



León, 12 de julio 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: 20182141

Asunto: Situación del Servicio de Oncología del Hospital Virgen de la Concha en Zamora / 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 las presuntas deficiencias en el Servicio de Oncología del Hospital Virgen de la Concha cuyo origen se encontraba en la resolución del concurso de traslados convocados por la Consejería de Sanidad. El expediente venía suscrito por casi cuatro mil ciudadanos que, si bien en la mayoría de los casos no resultaban afectados por la situación, sí permitía reconocer un estado de opinión negativo sobre la situación del mencionado servicio sanitario.

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.

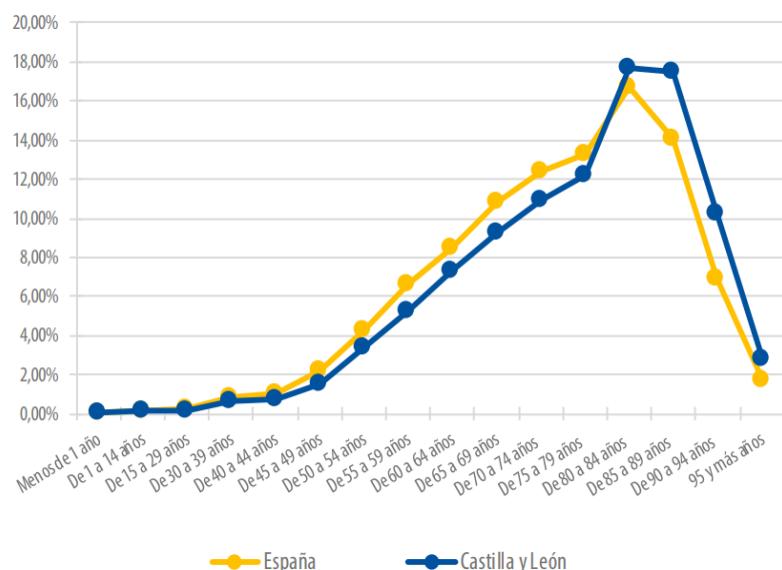
El cáncer es una de las principales causas de **morbilidad** en España y en el mundo. Así, en nuestro país el número de casos estimados en el año 2012 fue 215.535, en 2017 se elevó a 228.482, y las previsiones para 2035 son de 315.413 casos¹. A su

¹ Datos obtenidos del Informe “Las cifras del cáncer en España 2018” de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM):



vez la **supervivencia** de pacientes con cáncer es similar al resto de los países de nuestro entorno situándose en un 53 por ciento a los cinco años. En todo caso hemos de referenciar que ha aumentado de forma continua en los últimos años.

Por su parte y tomando como base los datos publicados en la Estrategia Regional de Atención al Paciente Oncológico de Castilla y León², en el año 2016 y en nuestra Comunidad Autónoma, fallecieron 7.857 personas como consecuencia del cáncer. El análisis comparado de esta mortalidad por grupos de edad refleja que mientras en edades inferiores la distribución en Castilla y León es similar a la nacional, a partir de los 40 años se observa cómo porcentualmente la mortalidad es mayor a nivel nacional entre los grupos de 40 a 79, mientras que a partir de los 79 es mayor en Castilla y León, lo que se explica por el mayor envejecimiento poblacional en la Comunidad. La mayor mortalidad en Castilla y León por cáncer se concentra en la población de entre 80 y 89 años, con una diferencia significativa entre los grupos de edad anteriores y posteriores.



Supervivencia de pacientes por edades en España y Castilla y León (Fuente Estrategia Regional de Atención al Paciente Oncológico de Castilla y León).

Otro elemento importante a tener en cuenta a la hora de examinar la cuestión del tratamiento de los pacientes oncológicos es la prevalencia entendiendo como tal “*el número de pacientes diagnosticados con un tipo concreto de tumor que continúan vivos*

https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/Las_Cifras_del_cancer_en_Espana2018.pdf (última consulta 2 de julio de 2019)

² Datos obtenidos de la Estrategia Regional de Atención al Paciente Oncológico de Castilla y León. Pág. 34 <https://www.saludcastillayleon.es/institucion/es/atencion-paciente-oncologico/ficheros/1308260-Estrategia%20ONCYL%20%28P%C3%A1ginas%20completo%29.pdf> (última consulta 2 de julio de 2019) Pág. 34



a los cinco años del diagnóstico". El cáncer es una de las primeras cinco causas de ingreso hospitalario, manteniéndose constante en los diez últimos años. En todo caso las cifras varían mucho dependiendo del sexo de los pacientes y de la clase de tumor.

