

La Sociedad Española de Pediatría y específicamente la Sociedad Española de Neonatología, han publicados una serie de recomendaciones de mínimos para la atención neonatal (An Esp Pediatr 2013;79(1):51. e1-51.e11). En una Unidad Neonatal Nivel I (Cuidados Básicos); que es la que corresponde a un Hospital comarcal deben cumplirse una serie de requisitos técnico-sanitarios:

- Todas las unidades tendrán un médico responsable de la unidad neonatal. El médico responsable de la asistencia al recién nacido deberá poseer el título de especialista en pediatría y sus áreas específicas.
- La unidad deberá asegurar la asistencia durante las 24 horas del día y los 7 días de la semana.
- En un parto sin factores de riesgo o en una cesárea a término, debe existir como personal mínimo para atender al recién nacido una persona de presencia física entrenada en reanimación neonatal inicial y una persona localizable (de respuesta inmediata) entrenada en reanimación neonatal completa.
- Según los niveles asistenciales de atención Hospitalaria al parto, parece prudente no dotar de maternidad hospitalaria a aquellos hospitales que no tengan un área poblacional de referencia que genere una demanda superior a los 600 partos al año, excepto que razones de tiempos de desplazamiento o accesibilidad así lo aconsejen.

No es discutible el nivel de profesional y calidad individual de los especialistas del Hospital de Verín. La maternidad-paritorio de Verín ha mantenido su funcionamiento en el tiempo a pesar de cifras de partos por debajo de las recomendadas. La situación actual, con un número por debajo de 100 partos al año de manera mantenida (según el Instituto Gallego de Estadística, se registraron en 2018 89 partos /3926 mujeres edad fértil, con una proyección de partos 2019 de 60 partos), pone de manifiesto que no es viable cumplir los requerimientos técnico-asistenciales que garanticen las condiciones de seguridad, calidad y eficiencia adecuadas para la asistencia neonatal. (Unidades de Neonatología. Estándares y recomendaciones de calidad. Informe, Estudios e Investigación 2014. Ministerio de Sanidad. Servicios Sociales e Igualdad. http://publicacionoficiales.boe.es)

El parto de bajo riesgo no es una situación tiempo-dependiente, sin precisar de una isócrona menor de 1 hora. En los hospitales comarcales se atienden embarazos/partos de bajo riesgo, derivándose aquellos de riesgo a hospitales de segundo o tercer nivel, por lo que estas últimas en el momento del parto tendrían que desplazarse a Ourense para su atención en centro hospitalario. El mantenimiento de un servicio de Pediatría para la atención de partos de bajo riesgo en el hospital de Verín en la situación actual (menos de 1 parto cada 5 días), teniendo en

cuenta, como se dijo anteriormente, que debe continuarse con el desplazamiento de partos de riesgo al Hospital de Ourense no se considera justificada.

Si a ello le sumamos la situación actual de la carencia de pediatras a nivel no solo autonómico sino nacional, la posibilidad de su mantenimiento en el tiempo es todavía más irrealizable.

Esta Sociedad Científica quiere manifestar la incuestionable calidad asistencial y el nivel profesional y de responsabilidad de los especialistas del Complejo Universitario de Ourense, que como no podía ser de otra manera defienden una asistencia de calidad, eficiencia y que garantice la seguridad de nuestros niños.

Fdo. J.R. Fernandez Lorenzo

Presidente Sociedad Gallega Pediatría (SOPEGA)