



**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: 4688/2020**

**Asunto: Consultorio local de Trabadelo / 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 eran las deficiencias del Consultorio local de Trabadelo, en León, que se han agravado como consecuencia de la pandemia.

Según manifestaciones del autor de la queja, desde antes de la declaración del estado de alarma en marzo de 2020, los habitantes de Trabadelo tenían serios problemas para acceder a la asistencia sanitaria en el consultorio local puesto que no se cubrían las vacaciones, permisos y licencias del facultativo, y tampoco las situaciones de baja. Esto hacía que se acumulase al cupo del titular de otro municipio, sin que se informase a los pacientes de la hora en la que debían acudir a la consulta. La situación ha empeorado con la pandemia. Así, por ejemplo, en el mes de agosto del presente año únicamente hubo consulta presencial una semana, debiendo resolverse el resto del tiempo telefónicamente. Asimismo se indicaba que las prescripciones se harían a través del sistema de receta electrónica y que si alguien deseaba ser visto debía trasladarse por sus propios medios a otro municipio. Se ha puesto también en nuestro conocimiento que no existe transporte público y que la mayoría de los usuarios son pacientes crónicos de avanzada edad que carecen de medios para poder trasladarse.

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:

- Durante el estado de alarma se priorizó la atención en el Centro de Salud de Villafranca, y en los Consultorios locales de Vega de Valcarce y Toral de los Vados, dado que en ellos era posible la implantación de dos itinerarios: COVID, y NO COVID, exceptuando los casos de urgencia.
- La Gerencia de Asistencia Sanitaria de El Bierzo tiene entre sus cometidos la gestión responsable y eficiente, con una visión global del área.
- En la actualidad los recursos a su disposición son muy limitados, con dificultades para cubrir las vacantes y realizar las sustituciones, poniendo de manifiesto que en este ámbito territorial no hay facultativos ni enfermeras disponibles en la Bolsa de Empleo. Esta situación ha dado lugar a un incremento de los esfuerzos para buscar una solución a las problemáticas planteadas.
- La intención es recuperar la atención presencial lo antes posible y, en todo caso, cuando así lo permita la disponibilidad de personal.
- Que las comunicaciones sobre cambios de citas médicas se realizan a través de correo electrónico a los Ayuntamientos, para que sean ellos quienes procedan a su difusión, y mediante llamada telefónica, cuando es el mismo día.

A la vista de lo informado procede señalar en primer lugar que este expediente no ha sido calificado como “expediente COVID-19” dado que la situación denunciada es anterior a la pandemia, si bien se ha visto agravada como consecuencia de la misma.

Por tanto y con carácter previo hemos de indicar, como hemos tenido ocasión de señalar en otros expedientes, debemos remitirnos en primer lugar a las previsiones del artículo artículo 43 de la Constitución Española, que no sólo recoge el derecho de los ciudadanos a la protección de su salud sino que estatuye un correlativo deber de los poderes públicos de tutelarlos.

Esta tutela ha de hacerse de modo efectivo y adecuado y en condiciones de igualdad, al margen del lugar de residencia de los particulares o sus posibilidades físicas o económicas para desplazarse.

Por su parte el artículo 13.2 del Estatuto de Autonomía de Castilla y León 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” y 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”.*

En relación con la cuestión planteada hemos de reseñar que esta Institución ha sido siempre consciente de que no entra dentro de sus competencias decidir los mecanismos o criterios que, de acuerdo con el actual contexto económico, debe emplear la Administración sanitaria para distribuir equitativamente sus recursos económicos y personales favoreciendo un uso racional del sistema.

En este sentido, el propio Tribunal Constitucional ha reconocido un amplio margen de libertad al legislador para modular la acción protectora del sistema sanitario, si bien las circunstancias económicas en los derechos sociales adquieren una especial relevancia. Así la STC 37/1994, de 10 de febrero, FJ 3, señala: *“El artículo 41 de la Constitución Española impone a los poderes públicos la obligación de establecer –o mantener– un sistema protector que se corresponda con las características técnicas de los mecanismos de coberturas propios de un sistema de Seguridad Social. En otros términos, el referido precepto consagra en forma de garantía institucional un régimen público cuya preservación se juzga indispensable para asegurar los principios constitucionales, estableciendo un núcleo o reducto indisponible por el legislador, de tal suerte que ha de ser preservado en términos reconocibles para la imagen que de la misma tiene la conciencia social en cada tiempo y lugar. Salvada esta indisponible limitación, el derecho que los ciudadanos pueden ostentar en materia de Seguridad Social es un derecho de estricta configuración legal, disponiendo el legislador de libertad para modular la acción protectora del sistema, en atención a circunstancias económicas y sociales que son imperativas para la propia viabilidad y eficacia de aquel”.* En esta misma línea y respecto del sistema sanitario la STC 96/2001, de 21 de junio, FJ 6 dispone que *“... la sostenibilidad del sistema sanitario público impone a los poderes públicos la necesidad de adoptar medidas de racionalización del gasto sanitario, necesarias en una situación caracterizada por una existente reducción de gasto público, de manera que las establecidas en el Programa de Desarrollo Rural Sostenible (2010-2014) que consideraba necesario fortalecer y mejorar la red de centros de salud de atención primaria, y también mejorar el tiempo de respuesta y los medios de atención inmediata en caso de urgencias, de forma que permita reducir el tiempo Servicios educativos y atención sanitaria de espera de los potenciales pacientes de todos los núcleos de la zona rural hasta la llegada del medio de transporte (ambulancia UVI o helicóptero) a un máximo de 30 minutos. Respecto a la atención especializada, las zonas rurales deberían contar con servicios adaptados a sus*



