



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: 2229/2020

Asunto: Situación de la asistencia sanitaria en las localidades dependientes del Centro de Salud de Roa de Duero (Burgos)/ 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 las deficiencias existentes en la asistencia prestada a los habitantes de las localidades dependientes del Centro de Salud de Roa de Duero (Burgos).

Según manifestaciones del autor de la queja, desde hace meses no hay un médico responsable, y únicamente se pasa consulta una vez a la semana (como mucho) y siempre por un facultativo distinto. Por otra parte, la escasez de médicos en el Centro de Salud agrava la situación puesto que en muchas ocasiones los pacientes ni siquiera saben si va a haber consulta (o no) y esto afecta especialmente a personas de avanzada edad, con enfermedades crónicas y sin medios de transporte. Asimismo se pone en nuestro conocimiento que la ambulancia únicamente está disponible en horario diurno, que no hay matrona y el pediatra únicamente atiende (como mucho) dos días a la semana y que únicamente se cuenta con un desfibrilador en el Centro de Salud por lo que, si se lleva a una atención domiciliaria, es imposible atender eventuales urgencias.

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 hacía constar que la ZBS de Roa tiene una población adscrita de 5.545 TSI (Población TIS de 0-13 años de 474 TSI) y que el Equipo de Atención Primaria está formado por 10 médicos de familia en su Plantilla orgánica (3 médicos de familia y atienden en el Centro de Salud de Roa)

A fecha del informe estaban ocupadas 9 plazas de Equipo y además, cuenta con dos plazas de Médico de Área.

La **atención continuada** en dicha ZBS dispone de un PAC con 2 puestos médicos y 1 de enfermería los días laborales de 15-8 horas y los fines de semana de 8h a 8h.

Las **urgencias hospitalarias** son atendidas en el Hospital Santos Reyes de Aranda de Duero.

En cuanto al **transporte sanitario terrestre**, indica la Administración sanitaria que respecto a los recursos móviles destinados al servicio de transporte sanitario terrestre **no urgente**, la GSA de Burgos dispone de 20 ambulancias clase A1 (convencionales), y 32 ambulancias clase A2 (colectivas).

Respecto a los destinados a realizar el servicio de transporte sanitario terrestre **urgente**, la GES cuenta con los siguientes en el Área de Salud de Burgos:

4 Unidades Medicalizadas de Emergencias (UME) ubicadas en Aranda de Duero, Burgos capital, Medina de Pomar y Miranda de Ebro

4 UVI móvil de traslados interhospitalarios (UVI-IH) ubicadas 2 en Burgos capital, en Aranda de Duero, 1 en Miranda de Ebro.

17 Unidades de Soporte Vital Básico (USVB) situadas estratégicamente para ofrecer la mayor cobertura y el mejor tiempo de acceso en todo el Área de Burgos, en la Zona Básica de Salud (ZBS) de Roa de Duero -12H

Estas Unidades de Soporte Vital Básico, en situaciones de especial gravedad se pueden medicalizar con los profesionales de Atención Primaria y así realizar asistencias y traslados de pacientes en las mejores condiciones de soporte y mantenimiento.

En cuanto al servicio de **transporte sanitario aéreo**, el Área de Salud de Burgos cuenta con un helicóptero sanitario (HS) de los tres de los que dispone la Comunidad.

Destaca en su informe la Administración que la Gerencia de Asistencia Atención Primaria de Burgos tiene entre sus cometidos gestionar de forma responsable y eficiente, con una visión global del área, y teniendo en cuenta múltiples factores en la toma de decisiones en las circunstancias actuales. Así procede a organizar la prestación



monitorizando las incidencias que surgen y tratando de garantizar en todo momento la cobertura asistencial demandada, adecuando los recursos a las necesidades sobrevenidas, y tratando de avisar a la población a través de los procedimientos establecidos con antelación, siempre y cuando las circunstancias lo permiten.

En cuanto a la planificación de la asistencia sanitaria en la citada ZBS, la Gerencia proporciona una adecuada organización y prestación sanitaria, pese a las dificultades que en ocasiones se presentan. Si bien es una realidad que los recursos que tienen a disposición en ocasiones y por incidencias surgidas han estado limitados, motivando que se hayan incrementado los esfuerzos desde el punto de vista organizativo tanto por los procedimientos de atención implantados como por las eventualidades, que se han presentado en particular a lo largo de la evolución de la pandemia, y de las que se ha hecho un seguimiento continuo.

