

**EXCMA. SRA. CONSEJERA
DE SALUD Y CONSUMO
DIPUTACIÓN GENERAL DE ARAGÓN
Edificio Pignatelli
50004 ZARAGOZA**

I.- HECHOS.

Primero.- El pasado 16 de febrero tuvo entrada en esta Institución un escrito de queja que quedó registrado con el número de referencia arriba expresado, al que ruego haga mención en ulteriores contactos que llegue a tener con nosotros.

Segundo.- En el referido escrito de queja se aludía a que desde hace cuatro años, a Doña M. C. le recomendaron que se sometiera a una operación de reducción de mamas, debido al deterioro que estaba sufriendo su espalda por el peso que debía soportar.

Con dicha prescripción, la Sra. C. acudió al Hospital Miguel Servet de Zaragoza, entrando a formar parte de la lista de espera.

Se nos señalaba que al no obtener noticia alguna, la paciente presentó una reclamación en el Servicio de Atención al Paciente, indicándosele que al no ser un caso urgente debía seguir esperando.

Tercero.- Habiéndose examinado el dicho escrito de queja se acordó admitir el mismo a supervisión y dirigimos al Departamento que V.E. preside con la finalidad de recabar la información precisa sobre la cuestión planteada en la misma y, en particular, cuáles eran aproximadamente las previsiones temporales para practicar la intervención quirúrgica a la Sra. C., tomando en consideración que llevaba cuatro años en lista de espera.

Cuarto.- En cumplida atención a nuestro requerimiento se nos proporcionó un informe en los siguientes términos:

«Que tras la solicitud de información al Hospital Universitario Miguel Servet, este Centro comunica que la paciente tiene 55 pacientes por delante en lista de espera de patología mamaria.

La demora que se produce en este tipo de pacientes es debida a que en las intervenciones quirúrgicas relativas a patología mamaria se priorizan los tumores de mama, reconstrucciones postmastectomía y tumores cutáneos frente a las reducciones mamarias. Somos consientes de que, en

determinados casos, el problema supera los aspectos meramente estéticos y tiene repercusiones orgánicas (dolores de espalda) para los pacientes, pero también es cierto que si se establece la comparación con el resto de patología mamaria que se ha descrito y que forma parte de la lista de espera quirúrgica, la hipertrofia mamaria debe considerarse con un orden de prioridad menor.

Estos son los criterios utilizados por el Servicio Aragonés de Salud para gestionar la lista de espera de patología mamaria. Esperamos que dada la ubicación de la presentadora de la queja en la lista, sea intervenida en un plazo de tiempo razonable.»

Quinto.- En la misma línea de queja anteriormente aludida se han planteado ante el Justicia otras dos reclamaciones, que han quedado registradas con los números de referencia DI-684/2004-9 y DI-767/2004-9.

En la primera de ellas se alude a que Doña A. B. lleva cuatro años en lista de espera para ser intervenida, igualmente, de “hipertrofia mamaria”, sufriendo actualmente una fuerte lesión en la espalda a consecuencia de la misma, habiéndose presentado una reclamación en Atención al Paciente, reclamación que fue atendida mediante un escrito en el que se informaba que al haber intervenciones más urgentes, no podían concretar la fecha de la intervención.

Y en la registrada con el número DI-767/2004-9 se expresa que Doña A. M., de 21 años de edad, está desde julio de 1999 en lista de espera para un implante de mama en el servicio de Cirugía Plástica del Hospital “Miguel Servet”, presentando también la pertinente reclamación, comunicando, en respuesta, que hay patologías más graves, por lo que la paciente tiene que seguir esperando, lo que le ha generado un grave problema de ansiedad.

Además, otras personas afectadas han puesto de manifiesto verbalmente en esta Institución que han tenido conocimiento que no se realizan intervenciones de reducción mamaria y de otras patologías no urgentes desde hace varios años.

II.- CONSIDERACIONES JURÍDICAS.

Primera.- Como se ha expuesto en los antecedentes fácticos, son varios los supuestos que se han planteado en la Institución que represento en relación con este tipo de patología –hipertrofia mamaria-, y otro en el que se hace alusión a la necesidad de un implante mamario a una joven de 21 años de edad, constatándose en este tipo de reclamaciones los años que llevan en lista de espera en el Servicio de Cirugía Plástica las pacientes y las importantes repercusiones orgánicas que están teniendo, puesto que llegan a sufrir, en unos casos, lesiones de espalda de importancia y, en otros, graves problemas de ansiedad agravadas por la edad de la afectada, -21 años-.

Segunda.- Esta Institución comparte la afirmación del propio Departamento Autonómico en el sentido de que hay determinadas intervenciones

quirúrgicas que deben priorizarse no obstante a que, tal y como se precisa en el propio informe de la D.G.A. transcrito, deba valorarse que el excesivo desarrollo mamario supera el aspecto meramente estético y tiene repercusiones orgánicas en las pacientes, por lo que las personas afectadas de no ser atendidas pueden sufrir lesiones posteriores que, a la larga, pueden convertirse en crónicas.

Tercera.- El artículo 4.1 c) de la Ley 6/2002, de Salud en Aragón, de 15 de abril, establece que la atención sanitaria será la adecuada a las necesidades individuales y colectivas y orientada a conseguir la recuperación más rápida y completa posible de conformidad con lo previsto sobre las prestaciones en la misma, del modo más rápido y con la menor lesividad posibles, de las funciones biológicas, psicológicas y sociales.

Asimismo, el Sistema de Salud de Aragón tiene entre sus fines, -artículo 23.2 g) de la citada Ley-, asegurar la efectividad, eficiencia y calidad en la prestación de los servicios.

