

Recomendación á Consellería de Sanidade para paliar a carencia de pediatras no SERGAS

Expediente: I.4.Q/14444/17

Santiago de Compostela, 8 de xaneiro de 2018

Sr. conselleiro:

Nesta institución iniciouse expediente de queixa como consecuencia do escrito de D<sup>a</sup>. [REDACTED] referente a atención médica no centro de saúde de Baltar no Concello de Sanxenxo.

#### ANTECEDENTES

1. No seu escrito, indicábanos que o Centro de Saúde de Baltar está catalogado como PAC. Sen embargo, e coa densidade poboacional que ten, non posúe pediatra de urxencias e durante o día tan só hai un pediatra, pois a outra praza está sen cubrir tras unha xubilación. Tampouco hai ambulancia medicalizada.

2. Ante iso requirimos información á Consellería de Sanidade, quen nos remitiu un primeiro oficio no que se facía constar, con respecto á falta de pediatras, que dende hai un tempo estase rexistrando falta de profesionais coa especialidade de pediatría nas listas de vinculacións temporais, de forma que cando se producen baixas nese tipo de prazas, non é posible realizar o proceso de substitución. Con respecto á ambulancia, o informe indicaba que o Concello de Sanxenxo ten asignada unha ambulancia de soporte vital básico (SVB) durante todo o ano e nos meses de verán dispón ademais dunha ambulancia asistencial de soporte vital avanzado (SVA), motivado polo incremento da poboación que ten este concello neses meses. Durante o resto do ano a poboación e a actividade, en xeral, diminúen polo que neste período de tempo están cubertas as necesidades cunha ambulancia de SVB e os recursos de SVA localizados en Pontevedra, facilitándose a prestación cuns tempos de resposta axeitados

3. Unha vez analizado o informe, consideramos que o seu contido non resultaba suficiente. Así, en canto á atención pediátrica, en varias informes tramitados por esta Institución, a consellería facía mención ante denuncias similares, que a falta de médicos especialistas en pediatría dificulta a substitución deste tipo de facultativos. Nese expedientes, a consellería manifestaba que prevía aumentar a dotación de pediatras tralo final da etapa formativa dos novos médicos residentes na especialidade de pediatría e a resolución do concurso de traslados que estaba a levar adiante o SERGAS. Por tal motivo, desprendíase deses informes que a administración asumía o compromiso de proceder a través da próxima convocatoria

de concurso de traslados e a nova incorporación de médicos especialistas en pediatría, a dar cobertura ás prazas cuxa ausencia de titulares obriga a atención por médicos de familia. Sen embargo, a situación non ten mellorado nos últimos exercicios.

Por outra parte, no que atinxe á decisión discrecional da administración sobre a dotación de ambulancias, esta debe basearse en aspectos estritamente técnicos, apoiados por estudos ou documentación científica que inclúa un análise concreto de ratios poboacionais. Noutros informes da administración que recollen reclamacións sobre cuestións parecidas (recursos dispoñibles) inclúen precisamente argumentos que xustifican tecnicamente as resolucións administrativas. Neste informe, votábase de menos tales argumentos.

4. Á vista dos antecedentes transcritos, consideramos necesario requirir información complementaria á Consellería de Sanidade para que ampliara información sobre a previsión e prazos concretos nos que a consellería conta con poder incorporar pediatras á súa plantilla e qué tipo de medidas foron adoptadas para acadar esa esperada cobertura e paliar unha carencia recoñecida polo propio Sergas, así como motivación suficiente para a non dotación de ambulancia medicalizada durante todo o ano.

5. En resposta a esta petición de información complementaria, a Consellería remitiu un escrito no que pon de manifesto no que á carencia de pediatras se refire, que a situación da especialidade de pediatría é un problema xeneralizado en todo o Sistema Nacional de Saúde. Non existen profesionais suficientes para atender as necesidades dos Servizos de Saúde en cuestión de vacacións, licencias ou permisos das persoas titulares. No momento no que se produce unha baixa médica non é posible, en xeral, substituír a esa persoa porque non existen profesionais pediatras nas listas temporais do Sergas nesta especialidade. Por outra parte os MI R formados non abundan para cubrir as necesidades existentes. A atención sanitaria é prestada, en caso de ser necesario, por persoal de atención primaria, que dispón de formación adecuada para elo.