Nos indica también la previsión de que se cubran con personal fijo 6 plazas de Médico de Familia en ZBS Roa de Duero.

Asimismo, se señala que desde la Consejería de Sanidad se está trabajando en un nuevo modelo de atención en la Atención Primaria que implica una reordenación de manera individualizada de los recursos en cada Zona Básica de Salud, teniendo en cuenta las características específicas de las Zonas Básicas de Salud rurales, con el fin de adecuarse a las necesidades sanitarias de la población y garantizar la accesibilidad y la equidad en la prestación sanitaria con una organización eficiente de los recursos materiales y profesionales, previendo en su momento el análisis y estudio de todas las prestaciones ofertadas desde dicho Centro de Salud.

De dicha información, con fecha 16 de diciembre de 2021, dimos traslado al autor de la queja con el fin de que alegase lo que estimase conveniente, sin que haya presentado alegación alguna.

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

En el supuesto analizado nos encontramos, con unos u otros matices, ante la problemática que afecta a la atención sanitaria en el medio rural.

Por lo tanto y con carácter previo hemos de indicar, como hemos tenido ocasión de señalar en otros expedientes, lo dispuesto en el artículo 43 de la Constitución Española, que no sólo recoge el derecho de los ciudadanos a la protección de su salud sino que establece 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 este mismo sentido, el artículo 3.2 de la Ley General de Sanidad, al reconocer el principio de universalidad del derecho a la asistencia sanitaria, señala *que “el acceso y las prestaciones sanitarias, se realizarán en condiciones de igualdad efectiva”*.

Así, el artículo 12 de la Ley General de Sanidad dispone que los poderes públicos orientarán sus políticas de gasto sanitario en orden a corregir desigualdades sanitarias y garantizar la igualdad de acceso a los servicios sanitarios públicos en todo el territorio español.

Los principios de equidad, calidad y participación social establecidos en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, cobran una especial relevancia en el mundo rural, dada la precariedad de los recursos, tanto humanos como materiales e infraestructuras y servicios con los que, con demasiada frecuencia, se cuenta en los núcleos con escasa población para la prestación del servicio sanitario, por lo que se hace más que necesaria la adopción de medidas que los garanticen.

Por lo tanto, en el marco de una adecuada prestación de todos los servicios públicos básicos de calidad, adecuados a las características específicas del mundo rural, la planificación del servicio público de salud ha de considerar las especiales circunstancias del medio rural y de las personas que residen en estos municipios, para dotar el servicio de los medios necesarios para lograr la prestación del mismo en términos de equidad, en la línea de lo que expresa la Ley 45/2007, de 13 de diciembre, para el desarrollo sostenible en el mundo rural (*“las medidas sanitarias requieren una adaptación del sistema público de salud a las necesidades del medio rural, completando las infraestructuras sanitarias, manteniendo y mejorando los equipamientos, y garantizando el acceso a una atención sanitaria especializada de calidad en todo tipo de zonas rurales”*).

El informe remitido por la Administración sanitaria nos ofrece diferentes datos sobre los recursos humanos y materiales disponibles en la provincia de Burgos, sin realizar especificaciones concretas en relación con alguno de los aspectos de la problemática descrita sobre la situación de la asistencia sanitaria en las localidades dependientes del Centro de Salud de Roa de Duero, como, por ejemplo, el hecho de que



el servicio de ambulancia solo esté disponible durante el día, que la matrona preste asistencia un día a la semana, que la atención pediátrica se limite a unas horas dos días a la semana y que se atienda a los niños sólo hasta los 6 años, en vez de los 14 años, pasando a ser atendidos por el Médico de Atención Primaria, o que solo haya un desfibrilador en el Centro, a lo que podría añadirse la falta de personal médico.

Debe atenderse a las peculiaridades de la atención sanitaria prestada en esta Zona Básica de Salud puesto que pueden dar lugar a situaciones que exijan la aplicación de medidas específicas con la finalidad de dar soluciones lo más justas posibles a las necesidades de los ciudadanos. La Administración, en consecuencia, tiene que valorar las circunstancias sanitarias, geográficas o demográficas propias de esta zona.

