

Déficit de profesionais especializados en pediatría

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

Santiago de Compostela, 12 de setembro de 2022

Sr. conselleiro:

Ante esta institución, mediante escrito de queixa, compareceron 12 profesionais sanitarios do complexo hospitalario CHUO solicitando a nosa intervención respecto da posible vulneración do dereito á protección da saúde da poboación menor de 15 anos desa área sanitaria.

#### ANTECEDENTES

No seu escrito, indícanos de xeito 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”.

A queixa foi admitida a trámite e requirimos informe desa administración sobre as cuestións promovidas polos interesados. Acusamos recibo do seu informe, que foi rexistrado nesta institución con data de 09 de Agosto de 2022. En dito informe indícase o seguinte:

“1.- O Servizo de Pediatría do Complexo Hospitalario de Ourense dispón dos efectivos necesarios e suficientes para asumir con total garantía as necesidades asistenciais da poboación pediátrica da nosa Área Sanitaria. O seu cadro de persoal é o máis alto de Galicia (en base á poboación atendida), se ben este feito non evita que en situacións coma as actuais debamos establecer medidas de priorización da atención que garanta, en primeiro lugar a atención urxente e en condicións de equidade a toda a poboación da Área Sanitaria, e en segundo lugar a atención preferente a aqueles casos que segundo a súa situación clínica non poidan agardar un adiamento. Ambas as dúas situacións están nestes momentos garantidas nos tres centros hospitalarios da Área Sanitaria.

2.- Unha concatenación de circunstancias entre as que hai que mencionar como as máis relevantes, en primeiro lugar, a renuncia contractual dun dos pediatras ..... que obriga a que se garanta a cobertura 24 horas desde Ourense, xunto cunha serie de baixas de profesionais, algunhas previstas e outras non previstas, así como o desfrute do lexítimo período de descanso vacacional dos profesionais (que en ningún caso foron interrompidas nin anuladas) están na orixe desta situación. A todo isto, hai que sumar a inexistencia de pediatras nas listas de contratación. Tanto é así que nin a existencia de vacantes críticas,

coma a do ....., poden ser cubertas polo procedemento regulamentariamente establecido. Nestas circunstancias tampouco foi posible cubrir ningunha das continxencias sobrevidas, non aceptando ningunha das persoas das listas a oferta de cobertura das mesmas.

3.- Os principios de responsabilidade e seguridade que aplicamos na nosa xestión, e á vista do criterio trasladado pola xefatura de servizo dada as dificultades para garantir unha cobertura experta aos grandes prematuros, fíxonos acordar coa Área Sanitaria de Vigo a posible derivación daquelas situacións de máis alto risco para garantir unha asistencia sanitaria de completa calidade e seguridade. Sendo isto, efectivamente así, desde hai 4 semanas, a día de hoxe non foi preciso trasladar ningún caso nestas circunstancias.

4.- Para rematar, temos que indicar que todo isto só é posible co esforzo asumido polos nosos profesionais, coa xefatura de Servizo á cabeza, e que nunhas condicións complexas están sabendo aplicar os criterios de priorización acordados, na búsqueda constante de solucións. Estamos seguros que toda a actividade non preferente que debeu ser adiada será recuperada unha vez rematado o período estival aproveitando a voluntariedade de todos os membros do Servizo de Pediatría. Pola nosa parte poremos todos os recursos necesarios para que así sexa“.

## ANÁLISE

Á vista do contido do escrito de queixa, da documentación achegada polas persoas que promoveron este expediente e do que se manifesta no informe desa administración , cómpre facer as seguintes consideracións:

O asunto exposto polos promotores deste expediente, todos profesionais sanitarios, refírese á atención dun colectivo especialmente vulnerable, a poboación pediátrica, colectivo que debe gozar dunha protección especial por parte dos poderes públicos, como así se recolle no artigo 39 CE e en diversos tratados internacionais ratificados por España, dos que pode destacarse a *Convención sobre los Derechos del Niño*, adoptada pola *Asamblea General de las Naciones Unidas* o 20 de novembro de 1989.

Esa administración traslada no seu informe que debido a actual situación de escaseza de persoal cualificado no eido da pediatría dispoñible, tívose que establecer unha priorización dos doentes en función da priorización das súas situacións clínicas co obxecto de diferenciar os procesos asistenciais que necesitaban unha atención urxente ou preferente que debían ser atendidos sen demora e os procesos asistenciais que podían diferirse no tempo, a fin de garantir en todos os casos o dereito a protección da saúde de acordo co nivel de prioridade asignado.

Esta necesidade de priorización derivou en cambios organizativos dos diferentes servizos de pediatría da área sanitaria referida, cambios que responden á potestade de autoorganización que posúe a administración sanitaria co obxecto de acadar o fin público que persegue que é, neste caso, a protección da saúde, dereito consagrado no artigo 43CE.

Traslada no informe remitido, esa administración que, as medidas adoptadas en relación á organización dos servizos de pediatría foron posibles grazas ao esforzo dos profesionais sanitarios implicados, trasladando, asemade que *“...toda a actividade non preferente que debeu ser adiada será recuperada unha vez rematado o período estival aproveitando a voluntariedade de todos os membros do Servizo de Pediatría”*, do que se deduce o esforzo adicional que se estivo a realizar por parte dos facultativos implicados, esforzo que será preciso unha vez máis para recuperar a actividade asistencial demorada, como así reza no informe remitido por esa administración polo que, o convinte neste caso sería que, a administración sanitaria establecese unha serie de medidas, de carácter económico ou doutra índole, para incentivar o traballo e o esforzo dos profesionais sanitarios que sufriron e sofren os cambios na organización dos seus postos de traballo pola situación referenciada.

Por outra banda e posto que na raíz do problema subxace un déficit de profesionais especializados no eido da pediatría no sector público, sería convinte valorar todo tipo de medidas que poidan supoñer un aumento do número de profesionais dispoñibles neste eido.

Entre estas medidas poderían valorarse as seguintes:

- 1- Eliminación da esixencia da dedicación exclusiva neste ámbito namentres non se resolva o problema estrutural da falta de persoal cualificado co obxecto de facilitar a incorporación á sanidade pública dos profesionais que exercen a súa actividade asistencial no ámbito privado.
- 2- Prórroga da idade de xubilación co obxecto de retrasar o maior número posible de vacantes por este motivo.
- 3- Establecemento de canles de comunicación entre a administración e os profesionais sinalados co obxecto de recompensar o aumento de doentes nas súas axendas e o esforzo realizado con motivo dos cambios organizativos dos seus postos de traballo.
- 4- Establecemento de canles de comunicación entre a administración e os colexios médicos das diferentes especialidades co obxecto de valorar a capacitación doutros profesionais sanitarios que poidan realizar labores asistenciais neste campo de acordo coa súa formación e preparación técnica.

## 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 ese órgano a seguinte **suxestión**:

**“Que se incentive a “voluntariedade” e o esforzo dos facultativos especializados en pediatría afectados polos cambios organizativos motivados pola ausencia de persoal cualificado, aos que fai referencia esa administración no seu informe, co obxecto de normalizar a asistencia sanitaria da poboación pediátrica na área referenciada”.**

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 ese órgano a seguinte **suxestión**:

**“Que se adopten as medidas necesarias para realizar unha captación do maior número de facultativos que dispoñan da preparación técnica suficiente para realizar a asistencia sanitaria da poboación pediátrica na nosa comunidade naquelas áreas sanitarias que o precisen”.**

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.

Reciba un atento saúdo.

María Dolores Fernández Galiño  
Valedora do Pobo