Cuarta.- En esta línea, el Decreto 83/2003, de 29 de abril, tiene por objetivo establecer unos plazos máximos en la atención quirúrgica dentro del Sistema de Salud de Aragón y establecer un sistema de garantías en aras a asegurar su cumplimiento de forma que se trate de evitar la aparición de complicaciones que impliquen menoscabo para la salud y la calidad de vida de los ciudadanos, complementando así las prestaciones previstas en el Real Decreto 63/1995, de 20 de enero, sobre Ordenación de Prestaciones Sanitarias del Sistema Nacional de Salud. Implanta como garantía principal que, ante el incumplimiento del plazo máximo de respuesta a una demanda de atención quirúrgica, la Administración Sanitaria se obliga a abonar al centro público o privado, elegido por el paciente, los gastos derivados de la pertinente intervención quirúrgica con el límite máximo de las cuantías que se señalan; creándose, de otra parte, el Registro de Demanda Quirúrgica como instrumento para controlar y gestionar la demanda de intervenciones quirúrgicas programadas y sometidos a la garantía del plazo.

Así, en el precepto señalado con el número 4. de este Decreto se estatuye que,

“1. La Administración Sanitaria, de acuerdo con los objetivos de máxima eficiencia y calidad en la prestación de los servicios, preverá los mecanismos necesarios que garanticen la optimización y coordinación de los recursos para asegurar la atención quirúrgica en un plazo que no suponga un menoscabo para la calidad de vida de los pacientes.

2. La Administración Sanitaria impulsará la puesta en marcha de una serie de medidas para la mejora de la gestión de las listas de espera quirúrgica, entre las que se incluirá el análisis y la difusión sistemática de la información sobre listas de espera, el uso de criterios de priorización consensuados, la revisión periódica de la situación de los pacientes en espera, la utilización plena de todos los recursos sanitarios del sistema sanitario aragonés y la optimización de todos los mecanismos administrativos implicados en la gestión de las listas de espera.

3. Entre las medidas se encuentra la oferta en cualquier centro sanitario público o concertado de entre los del Sistema de Salud de Aragón. Para ello pondrá a disposición de los ciudadanos información sobre los tiempos de espera para la atención quirúrgica en los distintos centros y servicios del Sistema Nacional de Salud”.

Quinta.- Con respecto al Registro de Demanda Quirúrgica, el artículo 10 del Decreto Autonómico establece que,

“1. Se crea el Registro de Demanda Quirúrgica de Aragón para el control y la gestión de la demanda de intervenciones quirúrgicas programadas. Este Registro será único, si bien su gestión se llevará a cabo de manera descentralizada para cada uno de los centros hospitalarios del Sistema de Salud de Aragón y, en su caso, por los centros concertados.

2. En el Registro de Demanda Quirúrgica se incluirán todos los pacientes que se encuentren pendientes de un procedimiento quirúrgico no urgente en cualquier Centro del Sistema de Salud de Aragón.

*3. El Registro de Demanda Quirúrgica del Sistema de Salud de Aragón queda adscrito al Departamento de Salud, Consumo y Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de Aragón.
...”*

Sexta.- Este Decreto fue publicado en el Boletín Oficial de Aragón el 29 de abril de 2003, y entró en vigor a los veinte días de su publicación en el mismo, estableciéndose en su Disposición Transitoria Tercera que la garantía de plazos máximos de respuesta quirúrgica se desarrollaría de forma progresiva, para adecuar la estructura organizativa de los centros sanitarios al cumplimiento de este derecho, de forma que dicho plazo quedase garantizado a los doce meses, por lo que el pasado 11 de junio comenzó a aplicarse incluyendo tiempos para las patologías que figuran en el Anexo de dicho Decreto; cirugía cardíaca, cataratas, artrosis de cadera y rodilla y neoplasias.

Pese a que dicha norma tiene como uno de sus objetivos garantizar tiempos de espera también para los demás procesos, las patologías que estamos tratando –hipertrofia mamaria e implante mamario- no están contempladas en tales previsiones del ANEXO, por lo que su aplicación no va a solucionar los supuestos planteados ante el Justicia, ni va a eliminar el problemas de esas pacientes que llevan años en lista de espera sin ser intervenidas, ya que siempre habrá supuestos de mayor urgencia que se considerarán prioritarios.

Séptima.- Constatado el problema existente en este Servicio se han de adoptar las medidas precisas para tratar de solucionarlo, medidas que los organismos competentes habrán de valorar y ponderar, existiendo la posibilidad de contratar a un especialista por exceso y acumulo de tareas, la concertación externa y la autoconcertación, así como cualesquiera otras que se estimen adecuadas para dar una respuesta satisfactoria a esta situación.

III.- RESOLUCIÓN.

Por todo lo expuesto, y en uso de las facultades que me confiere la Ley 4/1985, de 27 de Junio, reguladora del Justicia de Aragón, considero conveniente sugerirle lo siguiente:

Que se adopten las medidas necesarias para que puedan ser llevadas a cabo también las intervenciones de cirugía mamaria en supuestos como los planteados, en los que existe un problema de hipertrofia mamaria y de implante de mama, a fin de evitar la aparición de complicaciones que impliquen menoscabo para la salud y la calidad de vida de las afectadas.

Agradezco de antemano su colaboración y espero que en un plazo no superior a un mes me comunique si acepta o no la Sugerencia formulada, indicándome, en este último supuesto, las razones en que funde su negativa.

24 de Junio de 2004

EL JUSTICIA DE ARAGÓN

FERNANDO GARCÍA VICENTE