



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

Expediente: 4172/2021

Asunto: Dotación y funcionamiento del Servicio de Urgencias del Centro de Salud 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 presunta existencia de deficiencias en la dotación y funcionamiento del Servicio de Urgencias del Centro de Salud de Tábara en Zamora.

Según manifestaciones de los autores de la queja, las deficiencias en cuanto a dotación de personal llegan al extremo de que “es perfectamente posible acudir al centro por una urgencia y encontrarlo cerrado, ya que los facultativos de guardia se encuentran atendiendo un caso en cualquier localidad de la zona”. Y añadía que “ante la tesitura, caben dos opciones: esperar en la calle o desplazarse por cuenta propia al Servicio de Urgencias en Zamora”.

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:

“Se informa a esa procuraduría que desde la Consejería de Sanidad se ha trabajado en un nuevo sistema para mejorar la canalización de las citas a demanda en



Atención Primaria a través de las unidades administrativas y de los sistemas de citación. El objetivo es mejorar los tiempos y los circuitos establecidos en las agendas de los profesionales, teniendo en cuenta que la pandemia persiste, y que se hace preciso mantener de momento un triaje a la entrada de los centros para identificar al paciente con síntomas sospechosos y para garantizar que no haya acumulo excesivo de personas en las instalaciones.

Actualmente se oferta la posibilidad de que el paciente exprese su preferencia por la atención presencial o no presencial cuando solicita consulta a demanda y se ha protocolizado de forma adecuada la canalización de las citas.

Con esta herramienta, el profesional administrativo que responda la solicitud de consulta podrá orientar a la persona que pide una cita sobre el profesional más adecuado para atenderle o el tipo de consulta (presencial o no) más adecuado, optimizando así el tiempo de profesionales y pacientes.

Todo esto sin perjuicio de que si un paciente solicita ser valorado por otro profesional diferente, se asigne cita con dicho profesional (si existe hueco disponible en la agenda).

Se han estudiado un listado de posibles motivos de consulta para determinar con el mayor detalle posible el profesional y tipo de consulta más adecuado para cada demanda, ya que se objetiva que no siempre se necesita personal sanitario para atender la demanda del ciudadano. Destacamos los siguientes;

- *Motivos de consulta administrativos: aquellos que se resuelven por el propio área administrativa del centro (información sobre horarios, trámites de gestión de datos, consulta sobre citas, gestión y archivo de informes, etcétera).*

- *Motivos de consulta administrativos que tienen que ser finalizados por un sanitario: en estos casos, es el profesional sanitario, médico o enfermera, quien tiene que finalizar dicho trámite (renovación o visado de recetas, partes de baja, entrega de material sanitario, solicitud de transporte sanitario, realización de informe de salud, etcétera).*

- *Motivos de consulta sanitarios: Preferentemente a atender por enfermera y/o médico. Dentro de estos motivos, algunos preferentemente tienen que ser atendidos de forma presencial, y otros pueden serlo en consulta no presencial inicialmente.*

(...)

Por último, concluir que la frecuentación es la establecida en virtud de la normativa actualmente vigente, que intenta facilitar una adecuada planificación y



organización de la asistencia, siendo ésta clave para un óptimo funcionamiento del sistema de salud. El consultorio dispone de una oferta de cita previa adecuada para la atención a demanda, garantizando en todo caso la atención urgente para la población”.

A la vista de lo informado, procede realizar una serie de consideraciones que, por lo demás, son esencialmente las mismas que venimos haciendo respecto de la problemática del presunto cierre de los consultorios Locales, la atención sanitaria a la población rural desde el inicio del llamado Plan de Desescalada, y la atención mediante la denominada telemedicina, si bien sobre este último aspecto no nos vamos a pronunciar puesto que la queja no se ha formulado sobre este aspecto.

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 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. En este aspecto una distancia que a priori puede parecer asumible, no lo es tanto para pacientes de avanzada edad, con problemas de movilidad, o que carecen de medios de transporte o de aptitudes para manejarlos. Por otra parte tampoco puede obviarse el estado de las infraestructuras viarias que en ocasiones no son las más favorables.

También apreciamos en este caso la ausencia de una adecuada información acerca de la forma en que se presta la asistencia sanitaria. Por tanto y en cumplimiento de lo dispuesto en nuestro Ordenamiento Jurídico que garantiza el derecho a la salud (artículo 43 CE y 13.2 de nuestro Estatuto de Autonomía), así como el derecho a la buena administración previsto en el artículo 12 de este último texto legal, es necesario que los usuarios tengan conocimiento exacto y adecuado de los días, horarios, periodicidad de las consultas e incidencias que puedan ocurrir, evitando dar por hecho que tienen tal información.

