



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: 405/2020

**Asunto: Falta de pediatra en el Centro de Salud de Guardo (Palencia) /
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 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 falta de pediatra en el Centro de Salud de Guardo (Palencia).

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:

1.- La plaza de pediatra del Centro de Salud de Guardo lleva vacante desde el 31 de enero de 2018, *“a pesar de las múltiples actuaciones realizadas por la Gerencia Regional de Salud para cubrirla”*.

2.- El número de Tarjetas Sanitarias Individuales de menores de 14 años adscritas al centro es de 576.

3.- Tras la búsqueda de soluciones a la problemática expuesta se optó por extender el modelo de Pediatría de Área a la Zona Básica de Salud de Guardo de modo que *“la asistencia se presta por los Médicos de Familia, formados y capacitados para la atención infantil mientras que las revisiones programadas serán realizadas por un Pediatra de Área”*. De esta forma ha quedado garantizada hasta agosto de 2019 la



asistencia diaria por parte de los Médicos de Familia que se ha visto reforzada semanalmente por el Pediatra de Área. A partir del mes de septiembre de 2019 la visita semanal se realiza por un Pediatra del Complejo Asistencial Universitario de Palencia.

4.- En esta visita semanal se programan las revisiones de los niños de la zona de Guardo, con especial atención a bebés y a patologías para las que los Médicos de Familia requieren asesoría. Asimismo se nos indica que *“los bebés también son objeto de seguimiento desde el propio Hospital y desde el Servicio de Pediatría del CAUPA se ha establecido una prioridad a la atención de los niños de la ZBS de Guardo con total y libre disponibilidad de acceso a los especialistas por parte de los médicos de equipo”* y que *“el personal de enfermería pediátrica realiza las revisiones de salud”*.

5.- Se nos informa asimismo de la iniciativa en la que se está trabajando para habilitar un sistema de interconsulta por telemedicina con el Servicio de Pediatría del Complejo Asistencial Universitario de Palencia, si bien su implementación se ha visto interrumpida como consecuencia de la pandemia.

6.- Se hace asimismo una descripción de las medidas adoptadas en orden a la cobertura de la plaza de pediatra en Guardo concluyendo que, contra lo informado en algunos medios, se ha ofertado incluso *“una plaza en propiedad que no ha sido solicitada por ningún aspirante aprobado en el proceso selectivo”* y que incluso *“éstos han llegado a renunciar a una oposición aprobada por no tomar posesión de la plaza de Guardo”*.

7.- Por último se afirma que *“la Gerencia de Asistencia Sanitaria no puede negociar individualmente aspectos que afectan al resto de empleados públicos, como retribuciones, jornada, horarios, vacaciones y permisos porque vienen determinados por normas jurídicas, y solamente pueden ser objeto de negociación, a través de las mesas generales o sectoriales correspondientes, en las que se encuentran los representantes sindicales que deben tener presencia en dichos ámbitos de negociación”*.

El Procurador del Común siempre ha tenido especial interés por que se realice una adecuada asistencia pediátrica tanto en el entorno rural como en los centros de salud urbanos. Así, puede observarse en las constantes referencias que se hace al problema en los diversos Informes Anuales.

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 de los derechos 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 derecho 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) estableció 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.

Por otra parte no puede obviarse la previsión en nuestro Estatuto de Autonomía respecto del derecho a la protección integral de la salud de los castellanos y leoneses, en la que se dispone el acceso a los servicios sanitarios en condiciones de igualdad (artículo 13.2).

Como ya hemos indicado, esta Procuraduría ha tenido ocasión de pronunciarse sobre la cuestión en muy diversas ocasiones, y ha puesto de relieve que una adecuada asistencia sanitaria, y la 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. Y ello dado que 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 este sentido y si bien 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 sus derechos laborales tales como las vacaciones, permisos y licencias. 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.

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

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



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.

En otro orden de cosas tampoco podemos obviar que la situación no se está produciendo únicamente en nuestra Comunidad Autónoma, pero tampoco exclusivamente en el Centro de Salud de Guardo, 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.

En este sentido y de la información recibida, resulta a nuestro entender acreditado que si los padres quieren que sus hijos sean revisados por un pediatra habrán de desplazarse.

A tales efectos estimamos que ahora mismo es más importante que nunca llevar a cabo un estudio de la situación existente en la forma en la que ya planteamos nuestra resolución del expediente de nuestra actuación de oficio 2305/2019, de de 27 de septiembre de 2019 que fue aceptada el día 15 de noviembre.

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

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.

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



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 al margen de su lugar de residencia.

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