



Consejería de la Presidencia de la Junta de Castilla y León
Ilma. Sra. Directora General de Relaciones Institucionales
C/ Santiago Alba, 1
47008 VALLADOLID

Expediente: 2288/2025

Asunto: Reducción de consultas de Pediatría del Centro de Salud de Cistierna (León) / Resolución

Centro directivo: Consejería de Sanidad

Ilma. Sra.:

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 reducción del horario del Servicio de Pediatría en el Centro de Salud de Cistierna (León).

En el escrito de queja se hacía referencia a que en el indicado centro sanitario se había pasado de contar con pediatra de lunes a viernes a solo dos días y medio, lo que representaba para los usuarios la pérdida de un servicio considerado esencial y suponía que muchas familias se veían obligadas a recorrer más de 60 kilómetros hasta el Hospital de León para que sus hijos pudieran recibir la atención pediátrica necesaria.

Se aludía, igualmente, a la situación de la comarca duramente castigada por la pérdida progresiva de servicios y que esta decisión de reducir las consultas de pediatría hacía sentir a sus habitantes que estaban cada vez más lejos de la igualdad que debería garantizarse para todos los ciudadanos, vivan donde vivan.

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 los siguientes extremos:

- Se hace referencia a que el déficit de profesionales sanitarios, calificado como un problema de Estado, tiene una especial incidencia en Castilla y León, donde la extensión



y la dispersión hacen que la necesidad de profesionales sanitarios sea superior a la que le correspondería por población. Para paliar este problema, se señala que desde la Consejería de Sanidad se están llevando a cabo distintas actuaciones en relación con los recursos humanos, dentro del ámbito competencial de nuestra Comunidad.

- La Zona Básica de Salud de Cistierna cuenta con una Pediatra de Área con una población pediátrica de 373 menores de 14 años, que atiende también la ZBS de Riaño con 64 menores de 14 años.

- Se indica que *“Ante la falta de pediatras disponibles en las bolsas de empleo, ha resultado imposible cubrir la plaza de Pediatra de Área que atiende a las ZBS próximas de Matallana de Torío, Ribera del Esla y Boñar con 340 menores de 14 años en estas zonas, por lo que esta profesional ha accedido voluntariamente a asumir la atención.*

Como consecuencia de ello, tiene una población pediátrica asignada de 713 menores de 14 años y reparte su horario entre las ZBS atendiendo a la población pediátrica de referencia de cada una de ellas, manteniendo consulta tres días a la semana en Cistierna”.

- En relación con esta asignación de tarjetas se señala que *“se sitúa por debajo de la media de Castilla y León que se encuentra en 791 pacientes pediátricos por pediatra, según los últimos datos publicados por el Ministerio de Sanidad (SAIP) correspondientes a 2024, y también por debajo de la media nacional de 874.*

Además, los últimos datos disponibles correspondientes febrero de 2026, sitúan la presión asistencial media de pediatría en la ZBS de Cistierna, en 12 pacientes pediátricos de media diaria, lo que supone casi 5 pacientes menos que en febrero de 2025”.

- Se hace referencia a la creación de la figura de Pediatra de Área mediante la Resolución del 23 de julio de 1998, del Instituto Nacional de la Salud (INSALUD), con el objetivo de solucionar la falta de pediatras en aquellas zonas básicas de salud (especialmente rurales), donde no existe una población suficiente que justifique disponer de un pediatra en el Equipo de Atención Primaria.

- Igualmente, se cita el Real Decreto 1575/1993, de 10 de septiembre, por el que se regula la libre elección de médico, que en su artículo 7 señala que *“los pediatras tendrán un número óptimo de niños asignados, que estará comprendido entre 1.250 y 1.500, según las características de la zona básica de salud”.*

- Se hace alusión a que desde la Gerencia Regional de Salud se está realizando un gran esfuerzo para evitar o minimizar, en la medida de lo posible, cualquier impacto asistencial en la población pediátrica, gestionando adecuadamente los recursos humanos disponibles que son limitados ya que las bolsas de especialistas en pediatría se encuentran



vacías, *“garantizando siempre una asistencia sanitaria de calidad a la población pediátrica, como sucede en las ZBS de Cistierna, Riaño, Matallana de Torío, Ribera del Esla y Boñar”*.

- Para ello, por último, se señala que desde la Gerencia de Atención Primaria de León se han tomado y se seguirán aplicando medidas *“como el refuerzo de la asistencia en horario de mañana por parte de dos profesionales de la especialidad del Complejo Asistencial Universitario de León, aumentando de esta manera el número de consultas de pediatría disponibles en estas zonas. Además, se optimizan los recursos disponibles con la posibilidad de realización de consultas extraordinarias de pediatría de forma voluntaria en horario de tarde”*.

A la vista de lo informado debemos, en primer lugar, dejar constancia de que la reducción del horario de atención pediátrica en el Centro de Salud de Cistierna ha dado lugar a que las familias usuarias de este Servicio hayan presentado una queja ante esta Institución, que ha contado con 475 adhesiones.

