

Q19/1881: Sugerencia a la Consejería de Sanidad, respecto a la atención de los trastornos alimentarios en general, y de la población infanto-juvenil, en especial, y la detección de posibles deficiencias y mejorar, de la atención de los pacientes, las infraestructuras y dotación de personal necesario y especializado.

Ilustrísimo señor:

Nuevamente nos dirigimos a V.I. en relación con la Queja que se tramita en el Diputado del Común con la referencia más arriba indicada, Q19/1881.

Una vez llevada a cabo la correspondiente investigación, constan los siguientes

ANTECEDENTES

I. Tras una entrevista del Diputado del Común con una reclamante, se ha tenido conocimiento de un problema personal que puede afectar también a otros ciudadanos canarios. En concreto, manifestaba la afecta que su hija de 14 años padece anorexia restrictiva, y le han dado el alta porque no ha funcionado el tratamiento inicialmente aplicado. Comunica que la menor ha estado tres meses ingresada en el Hospital Universitario de Canarias, pero compartiendo estancia con otros niños que padecen otras patologías. La madre pone el énfasis en la necesidad de contar con una unidad específica de atención a este tipo de trastornos, de contar con más personal especializado y con más ayudas a las familias. II. La entrevista ha tenido repercusión en el medio de comunicación TV Canaria, quien pone de manifiesto la opinión del Diputado del Común sobre la razonable idea de que Canarias contara con una unidad específica para atender a los que padecen trastornos alimentarios, en especial a los menores de edad, teniendo en cuenta que un 5% de la población de Canarias los padece y no existe tal unidad de atención. III. El 27 de septiembre de 2019 se acuerda la apertura de Queja de oficio por el Diputado del Común, que quedó registrada con la referencia arriba indicada, a fin de dirigirnos a esa Administración para que nos informara sobre lo siguiente: a) Si disponen de algún dato actualizado sobre el grado de cumplimiento del Plan de Salud Mental de Canarias (con respecto a las recomendaciones dirigidas a las actuaciones en trastornos de conducta alimentaria), así como del Protocolo de Actuación en TCA, con especial referencia a personal y camas disponibles en los centros hospitalarios. b) Las medidas que se estiman adoptar a fin de hacer realidad la Unidad de Hospitalización Parcial y Hospital de Día que permita una intervención más integral e intensiva y unidades de Hospitalización Infanto-Juvenil.

IV. El 8 de noviembre de 2019 tuvo entrada en esta Institución el informe remitido por la Secretaria General Técnica de la Consejería de Sanidad, que a su vez nos traslada el elaborado por la Dirección General de Programas Asistenciales, a cuyo contenido íntegro nos remitimos a fin de evitar reiteraciones innecesarias. A la vista de los hechos reseñados, estimo necesario realizar las siguientes

CONSIDERACIONES

Primera. En primer lugar, debemos insistir en el Plan de Salud Mental de Canarias 2018-2023, donde se reconoce que los trastornos de la conducta alimentaria, y las circunstancias que la rodean, “tienen como consecuencia un elevado coste a nivel personal en las personas afectadas y sus familias, además de un importante gasto de recursos económicos y asistenciales. Son, por tanto, un foco importante de análisis para la gestión sanitaria, siendo su prevención, detección e intervención precoz pilares fundamentales para la eficiencia en el tratamiento de esta patología(..)”. También se afirma en el propio Plan de Salud Mental, que la atención a estos trastornos ha ocupado un espacio cada vez mayor en la planificación de los Servicios de Salud Pública en los últimos años, y en especial, desde Salud Mental, y que los TCA (que desde la Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2009-2013, tiene la consideración de Trastornos Mentales Graves) se contemplan como área prioritaria de intervención y se establece la necesidad de desarrollar programas de formación específicos para su tratamiento, en la medida en que requieren la intervención intensa de profesionales de distintas disciplinas, motivo por el cual en sus recomendaciones se alude a que *“las prioridades fundamentales incluyen la implicación y coordinación de todos los agentes sociales implicados, la especialización de los profesionales, la coordinación entre recursos y niveles de atención para lograr la continuidad de cuidados, la instauración de programas de intervención específicos, la necesidad de recursos de media estancia para el tratamiento de los casos con presencia de sintomatología crónica y la actuación según las recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica (GPC) nacionales e internacionales”*.