La realidad demuestra que el sistema público de salud tiene muchas limitaciones y con frecuencia se muestra insuficiente ante las necesidades que requiere la población, especialmente la que reside en el medio rural, debido en buena parte a las circunstancias inherentes a la prestación de este esencial servicio público, particularmente en Castilla y León, con un importante índice de despoblación, dispersión y envejecimiento.

La configuración de la sanidad como un servicio público fundamental resulta de gran trascendencia porque implica la universalidad y gratuidad, así como que su prestación deba realizarse de acuerdo con los principios de igualdad y proximidad, sin importar el lugar de residencia de las personas a las que se dirige el servicio sanitario y de acuerdo con unos estándares de calidad aceptables.

En consecuencia, un componente básico del derecho a la protección de la salud, que forma parte del Estado del Bienestar, es el de garantizar a todos los ciudadanos los servicios asistenciales (preventivos, curativos y de cuidados) que ofrece la medicina moderna y todo ello sin barrera alguna.

El propio Tribunal Constitucional ha reconocido un amplio margen de libertad al legislador para modular la acción protectora del sistema sanitario, adquiriendo, sin embargo, las circunstancias económicas en relación con los derechos sociales una especial relevancia. Así, en la STC 96/2001, de 21 de junio, FJ 6, se mantiene 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 Administraciones Públicas competentes tienen la obligación de distribuir equitativamente los recursos públicos disponibles y favorecer un uso racional del sistema”*.

Ello no obstante, debemos indicar que esta facultad del poder legislativo y del ejecutivo, respecto de la organización del sistema sanitario, ha de tener límites que vienen



marcados por la necesidad de que la población cuente con las prestaciones y servicios en condiciones de igualdad.

Más aun, la falta de servicios que cubran las necesidades básicas de la población rural contribuye al abandono de nuestros pueblos y genera una clara desigualdad entre los núcleos urbanos y las zonas rurales.

Las administraciones públicas están obligadas a actuar sobre las poblaciones rurales para garantizar la correcta prestación de los servicios públicos. Deben asumir el compromiso de facilitar a los habitantes de las zonas con escasa población los servicios básicos que les garanticen el ejercicio de sus derechos en igualdad de condiciones a los que disfrutaban los residentes de las urbes grandes y medianas.

El mantenimiento de unos servicios básicos de calidad constituye una obligación para la Administración Pública que, de no abordarse debidamente, cercenará las oportunidades de desarrollo y de futuro de estos territorios, en perjuicio, además, de los residentes actuales.

A este respecto, la Ley 45/2007, de 13 de diciembre, para el Desarrollo sostenible en el medio rural, contempla entre sus objetivos generales la necesidad de *“potenciar la prestación de unos servicios públicos básicos de calidad, adecuados a las características específicas del medio rural, en particular en los ámbitos de la educación, la sanidad y la seguridad ciudadana”*.

Resulta, pues, indispensable la provisión de unos servicios públicos de calidad en el entorno rural para mejorar con ello las condiciones de vida de la población rural. El colectivo de personas que viven en el medio rural no puede quedar en modo alguno excluido de unos niveles de bienestar de que pueden gozar los residentes en los grandes municipios.

La problemática de la asistencia sanitaria en el medio rural no es nueva y ha venido siendo puesta de manifiesto por la Procuraduría en múltiples ocasiones, de manera que en los últimos años también hemos mostrado especial preocupación por los diversos aspectos que afectan a la sanidad rural. Resulta evidente que la crisis provocada por la Covid-19 ha puesto de manifiesto algunas carencias del sistema y, al mismo tiempo, aumentando la preocupación por la desigualdad que genera.

Preocupación que se debe en buena medida a que la población que reside en el medio rural está cada vez más envejecida, lo que conlleva la mayor necesidad de ser atendida por problemas derivados de la edad. Muchas de estas personas se encuentran en una situación de fragilidad, con problemas de dependencia y con una mayor incidencia de los problemas crónicos de salud, enfermedades degenerativas o pluripatologías, por lo



que inciden de forma determinante en esta población las limitaciones del servicio sanitario.

Contrariamente a esa situación, el artículo 13.5 del Estatuto de Autonomía, establece que *“Las Administraciones Públicas de Castilla y León velarán para que las personas mayores no sean discriminadas en ningún ámbito de su existencia y garantizarán sus derechos, en particular, la protección jurídica y de la salud, el derecho de alojamiento adecuado, a la cultura y al ocio, y el derecho de participación pública y de asociación”*.

