



**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: 1639/2022**

**Asunto: Funcionamiento consultorio médico de Urones de Castroponce (Valladolid) / 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 situación del consultorio médico de Urones de Castroponce (Valladolid).

Según manifestaciones del autor de la queja, desde marzo de 2021 se ha denunciado por el Ayuntamiento de esta localidad el deficiente servicio y la precaria atención del consultorio médico local por parte del Centro de Atención Primaria de referencia, sito en Valderas (León). A este respecto el Ayuntamiento ha mantenido reuniones con el coordinador del centro de salud y el Gerente del Área de Atención Primaria de León, pero indica que a pesar del tiempo transcurrido el servicio lejos de mejorar ha empeorado, afectando en consecuencia en la salud y en la calidad de vida de los vecinos, en su mayoría personas de edad avanzada.

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 hacían constar los siguientes extremos:

- Urones de Castroponce tiene adscritas 62 tarjetas asignadas y la consulta se realiza de modo habitual, con periodicidad semanal los miércoles con una agenda que incluye 12 consultas, 6 programadas y 6 a demanda, sin perjuicio de que sean valorados los pacientes, que, sin cita previa, demanden asistencia no demorable o precisen visita domiciliaria.



- Los pacientes que precisen asistencia sanitaria, cualquier otro día de la semana, pueden acudir a otro consultorio donde preste asistencia el profesional responsable de dicha demarcación, o serán visitados en domicilio, si la situación lo requiere.

- En aplicación de la Orden 15 de abril de 1991 del Reglamento de Funcionamiento de los Equipos de Atención Primaria, la consulta asistencial sanitaria en los núcleos de población donde no radique el Centro de Salud, se efectuará por cada profesional sanitario (médico y enfermero/a) atendiendo al número de habitantes de hecho, donde se especifica que núcleos con menos de 100 habitantes, la consulta se realizará un día a la semana.

- No constan quejas ni reclamaciones formales de la atención sanitaria prestada respecto al desempeño de las funciones de los profesionales sanitarios.

- Por último, informa la Consejería de Sanidad que de acuerdo con el artículo 8 de la Ley 8/2010, de 30 agosto, de Ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León, es competencia de las Corporaciones Locales la construcción, conservación y mantenimiento de los consultorios locales.

En el supuesto analizado nos encontramos, con unos u otros matices, ante una problemática que es conocida por la Administración sanitaria, cual es la que afecta a la atención primaria en el medio rural y sobre la que ya nos hemos manifestado en otras resoluciones con contenido análogo a esta.

Así las cosas, debemos remitirnos en primer lugar a las previsiones del 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”* e igualmente, 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 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 medio rural, la planificación del servicio público de salud ha de considerar las especiales circunstancias de los municipios rurales y de las personas que residen en ellos, 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”*).

No es un dato nuevo que las zonas más despobladas registran un deficiente funcionamiento de los servicios públicos. Esta Defensoría es consciente de las dificultades que sufren los habitantes de zonas como la que es objeto de esta queja. Los ciudadanos que se dirigen a nosotros nos hacen llegar el impacto que el fenómeno de la despoblación está causando en gran parte de las zonas rurales de Castilla y León y resultan reiteradas y justificadas las preocupaciones e inquietudes de los habitantes de las áreas rurales más desfavorecidas por el déficit de servicios públicos que reciben, entre los que podemos señalar la insuficiencia de recursos personales y materiales en los centros de salud rurales y la situación de las personas mayores que viven en estas pequeñas localidades, afectadas especialmente por esas carencias. Cuando hablamos de despoblación, también estamos aludiendo a un problema de prestación de servicios, de desequilibrio y de falta de oportunidades.

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.



Debemos aludir también al hilo de esa cuestión al artículo 13.5 del mismo texto, según el cual *“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”*.

No podemos dejar de manifestar, en idénticos términos en que ya lo ha hecho el Defensor del Pueblo, que las administraciones públicas 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 grandes y medianas concentraciones urbanas.

El problema de la despoblación es una cuestión de derechos y libertades, pues lo que está en debate es el principio mismo de igualdad, y eso afecta a todos los españoles, vivan donde vivan. Se trata en definitiva de una desigualdad en el acceso a servicios básicos que no es aceptable en una sociedad moderna como la nuestra.<sup>1</sup>

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 estas 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 o grandes y medianos municipios.

