



Consejería de la Presidencia de la Junta de Castilla y León
Ilmo. Sr. Director General de Relaciones con la Sociedad Civil
C/ Santiago Alba, 1
47008 VALLADOLID

Expediente: 398/2022

Asunto: Deficiencias ZBS de Toro (Zamora) / Resolución

Centro directivo: Consejería de Sanidad

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 la existencia de presuntas deficiencias en la asistencia sanitaria de la ZBS de Toro (Zamora).

Según manifestaciones del autor de la queja, en la plantilla, compuesta por 13 médicos de equipo y 6 médicos de área, no se encontraban cubiertas las siguientes plazas:

- Un médico en la demarcación número 3, puesto que se ha producido una jubilación hace más de un año que no se ha cubierto.
- Un médico en la demarcación número 13, por jubilación en diciembre que tampoco se ha cubierto.
- Un médico de baja en la demarcación 12. Dicha baja es de larga duración (más de un año) y tampoco se ha cubierto.
- Un médico en la demarcación 2 desde 19 de enero de 2022 por vacante por concurso de traslados, debiendo tenerse en consideración que esta demarcación tiene más de 900 cartillas.
- Dos médicos en una de las demarcaciones de la ciudad de Toro por jubilación, que tampoco se han cubierto, si bien en uno de los casos se está cubriendo por un médico de área.
- Otro médico en la misma demarcación de la ciudad de Toro que ha quedado vacante a consecuencia del concurso de traslados.



- Un médico de área que se encuentra de baja y no se ha cubierto.

Asimismo se denunciaba que solo quedaban 11 médicos, de los 18 de plantilla, que únicamente había 9 médicos disponibles todos los días en la ZBS de Toro, y que la previsión era que durante los meses de verano únicamente quedasen 6 médicos disponibles para toda la ZBS.

Para finalizar se concluía que los profesionales tenían serias dificultades para atender diariamente “*hasta tres consultas*” (...) “*superando los siete días de espera para poder ser atendido por un médico*”.

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 de forma detallada la organización de la asistencia sanitaria en la ZBS de Toro.

A este respecto se nos informaba que la ZBS de Toro atendía a 10.954 usuarios repartidos en 22 localidades.

Así mismo se nos indicaban las demarcaciones asistenciales con las plazas vacantes de médico de equipo, es decir, aquellas plazas que no tienen un titular, pudiendo estar atendidas por un médico en comisión o adscritas funcionalmente a un médico de área o a otro médico de equipo de la ZBS.

“• *Demarcación n°2 (Morales de Toro): plaza vacante tras el concurso de traslados el 18/01/2022, atendida por un médico titular en comisión de servicios.*

• *Demarcación n° 3 (Peleagonzalo, Valdefinjas): plaza vacante por jubilación el 21/08/2021, asignada funcionalmente a un médico de área.*

• *Demarcación n° 8 (Toro): plaza vacante tras el concurso de traslados el 18/01/2022, atendida por profesionales del equipo y por médicos de área para la cobertura de ausencias.*

• *Demarcación n° 10 (Toro): plaza vacante por jubilación el 15/02/2022, atendida por profesionales del equipo y por médicos de área para la cobertura de ausencias.*

• *Demarcación n° 11 (Toro): plaza vacante por jubilación el 01/10/2021, atendida por un médico titular en comisión de servicios.*



- *Demarcación n° 12 (Vezdemarbán): baja de la titular desde 12/07/2021, atendida por profesionales del equipo y por médicos de área para la cobertura de ausencias.*
- *Demarcación n° 13 (Tagarabuena, Villardondiego): plaza vacante por jubilación el 08/12/2021, asignada funcionalmente al mismo médico de área que atiende la demarcación n°3”.*

La plantilla orgánica de médicos de Equipo de Atención Primaria (EAP) de la ZBS de Toro estaba compuesta por “13 plazas de médicos (7 en zona urbana y 6 en zona rural), de las cuales 2 plazas urbanas y 3 plazas rurales están vacantes. El número de facultativos de área es variable según las necesidades y (...) son 5 los efectivos asignados. La atención sanitaria se realiza por 8 médicos de equipo y 5 de área de la ZBS”.

