



**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: 1562/2022**

**Asunto: Suspensión consulta semanal en el Consultorio local de Castillejo de Azaba (Salamanca) / 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 suspensión de la consulta semanal del médico y de un enfermero en el Consultorio local de Castillejo de Azaba (Salamanca). Situación que ha sido puesta de manifiesto a esta Institución por 116 personas.

Según se nos ha manifestado, este servicio se prestaba en esta localidad antes de la llegada del Covid al igual que en la otra localidad del Ayuntamiento de Puebla de Azaba. En ambas localidades se interrumpió pero en esta última se ha reanudado, prestándose de forma presencial y programada dos días a la semana, mientras que en Castillejo de Azaba se ha suprimido el servicio definitivamente.

Se pretende, según indica el autor de la queja, implantar un sistema de atención on line que deja a criterio de los facultativos el visitar o no personalmente en el Centro de Salud a los pacientes, en su mayoría personas de edad avanzada con dificultades para comunicarse por medios telemáticos.

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:



*“Actualmente, el municipio de Castillejo de Azaba cuenta con 17 tarjetas sanitarias y se integra dentro de la Demarcación Asistencial de Medicina número 4 y en la Demarcación asistencial de Enfermería número 3 de la Zona Básica de Salud (ZBS) de Fuenteguinaldo, que comprenden las localidades de Castillejo de Azaba, Campillo de Azaba, Dueña de Abajo e Ituero de Azaba.*

*Durante el mes de marzo y como consecuencia de la resolución del proceso selectivo convocado en la Orden SAN/618/2019 para la selección de personal Médico Estatutario, así como de la oferta de plazas vacantes para interinos, se produjeron una serie de cambios en el Equipo de Atención Primaria (EAP) que tuvieron como resultado la ausencia de un profesional de medicina en la ZBS de Fuenteguinaldo.*

*Desde el momento en que se produjo la ausencia, comenzó la oferta de las plazas vacantes por llamamiento a través de la Bolsa de Empleo Público, sin llegar a encontrar a ningún candidato, pero quedando en todo caso garantizada la asistencia sanitaria a los vecinos de Castillejo de Azaba.*

*En el próximo mes, esta situación excepcional será totalmente subsanada y se incorporará un profesional de medicina a la mencionada demarcación asistencial nº4*

*Desde esta Gerencia de Atención Primaria queremos informar que en 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 y se modifican determinados artículos del anexo a la orden de 6 de junio de 1986, así como la Orden SAN/1649/2003 de 25 de noviembre por la que se modifica parcialmente el contenido del modelo de Reglamento de Funcionamiento de los Equipos de Atención Primaria anteriormente mencionado, establece expresamente en su Disposición Adicional Primera la modificación del artículo 14.1 del Anexo a la Orden de 6 de junio de 1986, quedando redactado de la siguiente forma:*

*1. La consulta asistencial sanitaria en los núcleos de población donde no radique el Centro de Salud, se efectuará por cada profesional sanitario (médico y ATS) según los siguientes criterios:*

- Núcleos de menos de 50 habitantes de hecho. Consulta a demanda.*
- Núcleos de menos de 100 habitantes de hecho. Consulta un día a la semana.*
- Núcleos de 101 a 200 habitantes de hecho. Consulta dos días a la semana.*
- Núcleos 201 a 500 habitantes de hecho. Consulta tres días a la semana.*
- Núcleos de más de 501 habitantes de hecho. Consulta diaria de lunes a viernes.*

*A fecha de 10 de noviembre de 2022, según los datos extraídos del programa de Tarjeta Sanitaria implantada por la Gerencia Regional de Salud, el municipio de*



*Castillejo de Azaba cuenta con 17 tarjetas sanitarias por lo que, en cumplimiento de la citada legislación, la frecuentación de los profesionales sanitarios que acudan al consultorio de esta localidad debe ser a demanda, previa cita.*

*Además, los pacientes de la localidad de Castillejo de Azaba, tienen posibilidad de citarse con su profesional de enfermería un día a la semana, en concreto todos los miércoles, pudiendo decidir el propio paciente el tipo de cita que precisa, bien presencial o no presencial.*

*No obstante, los profesionales del EAP además de las consultas a demanda a petición del paciente, frecuentan según la necesidad asistencial de la población con visitas programadas, tanto a domicilio como en consulta”.*

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.

En primer lugar hemos de remitirnos a lo indicado en nuestra resolución del expediente de oficio **1752/2022**, 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](http://www.procuradordelcomun.es)) y ha sido aceptada por la Consejería de Sanidad.

En ella incluimos las conclusiones de las XXXV Jornadas de Coordinación de Defensores del Pueblo, celebradas en octubre de 2022, con el objetivo de analizar la prestación del servicio público de salud en el medio 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 y, por lo tanto, 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.

Así las cosas, 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.

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.

