFUSIÓN

Uno de los objetivos prioritario establecido por nuestra Institución es dar a conocer la Institución y la continua difusión de la misma. Pretendemos, que cuando el ciudadano encuentre alguna dificultad o situación susceptible de sugerir mejora en el Sistema Sanitario Público, encuentre la vía para poder acceder a nosotros.

Durante los años 2015 y 2016, no se han realizado campañas publicitarias a pesar de la necesidad de las mismas al carecer de presupuesto propio.

Otras actividades, desarrolladas con la misma finalidad, han sido las de continuar con participaciones en charlas y coloquios a los que ha sido invitado el Defensor por parte de Asociaciones de Consumidores, Asociaciones de Pacientes o cualquier otra organización. En este sentido, la escasez de personal ha obligado al titular de la Institución a dedicar más tiempo al despacho en menoscabo de un mayor contacto en el exterior con las asociaciones, como sería necesario para conocer de primera mano sus necesidades, asistir a más actos, recabar propuestas de mejora, etc.

También consideramos de mucho interés la asistencia a entrevistas en los medios de comunicación como prensa, radio, televisión, revista sanitaria y de consumo que haremos mención en el apartado de relaciones institucionales.

La Oficina del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, aunque Institución independiente, al pertenecer a la Junta de Extremadura, sigue esta política de acercamiento y compromiso con los ciudadanos, y de mejora de la calidad y la transparencia en la gestión. Facilitando y garantizando su correcto funcionamiento al implantar sistemas de calidad y funcionamiento, independientemente de la persona que ocupe el cargo de Defensor. Dicha Oficina, se aleja así de la tradicional concepción de garante de los principios de legalidad y conformidad administrativa y adopta modelos más flexibles y exigentes, persiguiendo criterios de eficacia y eficiencia en la gestión de los recursos.

Se pone el énfasis en la eficiencia de los sistemas de gestión, la adecuación de los instrumentos, la orientación al ciudadano/a y la mejora de los derechos en materia sanitaria de los usuarios de Extremadura, en consonancia con la necesaria mejora de la Calidad del Sistema Sanitario Público de Extremadura.

## **5.5. POLÍTICA DE CALIDAD DE LA OFICINA DEL DEFENSOR DE LOS USUARIOS DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE EXTREMADURA**

Para la Oficina del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, calidad es conseguir la plena satisfacción de los Usuarios, por nuestras atenciones y actuaciones en la tramitación de los expedientes y en la información, así como conseguir plena satisfacción en la ciudadanía y de sus representantes políticos al lograr que la Institución sea conocida y reconocida, sinónimo de garantía de sus derechos y libertades en materia sanitaria y de participación ciudadana. Estos objetivos se alcanzarán a través de:

- Cumplir la Institución con la legislación y normativa aplicable.
- Garantizar que los procedimientos sean completos y transparentes, donde se observen los derechos y libertades de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura en materia sanitaria.
- Conocer sus necesidades cambiantes cuanto antes, a fin de ponerlo de manifiesto en los órganos de gestión Sanitaria, como fórmula que dispone el Sistema Sanitario de Participación Ciudadana.
- Atención dinámica, constante, personalizada, transparente y con calidad informativa, adaptando la forma de gestión del procedimiento a las necesidades de resolución en el tiempo del problema reclamado. Especialmente en los procedimientos que requieran una rápida atención sanitaria. Garantizando en el resto, una correcta tramitación de la documentación.
- Disponer de un servicio accesible, que permita una comunicación suficiente y comprensible, con especial atención hacia aquellas personas que por su nivel cultural, edad o disminución física tengan mayores problemas de orientación y desenvolvimiento.
- Lograr, que la Memoria anual, contenga la esencia de las actuaciones realizadas durante el ejercicio anterior y traslade las opiniones y propuestas de mejoras de la ciudadanía y tenga la difusión suficiente para que se valore la transparencia de la Institución y del Sistema, conozca sus debilidades y sus limitaciones.
- Adaptar un Registro de reclamaciones y sugerencias de los usuarios sanitarios en coordinación con los Registros que al efecto se constituyan en los Servicios de Atención al Usuario que facilite la información al usuario y a su vez cumpla con las obligaciones de protección de datos.
- La ODU garantiza el fiel cumplimiento de sus obligaciones mediante supervisión constante y procedimientos de control interno.

- Disponer de una Organización que reaccione rápidamente a las nuevas necesidades de los clientes, cambios de tecnología, procedimientos, técnicas novedosas y evolución de las expectativas de los usuarios.
- Definir, documentar, medir, controlar y mejorar continuamente nuestros procesos.
- Garantizar la confidencialidad de los usuarios que soliciten nuestros servicios.
- Solicitar la adecuación de los recursos materiales y humanos necesarios.
- Capacitar y desarrollar constantemente nuestro personal.
- Trabajar en equipo.
- Llevar índices de medición que nos permita conocer el grado de satisfacción de los usuarios, así como el desempeño de nuestro personal individual y de grupo.
- Difundir a otras organizaciones con las que trabajamos nuestro concepto de calidad, como los servicios de Atención al Usuario.
- Mantener el compromiso de mejora continua de la Oficina y de los SAU.
- Promoción de la Institución de manera ordenada, participando en Jornadas, Congresos, Reuniones, etc.
- Propiciar mecanismos que consigan una sociedad extremeña más formada e informada en materia sanitaria, de sus derechos y de las fórmulas y herramientas que dispone para obtener la información.
- Ejercer un liderazgo, como Institución, que propicie otras formas de participación ciudadana en materia sanitaria, como la ordenación del Asociacionismo de Pacientes.
- Realizar nuestro trabajo tal que seamos capaces de satisfacer las necesidades de los ciudadanos que solicitan nuestro servicio.
- Mejorar la productividad en todas las actividades desarrolladas.
- Garantizar a nuestros usuarios una alta fiabilidad de nuestras actuaciones, alcanzando un alto grado de satisfacción de nuestras respuestas a través de una información de calidad.
- Ejercer un liderazgo que propicie participación y compromiso de todo el personal.

El Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura es el encargado de hacer que esta política de calidad sea entendida, implantada y mantenida al día en todos los niveles de la organización, con el fin de poder aplicar y desarrollar el Sistema de Calidad implantado.

## **CARTA DE SERVICIOS Y BUENAS PRÁCTICAS.**

### **1. PRESENTACION**

El Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura es una Institución extremeña que tiene por misión la defensa de los derechos y libertades de los usuarios de la Sanidad Pública de Extremadura.

### **2. FUNCIONES DE LA INSTITUCIÓN**

Son funciones del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura.

#### **ATENDER**

Atender, cuantas reclamaciones y sugerencias se presenten directamente al Defensor de los usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, con suficiente y adecuada información, remisión del Documento al órgano competente para su tramitación, facilitar vías adecuadas de información.

#### **TRAMITAR**

Tramitar; cuantas reclamaciones y sugerencias formulen los ciudadanos en su relación con el Servicio Extremeño de Salud o la Administración Sanitaria y siempre y cuando presentadas ante el Servicio de Atención al Usuario, y no hayan sido resueltas en el plazo de dos meses desde su presentación o exista carácter contradictorio de la tramitación de las reclamaciones, formulando el reclamante las alegaciones que considere conveniente.

Tramitar las reclamaciones de oficio, las reiteradas, las que afecte a más de un Área de Salud y las formuladas por las Asociaciones de Consumidores que pertenezcan al Consejo Extremeño de Consumidores, siempre que afecten a un grupo de ciudadanos, en el ámbito de sus competencias

#### **INFORMAR**

Instar al eficaz cumplimiento del deber de información y asesoramiento a los usuarios sanitarios y beneficiarios del Sistema Sanitario Público, de sus derechos y deberes sanitarios, de los servicios y presentaciones sanitarias a las que pueden acceder, así como los requisitos necesarios para su ejercicio.

#### **PUBLICAR**

Elaborar la Memoria Anual y, como consecuencia de sus conclusiones, formular propuestas de mejora del funcionamiento de los servicios de atención al usuario.

#### **GARANTIZAR**

Velar por el desarrollo efectivo de los mecanismos previstos de participación de los ciudadanos en la mejora atención sanitaria.

## MEJORAR

Proponer mejoras en el Sistema Sanitario Público de Extremadura como consecuencia de la tramitación, investigación y resolución de las reclamaciones y sugerencias propuestas por los usuarios.

### 3. DERECHOS DE LOS USUARIOS

Los usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura tienen los siguientes derechos

- ✓ A reclamar cuando estimen que pudieran haber sido vulnerados sus derechos.
- ✓ A proponer mejoras en el funcionamiento de la atención sanitaria.
- ✓ A manifestar sus expectativas sobre la atención sanitaria.
- ✓ A obtener información y orientación en materia sanitaria.
- ✓ A obtener información sobre las posibles vías o medios para canalizar su petición o reclamación cuando no fuera competencia del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura.
- ✓ A formular Reclamaciones y Sugerencias en relación con el funcionamiento de la Institución.
- ✓ A que se adapten los medios y se adopten las medidas para que las personas con cualquier tipo de discapacidad puedan ejercitar con plenitud los derechos reconocidos en ésta carta.

### 4. CRITERIOS DE CALIDAD – CONDUCTA ADMINISTRATIVA.

#### ACTUACIÓN DE EMPLEADOS PÚBLICOS

**Identificación:** El usuario que accede a la Institución tiene derecho a conocer la identidad del personal con el que se relaciona.

**Amabilidad:** Todo el personal al servicio de la Institución del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura está obligado a tratar con amabilidad y respeto a los usuarios de la misma.

**Confidencialidad:** Todo el personal al servicio de la Institución del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura está obligado a guardar reserva absoluta en relación con la información de la que tuviera conocimiento en el ejercicio de sus funciones.

**Imparcialidad e Independencia:** Todo el personal al servicio de la Institución del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura será imparcial e independiente en el ejercicio de sus funciones. No se guiará por influencias exteriores de índole alguna, ni por intereses personales.

**Ausencia de Discriminación:** Todo el personal al servicio de la Institución del Defensor garantizará el respeto del principio de igualdad de trato y en particular evitará cualquier tipo de discriminación por razón de nacionalidad, edad, sexo, raza u origen étnico, religión o creencias, sí como cualquier otra condición o circunstancia personal o social.

Atención personalizada: Todo el personal al servicio de la Institución del Defensor de los Usuarios está obligado a realizar las comunicaciones escritas o verbales en un lenguaje sencillo y comprensible para todos los ciudadanos y sin perjuicio de ello a solicitar y obtener cuantas aclaraciones sean necesarias para la total comprensión de las comunicaciones que se establezcan.

## **EDIFICIOS Y OFICINAS ADMINISTRATIVAS**

Condiciones Adecuadas para la prestación de los servicios: Se adoptarán las medidas necesarias para que las personas con cualquier tipo de discapacidad puedan ejercitar con plenitud los derechos reconocidos en ésta carta. Llegando incluso a poder ser atendidas por el Defensor en sus propios hogares.

Atención en la sede de la Institución: El Defensor atenderá en las sedes de la Institución con cita previa a cualquier persona que quiera entrevistarse con él.

Equipamiento, Señalización y Condiciones adecuadas: Se establecerá la aplicación de la normativa en Prevención de Riesgos Laborales y de Seguridad e higiene en el Trabajo, Planes de emergencia y evacuación, Simulacros periódicos y Mantenimiento de las instalaciones por empresas especializadas.

## **PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS**

Impresos normalizados, documentación necesaria e identificación de registros: Se proporcionará al usuario los impresos normalizados para efectuar sus reclamaciones o sugerencias aunque se admitirá cualquier soporte y forma para efectuar la reclamación siempre que permita identificar la identidad de la persona que las presente. Se llevará un registro e identificación de todas las reclamaciones o peticiones realizadas por los usuarios.

En todas las comunicaciones escritas que se dirijan a los usuarios se indicará la referencia y número de teléfono, fax y correo electrónico a los que se podrán dirigir para conocer la situación de su expediente.

Información sobre el expediente: Se le informará puntualmente a la persona que haya presentado la reclamación de todas las actuaciones relevantes que se produzcan en el expediente.

Determinación de los plazos: En relación con la tramitación de las reclamaciones se establecen.

El acuse de recepción de reclamación se enviará en un plazo máximo de siete días desde su entrada en la Institución.

La decisión sobre admisión a trámite se adoptará en el plazo máximo de 7 días desde su recepción.

La decisión resolutoria del expediente se adoptará en el plazo máximo de 1 mes desde la conclusión de la diligencias de la investigación.

Cuando circunstancias excepcionales impidan dar una contestación formal en los plazos antes indicados, se informará de ello a la persona interesada sobre las razones que justifican el retraso.

## 5. COMPROMISO DE CALIDAD

- ✓ Contribuir a la protección, salvaguarda y promoción de los derechos de los ciudadanos ante los Servicios Extremeño Público de Salud.
- ✓ Mejorar la implicación de los pacientes y asociaciones de pacientes en la toma de decisiones sobre las prioridades sanitarias y en la valoración interna y externa de los servicios.
- ✓ Ofrecer los canales de comunicación (audiencia, teléfono, correo, fax o Internet) más adecuados según el usuario.
- ✓ Divulgar la información que pueda ser de interés para el paciente.
- ✓ Detectar aquellos asuntos de mayor interés para el paciente y el usuario de la sanidad Extremeña.
- ✓ Colaborar con otros organismos en el seguimiento de las resoluciones aprobadas.
- ✓ Incrementar la satisfacción de los usuarios
- ✓ Divulgar las iniciativas de mejora de la Calidad del servicio prestado y de los derechos y deberes impulsadas por el Defensor de los Usuarios del Servicio Extremeño de Salud.

## 6. VALORES DEL DEFENSOR

Todas las reclamaciones, sugerencias y consultas recibidas son tratadas por igual.

Se preserva la privacidad de la identidad del reclamante así como la confidencialidad de los datos aportados.

Se utiliza un lenguaje fácilmente comprensible, garantizando la asistencia y asesoramiento a quienes tengan dificultad o imposibilidad para expresarse al presentar la sugerencia o reclamación.

El usuario e interesado puede conocer en cualquier momento el estado de la tramitación de la reclamación presentada.

Los ciudadanos pueden acceder presencial, telefónica y telemáticamente a la organización y funcionamiento de la Oficina del Defensor del Usuario del Sistema Sanitario Público de Extremadura y conocer las acciones y proyectos por él impulsados.

### 5.6. INDICADORES DE CALIDAD

Con el fin de verificar el nivel obtenido en los compromisos adquiridos en la carta de Servicio y buenas prácticas del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura se establecen unos indicadores de nivel de calidad de la que se da cuenta en esta memoria, en distintos apartados.