En cuanto a la demora, nos informaban que “según los datos de actividad, recabados por la Gerencia Regional de Salud con fecha 18/04/2022, el promedio de demora en la obtención de cita para la consulta de medicina de familia en la ZBS de Toro de 1,77 días, siendo de 3,17 en zona urbana y 0,57 en zona rural. Así mismo, puntualizar que la demora en la obtención de cita no supone necesariamente una demora en la atención en todos los casos, ya que aquellas patologías que requieran asistencia urgente o no demorable son susceptibles de atención en el día, siendo las demorables las que pueden ser atendidas de entre 1 a 3 días después de la petición de cita”.

En el transcurso del año 2022, según nos indicaban, se habían recibido 21 reclamaciones en el Centro de Salud de Toro por diversos motivos. De estas reclamaciones 6 se motivaron en la falta de personal, “pero ninguna en la falta de asistencia médica, ya que todos los pacientes cuentan con un profesional de referencia para su atención”.

Por último, se hacía referencia en el informe de la Administración sanitaria, a que mediante la ORDEN SAN/323/2022, de 8 de abril, se había publicado la relación complementaria de aspirantes que habían superado el proceso selectivo para el acceso a la condición de personal estatutario fijo en plazas de la categoría de Licenciado Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria del Servicio de Salud de Castilla y León, y se ofertan las vacantes correspondientes.

En relación con este asunto, se puso en nuestro conocimiento que “tras la adjudicación definitiva de plazas podrían producirse movimientos de personal que puedan cambiar la situación de la cobertura de las plazas que se encuentran vacantes en la ZBS de Toro”.

En consecuencia, una vez examinada la respuesta remitida desde ese organismo consideramos oportuno que se nos ampliase la información inicialmente proporcionada,



con la finalidad de conocer cuál era la situación de la asistencia sanitaria en la Zona Básica de Salud de Toro y si se habían adjudicado las plazas vacantes en aplicación de la ORDEN SAN/323/2022, de 8 de abril.

A este respecto se nos informa que en relación con el proceso selectivo para el acceso a la condición de personal estatutario fijo en plazas de la categoría de Licenciado Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria del Servicio de Salud de Castilla y León, convocado mediante ORDEN SAN/618/2019, de 18 de junio, se ofertaron dos plazas vacantes en la Zona Básica de Salud de Toro, que se encuentran cubiertas mediante Resolución de 1 de marzo de 2022, de la Dirección General de Profesionales de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, por la que se nombra personal estatutario fijo de la categoría de Licenciado Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria del Servicio de Salud de Castilla y León, no siendo necesaria su inclusión en ninguna de las cuatro complementarias de la categoría de Licenciado Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y, *“por ende, no varió la situación tras la adjudicación definitiva de la Orden SAN/323/2022, de 8 de abril”*.

Igualmente se nos señala que *“la accesibilidad a los profesionales de medicina de familia en la Zona Básica de Salud de Toro está asegurada ya que la demora media se encuentra actualmente en 0 días”*.

A la vista de lo informado, procede realizar una serie de consideraciones:

En el supuesto analizado nos encontramos, con unos u otros matices, ante una problemática que es conocida por la Administración sanitaria, cual es la que afecta a la atención primaria en el medio rural.

Por lo tanto y con carácter previo, como hemos tenido ocasión de señalar en otros expedientes, debemos hacer referencia a lo dispuesto en el artículo 43 de la Constitución Española, que no sólo recoge el derecho de los ciudadanos a la protección de su salud sino que establece un correlativo deber de los poderes públicos de tutelarlos.

Esta tutela ha de hacerse de modo efectivo y adecuado y en condiciones de igualdad al margen del lugar de residencia de los particulares.

