

Déficit de profesionales especializados en pediatría

Expedientes: I.5.Q/4161 A 4172/22

Santiago de Compostela, 12 de septiembre de 2022

Sr. conselleiro:

Ante esta institución, mediante escrito de queja, comparecieron 12 profesionales sanitarios pertenecientes al complejo hospitalario CHUO solicitando nuestra intervención respecto de la posible vulneración del derecho a la protección de la salud de la población menor de 15 años de esa área sanitaria.

ANTECEDENTES

En su escrito, nos indican de forma literal:

“Los del Complejo Hospitalario Universitario de Ourense (CHUO) queremos poner en conocimiento del Valedor do Pobo y de su Vicevaledor do Paciente la vulneración de los derechos asistenciales de los menores de 15 años que se está produciendo actualmente en nuestra provincia por la falta de previsión y la mala organización de la gerencia de este centro.

El Servicio de Pediatría del Hospital de Ourense dispone actualmente de una planta de hospitalización convencional, una UCI de Pediatría y una Unidad de Neonatología que incluye UCI Neonatal (atiende todas las patologías, incluidos prematuros extremos, salvo cardiopatías que requieran cirugía o encefalopatías que requieran hipotermia). Hasta el mes de marzo, las guardias del servicio se organizaban de forma que todos los días la jornada ordinaria en estas áreas estuviera cubierta por alguno de los pediatras que desarrollan su labor habitualmente en dichas áreas, para garantizar que los pacientes fueran atendidos por los profesionales mejor formados para ello y se asegurase la continuidad asistencial.

Para la atención ambulatoria, se dispone del Servicio de Urgencias de Pediatría y de Consultas Externas de distintas subespecialidades pediátricas (Neumología y Alergia, Neuropediatría, Gastroenterología, Cardiología, Endocrinología, Neonatología, Nefrología) que hasta el mes de marzo tenían una frecuencia variable de 3-5 consultas por semana.

Desde el mes de febrero, se han producido una jubilación y cinco bajas que se prevén de larga duración. Las primeras bajas y la jubilación fueron previsibles, se conocían con antelación de meses y se produjeron antes de que los médicos internos residentes finalizaran su especialización este año y, por tanto, en un momento en que había disponibilidad de pediatras que buscaban ofertas de trabajo. La gerencia de nuestro centro decidió a pesar de ello no cubrir dichas bajas, de forma que la asistencia en nuestro servicio se cubrió con la sobrecarga de trabajo de los pediatras y con la disminución de los servicios de consultas.

Posteriormente se produjeron dos bajas más, imprevistas pero que van a ser también de larga duración y un cese en el, en el que queda actualmente un único pediatra, con sus consiguientes vacaciones y libranzas. En este momento, la gerencia decide que una plantilla ya previamente mermada cubra las guardias de ambos centros, realizando un número de horas muy por encima del máximo legal y generando con ello un elevado número de libranzas, dado que, como es lógico, después de una guardia de 24 horas, no se trabaja a la mañana siguiente. Aún con ello, nos han entregado un calendario de guardias impuesto por la dirección a fecha de 27 de junio, dificultando por tanto la conciliación y organización de los profesionales y en el que ni siquiera así han conseguido cubrir todo el mes, permaneciendo 5 guardias sin cubrir que, a día de hoy, todavía no se sabe cómo se van a solucionar.

Esto conduce en la práctica a la eliminación total de las consultas de subespecialidades, al menos durante todo el verano y posteriormente por tiempo indefinido. La gerencia, en lugar de informar a los pacientes de esta situación y buscar sistemas de derivación que garanticen la asistencia, se limita a anular citas y decir falsamente a las familias que serán citados próximamente. La realidad es que los pacientes pasan a un "buzón" de espera sin previsión de nueva fecha y sin ofertarle otro tipo de solución para recibir atención. La demora de estas consultas puede suponer un riesgo para la salud de estos pacientes o tener consecuencias sobre su salud.

Además, este sistema genera que el Servicio de Pediatría del CHUO, que es el de referencia provincial y al que habitualmente se trasladan los pacientes que no pueden asumir los dos hospitales comarcales del área, se encuentre prácticamente desatendido en sus áreas específicas de hospitalización.

Durante todo el mes de julio, el único del que hasta ahora tenemos programación, aunque ésta sea incompleta, de los 21 pediatras que inicialmente el servicio, durante la jornada ordinaria de mañana se encontrarán en el centro entre 4 y 8 pediatras (variando según el día y las guardias del hospital comarcal) para cubrir todas las áreas descritas con anterioridad, número claramente insuficiente para asegurar la adecuada atención del paciente. La organización es tan caótica que tampoco se puede asegurar la continuidad asistencial, de forma de que los menores ingresados serán atendidos cada día por un

profesional diferente y que, en muchas ocasiones, desarrolla su actividad habitualmente en otras áreas o subespecialidades.