La cuestión de la adecuada atención pediátrica siempre ha constituido una preocupación para el Procurador del Común y ha tenido reflejo tanto en nuestras resoluciones a partir de las quejas presentadas por los ciudadanos o de las actuaciones iniciadas de oficio, como en los diversos Informes Anuales, presentados a las Cortes, sobre la actividad que desarrollamos para tutelar los derechos de los ciudadanos, poniendo así de manifiesto la importancia de los derechos de los niños y adolescentes a disfrutar del mayor nivel de salud posible.

Esta Defensoría tiene también muy presentes las dificultades que sufren los habitantes de las zonas rurales que se dirigen a nosotros para hacernos llegar el impacto que el fenómeno de la despoblación está causando en gran parte de las zonas rurales de Castilla y León, como la que es objeto de esta queja, la Montaña Oriental de León. Resultan reiteradas y, en la mayoría de los casos, justificadas las preocupaciones e inquietudes de los habitantes de estas áreas rurales por el déficit de servicios públicos que reciben, entre los que podemos señalar, por ser el caso que nos ocupa, la prestación de la atención pediátrica.

Conviene, por lo tanto, hacer referencia al artículo 43 de la Constitución Española que reconoce el derecho a la protección de la salud y encomienda a los poderes públicos la organización y tutela de la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

Igualmente, el artículo 3 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, establece que *“la asistencia sanitaria pública se extenderá a toda la población española. El acceso y las prestaciones sanitarias se realizarán en condiciones de igualdad*



efectiva”, por lo que una de las características del sistema nacional de salud es la extensión de sus servicios a toda la población en condiciones de igualdad.

En esa línea, 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.

Por otra parte, no puede obviarse la previsión del artículo 13.2 del Estatuto de Autonomía de Castilla y León respecto del derecho a la protección integral de la salud de los castellanos y leoneses, en el que se dispone el acceso a los servicios sanitarios en condiciones de igualdad.

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 medio 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”*).

En atención a lo establecido en la citada normativa, 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, especialmente en una Comunidad como Castilla y León, en la cual los factores de dispersión y despoblación plantean exigencias específicas que la Administración, aunque somos conscientes de que alberga dificultades especiales, debe afrontar, en lo que ahora nos ocupa, la asistencia pediátrica de calidad.

En ningún caso el colectivo de personas que viven en el medio rural puede quedar en modo alguno excluido de unos niveles suficientes de bienestar y por lo tanto se debe evitar que las familias que residen en los municipios con escasa población se sientan ciudadanos de segunda por la falta de cobertura suficiente de las necesidades pediátricas de sus hijos. Entendemos, en consecuencia, que se debe realizar el máximo esfuerzo para dotar a estas zonas de servicios públicos de calidad y, con ello, además, contribuir a la lucha frente a la despoblación, puesto que el servicio de pediatría constituye un servicio básico para mantener e, incluso, atraer y fijar población.



La atención pediátrica en la Zona Básica de Salud de Cistierna estaba siendo prestada a través de una Pediatra de Área cinco días a la semana, con las funciones y actividades dentro de su ámbito de actuaciones que la normativa establece para este tipo de profesionales, de conformidad con la Resolución de 23 de junio de 1998 por la que se crea la figura del Pediatra de Área en Atención Primaria y se ordenan sus funciones y actividades. Así, su función principal es realizar la actividad prevista en el Programa Preventivo de Revisión del Niño Sano y actuar también como apoyo de los profesionales sanitarios del equipo de atención primaria, ya que los médicos de familia son básicamente los responsables de la atención de los niños enfermos.

Según se desprende del informe de la Consejería de Sanidad, se ha adoptado la decisión de reducir el horario de atención pediátrica inicialmente establecido, por la imposibilidad de cubrir la plaza de Pediatra de Área que atiende a las Zonas Básicas de salud de Matallana de Torío, Ribera del Esla y Boñar, lo que ha motivado que la atención de estas zonas sea asumida voluntariamente por la Pediatra de Área de la Zona Básica de Salud de Cistierna.

Lógicamente esa decisión se ha adoptado con la finalidad de que los menores de las zonas básicas de salud citadas puedan recibir atención pediátrica, pero precisamente esa decisión ha provocado que las consultas de pediatría hayan pasado de cinco a tres días y que los usuarios del Centro de Salud de Cistierna resulten perjudicados por la adopción de dicha medida, así como por las posibles consecuencias que la misma puede tener en relación con la atención sanitaria de sus hijos. En este sentido, se alude, al margen de la reducción de las consultas, a un menor seguimiento pediátrico, a más desplazamientos fuera de la comarca y a mayores dificultades de conciliación.

