



2.1.5.2. Análisis de las quejas admitidas a trámite

2.1.5.2.1. Atención Primaria

Iniciamos el relato con la **Atención Primaria**, que a lo largo de 2023 ha seguido en la tónica de provocar **quejas por su inaccesibilidad**, procedentes de todas las provincias andaluzas, revelando los problemas que enfrentan los andaluces y andaluzas en algunos distritos sanitarios, zonas básicas de salud, o en centros de salud y consultorios concretos.

Los testimonios recogidos conforman una fuente de conocimiento de enorme valor e interés para esta Institución, contribuyendo de forma decisiva a la formación de un criterio objetivo, imprescindible para el adecuado ejercicio de las competencias del Defensor del Pueblo Andaluz, como garante de los derechos y libertades constitucionales y estatutarios.

La mayor parte de las denuncias individuales se han referido a las **dificultades para la obtención de cita** con el médico de familia (presencial o telefónica), a través de cualquiera de los procedimientos establecidos para ello que, además del tradicional de acudir al centro de salud con dicho objeto, son la aplicación o el teléfono de Salud Responde, así como el teléfono del propio centro de salud.

Ocurre que desde hace mucho tiempo la ciudadanía manifiesta que la última vía (el teléfono del centro de salud), es un instrumento inoperativo, dado que nadie responde las llamadas y ni siquiera se oyen sonar los teléfonos en el centro. Mientras que las otras dos formas de demanda de atención sanitaria están restringidas a la asignación de cita médica cuando existe disponibilidad de agenda en los siguientes 15 días. Como quiera que en muchos centros la demanda lo impide, queda únicamente abierta al paciente la alternativa tradicionalista de desplazarse presencialmente a Atención a la Ciudadanía de su centro de salud, donde le asignarán cita médica ordinaria, cita médica no demorable o le derivarán a la consulta de acogida, en su caso, para que el personal de enfermería a su cargo valore si procede la resolución con la prescripción de cuidados de enfermería o, en su defecto, el nivel de prioridad de la asistencia precisada de atención médica y la canalice, bien de forma urgente, bien asignando cita presencial para consulta no demorable.

En definitiva, un verdadero cambio organizativo en las vías de acceso que conocíamos y transitábamos, urgida por la insuficiencia de personal facultativo en relación con la intensidad de la demanda que, conforme apreciamos, no parece contentar ni a personas usuarias ni a personal médico de este nivel. Esto genera mucha confusión e incomodidad a las primeras e incrementa la presión asistencial de los segundos, dado que a la postre todo lo que es competencia del facultativo y no admite cita ordinaria programada por agenda, acaba derivando en la solicitud de atención no demorable o colapsando las urgencias de Atención Primaria, convertidas de facto en una jornada más de “*pasar consulta*”.

Este proceder provoca asimismo una ruptura del vínculo y de la relación médico-paciente, a la que tantas veces hemos apelado como elemento connatural a la atención sanitaria del ámbito primario.

Un efecto añadido, que simplemente citaremos en esta ocasión, al tener previsto su completo análisis en 2024 a la luz de los informes recabados y de la normativa de aplicación, es el que viene planteándose a esta Institución por las personas que han visto frustrado el acceso a la incapacidad transitoria y perjudicados sus derechos, por la imposibilidad de obtener cita de consulta médica para la pertinente valoración del proceso. Reservamos este asunto a la próxima dación de cuenta parlamentaria.

En el germen de los problemas de accesibilidad, como es notorio, se encuentra la **insuficiencia de los especialistas de Atención Primaria, ya médicos de familia ya pediatras**, que no permiten contar con una dotación completa de las plantillas de determinados centros de salud y consultorios y que dejan expuesto cómo los facultativos que prestan servicio en los mismos se ven en la tesitura de “repartirse” los cupos de otros compañeros cuando sobreviene cualquier eventualidad de la vida ordinaria (jubilaciones, incapacidad transitoria de larga duración, vacaciones, permisos o reducciones de jornada).

Mucho se ha continuado hablando en 2023 de esta falta de profesionales sanitarios en el ámbito primario, acuciada por una **previsión de jubilaciones de gran envergadura**, que preocupa seriamente a esta Institución, ante el peligro que representa y las dificultades que observamos en su contención.

Entre las medidas adoptadas por los responsables de la organización de los servicios públicos de salud, dirigidas a paliar el déficit de profesionales de Atención Primaria, hemos venido conociendo las renovaciones de contratos eventuales



del Servicio Andaluz de Salud, con origen en los llamados refuerzos COVID, como complemento de la Oferta Pública de Empleo de estabilización y de las convocatorias de concursos de traslados.