La propia gerencia ha admitido renunciar a la atención de prematuros menores de 30 semanas, que serán derivados a otro centro, pero esto supone que habrá padres que sufrirán ingresos de sus hijos recién nacidos durante más de dos meses desplazados fuera de la provincia, cuando en Ourense existe una unidad dotada para atenderlos, pero con sus pediatras desplazados a otro centro.

Será necesario eliminar más servicios de la cartera, dado que son inasumibles con la dotación actual de pediatras, sin que conseguido hasta ahora ninguna indicación de cómo se va a proceder.

La gerencia responde a todo con la excepcionalidad y temporalidad de la situación (a pesar de que ya hace meses se les puso en conocimiento de las futuras bajas) y diciendo que, ahora sí, están buscando pediatras para contratar, pero la realidad es que no han ofrecido ningún contrato ni han contactado con ningún pediatra de las listas de contratación ni con los que han finalizado recientemente su especialización.

En esta situación, los abajo firmantes, todos del CHUO, queremos denunciar la vulneración de los derechos sanitarios de los menores de nuestra provincia y la retirada encubierta y sin ninguna información a sus padres de los servicios sanitarios a los que tienen derecho, además del peligro que la mala organización y la sobrecarga de los profesionales supone para la asistencia de los pacientes atendidos en nuestro servicio”.

La queja fue admitida a trámite y requerimos informe de esa administración sobre las cuestiones promovidas por los interesados. Acusamos recibo de su informe, que fue registrado en esta institución con fecha de 9 de agosto de 2022. En dicho informe se indica lo siguiente:

“1.- El Servicio de Pediatría del Complejo Hospitalario de Ourense dispone de los efectivos necesarios y suficientes para asumir con total garantía las necesidades asistenciales de la población pediátrica de nuestra Área Sanitaria. Su plantel es el más alto de Galicia (en base a la población atendida), si bien este hecho no evita que en situaciones como las actuales debamos establecer medidas de priorización de la atención que garantice, en primer lugar, la atención urgente y en condiciones de equidad a toda la población del Área Sanitaria, y en segundo lugar a atención preferente la aquellos casos que según su situación clínica no puedan esperar un aplazamiento. Ambas situaciones están en estos momentos garantizadas en los tres centros hospitalarios del Área Sanitaria.

2.- Una concatenación de circunstancias entre las que hay que mencionar como las más relevantes, en primer lugar, la renuncia contractual de uno de los pediatras que obliga a que se garantice la cobertura 24 horas desde Ourense, junto con una serie de bajas de profesionales, algunas previstas y otras no previstas, así como el disfrute del legítimo

período de descanso vacacional de los profesionales (que en ningún caso fueron interrumpidas ni anuladas) están en el origen de esta situación. A todo esto, hay que sumar la inexistencia de pediatras en las listas de contratación. Tanto es así que ni la existencia de vacantes críticas, como la del, pueden ser cubiertas por el procedimiento reglamentariamente establecido. En estas circunstancias tampoco fue posible cubrir ninguna de las contingencias sobrevenidas, no aceptando ninguna de las personas de las listas la oferta de cobertura de las mismas.

3.- Los principios de responsabilidad y seguridad que aplicamos en nuestra gestión, y a la vista del criterio trasladado por la jefatura de servicio dadas las dificultades para garantizar una cobertura experta a los grandes prematuros, nos hizo acordar con el Área Sanitaria de Vigo la posible derivación de aquellas situaciones de más alto riesgo para garantizar una asistencia sanitaria de completa calidad y seguridad. Siendo esto, efectivamente así, desde hace 4 semanas, a día de hoy no fue preciso trasladar ningún caso en estas circunstancias.

4.- Para finalizar, tenemos que indicar que todo esto solo es posible con el esfuerzo asumido por nuestros profesionales, con la jefatura de Servicio a la cabeza, y que en unas condiciones complejas están sabiendo aplicar los criterios de priorización acordados, en la búsqueda constante de soluciones. Estamos seguros que toda la actividad no preferente que debió ser retrasada será recuperada una vez finalizado el período estival aprovechando la voluntariedad de todos los miembros del Servicio de Pediatría. Por nuestra parte pondremos todos los recursos necesarios para que así sea “.

ANÁLISIS

A la vista del contenido del escrito de queja, de la documentación aportada por las personas que promovieron este expediente y de lo que se manifiesta en el informe de esa administración sanitaria, resulta conveniente realizar las siguientes consideraciones:

El asunto expuesto por los promotores de este expediente, todos profesionales sanitarios, se refiere a la atención de un colectivo especialmente vulnerable, la población pediátrica, colectivo que debe gozar de una protección especial por parte de los poderes públicos, como así se recoge en el artículo 39 CE y en diversos tratados internacionales ratificados por España, de los que cabe destacar la Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989.