No que se refire á motivación da decisión de asignar unha ambulancia de soporte vital avanzado no Concello de Sanxenxo nos meses de verán, unha vez recibido o informe correspondente da Fundación de Urgencias Sanitarias de Galicia-061, a Consellería de Sanidade trasládanos que os datos do Concello de Sanxenxo (Pontevedra) son os seguintes:

- Poboación, segundo IGE 2016: 17.314
- Extensión aproximada: 44 km<sup>2</sup>
- Densidade de poboación: 393,5 h/km<sup>2</sup>

En canto aos recursos sanitarios do concello, desglósanse en:

- Centro de saúde de Baltar/Portonovo (horario 8:00 a 22:00)

- Centro de saúde de Vilalonga (horario 8:00 a 15:00)
- Punto de atención continuada -PAC de Baltar.

Os recursos de transporte urgente dispoñibles son:

- Helicópteros sanitarios con equipamento para soporte vital avanzado con base en Santiago de Compostela e outro en Ourense.
- Ambulancia de soporte vital avanzado con base en Pontevedra.
- Ambulancia de soporte vital avanzado con base en Baltar/Portonovo nos meses de xullo e agosto.
- Ambulancia de soporte vital básico en base en Baltar/Portonovo.

Segundo os datos dispoñibles este concello dispón dunha poboación aproximada de 129.000 habitantes durante os meses de xullo e agosto. Do exame da actividade realizada no ano 2015, resultan os seguintes datos:

1° - Nos meses de xaneiro a xuño e de setembro a decembro:

Total chamadas recibidas na Central de Coordinación do 061: 4.946 das que 2.158 foron chamadas de demanda que xeraron 1.966 procesos asistenciais. Os procesos indicados subdivídense en: 409 orixinado por orde médica ou xudicial, 545 que non motivou mobilización de recursos e 1.012 que deu lugar a mobilización de recursos. Por último indicar que o 61 % foi cualificado como emerxencia dos que só 5 casos deron lugar á utilización de recurso de soporte vital avanzado, e o 39% o estado do/a paciente permitía a demora na atención. Os tempos medios de respostas en emerxencias foron os seguintes:

Ambulancia SVA: 00:24:48

Ambulancia SVB: 00::10 :03

Outras ambulancias: 00:24:46

2° - Durante os meses de xullo e agosto:

Recibíronse 2.945 chamadas na Central de Coordinación. Destas 1.082 foron de demanda que deron lugar a 998 procesos asistenciais. Os procesos referidos desglosanse desta forma: 148 orixinados por orde médica ou xudicial, 321 sen mobilización de recursos e 529 con mobilización de recursos. Das mobilizacións o médico da Central de Coordinación cualificou como emerxencia o 66% e como atención ordinaria que permite demora na atención o 34%.

Os tempos medios de resposta ás emerxencias foi no caso de ambulancias SVA: 00:07:38, e ambulancias SVB: 00:09:07.

De todo o indicado, a Consellería conclúe o seguinte:

a) A xustificación para que o Concello de Sanxenxo dispoña dunha ambulancia asistencial de soporte vital avanzado está motivada polo aumento de persoas nos meses de verán. A presenza do recurso estaría xustificada como un dispositivo de risco previsible e non por cifras de actividade nin características da mesma.

b) Dos datos examinados se pode apreciar que non hai cambios significativos. Nos meses de xullo e agosto as chamadas á Central de Emerxencias duplícase fronte á media do resto do ano polo aumento de poboación.

c) Tanto a actividade como os tempos de resposta das unidades de soporte vital avanzado non xustifican a dispoñibilidade deste tipo de recurso fora dos meses de xullo e agosto.

d) Ao longo de todo o ano 2016 tan so foi necesario o emprego de recursos alleos por ocupación dos recursos propios en 10 ocasións.

## ANÁLISE

O presente expediente de queixa ten dúas problemáticas que analizaremos por separado:

### A. Carencia de especialistas en pediatría:

Como punto de partida do noso análise, debemos destacar que esta Institución comprende as dificultades existentes para a contratación de especialistas en pediatría. Pero, aínda sendo consciente dos condicionantes postos de manifesto pola Consellería de Sanidade, esta defensoría considera que a administración galega pode estudar medidas de carácter amplo e a longo prazo, que traten de paliar esta situación. Por tal motivo, agradeceríámoslle que tivera en conta os argumentos que a continuación lle expoñemos, que son o fundamento da recomendación coa que concluímos.