En el año 2015, el contacto con los usuarios a través de las distintas vías establecidas (escritos, fax, correos electrónicos, audiencias, etc.) dieron origen a la apertura de 3.004 expedientes, de los



cuales 2.157 correspondieron a solicitudes de aplicación de la Ley de tiempos de respuesta en la atención sanitaria especializada, 847 a reclamaciones y sugerencias.

En el año 2016, a través de las distintas vías de contacto mantenidas con los usuarios (escritos, fax, correos electrónicos, audiencias, etc.) dieron origen a la apertura de 2.876 expedientes, de los cuales 1.971 correspondieron a solicitudes de aplicación de la Ley de tiempos de respuesta en la atención sanitaria especializada, 905 a reclamaciones y sugerencias.

No se incluyen dentro de los Expedientes anteriores, los expedientes informativos, como por ejemplo, los numerosos mensajes de correos electrónicos contestados de manera personalizada, facilitando información y asesoramiento a los ciudadanos o las 2.730 llamadas telefónicas atendidas y las efectuadas desde la Oficina a los usuarios durante la gestión de los expedientes y en el seguimiento y resolución de los mismos.

# CAPÍTULO VI

## CONCLUSIONES

### **SOBRE DATOS GENERALES:**

- 1) No es función de nuestra Institución juzgar la actividad política y administradora del partido en el poder. Tampoco la gestión del Sistema Sanitario Público de Extremadura. Nuestra función es velar por los derechos y libertades de los ciudadanos en materia sanitaria, realizándola a través de la gestión de las reclamaciones y sugerencias, en la tramitación de las solicitudes de aplicación de la Ley 1/2005, de 4 de junio, de Tiempos de Respuesta de Atención Sanitaria Especializada en Extremadura, de velar por la adecuada información de los ciudadanos en materia sanitaria, en su participación y en la transparencia, facilitando información de nuestra actividad para que los representantes de los ciudadanos la tengan a su disposición para proponer mejoras en el Sistema que venga a perfeccionar la atención sanitaria y mejorar la satisfacción del ciudadano.
- 2) Durante los años 2015 y 2016, hemos mantenido un contacto con usuarios/as de los distintos municipios extremeños que dieron origen a la apertura, en el año 2015, de 3.004 expedientes, de los cuales 2.157 correspondieron a solicitudes de aplicación de la Ley de tiempos de respuesta en la atención sanitaria especializada, 847 a reclamaciones y sugerencias. Y en el año 2016, dieron origen a la apertura de 2.876 expedientes, de los cuales 1.971 correspondieron a solicitudes de aplicación de la Ley de tiempos de respuesta en la atención sanitaria especializada, 905 a reclamaciones y sugerencias. Se respondieron, en dichos años, unos 1.800 mensajes de correos electrónicos, se recibieron en audiencia a 1.245 ciudadanos y se atendieron 2.730 llamadas de teléfono. Se ha participado en 26 actos institucionales.
- 3) Nuestra Institución es muy accesible. La forma más frecuente de contacto con los ciudadanos en la apertura de los Expedientes, durante los años 2015 y 2016, fue el Correo electrónico a través de página web y el FAX. También las audiencias y la forma por escrito.

### **SOBRE LAS RECLAMACIONES Y SUGERENCIAS:**

- 4) Durante el ejercicio 2015, se incoaron 847 Expedientes de reclamaciones y sugerencias recibidas en nuestra Institución, un 9% más que el ejercicio anterior. Presentó una distribución estacional, siendo el mes de diciembre, con 41 Expedientes, el de menor actividad y febrero, con 93, el mes en el que más se recibieron. Y durante el ejercicio 2016, se incoaron 905 Expedientes de reclamaciones y sugerencias recibidas en nuestra Institución, un 7% más que

el ejercicio anterior; siendo el mes de agosto, con 38 Expedientes, el de menor actividad y febrero, con 97, el mes en el que más se recibieron.

- 5) La forma más frecuente de presentación fue por correo electrónico. De los 847 Expedientes incoados en el año 2015, se presentaron por este medio, en 255 ocasiones lo que representa un 30% del total. Y en el año 2016, de los 905 Expedientes incoados, se presentaron en 310 ocasiones lo que representa un 34,2% del total. Llama la atención la considerable diferencia porcentual con las formas de presentación de las Solicitudes de aplicación de la Ley 1/2005, donde la vía FAX supuso el 48% del total en el año 2015 y el 33,4% en el año 2016.
- 6) Durante el ejercicio 2015, los ciudadanos que habitaban en municipios rurales menores de 50.000 habitantes reclamaron menos que los ciudadanos que vivían en núcleos urbanos de población de más de 50.000 habitantes. Del total de los 847 expedientes incoados, 460 se presentaron por usuarios procedentes de población rural lo que representa un reclamante cada 1.702 ciudadanos. Los restantes, 387, procedieron de zonas urbanas, que representa a un reclamante cada 788 ciudadanos, es decir, el 46%. Y durante el ejercicio 2016, la tendencia es la misma, del total de los 905 expedientes incoados, 464 se presentaron por usuarios procedentes de población rural, un 51,3%, lo que representa un reclamante cada 1.687 ciudadanos. Los restantes, 441, procedieron de zonas urbanas, que representa un reclamante cada 691 ciudadanos.
- 7) Sobre la procedencia. En el año 2015, los ciudadanos del Área de Mérida, han sido los que han presentado mayor número de reclamaciones en cifras absolutas, 240. Le siguen Llerena-Zafra con 186; y Badajoz con 180. Sin embargo, los ciudadanos del Área de Llerena-Zafra fueron los más reclamantes en proporción a la población de referencia: 1 reclamación por cada 553 habitantes. Las Áreas con menores porcentajes de reclamantes fueron, las de Coria con 2, 1 por cada 22.482 habitantes y Navalmoral de la Mata con 10, 1 por cada 5.395 habitantes. En el año 2016, siguen siendo los ciudadanos del Área de Mérida, los que han presentado mayor número de reclamaciones en cifras absolutas, 307. También fueron los más reclamantes en proporción a la población de referencia: 1 reclamación por cada 550 habitantes. Le siguen Badajoz con 231; 1 cada 1.182, Llerena-Zafra con 114; 1 por cada 903 (segunda en proporción a la población de referencia) y, Cáceres con 113; 1 por cada 1.716. Las Áreas con menores porcentajes de reclamantes fueron, las de Coria con 2, 1 por cada 22.482 habitantes y Don Benito-Villanueva con 29, 1 por cada 4.793 habitantes.
- 8) Se ha reclamado más a la atención especializada que a la primaria. En el año 2015, en 756 casos a Centros Hospitalarios y Centros de Especialidades, frente a solo 58 casos dirigidos a Centros de Salud. Y en el año 2016, en 796 casos a Centros Hospitalarios y Centros de Especialidades, frente a solo 80 casos dirigidos a Centros de Salud.
- 9) Los motivos más reclamados fueron, en el año 2015, por la disconformidad por Listas de esperas y citaciones, en 650 casos, el 72% de los casos, seguidos por la disconformidad por la Organización y Normas en 87 casos. Y en el año 2016, fueron 682 casos por la disconformidad por Listas de esperas y citaciones, seguidos por la disconformidad por la Organización y Normas en 106 casos, y por la disconformidad con la Atención Personal y/o Asistencial en 98 casos.
- 10) En el año 2015, de los 847 expedientes incoados, 599 fueron aceptados por considerarnos competentes en el procedimiento, de los 248 restantes, 237 se consideraron rechazadas en

primera instancia, al no ser competentes, y procedimos a atenderlas y tramitarlas, dándoles el curso administrativo que legalmente le correspondía. En el año 2016, de los 905 expedientes incoados, 515 fueron aceptados por considerarnos competentes en el procedimiento, los 390 restantes se consideraron rechazadas, 387 en primera instancia, al no ser competentes, y procedimos a atenderlas y tramitarlas, dándoles el curso administrativo que legalmente le correspondía.

- 11) En el año 2015, las causas por las que se admitieron a trámite las 599 reclamaciones y sugerencias fueron las siguientes: En Primera Instancia en 445 casos; Por afectar a más de un área de salud: 8 expedientes. Por ser presentada por Asociación de Consumidores perteneciente al Consejo Extremeño de Consumidores en 2 expedientes. Por ser reiteradas en 194 expedientes y De oficio en 241 expedientes. En Segunda Instancia, en 154 casos; Por no ser contestada en el plazo de 2 meses, en 93 expedientes. Por desacuerdo del usuario con la resolución, en 61 expedientes. En el año 2016, las causas por las que se admitieron a trámite las 515 reclamaciones y sugerencias fueron las siguientes: En Primera Instancia en 315 casos; Por afectar a más de un área de salud: 10 expedientes. Por ser presentada por Asociación de Consumidores perteneciente al Consejo Extremeño de Consumidores en 1 expedientes. Por ser reiteradas en 61 expedientes y De oficio en 243 expedientes. En Segunda Instancia, en 200 casos; Por no ser contestada en el plazo de 2 meses, en 97 expedientes. Por desacuerdo del usuario con la resolución, en 103 expedientes.
- 12) En el año 2015, de las 248 ocasiones que nuestra Institución rechazó la tramitación de las reclamaciones o sugerencias, el motivo más frecuente fue por eludir la primera instancia, en 237 ocasiones. Le sigue por otras causas en 9 ocasiones (no fundadas, abierta vía judicial, etc.). Y en el año 2016, de las 390 ocasiones que nuestra Institución rechazó la tramitación de las reclamaciones o sugerencias, el motivo más frecuente fue por eludir la primera instancia, en 387 ocasiones. Le sigue por otras causas en 3 ocasiones (no fundadas, abierta vía judicial, etc.).
- 13) El día 31 de diciembre de 2015, se encontraban 840 Expedientes finalizados y 7 en instrucción (actualmente en fase de emisión de resolución). Un 1% del total. A fecha de 31 de diciembre de 2016, se encontraban 883 Expedientes finalizados y 22 en instrucción. Un 2,8% del total. Éstos últimos, se trataban de Expedientes abiertos en los últimos meses del año.
- 14) En el año 2015, un 97 % de los Expedientes tramitados finalizó con el acuerdo de ambas partes. En 20 ocasiones, un 3 %, fue necesaria una Resolución. En el año 2016, un 94,5 % de los Expedientes tramitados finalizó con el acuerdo de ambas partes. En 28 ocasiones, un 5,5 %, fue necesaria una Resolución.
- 15) El tiempo medio de cierre de los expedientes incoados por nuestra Institución fue de 25 días en el año 2015 y 28,7 días en el año 2016. Y en el caso de los expedientes atendidos y tramitados pero que no eran de nuestra competencia, fue de 1 día en ambos años.
- 16) En el Área de Badajoz, en el año 2015, se recibieron 180 reclamaciones, 120 de las cuales aceptamos a trámite el Expediente. La media en tramitar los Expedientes de estas reclamaciones fue de 33 días. Del total de Expedientes que se cerraron al final del ejercicio, cinco Expedientes superaron el plazo de 60 días, que representa un porcentaje de 4%. Y en el año 2016, se recibieron 231 reclamaciones, 128 de las cuales aceptamos a trámite el Expediente. La media en tramitar los Expedientes de estas reclamaciones fue de 37 días. Del total de Expedientes que se cerraron al final del ejercicio, nueve Expedientes superaron el plazo de 60

días, que representa un porcentaje de 7%. Destacan las solicitudes de información clínica sobre pruebas realizadas, especialmente de pruebas del sueño; citas con el Servicio de Traumatología y Neurología e imposibilidad para contactar con Servicio de citas para cancelar o modificar citas.

- 17) En el año 2015, de un total de 111 reclamaciones presentadas en el Área de Cáceres, en 80 ocasiones aceptamos a trámite el Expediente. La media en tramitar las reclamaciones de este área de salud fue de 24 días. Solo dos Expedientes se cerraron en un plazo superior a 60 días, con un porcentaje del 2,5 %. En el año 2016, de un total de 113 reclamaciones presentadas en el Área de Cáceres, en 71 ocasiones aceptamos a trámite el Expediente. La media en tramitar las reclamaciones de esta área de salud fue de 46 días. Doce Expedientes se cerraron en un plazo superior a 60 días, con un porcentaje del 17 %. Destacamos las referidas a solicitud de atención en varias especialidades, especialmente Oftalmología, Traumatología y Urología. Existe un problema reiterado y prolongado de reclamaciones al Servicio de Cirugía Plástica.
- 18) En el Área de Coria, en el año 2015, solo 2 fueron las reclamaciones recibidas desde el Área de Coria, en 1 ocasión aceptamos a trámite el Expediente. La media en tramitar las reclamaciones de este Área fue de 11 días. Ningún Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días. En el año 2016, se presentaron también 2 reclamaciones pero no se aceptaron a trámite los expedientes por no ser competentes.
- 19) En el año 2015, el Área de Don Benito-Villanueva se recibieron 26 reclamaciones, en 14 ocasiones aceptamos a trámite el Expediente. La media de días en tramitar las reclamaciones de este área de salud fue de 43. Dos Expedientes se cerraron en un plazo superior a 60 días, un 14% de las tramitadas. Y en el año 2016, se recibieron 29 reclamaciones, en 14 ocasiones aceptamos a trámite el Expediente. La media de días en tramitar las reclamaciones de este área de salud fue de 26,5. Ningún Expedientes superó el plazo de 60 días. En las Áreas rurales, destacan reclamaciones por disconformidad con la atención personal médica.
- 20) Desde el Área de Llerena-Zafra, en el año 2015, se recibieron 186 reclamaciones, en 176 ocasiones aceptamos a trámite el Expediente. La media en tramitar las reclamaciones de este Área fue de 29 días. Cuatro Expedientes se cerraron en un plazo superior a 60 días. Y en el año 2016, se recibieron 114 reclamaciones, en 100 ocasiones aceptamos a trámite el Expediente. La media en tramitar las reclamaciones fue de 22 días. Solo un Expediente se cerraron en un plazo superior a 60 días, con un porcentaje del 1%. Destacan las demoras de atención por el Servicio de Ginecología, Reumatología y Digestivo.
- 21) En los años 2015 y 2016, el Área de Salud de dónde provino mayor número de reclamaciones y sugerencias fue Mérida, en cifras absolutas; pero también lo fue en proporción a la población de referencia durante el año 2016. De un total de 261 reclamaciones presentadas en el año 2015, en 162 ocasiones aceptamos a trámite el Expediente. La media en tramitar las reclamaciones fue de 21 días. Dos Expedientes se cerraron en un plazo superior a 60 días. Supone solo el 1,2%. Y en el año 2016, de un total de 307 reclamaciones presentadas, en 139 ocasiones aceptamos a trámite el Expediente. La media en tramitar las reclamaciones fue de 25,3 días. Tres Expedientes se cerraron en un plazo superior a 60 días. Supone el 2%. Esta Institución viene recibiendo frecuentes reclamaciones en las que se pone de manifiesto la imposibilidad de los ciudadanos para conseguir en el Hospital de Mérida citas para pasar las revisiones con el Servicio de Oftalmología, Ginecología, Traumatología, Cardiología y Neurología.