El mantenimiento de unos servicios básicos de calidad constituye, por lo tanto, una obligación y un desafío para la Administración autonómica que, de no abordarse debidamente, cercenará el ejercicio de los derechos por parte de los residentes en los municipios rurales, así como, indirectamente, las oportunidades de desarrollo de los propios municipios.

Por lo tanto, 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. Ambos parámetros constituyen requisitos necesarios para evitar un mayor vaciamiento de las áreas en riesgo de despoblación. En la prestación de los servicios públicos los principios de equidad e igualdad son básicos. El colectivo de personas que viven en el medio rural no puede quedar en modo alguno excluido de unos niveles suficientes de bienestar.

La realidad 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

---

<sup>1</sup> Fuente: Informe Anual del Defensor del Pueblo 2020.



y León, con un importante índice de despoblación, dispersión y envejecimiento. Tal como señalaba también el Defensor del Pueblo Andaluz en su Informe Anual 2021 *“la asistencia sanitaria pública en dicho entorno se ve constantemente amenazada y en peligro de extinción algunas de sus prestaciones, de manera que la población que pervive en municipios rurales va perdiendo paulatinamente acceso a unos servicios sanitarios que, entre otras carencias, cada vez cuentan con menos dotación de personal sanitario en sus dispositivos”*.

En consecuencia, la preocupación e inquietud de los habitantes de las zonas rurales más desfavorecidas están justificadas en muchos casos. Residir en el 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 aceptables estándares de calidad.

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. El envejecimiento de la población de las zonas rurales implica una mayor necesidad de visitas médicas y una mayor dificultad de desplazamiento de estas personas.

En este orden de ideas hemos de poner de manifiesto la importancia de potenciar el uso de los consultorios locales, que han exigido una inversión de distintas administraciones, entre ellas la local, de manera que se proporcionaría una Atención Primaria próxima y adaptada a las circunstancias de la población, predominantemente envejecida. Sería preciso que estos consultorios contasen con los medios, tanto personales como materiales, oportunos para prestar una asistencia sanitaria adecuada a las necesidades de sus usuarios.

Por lo tanto, aun siendo consciente esta Institución de los esfuerzos realizados por la Consejería de Sanidad para ofertar un servicio sanitario de calidad dada la dispersión



demográfica existente en nuestra Comunidad, consideramos que se debe seguir acercando la atención de la salud al lugar donde residen las personas, máxime teniendo en cuenta el aumento de la esperanza de vida y el importante índice de población envejecida con problemas crónicos de salud que precisa con mayor frecuencia de la oportuna atención sanitaria. Se debe potenciar el servicio médico en los consultorios locales, que fueron puestos en funcionamiento para facilitar en proximidad el acceso equitativo al sistema sanitario, de manera que se garantice la calidad asistencial y el derecho constitucional y estatutario relativo al acceso a los servicios públicos de salud.

Por este motivo, en nuestras resoluciones venimos reiterando la necesidad de diseñar la atención sanitaria del ámbito rural tomando en consideración no solo las Tarjetas Sanitarias Individuales, sino también otras circunstancias como es el perfil de la población del medio rural.

La atención sanitaria prestada a la población de la localidad de Urones de Castroponce se ajusta a la frecuentación de consultas prevista en la Orden de 15 de abril de 1991, pero teniendo en cuenta los argumentos puestos de manifiesto en esta Resolución y tal como hemos indicado en otras ocasiones, debería valorarse la revisión y actualización de esta normativa, no solo por el evidente paso del tiempo sino también por la concurrencia de otras circunstancias que precisan ser contempladas, como puede ser el cambio sustancial en el modelo poblacional, puesto que en el ámbito rural nos encontramos con una población progresivamente envejecida, que precisa por ello que la frecuencia de las consultas en los consultorios locales de pequeñas localidades sea mayor.

