



TRABAJO EN EL AMBITO INSTITUCIONAL: EVALUACIÓN DE SERVICIOS DE PEDIATRIA. GUARDIAS INSTITUCIONALES. DERECHOS DEL NIÑO HOSPITALIZADO

INTEGRANTES: Stella M. Gil, Angela Gentile, Domingo Longo, Jesús María Rey, Omar Tabacco.

ANTECEDENTES

Desde hace más de tres décadas la Sociedad Argentina de Pediatría desarrolla diversas actividades que revelan su compromiso con el perfeccionamiento del ejercicio profesional del pediatra y en pos de mejorar la salud y calidad de vida de la infancia.

Dentro de estas actividades mencionamos:

- El Otorgamiento de las certificaciones de especialidades, su mantenimiento y recertificación.
- La Evaluación de calidad de los programas para la formación de médicos residentes en los Servicios de Pediatría.

Este compromiso también se ve reflejado en la participación en calidad de asesora, de la elaboración de las Normas* de Organización y Funcionamiento del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica⁽¹⁾ – PNGCAM – para establecer la Calidad en la Estructura de los Servicios de Salud en distintas áreas pediátricas (Cuadro I). Dichas normas fueron implementadas con el objeto de asegurar la calidad de las prestaciones de los Servicios de Salud en un marco de equidad, efectividad, eficacia y eficiencia. Para su elaboración se utilizó como guía la “Categorización por Niveles de Riesgo de los Establecimientos Asistenciales con Internación”, definidos por el Ministerio de Salud de la Nación en: Bajo Riesgo (Nivel I), Mediano Riesgo (Nivel II*), y Alto Riesgo (Nivel III) ⁽²⁾. En cada nivel se analizan los requerimientos en lo que hace a:

- 1- Planta física
- 2- Equipamiento tecnológico
- 3- Recurso humano
- 4- Marco normativo de funcionamiento

El documento incluye los Derechos del Niño Hospitalizado y los Derechos del Niño y del Adolescente en la Atención Ambulatoria, aportado por la Sociedad Argentina de Pediatría (Cuadro II).

Situación actual

La situación sanitaria nacional en la actualidad es crítica: hay escasez de camas y recursos, tanto en el sector público como privado. El cierre de clínicas y sanatorios como consecuencia de la crisis económica sumado al mayor porcentaje de personas sin cobertura social, revelaron las deficiencias crónicas del sistema público de salud. El mismo se ve saturado ante una mayor demanda por patología estacional con insuficiente contención en los centros de atención primaria de la salud (CAPS).

Este estado de emergencia sanitaria que se manifiesta por:

- Déficit de camas: Se utilizan las guardias como salas de internación, particularmente en invierno debido a bronquiolitis y otras infecciones respiratorias.
- Déficit de recursos humanos en todo el equipo de salud: Nombramientos insuficientes (algunos hospitales no pueden cubrir las guardias de pediatría en la semana, otros han

* **Norma:** La Real Academia Española en su diccionario define como norma, según su segunda acepción, como: “regla que se debe seguir o a que se deben ajustar las Conductas, tareas, actividades, etc.” Desde el campo del derecho cuando se habla de una norma, se refiere a un instrumento que regula y que existe **obligación en su cumplimiento.**



Sociedad Argentina de Pediatría

suspendido las guardias de ciertas especialidades como traumatología, neurocirugía, endoscopia, anestesiología); mala distribución del número de médicos, falta de incentivo por bajos salarios.

- Falta de recursos técnicos: Equipos inutilizados por falta de mantenimiento preventiva, correctiva o de calibración.
- Postergación de cirugías programadas
- Mayor derivación a otros hospitales
- Fallas en el cumplimiento del marco normativo de funcionamiento de los diversos componentes del PNGCAM

Dicho incumplimiento puede poner en riesgo la seguridad del paciente en instituciones sanitarias, así como la salud del profesional y su ejercicio o praxis.