- 22) De 10 reclamaciones presentadas en el Área de Navalmoral de la Mata, en el año 2015, en 4 ocasiones aceptamos a trámite el Expediente. La media en tramitar las reclamaciones fue de 16 días. Ningún Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días. Y en el año 2016, de 28 reclamaciones presentadas, en 18 ocasiones aceptamos a trámite el Expediente. La media en tramitar las reclamaciones fue de 17,5 días. Ningún Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días.
- 23) En el año 2015, en el Área de Salud de Plasencia se recibieron 38 reclamaciones, en 26 ocasiones aceptamos a trámite el Expediente. La media en tramitar las reclamaciones fue de 27 días. Ningún Expediente se cerró en un plazo superior a 60 días. Y en el año 2016, se recibieron 52 reclamaciones, en 33 ocasiones aceptamos a trámite el Expediente. La media en tramitar las reclamaciones fue de 27 días. Tres Expedientes se cerraron en un plazo superior a 60 días, representando un 9% de los expedientes incoados. Destacan las solicitudes de atención a los servicios de Urología, Oftalmología y Traumatología; pero principalmente este área de salud reciben reclamaciones por incumplimiento de los plazos de la Ley de Tiempos de Respuesta en atención sanitaria especializada.

### **SOBRE LA LEY 1/2005, DE TIEMPOS DE RESPUESTA:**

- 24) Durante el ejercicio 2015, se recibieron 2.157 solicitudes de aplicación de la Ley de Tiempos de respuesta (LTR), supone un incremento del 14% respecto al ejercicio anterior, que se presentaron 1.891. Todas las solicitudes de LTR se encuentran cerradas. Y durante el año 2016, se recibieron 1.971 solicitudes de aplicación de LTR, supone un descenso del 9% respecto al ejercicio anterior, que se presentaron 2.157. Sin embargo, la tendencia respecto a los años anteriores sigue en ascenso, donde comparando con el año 2014, en el cual se presentaron 1891 solicitudes, supone un aumento de 80 expedientes. Como en el ejercicio anterior, se encuentran cerradas todas las solicitudes de LTR.
- 25) De las solicitudes relativas al año 2015, un 83% fueron aprobadas, 4,4% denegadas y en un 12,6%, se emitieron Resoluciones. Y en el año 2016, un 81% fueron aprobadas, 4,4 denegadas y en un 14,6% se realizaron Resoluciones.
- 26) En el año 2015, el Área de Salud de Badajoz es donde más solicitudes proceden, seguidas de Plasencia y Mérida. Llama la atención los incrementos en las Área de Plasencia y Cáceres y el descenso porcentual en la de Mérida y Don Benito-Villanueva. Y en el año 2016, continua siendo Badajoz el área de salud donde más solicitudes se han realizado, seguida de Plasencia y Cáceres. Es lógico que las Áreas de mayor población y que tienen Hospitales de referencias, sean las que mayor número de peticiones reciban. Destacar los incrementos en las Áreas de Salud de Cáceres, Plasencia y Navalmoral, y el descenso porcentual en las de Mérida, Badajoz, Llerena-Zafra y Don Benito-Villanueva.
- 27) Con relación al tipo de atención solicitada, en el año 2015, la Primera Consulta a Especialistas se produjo en 876 ocasiones, un 41%; Para Prueba Diagnóstica en 684 ocasiones, un 32% y para la realización de una Intervención Quirúrgica en 597 ocasiones, un 27%. Y en el año 2016, la Primera Consulta a Especialistas se produjo en 906 ocasiones, un 46%; Para Prueba Diagnóstica en 558 ocasiones, un 28% y para la realización de una Intervención Quirúrgica en 507 ocasiones, un 26%.

- 28) En el año 2015, en cifras absolutas y en orden decreciente, la distribución de las 2.157 solicitudes de aplicación de LTR por áreas de salud fue de la siguiente manera: Badajoz 774(36%), Plasencia 485 (22,5%), Mérida 386 (18%), Cáceres 264 (12%), Llerena-Zafra 212(9,8%), Don Benito-Villanueva 28 (1,3%), Navalmoral 6 (0,3%) y Coria 2 (0,1%). Y en el año 2016, la distribución de las 1.971 solicitudes de aplicación de LTR ha sido: Badajoz 681 (34,6%), Plasencia 496 (25%), Cáceres 309 (16%), Mérida 245 (12%), Llerena-Zafra 199 (10%), Don Benito-Villanueva 25 (1,3%), Navalmoral 15 (1%) y Coria 1 (0,1%).
- 29) El área de salud con más solicitudes de aplicación de LTR en proporción a la población y, por tanto, la más reclamada en este sentido fue Plasencia con 1 reclamación LTR por cada 229 habitantes, le siguen Badajoz con 1 cada 354 y Mérida con 1 cada 437. Las áreas de salud con menores porcentajes de solicitudes de LTR fueron Coria con 1 cada 22.763 habitantes y Navalmoral con 1 cada 9.060 habitantes. Y en el año 2016, continua siendo Plasencia el área de salud donde más solicitudes proceden, con 1 solicitud cada 224 habitantes, seguida de Badajoz con 1 cada 402 y Llerena-Zafra con 1 cada 521. Las áreas con menores solicitudes de aplicación de LTR fueron Coria con 1 cada 45.526 y Don Benito con 1 cada 5.600 habitantes.
- 30) Respecto del año 2015, aumentan en 30 expedientes las solicitudes de LTR por primeras consultas, un 3,4%, en el año 2016. En cambio, se reducen en 126 las solicitudes por pruebas diagnósticas/terapéuticas, un -18,5% y por intervenciones quirúrgicas en 90 solicitudes de LTR, un -15%.
- 31) En el año 2015, sobre los Centros Hospitalarios destaca el Hospital Virgen del Puerto de Plasencia, con 485 solicitudes de aplicación de LTR. Le siguen el Hospital Perpetuo Socorro de Badajoz con 465 y el Hospital de Mérida con 367. Y en el año 2016, sigue destacando el Hospital Virgen del Puerto de Plasencia, con 496, con un incremento del 2% respecto al ejercicio anterior. Le siguen el Hospital Perpetuo Socorro de Badajoz con 351 y el Hospital Infanta Cristina de Badajoz con 323.
- 32) En el año 2015, llama la atención el alto porcentaje de rechazos de las solicitudes procedentes de Mérida, Llerena-Zafra y Cáceres del 7%, 6,6% y 4,5% respectivamente, frente al 4,4% del total en Extremadura. Y en el año 2016, las áreas de salud de Llerena-Zafra, Cáceres y Badajoz, del 10%, 5% y 4% respectivamente; destacando el descenso de rechazos en el área de salud de Mérida, que ha pasado de 26 solicitudes denegadas en el año 2015 a 9 en el año 2016, del 7% al 3,6%.
- 33) Sobre las resoluciones realizadas por Áreas de Salud de procedencia, en el Año 2015, como consecuencia de la demora en resolverse la solicitud de aplicación de LTR, encontramos: Cáceres con 98 resoluciones (37% del total del Área), Plasencia con 89 (18% del total del Área) y Badajoz con 66 (8,5% del total del Área). Y en el Año 2016, encontramos: Plasencia con 110 resoluciones (22% del total del Área), Cáceres con 82 (26% del total del Área) y Badajoz con 72 (10% del total del Área).
- 34) El Área de Salud de Badajoz, presentó la siguiente distribución en relación a los motivos de solicitud, en el año 2015: Primera Consulta: 40%; Pruebas Diagnósticas: 36%; Intervenciones quirúrgicas: 24%. Y en el año 2016, con un 12% menos de solicitudes de LTR respecto al ejercicio anterior, encontramos: Primera Consulta: 35%; Pruebas Diagnósticas: 30%; Intervenciones quirúrgicas: 34%. Se reducen las solicitudes de primeras consultas y pruebas diagnósticas respecto al 2015 pero aumentan las solicitudes para intervenciones quirúrgicas.

- 35) En el Hospital Infanta Cristina, las situaciones más frecuentes fueron las solicitudes de Pruebas Diagnósticas/Terapéuticas al Servicio de Medicina Nuclear (87 en 2015 y 56 en 2016), de Primeras Consultas con el Servicio de Digestivo (40 en el 2015 y 34 en 2016) y por Intervenciones Quirúrgicas al Servicio de Neurocirugía (24 en el 2015 y 30 en el 2016).
- 36) En el Hospital Perpetuo Socorro, llama la atención las solicitudes de Primeras Consultas (165 en 2015 y 49 en 2016) e Intervenciones Quirúrgicas (104 en el 2015 y 99 en el 2016) del Servicio de Traumatología, y las 143 solicitudes para Pruebas Diagnósticas, especialmente para ecografías, con 77 solicitudes.
- 37) El Área de Salud Cáceres, presentó la siguiente distribución en relación a los motivos de solicitud, en el año 2015: Primera Consulta: 41%; Pruebas Diagnósticas: 10%; Intervenciones quirúrgicas: 48%. Y en el año 2016, con un 17% más de solicitudes respecto al año 2015, encontramos: Primera Consulta: 56%; Pruebas Diagnósticas: 17%; Intervenciones quirúrgicas: 27%. Se reducen las solicitudes de intervenciones quirúrgicas respecto al ejercicio anterior pero aumentan las solicitudes para primeras consultas y pruebas diagnósticas.
- 38) En el Hospital San Pedro de Alcántara llama la atención las solicitudes para una Primera Consulta (41 en el 2015 y 51 en el 2016) e Intervenciones Quirúrgicas (44 en el 2015 y 33 en el 2016) con el Servicio de Traumatología, y para Intervenciones Quirúrgicas por el Servicio de Urología con 25 solicitudes en el año 2015.
- 39) En el Hospital Virgen de la Montaña, las situaciones más frecuentes fueron las solicitudes de una Primera Consulta con el Servicio de Traumatología, en 26 ocasiones en el 2015 y 69 solicitudes en el 2016. Destacar también, el Servicio de Cirugía Plástica con 30 solicitudes tramitadas por Intervenciones Quirúrgicas en el año 2015 y 18 en el año 2016.
- 40) El Área de Salud Coria, en el Hospital Ciudad de Coria, solo se recibieron dos solicitudes en el año 2015 para Intervención Quirúrgica, y una solicitud en el año 2016, también para Intervención Quirúrgica.
- 41) El Área de Salud Don Benito-Villanueva, presentó la siguiente distribución en relación a los motivos de solicitud, en el año 2015: Primera Consulta: 32%; Pruebas Diagnósticas: 61%; Intervenciones quirúrgicas: 7%. Y en el año 2016, con un 11% menos respecto al ejercicio anterior, encontramos: Primera Consulta: 44%; Pruebas Diagnósticas: 44%; Intervenciones quirúrgicas: 12%. De las 25 solicitudes presentadas en esta área de salud en el año 2016, 24 corresponden al Hospital de Don Benito y 1 solicitud en el Hospital de Siberia-Serena por primera consulta. Se reducen las solicitudes de pruebas diagnósticas respecto al año 2015 pero aumentan ligeramente las solicitudes para primeras consultas e intervenciones quirúrgicas.
- 42) El Área de Salud Llerena-Zafra, presentó la siguiente distribución en relación a los motivos de solicitud, en el año 2015: Primera Consulta: 49%; Pruebas Diagnósticas: 35%; Intervenciones quirúrgicas: 15%. Y en el año 2016, con un 6% menos respecto al año 2015, encontramos: Primera Consulta: 45%; Pruebas Diagnósticas: 48%; Intervenciones quirúrgicas: 7%. Se reducen las solicitudes de intervenciones quirúrgicas y primeras consultas respecto al ejercicio anterior pero aumentan las solicitudes para pruebas diagnósticas.
- 43) En el Hospital de Zafra, llama la atención las solicitudes de LTR de Pruebas Diagnósticas, en concreto, para la realización de ecografías (18 en el año 2015 y 24 en el año 2016), para Primeras

Consultas en el Servicio de Traumatología (49 en el año 2015), y para Intervenciones Quirúrgicas (26 en el año 2015) y Primeras Consultas (19 en el año 2016) con el Servicio de Neurocirugía.

- 44) En el Hospital de Llerena, las situaciones más frecuentes fueron las solicitudes de LTR para Pruebas Diagnósticas del Servicio de Radiología, con 41 tramitadas en el 2015 y 37 de ellas fueron por Resonancia Magnética Nuclear (RMN) y 44 solicitudes en el año 2016, de las cuales 41 fueron también por RMN. Dichas solicitudes tienen su explicación en la ausencia de RMN en el Hospital de Zafra.
- 45) El Área de Salud Mérida, presentó la siguiente distribución en relación a los motivos de solicitud, en el año 2015: Primera Consulta: 32%; Pruebas Diagnósticas: 57%; Intervenciones quirúrgicas: 11%. Y en el año 2016, con un 36,5% menos respecto al año 2015, encontramos: Primera Consulta: 48%; Pruebas Diagnósticas: 43%; Intervenciones quirúrgicas: 8%. Se reducen las solicitudes de intervenciones quirúrgicas y pruebas diagnósticas de forma significativa respecto al ejercicio anterior, así como las solicitudes para primeras consultas en menor medida.
- 46) En el Hospital de Mérida, llama la atención el número de solicitudes de Pruebas Diagnósticas del Servicio de Radiología con 67 expedientes en el año 2015 para RMN y 55 solicitudes para Ecografías. Destacar también las solicitudes en esta área para Primeras Consultas con el Servicio de Traumatología (44 en el 2015 y 25 en el 2016) y para Primeras Consultas de Alergología con 28 en el año 2016.
- 47) En el Área de Salud Navalmoral de la Marta, en el Hospital Campo Arañuelo, solo se recibieron 6 solicitudes en el año 2015 y presentó la siguiente distribución en relación a los motivos de solicitud: Primera Consulta: 50%; Pruebas Diagnósticas: 16%; Intervenciones quirúrgicas: 33%. Y en el año 2016, con un 150% más respecto al año 2015, encontramos: Primera Consulta: 47%; Pruebas Diagnósticas: 26%; Intervenciones quirúrgicas: 26%. Se incrementan las solicitudes de primeras consultas, pruebas diagnósticas e intervenciones quirúrgicas de forma significativa respecto al ejercicio anterior.
- 48) En el año 2015, en 485 ocasiones se dirigieron los ciudadanos solicitando la atención desde el Área de Salud de Plasencia y la distribución en relación a los motivos de solicitud fueron: Primera Consulta: 45%; Pruebas Diagnósticas: 14%; Intervenciones quirúrgicas: 41%. Y en el año 2016, en 496 ocasiones, un 2,3% más respecto al año 2015, encontramos: Primera Consulta: 54%; Pruebas Diagnósticas: 16%; Intervenciones quirúrgicas: 30%. Se aumentan las solicitudes de primeras consultas y pruebas diagnósticas respecto al ejercicio anterior pero se reducen las solicitudes para intervenciones quirúrgicas.
- 49) En el Hospital Virgen del Puerto, llama la atención el porcentaje tan alto que presentan las solicitudes para Primeras Consultas e Intervención Quirúrgicas. Las situaciones más frecuentes fueron las solicitudes de Primeras Consultas con el Servicio de Traumatología (61 en el 2016), Ginecología (55 en el 2016), Rehabilitación (50 en el 2016) y Digestivo (29 en el 2015). Y respecto a las solicitudes por Intervenciones Quirúrgicas, destacan el Servicio de Traumatología 80 en el 2015 y 31 en el 2016) y Urología (69 en el 2015 y 68 en el 2016). En el apartado de Pruebas Diagnósticas reseñar las solicitudes al Servicio de Digestivo (29 en el 2015 y 51 en el 2016) y Cardiología (22 en el 2016).

