



**Resolución del Ararteko, de 12 julio de 2012, por la que se concluye un expediente de queja sobre la denegación de un reembolso de gastos por la utilización de la medicina privada.**

### Antecedentes

1. D. (...) presentó una queja por la negativa del Departamento de Sanidad y Consumo a reembolsarle el coste de una prueba diagnóstica de resonancia magnética, realizada a su esposa (...) en un centro privado.

Su médico urólogo le había prescrito esa prueba con carácter de urgencia y cuando le informaron que el plazo para realizarla iba a ser de 3 meses y medio aproximadamente, presentó una reclamación por esa demora.

Su reclamación no fue aceptada, motivo por el que acudió a la medicina privada. El resultado de la prueba diagnóstica fue un cáncer endométrico de útero, con metástasis, muy agresivo, estado 4.

2. La resolución del Departamento de Sanidad y Consumo que denegó la petición de reembolso del gasto de esa prueba basó su decisión en que había acudido al centro privado de forma voluntaria, sin que hubiera urgencia para ello.
3. Después de analizar la queja y la documentación aportada (Consentimiento informado, petición de adelanto para la prueba, resolución denegatoria del reembolso, su reclamación y posterior denegación definitiva), vimos que el desacuerdo giraba en torno a la valoración que se hizo de la urgencia que recogió la prescripción de la prueba por parte del médico urólogo.

Llamaba la atención que la prueba que el médico prescribió señalando su urgencia se pospusiera de aquel modo (22 de junio hasta 7 de octubre).

Pudiera haber ocurrido que la indicación inicial de urgencia por parte del urólogo hubiera sido evaluada después de otro modo, y ser considerada no como urgente sino como preferente, susceptible de esperar más tiempo. Si fue así, la resolución que denegó la petición no aclaraba este punto, y en la documentación que aportó la queja no apreciamos datos que pudieran llevar a pensar que así ocurrió, es decir, que los síntomas permitían la espera.

Teniendo en cuenta que como resultado de la prueba que por iniciativa propia realizó en un centro privado se le diagnosticó un cáncer endométrico de útero,





con metástasis, muy agresivo, estado 4, nos pareció esencial despejar esta duda.

Con estos antecedentes, pedimos información al Departamento de Sanidad y Consumo, para aclarar lo siguiente:

- a. El modo en que se evaluó la indicación de urgencia en la realización de la urografía por resonancia magnética cuando pidió su adelanto.
  - b. Sobre si el diagnóstico resultante de la prueba cuyo reembolso solicitó la paciente había permitido su tratamiento de una manera más adecuada o si, por el contrario, el tratamiento hubiera sido el mismo caso de haber permanecido a la espera de aquella prueba hasta el 7 de octubre.
4. En la respuesta se nos indicó que el tiempo de espera de 3 meses y medio recogido en nuestra petición de información no se ajustaba a la realidad. Explicaba que la prueba fue prescrita el 22 de julio, no junio (señalando que era pleno período vacacional) y que por tanto la espera hubiera sido de 1 mes.

Sobre la urgencia, indicaba en su apartado 3.1 que *“El especialista radiólogo que recibe la solicitud, considera que, en virtud de su criterio médico-clínico, y de los recursos técnicos de que dispone -no debe obviarse tal cuestión-, la prueba puede realizarse en un plazo de 2 meses y medio. Y este criterio médico clínico no parece disponer del mismo crédito ni para el reclamante ni para la Institución del Ararteko, que el del especialista en Urología.”*

Más adelante, indicaba lo siguiente en su apartado 3.2 : *“El especialista de Radiología valora las solicitudes que recibe y en función de la información clínica que se le proporciona por el médico solicitante, y de la utilización responsable de los recursos de que dispone, establece la programación más adecuada.*

*Por otra parte, no es posible conocer quién fue el especialista que vio la solicitud de la prueba, ni menos preguntarle si recuerda esa solicitud y cuáles fueron los criterios que tuvo en cuenta para establecer la fecha de la cita, dado el tiempo que ha transcurrido.*

*No obstante, no nos cabe duda alguna de que si el radiólogo hubiera concluido que la prueba debía hacerse a la mayor urgencia posible, se le habría dado la cita en breves días. Si no se hizo así, sería porque no se consideró que existía tal urgencia.”*

Respecto de la indicación que su médico urólogo hizo sobre la urgencia de la prueba, se nos explicó que éste se encuentra perfectamente cualificado y habilitado para dialogar con el radiólogo y haber acordado una cita más próxima.