Esta prevalencia hace que sea importante reflejar la problemática del cáncer desde la perspectiva de los **medios humanos** que se ocupan de este tipo de pacientes tanto en Atención Primaria como, aún más relevante, en Atención Especializada.

Sobre esta cuestión alertaba la SEOM en su Congreso del año 2017³ cuando exponía que ya en ese momento existía un déficit de aproximadamente 200 especialistas en el abordaje del cáncer en el España, y pedía un incremento de un 20 por ciento de las plantillas dado que los servicios oncológicos estaban "sobresaturados". Así desde la Sociedad Española de Oncología se solicitaba el incremento anual (en ese momento) de un 2,5 por ciento del número de nuevos oncólogos para poder llegar a la ratio óptima⁴, se instaba una política adecuada de las Comunidades Autónomas respecto de los MIR que finalizaban su residencia, y la implicación de los facultativos de Atención Primaria para seguir la evolución de los llamados largos supervivientes descongestionando las consultas de Oncología. También se denunciaba la excesiva "atomización" de los servicios oncológicos⁵.

En Castilla y León se aborda la problemática del cáncer desde diversos recursos, y no todos ellos incardinados en la Consejería de Sanidad⁶. Así, la Estrategia Regional del Paciente Oncológico describe como **funciones de Atención Primaria** en relación con el cáncer:

- **Prevención primaria y diagnóstico:** Información y concienciación del paciente sobre hábitos saludables y prácticas de riesgo que aumentan las probabilidades de contraer cáncer y la derivación a unidades de Atención Hospitalaria ante la sospecha de cáncer.

- **Prevención secundaria:** Comunicación y colaboración en la captación de pacientes para las campañas de cribado para la detección precoz del cáncer.

- **Seguimiento:** Seguimiento y continuidad asistencial de los pacientes con procesos oncológicos de una manera integral e integrada.

- **Cuidados paliativos:** de forma exclusiva o en colaboración con unidades específicas.

Por otra parte no podemos obviar el importante contingente de población que reside en zonas rurales y semiurbanas cuya atención sanitaria se halla afectada por

³ <https://www.redaccionmedica.com/secciones/oncologia-medica/a-espana-le-faltan-200-oncologos-para-acabar-con-la-sobresaturacion-9338> (consultado por última vez el día 2 de julio de 2019)

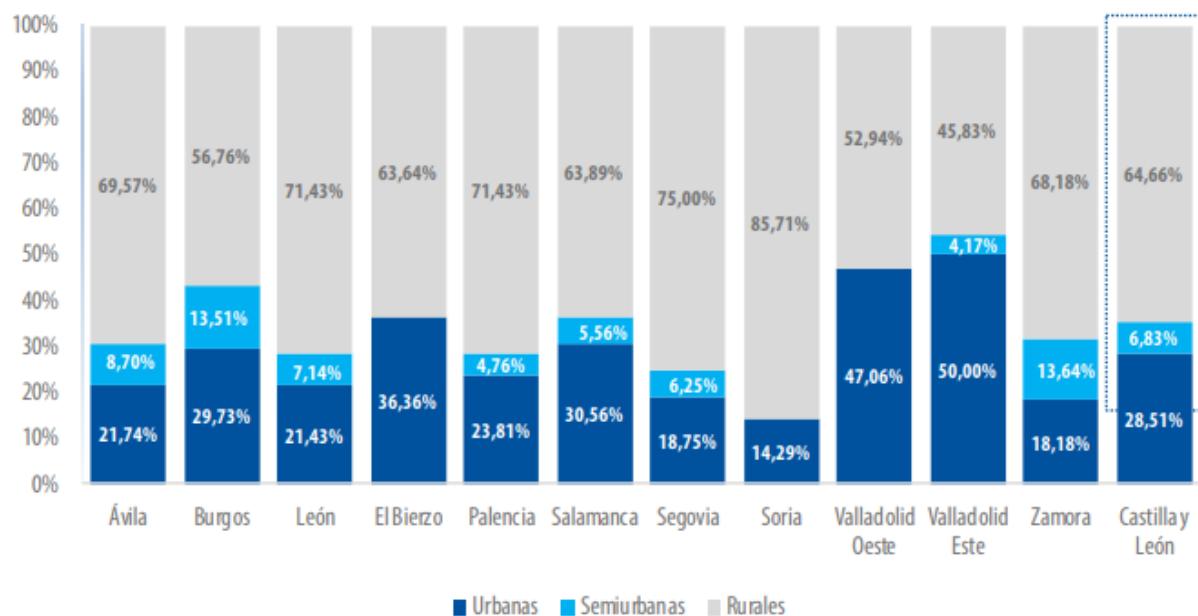
⁴ En ese momento el crecimiento de las plantillas era de un 2,3 por ciento, razón por la cual se consideraba que el esfuerzo no era excesivo.