A Lei 7/2003, de 9 de decembro, de ordenación sanitaria de Galicia inclúe a atención pediátrica para os menores de 14 anos, disposición que debe enlazarse co artigo 12 da Lei Xeral de Sanidade cando establece que os poderes públicos orientarán a súas políticas de gasto sanitario en orde a corrixir desigualdades sanitarias e garantir a igualdade de acceso aos Servizos Sanitarios Públicos en todo o territorio. En consecuencia, todos os nenos galegos teñen os mesmos dereitos e debe garantirse a todos eles o mesmo tipo de atención sanitaria, calquera que sexa o centro de saúde ao que se atopen adscritos. Non cabe dúbida que haberá que ter en conta as ratios consensuadas no sector sanitario para a asignación e distribución deste tipo de especialistas nas áreas sanitarias, pero isto non debe mesturarse coa problemática que aquí nos afecta.

Parécenos convinte o compromiso da consellería de realizar unha redistribución dos pediatras en plantilla a partires dun estudo poboacional que permita dar unha mellor cobertura aos usuarios, ademais de obter unha visión adecuada das necesidades para posibles incorporacións. Sen embargo, entendemos que non é suficiente. Numerosos estudos de prestixio teñen constatado que o sistema actual español na atención primaria, no que os menores de idade (aínda con diferencias nos límites de idades segundo a comunidade autónoma de referencia) son atendidos por especialistas en pediatría, ten demostrado a súa eficacia ao ser o pediatra o especialista cualificado para atender ao neno, non só nos centros hospitalarios senón tamén fora deles, pois se adapta plenamente ás características da Atención Primaria.

Por tales razóns, a asistencia médica á poboación infantil por un médico de familia non debe constituír unha medida ordinaria, e a redistribución dos pediatras que planea o Sergas debe permitir que os nenos galegos poidan acudir a un especialista pediátrico de xeito continuado (tendo en conta como xa dixemos, os cupos médicos comunmente aceptados). Para acadar este obxectivo, o estudo previsto polo Sergas non debe ser reduccionista senón que a complexidade do problema e os diversos factores que nel inciden deben abocar a un análise da cuestión amplo e cunha visión a longo prazo, que inclúa as posibles medidas a adoptar pola consellería tanto nos incentivos para ocupar prazas en centros de atención primaria como para obter maior número de prazas MIR nesta especialidade a través dos canles axeitados, ámbalas dúas cuestións nas que incidimos nos puntos seguintes.

A propia consellería ten aludido como causa de carencia de pediatras, ademais de pouca oferta de prazas, á preferencia dos MIR que rematan pola atención hospitalaria en detrimento da atención primaria. Esta preferencia, á que se une tamén a elección por parte dos profesionais de centros médicos de carácter urbano fronte aos rurais, reflicte un problema multifactorial no que inflúen aspectos relacionados cos recursos sanitarios á disposición dos médicos, a carreira profesional, cuestións económicas e a situación xeográfica. Sen dúbida, resulta unha problemática complexa que require dunha ardua tarefa de análise e avaliación para tratar de atopar medidas que incentiven aos profesionais a optar por destinos nas áreas de pediatría dos centros de saúde que conforman a atención primaria galega.

Por outra parte, é preciso facer mención ao procedemento existente no noso Sistema de Saúde para determinar a distribución de prazas de especialidades médicas. Hai que ter en conta que é competencia da Comisión de Recursos Humanos do Ministerio de Sanidad a resolución definitiva que determina o número de prazas por especialidades ofertadas en cada convocatoria de acceso a la formación sanitaria especializada (MIR). Pero tendo clara esta cuestión, tamén hai que dicir que a avaliación de tales cifras por parte deste órgano estatal parte das propostas de cupos que lle remiten tanto as Comisións Nacionais das

Especialidades Médicas (atendendo a estudos de necesidades de especialistas) como as Comunidades Autónomas (segundo a súa capacidade formativa e necesidades sanitarias).