De forma novedosa, el [Acuerdo de 4 de julio de 2023, del Consejo del Gobierno](#), exime del requisito de la nacionalidad, previsto en el artículo 106.1.a) de la Ley 5/2023, de 7 de junio, de la Función Pública de Andalucía, para la realización de nombramientos de carácter temporal del personal médico especialista y personal de enfermería extranjero no comunitario por el Servicio Andaluz de Salud, que se ha reproducido para 2024 por el consecuente [Acuerdo de 5 de diciembre de 2023, del Consejo de Gobierno](#).

Dichos Acuerdos permiten al Servicio Andaluz de Salud nombrar subsidiariamente a personas extranjeras no comunitarias tras haber agotado las posibilidades de contratación de personas que cumplan con el requisito de nacionalidad y condicionado a la inexistencia de profesionales de estas últimas.

En su texto se califica como situación endémica *la escasez de personal médico especialista y de enfermería en determinadas zonas geográficas y especialidades, así como en determinados períodos de crecimiento puntual de la demanda asistencial*, constatando que se prolonga en el tiempo más allá de los períodos vacacionales del personal sanitario.

Como causas se citan el escaso atractivo profesional de determinadas plazas (Medicina de Familia, Pediatría de Atención Primaria o Enfermería, en zonas rurales alejadas geográficamente de las capitales de provincia andaluzas y del resto de los grandes núcleos de población); el mayor número de jubilaciones de profesionales sanitarios acordes a la demografía; y el desajuste en la formación del número suficiente de profesionales sanitarios que asegure el relevo generacional en algunas categorías.

Analizadas dichas causas, entendemos que es inevitable el merecido acceso a la jubilación de los facultativos de primaria y, por tanto, irreversibles sus consecuencias, pero valoramos que sí admiten en cambio medidas reactivas las otras dos razones, cuya cobertura (de las plazas menos demandadas) y ajuste (de los profesionales en formación), dependen de las decisiones organizativas y de potenciación de los recursos humanos competencia de los responsables públicos.

A colación de ello, existe previsión en curso de regulación normativa, mediante el [Proyecto de Decreto por el que se aprueban las bases generales que han de regir el concurso extraordinario para la provisión de puestos de difícil cobertura en los centros e Instituciones Sanitarias del Servicio Andaluz de Salud](#).

El proyecto, que tiene en mente las plazas de Atención Primaria en las zonas rurales, prevé la convocatoria de los puestos de difícil cobertura a través de un concurso extraordinario, con un específico baremo de méritos, que permite obtener plaza fija en dichas vacantes, vinculado a un compromiso de permanencia temporal en el destino obtenido e incentivos profesionales (formación continuada, reconocimiento, desarrollo profesional y mejoras retributivas por complemento de carrera profesional, en los procesos de movilidad voluntaria).

La calificación de puesto de difícil cobertura ya preexistía en la normativa y en los Planes de Ordenación de Recursos Humanos del Servicio Andaluz de Salud, sujeta a criterios objetivos predefinidos y determinados en las correspondientes Resoluciones de la Dirección General de Profesionales de la Agencia, concentrándose en el entorno rural las Zonas Básicas de Salud que admiten encaje en el concepto.

La novedad ahora es la regulación reglamentaria por Decreto, los beneficios profesionales proyectados y, desde luego, el elemento determinante, el **compromiso temporal de permanencia** en el puesto obtenido en el concurso.

Esta previsión debería ofrecer una respuesta acorde con el derecho a la protección de la salud a zonas como, entre otras, la **Zona Básica de Salud de Estepa**, cuyas alcaldías nos trasladaron las dificultades que atraviesan para poder contar con médicos de familia y pediatras en los centros de salud y consultorios de los municipios que forman parte de la misma.

En la reunión mantenida en octubre de 2023 con representantes consistoriales en la sede de la Institución, expresaron estas deficiencias, que asimismo habían sido trasladadas en numerosas quejas vecinales de forma previa y posterior al encuentro.

La insuficiente atención primaria fue acreditada por los interesados remitiendo una relación completa de la situación de la plantilla facultativa en todos los centros de la Zona Básica, integrada por 1 centro de salud (el de Estepa) y 10 consultorios (Badolatosa, Casariche, Gilena, Herrera, La Roda de Andalucía, Lora de Estepa, Marinaleda, Matarredonda, Pedrera y el consultorio auxiliar Corcoya).



