



León, 17 de abril de 2019

**Consejería de la Presidencia de la Junta de Castilla y León**  
**Ilmo. Sr. Secretario General**  
**Plaza de Castilla y León, 1**  
**47071 - VALLADOLID**

**Expediente: 20186390**

**Asunto: Cambio de facultativo de Atención Primaria. / Resolución**

**Centro directivo: Gerencia Regional de Salud**

Ilmo. Sr.:

De nuevo nos dirigimos a V.I. una vez recibido el informe solicitado en relación con el expediente que se tramita en esta Institución con el número arriba indicado, referencia a la que rogamos haga mención en ulteriores contactos que llegue a tener con nosotros.

Como recordará V.I. el motivo de la queja era el cambio de facultativo por reagrupación de cupo llevado a cabo en el Centro de Salud de Covaresa y que había afectado, entre otros pacientes a XXX. La comunicación remitida a los pacientes indicaba además la necesidad de permanecer al menos seis meses en el cupo asignado sin ofrecer motivación alguna ni pie de recurso u otra posibilidad de reacción.

Admitida la queja a trámite e iniciada la investigación oportuna sobre la cuestión planteada, nos dirigimos a V.I. en solicitud de información correspondiente a la problemática que constituye el objeto de aquélla.

En atención a nuestra petición de información se remitió por esa Administración autonómica informe en el cual se hacía constar lo siguiente:

*“En primer lugar, indicar que el motivo de la redistribución de usuarios llevada a cabo por la Gerencia de Atención Primaria de Valladolid Oeste en el Centro de Salud de Valladolid Sur (Covaresa) obedece a la incorporación de un nuevo facultativo justificado por el exceso de cupo que tenían asignado los facultativos de dicho centro sanitario. Por ello, y siempre con el*



*objetivo de mejorar la prestación sanitaria a la población, la Gerencia de Atención Primaria consideró conveniente llevar a cabo esta actuación. Ello implica una imprescindible reorganización que, por otro lado, conlleva la disminución de la carga asistencial del resto de facultativos del centro. Concretamente, para crear un nuevo cupo hay que hacerlo extrayendo esa población de entre la ya adscrita a los profesionales existentes.*

*La determinación del número de personas que han de ser asignados al nuevo facultativo, se lleva a cabo procurando mantener el necesario equilibrio entre el derecho de los usuarios y una distribución coherente de la carga asistencial entre los profesionales del centro.*

*El criterio de selección de los usuarios de cada cupo es siempre aleatorio, y persigue el mantenimiento de una estructura poblacional similar en los diferentes cupos, para lo cual, se tiene en cuenta los diferentes tramos de edad (de 14 a 44 años, de 45 a 59 años, de 60 a 75 años) con la única excepción de no quebrar la unidad familiar.*

*La relación inicial de pacientes asignados al nuevo cupo fue remitida a cada uno de los facultativos del centro, a fin de que pudieran valorar, respecto a los pacientes extraídos de sus cupos, la pertinencia de su mantenimiento en los mismos en función de su proceso clínico. Posteriormente, se notificó a cada usuario el cambio de adscripción de médico de familia, que surtirla efecto desde el día 1 de noviembre de 2018.*

*Concretamente, el cupo del facultativo al que se encontraba adscrito la autora de la Queja se vio disminuido en 54 tarjetas sanitarias.*

*En segundo lugar, el número de pacientes afectados por la medida distribuidos por cupos ha sido el siguiente:*

- 43 usuarios de TSI extraídos del cupo nº 1
- 56 usuarios de TSI extraídos del cupo nº 2
- 54 usuarios de TSI extraídos del cupo nº 3
- 41 usuarios de TSI extraídos del cupo nº 4
- 44 usuarios de TSI extraídos del cupo nº 5
- 44 usuarios de TSI extraídos del cupo nº 6
- 49 usuarios de TSI extraídos del cupo nº 7
- 57 usuarios de TSI extraídos del cupo nº 8
- 50 usuarios de TSI extraídos del cupo nº 9
- 61 usuarios de TSI extraídos del cupo nº 10