Segunda. Debe tenerse en cuenta que en Canarias, y por los propios datos aportados en el Plan de Salud Mental, las cifras de prevalencia son similares a las encontradas en otras Comunidades, situándose en torno a un 4% en población adolescente. En concreto, se estima un porcentaje de un 4,1%, estimándose en un 2.5% de los hombres y 5.5% de las mujeres. La prevalencia de riesgo de TCA se eleva a 27,42%. Pero según el documento al que nos referimos, la respuesta al incremento de la demanda asistencial en las últimas décadas ha sido la elaboración de un Protocolo de Actuación en TCA según niveles de intervención, publicado por el Servicio Canario de la Salud en el año 2009, donde se establecen las bases en la atención a esta patología: personal especializado en el diagnóstico, evaluación y tratamiento y programas protocolizados en los diferentes dispositivos a lo largo de la intervención. Pero y tal como ya hemos puesto de manifiesto en una ocasión anterior, lo cierto es que no existen datos del nivel de cumplimiento del Protocolo, ni tampoco de la suficiencia de las Unidades de Salud Mental Comunitarias (USMC) como eje de coordinación con los distintos niveles de intervención (Atención Primaria, Hospital de día Infanto Juvenil, Unidades de Internamiento Breve, etc.), y por el testimonio de la reclamante, en la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria (UTCA), ubicada en el Complejo Hospitalario Universitario de Canarias (CHUC), puede no ser suficiente el número de facultativos disponibles (2 a tiempo completo según el Plan de Salud Mental) ni las dos camas existentes en la Unidad de Internamiento Breve, o la necesidad de que la paciente comparta habitación con otros menores que padecen otras patologías. Tercera. Siendo éste un tema complejo de abordar en la práctica, es indudable que debe continuarse a nivel regional con el desarrollo de los diferentes recursos asistenciales que requiere la atención a los trastornos de conducta alimentaria, de forma que ambas provincias puedan contar con un recurso de este tipo, así como con una Unidad de Hospitalización Parcial

u Hospital de Día que permita una intervención más integral e intensiva y unidades de Hospitalización Infanto-Juvenil, tal y como recogía en el año 2009 el mencionado protocolo, y aunar esfuerzos con asociaciones de familiares y afectados que ofertan diferentes servicios, para conseguir una coordinación y colaboración eficaz que permita la intervención más adecuada.

Cuarto. Dicho lo anterior, nos referiremos, si quiera brevemente, a varios puntos contenidos en el informe elaborado por la Dirección General de Programas Asistenciales. Con respecto a la nuestra consulta sobre si se dispone de algún dato actualizado sobre el grado de cumplimiento del Plan de Salud Mental de Canarias (con respecto a las recomendaciones dirigidas a las actuaciones en trastornos de conducta alimentaria), así como del Protocolo de Actuación en TCA, con especial referencia a personal y camas disponibles en los centros hospitalarios, se nos informa grandes rasgos de que el Plan de Salud Mental de Canarias 2019-2023, cuenta con procedimiento detallado para su evaluación, con carácter bienal, a través de una comisión de seguimiento, a parte de la evaluación al finalizar el periodo de vigencia del Plan. Según la propia Administración “La fuente principal para las evaluaciones serán los indicadores que se han establecido para cada una de las acciones del Plan”. Con respecto a la cuestión relativa a la referencia a personal y camas disponibles en los centros hospitalarios, en referencia al protocolo de actuación en TCA, se nos informa de que *“(...) no debe ser la referencia en cuanto a la planificación y consecución de ésta, ya que, a diferencia del PSMC, por su naturaleza, no se trata de un documento planificador (...)”*, refiriéndose, claro está a dicho Protocolo de Actuación. En cuanto a lo establecido en la línea estratégica específica dedicada a estos trastornos (LE 3.4 Trastornos de Conducta Alimentaria) del PSMC, en la que se contempla la creación de unidades de hospitalización completa para población infanto-juvenil, así como un Hospital de Día específico para trastornos de la conducta alimentaria adscrito al Hospital Universitario de Canarias, la Dirección General de Programas Asistenciales nos informa de que la creación de ambos tipos de dispositivos está incluida en la Ficha Financiera del PSMC, y que la Unidad de ingreso hospitalario para menores de 18 años será de carácter provincial, y cuenta con un presupuesto de 497.121 euros para recursos humanos, y 900.000 euros para infraestructuras y equipamiento para cada una de las dos Unidades en Canarias. En la actualidad las obras están en proceso de planificación y su finalización está prevista para el año 2021 en Las Palmas y en 2022 en Santa Cruz de Tenerife. En lo que respecta al Hospital de Día antes aludido, se nos informa de que cuenta con un presupuesto 174.469 euros destinados a recursos humanos y 450.000 euros para equipamientos e infraestructuras, y se prevé su inicio en 2022 y su finalización en 2023. Por último, en el informe recibido de la Dirección General de Programas Asistenciales, se nos resume una visión global de los recursos y atención que se presta a las personas con trastornos de la conducta alimentaria en Canarias.