Sobre la mención al diagnóstico resultado de la prueba en el centro privado, se nos indicó que la urgencia no se determina a posteriori, sino previamente, en función del cuadro clínico existente cuando se solicita.

### Consideraciones

1. En su queja ante el Ararteko esta persona explicó que a la vista del tiempo que debía esperar para la prueba, prescrita con urgencia, pidió un adelanto que no fue posible.

Debido a que la opción de acudir a un centro privado se fundamentó en esas circunstancias, nuestra petición de información al Departamento de Sanidad y Consumo giró en torno a las mismas.

2. Respecto del tiempo de espera, la administración considera en su respuesta que el dato relativo al tiempo de espera que nuestra petición de información cifraba en 3 meses y medio no es correcto. En concreto se nos indicó que la prueba fue prescrita el 22 de julio, lo que hubiera supuesto una demora de 2 meses y medio, en pleno período vacacional.

La administración sanitaria no nos ha aportado el documento de la prescripción y tampoco consta en la documentación que se nos aportó con la queja.

Sin embargo consta que la petición para adelantar la prueba fue presentada en el centro de salud de (...) el 13 de julio, lo que nos lleva a pensar que fue prescrita antes del 22 de julio, fecha que indica la respuesta que nos ha remitido la administración. Este dato, unido al documento de consentimiento informado, de 22 de junio, nos lleva a presumir que la espera fue la recogida en la queja y por tanto la que reflejamos en nuestra petición de información (3 meses y medio).

Sobre la puntualización que se nos hace en el sentido de que la espera ocurrió en pleno período vacacional, no debe pasarnos desapercibida, ya que esta circunstancia nunca puede ser justificación en sí misma. Lo que el tiempo de espera debe tener en cuenta es la patología que se sospecha que existe.

3. Por lo que se refiere a la urgencia, para determinar si la decisión de que la paciente esperara a hacer la prueba hasta el 7 de octubre era fundada, era necesario conocer la evaluación que se llevo a cabo, cuando la paciente pidió adelantarla, respecto del carácter urgente recogido por el médico urólogo.

En los antecedentes hemos transcrito el contenido del informe, apartado 3.1, según el cual *"El especialista radiólogo que recibe la solicitud, considera que, en virtud de su criterio médico-clínico, y de los recursos técnicos de que dispone -*





*no debe obviarse tal cuestión-, la prueba puede realizarse en un plazo de 2 meses y medio. Y este criterio médico clínico no parece disponer del mismo crédito ni para el reclamante ni para la Institución del Ararteko, que el del especialista en Urología.”*

La queja no aportaba ningún antecedente relativo a esa valoración del especialista radiólogo. Precisamente por ello en nuestra petición preguntamos sobre el modo en que se evaluó posteriormente la indicación del especialista en urología sobre la urgencia en la realización de la urografía por resonancia magnética.

Nuestra pregunta era pues sobre si hubo tal evaluación, no sobre su sentido, sobre el que, por tratarse de una cuestión técnico médica, carecemos de elementos de juicio para opinar.

Si hubo tal evaluación y lo fue en el sentido de la respuesta que hemos reproducido, de que la solicitud pudo esperar, la pregunta quedaría respondida.

Sin embargo, lo expresado más adelante en el mismo informe plantea dudas sobre si hubo una evaluación del especialista en radiología.

A este respecto, el apartado 3.2, que hemos transcrito en los antecedentes y volvemos a hacerlo más adelante, nos lleva a deducir que no existe constancia de una indicación del radiólogo valorando como correcto el tiempo de espera previsto, y que lo indicado en el apartado 3.1 expresa el funcionamiento general, pero no lo sucedido en este caso concreto.