*circunstancias geográficas, demográficas y sociales específicas. En este sentido, existe una creciente necesidad de acondicionar dicha atención al envejecimiento, siendo especialmente importantes los servicios sociosanitarios, el acceso a esta atención de las personas mayores, y la movilidad. El Programa de Desarrollo Rural Sostenible planteaba la posibilidad de establecer servicios sanitarios especializados itinerantes, al menos en materia de prevención de enfermedades, y en materia de atención a personas de la tercera edad, personas con discapacidad, con dificultades de movilidad, y de atención temprana. Sin embargo, en opinión del CES la falta de aplicación de esta propuesta resta relevancia a la misma, al desconocerse su grado de implantación y eficacia”.*

Por tanto, y desde una perspectiva general, parece necesario abordar el problema de la asistencia sanitaria del mundo rural en todo el territorio nacional, pero aún más en lugares como Castilla y León, Comunidad afectada por un acusado envejecimiento de su población y con evidentes dificultades en cuanto a la forma de acceso de los habitantes a sus derechos (especialmente la asistencia sanitaria y servicios sociosanitarios) en condiciones de igualdad. Ciertamente es que desde la Consejería de Sanidad se nos informa de la adopción de algunas medidas para paliar la precaria situación de la sanidad rural, pero no lo es menos que ha de ofrecerse una solución global y adecuada a los habitantes de estas zonas.

En todo caso, de lo que no cabe duda es de que se trata de un problema grave y urgente y que viene afectado a toda Castilla y León, pero que se ha manifestado con mayor virulencia como consecuencia de la pandemia. Así, y en cuanto a la incidencia de la crisis sanitaria en el mundo rural, hemos de remitirnos a lo indicado en nuestra resolución del **expediente de oficio 1770/2020** al resultar 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](http://www.procuradordelcomun.es)). En ella manifestamos 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.

Por otra parte, en reiteradas resoluciones de fechas muy recientes hemos hecho referencia a la llamada telemedicina y a los efectos (tanto positivos como negativos) de su implantación en el mundo rural (veánse, por ejemplo, las resoluciones 4325/2020, 4429/2020, ó 4677/2020). Tras una serie de consideraciones que conoce sobradamente esa Consejería hemos concluido que si bien es indudable la necesidad de garantizar la



seguridad de profesionales y pacientes evitando los contagios por COVID-19, estimamos que el recurso a una medicina no presencial, no garantiza la asistencia sanitaria y, menos aún, en entornos rurales, máxime en casos de colapso de líneas telefónicas o en los de no atención de las mismas o de pacientes cuyos diagnósticos pueden resultar erróneos (como es posible que haya ocurrido en algunos casos).

Por último y tomando como punto de partida pronunciamientos anteriores, hemos de poner de manifiesto la importancia de potenciar el uso de los consultorios locales, que han supuesto una inversión de las distintas administraciones, entre ellas la local, y que salvan distancias que a veces constituyen obstáculos importantes para los usuarios, bien por inexistencia de transporte público (como el caso que se denuncia), bien por la imposibilidad de usar medios privados por parte de los usuarios.

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 del órgano competente se proceda a hacer un estudio exhaustivo de la situación, en la forma ya indicada en actuaciones precedentes, buscando soluciones conjuntas y eficaces en la prestación del servicio sanitario en el mundo rural de Castilla y León, en los términos antedichos.

**SEGUNDA:** Que se haga un especial estudio de la situación del Consultorio Médico de Trabadelo, a fin de garantizar la adecuada atención sanitaria y la periodicidad de la misma.

**TERCERA:** Que por parte del órgano competente se proceda a evaluar la cuestión de la asistencia sanitaria en la zona teniendo en cuenta no sólo el número de TSI sino otros elementos, arbitrando mecanismos para la adecuada cobertura de la misma en el futuro.

**CUARTA:** Que por parte del órgano competente se verifique la calidad de la asistencia sanitaria de los usuarios de Trabadelo, usando como elementos de juicio también el contenido de nuestra resolución 1770/2020 y haciendo uso, en la medida de lo posible, del consultorio local.

**QUINTA:** Que por parte del órgano competente se proceda a valorar que ciertas distancias pueden ser un problema difícil de superar para muchos usuarios, poniendo en valor la existencia de los distintos consultorios locales, máxime cuando han supuesto un esfuerzo de inversión económica para las distintas Administraciones.



PROCURADOR DEL COMÚN  
DE CASTILLA Y LEÓN

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