⁵ El tamaño medio de los servicios de oncología españoles era en ese momento de 6,5 especialistas frente a los 15 de Estados Unidos. Esta media es la misma que puede observarse en los Servicios Oncológicos dependientes de SACYL a tenor de la información remitida por la Consejería de Sanidad, sin perjuicio de las consideraciones que realizaremos en esta Resolución.

⁶ Concurren también la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades o la Consejería de Educación.



especiales circunstancias (transporte y derivación a centros de referencia o a centros fuera de nuestra Comunidad autónoma, por razón de cercanía, por ejemplo).



Distribución de zonas básicas de salud por localización del área de salud. Año 2016. Fuente: Sacyl.

En cuanto a la **Atención Hospitalaria**, la ya citada Estrategia Regional la describe de la siguiente forma:

La red de Atención Hospitalaria de Sacyl comprende 14 centros hospitalarios, de los que 8 son complejos asistenciales, que agrupan varios edificios hospitalarios. Además, existen también 13 centros de especialidades periféricos. Dentro del proceso asistencial, las unidades que atiende esta patología son las de Oncología Médica, Oncohematología, Oncología Radioterápica y Oncología Pediátrica. Asimismo y de modo tangencial podemos citar otros recursos tales como las Unidades de Cirugía, los Comités de Tumores, las Unidades de Consejo Genético o las Unidades de Diagnóstico Rápido.

En total hay **13 servicios de Oncología Médica en Castilla y León**. El Hospital Comarcal de Medina del Campo es el único que no dispone de este servicio, si bien tiene como hospital de referencia al Hospital Clínico Universitario de Valladolid (HCUV). Asimismo, la Comunidad de Castilla y León dispone de 234 puestos de Hospital de Día para dar servicio a los tratamientos de Oncología Médica y Oncohematología en su territorio. La Estrategia describe detalladamente los recursos existentes en Oncología Radioterápica, Oncología Pediátrica y de diversa índole. Pero en todo caso lo que no puede obviarse es la importancia del uso de tales recursos de modo eficiente y garantizando la equidad de los pacientes al margen de su lugar de residencia.



Una vez expuesta la situación nacional y autonómica, y descrito el problema presuntamente existente en Zamora a tenor de lo manifestado en el escrito de queja, consideramos procedente resumir la información remitida por parte de la Administración sanitaria. En ella se hacía constar la plantilla del Servicio de Oncología de Zamora y del resto de Servicios de los Complejos Hospitalarios de Castilla y León a fecha 30 de septiembre de 2018, el número de citas canceladas como consecuencia del concurso y las medidas para la recuperación de las agendas (ampliación de horarios de tarde, llamamientos en bolsa de empleo,...etc). Asimismo se nos informó del número de oncólogos que se encuentran en comisión de servicio fuera de Castilla y León con reserva de plaza en SACYL, dado que en algún medio se indicaba que esta circunstancia era parte del origen de la problemática de Zamora.