Dice así el apartado 3.2 de la respuesta:

*“El especialista de Radiología valora las solicitudes que recibe y en función de la información clínica que se le proporciona por el médico solicitante, y de la utilización responsable de los recursos de que dispone, establece la programación más adecuada.*

*Por otra parte, no es posible conocer quién fue el especialista que vio la solicitud de la prueba, ni menos preguntarle si recuerda esa solicitud y cuáles fueron los criterios que tuvo en cuenta para establecer la fecha de la cita, dado el tiempo que ha transcurrido (el subrayado es nuestro).*

*No obstante, no nos cabe duda alguna de que si el radiólogo hubiera concluido que la prueba debía hacerse a la mayor urgencia posible, se le habría dado la cita en breves días. Si no se hizo así, sería porque no se consideró que existía tal urgencia.”*

En todo caso, si la conclusión que sacamos de esa respuesta, en el sentido de que no está acreditado que hubo una evaluación del radiólogo, fuera equivocada, no hay duda de que la paciente no fue informada de ello. Es decir,



cuando pidió el adelanto cuya no aceptación fue la causa de que acudiera a la medicina privada, no se le explicó que su cuadro clínico permitía la espera prevista para la prueba diagnóstica.

Todo ello nos lleva a considerar que la evaluación posterior de la indicación que el médico urólogo hizo sobre la urgencia de la urografía por resonancia magnética, sigue siendo un aspecto esencial que no ha quedado aclarado en este caso.

4. En la respuesta de la administración sanitaria se indica que el urólogo está perfectamente cualificado y habilitado para dialogar con el radiólogo y haber acordado una cita más próxima.

Compartimos esa opinión, pero nos parece que la respuesta, al indicar únicamente que de haber habido urgencia el radiólogo lo hubiera indicado, da una respuesta incompleta a este asunto.

Partiendo de esa capacidad de ambos especialistas, el Departamento de Sanidad y Consumo presume que de haber existido una urgencia que aconsejara un adelanto en la realización de la prueba diagnóstica, hubieran actuado en consecuencia.

Es un planteamiento con el que difícilmente podríamos estar en desacuerdo y precisamente hemos tratado de comprobar ese extremo. Pero, dado que no se ha acreditado que hubo una valoración de estos especialistas, entendemos que la presunción que la administración sanitaria nos traslada en su respuesta considerando que de haber existido urgencia hubiera sido tomada en cuenta) no es suficiente para deshacer otra presunción, la del carácter urgente que sí consta en la prescripción del médico urólogo.

5. En nuestra petición de información señalábamos que al analizar el fundamento de esta queja no podíamos obviar que el diagnóstico resultante de la prueba realizada por iniciativa privada resultó ser el de cáncer endométrico de útero, con metástasis.

El Departamento de Sanidad y Consumo nos hace una observación en el sentido de que la urgencia no se determina a posteriori, sino previamente, en función de la interpretación del cuadro clínico existente cuando se solicita.

Es así, la urgencia no se determina a posteriori, pero debemos aclarar que nuestra mención al diagnóstico del centro privado fue hecha para ponerla en relación con una valoración inicial de urgencia, realizada en la prescripción del médico urólogo a la vista del cuadro que presentaba la paciente.





Desde esa perspectiva, nos parece que no puede ser obviado el valor de prueba que, respecto a la presunción de urgencia, supone el resultado de la resonancia en el centro privado.

Por ello, nuestra petición de información pretendió conocer las razones que llevaron a determinar que el cuadro clínico de esta persona, a cuya evaluación respondía la prescripción del urólogo, permitía que esperara 3 meses y medio para realizar la prueba diagnóstica.

Esta interrogante no ha sido aclarada por el Departamento de Sanidad y Consumo en su respuesta a nuestra petición de información.

