



León, 26 de marzo 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: 20182071

Asunto: Servicio de Pediatría del Centro de Salud de Peñaranda de Duero / 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 la situación del Servicio de Pediatría del Centro de Salud de Peñaranda de Duero cuyos pacientes se veían obligados a acudir al Hospital Santos Reyes con las evidentes consecuencias de colapso del servicio de urgencias por uso indebido del mismo, largas esperas con bebés, riesgo de contraer infecciones por parte de los bebés y menores,... etc. Parece ser asimismo que durante los meses de octubre y noviembre de 2018 existió una evidente falta de atención en el citado Servicio por causas diversas y desconocidas por parte de las familias que denunciaban la correspondiente desatención.

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:



“La localidad Peñaranda de Duero es un municipio perteneciente a la ZBS de Aranda Rural y en el Consultorio Local de la localidad prestan asistencia un Médico de Familia y un profesional de enfermería, teniendo adscritas a 1 de enero de 2019, 31 TIS de menores de 14 años.

En el Centro de Salud de Aranda Rural presta servicios un pediatra de área que se encarga de ver las revisiones del niño sano y ve la demanda que le remiten los médicos de familia de todos los Consultorios de la ZBS de Aranda Rural (población TSI 562 menores de 14 años) 3 días a la semana. Además acude al Centro de Salud de Roa 2 días a la semana para atender a la población pediátrica de dicha zona (519 TSI) y al Centro de Salud de Huerta del Rey cada 15 días para atender igualmente a la población pediátrica (109 TSI).

En los permisos reglamentarios de dicho pediatra y situaciones de IT que han tenido lugar, debido a la escasez de pediatras, no ha sido posible la cobertura de dichas ausencias, siendo su médico de familia el responsable de la valoración y asistencia de esta población.

Las distintas Gerencias, tiene la responsabilidad de organizar, y tomar decisiones con los recursos que tienen a disposición, tratando de gestionar de forma óptima y con una visión global de todas las necesidades que puedan ir surgiendo en el día a día, teniendo como prioridad garantizar una adecuada prestación sanitaria a la población, siendo preciso recordar que la atención sanitaria a las urgencias está garantizada durante las veinticuatro horas del día, ante la demanda de la población”.

A la vista de lo informado, procede realizar las siguientes consideraciones:

En primer lugar no tiene ninguna duda esta Procuraduría sobre la capacidad y competencia de los médicos de Atención Primaria, pero en todo caso la propia AEPAP (Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria) afirma que: *“un equipo de atención primaria sin pediatra está incompleto y que debería ser una situación excepcional que es preciso subsanar lo antes posible”*¹. Así, ya en el año 1999 algunos profesionales alertaban sobre el peligro de la proliferación de la figura del pediatra de área poniendo de manifiesto la ya, en aquel momento, importante ausencia de profesionales consolidando lo que llamaban el *“gran error del cupo óptimo de 1.250 a 1.500 niños por pediatra”*². Así parece que esta cuestión no es nueva y que debió ser abordada hace ya tiempo para evitar situaciones como la que ha dado lugar

¹ Diario Médico. Semana 3 a 9 de febrero de 2014. Pág. 15

² Revista de Pediatría de Atención Primaria. Vol. I, Núm. 2. Abril/junio 1999. Pág.139



a la presentación de la queja. Por otra parte tampoco podemos obviar que la situación no se está produciendo únicamente en nuestra Comunidad Autónoma, pero tampoco exclusivamente en el Centro de Salud de Peñaranda de Duero, como hemos tenido ocasión de manifestar en diversas ocasiones (una por todas en la resolución del expediente **20170998**).

Por ello nos parece adecuado recordar la carta dirigida por parte de los presidentes de cinco asociaciones de pediatría³ en la que afirman que *“de cara al ciudadano, resulta “engañoso” equiparar la formación especializada de los pediatras a la de otras disciplinas médicas “sustituyendo a unos por otros en las consultas como si fueran equivalentes”. La AEP y sus sociedades filiales consideran “inaceptable” que las medidas para paliar un déficit de pediatras por “falta de previsión de las necesidades”, se limiten a este tipo de respuesta, máxime si en la época actual tanto la Sociedad Americana de Pediatría, la más prestigiosa del mundo desarrollado, como la OMS preconizan que la atención a la población pediátrica se considere hasta los 18 años por la especial vulnerabilidad y riesgo y porque representa la futura población activa de las naciones. Las asociaciones pediátricas consideran “imprescindible” acometer un plan serio de ajuste en la reposición de las jubilaciones de pediatras y en la oferta de número de plazas de MIR de pediatría, necesarias para cubrir organizadamente la atención pediátrica en todos los niveles asistenciales, Atención Primaria y Hospitalaria, e incentivar la ocupación de aquellas plazas de difícil cobertura, como, por ejemplo, las que se encuentran en el medio rural.”*⁴

Así las cosas y a la vista de la información obrante en nuestro poder estimamos que la cuestión de la asistencia pediátrica, y no sólo en pequeños municipios rurales, debe ser abordada de forma urgente y completa dando a las familias una respuesta adecuada a sus necesidades y evitando en la medida de lo posible que los menores que residen en las mismas sean tratados de modo diferente y/o con peor calidad que los habitantes de zonas urbanas o mejor comunicadas.

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**:

³ Asociación Española de Pediatría; Sociedad de Pediatría de Asturias, Cantabria y Castilla y León; Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria; Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y de Atención Primaria y la Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria.

⁴ <http://www.aeped.es/noticias/cinco-asociaciones-pediatria-denuncian-menosprecio-consejero-sanidad-asturias-hacia-modelo-vigente>



PRIMERA: Que por parte del órgano competente se realice un estudio exhaustivo de las necesidades de los pacientes pediátricos del Centro de Salud de Peñaranda de Duero procediendo a arbitrar soluciones para las carencias que se observen, evitando así que los menores residentes en zonas rurales se encuentren en peor situación sanitaria que los que lo hacen en zonas urbanas o mejor comunicadas.

SEGUNDA: Que por parte del órgano competente se realice también un estudio de futuro a fin de planificar las necesidades pediátricas de las zonas rurales, tomando como referencia no sólo el número usuarios sino también el derecho de los mismos a recibir la asistencia sanitaria en condiciones de igualdad.

TERCERA: Que por parte del órgano competente y, a más largo plazo, se proceda a estudiar la forma de incentivar a los facultativos para cubrir adecuadamente las plazas de pediatría en el mundo rural, garantizando así el derecho a la asistencia de los menores en condiciones de igualdad.

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.

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