La profesional de Pediatría de Área que atiende a esta población menor de 14 años tiene, según se indica, un total de 713 TSI pediátricas. De acuerdo con las recomendaciones de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria sobre el *“mínimo exigible para la organización de una consulta de calidad en pediatría de atención primaria”*, el número óptimo por pediatra se considera de 800 niños, con un máximo de 1.000. Igualmente, el *Real Decreto 1575/1993, de 10 de septiembre, por el que se regula la libre elección de médico*, señala que los pediatras tendrán un número óptimo de niños asignados, que estará comprendido entre 1.250 y 1.500, según las características de la Zona Básica de Salud, teniendo en cuenta el número de habitantes de esta, los núcleos que comprenda, la distancia media al núcleo de cabecera, así como cualquier otra característica geográfica, demográfica o de otra naturaleza que condicione la accesibilidad de las personas a los servicios sanitarios.

En consecuencia, de los datos expuestos se deduce que no se produce un incumplimiento de la legislación vigente pero el criterio del cupo óptimo de los pediatras establecido entre 1.250 y 1.500 TSI, según el Real Decreto 1575/1993, de 10 de



septiembre, por el que se regula la libre elección de médico, no impide, tal como establece la propia normativa, que deban valorarse otras circunstancias, como las peculiaridades geográficas, demográficas o de otra índole que condicionen la accesibilidad a los servicios sanitarios. Por lo tanto, en las zonas rurales deberían tenerse en cuenta otros elementos organizativos que no sean el estrictamente poblacional, porque en estos territorios cualquier recorte en la prestación de un servicio básico seguramente tenga mayor repercusión y transcendencia negativa que en otros territorios más poblados.

Así, en el caso que nos ocupa, aunque el número de TSI es inferior al cupo óptimo, una única Pediatra de Área está asumiendo la atención sanitaria de la población pediátrica de cinco Zonas Básicas de Salud, con la lógica incidencia que dicha circunstancia tiene que tener en los horarios de las consultas de pediatría y en la atención sanitaria que se presta a la población infantojuvenil de esta zona rural, puesto que las condiciones de prestación de la misma no pueden ser iguales a las que existían anteriormente, cuando la atención pediátrica se prestaba cinco días.

Efectivamente, se sigue prestando en el Centro de Salud de Cistierna el servicio de atención pediátrica a los usuarios del mismo pero es innegable que la decisión adoptada ha tenido que producir una merma en su calidad, especialmente si partimos de la consideración de que en el caso de los menores nos encontramos ante un colectivo al que debe darse la máxima accesibilidad a la atención sanitaria; a lo que debe añadirse que toda decisión que suponga una reducción en la prestación de servicios que cubran las necesidades básicas de la población rural contribuye al abandono de nuestros pueblos y, más aún, genera una inadmisibles desigualdad entre los residentes de los núcleos urbanos y las zonas rurales.

Si bien tanto la Gerencia Regional de Salud como la Gerencia de Atención Primaria de León han tomado y aplicado medidas tendentes a solucionar la situación planteada, en relación con la necesidad de garantizar la asistencia sanitaria a la población pediátrica de las Zonas Básicas de Salud de Matallana de Torío, Ribera del Esla y Boñar, consideramos que la decisión de reducir el horario de la Pediatra de Área de la Zona Básica de Salud de Cistierna, debe tener carácter provisional y que por lo tanto la misma no puede mantenerse indefinidamente en el tiempo, de tal manera que deben buscarse soluciones que permitan recuperar lo antes posible la frecuencia de las consultas pediátricas en el Centro de Salud de Cistierna.

Por último, y en relación con el contexto actual de escasez de pediatras, que de acuerdo con el informe de la Administración sanitaria, ha justificado la reducción del horario de atención sanitaria a la población pediátrica de la Zona Básica de Salud de Cistierna, debemos reiterar los argumentos manifestados en otras resoluciones en relación con esta problemática.



En este sentido, 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 médicos especialistas puede llegar al 12% entre 2025 y 2030. Según dicho informe, las especialidades de medicina de familia y comunitaria y la de pediatría de Atención Primaria son las que más dificultades tienen para cubrir todas las plazas. Además, estas dos especialidades están especialmente envejecidas; en particular, en el caso de pediatría el 55% de los profesionales tienen 50 años o más.

En consecuencia, para garantizar una asistencia sanitaria de calidad debemos insistir en la necesidad de coordinación para buscar soluciones a nivel de todo el Sistema Nacional de Salud y que desde Castilla y León se siga trabajando para poner en marcha medidas en su ámbito competencial que limiten el problema existente haciendo más atractivas las vacantes de pediatría de Atención Primaria para poder paliar el déficit que atraviesa esta especialidad.

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 la atención a la población pediátrica del medio rural se garantice en igualdad de condiciones a la que disfrutaban los residentes de las zonas más pobladas y, con ese objeto, se implementen todas las medidas necesarias para mejorar la prestación de la asistencia sanitaria a esta población, buscando soluciones eficaces para atender los problemas específicos que plantea la prestación sanitaria en este medio, como es la escasez de personal sanitario.

SEGUNDA: Que tomando especialmente en consideración el derecho de los menores de la Zona Básica de Salud de Cistierna a una asistencia sanitaria de calidad, se recupere la frecuencia de las consultas a los cinco días establecidos.

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