



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: 1214/2022

Asunto: Consultorio local de Santa Cruz de Boedo (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 el cierre del Consultorio Local de Santa Cruz de Boedo (Palencia).

Según manifestaciones del autor de la queja, al Consultorio de la localidad, que reúne buenas condiciones, ya no acude el médico, puesto que se decidió que era preferible que los habitantes de Santa Cruz de Boedo fueran al ambulatorio de Osorno en transporte a la demanda a las 8:10 de la mañana. Esta decisión se ha adoptado en detrimento de los usuarios del mismo, personas que en su mayoría superan los ochenta años de edad y con dificultades de movilidad.

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 que:

“La situación actual de déficit de profesionales nos obliga a poner en marcha nuevas actuaciones dirigidas a garantizar y facilitar la asistencia sanitaria en las diferentes zonas básicas de salud, con carácter provisional.

La asistencia médica estará siempre garantizada, pero es imprescindible reorganizar los recursos para poder hacerlo.



Los profesionales de enfermería seguirán acudiendo a los consultorios locales en los horarios establecidos, gestionando las necesidades de los pacientes y solicitando la atención médica, si así fuera necesario.

Por otro lado, señalar que la atención estará siempre garantizada en el Centro de Salud de Osorno, al que podrán acudir los ciudadanos cualquier día de la semana con cita previa, para lo que existe un transporte a la demanda gratuito, o con carácter de urgencia si fuera necesario.

No obstante, cuando exista una demanda de la población de Santa Cruz de Boedo que requiera la intervención médica, y siempre que la situación de salud de esa persona le impida desplazarse, el profesional de medicina acudirá a su domicilio”.

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 y la atención sanitaria a la población 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*”.

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”*).

La realidad, sin embargo, demuestra que el sistema público de salud tiene 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.

En consecuencia, la preocupación e inquietud de los habitantes de las zonas rurales más desfavorecidas están justificadas en muchos casos. Pertenecer a un medio rural con una baja densidad de población, como ocurre en el caso de la presente queja, no puede constituir un obstáculo para poder acceder a los servicios públicos en condiciones de igualdad con respecto al resto de la población. 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 este orden de ideas debemos mencionar que el artículo 16 de nuestro Estatuto de Autonomía recoge, entre los principios rectores de las políticas que deben orientar la actuación de los poderes públicos de Castilla y León, la prestación de unos servicios públicos de calidad; la lucha contra la despoblación, articulando las medidas de carácter institucional, económico, industrial y social que sean necesarias para fijar, integrar, incrementar y atraer población y la modernización y el desarrollo integral de las zonas rurales de Castilla y León, dotándolas de infraestructuras y servicios públicos suficientes.

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 quienes residen en los núcleos urbanos y en las zonas rurales. Por lo tanto, las Administraciones



Públicas están obligadas a actuar sobre las poblaciones rurales para garantizar la correcta prestación de los servicios públicos y 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 ciudades.

El mantenimiento de unos servicios básicos de calidad constituyen una obligación y un desafío 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.

Debemos señalar que resulta indispensable la provisión de unos servicios públicos de calidad en entornos poco habitados y mejorar de esta forma las condiciones de vida de la población rural, evitando así un mayor vaciamiento de las áreas en riesgo de despoblación.

La problemática de la asistencia sanitaria en el medio rural ha sido puesta de manifiesto por la Procuraduría en múltiples ocasiones, denunciando las circunstancias que afectan a la comúnmente conocida como “España vaciada”, de manera que en los últimos años también hemos mostrado especial preocupación por los diversos aspectos que afectan a la sanidad rural, como es el caso de la atención a las personas mayores, que constituyen un alto porcentaje de la población residente en las zonas rurales. 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 y, en consecuencia, se ven especialmente afectadas por las posibles limitaciones del servicio sanitario que inciden de forma determinante en esta población.

A este respecto, debemos tener en cuenta lo establecido en el artículo 13.5 del Estatuto de Autonomía que dispone 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 el ocio, y el derecho de participación pública y de asociación”*.

