



PROCURADOR DEL COMÚN
DE CASTILLA Y LEÓN

Consejería de la Presidencia de la Junta de Castilla y León
Ilma. Sra. Directora General de Relaciones Institucionales
C/ Santiago Alba, 1
47008 VALLADOLID

Expediente: 2326/2025

Asunto: Centro de Salud de Eras de Renueva / Deficiencias asistenciales por falta de cobertura por IT de médico de familia / Resolución

Centro directivo: Consejería de Sanidad y Bienestar Social

Ilma. Sra.:

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, el motivo de la queja era la disconformidad con la falta de cobertura de las ausencias de médicos de familia en el Centro de Salud de Eras de Renueva (León) durante bajas de larga duración.

Según manifestaciones de la persona autora de la reclamación, en el Centro de Salud de Eras de Renueva, en León, durante el presente año se habrían producido en dos ocasiones bajas médicas prolongadas de médicos de familia, *“sin que en ninguno de estos casos la Gerencia asignara un médico sustituto”*.

A su juicio, esta falta de cobertura habría obligado al resto de profesionales del centro a asumir un número desproporcionado de pacientes, generando retrasos importantes tanto en la obtención de cita como en el acceso a consulta, así como una evidente sobrecarga y estrés laboral en el personal sanitario, con el consiguiente deterioro de la calidad asistencial.

Continúa señalando que tales circunstancias evidencian un problema estructural en la organización de las sustituciones y en la gestión de recursos humanos por parte de la Administración sanitaria.

Asimismo, alude al hecho de que XXX, usuaria del mencionado Centro de Salud, presentó por dicho motivo una reclamación ante la Gerencia de Atención Primaria de León, considerando que la respuesta recibida el 13/11/2025 no aborda ninguna de las cuestiones esenciales planteadas en la misma. En particular, señala que no se explica por



qué no se asignó un sustituto para cubrir las bajas médicas de su médica; no se reconocen los efectos negativos sobre pacientes y profesionales; no se describen protocolos de sustitución ni planes de contingencia, ni se habría adoptado medida organizativa alguna que evite la repetición de esta situación.

Además, en su opinión, la respuesta facilitada normaliza las demoras, la sobrecarga asistencial y la pérdida de calidad del sistema, vulnerando el derecho a una atención sanitaria eficaz, accesible y continuada recogido en la Ley 8/2010, de ordenación del sistema de salud de Castilla y León.

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 que desde la Consejería de Sanidad y la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León se están adoptando las medidas necesarias, dentro del alcance de esta Administración, para prestar una asistencia sanitaria de calidad, aplicando soluciones eficaces para atender los problemas específicos derivados de la falta de profesionales sanitarios.

En este sentido, y sin perjuicio de las responsabilidades que corresponden al Ministerio de Sanidad en su ámbito competencial, en esta Comunidad Autónoma se están desarrollando diversas actuaciones en materia de recursos humanos, dentro del marco competencial autonómico, de las que ya se ha informado a esa institución con ocasión de anteriores expedientes, tanto para posibilitar la sustitución del personal en situación de incapacidad temporal como para garantizar la cobertura estable de profesionales sanitarios en el sistema, habida cuenta de que las bolsas de empleo de algunas especialidades se encuentran vacías debido al déficit de profesionales que afecta al conjunto del Sistema Nacional de Salud, cuya solución excede del ámbito competencial de las comunidades autónomas.

Por ello, continua señalando que mientras persiste dicha problemática, y en aplicación de lo establecido en el Decreto-Ley 2/2012, de 25 de octubre, por el que se adoptan medidas urgentes dirigidas a la reorganización y sostenibilidad del Sistema Público de Salud de Castilla y León, cuando las funciones asistenciales ordinarias de una demarcación asistencial queden sin cobertura, ya sea por ausencia temporal del titular o por vacante del puesto sin posibilidad de cobertura temporal o definitiva, dichas funciones podrán ser asumidas por uno o varios profesionales sanitarios de la misma Zona Básica de Salud que desempeñen su puesto en otra demarcación asistencial (Capítulo I, artículo 3, relativo a las funciones asistenciales en las Zonas Básicas de Salud).