En la última década se observa una tendencia a priorizar la seguridad del paciente y defender sus derechos en los servicios de salud, más allá de la proposición de cambios para modificar las realidades que lo ocasionan. En el año 2004 la OMS junto a otras organizaciones dio origen a la Alianza Mundial por la Seguridad del Paciente, destinada a crear conciencia de los daños sufridos por el paciente en el ámbito de la salud. Proclama un Preámbulo con 9 soluciones para promover la seguridad del paciente⁽³⁾ (abril 2007) frente a situaciones frecuentes que generan error médico⁽⁴⁾ (Cuadro III). Coincidimos en que todo miembro del Equipo de Salud debe cumplir una serie de deberes éticos, obligaciones jurídicas y científicas para respetar los derechos esenciales del paciente: su vida, su salud, libertad y dignidad. Sin embargo nuestros derechos no parecen ser respetados. En el ejercicio de la medicina, cada día más médicos sufren agresiones por parte de pacientes o sus familiares, sobre todo en el sector de la guardia y en las emergencias en vía pública o en domicilio, situaciones que deberían ser denunciadas como accidente laboral.

El **Ejercicio Profesional** tal como se desarrolla en nuestros días, ha sido incorporado en la agenda de algunas entidades científicas y sociedades⁽⁵⁾ proponiendo la elaboración de un trabajo que ordene y fundamente ética y jurídicamente los derechos de los profesionales del equipo de Salud como el derecho al desarrollo profesional, de asociación, a percibir una remuneración digna y derechos que contemplan su seguridad y condiciones laborales entre otros (Cuadro IV).

PROPUESTAS

Las propuestas desde la SAP están destinadas a:

- Difundir la información vigente (PNGCAM) para garantizar el cumplimiento de las normas establecidas por las autoridades nacionales
- Recomendar la utilización periódica de un sistema de evaluación del servicio (Ej.: grillas de evaluación de atención en servicios de salud).⁽¹⁾
- Promover las acciones que permitan disminuir el error médico en servicios de salud
- Frente a situaciones críticas (aumento de la demanda en brotes epidémicos), es necesario garantizar:
 - A) Refuerzo de Recursos Humanos: Médicos de guardia, médicos de planta, enfermería, kinesiólogos, mucamas. Restricción o limitación de licencias ordinarias en las épocas críticas.
 - B) Adecuar la estructura física y el recurso humano en la epidemia: Contención en los CAPS, habilitación de Salas de pre-hospitalización o de otros sectores para internación. Habilitación de camas para terapia intensiva e intermedia.
 - C) Adecuar la Provisión de Insumos : Aumentos de aerosoles, aerocámaras, saturómetros, respiradores, bombas de infusión etc.



Sociedad Argentina de Pediatría

- Establecer Normas de Cobertura Legal del médico o del equipo de salud: Ante situaciones que exponen al pediatra a una mala praxis por incumplimiento de las normas que garantizan calidad en la atención médica (sin equipamiento adecuado, camas insuficientes, sin UCI, dificultades para la derivación, escasos insumos, exceso de trabajo, etc) , se debe buscar un mecanismo de protección o cobertura legal como :
 - Recursos de Amparo
 - Decreto de emergencia sanitaria

Referencias

- 1) Programa Nacional de Garantía de Calidad de Atención Médica (MSAL). Disponible en línea en <http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/indice22.html>.
- 2) ESTANDARIZACION DE PROCESOS ASISTENCIALES. Disponible en línea en http://www.msal.gov.ar/htm/site/pngcam/normas/normas_hga.html
- 3) Patient Safety Solutions Preamble. Disponible en línea en <http://www.jcipatientsafety.org/fpdf/Presskit/Preamble.pdf>
- 4) ERROR MEDICO. Disponible en línea en <http://www.errorenmedicina.anm.edu.ar/>
- 5) Los derechos de los profesionales del equipo de salud. Disponible en línea en http://ama-med.org.ar/revistas/2005-2/Derechos_de_Profesionales.pdf