En este orden de ideas hemos de poner de manifiesto la importancia de potenciar el uso de los consultorios locales, que han supuesto una inversión de distintas administraciones, entre ellas la local, sobre todo en aquellos casos en que salvan distancias, dado que estas a veces constituyen obstáculos importantes para los usuarios, especialmente para la población mayor, bien porque el servicio de transporte público que se presta no se adecúa a las condiciones de la población (como en el caso que se denuncia, ya que existe un transporte a la demanda a las 8:10 de la mañana para usuarios que en su mayoría superan los ochenta años de edad y con dificultades de movilidad) o



bien por la imposibilidad de usar medios privados de transporte. En este sentido, una distancia que a priori es asumible, no lo es tanto para pacientes de avanzada edad, como ocurre en este caso.

Por otra parte y teniendo en cuenta que la situación actual de déficit de profesionales, según nos indica la Administración sanitaria en su informe, ha motivado la adopción “*con carácter provisional*” de la decisión de no prestar asistencia médica en el Consultorio de Santa Cruz de Boedo, debemos poner de relieve que, tal como nos ha trasladado la Consejería de Sanidad en reiteradas ocasiones, la falta de profesionales en algunas especialidades, entre ellas Medicina Familiar y Comunitaria, no es un problema exclusivo de la Comunidad Autónoma de Castilla y León, sino que se trata de un problema común a todo el Sistema Nacional de Salud.

En efecto, como indica el Informe de Estimación de la Oferta y Demanda de Médicos Especialistas. España 2018-2030 (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social 2018) refleja que el déficit de especialistas puede llegar al 12% entre 2025 y 2030. Según dicho informe, las especialidades de Medicina Familiar y Comunitaria y la pediatría de Atención Primaria son las que más dificultades tienen para cubrir sus plazas, siendo además unas especialidades altamente envejecidas.

A este respecto, en Castilla y León para tratar de paliar este problema se han adoptado una serie de medidas dentro de su ámbito competencial que se dirigen a mejorar la gestión de los efectivos de personal, a dotar a las áreas de salud de la Comunidad de los profesionales necesarios y a mejorar sus condiciones de trabajo.

Con todo, el problema de falta de especialistas para cubrir las plazas de Medicina Familiar en los centros de salud y consultorios locales se mantiene. Por ello, aun siendo conscientes del esfuerzo realizado por la Consejería de Sanidad para garantizar la asistencia sanitaria en las distintas Zonas Básicas de Salud y para dotar de estos especialistas los Centros de Atención Primaria, esta Institución debe insistir, como venimos manteniendo en nuestras resoluciones sobre la prestación del servicio sanitario en el medio rural, en la necesidad de seguir buscando fórmulas que limiten el problema existente, bien en el marco de la necesaria coordinación con el Ministerio de Sanidad o bien reforzando las medidas ya existentes o adoptando otras diferentes.

Por último, debemos señalar que en cuanto a la prestación del servicio público de salud en el medio rural, sus deficiencias y posibles soluciones, hemos de remitirnos a lo indicado en nuestra resolución del **expediente de oficio 1752/2022** al resultar plenamente aplicable a la situación objeto de estudio en la presente queja y que ha sido aceptada parcialmente por la Consejería de Sanidad. Dicha resolución se encuentra publicada en nuestra página 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 de la situación del servicio público de salud en el medio rural, buscando soluciones conjuntas y eficaces para atender a los problemas específicos que plantea la prestación sanitaria en este medio.

SEGUNDA: Que se haga un especial estudio de la situación del Consultorio Médico de Santa Cruz de Boedo, considerando también la distancia entre esa localidad y la del Centro de Salud, y que se verifique la calidad de la asistencia sanitaria de los usuarios de esta localidad, usando como elementos de juicio también el contenido de nuestra resolución 1752/2022 y haciendo uso, en la medida de lo posible, del consultorio local, a la vista del carácter provisional, que según nos indican, tiene la decisión de derivar a los usuarios de Santa Cruz de Boedo al Centro de Salud de Osorno, por la actual situación de déficit de profesionales.

TERCERA: Que se asuma el compromiso de facilitar a los habitantes de las zonas rurales con escasa población los servicios básicos que les garanticen el ejercicio de sus derechos en igualdad de condiciones a los que disfrutan 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 o el acceso a la asistencia sanitaria.

CUARTA: Que se proceda a valorar que ciertas distancias pueden ser un problema difícil de superar para muchos usuarios, especialmente para la población de edad avanzada, poniendo en valor la existencia de los distintos consultorios locales.

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