Así las cosas y a la vista de la información de que dispone esta Procuraduría nos parece oportuno realizar una serie de consideraciones, si bien con tres premisas básicas: a) que no entra dentro de nuestras competencias decidir la fórmula de organización de los servicios que prestan la atención oncológica sino contribuir a garantizar la equidad, accesibilidad y calidad en la atención a estos pacientes, al margen de su lugar de residencia; b) que existe un evidente derecho de los facultativos a ejercitar sus derechos (concursar, solicitar y acceder a comisiones de servicio o exenciones de atención continuada por edad,...etc); y c) que asistimos en todos las ramas de la medicina a un déficit de especialistas (también en oncología), lo cual, sin embargo, obliga a la Administración sanitaria a intentar seguir dotando de calidad al servicio con los recursos personales y materiales con que cuenta en cada momento y, en su caso, allegar los que sean necesarios para prestar una asistencia sanitaria adecuada.

Por otra parte tampoco podemos obviar el sustrato jurídico de la cuestión que nos ocupa conformado por el artículo 43 de la Constitución Española que reconoce el derecho a la protección de la salud e impone a los poderes públicos la obligación de organizar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios; y el artículo 13.2 de nuestro Estatuto de Autonomía cuando 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.*” Asimismo añade 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.*” La alusión al principio de igualdad nos parece relevante puesto que esta circunstancia puede verse seriamente comprometida en ámbitos territoriales tan amplios como Castilla y León, a lo que hay que unir nuestra baja densidad de población.

Como ya hemos señalado, en la queja presentada la principal problemática expuesta es la falta de asistencia oncológica y la cancelación de consultas en Zamora como consecuencia del concurso de traslados.



De la información recibida resultaba que de los cinco efectivos existentes en el Complejo Asistencial de Zamora dos habían concursado en ejercicio de su legítimo derecho a la carrera profesional. Esto dio lugar a la generación de dos vacantes de las cuales una fue cubierta, si bien ambas fueron ofertadas en la bolsa de empleo. Por otra parte también se nos informa que ninguno de los dos facultativos en comisión de servicios fuera de Castilla y León tiene su plaza en el Servicio de Oncología de Zamora, razón por cual para nada afecta a la queja esta circunstancia. Así pues no parece que, en este aspecto, haya habido ninguna actuación incorrecta por parte de la Administración sanitaria, la cual ha usado los medios a su alcance para cubrir las plazas, si bien esta cobertura no se ha realizado de forma completa pese oferta de las plazas a posibles facultativos interesados.

En cuanto a las consultas canceladas, se nos informa de que fueron 296. Sobre este particular se indica que más de dos terceras partes de las mismas (200) ya se habían recuperado en enero de 2019 y se añadía que se había llevado a cabo una ampliación del horario para paliar las ausencias mediante la habilitación de entre dos y tres consultas semanales en horario de tarde, con compromiso de continuar hasta la cobertura de la plaza que todavía quedaba vacante. Además se ponía en nuestro conocimiento la voluntad de ampliar la actividad de tarde, a cuyo efecto se preveía resolver la solicitud de un facultativo del Servicio de Oncología, exento de atención continuada por edad, al mayor de 55 años, con este compromiso.

Examinadas las consecuencias del concurso de traslado y su incidencia en la asistencia prestada, así como las medidas adoptadas por la Consejería de Sanidad para garantizar el derecho, abordaremos ahora la situación del Servicio de Oncología del Complejo Asistencial de Zamora desde una perspectiva más general.

En cuanto a su dotación de profesionales en comparación con la del resto de Complejos Asistenciales podemos acudir al cuadro remitido por la propia Administración sanitaria.

| | ONCOLOGÍA MÉDICA | | | CONSEJO GENÉTICO DEL CÁNCER | ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA |
|---|------------------|--------------------|-------------------------|-----------------------------|-------------------------|
| | EFFECTIVOS | FUERA DE PLANTILLA | EFFECTIVOS + EVENTUALES | EFFECTIVOS | EFFECTIVOS |
| Complejo Asistencial de Ávila | 5 | | 5 | | 0 |
| Complejo Universitario de Burgos | 8 | | 8 | | 6 |
| Hospital Santiago Apóstol (Miranda de Ebro) | 2 | | 2 | | 0 |
| Hospital Santos Reyes (Aranda de Duero) | 2 | | 2 | | 0 |



| | | | | | |
|--|----|---|----|---|---|
| Complejo Asistencial Universitario de León | 8 | | 8 | | 5 |
| Hospital de El Bierzo | 3 | | 3 | | 0 |
| Complejo Asistencial Universitario de Palencia | 4 | 1 | 5 | | 0 |
| Complejo Asistencial Universitario de Salamanca | 11 | | 11 | 1 | 7 |
| Complejo Asistencial de Segovia | 4 | 1 | 5 | | 0 |
| Complejo Asistencial de Soria | 3 | 1 | 4 | | 0 |
| Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid | 7 | 1 | 8 | | 0 |
| Hospital Clínico Universitario de Valladolid | 6 | | 6 | | 8 |
| Hospital de Medina del Campo | 0 | | 0 | | 0 |
| Complejo Asistencial de Zamora | 5 | | 5 | | 3 |