50) Entendemos que la vigente Ley 1/2005, es de obligado cumplimiento, por lo que se insiste a la Administración Sanitaria llegue a un acuerdo con el ciudadano para ser atendido en un Hospital Público, ya que es general la preferencia de los ciudadanos para ser atendido en un Centro Público y notable el ahorro para el SES. Esta atención la entendemos dentro de un programa de incremento de la actividad de los Servicios que no repercuta en el resto de los pacientes que se encuentran en Lista de Espera. Durante estos ejercicios hemos tenido conocimiento que no siempre es así, por lo que instamos a los gestores sanitarios y a los distintos Servicios a realizar una estricta actuación en atender a estos pacientes.

### **SOBRE LAS OTRAS ACTIVIDADES INSTITUCIONALES:**

- 51) La página Web del Defensor ha sido una herramienta muy útil para facilitar información y mantener contacto con los ciudadanos. Es necesaria su mejora y actualización informática para una mejor utilización de los usuarios.
- 52) En 26 actos institucionales participó nuestra Institución durante los años 2015 y 2016. Se repartieron de la siguiente manera: Asistencias en Consejos, Jornadas; Días Mundiales, etc. en 16 ocasiones; reuniones y comparecencias en 4; entrevistas a medios de Comunicación en 5 ocasiones; Otras participaciones en 1 ocasión.

### **SOBRE EL DEBER DE COLABORACIÓN DE LOS ORGANISMOS REQUERIDOS:**

- 53) Para poder desempeñar nuestro trabajo, es ineludible que se mantenga el apoyo de la Administración Sanitaria, proporcionando, en el menor plazo posible, las informaciones que se les requiere, así como su predisposición favorable a aceptar la mediación y ser sensible con las peticiones razonables que presentan los ciudadanos cuando le surge una situación de conflicto o dificultad con el Sistema. Instamos a que se mejoren los plazos de tramitación en aras de resolución de las reclamaciones, dando celeridad a los informes que se solicitan desde las Direcciones Médicas a los distintos servicios sanitarios especializados.
- 54) Podemos considerar que, en general, la colaboración que nos proporcionó los distintos Centros, Gerencias, Administraciones sanitarias etc., a las que nos dirigimos, referido a los tiempos empleados para efectuar las contestaciones en el caso de las reclamaciones y sugerencias, en general, son aceptables pero mejorables. Es preciso indicar que, en ocasiones, se han demorado de forma reiterada algunas contestaciones y, a veces, ha sido necesario, recordar al organismo en cuestión el requerimiento formulado y no contestado en plazo.
- 55) En la tramitación de las Solicitudes de la aplicación de la Ley 1/2005, de 24 de junio, no se debe demorar, en ningún caso, la respuesta a este tipo de solicitudes dado que su retraso vulnera el derecho del paciente a ser atendido en un plazo de tiempo razonable; teniendo en cuenta que están enmarcadas en una legislación vigente y de obligado cumplimiento.

### **SOBRE LA DOTACIÓN ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA OFICINA:**

- 56) Durante el ejercicio 2015 y 2016, la Oficina del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, ha seguido contando, además de con el Defensor de los Usuarios, con un Asesor Jurídico y un Auxiliar Administrativo, medios que consideramos insuficientes si queremos mantener una mínima calidad del servicio al ciudadano.

- 57) Según el artículo 12 del Decreto 4/2003, para el desempeño de las funciones el Defensor, contará con una Oficina que estará dotada de “una estructura administrativa adecuada a las necesidades”. Desde el año 2004, como así lo recogen mis antecesores en los escritos dirigidos al respecto a los distintos titulares de la Consejería competente, como en las sucesivas memorias anuales hasta la última presentada en el año 2014, los recursos humanos son el punto más débil de la Institución e insistimos en la necesidad de adecuar los mismos a la actividad que se realiza. Esta cuestión reflejada en dichas memorias siempre ha sido bien considerada desde la Consejería competente, pero por distintas circunstancias, no cumplimentada. Esta necesidad, está justificada por el importante incremento de trabajo que la Oficina ha experimentado en los últimos años, entre otras, por el aumento constante de los expedientes, que ha pasado de atender y gestionar 254 expedientes en el año 2004, a los aproximadamente 3.000 expedientes incoados en el último año. Este incremento de las reclamaciones y solicitudes, hace que tengamos que detraer de otras actividades o disminuir la calidad de la atención.
- 58) Al no disponer nuestra Institución de presupuesto propio y por tanto no gestionamos recursos económicos, no facilitamos información sobre los gastos.
- 59) No han existido grandes cambios en el procedimiento durante los años 2015 y 2016 y, sustancialmente, la información facilitada es similar a la de los años anteriores.
- 60) Uno de los objetivos prioritarios establecidos por nuestra Institución es la continua difusión de la misma. Pretendemos, que cuando el ciudadano encuentre alguna dificultad o situación susceptible de sugerir mejora en el Sistema Sanitario Público, encuentre la vía para poder acceder a nosotros. Campañas publicitarias a través de carteles y trípticos y la presencia en los medios de comunicación son los medios más efectivos.
- 61) Disponemos de una Carta de Servicios y buenas prácticas, compromisos de calidad y transparencia, valores del Defensor, y una evaluación permanente de satisfacción.

### **SOBRE LISTAS DE ESPERA EN EL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO EN EXTREMADURA OFRECIDAS POR EL SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD:**

- 62) Según los datos facilitados por el Servicio Extremeño de Salud, a fecha 31 de diciembre de 2015, en Extremadura, el número de **intervenciones quirúrgicas** incluidas en el Real Decreto 605/2003, que se encontraban en espera de intervención era de 25.494 pacientes, que viene a suponer un incremento del 20 % respecto al día 31 de diciembre de 2014 (21.282), de los cuales 5.646 sobrepasaban los 180 días de espera, lo que también supone un aumento respecto al ejercicio anterior, que tenía 5.141 pacientes.
- 63) Y a fecha 31 de diciembre de 2016, en Extremadura, el número de **intervenciones quirúrgicas** incluidas era de 22.905 pacientes, que viene a suponer un descenso del 10 % respecto al día 31 de diciembre de 2015 (25.494), de los cuales 4.695 sobrepasaban los 180 días de espera, lo que también supone un descenso respecto al ejercicio anterior, que tenía 5.646 pacientes.
- 64) El número de pacientes en espera para intervención quirúrgica por cada 1.000 habitantes, en el año 2015, era de 23,4, aumentando respecto de diciembre de 2014, que se encontraba en 19,7. Los tiempos medios de espera también se han incrementado considerablemente pasando

de 127 días de media en el 2014 a 143,91 días en el 2015. Aun así, esta media se encuentra cercana a los límites máximos de espera contemplado por la Ley, que son de 180 días.

- 65) El número de pacientes en espera para intervención quirúrgica por cada 1.000 habitantes, en el año 2016, era de 21,05, disminuyendo respecto de diciembre de 2015, que se encontraba en 23,4. Los tiempos medios de espera también se han reducido pasando de 143,91 días de media en el 2015 a 133,56 días en el 2016. Aun así, esta media se encuentra cercana a los límites máximos de espera contemplado por la Ley, que son de 180 días.
- 66) Por especialidades, en el año 2015, las listas quirúrgicas donde encontramos el mayor número de pacientes en espera, fue en las especialidades de Traumatología, Cirugía General y Oftalmología. Los tiempos medios de espera de los pacientes intervenidos más prologados se encontraban en Cirugía Plástica, con 439,88 días; Traumatología con 185,12 días; Neurocirugía con 175,16 días y Urología con 172,09.
- 67) Por especialidades, en el año 2016, las listas quirúrgicas donde encontramos el mayor número de pacientes en espera, fue en las especialidades de Oftalmología, Traumatología y Cirugía General. Los tiempos medios de espera de los pacientes intervenidos más prologados se encontraban en Cirugía Plástica, con 492,66 días; que aumenta significativamente en 53 días la espera respecto al año 2015. Le siguen Urología con 155,98; Traumatología con 154,48 días y Neurocirugía con 141,56 días.
- 68) El número total de pacientes intervenido durante el año 2015 fue de 64.843, un 6,6% menos que el ejercicio anterior (69.412). El balance de las Listas de espera es el siguiente, entraron 77.921 y salieron 73.975, de las cuales 64.843 fueron salidas por intervención quirúrgica. Sumando las cifras de los pacientes intervenidos a los pacientes que se encuentran en espera, podemos decir que el 71,7% de los pacientes que estuvieron en espera quirúrgica en 2015 fueron intervenidos. El 28,3% se encuentra en espera.
- 69) El número total de pacientes intervenido durante el año 2016 fue de 69.496, un 7% más que el ejercicio anterior (64.843). El balance de las Listas de espera es el siguiente, entraron 77.836 y salieron 79.530, de las cuales 69.496 fueron salidas por intervención quirúrgica. Sumando las cifras de los pacientes intervenidos a los pacientes que se encuentran en espera, podemos decir que el 75% de los pacientes que estuvieron en espera quirúrgica en 2016 fueron intervenidos. El 25% se encuentra en espera.
- 70) La mayor parte de los pacientes en espera para intervención quirúrgica de más de 180 días, en el año 2015, correspondía a Traumatología, en 1.895 casos; Cirugía General y Digestiva, en 844 casos y Oftalmología, con 842. El resto de las especialidades fueron: Urología: 610; Otorrinolaringología: 432; Cardiovascular: 190; Neurocirugía: 179; Dermatología: 176; Ginecología: 151; Cirugía Pediátrica: 132; Cirugía Maxilofacial: 88; Cirugía Plástica: 80 y Cirugía Cardíaca: 27.
- 71) La mayor parte de los pacientes en espera para intervención quirúrgica de más de 180 días, en el año 2016, correspondía a Traumatología, en 1.445 casos; Oftalmología, con 1.038 y Cirugía General y Digestiva, en 715 casos y. El resto de las especialidades fueron: Urología: 344; Dermatología: 185; Cardiovascular: 181; Otorrinolaringología: 168; Cirugía Plástica: 141; Neurocirugía: 131; Ginecología: 130; Cirugía Maxilofacial: 121; Cirugía Pediátrica: 94 y Cirugía Cardíaca: 2.

- 72) Por procesos, los mayores tiempos de espera en los pacientes durante el año 2015, lo sufrieron los pacientes para intervención quirúrgica por los Servicios de Urología: para Hiperplasia benigna próstata, con 243,87 días; seguidos de Traumatología: para artroscopia, con 184,33 días; Prótesis de rodilla con 182,38 días y Prótesis de cadera con 171,04 días. Y durante el año 2016, lo sufrieron los pacientes para intervención quirúrgica por los servicios de Urología: para Hiperplasia Benigna de Próstata, con 219,64 días; seguidos de Traumatología: para Hallux Valgus, con 203,38 días; artroscopia con 167,45 días y Prótesis de rodilla, con 162,43 días.
- 73) Por Áreas de Salud, en el año 2015, el Área donde se encuentran los ciudadanos que menos tiempo esperan para ser intervenido quirúrgicamente fue Llerena, con 73,37 días de media. Le sigue Navalmoral con 94,74 días. El Área de Salud que presenta los tiempos mayores de espera fue Cáceres con 183,65 días de media. Conviene señalar que en este área de salud se encuentra el Servicio de referencia para toda la Comunidad Autónoma de Cirugía Plástica que es el servicio con más tiempos de espera, con una espera media del total de pacientes intervenidos del registro en el periodo de 149,44 días de media. Le sigue el Área de Salud de Plasencia con 176,78 días de media. Plasencia es el Área de Salud que más aumentado la espera media del total de pacientes intervenidos. La especialidad quirúrgica que más tiempo de media tardó en atenderse fue Cirugía Plástica con 439,88 días de media, seguida de Traumatología con 185,12. Son los únicos Servicios que superaron sus medias los 180 días establecidos por la Ley.
- 74) Por Áreas de Salud, en el año 2016, el Área donde se encuentran los ciudadanos que menos tiempo esperan para ser intervenido quirúrgicamente fue Llerena, con 51,31 días de media. Le sigue Coria con 84 días. El Área de Salud que presenta los tiempos mayores de espera fue Cáceres con 192,18 días de media (183,65 días en el año 2015). El Servicio de Cirugía Plástica de Cáceres sigue siendo el servicio con más tiempos de espera, con una espera media del total de pacientes intervenidos del registro en el periodo de 190,82 días de media. Le sigue Plasencia con 162,73 días de media. Navalmoral de la Mata es el Área de Salud que más aumentado la espera media del total de pacientes intervenidos. La especialidad quirúrgica que más tiempo de media tardó en atenderse continua siendo Cirugía Plástica con 492,66 día de media (439,88 días en el año 2015), seguida de Urología con 155,98 y Traumatología con 154,48. Es el único Servicio que superó su media los 180 días establecidos por la Ley.
- 75) Los datos proporcionados por el Servicio Extremeño de Salud para **primeras consultas** externas para ser visto por el especialista, referida a las especialidades incluidas en el Real Decreto 605/2003, a fecha 31 de diciembre de 2015, eran de 56.113 pacientes en espera, lo que supone un descenso respecto al año anterior, que estaban 62.313 pacientes; de cuales, 4.247, superaban los 60 días de espera y 7.617 pacientes superaban los 90 días.
- 76) Los datos proporcionados por el Servicio Extremeño de Salud para **primeras consultas** externas para ser visto por el especialista, referida a las especialidades incluidas en el Real Decreto 605/2003, a fecha 31 de diciembre de 2016, eran de 58.497 pacientes en espera, lo que supone un incremento del 4,2% respecto al año anterior, que estaban 56.113 pacientes; de los cuales, 5.352, superaban los 60 días, empeorando las cifras respecto al ejercicio anterior, donde se encontraban 4.247 pacientes; y 7.401 pacientes superaban los 90 días.
- 77) Con relación a los días de espera estructural para consultas externas de los pacientes pendientes descendieron de 77 días de media en el año 2014 a 67,88 días en el año 2015.

