

Sobresaturación de traballo de Médico da Área de Atención primaria

Expediente: I.5.Q/7841/21

Santiago de Compostela, 21 de decembro de 2021

Sr. conselleiro:

Nesta institución iniciouse expediente de queixa como consecuencia do escrito de don .....referente á sobrecarga asistencial do seu posto de traballo como médico de atención primaria do consultorio de ..... e as posibles consecuencias sobre o dereito á protección da saúde do facultativo e dos usuarios do devandito centro sanitario.

#### ANTECEDENTES

No seu escrito refire que, no seu centro de saúde traballan dous médicos de familia, que realizan labores asistenciais a unha poboación dividida en dous cupos, compostos por 1.387 persoas e 1418 persoas respectivamente. O 1/08/2021 un dos médicos iniciou o seu período de vacacións anuais e non se substituíu a súa ausencia de xeito que, o médico que traballou ese período asistiu a un cupo de 2.800 pacientes máis a poboación itinerante propia da zona onde se atopan e a época do ano á que se refire.

Indica tamén no seu escrito que *“por mor desta situación, estou atendendo unha media de entre 55 e 65 pacientes diariamente, co sobrecarga asistencial que isto supón, limitando o acceso a pacientes que puideran solicitar asistencia e prolongando a lista de espera para recibir unha consulta. Tal situación xenérame un estado de estrés e inseguridade na miña actuación, obrigándome a non poder adicar o tempo que se precisa para unha atención segura os meus pacientes, supoñendo unha gran inseguridade para os mesmos, como efecto secundario da sobrecarga asistencial.”*

Indica tamén que *“desde o 16/08/2021 unha das enfermeiras está desfrutando das súas vacacións regulamentarias e que tampouco foron substituídas, de tal xeito que estamos traballando un médico e un enfermeiro, onde deberían estar traballando dous médicos e dúas enfermeiras.”*

Ante iso requirimos informe á Consellería de Sanidade. No devandito informe indícase o seguinte:

“O Concello de ..... está situado a 35 km de .....Consta de dous centros de saúde; o CS de ..... (que ten a prestación de odontoloxía) e o Centro de Saúde de ..... que é o centro cabeceira do Concello onde se atopan os servizos de pediatría, radioloxía, matrona, fisioterapia, traballo social, farmacéutica e Punto de Atención Continuada. Según o INE 2020 o Concello ten unha poboación de 17.414 persoas (INE 2019: 17.347) non obstante, están adscritos aos centros de saúde do Concello un total de 17.075 TIS coa seguinte distribución:

	<b>TIS TOTAL</b>	<b>0-14 anos</b>	<b>15-64 anos</b>	<b>&gt;65 anos</b>	<b>Media cupo</b>
.....	14263	2177	8905	3181	1510
.....	2812	0	2035	777	1406
<b>TOTAL</b>	17075	2177	10940	3958	

Non obstante, en verán o concello recibe un alto número de visitantes que fai que se incrementen estas cifras.

Unha vez planificado cos profesionais as coberturas de verán, durante o período referido por D. .... tivemos no Servizo de Atención Primaria de....., unha media de 2 ausencias diarias por incapacidade temporal que se sumaron de maneira imprevista aos permisos de vacacións, o que supuxo un nivel de ausencias diarias moi superior á capacidade de cobertura con substitución con outros facultativos.

En definitiva, este verán atopamos dous graves problemas organizativos, por unha banda, un incremento importante de poboación itinerante que acode a pasar o verán a este concello e unha serie de incidencias imprevistas de ausencias de médicos de familia.

No caso particular deste Concello, debido ao aumento de usuarios itinerantes, tomamos medidas excepcionais a nivel de poboación desprazada para minimizar a sobrecarga e enfocamos as posibles coberturas, con persoal voluntario ás prolongacións de xornada no centro cabeceira, o Centro de Saúde de....., que é o que acolle maior volume de asistencia.

Como é coñecido, atopámonos nunha situación de déficit importante de persoal facultativo cos listados de contratación esgotados e non é posible substituír a un facultativo especialista en medicina familiar e comunitaria con outra categoría ou especialidade que non sexa especificamente a de medicina de familia.

Respecto á cobertura de cupos ausentes, fíxose, ao non dispor de recursos, con dúas modalidades:

- pola modalidade de intersubstitución, na que os propios profesionais do centro asumen, naturalmente de xeito remunerado, un número de pacientes dos cupos con médico ausente e
- pola modalidade de prolongación de xornada voluntaria do persoal que se atopa traballando, para poder dar cobertura á poboación. Esta última modalidade fíxose o ano pasado dende ambos centros do concello, pero non así este verán, que por profesionais disponibles tívose que centralizar en .....

Ao non poder substituír todas as ausencias, establecemos uns criterios de priorización da cobertura: en primeiro lugar cúbrense as ausencias de centros con un só médico e ao mesmo tempo, as ausencias nos centros de maior sobrecarga asistencial como .....