A la vista de este cuadro, y comparativamente, no parece que el Complejo Asistencial de Zamora sea de los peor dotados, al margen de otras consideraciones tales como la hecha anteriormente sobre el tamaño medio ideal de los Servicios de Oncología (véase pie de página 5 de este informe). Pero de lo que no cabe duda es de que la situación puede mejorarse y de que hay aspectos sobre los que hay que permanecer vigilante, pues aunque la actividad del Servicio en Zamora entre los años 2015 y 2017 apenas ha experimentado variación, en otras provincias como Ávila, León o Burgos⁷ se ha producido un incremento de consultas, tanto iniciales como sucesivas.

Asimismo también resultaría beneficiosa la revisión de la oferta MIR en la Comunidad Autónoma, y más particularmente en Zamora. Y es que si observamos la del año 2019, comprobamos que no existe ninguna plaza de oncología en Zamora, siendo la distribución:

- Oncología médica: 2 plazas en Burgos, 1 en León, 2 en Salamanca y 1 en el Hospital del Río Hortega en Valladolid.
- Oncología Radioterápica: 1 plaza en Salamanca y otra en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

⁷ Estrategia Regional del Paciente Oncológico. Octubre de 2018. Pág. 74.



Por último y afrontar una visión global de la atención que se está prestando al paciente oncológico en Zamora, no podemos obviar la posible concurrencia de deficiencias en el Servicio de Radiología.

Así, hemos tenido conocimiento de que “*en los últimos doce meses⁸la actividad habitual de la unidad de tratamiento se detuvo ocho días por cuatro revisiones técnicas obligatorias y doce días por avería del acelerador lo que, lamentablemente, ha contribuido a aumentar las listas de espera*”. Este extremo nos parece preocupante y más aún cuando en algún caso ha supuesto la cancelación del tratamiento de un paciente para poder mitigar su dolor, al concurrir además la baja del facultativo⁹.

Por tanto y en atención a todas estas consideraciones, parece necesaria la adopción de medidas de vigilancia de la situación tanto en Zamora como en el resto de Complejos Hospitalarios y que han de buscarse los modos para la estabilización y el incremento de las plantillas, lo que a buen seguro redundará en beneficio de los pacientes, mejorando la calidad asistencial mediante una adecuada respuesta a la dura realidad del cáncer, así como de los facultativos.

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 por parte de los órganos competentes de la Administración autonómica y especialmente por la Consejería de Sanidad, se lleve a cabo un análisis y seguimiento a fondo de la situación en el Servicio de Oncología del Hospital Virgen de la Concha organizando adecuadamente el mismo tanto desde la perspectiva del personal como de la planificación de consultas. Así las cosas habrá de buscarse una fórmula organizativa que garantice no sólo la prestación del servicio sino la mejora de la calidad del mismo y la equidad en el acceso al sistema sanitario de Castilla y León al margen del lugar de residencia del paciente.

SEGUNDA: Que cuando se lleve a cabo la cobertura de plazas vacantes (de forma permanente o temporal) en los procesos que vengan impuestos por la carrera profesional de los facultativos, se garantice que no haya merma, ni temporal ni definitiva, de los recursos a disposición de los distintos Servicios de Oncología de nuestra Comunidad Autónoma.

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.

⁸ Información recibida por esta Procuraduría en fecha 3 de junio de 2019.

⁹ Se nos indica que la plantilla está conformada por tres facultativos y dos radiofísicos, que se reduce a dos y uno respectivamente en período vacacional. Además se añade que pese a la contratación de un facultativo más y otro radiofísico, no se ha podido agilizar la lista de espera por el acaecimiento de diversas bajas en el Servicio, que no han podido ser cubiertas.



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
Tomás Quintana López