- 78) Con relación a los días de espera estructural para consultas externas de los pacientes pendientes aumentaron de 67,88 días de media en el año 2015 a 69,15 días en el año 2016
- 79) Durante el ejercicio 2015, el balance de las Listas de espera es el siguiente, entraron 362.346 pacientes y salieron 368.399 pacientes, de los cuales 309.802 fueron atendidos.
- 80) Durante el ejercicio 2016, el balance de las Listas de espera es el siguiente, entraron 354.772 pacientes y salieron 349.161 pacientes, de los cuales 290.752 fueron atendidos.
- 81) En el año 2015, se encontraban 26.606 pacientes sin asignar fecha, un 47%. Y en el año 2016, se encontraban 25.952 pacientes sin asignar fecha, un 44,36%.
- 82) Por especialidades, las que presentaban un mayor número de pacientes en espera eran, en el año 2015: Traumatología, con 25% del total. Le seguían, Dermatología, con un 16% y Oftalmología con un porcentaje del 12%.
- 83) Por especialidades, las que presentaban un mayor número de pacientes en espera eran, en el año 2016: Traumatología, con 20% del total. Le seguían, Oftalmología, con un 16,6% y Dermatología con un porcentaje del 15%.
- 84) En el año 2015, por Áreas de Salud, son las de Mérida con 41 pacientes por cada 1.000 habitantes, seguida de Coria, con 42, las que presentan, proporcionalmente, un menor número de pacientes en espera. El Área de Salud de Plasencia, con 68 pacientes por cada 1.000 habitantes es la que presenta mayor número de pacientes en espera. El Área de Salud de Plasencia, con 139,47 días es la que presenta una mayor espera media de los pacientes para una primera consulta, seguida del Área de Salud de Cáceres con 77,38 días de espera. Traumatología es la especialidad que presenta mayor tiempo de espera media estructural para la primera consulta, con 88,25 días, seguido de Ginecología con 88,09 y Digestivo con 85,37 días. Sospechamos que buena parte de los pacientes que figuran en estas Listas de Espera se tratan de valoraciones para prótesis de rodilla, cadera y artroscopias, y controles de mujeres sanas en ginecología.
- 85) En el año 2016, por Áreas de Salud, son las de Coria con 33 pacientes por cada 1.000 habitantes, seguida de Badajoz, con 43, las que presentan, proporcionalmente, un menor número de pacientes en espera. El Área de Salud de Don Benito, con 65 pacientes por cada 1.000 habitantes es la que presenta mayor número de pacientes en espera, seguido de Mérida, con 64 pacientes por cada 1.000 habitantes. El Área de Salud de Cáceres, con 93,40 días es la que presenta una mayor espera media de los pacientes para una primera consulta, seguida del Área de Salud de Plasencia con 82,74 días de espera. Traumatología es la especialidad que presenta mayor tiempo de espera media estructural para la primera consulta, con 95,69 días, seguido de Ginecología con 86,61 y Digestivo con 77,84 días. Sospechamos que buena parte de los pacientes que figuran en estas Listas de Espera se tratan de valoraciones para artroscopias, prótesis de rodilla y cadera, y controles de mujeres sanas en ginecología.
- 86) Del total de pacientes que esperaban más de 60 días, para ser atendidos en primera consulta, en el año 2015, cerca del 43,5% era para el Área de Salud de Badajoz, Plasencia con el 14% y Don Benito el 10%. Este ejercicio tiene resultados razonables por ser Badajoz el área de salud que tiene servicios sanitarios de referencia y un número mayor de ciudadanos a atender. No obstante, se debe señalar que el Área de Cáceres es la que presenta un mayor número de

pacientes pendientes de asignar cita, seguido de Llerena-Zafra. De los 26.606 pacientes del total de Extremadura, 5.851, el 22%, correspondía al Área de Cáceres, seguido del Área de Llerena con un 16%; mientras que en el Área de Badajoz solo figuraban 952 pacientes pendientes de asignar cita.

- 87) Del total de pacientes que esperaban más de 60 días, para ser atendidos en primera consulta, en el año 2016, cerca del 43% era para el Área de Salud de Badajoz, Cáceres con el 18% y Mérida el 14%. Este ejercicio tiene resultados razonables por ser Badajoz el área de salud que tiene servicios sanitarios de referencia y un número mayor de ciudadanos a atender. No obstante, se debe señalar que el Área de Don Benito es la que presenta un mayor número de pacientes pendientes de asignar cita, seguido de Mérida. De los 25.952 pacientes del total de Extremadura, 6.752, el 26%, correspondía al Área de Don Benito, seguido del Área de Mérida con un 23% (6.001 pacientes); mientras que en el Área de Badajoz solo figuraban 1.175 pacientes pendientes de asignar cita.
- 88) En el año 2015, para una primera consulta con el especialista, Traumatología con 88,25 días, Ginecología con 88,09 días de espera, Digestivo con 85,37 días y Dermatología con 66,44 días superan el plazo de 60 días de la Ley de Tiempos de Respuesta. El resto de especialidades (Oftalmología, Otorrinolaringología, Neurología, Cirugía General, Urología y Cardiología) cumplen el plazo marcado por la Ley.
- 89) En el año 2016, para una primera consulta con el especialista, Traumatología con 95,69 días, Ginecología con 86,61 días de espera, Digestivo con 77,84 días y Dermatología con 68,91 días superan el plazo de 60 días de la Ley de Tiempos de Respuesta. El resto de especialidades (Oftalmología, Otorrinolaringología, Neurología, Cirugía General, Urología y Cardiología) cumplen el plazo marcado por la Ley.
- 90) El número de procesos que se encontraban en espera estructural para la realización de una **prueba diagnóstica**, según los datos proporcionados por el Servicio Extremeño de Salud, referida a las incluidas en el Real Decreto 605/2003, a fecha 31 de diciembre de 2.015, en la Comunidad fue de 26.228, reduciéndose un 8% respecto al año anterior, que estaban en 28.459.
- 91) El número de procesos que se encontraban en espera estructural para la realización de una **prueba diagnóstica**, según los datos proporcionados por el Servicio Extremeño de Salud, referida a las incluidas en el Real Decreto 605/2003, a fecha 31 de diciembre de 2.016, en la Comunidad fue de 23.756, reduciéndose respecto al año anterior, que estaban en 26.228.
- 92) Como en ejercicios anteriores, en el año 2015, las ecografías fueron las pruebas que concentraron el mayor número de pacientes en espera, el 42% del total de pacientes en espera estructural; seguidas de las RMN con un 22%. Y en el año 2016, igualmente, las ecografías fueron las pruebas que concentraron el mayor número de pacientes en espera, el 39% del total de pacientes en espera estructural; seguidas de las RMN con un 21%.
- 93) Hasta un 61 % de los pacientes se encontraban pendiente de asignar una cita para la realización de una prueba diagnóstica, 15.895 pacientes, en el año 2015.
- 94) Hasta un 58 % de los pacientes se encontraban pendiente de asignar una cita para la realización de una prueba diagnóstica, 13.857 pacientes, en el año 2016.

- 95) Los tiempos medios de espera estructural que facilita el Servicio Extremeño de Salud, para la fecha de 31 de diciembre de 2015, para primera prueba diagnóstica/terapéutica (días) en la Comunidad Autónoma de Extremadura son: para Mamografía 164,58; Endoscopias 154,53; Ecocardiología 141,91; Ecografía con 97,7; RMN 93,78; Ergometría 92,82; Hemodinámica 91,56 y TAC, 88,50. Empeorando los datos, referidos a días de esperas, facilitados del ejercicio anterior en TAC, Ecografías, Mamografías y Ecocardiología.
- 96) Los tiempos medios de espera estructural que facilita el Servicio Extremeño de Salud, para la fecha de 31 de diciembre de 2016, para primera prueba diagnóstica/terapéutica (días) en la Comunidad Autónoma de Extremadura son: para Ergometría 132,54; Endoscopias 116,58; RMN 77,06; Hemodinámica 73,48; Ecocardiología 72,19; Mamografía 63,03; Ecografía con 61,67 y TAC 59,85. Mejorando, en general, los datos, referidos a días de esperas, facilitados del ejercicio anterior; excepto en Ergometría.
- 97) En el año 2015, el Área de Salud que mayor número de pacientes por cada 1000 habitantes en espera para la realización de una prueba diagnóstica es la de Mérida, con 32 pacientes por cada 1000 habitantes.
- 98) En el año 2016, el Área de Salud que mayor número de pacientes por cada 1000 habitantes en espera para la realización de una prueba diagnóstica es la de Llerena, con 58 pacientes por cada 1000 habitantes.
- 99) Debemos destacar, que son las pruebas diagnósticas terapéuticas, donde se superan más a los tiempos medios de esperas con los plazos máximos de respuesta. Señalamos, como en ejercicios anteriores, que al ser el tipo de actuación que dispone del plazo más corto, 30 días, son los que más se afectan por la existencia de tantos días festivos y del periodo vacacional que existen en el mes de diciembre, ya que, debemos recordar, los plazos se miden en días naturales.
- 100) El número de pacientes que supera el plazo establecido de 30 días naturales el día 31 de diciembre de 2015 ha descendido significativamente respecto al año 2014. Destacando las Ecografías, seguidas a distancia de las RMN. No obstante, el número de pacientes que supera el plazo establecido de 30 días naturales el día 31 de diciembre de 2016, en general, se ha aumentado. Destacando las Ecografías, seguidas a distancia de los TAC. Bien es cierto que en las cifras facilitadas no se segregan las cifras de pruebas diagnósticas de las de control o screening. Conviene adoptar medidas para que los ciudadanos de las Áreas de Salud que esperan más tiempo para recibir una atención médica, puedan acceder a las Áreas con menores tiempos de esperas, a fin de alcanzar una mayor equidad, independientemente de que no superen los tiempos de esperas máximos estipulado en la Ley de Plazos.



# ANEXO

## LISTAS DE ESPERA EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN EL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE EXTREMADURA

### INTRODUCCIÓN

La Ley 1/2005, de 24 de junio, de tiempos de respuesta en la atención sanitaria especializada del Sistema Sanitario Público de Extremadura, establece, en su título III, artículo 10, que trata de la información sobre listas de espera, en su punto segundo, que: *“el Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura comparecerá, anualmente, ante la Comisión de Sanidad de la Asamblea de Extremadura para informar sobre la lista de espera en el ámbito de dicho Sistema”*.

En cumplimiento de la norma, introducimos esta información relativa a los años 2015 y 2016 en la presente memoria. La coincidencia de fechas en facilitar los datos anuales de Lista de Espera y la publicación de la Memoria del Defensor, hace que por economía procesal y por complementación de la información de alto interés, hace recomendable realizarlo en un solo Documento. Optamos por facilitar la información en un anexo separado para distinguir que, aunque dentro de nuestras competencias está el informar de las Listas de Esperas, son datos obtenidos fuera de nuestra actividad, que es facilitada por el Servicio Extremeño de Salud y que nuestra función solo es la de suministrar la información. Toda la información de esta memoria se refiere a la situación a la fecha de 31 de diciembre de 2015 y 2016 y por una cuestión práctica de economía de medios, evitamos publicar un documento aparte.

Para preparar un análisis posterior, hemos dividido el anexo en tres apartados. Cada apartado corresponde a las listas de espera quirúrgicas, primeras consultas y las pruebas diagnósticas, relativas a los años 2015 y 2016.

### LISTAS DE ESPERA ESTRUCTURAL QUIRÚRGICAS. AÑOS 2015 Y 2016.

#### TOTAL EXTREMADURA

#### AÑO 2015

Según los datos facilitados por el Servicio Extremeño de Salud, a fecha 31 de diciembre de 2015, en Extremadura, el número de intervenciones quirúrgicas incluidas en el Real Decreto 605/2003, que se encontraban en espera de intervención era de 25.494 pacientes, que viene a suponer un incremento del 20% respecto al día 31 de diciembre de 2014 (21.282), de los cuales

5.646 sobrepasaban los 180 días de espera, lo que también supone un aumento respecto al ejercicio anterior, que tenía 5.141 pacientes.

El número de pacientes en espera para intervención quirúrgica por cada 1.000 habitantes, era de 23,4, aumentando respecto de diciembre de 2014, que se encontraba en 19,7. Los tiempos medios de espera también se han incrementado considerablemente pasando de 127 días de media en el 2014 a 143,91 días en el 2015. Aún así, esta media se encuentra cercana a los límites máximos de espera contemplado por la Ley, que son de 180 días.

Por Áreas, las cifras más altas, en proporción a su población de referencia, correspondió al Área de Salud de Cáceres con 33 pacientes en espera por cada 1000 habitantes, seguida del Área de Plasencia con 30 pacientes en espera por cada 1000 habitantes.

## AÑO 2016

Según los datos facilitados por el Servicio Extremeño de Salud, a fecha 31 de diciembre de 2016, en Extremadura, el número de intervenciones quirúrgicas incluidas en el Real Decreto 605/2003, que se encontraban en espera de intervención era de 22.905 pacientes, que viene a suponer un descenso del 10% respecto al día 31 de diciembre de 2.015 (25.494), de los cuales 4.695 sobrepasaban los 180 días de espera, lo que también supone un descenso respecto al ejercicio anterior, que tenía 5.646 pacientes.

El número de pacientes en espera para intervención quirúrgica por cada 1.000 habitantes, era de 21,05, disminuyendo respecto de diciembre de 2015, que se encontraba en 23,4. Los tiempos medios de espera también se han reducido pasando de 143,91 días de media en el 2015 a 133,56 días en el 2016. Aun así, esta media se encuentra cercana a los límites máximos de espera contemplado por la Ley, que son de 180 días.

Por Áreas de Salud, las cifras más altas, en proporción a su población de referencia, correspondió al Área de Salud de Plasencia con 38 pacientes en espera por cada 1000 habitantes, seguida del Área de Cáceres con 32 pacientes en espera por cada 1000 habitantes.