Por su parte, el artículo 13.2 del Estatuto de Autonomía de Castilla y León dispone que todas las personas tienen *“derecho a la protección integral de su salud, y los poderes públicos de la Comunidad velarán para que este derecho sea efectivo”* y que *“Los ciudadanos de Castilla y León tendrán garantizado el acceso, en condiciones de igualdad, a los servicios sanitarios de la Comunidad en los términos que la ley determine. Asimismo serán informados sobre los servicios que el Sistema de Salud preste”*.



En este mismo sentido, el artículo 3.2 de la Ley General de Sanidad, al reconocer el principio de universalidad del derecho a la asistencia sanitaria, señala que *“el acceso y las prestaciones sanitarias, se realizará en condiciones de igualdad efectiva”*. Los principios de equidad, calidad y participación social establecidos en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, cobran una especial relevancia en el mundo rural, dada la precariedad de los recursos, tanto humanos como materiales e infraestructuras y servicios con los que, con demasiada frecuencia, se cuenta en los núcleos rurales para la prestación del servicio sanitario, por lo que se hace más que necesaria la adopción de medidas que los garanticen.

En consecuencia, en el marco de una adecuada prestación de todos los servicios públicos básicos de calidad, adecuados a las características específicas del medio rural, la planificación del servicio público de salud ha de considerar las especiales circunstancias de aquél y de las personas que residen en los municipios rurales, para dotar el servicio de los medios necesarios que permitan la prestación del mismo en términos de equidad, en la línea de lo que expresa la Ley 45/2007, de 13 de diciembre, para el desarrollo sostenible en el mundo rural (*“las medidas sanitarias requieren una adaptación del sistema público de salud a las necesidades del medio rural, completando las infraestructuras sanitarias, manteniendo y mejorando los equipamientos, y garantizando el acceso a una atención sanitaria especializada de calidad en todo tipo de zonas rurales”*).

La realidad, sin embargo, demuestra que el sistema público de salud tiene limitaciones y con frecuencia se muestra insuficiente ante las necesidades que requiere la población, especialmente la que reside en el medio rural, debido en buena medida a las circunstancias inherentes a la prestación de este esencial servicio público, particularmente en Castilla y León, con un importante índice de despoblación, dispersión y envejecimiento.

En atención a lo indicado, la preocupación e inquietud de los habitantes de las zonas rurales están justificadas en la inmensa mayoría de los casos. Residir en el medio rural no puede constituir un obstáculo para poder acceder a los servicios públicos en condiciones de igualdad con respecto al resto de la población. En consecuencia, un componente básico del derecho a la protección de la salud, que forma parte del Estado del Bienestar, es poder garantizar a todos los ciudadanos los servicios asistenciales que ofrece la medicina moderna y todo ello sin barrera alguna.

Por lo tanto, las Administraciones Públicas están obligadas a actuar sobre las poblaciones rurales para garantizar la correcta prestación de los servicios públicos y deben asumir el compromiso de facilitar a los habitantes de estas zonas los servicios básicos que les permitan ejercer sus derechos en igualdad de condiciones a los que disfrutaban los residentes de las ciudades.



El mantenimiento de unos servicios básicos de calidad constituye una obligación y un desafío para la Administración Pública que, de no abordarse debidamente, cercenará, además, las oportunidades de desarrollo y de futuro de estos territorios, en perjuicio también de los residentes actuales. Resulta indispensable la provisión de unos servicios públicos de calidad y mejorar de esta forma las condiciones de vida de la población que reside en los municipios rurales.

La problemática de la asistencia sanitaria en el medio rural ha sido puesta de manifiesto por la Procuraduría en múltiples ocasiones, denunciando las circunstancias que afectan a la comúnmente conocida como “España vaciada”, de manera que en los últimos años también hemos mostrado especial preocupación por los diversos aspectos que afectan a la sanidad rural.

En este sentido, tenemos que hacer referencia a la resolución del expediente de oficio **1752/2022**, que resulta plenamente aplicable a la situación objeto de estudio en la presente queja.