6. Hemos visto que en el apartado 3.1 de la respuesta de la administración, al referirse a la eventual valoración del especialista radiólogo, se indica lo siguiente con relación a los medios disponibles, "... en virtud de su criterio médico-clínico, y de los recursos técnicos de que dispone -no debe obviarse tal cuestión".

Es cierto que la administración, al prestar la asistencia sanitaria, debe combinar el principio de eficacia con una limitación de medios consustancial a un sistema de provisión pública, lo que puede hacer que no siempre sea posible acceder a lo que el médico pudiera prescribir de acuerdo con un criterio vinculado a los últimos avances de la ciencia.

A la vista de los antecedentes que hemos analizado, la pregunta que hemos tratado de despejar no ha tenido que ver sin embargo con una limitación de medios, sino con su funcionamiento.

Un funcionamiento según el cual la respuesta a la petición de la paciente para que la prueba diagnóstica se hiciera antes del 7 de octubre, hubiera debido estar precedida de una evaluación de la urgencia que su prescripción indicaba.

7. Un aspecto que desde el punto de vista de la petición del reintegro de gastos nos pareció que también debíamos tener en cuenta fue el de si el diagnóstico resultante de la prueba cuyo reembolso se ha solicitado, hizo posible un tratamiento más adecuado o si, por el contrario, dicho tratamiento hubiera sido el mismo caso de haber permanecido a la espera de aquella prueba hasta octubre.

La manera del informe de la administración sobre este punto, en su apartado 3.3, no es precisa. Dice así *"es preciso indicar que según se describe en el informe de alta relativo a la estancia hospitalaria causada por esta paciente en el Servicio de Ginecología del Hospital de (...) entre el 25 de agosto y el 2 de septiembre de 2011, fueron los resultados de dicha asistencia y las pruebas diagnósticas que posteriormente se le practicaron (nueva RMN y TAC) las que determinaron la ulterior asistencia que pudo recibir la paciente"*





La interpretación que a la vista de esa información podemos hacer es la siguiente:

Si las altas de 25 de agosto y 2 de septiembre se refieren a tratamientos de su enfermedad, *cáncer endométrico de útero, con metástasis, muy agresivo, estado 4*, el diagnóstico del centro privado, realizado el 29 de julio, tuvo incidencia en el mismo, pues de acuerdo con lo que hubiera sido el transcurrir normal, es decir, de no haber actuado esta persona en la manera que hemos recogido en los antecedentes, la prueba diagnóstica se hubiera realizado el 22 de octubre, fecha asignada por el sistema público.

A la vista de los datos obrantes en la queja y en la información remitida por ese Departamento de Sanidad y Consumo y de las consideraciones que hemos efectuado, le trasladamos las siguientes:

### **Conclusiones**

1. No han quedado aclarados las causas por las que la prueba diagnóstica, prescrita con carácter urgente, se consideró que podía esperar hasta el 7 de octubre.

La información que se nos ha facilitado explica el funcionamiento general, pero en este caso no se ha acreditado una indicación del radiólogo valorando como correcto el tiempo de espera para la realización de la prueba diagnóstica.

2. El Departamento de Sanidad y Consumo ha considerado que de haber existido una urgencia que aconsejara un adelanto en la realización de la prueba diagnóstica, se hubiera actuado en consecuencia.

Esa presunción se podría aceptar sobre la base de que pueda acreditarse que la petición de adelanto de la prueba que la paciente hizo antes de acudir a un centro privado fue efectivamente evaluada para concluir que podía esperar.

No habiéndose acreditado ese extremo, la presunción que la administración sanitaria nos ha trasladado en su respuesta no es suficiente para deshacer otra presunción, la del carácter urgente que sí indicó el médico urólogo en su prescripción.

3. Aún admitiendo a efectos dialécticos que hubo una valoración médica que pudiera haber fundamentado la fecha que se le dio para la prueba, no hay duda de que la paciente no fue informada de ello.





4. Los datos que hemos analizado son indicios para pensar que acudió a la medicina privada de manera justificada. Es por tanto aconsejable revisar el expediente de solicitud de reembolso de gastos, cuya denegación motivó esta queja.