*Respecto de las reclamaciones formuladas por esta causa, revisado el Sistema de información de Reclamaciones y Sugerencias, se ha comprobado que desde la reorganización de cupos llevada a cabo el 31 de octubre de 2018, se han registrado un total de 14 reclamaciones manifestando su disconformidad con el cambio de médico de familia y su voluntad de continuar adscrito al cupo anterior. 3 de ellas, fueron presentadas por XXX (se adjunta contestación a dos de sus reclamaciones).*

*Alguna reclamación se ha resuelto a favor de la petición realizada por el paciente por haberse constatado que se había producido una quiebra de la unidad familiar y se había separado pacientes que ostentaban una vinculación familiar y residían en el mismo domicilio.*

*Asimismo, en la tramitación de todas las reclamaciones formuladas por tal motivo se ha solicitado siempre el informe del correspondiente médico de familia, y en aquellos casos en que el mismo ha dado su conformidad, se ha incluido de nuevo en su cupo al reclamante.*

*Además, en la respuesta a cada una de las reclamaciones se ha informado a los usuarios de la posibilidad de reiterar su solicitud en el momento que la distribución de las cargas de trabajo entre los profesionales del centro permitiera la adscripción de pacientes a su anterior médico de familia; y ofreciéndoles la posibilidad de solicitar su adscripción a otro médico de familia cuyo cupo permaneciera abierto.*

*Por último, en cuanto a la base normativa que fundamenta el cambio de adscripción de la citada usuaria, significar que el artículo 38 de la Ley Autonómica 8/2003, de 8 de abril, sobre Derechos y Deberes de las Personas en relación con la Salud si bien garantiza el ejercicio por los usuarios de la libre elección de profesional sanitario y centro, preceptúa que tal derecho ha de ser ejercitado conforme a lo previsto en la legislación aplicable y en los términos y condiciones que reglamentariamente se establezcan. Por tanto, dicha facultad no es absoluta, sino que ha de compatibilizarse con la organización de la actividad asistencial de los centros sanitarios.*

*Es competente para el ejercicio de dicha actuación el Gerente de Atención Primaria, de acuerdo con la competencia recogida en el art. 9.2 del Decreto 24/2003, de 6 de marzo, por el que se desarrolla la estructura orgánica de los servicios periféricos de la Gerencia Regional de Salud, en aplicación de lo dispuesto en la Disposición transitoria Segunda, 2 del Decreto 42/2016, de 10 de noviembre, por el que se establece la organización y funcionamiento de la Gerencia Regional de Salud.*



*Respecto a la obligación de permanecer en el nuevo cupo, ni está regulado normativamente un plazo concreto, ni debe ser considerado como una obligación, al tratarse de una medida puramente organizativa que restringe temporalmente la vuelta a un cupo anterior que, de no aplicarse, haría imposible el mantenimiento de medidas organizativas como la que nos ocupa.*

*Es de sobra conocida la resistencia de las personas a cualquier cambio. El período de seis meses establecido permite, en la mayoría de los casos, conseguir la finalidad que se pretende, que no es otra que dar tiempo a la población para que pueda conocer al nuevo profesional, habiéndose constatado que transcurrido ese período, a partir del cual podrán solicitar el cambio de facultativo, en muy pocos casos se mantiene la voluntad de cambiar”.*

A la vista de lo informado, procede realizar una serie de consideraciones que por lo demás ya hemos venido manifestando desde hace tiempo en el caso de reestructuración de cupos tanto de médicos de familia como de pediatras.