EXTREMADURA	31/12/2011	31/12/2012	31/12/2013	31/12/2014	31/12/2015	31/12/2016	% diferencia
Total LEQ	20.351	23.080	23.189	21.282	25.494	22.905	- 10,2
Más de 180 días	2.363	4.265	5.958	5.141	5.646	4.695	- 16,9
Días medios de espera	88,79	88	126	127	143,91	133,56	- 7,2
Pacientes en LE/1000 Hab.	18,82	21,24	21,44	19,7	23,4	21,05	- 8,2

## AÑO 2015

## LISTA DE ESPERA ESTRUCTURAL EN CIRUGÍA POR ÁREAS. AÑO 2015

ÁREAS DE SALUD	Nº PACIENTES
BADAJOS	6.782
CÁCERES	6.422
PLASENCIA	3.287
DON BENITO	2.916
MÉRIDA	2.649
LLERENA	1.668
CORIA	920
NAVALMORAL	850

En el año 2015, por especialidades, las listas donde encontramos el mayor número de pacientes en espera, fue en las especialidades de Traumatología, Cirugía General y Oftalmología.

## CIRUGÍA POR ESPECIALIDADES. AÑO 2015

ESPECIALIDAD	Nº	DÍAS
<b>TOTAL</b>	<b>25.494</b>	<b>143,91</b>
TRAUMATOLOGÍA	6.049	185,12
OFTALMOLOGÍA	5.999	97,64
GENERAL Y DIGESTIVA	3.932	118,31
UROLOGÍA	2.318	172,09
OTORRINOLARINGOLOGÍA	1.818	123,31
DERMATOLOGÍA	1.232	90,01
GINECOLOGÍA	1.088	83,01
PLÁSTICA	797	439,88
VASCULAR	655	152,80
NEUROCIRUGÍA	636	175,16
PEDIÁTRICA	503	115,61
MAXILOFACIAL	296	127,93
CARDIACA	130	108,40
TORÁCICA	41	39,44

Los pacientes que más esperaron para que le realizaran una intervención quirúrgica se encontraban en espera de intervención por Cirugía Plástica, con 439,88 días; Traumatología con 185,12 días; Neurocirugía con 175,16 días y Urología con 172,09.

El número total de pacientes intervenido durante el año 2015 fue de 64.843, un 6,6% menos que el ejercicio anterior (69.412). El balance de las Listas de espera es el siguiente, entraron 77.921

y salieron 73.975, de las cuales 64.843 fueron salidas por intervención quirúrgica. Sumando las cifras de los pacientes intervenidos a los pacientes que se encuentran en espera, podemos decir que el 71,7% de los pacientes que estuvieron en espera quirúrgica en 2015 fueron intervenidos. El 28,3% se encuentra en espera.

## AÑO 2016

LISTA DE ESPERA ESTRUCTURAL EN CIRUGÍA POR ÁREAS. AÑO 2016	
ÁREAS DE SALUD	Nº PACIENTES
BADAJOS	5.578
CÁCERES	6.313
PLASENCIA	4.272
DON BENITO	2.127
MÉRIDA	1.660
LLERENA	1.338
CORIA	654
NAVALMORAL	963

En el año 2016, por especialidades, las listas donde encontramos el mayor número de pacientes en espera, fue en las especialidades de Oftalmología, Traumatología y Cirugía General.

CIRUGÍA POR ESPECIALIDADES. AÑO 2016		
ESPECIALIDAD	Nº	DÍAS
TOTAL	22.905	133,56
OFTALMOLOGÍA	5.634	99,48
TRAUMATOLOGÍA	5.048	154,48
GENERAL Y DIGESTIVA	3.875	108,98
UROLOGÍA	1.818	155,98
OTORRINOLARINGOLOGÍA	1.514	84,51
GINECOLOGÍA	1.025	81,22
DERMATOLOGÍA	882	116,20
PLÁSTICA	860	492,66
VASCULAR	828	123,79
NEUROCIRUGÍA	497	141,56
PEDIÁTRICA	490	106,35
MAXILOFACIAL	328	136,10
TORÁCICA	57	51,44
CARDIACA	49	65,51

Los pacientes que más esperaron para que le realizaran una intervención quirúrgica se encontraban en espera de intervención por Cirugía Plástica, con 492,66 días; que aumenta significativamente en 53 días la espera respecto al año 2015. Le siguen Urología con 155,98; Traumatología con 154,48 días y Neurocirugía con 141,56 días.

El número total de pacientes intervenido durante el año 2016 fue de 69.496, un 7% más que el ejercicio anterior (64.843). El balance de las Listas de espera es el siguiente, entraron 77.836 y salieron 79.530, de las cuales 69.496 fueron salidas por intervención quirúrgica. Sumando las cifras de los pacientes intervenidos a los pacientes que se encuentran en espera, podemos decir que el 75% de los pacientes que estuvieron en espera quirúrgica en 2016 fueron intervenidos. El 25% se encuentra en espera.

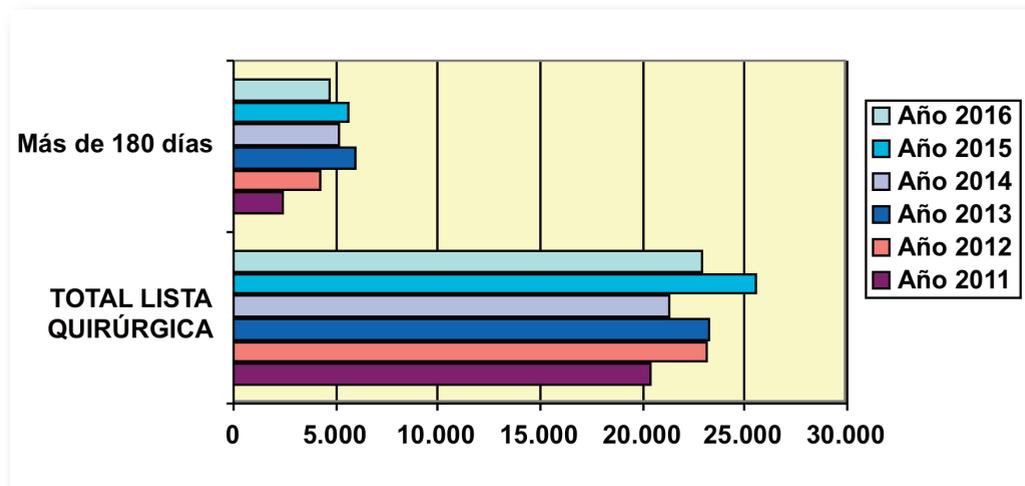
### **PACIENTES EN LISTAS DE ESPERA ESTRUCTURAL QUIRÚRGICA DE MÁS DE 180 DÍAS EN EXTREMADURA, AÑOS 2015 Y 2016**

A fecha 31 de diciembre de 2015, el número de pacientes que se encontraban en espera de intervención quirúrgica más de 180 días era de 5.646 pacientes. La mayor parte de estos pacientes esperaban para ser intervenido en la especialidad de Traumatología, en 1.895 casos; Cirugía General y Digestiva, en 844 casos y Oftalmología, con 842. El resto de las especialidades fueron: Urología: 610; Otorrinolaringología: 432; Cardiovascular: 190; Neurocirugía: 179; Dermatología: 176; Ginecología: 151; Cirugía Pediátrica: 132; Cirugía Maxilofacial: 88; Cirugía Plástica: 80 y Cirugía Cardíaca: 27.

No obstante, el número de pacientes que se encontraban en espera de intervención quirúrgica más de 365 días era de 1.847 pacientes y la mayor parte de estos pacientes esperaban para ser intervenidos en la especialidad de Traumatología, en 778 casos y Cirugía Plástica, en 450 casos.

A fecha 31 de diciembre de 2016, el número de pacientes que se encontraban en espera de intervención quirúrgica más de 180 días era de 4.695 pacientes. La mayor parte de estos pacientes esperaban para ser intervenido en la especialidad de Traumatología, en 1.445 casos; Oftalmología, con 1.038 y Cirugía General y Digestiva, en 715 casos y. El resto de las especialidades fueron: Urología: 344; Dermatología: 185; Cardiovascular: 181; Otorrinolaringología: 168; Cirugía Plástica: 141; Neurocirugía: 131; Ginecología: 130; Cirugía Maxilofacial: 121; Cirugía Pediátrica: 94 y Cirugía Cardíaca: 2.

No obstante, el número de pacientes que se encontraban en espera de intervención quirúrgica más de 365 días era de 1.250 pacientes y la mayor parte de estos pacientes esperaban para ser intervenidos en la especialidad de Cirugía Plástica, en 415 casos y Traumatología, en 344 casos.



## RESUMEN COMPARATIVO DE LISTAS DE ESPERA ESTRUCTURALES DE TODAS LAS ÁREAS DE SALUD, AÑOS 2015 Y 2016

### AÑO 2015

El Área de Salud donde se encuentran los ciudadanos que menos tiempo esperan para ser intervenidos quirúrgicamente fue Llerena, con 73,37 días de media. Le sigue Navalmoral con 94,74 días.

El Área de Salud que presenta los tiempos mayores de espera fue Cáceres con 183,65 días de media. Conviene señalar que en esta área se encuentra el Servicio de referencia para toda la Comunidad de Cirugía Plástica que es el servicio con más tiempos de espera, que tenía una espera media del total de pacientes intervenidos del registro en el periodo de 149,44 días de media. Le sigue el Área de Salud de Plasencia con 176,78 días de media.

Ningún Área de salud ha disminuido los tiempos quirúrgicos.

Plasencia es el Área de Salud que más aumentado la espera media del total de pacientes intervenidos. La especialidad quirúrgica que más tiempo de media tardó en atenderse fue Cirugía Plástica con 439,88 días de media, seguida de Traumatología con 185,12. Son los únicos Servicios que superaron sus medias los 180 días establecidos por la Ley.

### AÑO 2016

El Área de Salud donde se encuentran los ciudadanos que menos tiempo esperan para ser intervenidos quirúrgicamente fue Llerena, con 51,31 días de media. Le sigue Coria con 84 días.

El Área de Salud que presenta los tiempos mayores de espera fue Cáceres con 192,18 días de media (183,65 días en el año 2015). Conviene señalar que en esta área se encuentra el Servicio de

referencia para toda la Comunidad de Cirugía Plástica que es el servicio con más tiempos de espera, que tenía una espera media del total de pacientes intervenidos del registro en el periodo de 190,82 días de media. Le sigue el Área de Salud de Plasencia con 162,73 días de media.

En comparación con el año 2015, las Áreas de Salud de Badajoz, Mérida, Don Benito, Llerena, Coria y Plasencia, han disminuido los tiempos quirúrgicos. En concreto, el Área de Salud de Badajoz ha reducido en 36,81 días el tiempo medio de espera quirúrgico.

Sin embargo, dos Áreas de Salud han aumentado los tiempos quirúrgicos. El Área de Salud de Navalmoral con 121,96 días, incrementándose en 27,22 días con respecto al año 2015 (94,74 días) y el Área de Salud de Cáceres con 192,18 días, aumentando en 8,53 días con respecto al año 2015 (183,65 días).

Navalmoral de la Mata es el Área de Salud que más aumentado la espera media del total de pacientes intervenidos. La especialidad quirúrgica que más tiempo de media tardó en atenderse continua siendo Cirugía Plástica con 492,66 día de media (439,88 días en el año 2015), seguida de Urología con 155,98 y Traumatología con 154,48. Es el único Servicio que superó su media los 180 días establecidos por la Ley.

Respecto a la tendencia de equiparación de los tiempos de espera en las distintas Áreas de Salud en Extremadura, aspecto que esta Institución recomienda en todos los ejercicios anteriores como medida para alcanzar una igualdad en la accesibilidad al sistema en el tiempo. En el año 2011, la diferencia entre los días que debían esperar los ciudadanos del Área que más esperaba con la que menos lo hacía era de 55. En el ejercicio 2012 se elevó a 60 días. En el 2013, volvió a incrementarse a 105 días. En 2014, fueron 116. En el año 2015 fue de 110. Este último año, en el año 2016, se ha ampliado a 141 días.

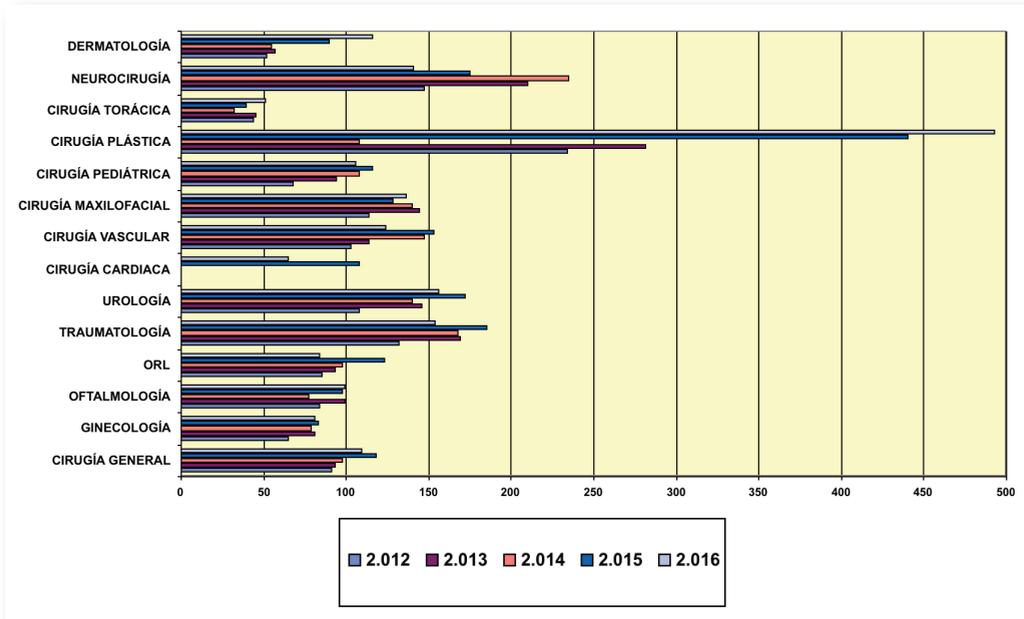
Áreas de Salud	Nº Pacientes en LEQ/1.000 Habitantes				Tiempo medio espera LEEs (días)			
	2014	2015	2016	%	2014	2015	2016	%
Badajoz	19	24,75	20,41	-18	131	143,98	107,17	- 36,81
Cáceres	18	32,92	32,54	-1,2	180	183,65	192,18	+ 8,53
Mérida	18	15,67	9,82	-37,4	84	112,20	76,52	- 35,68
Don Benito	14	20,82	15,30	-26,52	83	111,96	87	- 24,96
Llerena	14	16,07	12,99	-19,2	64	73,37	51,31	- 22,06
Coria	16	20,20	14,54	-28,02	91	114,44	84	- 30,44
Plasencia	24	29,79	38,56	+29,4	140	176,78	162,73	- 14,05
Navalmoral	13	15,63	17,84	+14,13	77	94,74	121,96	+ 27,22
Extremadura	18	23,32	21,05	-9,74	127	143,91	133,56	- 10,35

## DISTRIBUCIÓN POR ESPECIALIDADES, AÑOS 2015 Y 2016

Por especialidades se debe destacar los aumentos significativos en los tiempos de espera de Cirugía Plástica, Dermatología, Maxilofacial y Oftalmología. Si bien es cierto, que sus medias estaban por debajo del periodo máximo establecido de los 180 días naturales que se asignan a las intervenciones quirúrgicas previstas en la Ley de Plazos, excepto en el caso de Cirugía Plástica que supera con creces el periodo máximo establecido, en 259,88 días en el año 2015 y 312,66 días en el año 2016.