Quinto. Valorando el contenido de documento remitido por la Secretaría General Técnica, así como la información enviada por la Dirección General de Programas Asistenciales, que sin duda denota un interés por colaborar con esta Institución en la defensa de los derechos de los ciudadanos canarios, consideramos que, a efectos prácticos, no se han aportado los datos concretos solicitados sobre el grado de cumplimiento del Plan de Salud Mental de Canarias, con respecto a las recomendaciones dirigidas a las actuaciones en trastornos de conducta alimentaria), ni tampoco constan datos del grado de cumplimiento del Protocolo de Actuación en TCA, con especial referencia a personal y camas disponibles en los centros hospitalarios (a

pesar de que para la Administración no es referencia, pero si puede ser una medida paliativa de las deficiencias concretas que se detecten) salvo la alusión en el informe a las dos camas específicas para pacientes de TCA en el Hospital Universitario de Canarias, aunque sin referencia a los hechos concretos denunciados a este Diputado del Común por la reclamante, sobre la insuficiencia actual de recursos que han obligado a su hija a compartir habitación con niños que padecían otras patologías. Esta falta de información concreta nos impide llegar a una conclusión actual de la problemática que afecta a los jóvenes que padecen trastornos alimentarios, y mucho menos hacer llegar a la ciudadanía un diagnóstico de las medidas que se están adoptando para paliar las deficiencias que pudieran darse en cada caso en el tratamiento de la población infanto-juvenil que padece trastornos alimentarios, mientras se ponen en marcha las acciones contenidas en el Plan de Salud Mental de Canarias. Por tanto, reconociendo el esfuerzo que de esa Administración por realizar una atención efectiva y de calidad para el tratamiento y atención de los trastornos alimentarios en Canarias, y habiendo constatado que la creación de la unidad específica para este tipo de tratamiento está prevista y presupuestada, debe reconocerse que del informe remitido no existen datos que contradigan la información suministrada por la reclamante y que dio origen a esta Queja, y de la que se desprende que, en ocasiones, puede darse una insuficiencia en infraestructura y personal para atender determinados casos, y que obligan a la derivación de los pacientes a otros centros especializados, por lo que resulta necesario la adopción de medidas extraordinarias para paliar tales deficiencias, como, por ejemplo, el hecho de que una paciente tenga que compartir habitación con otros niños que padecen otras patologías por la falta de camas.

En virtud de los antecedentes y de las consideraciones expuestas, de conformidad con el art. 37.1 de la Ley 7/2001, de 31 de julio, del Diputado del Común,

SE RESUELVE remitir a V.I. la siguiente,

SUGERENCIA

- Que se tomen las medidas necesarias para que la respuesta a la Diputación del Común se ajuste, en la medida de lo posible, a los términos solicitados, en aras de un servicio eficaz al Ciudadano.
- Que mientras se hagan efectivas las medidas contenidas en el Plan de Salud Mental de Canarias con respecto a la atención de los trastornos alimentarios en general, y de la población infanto-juvenil, en especial, se proceda a evaluar la situación actual, a fin de detectar posibles deficiencias, así como que se adopten las medidas que sean necesarias para mejorar, en cada caso, la atención de los pacientes, mejorando en lo posible las infraestructuras y dotando de personal necesario y especializado.