Así lo primero que debemos poner de manifiesto es la necesidad de salvaguardar el derecho a la salud a cuyo efecto el artículo 43 de la Constitución impone el deber de los poderes públicos de organizar y tutelar la salud pública. En este sentido ya el propio Tribunal Constitucional a principios de los años ochenta (STC 32/1983, de 28 de abril) estableció el necesario equilibrio entre el derecho de los ciudadanos a la protección de la salud y las correlativas obligaciones de los poderes públicos en orden al mantenimiento de un sistema sanitario que garantice eficaz y eficientemente las prestaciones sanitarias. Por otra parte el derecho que asiste al ciudadano a la llamada “buena administración” es especialmente importante en el ámbito sanitario. Por tanto cualquier decisión que se adopte y que afecte a los ciudadanos debe estar dotada de las características de eficacia, eficiencia y no arbitrariedad. Pero además ha de permitir a los interesados cierta reacción en el caso de disconformidad con los mismos y esta circunstancia no se ha dado en el caso que nos ocupa y tampoco se da alternativa alguna en caso de desacuerdo.

Asimismo nos vemos en la necesidad de citar el artículo 38.1 de la Ley 8/2003, de 8 de abril, cuando dispone: *“El Sistema de Salud de Castilla y León garantizará el ejercicio por sus usuarios de la libre elección de profesional sanitario y centro conforme a lo previsto en la legislación aplicable y en los términos y condiciones que reglamentariamente se establezcan”.* Esta garantía tiene además la faceta de no estar limitada temporalmente para su ejercicio a pesar



de lo que en el presente caso está haciendo la Administración sanitaria. Así pues el plazo de seis meses se configura como un impedimento que la norma no prevé. Por tanto y pese a que somos conscientes de las necesidades de racionalización de la asistencia y de la pertinente organización de los recursos, no nos parece adecuado que éste sea un argumento irrefutable para limitar el derecho a la libre elección de facultativo por parte de quienes manifiestan su voluntad de continuar con quienes les une una relación de confianza muy estrecha. Por otra parte tampoco se ha dado a los interesados opción alguna para alegar lo que a su derecho convenga ni para ejercitar el derecho que les confiere el artículo 5 del Real Decreto 1575/1993, de 10 de septiembre por el que se regula la libre elección de médico en los servicios de Atención Primaria del Instituto Nacional de la Salud, pese a que en algunos casos se ha revocado la decisión con base en el criterio de la unidad familiar o en informe del médico. En definitiva, se trata de una carta enviada a los interesados sin pie alguno de recurso y ofreciéndoles únicamente aquietarse a la decisión o formular una queja o reclamación que tampoco tiene vía de recurso.

Por último no nos parece razonable sustituir la voluntad del paciente tomando como punto de partida “la resistencia de las personas a cualquier cambio”.

En virtud de todo lo expuesto, y al amparo de las facultades conferidas por el Estatuto de Autonomía de Castilla y León y por la Ley 2/1994, de 9 de marzo, del Procurador del Común consideramos oportuno formular la siguiente **Resolución**:

**ÚNICA: Que a la vista de lo anteriormente expuesto y en ejercicio del derecho conferido por el Ordenamiento Jurídico Español se proceda a dar el correspondiente trámite a los pacientes afectados por la reorganización del cupo para ejercer el derecho a la libre elección del facultativo de Atención Primaria sin limitarlo temporalmente y estimando las pretensiones de quienes, como XXX lo ejerciten, si bien respetando los límites de cupo previstos en el artículo 6 del Real Decreto 1575/1993.**

Esta es nuestra resolución y así se la hacemos saber, con el ruego de que nos comunique de forma motivada la aceptación o no aceptación de la misma por parte del órgano que corresponda de la Gerencia Regional de Salud en el plazo de dos meses, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 19.2 de la Ley Reguladora de la Institución.



PROCURADOR DEL COMÚN  
DE CASTILLA Y LEÓN

Una vez realizadas las comunicaciones oportunas, se acuerda publicar la presente Resolución en la página web de esta Institución, previa disociación de los datos de carácter personal que contuviera.

Pendiente de sus noticias, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

EL PROCURADOR DEL COMÚN

Fdo.: Tomás Quintana López