En consecuencia, 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 atención a lo indicado, la preocupación e inquietud de los habitantes de las zonas rurales más desfavorecidas están justificadas en muchos casos. Pertener 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. 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*". De ahí la importancia de potenciar el uso de los consultorios locales, que han supuesto una inversión de distintas administraciones, entre ellas la local, puesto que se proporcionaría una Atención Primaria próxima y adaptada a las circunstancias de la población, predominantemente envejecida, ya que el envejecimiento de la población de las zonas rurales implica una mayor necesidad de visitas médicas.

Por lo tanto, reconociendo los esfuerzos realizados por la Consejería de Sanidad para ofertar un servicio sanitario de calidad dada la dispersión demográfica existente en nuestra Comunidad y que en este caso, tal como se desprende en su informe, la asistencia sanitaria de los usuarios de Castillejo de Azaba está cubierta, 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. Suspender o reducir el servicio médico en los consultorios locales, que fueron puestos en funcionamiento para facilitar en proximidad el acceso equitativo al sistema sanitario, puede comprometer la garantía de la calidad asistencial y condicionar el derecho constitucional y estatutario al acceso a los servicios públicos de salud.

Se reitera por la Administración autonómica, en la forma en que se hace en otras ocasiones, que se está aplicando 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, y que se resultan perfectamente aplicables a la situación puesta de manifiesto en el escrito de queja.

Evidentemente, en este supuesto no se observa irregularidad en el cumplimiento de lo dispuesto en la Orden de 15 de abril de 1991, pero 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 atendiendo a otras circunstancias como es el perfil de la población del medio rural y por este motivo hemos manifestado en otras ocasiones que debería abordarse la revisión y actualización de la indicada normativa, dado el tiempo transcurrido desde su entrada en vigor y también por los trascendentales cambios demográficos sufridos desde entonces, que afectan al número de habitantes de los municipios rurales y a las condiciones de salud de la población que reside en el medio rural, debido a la elevada edad de los mismos, ya que se trata de una población que precisa que la frecuencia de las consultas en los consultorios locales de pequeñas localidades sea mayor y que se les atienda de manera presencial.

En estos casos, además en localidades como Castillejo de Azaba, la existencia de una brecha digital puede tener efectos negativos puesto que en núcleos rurales como éste, con una



población tan escasa y fundamentalmente personas mayores, la posibilidad de solicitar cita a través de webs o aplicaciones limita el acceso al recurso puesto que supone un importante impedimento para estas personas que tienen dificultades o, incluso, imposibilidad de hacer uso de los medios telemáticos, por carecer de las herramientas necesarias o porque el cambio cultural que implica trabajar en un entorno digital les deja excluidos del acceso a los mismos, circunstancia que puede constituir un obstáculo para acceder a la atención sanitaria, al tiempo que la solicitud de consulta por vía telefónica puede ser también complicado debido a las limitaciones propias de las personas mayores, que pueden determinar que ante ciertas dificultades desistan de su intención de solicitar cita.

La actuación de la Administración debe realizarse atendiendo a lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, que determina que la Administración pública está al servicio de los ciudadanos y deberá respetar en su actuación los principios de simplicidad, claridad y proximidad a los ciudadanos. En consecuencia, debe buscar una mejora continua que permita prestar sus servicios a los ciudadanos de forma cada vez más eficiente y eficaz y garantizar que su acceso al servicio público de la sanidad les resulte lo menos gravoso posible.

Por último y en relación con la situación actual de déficit de profesionales, 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.

Nos encontramos ante una seria problemática que es conocida por la Administración sanitaria, a la que se está intentando dar soluciones, pero que se está prolongando en el tiempo, y que se ha visto agravada a consecuencia de la irrupción de la pandemia.

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) el déficit de especialistas puede llegar al 12% entre 2025 y 2030. Según dicho informe, las especialidades de Medicina Familiar y Comunitaria, junto que pediatría de Atención Primaria son las que más dificultades tienen para cubrir sus plazas, siendo además unas especialidades atendidas por especialistas en buena medida de edad avanzada, cercanos a la jubilación.

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.

Las características específicas de la labor desarrollada por estos profesionales en el medio rural pone de manifiesto las dificultades de la misma y 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 a 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 cubrir las plazas existentes en los centros de salud ubicados especialmente en determinadas zonas rurales y, por lo tanto, 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, mejorando las condiciones laborales de los profesionales, incentivando los puestos de trabajo con una mejor retribución económica, dotando de una mayor puntuación en los concursos de traslado y oposiciones o de una más fácil y rápida promoción en la carrera, así como fijando unos horarios de trabajo compatibles con la conciliación familiar, entre otras posibles medidas, de manera que las plazas situadas en el medio rural resulten más atractivas a los profesionales.

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, como es la escasez de personal sanitario, la falta de medios o el acceso a la asistencia sanitaria.

**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.

**TERCERA:** Que se verifique la calidad de la asistencia sanitaria prestada a los usuarios del consultorio local de Castillejo de Azaba, tomando como elemento de juicio el contenido de nuestra resolución 1752/2022 y que se valore en relación a la misma no solo el número de TSI sino también otros elementos como es el envejecimiento de la población rural y todo lo que a esa circunstancia va asociado.

**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



PROCURADOR DEL COMÚN  
DE CASTILLA Y LEÓN

**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.**

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