Ponemos término a este apartado, dejando constancia de otras reivindicaciones colectivas, como las expresadas por representantes de la **Marea Blanca en Sevilla**, que comparecieron ante el Defensor del Pueblo Andaluz en febrero de 2023 para manifestar su preocupación por la Atención Primaria de salud en lo atinente a la escasez de sus profesionales y alertados ante el riesgo de que esta carencia propiciara su **progresiva privatización**, como reflejaba la previsión incluida en la Orden de 23 de febrero de 2023, por la que se actualiza y desarrolla el sistema de presupuestación y tarificación de los convenios y conciertos que suscriba el Servicio Andaluz de Salud para la prestación de asistencia en centros sanitarios.

Expresaron los comparecientes la naturaleza especial de la Atención Primaria, destacando la labor del médico de familia en beneficio del sistema sanitario público, el especial vínculo y función que desempeña y la quiebra de todos estos elementos que supondría el recurso a medios privados para la dispensación de este tipo de atención sanitaria.

El Defensor del Pueblo Andaluz comparte plenamente esta consideración que, no en vano, generó una gran contestación en la opinión pública hasta ser reconsiderada por los responsables de la Administración sanitaria, abordándose finalmente su rectificación por [Resolución de 8 de enero de 2024, de la Secretaría General Técnica](#), por la que se acuerda someter a información pública el proyecto de orden por la que se modifica la Orden de 23 de febrero de 2023, por la que se actualiza y desarrolla el sistema de presupuestación y tarificación de los convenios y conciertos que suscriba el Servicio Andaluz de Salud para la prestación de asistencia sanitaria en centros sanitarios.

2.1.5.2.2. Tiempos de respuesta asistencial

La principal preocupación del Defensor del Pueblo Andaluz en la anualidad 2023 ha venido propiciada por la constatación de un **severo incremento** de los testimonios de la ciudadanía sobre los **tiempos de respuesta asistencial** en el segundo nivel de ordenación funcional de la atención sanitaria, esencialmente, en el acceso a la primera consulta de asistencia especializada por derivación desde atención primaria y a intervención quirúrgica.

Incremento que, ya avanzamos, ha revelado un recrudecimiento especial en la provincia de Jaén debido a la falta de profesionales sanitarios de diversas especialidades en la plantilla del complejo hospitalario.

Los datos cuantitativos generales sobre listas de espera pueden consultarse en la web del [Sistema de Información de Listas de Espera del Sistema Nacional de Salud](#), que contiene los desglosados por comunidades autónomas; así como se albergan los correspondientes a los diferentes centros sanitarios en Andalucía en la web del sistema sanitario público andaluz, actualizados en ambos casos a fecha de [junio de 2023](#).

Ciñéndonos a los tratados por nuestra parte, es lo cierto que todo análisis de las conocidas como listas de espera sanitarias lo afrontamos a través de un doble filtro, a saber: el conocimiento de su entidad y alcance y el examen de las razones expresadas por los diferentes centros sanitarios.

Incumbe a esta Defensoría, por deber competencial propio, ofrecer una visión fidedigna de ambos elementos, por cuanto ambos, en conjunción, permiten obtener una imagen nítida de la situación concurrente y, eventualmente, contribuir a la búsqueda de alternativas consecuentes con la protección del derecho a la salud constitucional y estatutariamente consagrado.

Como viene siendo habitual, revisaremos las demoras en el acceso a las primeras consultas de especialidad, a los procedimientos diagnósticos y terapéuticos y a las intervenciones quirúrgicas.

En términos meramente cuantitativos, **la entidad de las quejas por demoras en acceder a la primera consulta de especialidad y a una intervención quirúrgica se ha duplicado en 2023, mientras que las que expresan el retraso en la práctica de procedimientos diagnósticos ha cuadruplicado las recibidas en 2022**. Probablemente ha influido en este último dato la posibilidad de prescripción de estas pruebas de que se ha dotado a los facultativos de la Atención Primaria.

En particular, **la lista de espera quirúrgica, ha sido con mucha diferencia, el problema que más preocupación ha generado a lo largo de 2023**, alcanzando cifras que en nada se asemejan a las de ejercicios anteriores, que hasta ahora no habíamos conocido.

La intensidad de la demanda nos ha llevado a revisar los registros del Defensor del Pueblo Andaluz remontándonos a 2015, comprobando que las peticiones en este campo venían experimentando un crecimiento paulatino, pero moderado,