En particular, las dificultades para prestar atención sanitaria en el mundo rural por falta de personal médico afecta especialmente a la Atención Primaria. Esta situación es conocida por la Consejería de Sanidad, quien nos ha trasladado las dificultades que existen para cubrir determinados puestos, bien por el llamado “déficit de especialistas”, bien por la falta de atractivo de los mismos derivada de la dificultad de prestar el servicio. Por lo tanto, como venimos manteniendo en nuestras resoluciones sobre la prestación del servicio sanitario en el medio rural, se debería valorar la oportunidad de establecer incentivos profesionales, administrativos y económicos con el objeto de facilitar la cobertura de plazas de difícil acceso y para fomentar la permanencia en las mismas por parte del personal sanitario y asistencial.

Igualmente, para evitar que las familias que residen en los pueblos del medio rural se sientan ciudadanos de segunda deben contar con unos servicios de calidad y en consecuencia, debemos destacar que no puede limitarse la atención de los menores por el pediatra solo hasta los 6 años, en vez de los 14 años, y ser atendidos en este tramo de edad por los facultativos de Atención Primaria. A este respecto, la Asociación Española de Pediatría considera que las medidas para paliar un déficit de pediatras no pueden limitarse 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 de los menores, los cuales representan la futura población activa de las naciones.

En cuanto al transporte sanitario, hemos de recordar que constituye una prestación que integra la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud y es preciso garantizar la adecuada prestación del servicio y, por lo tanto, debemos poner de relieve la importancia de dotar al medio rural de un servicio de ambulancias y transporte sanitario urgente, eficiente y eficaz, de tal manera que los tiempos de respuesta sean razonables y exista una suficiente dotación de medios.

En particular, el hecho de que se cuente en la Zona Básica de Salud de Roa de Duero con una Unidad de Soporte Vital Básico en horario diurno parece insuficiente para



cubrir las necesidades de atención inmediata que requiera una urgencia o emergencia, máxime cuando surjan demandas de atención simultáneas o la necesidad de asistencia pueda tener lugar en horario nocturno.

Situaciones como los reducidos horarios de atención médica, las cancelaciones de consultas de forma inesperada, el hecho de que acuda personal médico o de enfermería diferente cada día de consulta, con la dificultad que supone para seguir la cadena asistencial de cada paciente, la limitación de los recursos económicos para la financiación de los servicios de salud y de las infraestructuras existentes, exigen abordar el problema de la asistencia sanitaria en el medio rural ofreciendo soluciones globales y adecuadas a los habitantes de estos territorios.

En este sentido, tenemos que hacer referencia a las XXXV Jornadas de Coordinación de Defensores del Pueblo que han tenido lugar en León recientemente, los días 20 y 21 de octubre de 2022, con objeto de analizar la prestación del servicio público de salud en el mundo rural, sus deficiencias y posibles soluciones y cuyas conclusiones se han puesto de manifiesto a la Consejería de Sanidad en la actuación de oficio **1752/2022**. Dicha resolución se ha remitido a esa Consejería y se encuentra publicada en nuestra web (www.procuradordelcomun.es).

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 realizar un estudio exhaustivo de la situación del servicio público de salud en general en el medio rural, buscando soluciones eficaces para atender los problemas específicos que plantea la prestación sanitaria en este medio.

SEGUNDA: Que se haga un especial estudio de la situación del Centro de Salud de Roa de Duero, a fin de garantizar la adecuada atención sanitaria a su población, en particular, el servicio de pediatría, el transporte, el personal disponible, medios con los que cuenta, entre otros aspectos a considerar de forma especial de acuerdo con lo expuesto en el cuerpo de esta resolución.

TERCERA: Que se asuma el compromiso de facilitar a los habitantes de las zonas rurales los servicios básicos que les garanticen el ejercicio de sus derechos en igualdad de condiciones a los que disfrutaban los residentes de las zonas más pobladas, atendiendo a la particular problemática que afecta a esta población, como es la escasez de personal sanitario, la falta de medios, el acceso a la asistencia sanitaria o la situación del transporte sanitario.



CUARTA: Que por parte del órgano competente se valoren las conclusiones de las XXXV Jornadas de Coordinación de Defensores del Pueblo, incorporadas en la actuación de oficio 1752/2022, adoptadas con la finalidad de contribuir a mejorar la atención sanitaria de las personas que residen en las zonas rurales.

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