	Nº Pacientes dic-14	Nº Pacientes dic-15	Nº Pacientes dic-16	DÍAS ESPERA 2014	DÍAS ESPERA 2015	DÍAS ESPERA 2016	DIFERENCIA DÍAS
TOTAL	21.282	25.494	22.905	127	143,91	133,56	- 10,35
CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA	3.661	3.932	3.875	98	118,31	108,98	- 9,33
GINECOLOGÍA	1.382	1.088	1.025	79	83,01	81,22	- 1,79
OFTALMOLOGÍA	3.900	5.999	5.634	77	97,64	99,48	+ 1,84
OTORRINOLARINGOLOGÍA	1.604	1.818	1.514	98	123,31	84,51	- 38,8
TRAUMATOLOGÍA	5.261	6.049	5.048	168	185,12	154,48	- 30,64
UROLOGÍA	1.967	2.318	1.818	140	172,09	155,98	- 16,11
CIRUGÍA CARDIACA	-	130	49	-	108,40	65,51	- 42,89
CIRUGÍA VASCULAR	466	655	828	147	152,80	123,79	- 29,01
C. MAXILOFACIAL	266	296	328	140	127,93	136,10	+ 8,17
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	476	503	490	108	115,61	106,35	- 9,26
CIRUGÍA PLÁSTICA	476	797	860	108	439,88	492,66	+ 52,78
CIRUGÍA TORÁCICA	33	41	57	32	39,44	51,44	+ 12
NEUROCIROLOGÍA	542	636	497	235	175,16	141,56	- 33,6
DERMATOLOGÍA	830	1.232	882	55	90,01	116,20	+ 26,19

Presentan mejores datos, respecto al ejercicio pasado, los Servicios de Cirugía Cardíaca, Otorrinolaringología, Neurocirugía Traumatología y Vascular.



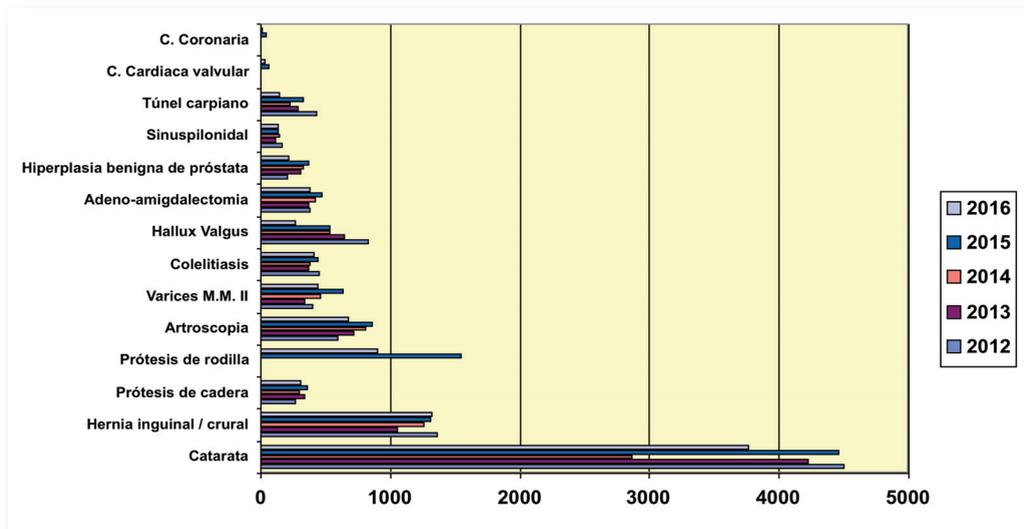
### TIEMPOS DE ESPERA POR PROCESOS (RD 605/2003), AÑOS 2015 Y 2016

Por procesos, los mayores tiempos de espera en los pacientes durante el año 2015, lo sufrieron los pacientes para intervención quirúrgica por los Servicios de Urología: para Hiperplasia benigna próstata, con 243,87 días; seguidos de Traumatología: para artroscopia, con 184,33 días; Prótesis de rodilla con 182,38 días y Prótesis de cadera con 171,04 días. Durante el año 2016, por procesos, los mayores tiempos de espera lo sufrieron los pacientes para intervención quirúrgica por los Servicios de Urología: para Hiperplasia Benigna de Próstata, con 219,64 días; seguidos de Traumatología: para Hallux Valgus, con 203,38 días; artroscopia con 167,45 días y Prótesis de rodilla, con 162,43 días.

	Total L.E.Q.Dic14	Total L.E.Q.Dic15	Total L.E.Q.Dic16	MEDIA DÍAS ESPERA 2014	MEDIA DÍAS ESPERA 2015	MEDIA DÍAS ESPERA 2016
Catarata	2.858	4.463	3.763	76	97,54	110,13
Hernia inguinal / crural	1.253	1.312	1.320	108	122,51	120,03
Prótesis de cadera	296	357	310	162	171,04	145,98
Prótesis de rodilla		1.545	903		182,38	162,43
Artroscopia	804	862	674	158	184,33	167,45
Varices M.M. II.	456	629	444	148	169,84	125,03
Colelitiasis	382	444	405	102	125,49	100,58
Hallux Valgus	536	535	267	166	163,21	203,38
Adeno-amigdalectomía	415	468	380	104	109,65	91,27
Hiperplasia benigna próstata	324	368	216	199	243,87	219,64
Sinusoidal	140	134	128	101	95,06	125,30
Túnel carpiano	227	323	142	81.	104,50	138,68
Cirugía Cardíaca valvular		63	30	---	113,35	79,37
Cirugía Coronaria		38	11	-	90,97	56,91

En el año 2015, los tipos de intervenciones que más tiempo tardaron en resolverse fueron intervención de Hiperplasia benigna próstata, con una media de 870,72 días en el Área de Salud de Coria y 290,63 días en el Área de Salud de Plasencia; así como la artroscopia con una media de 254,97 días en dicho Área y 230,56 días para el Área de Salud de Badajoz.

En el año 2016, los tipos de intervenciones que más tiempo tardaron en resolverse fueron intervención de Túnel Carpiano, con una media de 484 días en el Área de Salud de Don Benito y 368 y 367,62 días en las Áreas de Navalmoral y Cáceres, respectivamente; así como Hallux Valgus, con una media de 438,44 días y las Varices MMII con una media de 382,46 en el Área de Plasencia.



## LISTAS ESPERA DE PRIMERAS CONSULTAS. AÑOS 2015 Y 2016

### AÑO 2015

Los datos sobre primeras consultas, proporcionados por el Servicio Extremeño de Salud para toda Extremadura, referida a las especialidades incluidas en el Real Decreto 605/2003, a fecha 31 de diciembre de 2015, eran de **56.113 pacientes**, lo que supone un descenso considerable respecto al año anterior, que estaban 62.313 pacientes. De ellos, 4.247, superaban los 60 días de espera y 7.617 pacientes superaban los 90 días. Además, se encontraban 26.606 pacientes sin asignar fecha, un 47 %.

Con relación a los días de espera estructural para consultas externas de los pacientes pendientes descendieron de 77 días de media en el año 2014 a 67,88 días en 2015.

Durante el ejercicio 2015, el balance de las Listas de espera es el siguiente, entraron 362.346 y salieron 368.399, de los cuales 309.802 fueron atendidos.

Para una primera consulta con el especialista, Traumatología con 88,25 días, Ginecología con 88,09 días de espera, Digestivo con 85,37 días y Dermatología con 66,44 días superan el plazo de

60 días de la Ley de Tiempos de Respuesta. El resto de especialidades (Oftalmología, Otorrinolaringología, Neurología, Cirugía General, Urología y Cardiología) cumplen el plazo marcado por la Ley.

## AÑO 2016

Los datos sobre primeras consultas, proporcionados por el Servicio Extremeño de Salud para toda Extremadura, referida a las especialidades incluidas en el Real Decreto 605/2003, a fecha 31 de diciembre de 2016, eran de **58.497 pacientes**, lo que supone un incremento del 4,2% respecto al año anterior, que estaban 56.113 pacientes. De los cuales, 5.352, superaban los 60 días, empeorando las cifras respecto al ejercicio anterior, donde se encontraban 4.247 pacientes; y 7.401 pacientes superaban los 90 días. Además, se encontraban 25.952 pacientes sin asignar fecha, un 44,36% %.

Con relación a los días de espera estructural para consultas externas de los pacientes pendientes aumentaron de 67,88 días de media en 2015 a 69,15 días en el año 2016.

Durante el ejercicio 2015, el balance de las Listas de espera es el siguiente, entraron 354.772 y salieron 349.161, de los cuales 290.752 fueron atendidos.

Para una primera consulta con el especialista, Traumatología con 95,69 días, Ginecología con 86,61 días de espera, Digestivo con 77,84 días y Dermatología con 68,91 días superan el plazo de 60 días de la Ley de Tiempos de Respuesta. El resto de especialidades (Oftalmología, Otorrinolaringología, Neurología, Cirugía General, Urología y Cardiología) cumplen el plazo marcado por la Ley.

## TOTAL EXTREMADURA PRIMERA CONSULTA POR ESPECIALIDADES. AÑOS 2015 Y 2016:

Especialidades	Nº dic-15	Nº dic-16	Días 2.014	Días 2.015	Días 2.016
Ginecología	6.419	7.667	129	88,09	86,61
Oftalmología	6.670	9.723	88	37,67	54
Traumatología	14.144	11.622	74	88,25	95,69
Dermatología	8.913	8.779	61	66,44	68,91
Otorrinolaringología	5.046	4.182	43	49,59	48,96
Neurología	2.143	2.252	96	53,85	52,66
Cirugía general	3.247	4.015	33	43,32	42,22
Urología	2.882	3.285	39	55,76	54,64
Digestivo	4.407	3.903	60	85,37	77,84
Cardiología	2.242	3.069	48	48,43	53,03
<b>Total</b>	<b>56.113</b>	<b>58.497</b>	<b>77</b>	<b>67,88</b>	<b>69,15</b>

\*No se ha podido incluir en la tabla el número de pacientes en lista de espera para primera consulta a fecha de diciembre 2014 para su comparación, al no disponer de los datos en la Memoria del Defensor de los Usuarios del SSPE año 2014.

## TOTAL EXTREMADURA PRIMERA CONSULTA POR ÁREAS DE SALUD.

ÁREAS DE SALUD	Nº dic-15	Nº dic-16	Pac/1.000 hab. 2015	Pac/1.000 hab. 2016
BADAJOS	12.510	11.851	46	43
MÉRIDA	6.941	10.737	41	64
DON BENITO-VVA.	8.310	9.035	59	65
LLERENA-ZAFRA	4.992	4.752	48	46
CÁCERES	10.668	10.312	55	53
CORIA	1.926	1.491	42	33
PLASENCIA	7.559	7.104	68	64
NAVALMORAL	3.207	3.215	59	60
<b>EXTREMADURA</b>	<b>56.113</b>	<b>58.497</b>	<b>51</b>	<b>54</b>

\*No se ha podido incluir en la tabla el número de pacientes en lista de espera para primera consulta a fecha de diciembre 2014 para su comparación, al no disponer de los datos en la Memoria del Defensor de los Usuarios del SSPE año 2014.

## TIEMPO MEDIO DE ESPERA ESTRUCTURAL PARA PRIMERA CONSULTA, AÑOS 2015 Y 2016

### AÑO 2015

DÍAS AREA	GINE	OFTAL	TRAU	DERMA	ORL	NEURO	CIRUG	URO	DIGES	CARDIO	TOTAL
DON BENITO	110,36	31,29	48,36	39,98	62,88	19,71	15,76	68,14	39,48	32,19	65,17
MERIDA	28,80	40,81	100,28	57,02	8,23	31,13	15,25	43,15	82,06	24,92	64,60
LLERENA	67,74	13,43	88,31	37,25	29,12	41,78	57,04	22,69	98,68	93,54	67,24
BADAJOS	40,32	43,51	95,37	57,52	43,57	27,69	26,53	16,65	104,25	20,66	62,18
CACERES	35,20	24,52	107,27	87,46	16,83	102,98	28,96	62,92	55,94	35,62	77,38
PLASENCIA	139,47	37,18	61,45	58,42	72,52	20,39	71,14	33,82	112,52	49,77	139,47
NAVALMORAL	17,41	55,65	34,21	98,14	45,14	-	33,89	83,47	-	52,38	63,74
CORIA	5,91	25,27	86,76	31,22	18,56	-	7,88	55,83	19,29	30,79	56,83
<b>EXTREMADURA</b>	<b>88,09</b>	<b>37,67</b>	<b>88,25</b>	<b>66,44</b>	<b>49,59</b>	<b>53,85</b>	<b>43,32</b>	<b>55,76</b>	<b>85,37</b>	<b>48,43</b>	<b>66,78</b>

## AÑO 2016

DÍAS AREA	GINE	OFTAL	TRAU	DERMA	ORL	NEURO	CIRUG	URO	DIGES	CARDIO	TOTAL
DON BENITO	90,03	57,88	70,27	26,62	33,52	14,94	20,46	30,36	39,75	60,06	62,21
MERIDA	47,92	104,50	81,40	91,41	14,68	40,50	48,97	39,31	77,03	31,63	74,54
LLERENA	111,36	26,08	26,63	30,24	10,05	34,38	35,36	14,06	77,39	48,84	58,35
BADAJOS	40,97	46,44	19,53	53,48	69,32	38,15	36	34,90	61,66	23,63	48,02
CACERES	38,80	37,83	165,51	57,92	34,28	120,33	53,86	84,48	106,38	34,82	93,40
PLASENCIA	163,70	29,39	87,51	59,17	26,48	46,75	12,11	42,84	110,97	63	82,74
NAVALMORAL	21,70	30,38	28,43	123,70	49,24	-	52,92	83,03	-	106,43	74,02
CORIA	26,70	32,34	16,69	26,86	19,88	-	53,54	36,79	6,67	20,30	31,71
EXTREMADURA	86,61	54	95,69	68,91	48,96	52,66	42,22	54,64	77,84	53,03	69,15

## PACIENTES EN ESPERA ATENCIÓN ESPECIALIZADA MÁS DE 60 DÍAS

LISTA DE ESPERA CONSULTAS EXTERNAS DE MÁS DE 60 DÍAS POR ÁREAS.		
ESPECIALIDAD	Nº PACIENTES 31/12/2015	Nº PACIENTES 31/12/2016
TOTAL	4.247	5.352
BADAJOS	1.847	2.301
MÉRIDA	365	770
DON BENITO-VVA	441	176
LLERENA-ZAFRA	118	64
CÁCERES	429	996
CORIA	53	30
PLASENCIA	583	689
NAVALMORAL	411	326

Por Áreas de Salud, son las de Mérida con 41 pacientes por cada 1.000 habitantes, seguida de Coria, con 42, las que presentan, proporcionalmente, un menor número de pacientes en espera. El Área de Salud de Plasencia, con 68 pacientes por cada 1.000 habitantes es la que presenta mayor número de pacientes en espera.