Refiere el informe que en el caso que nos ocupa, ante las bajas médicas de larga duración de algunos médicos de familia del Centro de Salud de Eras de Renueva, y ante la imposibilidad de asignar sustitutos debido a la referida falta de disponibilidad de profesionales en las bolsas de empleo, fue necesario adoptar medidas organizativas para garantizar la atención a los pacientes del cupo afectado, mediante la acumulación temporal de dichos pacientes a los cupos de otros médicos de familia del Equipo de Atención Primaria.

Para ello, se procedió a la redistribución de citas en la agenda del profesional que asume dicha acumulación, bloqueando parcialmente su agenda habitual, de modo que el número total de pacientes atendidos diariamente no se vea incrementado, evitando así una sobrecarga asistencial. Asimismo, se garantiza la atención sanitaria mediante la derivación de aquellos pacientes que lo precisen al sistema de “Gestión a la Demanda”, en el que un profesional de enfermería realiza una valoración conforme a los protocolos establecidos y determina si procede la atención urgente por un facultativo o la asignación de la primera cita disponible.

Además, en el Centro de Salud de Eras de Renueva se ha dispuesto un refuerzo asistencial mediante la incorporación de un médico de familia adicional a los que integran el Equipo del centro, con el fin de atender a los pacientes que acudan sin cita previa, con independencia del cupo al que pertenezcan.

Por último, la información remitida alude a que debe tenerse en cuenta que, aunque durante el periodo de ausencia del facultativo titular los pacientes puedan no ser atendidos siempre por el mismo médico de familia, en el actual contexto de falta de disponibilidad de profesionales para sustitución, la prioridad es garantizar la atención sanitaria a todos los pacientes que lo requieran. Dicha atención se encuentra asegurada mediante los procedimientos anteriormente descritos y, adicionalmente, a través de los Puntos de Atención Continuada (PAC) correspondientes para las situaciones de urgencia, manteniéndose en todo caso la continuidad asistencial mediante el programa de gestión clínica de Atención Primaria y la historia clínica electrónica única.

A la vista de lo informado por la Administración sanitaria, procede efectuar una valoración global de la situación planteada, tomando en consideración tanto el contexto organizativo en el que se producen los hechos como las medidas adoptadas para garantizar la continuidad de la asistencia.

En este sentido, sin perjuicio del reconocimiento de las actuaciones llevadas a cabo para asegurar la atención sanitaria en el Centro de Salud de Eras de Renueva en un escenario de déficit estructural de profesionales, se estima oportuno formular determinadas consideraciones orientadas a colaborar en la mejora del sistema, particularmente en lo relativo a la planificación de recursos humanos, la gestión de las



sustituciones y la calidad de las respuestas ofrecidas a las reclamaciones de los ciudadanos.

El artículo 43 de la Constitución Española reconoce el derecho a la protección de la salud, atribuyendo a los poderes públicos la organización y tutela de la salud pública mediante la adopción de las medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. Este mandato constitucional no solo configura un derecho de los ciudadanos, sino también un principio rector de la política social y económica que vincula a todos los poderes públicos en la garantía de un sistema sanitario eficaz, equitativo y accesible.

En desarrollo de dicho precepto, la normativa estatal y autonómica configura un sistema público de salud basado en los principios de universalidad, equidad, calidad asistencial, continuidad de los cuidados y eficiencia en la utilización de los recursos. En el ámbito de Castilla y León, la Ley 8/2010, de 30 de agosto, de ordenación del sistema de salud de Castilla y León, así como la normativa reguladora de los derechos y deberes de las personas en relación con la salud, reconocen expresamente el derecho de los ciudadanos a una atención sanitaria integral, continuada y de calidad, garantizando asimismo la equidad en el acceso a las prestaciones sanitarias con independencia del lugar de residencia.

Del análisis de la información remitida por la Administración sanitaria, se desprende que la falta de cobertura de determinadas ausencias de profesionales no obedece a una deficiencia puntual de planificación organizativa, sino a una situación estructural de insuficiencia de profesionales sanitarios que afecta de manera generalizada al Sistema Nacional de Salud. Esta circunstancia condiciona de forma significativa la capacidad de las administraciones sanitarias para proceder a la sustitución inmediata de las ausencias mediante los mecanismos ordinarios de provisión, en particular a través de las bolsas de empleo temporal, que en determinadas especialidades presentan una disponibilidad prácticamente inexistente.