Por último, queremos sinalar a actividade asistencial realizada en ambos centros nos primeiros oito meses deste ano 2021 respecto ao mesmo período de 2020. Como se pode apreciar a diferenza é mínima, de xeito que se prestou en 2021 un servizo similar ao realizado en 2020.

CENTRO SAÚDE	ANOS	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago
CONSULTORIO .....	<b>2020</b>	<b>1.448</b>	<b>1.418</b>	<b>1.354</b>	<b>1.135</b>	<b>1.108</b>	<b>1.503</b>	<b>1.280</b>	<b>1.324</b>
	2021	1.450	1.616	1.479	1.381	1.340	1.433	1.710	1.158
	<i>Dif.</i>	2	198	125	246	232	-70	430	-166
.....	<b>2020</b>	<b>6.336</b>	<b>5.617</b>	<b>6.113</b>	<b>4.831</b>	<b>5.315</b>	<b>6.048</b>	<b>5.502</b>	<b>5.076</b>

	2021	5.292	5.656	5.893	5.884	5.661	5.854	6.334	5.838
	Dif.	-1.044	39	-220	1.053	346	-194	832	762

## ANÁLISE

A OMS recomenda un máximo de 1.500 TIS por cupo de atención primaria o que significa que no mes de agosto de 2021, tal e como traslada o promotor da queixa, e tal e como sinala o informe da administración sanitaria, un só facultativo tivo que atender a demanda dun cupo de 2.800 TIS.

A sobrecarga asistencial dos centros de saúde pode derivar en dous tipos de situacións, por unha banda pode supor un factor de risco para o desenrolo de patoloxías nos profesionais sanitarios que a sofren e por outra banda pode supor unha limitación ao acceso á asistencia sanitaria dos doentes do centro sanitario en cuestión, ao non dispor de ocos na axenda do profesional sanitario para a súa atención, circunstancias estas ás que alude o promotor deste expediente cando afirma que:

*“...Tal situación xenérame un estado de estrés e inseguridade na miña actuación...”*

*“...por mor desta situación, estou atendendo unha media de entre 55 e 65 pacientes diariamente, co sobrecarga asistencial que isto supón, limitando o aceso a pacientes que puideran solicitar asistencia e prolongando a lista de espera para recibir unha consulta...”*

Polo que atinxe ás posibles repercusións da sobrecarga asistencial na saúde dos profesionais sanitarios, asociadas fundamentalmente ao stress laboral- algunha destas repercusións xa tratadas en sede xudicial como é o caso obxectivado na sentenza do Tribunal Superior de Xustiza de Galicia, Sala do Social, Sentenza de 29 Mar. 2019, Rec. 4655/2018-, cómpre sinalar que mediante este escrito de queixa o facultativo está pondo en coñecemento da administración sanitaria empregadora unha sobrecarga laboral que debe ser obxecto de estudo e consideración por parte dos servizos de prevención de riscos laborais correspondentes, pois estas condicións laborais poden redundar nun posible prexuízo para a saúde dos traballadores.

Polo que respecta á posible limitación do dereito ao acceso á asistencia sanitaria como dereito integrante do dereito á protección da saúde constitucionalmente recoñecido no artigo 43, interesa coñecer con datos obxectivos se tal e como afirma o profesional sanitario a situación xerada en agosto de 2021 derivou nunha sobrecarga asistencial que puido comprometer na práctica clínica este dereito.

Da información facilitada polo promotor de este expediente e do análise do informe da administración sanitaria, podemos concluír que un só facultativo tivo asignada unha poboación de 2.812 TIS, 777 dos cales eran maiores de 65 anos, sen contar coa poboación itinerante propia da época e da zona na que se ubica o centro de saúde en cuestión durante un período de 31 días naturais, como así fan constar administración e administrado. Esta cifra apártase moito do obxectivo a acadar polo Ministerio de Sanidade e a OMS para conseguir unha asistencia sanitaria de calidade que é unha asignación de 1.500 tarxetas sanitarias (TIS) por médico de atención primaria, polo que o razoable, nestes casos onde se evidencia unha grande desproporción entre o número de TIS e os facultativos asignados respecto dos valores que se consideran óptimos por parte das autoridades sanitarias, sería avaliar alternativas diferentes á intersubstitución recurso que empregou a administración sanitaria neste suposto, cabe pensar que a outra modalidade á que se fai referencia no informe da administración, isto é, a prolongación de xornada, resulta máis óptima pois ao prolongar a xornada laboral dispónense de máis horas efectivas para dispensar a asistencia sanitaria demandada polos pacientes. Esta prolongación de xornada pode dispensarse ben polo facultativo ou facultativos do propio centro de saúde ou de non ser posible pode dispensarse por profesionais dos centros de saúde limítrofes se se conseguen incentivar adecuadamente. Sería outra opción a estudar cando fracasan estas dúas opcións, incentivar aos profesionais doutros servizos sanitarios, por exemplo os facultativos que integran o 061, para realizar prolongacións de xornadas nos centros de saúde da súa área sanitaria e incluso valorar que os facultativos doutras especialidades médicas compatibles coa labor dos facultativos de atención primaria puidesen realizar as devanditas prolongacións de xornada de xeito que se crease un pull de profesionais dispostos a realizar estas prolongacións que asegurasen a cobertura sanitaria nos centros de saúde namentres non se soluciona o problema estrutural da falta de especialistas en medicina de familia. Compete a esa administración de conformidade co colectivo de médicos de familia avaliar a viabilidade e a pertinencia destas propostas respecto da devandita cobertura por parte de profesionais doutros servizos médicos.