Por otra parte y en relación con la prestación del servicio público de salud en el medio rural, debemos una vez más destacar la importancia de la figura del médico rural y por lo tanto, debemos recordar las condiciones en las que desempeñan su profesión, en muchos casos, los facultativos de Atención Primaria en los entornos rurales, como son la falta de cobertura de vacaciones, permisos y licencias o bajas laborales de los profesionales mediante profesionales contratados; la precariedad de medios de toda índole en que los profesionales prestan sus servicios, usando incluso sus propios vehículos particulares; las dificultades del personal sanitario para acceder a cursos de formación; las dificultades en la digitalización de su lugar de trabajo; la dispersión poblacional que dificulta la organización de las consultas cuando falta algún facultativo o las malas condiciones de conciliación familiar, al margen de los problemas derivados del déficit de profesionales, y que suponen una sobrecarga de trabajo para los facultativos destinados en una misma Zona Básica de Salud.

Se trata, en definitiva, de circunstancias que dificultan la prestación del servicio público de salud en el medio rural y que, sin duda, desincentiva la cobertura de las vacantes o la permanencia de los profesionales en las plazas ya ocupadas. Por ello, debemos insistir en la necesidad de adoptar medidas que mejoren las condiciones de trabajo de este personal



y permitan que las plazas situadas en el medio rural resulten más atractivas a los profesionales.

Por último, y puesto que en los últimos años venimos mostrado especial preocupación por los diversos aspectos que afectan a la sanidad rural, debemos hacer referencia a las XXXV Jornadas de Coordinación de Defensores del Pueblo, celebradas en León en octubre de 2022, con el objetivo de analizar la prestación del servicio público de salud en el medio rural, las carencias que nos traslada la ciudadanía en relación con los servicios públicos de salud en el entorno rural y adoptar un posicionamiento común en defensa del derecho constitucional a la protección de la salud y de la igualdad efectiva en el acceso a la asistencia sanitaria pública y a las prestaciones sanitarias.

Las conclusiones de estas jornadas se han puesto de manifiesto a la Consejería de Sanidad en la actuación de oficio **1752/2022**, cuya resolución, publicada en nuestra página web ([www.procuradordelcomun.es](http://www.procuradordelcomun.es)), ha sido aceptada parcialmente por la Consejería de Sanidad y resulta plenamente aplicable a la situación objeto de estudio en la presente queja.

En ella poníamos de manifiesto que las personas que residen en el medio rural deben ser atendidas mediante un sistema sanitario público fundado en los principios de equidad, calidad, proximidad y presencialidad, constituido por personal sanitario estable y dotado de medios suficientes, e igualmente hacíamos referencia a la necesidad de reforzar los recursos humanos y los medios que permitan una atención sanitaria primaria de calidad en el medio 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**:

**PRIMERA:** 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 esta población.

**SEGUNDA:** Que se haga efectivo el principio de proximidad que caracteriza a la Atención Primaria, con la finalidad de ofrecer a la población rural una asistencia sanitaria de calidad, equitativa y accesible y, en consecuencia, se ponga en valor la existencia de los consultorios locales, máxime cuando han supuesto un esfuerzo de inversión económica para las distintas Administraciones, especialmente las locales.

**TERCERA:** Que se verifique la calidad de la asistencia sanitaria prestada a los usuarios de la localidad de Urones de Castroponce, tomando como elemento de juicio de forma particular el contenido de nuestra resolución **1752/2022**, referente a la prestación del servicio público de salud en el medio rural.



**CUARTA:** Que se adopten las medidas oportunas para una adecuada organización de los recursos materiales y personales con los que cuenta la asistencia sanitaria primaria en el medio rural, tomando especialmente en cuenta los derechos de los profesionales, promoviendo su desarrollo profesional y una mayor estabilidad laboral, de manera que se dé una respuesta adecuada a los problemas específicos del personal sanitario que presta sus servicios en las zonas rurales, poniendo en valor la figura del médico rural.

**QUINTA:** Que se valore la modificación y/o actualización de la Orden de 15 de abril de 1991, por la que se aprueba el modelo de reglamento de funcionamiento de los equipos de atención primaria de Castilla y León, a fin de tomar en consideración los distintos intereses en presencia y regular la prestación del servicio sanitario de forma adecuada a la situación actual del medio rural y especialmente en atención a la población predominante.

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