Dicha resolución les fue remitida y se encuentra publicada en nuestra web (www.procuradordelcomun.es) y ha sido aceptada por la Consejería de Sanidad.

En ella incluimos las conclusiones de las XXXV Jornadas de Coordinación de Defensores del Pueblo, celebradas en octubre de 2022, con el objetivo de analizar la prestación del servicio público de salud en el medio rural y adoptar un posicionamiento común en defensa del derecho constitucional a la protección de la salud y de la igualdad efectiva en el acceso a la asistencia sanitaria pública y a las prestaciones sanitarias.

Por lo tanto, poníamos de manifiesto que las personas que residen en el medio rural deben ser atendidas mediante un sistema sanitario público fundado en los principios de equidad, calidad, proximidad y presencialidad, constituido por personal sanitario estable y dotado de medios suficientes, e igualmente hacíamos referencia a la necesidad de reforzar los recursos humanos y los medios que permitan una atención sanitaria primaria de calidad en el medio rural.

En este orden de ideas y en relación con la situación actual de déficit de profesionales, debemos poner de relieve que, tal como nos ha trasladado la Consejería de Sanidad en reiteradas ocasiones, la falta de profesionales en algunas especialidades, entre ellas Medicina Familiar y Comunitaria, no es un problema exclusivo de la Comunidad Autónoma de Castilla y León, sino que se trata de un problema común a todo el Sistema Nacional de Salud.

Nos encontramos ante una seria problemática que es conocida por la Administración sanitaria, a la que se está intentando dar soluciones, pero que, sin



embargo, se está prolongando en el tiempo, e, incluso, se ha visto agravada a consecuencia de la irrupción de la pandemia generada por la Covid-19.

En efecto, como indica el Informe de Estimación de la Oferta y Demanda de Médicos Especialistas. España 2018-2030 (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social 2018) el déficit de especialistas puede llegar al 12% entre 2025 y 2030. Según dicho informe, las especialidades de Medicina Familiar y Comunitaria, junto con Pediatría de Atención Primaria, son las que más dificultades tienen para cubrir sus plazas y es la especialidad que se va a enfrentar a un mayor déficit de profesionales en los próximos cinco años.

A esta circunstancia se añade también que es una de las especialidades atendidas por especialistas en buena medida de edad avanzada, por lo tanto cercanos a la jubilación. Prueba de ello es que en cuatro de las demarcaciones asistenciales con plazas vacantes de médico de equipo en la ZBS de Toro se ha producido una baja por jubilación del médico titular.

La Atención Primaria es la segunda especialidad con una pirámide etaria más envejecida, con los mayores porcentajes de profesionales con 60 y más años (33,2%) y con 50 y más años (60,2%).

Según la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (Semfyc) se estima un déficit de más de 2.600 profesionales para el próximo año, puesto que no hay margen para sustituir a los más de 12.600 médicos de Familia que se prevé que se jubilaran en 2025, ya que los nuevos residentes de Familia titulados (y que se titularan) en el período 2021-2025 se cifra en 9.940¹.

La Administración sanitaria de Castilla y León es plenamente consciente del problema del déficit de profesionales entre otras especialidades en Medicina Familiar y Comunitaria y en este sentido, en reiteradas ocasiones, nos ha puesto de manifiesto que no es un problema que se pueda resolver unilateralmente desde Castilla y León sino que se trata de un “problema de Estado”. No obstante, en Castilla y León, para tratar de paliar este problema se han adoptado una serie de medidas dentro de ámbito competencial autonómico que se dirigen a mejorar la gestión de los efectivos de personal, a dotar a las áreas de salud de la Comunidad de los profesionales necesarios y a mejorar sus condiciones de trabajo.

Con todo, el problema de la falta de especialistas para cubrir las plazas de Medicina Familiar, y de manera particular, en los centros de salud y consultorios locales se mantiene. Por este motivo, consideramos de suma importancia, para garantizar una asistencia sanitaria de calidad, que se establezca una estrategia conjunta a nivel de todo el

¹ <https://www.elmundo.es-y-salud/salud/2024/02/13/65ca47a2e4d4d821598b4589.html>.