Esa administración traslada en su informe que, debido a la actual situación de escasez de personal cualificado en el campo de la pediatría en las listas de contratación, se tuvo que realizar una priorización de los pacientes en función de la priorización de sus situaciones clínicas con el objeto de diferenciar los procesos asistenciales que necesitaban una atención urgente o preferente que debían ser atendidos sin demora y los procesos asistenciales que

podían diferirse en el tiempo, a fin de garantizar en todos los casos el derecho a la protección da salud de acuerdo con el nivel de prioridad asignado.

Esta necesidad de priorización derivó en cambios organizativos de los diferentes servicios de pediatría del área sanitaria referida, cambios que responden a la potestad de autoorganización que posee la administración sanitaria con el objeto de conseguir el fin público que persigue que, en este caso es, la protección de la salud, derecho consagrado en el artículo 43 CE.

Traslada en el informe remitido, esa administración que, las medidas adoptadas en relación a la organización de los servicios de pediatría fueron posibles gracias al esfuerzo de los profesionales sanitarios implicados, trasladando, del mismo modo que “...toda la actividad no preferente que debió ser retrasada será recuperada una vez finalizado el período estival aprovechando la voluntariedad de todos los miembros del Servicio de Pediatría”, de lo que se deduce el esfuerzo adicional que se estuvo realizando por parte de los facultativos implicados, esfuerzo que será necesario una vez más para recuperar la actividad asistencial demorada, como así reza en el informe remitido por esa administración por lo que, lo oportuno en este caso sería que, la administración sanitaria estableciese una serie de medidas, de carácter económico o de otra índole, para incentivar el trabajo y el esfuerzo de los profesionales sanitarios que sufrieron y sufren en sus agendas los cambios en la organización de su trabajo por la situación descrita.

Por otro lado, dado que en la raíz de esta problemática subyace un déficit de profesionales especializados en el campo de la pediatría en el sector público, sería conveniente valorar todo tipo de medidas que puedan suponer un aumento del número de profesionales disponibles en dicho sector.

Entre estas medidas podrían valorarse las siguientes:

- 1- Eliminación de la exigencia de la dedicación exclusiva en este ámbito mientras no se resuelve el problema estructural de la falta de personal cualificado con el objeto de facilitar la incorporación a la sanidad pública de los profesionales que ejercen su actividad asistencial en el ámbito privado.
- 2- Prórroga de la edad de jubilación con el objeto de retrasar el mayor número posible de vacantes por este motivo.
- 3- Establecimiento de vías de comunicación entre la administración y los profesionales señalados con el objeto de recompensar el aumento de pacientes en sus agendas y el esfuerzo realizado con motivo de los cambios organizativos en sus puestos de trabajo.

- 4- Establecimiento de vías de comunicación entre la administración y los colegios médicos de las diferentes especialidades con el objeto de valorar la capacitación de otros profesionales sanitarios que puedan realizar labores asistenciales en este campo de acuerdo con su formación y preparación técnica.

CONCLUSIÓN

Por todo lo señalado, se considera necesario en aplicación de lo dispuesto en el artículo 32.1 de la Ley 6/1984, de 5 de junio, de la Valedora do Pobo, hacer llegar a ese órgano la siguiente **sugerencia**:

“Que se incentive la “voluntariedad” y el esfuerzo de los facultativos especializados en pediatría afectados por los cambios organizativos motivados por la ausencia de personal cualificado, a los que hace referencia esa administración en su informe, con el objeto de normalizar la asistencia sanitaria de la población pediátrica en el área referenciada”.

Por todo lo señalado, se considera necesario en aplicación de lo dispuesto en el artículo 32.1 de la Ley 6/1984, de 5 de junio, de la Valedora do Pobo, hacer llegar a ese órgano la siguiente **sugerencia**:

“Que se adopten las medidas necesarias para realizar una captación del mayor número de facultativos que dispongan de la preparación técnica suficiente para realizar la asistencia sanitaria de la población pediátrica de nuestra comunidad autónoma en aquellas áreas sanitarias que lo precisen”.

Le agradezco de antemano la recepción de lo manifestado en esta resolución de la Valedora do Pobo, y le recuerdo la necesidad de que en el plazo de un mes (art. 32.2), dé cuenta a esta Institución de la aceptación de la resolución formulada, de ser el caso, y de las medidas adoptadas para darle efectividad, también si es el caso.

Además, le hacemos saber que, en aplicación del principio de transparencia, a partir de la semana siguiente a la fecha en la que se dictó la presente resolución, esta se incluirá en la página web de la institución.

Le saluda atentamente.

María Dolores Fernández Galiño
Valedora do Pobo