Ao aumentar o tempo dispoñible para realizar a asistencia sanitaria do cupo vacante estaríase favorecendo o acceso á asistencia sanitaria dos doentes afectados, garantindo así o cumprimento do mandato constitucional consagrado no artigo 43 CE.

Finalmente hai que ter presente que o promotor de esta queixa é un profesional sanitario polo que sería convinte valorar, como esta institución, a propósito da resolución 1301-21, trasladou á consellería de sanidade, en setembro de 2021, a conveniencia de ***“Que se valore establecer unha liña de diálogo cos facultativos de atención primaria, co obxecto de establecer incentivos, de carácter económico ou doutra índole, que permitan cubrir as ausencias e vacantes namentres non se solventa o problema estrutural da escaseza de persoal cualificado para o posto”***.

Ao respecto da segunda cuestión exposta neste expediente de queixa, non cubrir a praza de enfermería en dito centro de saúde, durante 15 días do devandito mes de agosto, nada se traslada no informe recibido e dada a relevancia das dúas cuestións procedemos a asignarlle un número de expediente independente e solicitamos novamente información á esa consellería sobre este extremo.

#### CONCLUSIÓN

Por todo o sinalado ata agora considerase necesario, en aplicación do disposto no artigo 32.1 da Lei 6/1984, do 5 de xuño, da Valedora do Pobo, facer chegar a esa consellería as seguintes suxestións:

***“Cando se precise cubrir a praza vacante dun facultativo de atención primaria e non se dispoña de persoal para facer a substitución, cómpre desenrolar medidas que na práctica non redunden nunha posible sobrecarga asistencial do resto dos facultativos de atención primaria do centro en cuestión, como é o caso da intersubstitución, naqueles supostos nos que a poboación asignada ao facultativo que debería realizar a intersubstitución exceda amplamente dos parámetros que se consideran aceptables polas autoridades sanitarias, podendo optar, entre outras medidas, pola medida de prolongación de xornada ben dos profesionais do centro de saúde en cuestión ou doutros centros de saúde, na quenda compatible co seu horario laboral habitual, co obxecto de non contribuír á posible sobrecarga asistencial dos facultativos de atención primaria e reforzar o acceso á asistencia sanitaria dos doentes e por ende o dereito á protección da saúde consagrado no artigo 43 CE”***.

***“Sería convinte tamén nestes casos reforzar os mecanismos de información á poboación de xeito que coñezan as diferentes opcións de acceso ao servizo de saúde no caso de que poidan atopar problemas de acceso á asistencia sanitaria orixinados pola falta de profesionais que permitan cubrir as ausencias dos facultativos”***.

Agradézolle de antemán a acollida ao manifestado nesta resolución da Valedora do Pobo, e recórdolle a necesidade de que no prazo dun mes (art. 32.2), dea conta a esta Institución da aceptación da recomendación formulada, de ser o caso, e das medidas adoptadas para darlle efectividade, tamén se é o 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.

Debo lembrarlle tamén que, ao abeiro da lei reguladora desta Valedoría, o seu artigo 33 prevé que, se formuladas as súas recomendacións, non obtivese resposta ou, nun prazo razoable, non se producise unha medida adecuada ao suxerido, a Valedora do Pobo poderá poñer os antecedentes do escrito e as recomendacións efectuadas en coñecemento do conselleiro do departamento afectado ou da máxima autoridade da Administración pública galega.

Se tampouco obtivese unha xustificación adecuada, incluírá tal asunto no seu informe anual ou especial con mención dos nomes das autoridades ou funcionarios que persistan naquela actitude, especialmente nos casos en que, considerando a Valedora do Pobo que era posible unha solución positiva, esta non se conseguise.

O principio de publicidade das resolucións desta institución refórzase no artigo 37 da Lei 6/1984, cando prevé que a Valedora do Pobo, no seu informe anual ao Parlamento de Galicia, dará conta do número e tipos de queixa presentadas; daquelas que foron rexeitadas e as súas causas, así como das que foron obxecto de investigación e o seu resultado, con especificación das suxestións ou recomendacións admitidas pola Administración pública galega.

Saúdoo atentamente

María Dolores Fernández Galiño  
Valedora do Pobo