No obstante lo anterior, también se constata que la Administración sanitaria ha articulado diversas medidas de reorganización interna y adaptación funcional de los recursos disponibles, orientadas a garantizar en todo caso la continuidad de la asistencia sanitaria. Entre dichas medidas se incluyen la redistribución de cupos, la reorganización de agendas asistenciales, la derivación de la atención a sistemas de gestión a la demanda y la incorporación de refuerzos puntuales, todo ello con el objetivo de evitar situaciones de desatención y asegurar la cobertura efectiva de la población asignada.

Estas actuaciones evidencian un esfuerzo de adaptación organizativa al contexto de escasez de recursos humanos, que permite mantener la prestación del servicio público sanitario en condiciones de funcionalidad, si bien mediante fórmulas de reorganización



interna que alteran, en mayor o menor medida, el funcionamiento ordinario de la asistencia primaria.

No puede desconocerse que la persistencia en el tiempo de situaciones de acumulación de cupos, reorganización frecuente de agendas y falta de continuidad en la atención por el mismo profesional puede incidir negativamente en elementos esenciales del modelo de atención primaria, tales como la accesibilidad en tiempos adecuados y la percepción negativa sobre la calidad por parte de los usuarios. Dichos elementos constituyen componentes relevantes del derecho a la protección de la salud en su vertiente prestacional.

En este sentido, esta Defensoría considera que, aun reconociendo las limitaciones derivadas del actual déficit estructural de profesionales sanitarios, resulta necesario que la Administración sanitaria continúe profundizando en la adopción de medidas de planificación estratégica de recursos humanos, así como en el diseño de instrumentos organizativos que permitan reducir al mínimo el impacto de las ausencias prolongadas de facultativos sobre la atención ordinaria.

Asimismo, se estima oportuno reforzar la transparencia informativa dirigida a los ciudadanos, de modo que las respuestas administrativas a las reclamaciones no solo ofrezcan una explicación formal de las medidas adoptadas, sino que también permitan una adecuada comprensión de las causas estructurales que subyacen a estas situaciones y de los límites reales de actuación de la Administración sanitaria. Todo ello sin perjuicio de la obligación permanente de los poderes públicos de orientar su actuación a la mejora continua del sistema sanitario, en orden a garantizar el máximo nivel posible de calidad, equidad y accesibilidad en la prestación de la asistencia sanitaria.

Para terminar, es necesario subrayar que la respuesta a las reclamaciones formuladas por los ciudadanos en el ámbito sanitario constituye un elemento esencial del buen funcionamiento del sistema público de salud, en la medida en que no solo cumple una función de garantía del derecho de los usuarios a recibir una explicación motivada sobre las actuaciones administrativas, sino que también actúa como instrumento de transparencia, rendición de cuentas y mejora continua de la calidad asistencial.

Una contestación adecuada, clara y suficientemente fundada contribuye a reforzar la confianza de la ciudadanía en las instituciones sanitarias, permite identificar posibles áreas de mejora en la organización de los servicios y facilita la detección temprana de disfunciones, evitando la reiteración de incidencias. Por ello, las respuestas a las reclamaciones deben ofrecer una motivación completa y comprensible, acorde con la complejidad del sistema sanitario, integrando tanto los aspectos asistenciales como los organizativos que hayan dado lugar a la situación objeto de queja.



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: Reconociendo las medidas organizativas adoptadas por la Gerencia Regional de Salud para garantizar la continuidad de la asistencia sanitaria mediante la redistribución de cupos, la gestión a la demanda y el refuerzo de efectivos, se considera necesario continuar fortaleciendo los mecanismos de planificación de recursos humanos y de cobertura de sustituciones, con el fin de minimizar el impacto que las ausencias prolongadas de facultativos puedan ocasionar en la organización asistencial y la prestación del servicio, así como en la percepción de calidad por parte de los usuarios.

SEGUNDA: Promover la mejora de los sistemas de respuesta a las reclamaciones de los ciudadanos, de modo que se ofrezcan explicaciones suficientemente completas, claras y comprensibles sobre las causas estructurales de las incidencias detectadas, así como sobre las medidas adoptadas para su adecuada gestión.

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 y Bienestar Social 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