



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: 2496/2020

Asunto: Falta de asistencia en consultorios locales, especial referencia al de Tábara (Zamora) / 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 ausencia de atención sanitaria en muchos consultorios locales por aplicación de los protocolos de seguridad para evitar contagios por COVID-19.

Según manifestaciones del autor de la queja, se estaba produciendo el cierre (no se informaba si provisional o definitivo) de los consultorios locales para evitar el citado contagio si bien, dada la baja densidad de población de los lugares en los que están situados se consideraba que podría ser suficiente la implantación de protocolos de distanciamiento social. Este cierre, se nos indicaba, *“supone que muchos vecinos de los entornos rurales que carecen de medios de desplazamiento o que dada su avanzada edad, no pueden utilizarlos, se vean privados de la asistencia sanitaria”*. Se nos informaba asimismo de que en algunos lugares como en el Centro de Salud de Tábara, el médico de familia no acude con regularidad ni siquiera se conoce por los pacientes cuando lo hará (“vendrá mañana o pasado”) sin que haya por tanto seguridad en cuanto a cuándo podrán ser atendidos, ni las razones de tales ausencias.

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 aquella.



En atención a nuestra petición de información se remitió por esa Administración autonómica informe en el cual se hacían constar las diferentes medidas para el Plan de Desescalada en Atención Primaria, a cuyo efecto se establece la necesidad de cita previa para que el profesional sanitario valore la asistencia sanitaria que precisa cada paciente:

1.- Si tiene síntomas de COVID-19 se le remite al Centro de Salud (o consultorio que esté preparado) o se le visita en casa si sus condiciones así lo que requieren.

2.- Si no hay síntomas de COVID-19 y es posible, se resuelve la consulta telefónicamente a fin de evitar riesgos de contagio y favoreciendo no tener que desplazarse. En caso contrario se intenta atender al paciente en el Centro de Salud (si es posible cumplir las medidas de distanciamiento y seguridad), o se realiza visita domiciliaria.

3.- Se considera que se están cubriendo individualmente las necesidades de los usuarios, estimando que no es necesario (cumpliendo estrictos criterios de seguridad) que los profesionales acudan a las consultas si no hay pacientes citados.

4.- *“Durante estos meses de evolución de la pandemia se ha mantenido informada a toda la población de la organización de la asistencia sanitaria. Tanto en los medios de comunicación generales, como mediante carteles informativos en todos los centros de salud y en los consultorios locales, señalando los teléfonos para solicitar la consulta con los profesionales sanitarios”.*

A la vista de lo informado procede realizar una serie de consideraciones:

En primer lugar hemos de remitirnos a lo indicado en nuestra resolución del expediente de oficio 1770/2020 que resulta plenamente aplicable a la situación objeto de estudio en la presente queja. Dicha resolución les fue remitida y se encuentra publicada en nuestra web (www.procuradordelcomun.es). En ella hemos manifestado nuestra preocupación por las condiciones de trabajo de los facultativos de Atención Primaria en el medio rural y hemos alertado sobre la falta de datos fehacientes sobre la incidencia de la pandemia en este medio, máxime cuando nos encontramos ante una población de edad avanzada, pluripatológica, con dificultades de desplazamiento y problemas de acceso a la asistencia sanitaria por motivos que ya hemos manifestado en múltiples ocasiones.

En segundo lugar y respecto del uso de la llamada “telemedicina”, hemos de realizar una serie de consideraciones. La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como *«Aportar servicios de salud, donde la distancia es un factor crítico, por cualquier profesional de la salud, usando las nuevas tecnologías de la comunicación para el intercambio válido de información en el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de enfermedades o lesiones, investigación y evaluación, y educación*



*continuada de los proveedores de salud, todo con el interés de mejorar la salud de los individuos y sus comunidades». Por otra parte ha formulado múltiples recomendaciones para mejorar su uso y simultáneamente la mejora de la salud de la población a la que va destinada. Desde 2017, de hecho, ha realizado un examen sistemático de los datos empíricos disponibles sobre tecnologías digitales y ha consultado a expertos de todo el mundo para garantizar que esta modalidad tenga mejor y mayor impacto en los sistemas sanitarios y en la salud de las personas. Ahora bien, como se ha indicado por el Dr. Garret Mehl, científico de la OMS especializado en investigación e innovaciones digitales, el éxito de su implantación “*depende mucho del contexto y de que su diseño sea adecuado. Por ejemplo, hay que tener en cuenta aspectos estructurales de los lugares donde se utilizan, la infraestructura disponible, las necesidades sanitarias que se pretenden satisfacer y la facilidad de uso de la propia tecnología*”. Además a ello hay que unir las características de la población a la que va destinada y la cualificación de los profesionales que la usan así como los medios técnicos puestos a su disposición. Como concluye la propia OMS, **la telemedicina es un complemento útil de la interacción presencial, pero no la sustituye por completo, y no puede poner en peligro la asistencia sanitaria de grupos vulnerables.***

La crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 y el carácter altamente contagioso de la dolencia parece que ha dado lugar al replanteamiento de la asistencia sanitaria que, sobre todo en los momentos de confinamiento, ha ofrecido la telemedicina como una repuesta eficaz para evitar desplazamientos¹. Ahora bien, en nuestro caso no pueden obviarse diferentes aspectos tales como las importantes deficiencias de acceso a la red de nuestros consultorios locales o las dificultades de un importante sector de la población que por razón de edad o cultura digital, no tienen las habilidades necesarias para acceder a la telemedicina.

Por todo ello y si bien valoramos positivamente el uso de la telemedicina así como la implantación de medidas para evitar contagios, tales como que los profesionales no acudan a los consultorios si no hay citas programadas, no podemos sino alertar de la importancia de la medicina presencial en determinadas circunstancias.

Asimismo hemos de reiterar la necesidad de que los pacientes conozcan los medios a su alcance, la existencia (o no) de consultas, la hora de las mismas y la disponibilidad de los profesionales. La falta de información de estos extremos estimamos debe paliarse garantizando a los habitantes de los núcleos rurales una asistencia sanitaria de calidad.

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

1 Según algunas fuentes las consultas de telemedicina han aumentado un 153% en España desde que se decretara el estado de alarma.



Procurador del Común consideramos oportuno formular la siguiente **Resolución**:

PRIMERA: Que por parte del órgano competente se verifique la calidad de la asistencia sanitaria de los usuarios del Consultorio Local de Tábara usando como elementos de juicio también el contenido de nuestra resolución 1770/2020.

SEGUNDA. Que por parte del órgano competente se proceda a verificar que la implantación de la telemedicina garantiza una asistencia sanitaria de calidad a los habitantes de los núcleos rurales, poniendo especial cuidado en que no sea un sustitutivo de la atención personal tan necesaria en pacientes de avanzada edad, que viven solos y que residen en el medio rural.

TERCERA: Que por parte del órgano competente se garantice que los habitantes de los núcleos rurales tienen una adecuada y cumplida información sobre los medios asistenciales a su disposición.

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