Por especialidades, las que presentaban un mayor número de pacientes en espera eran: Traumatología, con 25% del total. Le seguían, Dermatología, con un 16% y Oftalmología con un porcentaje del 12%.

El Área de Salud de Plasencia, con 139,47 días es la que presenta una mayor espera media de los pacientes para una primera consulta, seguida del Área de Salud de Cáceres con 77,38 días de espera.

Traumatología es la especialidad que presenta mayor tiempo de espera media estructural para la primera consulta, con 88,25 días, seguido de Ginecología con 88,09 y Digestivo con 85,37 días. Sospechamos que buena parte de los pacientes que figuran en estas Listas de Espera se tratan de valoraciones para prótesis de rodilla, cadera y artroscopias, y controles de mujeres sanas en ginecología.

Del total de pacientes que esperaban más de 60 días, para ser atendidos en primera consulta, cerca del 43,5% era para el Área de Salud de Badajoz, Plasencia con el 14% y Don Benito el 10%. Este ejercicio tiene resultados razonables por ser Badajoz el área de salud que tiene servicios sanitarios de referencia y un número mayor de ciudadanos a atender. No obstante, se debe señalar que el Área de Cáceres es la que presenta un mayor número de pacientes pendientes de asignar cita, seguido de Llerena-Zafra. De los 26.606 pacientes del total de Extremadura, 5.851, el 22%, correspondía al Área de Cáceres, seguido del Área de Llerena con un 16%; mientras que en el Área de Badajoz solo figuraban 952 pacientes pendientes de asignar cita.

## AÑO 2016

Por Áreas de Salud, son las de Coria con 33 pacientes por cada 1.000 habitantes, seguida de Badajoz, con 43, las que presentan, proporcionalmente, un menor número de pacientes en espera. El Área de Salud de Don Benito, con 65 pacientes por cada 1.000 habitantes es la que presenta mayor número de pacientes en espera, seguido de Mérida, con 64 pacientes por cada 1.000 habitantes.

Por especialidades, las que presentaban un mayor número de pacientes en espera eran: Traumatología, con 20% del total. Le seguían, Oftalmología, con un 16,6% y Dermatología con un porcentaje del 15%.

El Área de Salud de Cáceres, con 93,40 días es la que presenta una mayor espera media de los pacientes para una primera consulta, seguida del Área de Salud de Plasencia con 82,74 días de espera.

Traumatología es la especialidad que presenta mayor tiempo de espera media estructural para la primera consulta, con 95,69 días, seguido de Ginecología con 86,61 y Digestivo con 77,84 días. Sospechamos que buena parte de los pacientes que figuran en estas Listas de Espera se tratan de valoraciones para artroscopias, prótesis de rodilla y cadera, y controles de mujeres sanas en ginecología.

Del total de pacientes que esperaban más de 60 días, para ser atendidos en primera consulta, cerca del 43% era para el Área de Salud de Badajoz, Cáceres con el 18% y Mérida el 14%. Este ejercicio tiene resultados razonables por ser Badajoz el área de salud que tiene servicios sanitarios de referencia y un número mayor de ciudadanos a atender. No obstante, se debe señalar que el Área de Don Benito es la que presenta un mayor número de pacientes pendientes de asignar cita,

seguido de Mérida. De los 25.952 pacientes del total de Extremadura, 6.752, el 26%, correspondía al Área de Don Benito, seguido del Área de Mérida con un 23% (6.001 pacientes); mientras que en el Área de Badajoz solo figuraban 1.175 pacientes pendientes de asignar cita.

## LISTAS DE ESPERA DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS. AÑOS 2015 Y 2016.

### AÑO 2015

El número de procesos que se encontraban en espera estructural para la realización de una prueba diagnóstica, según los datos proporcionados por el Servicio Extremeño de Salud, incluidas en el Real Decreto 605/2003, a fecha 31 de diciembre de 2.015, en Extremadura fue de 26.228, reduciéndose un 8% respecto al año anterior, que estaban en 28.459. Como en ejercicios anteriores, las ecografías fueron las pruebas que concentraron el mayor número de pacientes en espera, el 42% del total de pacientes en espera estructural; seguidas de las RMN con un 22%.

Hasta un 61% de los pacientes se encontraban pendiente de asignar una cita para la realización de una prueba diagnóstica, 15.895 pacientes.

### AÑO 2016

El número de procesos que se encontraban en espera estructural para la realización de una prueba diagnóstica, según los datos proporcionados por el Servicio Extremeño de Salud, incluidas en el Real Decreto 605/2003, a fecha 31 de diciembre de 2.016, en Extremadura fue de 23.756, reduciéndose respecto al año anterior, que estaban en 26.228. Como en ejercicios anteriores, las ecografías fueron las pruebas que concentraron el mayor número de pacientes en espera, el 39% del total de pacientes en espera estructural; seguidas de las RMN con un 21%.

Hasta un 58% de los pacientes se encontraban pendiente de asignar una cita para la realización de una prueba diagnóstica, 13.857 pacientes.

Nº PRUEBAS DIAGNÓSTICAS EN ESPERA			
TIPO	2014	2015	2016
ECOCARDIOLOGÍA	1.479	1.084	1.115
ERGOMETRÍA	270	340	1.001
ENDOSCOPIAS	4.134	3.652	3.744
TAC	3.640	3.401	2.859
RMN	5.465	5.681	5.004
ECOGRAFÍAS	12.075	10.928	9.363
HEMODINÁMICA	3	9	33
MAMOGRAFÍA	1.296	1.133	637
<b>TOTAL</b>	<b>28.459</b>	<b>26.228</b>	<b>23.756</b>

DÍAS DE ESPERA PARA PRUEBAS DIAGNÓSTICAS			
TIPO	2014	2015	2016
ECOCARDIOLOGÍA	125	141,91	72,19
ERGOMETRÍA	101	92,82	132,54
ENDOSCOPIAS	192	154,53	116,58
TAC	72	88,50	59,85
RMN	113	93,78	77,06
ECOGRAFÍAS	92	97,70	61,67
HEMODYNÁMICA	184	91,56	73,48
MAMOGRAFÍA	153	164,58	63,03

DÍAS POR AREA DE SALUD. AÑO 2015								
ÁREA	TAC	RMN	Eco	Mamo	ENDO	HEMO	ECOC	ERGO
DON BENITO	198,27	86,21	66,93	111,35	44,50	-	36,67	118,73
MERIDA	105,16	162,77	91,95	251,88	252,61	-	264,64	111,95
LLERENA	70,15	64,43	52,92	56,09	235,86	-	91,52	68,31
BADAJOS	90,48	81,87	137,13	65,14	253,32	-	13	-
CACERES	55,26	41,30	107,19	168	63,82	91,56	175,73	132,43
PLASENCIA	12,70	36,64	24,51	18,14	94,38	-	106,92	45,97
NAVALMORAL	58,55	-	46,06	24,44	47,24	-	27,21	73,34
CORIA	80,50	-	56,99	25,64	77,10	-	58,45	-
<b>EXTREMADURA</b>	<b>88,50</b>	<b>93,78</b>	<b>97,70</b>	<b>164,58</b>	<b>154,53</b>	<b>91,56</b>	<b>141,91</b>	<b>92,82</b>

DÍAS POR AREA DE SALUD. AÑO 2016								
ÁREA	TAC	RMN	Eco	Mamo	ENDO	HEMO	ECOC	ERGO
DON BENITO	38,33	33,20	46,80	43,56	56,26	-	59,19	45,14
MERIDA	60,85	91,15	72,18	92,95	93,32	-	75,05	38,94
LLERENA	79,04	112,94	90,47	48,68	160,24	-	109,31	47,41
BADAJOS	43,75	42,93	44,99	89,05	170,99	-	37,47	164,30
CACERES	61,08	43,16	47,41	31,70	71,03	73,48	79,29	101,58
PLASENCIA	28,49	14,47	52,69	24,28	121,64	-	98,24	77,83
NAVALMORAL	33,76	-	68,08	27,75	19,72	-	48,76	38,25
CORIA	4,40	100,43	15,21	27,97	28,60	-	27,41	-
<b>EXTREMADURA</b>	<b>59,85</b>	<b>77,06</b>	<b>61,67</b>	<b>63,03</b>	<b>116,58</b>	<b>73,48</b>	<b>72,19</b>	<b>132,54</b>

Nº PACIENTES POR AREA. AÑO 2015										
ÁREA	TAC	RMN	Eco	Mamo	ENDO	HEMO	ECOC	ERGO	TOTAL	Pac/ 1000 hab
DON BENITO	118	1.442	1.519	65	377	-	61	26	3.608	25,9
MERIDA	961	1.265	1.792	512	552	-	180	122	5.384	31,8
LLERENA	545	906	978	69	634	-	46	86	3.264	31,7
BADAJOS	1.189	1.473	3.289	254	570	-	1	-	6.776	24,8
CACERES	454	384	2.344	169	732	9	339	35	4.466	23,02
PLASENCIA	50	211	141	21	563	-	315	33	1.334	12,04
NAVALMORAL	80	-	510	18	98	-	58	38	802	14,86
CORIA	4	-	355	25	126	-	84	-	594	13,21
EXTREMADURA	3.401	5.681	10.928	1.133	3.652	9	1.084	340	26.228	24,11

Nº PACIENTES POR AREA. AÑO 2016										
ÁREA	TAC	RMN	Eco	Mamo	ENDO	HEMO	ECOC	ERGO	TOTAL	Pac/ 1000 hab
DON BENITO	160	547	1.386	70	487	-	197	21	2.868	20,5
MERIDA	516	613	1.645	164	195	-	164	66	3.363	19,90
LLERENA	864	2.099	2.010	82	800	-	62	105	6.022	58,03
BADAJOS	653	819	2.253	139	674	-	154	710	5.402	19,71
CACERES	543	863	1.338	125	735	33	94	26	3.757	19,25
PLASENCIA	85	49	71	18	765	-	326	53	1.367	12,39
NAVALMORAL	33	-	632	4	36	-	59	20	784	14,42
CORIA	5	14	28	35	52	-	59	-	193	4,2
EXTREMADURA	2.859	5.004	9.363	637	3.744	33	1.115	1.001	23.756	21,73

TIPO DE PRUEBA EN ESPERA DE MÁS DE 30 DÍAS			
TIPO	Nº PROCESOS 2014	Nº PROCESOS 2015	Nº PROCESOS 2016
TOTAL	10.663	2.289	3.243
ECOGRAFÍAS	5.341	1.320	2.051
ERGOMETRÍA	89	27	50
ENDOSCOPIAS	970	154	285
TAC	1.434	214	355
RMN	1.966	372	281
ECOCARDIOGRAFÍAS	426	67	75
HEMODINÁMICA	0	0	0
MAMOGRAFÍA	437	135	146

En 15.895 casos se encontraban sin asignar cita, en el año 2015. En 13.857 casos se encontraban sin asignar cita, en el año 2016.

Los tiempos medios de espera estructural que facilita el Servicio Extremeño de Salud, para la fecha de 31 de diciembre de 2015, para primera prueba diagnóstica/terapéutica (días) en la Comunidad Autónoma de Extremadura son: para Mamografía 164,58; Endoscopias 154,53; Ecocardiología 141,91; Ecografía con 97,7; RMN 93,78; Ergometría 92,82; Hemodinámica 91,56 y TAC, 88,50. Empeorando los datos, referidos a días de esperas, facilitados del ejercicio anterior en TAC, Ecografías, Mamografías y Ecocardiología.

Badajoz es el Área de Salud donde presentaba mayor número absoluto de paciente en espera para la realización de una prueba diagnóstica. Seguida de Mérida.

El Área de Salud que mayor número de pacientes por cada 1000 habitantes en espera para la realización de una prueba diagnóstica es la de Mérida, con 32 pacientes por cada 1000 habitantes.

Los tiempos medios de espera estructural que facilita el Servicio Extremeño de Salud, para la fecha de 31 de diciembre de 2016, para primera prueba diagnóstica/terapéutica (días) en la Comunidad Autónoma de Extremadura son: para Ergometría 132,54; Endoscopias 116,58; RMN 77,06; Hemodinámica 73,48; Ecocardiología 72,19; Mamografía 63,03; Ecografía con 61,67 y TAC 59,85. Mejorando, en general, los datos, referidos a días de esperas, facilitados del ejercicio anterior; excepto en Ergometría.

Llerena es el Área de Salud donde presentaba mayor número absoluto de paciente en espera para la realización de una prueba diagnóstica. Seguida de Badajoz.

El Área de Salud que mayor número de pacientes por cada 1000 habitantes en espera para la realización de una prueba diagnóstica es la de Llerena, con 58 pacientes por cada 1000 habitantes.

Como en los ejercicios anteriores, hay que destacar, que son las pruebas diagnósticas terapéuticas, donde se superan más a los tiempos medios de esperas con los plazos máximos de respuesta; al ser el tipo de actuación que dispone del plazo más corto, 30 días naturales.

El número de pacientes que supera el plazo establecido de 30 días naturales el día 31 de diciembre de 2015 ha descendido significativamente respecto al año 2014. Destacando las Ecografías, seguidas a distancia de las RMN. Bien es cierto que en las cifras facilitadas no se segregan las cifras de pruebas diagnósticas de las de control o screening.

No obstante, el número de pacientes que supera el plazo establecido de 30 días naturales el día 31 de diciembre de 2016, en general, se ha aumentado. Destacando las Ecografías, seguidas a distancia de los TAC. Bien es cierto que en las cifras facilitadas no se segregan las cifras de pruebas diagnósticas de las de control o screening. Conviene adoptar medidas para que los ciudadanos de las Áreas de Salud que esperan más tiempo para recibir una atención médica, puedan acceder a las Áreas con menores tiempos de esperas, a fin de alcanzar una mayor equidad, independientemente de que no superen los tiempos de esperas máximos estipulado en la Ley de Plazos.





*Defensora de los Usuarios  
del Sistema Sanitario  
Público de Extremadura*