Se reitera, en la forma en que se hace en otras ocasiones, que se está aplicando la Orden de 6 de junio de 1986, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se aprueban las normas mínimas de funcionamiento de los equipos de atención primaria en Castilla y León, y que resultan perfectamente aplicables a los casos denunciados en el escrito de queja.



Y se concluye que la cita previa funciona adecuadamente, *garantizando en todo caso la atención urgente para la población.*

No obstante, todo parece indicar que en el supuesto analizado nos encontramos, con unos u otros matices, ante una seria problemática que es conocida por la Administración sanitaria, cual es la que afecta a la atención primaria en el medio rural, a la que se está intentando dar soluciones, y que sin embargo no hace sino prolongarse desde hace tiempo, pero que se ha agravado a consecuencia de la irrupción de la pandemia.

En este punto es muy elocuente el estudio llevado a cabo por la Organización Médica Colegial de España, recientemente publicado. En él se pone de manifiesto que “más de ocho millones de españoles viven en el medio rural, cuatro millones de mujeres y otros tantos de hombres que siguen necesitando la figura del médico rural en su cercanía para arraigarse a la tierra y tener este servicio básico asegurado” y se añade que las características específicas de estos profesionales ponen de manifiesto la dificultad de su labor tomando como punto de partida *“la dispersión, el aislamiento, peores condiciones de conciliación familiar, la escasez de materiales y tecnológicos a los lugares de trabajo, allí donde se encuentra la población, y la realización de la atención asistencial de forma ininterrumpida las 24 horas del día los 365 días del año, que conformarían las famosas guardias o lo que se denomina atención continuada”*.

Asimismo y desde una perspectiva cuantitativa los datos son muy elocuentes y dan idea de por qué existe un acusado déficit de profesionales en el entorno rural a la vista de las condiciones en que desempeñan su profesión:

- El 60 por ciento de los encuestados viaja diariamente.
- El 40 por ciento realiza desplazamientos a diario de más de 30 Kms.; el 45 por ciento más de 50 Kms.; el 25 por ciento más de 100 Kms. y el 5 por ciento más de 200 Kms.
- El 88 por ciento corre con los gastos de desplazamiento.
- El 90 por ciento no percibe ningún incentivo por su trabajo en el medio rural.
- El 65 por ciento presenta dificultades en la digitalización de su lugar de trabajo.
- El 55 por ciento tiene su hospital de referencia a más de 30 Kms. y el 15 por ciento a más de 60 Kms.

Por otra parte, tampoco puede obviarse un elemento muy importante en el desempeño de la profesión, cual es la edad de los facultativos. Así solo un 14 por ciento son menores de 40 años, un 32 por ciento se encuentran entre los 50 y 60 años, y un 28



por ciento son mayores de 60. Así las cosas parece que debería hacerse un riguroso examen de la situación para solucionar un problema de envejecimiento e, incluso, anticiparse a la agravación que sin duda va a producirse en el futuro, es decir en el momento en que ese 28 por ciento, más de una cuarta parte de los facultativos, se jubilen sin que exista un adecuado relevo generacional tanto por la falta de profesionales formados, como por las deficientes condiciones en que se prestan los servicios en la medicina rural.

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:**

- Que por parte del órgano competente de esa Consejería se verifique la calidad de la asistencia sanitaria de los usuarios de la ZBS de Tábara tomando como elemento de juicio el contenido de nuestra resolución 1770/2020, y teniendo en consideración las circunstancias de salud y las posibles dificultades de movilidad de sus habitantes.

- Que se tomen las medidas que se consideren necesarias para garantizar que los habitantes de los núcleos de población concernidos por la queja que ha dado lugar a este expediente, al igual que el resto de los existentes en el medio rural de la Comunidad, tienen una adecuada y cumplida disposición de los medios asistenciales sanitarios, así como la precisa información sobre los mismos en cada momento.

- Que se adopten las medidas oportunas para adelantarse a la agravación del problema que puede suscitarse cuando se produzca la jubilación de un importante contingente de profesionales ofreciendo unas condiciones adecuadas a quienes deban constituir en necesario relevo generacional de estos.

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