Por tal razón, aínda sendo unha decisión que atinxe ao Estado español, os titulares de sanidade autonómicos teñen un peso importante en canto deben formular a súa proposición de número de prazas a convocar desglosando as prazas por cada especialidade en todas as disciplinas. Neste sentido, entendemos que a Consellería de Sanidade debe preparar un estudio que analice con efectividade as necesidades reais de especialistas en pediatría para, no marco do conxunto da proposta total, valorar a incidencia que a carencia destes profesionais supón para a atención dos menores galegos, e realizar as xestións que no ámbito da súa competencia ten reservado para trasladar en forma de proposta ao Ministerio de Sanidad.

Como conclusión a estas consideracións, a Valedora considera preciso recomendar á Consellería de Sanidade que proceda á elaboración dun estudio de posibles fórmulas que incentiven aos profesionais sanitarios para prestar servizos como especialistas de pediatría nos centros de saúde, así como a preparación dun informe que inclúa a planificación a longo prazo das necesidades reais de tales facultativos, trasladando o resultado á proposta de cupo que presenta Galicia na distribución de prazas de especialidades médicas que aproba o Ministerio de Sanidad.

#### B. Ausencia de ambulancia medicalizada durante todo o ano:

Sobre esta problemática, temos que dicir que a Consellería de Sanidade, como administración pública goza dunha capacidade de xestión e autoorganización en virtude da cal pode estruturar os seus servizos da forma que consideren máis axeitada para unha maior eficacia. Nesta facultade de autoorganización é característica a discrecionalidade que domina o seu exercicio e que non debe confundirse coa arbitrariedade, sempre prohibida. O principio reitor na autoorganización administrativa debe ser a busca da xestión óptima dos intereses colectivos, o que require de xestión eficaz cos recursos dispoñibles. As decisións administrativas adoptadas na esfera da autoorganización caracterízanse como xa dixemos pola discrecionalidade, e para evitar que o acto adoeza de arbitrariedade debe estar debidamente motivado e ter unha xustificación obxectiva, e respecte a normativa vixente.

No caso que motiva este expediente de queixa, consideramos que a decisión discrecional da administración sobre a dotación dunha ambulancia medicalizada durante todos os meses do ano substánciase en aspectos estritamente técnicos, apoiados por documentación científica. Así, existen estudos de sociedades científicas no ámbito da medicina que teñen formulado número concretos sobre cal serían as ratios razoables para a cobertura neste tipo de recursos.

En base ao anterior, consideramos que o criterio da Consellería de Sanidade non resulta arbitrario, senón que fundamenta a súa determinación en datos técnicos e estudos específicos. En definitiva, os índices de actividade —as ratios indicadas- son un parámetro obxectivo que nos permite xestionar os recursos cun criterio de equidade e xustiza distributiva.

## CONCLUSIÓN

Por todo o indicado anteriormente, considerase necesario, en aplicación do disposto no artigo 32.1 da Lei 6/1984 do Valedor do Pobo, facerlle chegar á Consellería de Sanidade a seguinte Recomendación no que atinxe á cobertura de pediatras no PAC:

*Que se proceda á elaboración dun estudio de posibles fórmulas que incentiven aos profesionais sanitarios para prestar servizos como especialistas de pediatría nos centros de saúde, así como a preparación dun informe que inclúa a planificación a longo prazo das necesidades reais de tales facultativos, trasladando o resultado á proposta de cupo que presenta Galicia na distribución de prazas de especialidades médicas que aproba o Ministerio de Sanidad.*

Agradecendo de antemán a acollida ao manifestado nesta resolución do Valedor do Pobo, recordámoslle a necesidade de que no prazo de un mes de conta a esta institución da aceptación da recomendación formulada, no seu caso, e das medidas adoptadas para darlle efectividade, tamén no seu caso.

Ademais, facémoslle saber que, en aplicación do principio de transparencia, a partir da semana seguinte á data na que se ditou a presente resolución, esta incluírase na páxina web da institución.

En canto á dotación de ambulancia, consideramos suficientemente motivada a decisión da Consellería de Sanidade, polo que nese aspecto damos por concluída a nosa investigación.

Un atento saúdo

Milagros María Otero Parga  
Valedora do Pobo