



León, 27 de septiembre de 2019

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

Expediente: ACTUACIÓN DE OFICIO 2304/2019

Asunto: Suspensión de pediatría en horario de tarde en el C.E. José Aguado de León / 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 de oficio 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.

El tema de la falta de pediatras no es una problemática nueva ni para la Institución ni, por supuesto, para la Administración sanitaria. Para el Procurador del Común la cuestión de la adecuada asistencia pediátrica tanto en el entorno rural como en los centros de salud urbanos siempre ha constituido una preocupación que tiene su reflejo en los diversos Informes Anuales con referencia expresa a diversas zonas concretas.

La normativa vigente tanto nacional como internacional presta una especial atención a la cuestión desde la misma Convención sobre los Derechos del Niño, poniendo de manifiesto la importancia del derecho de los niños y adolescentes a disfrutar del mayor nivel de salud posible. Este extremo ha de ponerse en conexión con el propio artículo 43 de la Constitución Española que estatuye como fundamental el derecho a la salud, a cuyo efecto impone el deber de los poderes públicos de organizar y tutelar la salud pública.

En este sentido ya el propio Tribunal Constitucional a principios de los años ochenta (STC 32/1983, de 28 de abril) marcó el necesario equilibrio entre el derecho de los ciudadanos a la protección de la salud y las correlativas obligaciones de los poderes públicos en orden al mantenimiento de un sistema sanitario que garantice eficaz y eficientemente las prestaciones sanitarias.

Estos extremos (adecuada asistencia sanitaria, y gestión eficaz y eficiente de los



recursos) han de garantizarse en cada medida de orden organizativo que se lleve a cabo, si bien en el caso de los menores y de su atención pediátrica tiene especiales características. En primer lugar porque se trata de un colectivo especialmente protegido por el Ordenamiento Jurídico español, a quien debe darse la máxima accesibilidad en cuanto a la atención sociosanitaria en condiciones de igualdad. En segundo lugar porque la planificación de la misma concierne también a los padres, quienes deben conciliar adecuadamente sus obligaciones con sus deberes laborales.

Esta Institución tuvo ocasión de pronunciarse sobre una reorganización del cupo con cambio de horario en el pasado año, y lo hizo respecto de otro Centro de Salud en León, el de Eras de Renueva. Y es que no puede obviarse que en ocasiones las familias optan por uno u otro facultativo en atención a los horarios escolares de sus hijos, a los horarios y obligaciones familiares de los progenitores y otras circunstancias personales de los menores o de las familias. Esto, junto a la necesaria confianza con el profesional, da lugar a la existencia de reclamaciones y conflictos cuando las medidas organizativas suponen el cambio de horario de consulta (de mañana a tarde y viceversa).

Asimismo hemos abordado la necesidad de garantizar los derechos de los menores a una adecuada asistencia médica de forma reiterada, la última vez en fecha 26 de marzo de 2019. Ciertamente es que la cuestión se planteaba básicamente en el mundo rural, pero resulta evidente que el llamado déficit de especialistas afecta a cualquier parte del territorio.

La apertura de este expediente de oficio ha tenido lugar porque llegó a nuestro conocimiento que se habían cancelado o eliminado las consultas pediátricas en el Centro de Especialidades José Aguado en horario de tarde.

Solicitada información, se nos indicó por parte de la Administración sanitaria que el Equipo de Atención Primaria de José Aguado cuenta con tres especialistas de pediatría de las cuales dos tienen reconocido el derecho a la reducción de jornada. A su vez una de ellas tiene un horario de atención de 15.00 a 21.00 horas.

Asimismo y según la información remitida, el problema surgió ante la imposibilidad de contratar a un pediatra o médico de familia para asumir la incapacidad temporal de la pediatra en horario de tarde. Se nos indica que *“se propuso a un especialista en pediatría que se encuentra en este momento en excedencia, la posibilidad de asumir la actividad de la Pediatra en situación de IT, propuesta que es aceptada siempre y cuando se mantenga la reducción de jornada y que ésta se desarrolle en horario de mañana. No obstante, y con el fin de mantener en lo posible el horario de tarde, la enfermera adscrita al cupo de la pediatra en IT mantiene la consulta programada de enfermería en horario de 15.00 a 21.00 h.”*

De conformidad con la información remitida y de la obrante en nuestro poder no parece que en el presente caso exista, en puridad, irregularidad en la actuación de la



Administración sanitaria, quien en este caso ha puesto los medios a su alcance para intentar solventar el problema planteado. De todos modos y sin perjuicio de que desde nuestra Institución siempre se ha tratado de no interferir en la organización de los recursos, lo cierto es que desde hace ya unos años hemos observado que las presuntas deficiencias en la misma dan lugar a evidentes vulneraciones de los derechos de los pacientes a una atención sanitaria de calidad, lo que se agrava en el caso de los menores.

Por otra parte y como hemos hecho otras veces, tampoco podemos dejar de manifestar nuestro absoluto respeto por los derechos de los profesionales a gozar de beneficios tales como la reducción de jornada. Sin embargo han de buscarse sistemas para arbitrar el adecuado equilibrio entre estos derechos y los derechos de los pacientes a recibir una asistencia sanitaria de calidad, facilitando la conciliación de la vida familiar y laboral de los padres.

En este marco también entra la cuestión de la atención a menores por parte de médicos de Atención Primaria, aspecto este sobre el que hemos tenido ocasión de pronunciarnos con anterioridad.

Como ya señalamos, 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.

Por otra parte tampoco podemos obviar que la situación no se está produciendo únicamente en nuestra Comunidad Autónoma 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

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

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.



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 proporcionando a las familias una respuesta adecuada a sus necesidades. Y esta respuesta pasa por la adecuada cobertura de los horarios que favorezcan y faciliten la conciliación de la vida familiar y laboral.

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**:

ÚNICA: Que por parte del órgano competente de la Consejería de Sanidad se proceda a realizar un estudio exhaustivo de las necesidades en la Atención Pediátrica de cada provincia (tanto en el ámbito rural como urbano) llevando a cabo una adecuada organización de los recursos materiales y personales y tomando en consideración aspectos tales como los derechos de los profesionales, la necesaria conciliación de la vida familiar y laboral de los padres, y el derecho de los menores a una asistencia sanitaria adecuada y de calidad.

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

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