Sistema Nacional de Salud y que se siga trabajando en el compromiso de reforzar la Atención Primaria, tal como se ha manifestado en el pleno monográfico del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud sobre Atención Primaria, celebrado el pasado 9 de febrero, con la finalidad de abordar los problemas de los que adolece este primer nivel asistencial².

Para finalizar, debemos recordar las condiciones en las que desempeñan su profesión, en muchos casos, los facultativos de Atención Primaria en los entornos rurales y que hemos puesto de relieve en nuestras resoluciones sobre la prestación del servicio sanitario en el medio rural, como son la falta de cobertura de vacaciones, permisos y licencias o bajas laborales de los profesionales mediante profesionales contratados; la precariedad de medios de toda índole en que los profesionales prestan sus servicios, usando incluso sus propios vehículos particulares; las dificultades del personal sanitario para acceder a cursos de formación; las dificultades en la digitalización de su lugar de trabajo; la dispersión poblacional que dificulta la organización de las consultas cuando falta algún facultativo o las malas condiciones de conciliación familiar, al margen de los problemas derivados del déficit de profesionales, al que ya hemos aludido, y que supone una sobrecarga de trabajo para los facultativos destinados en la correspondiente Zona Básica de Salud, como ocurre en el caso de la ZBS de Toro.

Se trata, en definitiva, de circunstancias que dificultan la prestación del servicio público de salud en el medio rural y que, sin duda, desincentiva la cobertura de las vacantes o la permanencia de los profesionales en las plazas ya ocupadas.

Por ello, debemos insistir en la necesidad de cubrir las plazas existentes en los centros de salud ubicados en las zonas rurales y, por lo tanto, en que se sigan buscando fórmulas que reduzcan el problema existente, bien en el marco de la necesaria coordinación con el Ministerio de Sanidad o bien reforzando las medidas ya existentes o adoptando otras diferentes, incluso mejorando las condiciones laborales de los profesionales, incentivando los puestos de trabajo con una mejor retribución económica, dotando de una mayor puntuación en los concursos de traslado y oposiciones o de una más fácil y rápida promoción en la carrera, así como fijando unos horarios de trabajo compatibles con la conciliación familiar, entre otras posibles medidas, de manera que las plazas situadas en el medio rural resulten más atractivas a los profesionales.

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

PRIMERA: Que se asuma el compromiso de facilitar a los habitantes de las zonas rurales los servicios básicos que les garanticen el ejercicio de sus derechos en

² <https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/sanidad14/Paginas/2024/090224-consejo-interterritorial-atencion-primaria.aspx>



igualdad de condiciones a los que disfrutaban los residentes de las zonas urbanas, atendiendo a la particular problemática que afecta a esta población, como es la escasez de personal sanitario o la falta de medios.

SEGUNDA: Que se verifique la calidad de la asistencia sanitaria que reciben los usuarios de la ZBS de Toro, tomando como elemento de juicio de forma particular el contenido de nuestra resolución 1752/2022, referente a la prestación del servicio público de salud en el medio rural.

TERCERA: Que se adopten las medidas oportunas para una adecuada organización de los recursos materiales y personales con los que cuenta la asistencia sanitaria primaria en el medio rural, tomando especialmente en cuenta los derechos de los profesionales, promoviendo su desarrollo profesional y una mayor estabilidad laboral, de manera que se dé una respuesta adecuada a los problemas específicos del personal sanitario que presta sus servicios en las zonas rurales, poniendo en valor la figura del médico rural.

CUARTA: Que en el marco de la cooperación y la colaboración entre las Administraciones sanitarias del Estado y de las Comunidades Autónomas se impulsen las actuaciones necesarias para atender los problemas específicos que plantea el déficit de profesionales en Atención Primaria y la incidencia que el mismo tiene en la prestación sanitaria en el medio rural.

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

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

Pendiente de sus noticias, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

EL PROCURADOR DEL COMÚN
Tomás Quintana López